GAMBARAN DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN PASIEN PNEUMONIA YANG RAWAT INAP BPJS DI RSU ROYAL PRIMA MEDAN TAHUN 2018**Felicia Kurnia¹, Nerseri Barus²**^{1,2}Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Prima Indonesia
*Felicia.kurnia@yahoo.com***Abstrak**

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui gambaran diagnosis dan penatalaksanaan pneumonia rawat inap di RSU Royal Prima Medan tahun 2018. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode desain studi kasus, yaitu deskriptif – retrospektif, menggunakan sampel sebanyak 100 data rekam medis pasien yang diambil secara purposive sampling, yaitu rekam medis yang paling lengkap datanya dan dianalisa dengan deskriptif statistik. Pada hasil ditemukan umur termuda adalah 11 tahun dan umur tertua adalah 95 tahun, dengan jumlah laki – laki sebanyak 47 orang dan perempuan sebanyak 53 orang. Keluhan yang paling banyak ditemukan ialah sesak napas 96 orang dan tatalaksana kombinasi farmakologis terbanyak adalah kortikosteroid + antibiotik + parasetamol + ACD sebanyak (56%) dan terapi non farmakologi yang dilakukan adalah pemasangan oksigen dan ringer laktat. Kesimpulan yang didapatkan ialah distribusi terjadinya penyakit pneumonia lebih tinggi pada perempuan (53%) dari pada laki – laki (47%) dan keluhan terbanyak ialah sesak napas (96%) dan tatalaksana kombinasi paling banyak digunakan ialah kortikosteroid + antibiotik + parasetamol + ACD sebanyak (56%) serta pemberian oksigen dan ringer laktat (100%).

Kata Kunci : Pneumonia, Diagnosa dan Tatalaksana, RSU Royal Prima Medan**Abstract**

Pneumonia is an acute infection of the lung tissue that can be caused by various microorganisms such as bacteria, viruses, fungi, and parasites. The purpose of this research was to determine the description of the diagnosis and management of pneumonia in patients that was hospitalized at RSU Royal Prima Medan in 2018. This research was conducted using a case study design method, descriptive - retrospective, sample size 100 data of medical records of patients taken by purposive sampling, namely medical records the most complete data and analyzed with descriptive statistics. The results show that the youngest age is 11 years and the oldest age is 95 years, with 47 men and 53 women. The most common complaints were shortness of breath 96 people and the most pharmacological combination management was corticosteroids + antibiotics + paracetamol + ACD as many as (56%) and non-pharmacological therapy performed was the installation of oxygen and ringer's lactate solution. The conclusion was that the distribution of pneumonia was higher in women (53%) than in men (47%) and the most common complaints were shortness of breath (96%) and the most widely used combination management was corticosteroids + antibiotics + paracetamol + ACD as many as (56%) and management of oxygen and ringer's lactate solution.

Keywords: Pneumonia, Diagnosis and Management, Royal Prima Hospital Medan

PENDAHULUAN

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti bakteri, virus, jamur, dan parasit. Gejala penyakit pneumonia yaitu menggigil, demam, sakit kepala, batuk, mengeluarkan dahak, dan sesak napas ⁽¹⁾.

Pneumonia merupakan salah satu masalah kesehatan yang sering dijumpai dan mempunyai dampak yang signifikan di seluruh dunia, terutama pada populasi usia lanjut. Insiden pneumonia dilaporkan meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Pada pasien dengan usia ≥ 65 tahun yang dirawat di rumah sakit, pneumonia merupakan diagnosis terbanyak ketiga. Pneumonia termasuk ke dalam daftar sepuluh besar penyakit yang rawat inap di rumah sakit. Didapatkan data proporsi kasus berdasarkan jenis kelamin sebanyak 54% laki-laki dan 46% perempuan yang rawat inap di rumah sakit. Pneumonia memiliki tingkat CFR (*Case Fatality Rate*) yang tinggi, yaitu 7,7%.⁽²⁾

Tingginya angka penemuan pneumonia diharapkan menjadi upaya pengendalian penyakit pneumonia. Pemeriksaan dan tatalaksana pneumonia baru mencapai 14,64%, sedangkan target kementerian kesehatan sebesar 20% dari seluruh kabupaten atau kota yang ada di Indonesia. Angka realisasi penemuan pneumonia di provinsi DI Yogyakarta baru mencapai 2.829 kasus dari target sebesar 12.912 atau hanya mencapai 21,91%⁽³⁾.

