

**KAJIAN EFEKTIVITAS PENGOBATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR
TAHUN 2017 - 2018**

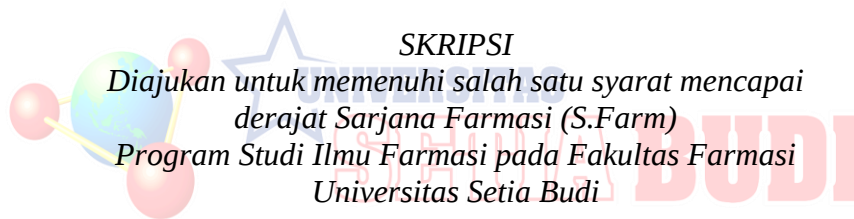


Oleh :

**Desi Erna Wati
21154573A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

**KAJIAN EFEKTIVITAS PENGOBATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR
TAHUN 2017 - 2018**



Oleh :

**Desi Erna Wati
21154573A**

**FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
SURAKARTA
2019**

PENGESAHAN SKRIPSI

Berjudul

KAJIAN EFEKTIVITAS PENGOBATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR TAHUN 2017 - 2018

Oleh :
Desi Erna Wati
21154573A

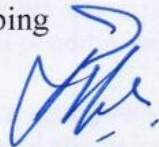
Dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi
Pada Tanggal : 26 Juni 2019

Mengetahui
Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Dekan,

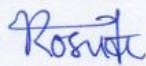
Prof. Dr. R. A Octari, SU., MM., M.Sc., Apt.

Pembimbing



Dra. Pudiastuti R.S.P., MM., Apt.

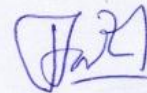
Pembimbing Pendamping



Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc., Apt.

Penguji:

1. Dr. Ika Purwidyaningrum, M.Sc., Apt.
2. Lukito Mindi Cahyo, S.Kg., M.Ph.
3. Meta Kartika Untari, M.Sc., Apt.
4. Dra. Pudiastuti R.S.P., MM., Apt.



HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Allah ﷻ tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan batas kemampuannya (QS: Al-Baqarah:286)

Cukuplah Allah ﷻ yang menjadi penolong bagi kami dan Allah ﷻ adalah sebaik-baik penolong (QS: Al-Imran:173)

“Tidak ada yang sia-sia jika kita bertaqwa, karna rencana Allah ﷻ lebih indah dari rencana kita. Tetap semangat dan pantang menyerah apapun masalahnya semua pastia ada jalan keluarnya jika kita hadapi dengan tenang”
(Penulis)

Ku persembahkan skripsi ini sebagai rasa syukurku kepada Allah ﷻ yang selalu memberikan rahmat, taufiq, dan hidayahnya dan kepada junjungan Nabi Muhammad ﷺ.

Terimakasih kepada Bapak, Ibu, Kakak-kakakku, dan Adikku yang selalu memberikan do'a dan dukungannya selama ini dengan penuh kasih sayang.

Terimakasih kepada pembimbing yang telah mengarahkan, memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada saya dalam mengerjakan skripsi.

PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juli 2019



Desi Erna Wati

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, dan pertolongan-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “KAJIAN EFEKTIVITAS PENGOBATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR TAHUN 2017 – 2018” sebagai salah satu syarat mencapai derajat Sarjana Farmasi (S.Farm) Program Studi Ilmu Farmasi pada Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi. Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Dr. Djoni Tarigan, MBA., selaku Rektor Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Prof.Dr.R.A.Oetari, SU.,MM.,M.Sc.,Apt., selaku Dekan Fakultas Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
3. Dra. Pudiasuti R.S.P., MM., Apt., selaku pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian dan penulisan skripsi ini.
4. Santi Dwi Astuti, S.Farm., M.Sc., Apt., selaku pembimbing pendamping yang telah mengarahkan, memberikan bimbingan, petunjuk, motivasi, nasehat dan saran kepada penulis selama penelitian berlangsung.
5. Ibu Arini selaku Kepala Farmasi dan Ibu Hartanti selaku karyawan instalasi farmasi RSUD Karanganyar yang telah meluangkan waktu dan membantu dalam penelitian ini.
6. Kepala Rekam Medik dan seluruh karyawan Instalasi Rekam Medik RSUD Karanganyar yang telah membantu dalam penelitian ini.
7. Keluargaku tercinta Bapak, Ibu, Kakak-kakakku dan Adikku tercinta yang telah memberikan semangat dan dorongan materi, moral dan spiritual kepada penulis selama perkuliahan, penyusunan skripsi hingga selesai studi S1 Farmasi.
8. Teman seperjuangan G.23, Ifdah, Citra, Selvi, Srik, Ica, Intan yang sudah banyak memberikan semangat dan informasi selama perkuliahan.