Di Indonesia, pneumonia komunitas termasuk pada sepuluh besar rawatan rumah sakit dimana penderita laki-laki sebanyak 53,95% kasus dan perempuan 46,05%, CFR (*Case Fatality Rate*) sebesar 7,6% yang merupakan angka tertinggi dibandingkan penyakit lain ⁽⁴⁾. Diagnosis dapat dengan pasti ditegakkan jika pada foto dada terdapat infiltrat ditambah dengan 2 atau lebih gejala-gejala sebagai berikut bertambahnya batuk, suhu tubuh melebihi 38°C (aksila), pada pemeriksaan fisik terdapat suara nafas bronkial dan ronki, kadar leukosit didalam tubuh >10000 atau <4500 ⁽⁵⁾.

Berdasarkan rekomendasi dari Perhimpunan Dokter Paru Indonesia (PDPI), ada tiga jenis vaksin untuk penyakit pneumonia, antara lain *pneumococcal polysaccharide vaccine*, *inactivated influenza vaccine*, dan *live attenuated influenza vaccine*. Pemberian vaksinasi adalah usaha pencegahan pada orang usia >50 tahun, yang berisiko terjadi komplikasi akibat pneumonia, yang kontak erat dengan pasien risiko tinggi pneumonia dan bagi petugas kesehatan terutama yang bekerja

di pelayanan rawat jalan, rawat inap. Untuk fasilitas kesehatan perawatan kronik sebaiknya rutin mendapatkan vaksinasi influenza setiap tahun. (2)

Berdasarkan tata cara diagnostik maupun penatalaksanaan pasien pneumonia sudah diketahui, namun oleh karena kemajuan ilmu kedokteran dan teknologinya yang berkembang pesat, maka tata cara itu dapat saja berubah berdasarkan tempat dan waktu.

Sehubungan dengan itu timbul pertanyaan bagaimana tata cara ini dilakukan pada penderita pneumonia pasien BPJS yang rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima. Oleh karena itu perlu menurut peneliti dilakukan penelitian gambaran diagnostik maupun penatalaksanaan penderita pneumonia pasien BPJS rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima tahun 2018.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang bersifat deskriptif dan retrospektif. Penelitian ini berdasarkan pada data rekam medis terkait gambaran diagnosa dan tatalaksana pasien pneumonia yang rawat inap di RSUD Royal Prima tahun 2018. Penelitian ini dilakukan dibagian Rekam Medik Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan terletak di jalan Ayahanda No. 68A, Medan, Sumatera Utara. Banyak sampel yang diperlukan minimal berjumlah 100 data rekam medis pasien pneumonia yang dirawat inap di RSUD Royal Prima Medan tahun 2018. Metode Pengumpulan data yang digunakan yaitu dengan cara *purposive sampling* berupa rekam medis yang paling lengkap datanya. Analisa data menggunakan program SPSS dan kemudian data dianalisis dengan cara deskriptif statistik distribusi proporsi dan disajikan dalam bentuk berupa narasi, tabel distribusi proporsi dan gambar (batang dan pie).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan demi mengetahui gambaran diganosa dan tatalaksana pneumonia di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2018. Banyak sampel yang digunakan sebanyak 100 sampel dengan metode penelitian desain studi kasus deskriptif retrospektif yang diambil secara *purposive sampling*. Hasil penelitian didapatkan umur termuda adalah 11 tahun dan umur tertua adalah 95 tahun dengan sex ratio = $47/53 \times 100\% = 88,6\%$ dengan jumlah laki-laki 47 orang dan perempuan 53 orang. Dari kelompok umur terbanyak pada umur 61-70 tahun (26%) dengan proporsi laki-laki 10% dan perempuan 16%. Distribusi proporsi pasien pneumonia yang rawat

inap di RSU Royal Prima Medan Tahun 2018 dapat dilihat pada tabel 1. Umur yang terbanyak adalah kelompok umur 54 – 63 tahun (34%) dengan banyak laki-laki (16%) dan juga perempuan (18%), kemudian diikuti dengan kelompok umur 64 – 73 tahun (26%) dengan laki-laki (9%) dan perempuan (17%), kelompok umur 75 – 85 tahun (15%) dengan laki-laki (7%) dan perempuan (8%), kelompok umur 43 – 53 tahun (11%) dengan laki-laki (6%) dan perempuan (5%), kelompok umur 22 – 31 tahun (5%) dengan laki-laki (5%) dan perempuan (0%), kelompok umur 32 – 42 tahun (4%) dengan laki-laki (3%) dan perempuan (1%), kelompok umur 86 – 95 tahun (3%) dengan laki-laki (0%) dan perempuan (3%) dan kelompok umur 11 – 20 tahun (2%) dengan laki-laki (1%) dan perempuan (1%).

Tabel 1. Distribusi Proporsi Pasien Pneumonia Rawat Inap Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin yang Dirawat di RSU Royal Prima Medan Tahun 2018

Umur (Tahun)	Laki – Laki		Perempuan		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
U 11-21	1	1	1	1	2	2
U 22-31	5	5	0	0	5	5
U 32-42	3	3	1	1	4	4
U 43-53	6	6	5	5	11	11
U 54-63	16	16	18	18	34	34
U 64-74	9	9	17	17	26	26
U 75-85	7	7	8	8	15	15
U 86-95	0	0	3	3	3	3
Total	47	47	53	53	100	100

Adanya banyak hasil yang mendukung penelitian, seperti tingginya proporsi distribusi pasien pneumonia pada penderita yang berjenis kelamin laki-laki dibanding berjenis kelamin perempuan, tingginya proporsi distribusi pasien pneumonia dengan keluhan sesak napas. Dan terlebih lagi tingginya angka untuk kategori umur dalam rentang ≥ 65 tahun ⁽⁶⁾.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Elza, dkk dalam penelitiannya mengenai Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Diagnosis Pneumonia pada Pasien Usia Lanjut di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi yang mendapatkan pasien untuk pneumonia untuk kelompok umur 60-69 tahun 19 orang (10%), 70-79 tahun 128 orang (83%), dan >80 tahun 11 orang (6%). Begitu pula berdasarkan jenis kelamin, didapatkan pasien yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 75 orang (47%), dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 83 orang (52%)⁽⁶⁾.

Distribusi proporsi berdasarkan keluhan utama dimana yang paling banyak adalah sesak sebanyak (96%), dan diikuti Batuk sebanyak (4%). Hasil penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Osharinanda, dkk mengenai Profil Pasien Pneumonia Anak di RSUP DR. M. Djamil di Padang Sumatera Barat, didapati keluhan utama yang ditemukan pada anak dengan pneumonia yaitu sesak napas sebanyak 174 (97,8%) anak ⁽⁷⁾ Distribusi proporsi pasien pneumonia serta keluhan tambahan kombinasi bisa dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Proporsi Pasien Pneumonia Rawat Inap Berdasarkan Keluhan Tambahan Kombinasi yang Dirawat di RSU Royal Prima Medan Tahun 2018

Keluhan Tambahan Kombinasi	F	%
Demam + Batuk + Lemas	59	59
Mual - Muntah + nyeri dada	20	20
Mual - muntah + lemas + batuk + nyeri dada	13	13
Mual - muntah + demam + nyeri dada + Batuk + lemas	8	8
Total	100	100

Distribusi proporsi berdasarkan keluhan tambahan yang paling banyak adalah batuk (80%) dan lemas (80%) dan yang paling sedikit adalah nyeri dada (41%) dan mual muntah (41%). Penelitian ini hampir sama dengan penelitian yang dilakukan Elza, dkk., sebanyak 74,3% pasien usia lanjut yang didiagnosis pneumonia komunitas dari penelitian ini mengeluhkan batuk. Hasil ini lebih sedikit jika dibandingkan dengan yang didapatkan oleh Muller, dkk., dan Christ, dkk., yang mendapatkan proporsi batuk masing-masing 91,2% dan 89%. Penelitian serupa dengan populasi pasien usia lanjut oleh Riquelme, dkk., yang meneliti 101 pasien menemukan bahwa batuk dikeluhkan 67% pasien usia lanjut. Sementara itu, Hopstaken, dkk. mendapatkan nilai yang lebih sedikit, yaitu 29% pasien pneumonia komunitas usia lanjut (>65 tahun) yang mengalami batuk ⁽⁸⁾.

Distribusi proporsi pasien dengan Hasil Pemeriksaan Leukosit yang paling banyak adalah Normal sebanyak (60%), diikuti dengan Leukositosis (36%), dan yang paling sedikit Leukositopenia (4%).

Pemeriksaan foto thorax perlu dilakukan untuk menunjang diagnosis, disamping untuk melihat luasnya kelainan patologi yang lebih akurat serta kemungkinan adanya komplikasi seperti pneumothoraks. Pada penelitian yang dilakukan oleh Osharinanda, dkk, infiltrat tersebar sering

dijumpai, terutama pada pasien bayi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan yaitu ditemukan gambaran infiltrat pada 96,6% pasien pneumonia anak yang dirawat. Penelitian yang dilakukan oleh Eldrian juga menemukan gambaran foto rontgen thoraks anak dengan pneumonia yang paling sering yaitu infiltrat 73,21%. Foto rontgen thorax umumnya akan kembali normal setelah 3-4 minggu⁽⁹⁾.

Distribusi proporsi pasien pneumonia berdasarkan penatalaksanaan farmakologi didapati kortikosteroid (100%), diikuti paracetamol (91%), kemudian antibiotik (87%), dan ACD (65%).

Terapi antibiotika diberikan segera setelah diagnosis ditegakkan. Lama pemberian antibiotika sekitar 7-10 hari. Adapun kriteria untuk merubah terapi injeksi menjadi antibiotika oral antara lain pasien bisa menerima asupan oral, frekuensi jantung kurang dari 100 kali per menit, tekanan darah di atas 90 mmHg, frekuensi napas < 25 kali per menit, kembalinya fungsi kognitif sebelum sakit, dan suhu tubuh < 38,3°C. Antibiotika oral dapat diberikan apabila saturasi oksigen > 90% atau tekanan oksigen arteri > 60 mmHg pada ruangan biasa atau dengan oksigen dosis rendah via nasal kanul, atau telah bisa kembali ke kadar oksigen dasar bagi pasien dengan terapi oksigen jangka panjang⁽¹⁰⁾.

Distribusi proporsi berdasarkan penatalaksanaan farmakologi dapat dilihat pada gambar 1.

Gambar 1. Diagram Bar Distribusi Proporsi pasien pneumonia Berdasarkan Penatalaksanaan Farmakologi yang Dirawat di RSUD Royal Prima Tahun 2018

Distribusi proporsi berdasarkan lama perawatan yang paling singkat adalah 1 hari, yang paling lama adalah 14 hari, dan rata-rata adalah 4-5 hari dengan persentase 29%. Bisa dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Proporsi Pasien Pneumonia Rawat Inap Berdasarkan Lama Rawatan yang Dirawat di RSUD Royal Prima Medan Tahun 2018

Lama Rawat	Laki – Laki		Perempuan		Jumlah	
	F	%	F	%	F	%
1 - 2	4	4	5	5	9	9
3 - 3	2	2	5	5	7	7
4 - 5	15	15	14	14	29	29
6 - 7	12	12	13	13	25	25
8 - 9	11	11	11	11	22	22
10 - 10	0	0	1	1	1	1
11 - 12	3	3	2	2	5	5
13 - 14	0	0	2	2	2	2
Total	47	47	53	53	100	100

Pada penelitian yang dilakukan oleh Fikri, dkk., lama rawat pada penderita pneumonia didapat di RS Persahabatan memerlukan lama rawat minimum 4 hari dan maksimum 30 hari. Lama rawat pada penelitian ini didapatkan lebih lama dikarenakan faktor perancu komorbid, yaitu faktor penyakit penyerta. Faktor komorbid lain yang ditemukan adalah penyakit jantung kongestif, diabetes mellitus, dan penyakit ginjal. Soeharno dkk., melaporkan komorbid terbanyak gagal jantung kongestif, penyakit serebrovaskuler dan keganasan. Rusli dkk., menyatakan gagal jantung merupakan komorbid terbanyak⁽¹¹⁾.

Distribusi proporsi berdasarkan kondisi pasien sewaktu pulang didapati, yang paling banyak adalah Sembuh (84%), diikuti Meninggal dunia (12%), Berobat Jalan (2%) dan yang Pulang atas permintaan sendiri sebanyak (2%). Dapat dilihat pada gambar 2.

Gambar 2. Diagram Pie Distribusi Proporsi Pasien Pneumonia yang Rawat Inap Berdasarkan Kondisi

Sewaktu Pulang yang Dirawat di RSU Royal Prima Medan Tahun 2018

PENUTUP

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, disimpulkan bahwa distribusi proporsi pasien Pneumonia di RSU Royal Prima Medan Tahun 2018 menurut umur, jenis kelamin, keluhan utama, keluhan tambahan, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan farmakologi maupun non farmakologi, lama rawatan dan kondisi sewaktu pulang, sebagian besar penderita pneumonia berada pada rentang umur 54 – 63 tahun, berjenis kelamin perempuan (18%), dan berdasarkan keluhan utama yang terbanyak adalah sesak napas (94%), keluhan tambahan kombinasi yang terbanyak demam + batuk + lemas (59%) dan berdasarkan hasil pemeriksaan leukosit didapatkan hasil Normal sebanyak (60%), diikuti dengan Leukositosis (36%), dan yang paling sedikit Leukositopenia (4%) dan pemeriksaan foto thorax didapatkan hasil Gambaran Infiltrat sebanyak (87%), diikuti dengan Normal (10%), dan yang paling sedikit Hilus Melebar (3%). Dan penatalaksanaan yang sering diberikan kortikosteroid + antibiotic + paracetamol + ACD sebanyak (56%). Berdasarkan lama rawatan Lama rawatan terlama adalah 14 hari (2%), dan lama rawatan tersingkat adalah 1 hari (1%), dan kondisi sewaktu pulang ialah Sembuh (84%), diikuti Meninggal dunia sebanyak (12%), Berobat Jalan (2%) dan yang Pulang atas permintaan sendiri sebanyak (2%).

Maka dari itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut demi mengetahui faktor-faktor yang berkaitan antara pneumonia dengan jenis kelamin khususnya jenis kelamin perempuan.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. WHO | Pneumonia. WHO. 2015.
2. PDPI. Pneumonia Komuniti Pedoman Diagnosis & Penatalaksanaan Di Indonesia. Pneumonia Komuniti (Pedoman diagnosis dan penatalaksanaan). 2003
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Potret Kesehatan Indonesia dari RISKESDAS 2018. Sehat Negeriku. 2018
4. Kemenkes RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Paru. Kementrian Kesehat Republiik Indones. 2017
5. Djojodibroto Darmanto. Penyakit Non-Infeksi Saluran Pernapasan. In: Respirologi (Respiratory Medicine). 2014.
6. Sari EF, Rumende CM, Harimurti K. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Diagnosis

Pneumonia pada Pasien Usia Lanjut. J Penyakit Dalam Indones. 2017

7. Monita O, Yani FF, Lestari Y. Profil Pasien Pneumonia Komunitas di Bagian Anak RSUP DR. M. Djamil Padang Sumatera Barat. J Kesehat Andalas. 2015;4(1):218–26.
8. Sari EF, Rumende CM, Harimurti K. Faktor–Faktor yang Berhubungan dengan Diagnosis Pneumonia pada Pasien Usia Lanjut. J Penyakit Dalam Indones. 2017;3(4):183.
9. Dahlan Z. Review of COPD and comorbidities. Crit Care Shock. 2012
10. Mulyana R. Terapi Antibiotika pada Pneumonia Usia Lanjut. J Kesehat Andalas. 2019;8(1):172.
11. Faisal F, Burhan E, et. al. Penilaian Respons Pengobatan Empiris pada Pasien Rawat Inap dengan Pneumonia Komunitas Evaluation of Empirical Treatment Responsse in Hospitalized Patient Community Acquired Pneumonia. J Respir Indo. 2014;34(2):60–70.