9. Teman satu team yang tidak jadi, Liani Dwi Praptiwi yang sudah banyak membantu, mendengarkan keluh kesahku dan memberi saran dan masukan untukku.
10. Partner penelitian dan travelling, Nur Ifdah Setia Rahayu yang sudah banyak membantu dan menemaniku kemana-mana.
11. Teman-teman angkatan 2015 di Universitas Setia Budi yang telah berjuang bersama demi gelar Sarjana.
12. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah memberikan bantuan dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini masih banyak sekali kekurangan dan kelemahan. Oleh karena ini, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Kiranya skripsi ini memberikan manfaat yang positif untuk perkembangan Ilmu Farmasi dan almamater tercinta.

Surakarta, Mei 2015

Desi Erna Wati

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PENGESAHAN SKRIPSI	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
SINGKATAN	xiii
INTISARI.....	xiv
ABSTRACT.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN	 1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Kegunaan Penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 5
A. Pneumonia	5
1. Pengertian Pneumonia	5
2. Klasifikasi Pneumonia.....	5
2.1 Pneumonia komuniti. Pneumonia komuniti (<i>community-acquired pneumonia</i>)	5
2.2 Pneumonia nosokomial.	5
2.3 Pneumonia Aspirasi.....	6
3. Gejala Pneumonia.....	6
4. Epidemiologi Pneumonia	6
5. Etiologi Pneumonia	8
5.1 Pneumonia disebabkan bakteri.	8
5.2 Pneumonia disebabkan Virus.	8

6.	Diagnosis Pneumonia	9
7.	Patogenesis Pneumonia	9
8.	Penatalaksanaan Terapi Pneumonia	9
8.1	Terapi Antibiotik	10
8.2	Terapi Suportif atau Penunjang	13
9.	Pencegahan Pneumonia	13
B.	Efektivitas Terapi	14
C.	Rumah Sakit	16
1.	Pengertian Rumah Sakit	16
2.	Fungsi Rumah Sakit	16
D.	RSUD Karanganyar	16
E.	Formularim Rumah Sakit	17
F.	Rekam Medik	17
G.	Kerangka Pikir Penelitian	18
H.	Landasan Teori	19
I.	Keterangan Empirik	20
BAB III METODE PENELITIAN		21
A.	Jenis dan Rancangan Penelitian	21
B.	Tempat dan Waktu Penelitian	21
C.	Populasi dan sampel	21
D.	Variabel penelitian	21
E.	Definisi Operasional Variabel	22
F.	Alat dan Bahan	22
G.	Alur Penelitian	23
H.	Metode Analisis Data	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		25
A.	Karakteristik Pasien Pneumonia	25
1.	Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin	25
2.	Distribusi pasien berdasarkan Usia	26
3.	Distribusi pasien berdasarkan lama rawat inap	27
4.	Distribusi pasien Pneumonia berdasarkan keadaan pulang pasien	28
5.	Distribusi penyakit komplikasi	29
B.	Profil Pengobatan Pneumonia	30
1.	Pengobatan Antibiotik	30
2.	Pengobatan Tambahan	34
C.	Efektivitas Pengobatan	36
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		39
A.	Kesimpulan	39
B.	Keterbatasan Penelitian	40
C.	Saran	40

DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. <i>Period prevalence</i> pneumonia menurut provinsi, Indonesia 2007 dan 2013 (Riskesdas 2013).....	7
2. Foto toraks penderita pneumonia.....	14
3. Foto toraks normal	15
4. Kerangka pikir penelitian.....	18
5. Alur penelitian	23

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Dosis empiris untuk dewasa.....	11
2. Dosis pengobatan pneumonia	12
3. Kecepatan pernapasan normal untuk berbagai kelompok usia.	14
4. Distribusi frekuensi pasien berdasarkan jenis kelamin di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	25
5. Distribusi frekuensi pasien Pneumonia berdasarkan golongan usia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	26
6. Distribusi frekuensi pasien Pneumonia berdasarkan lama rawat inap di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	27
7. Distribusi frekuensi pasien Pneumonia berdasarkan keadaan pulang pasien di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	28
8. Distribusi frekuensi penyakit komplikasi pada pasien Pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	29
9. Distribusi frekuensi pasien Pneumonia berdasarkan penggunaan Antibiotik pada Pengobatan Pasien Pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.....	31
10. Distribusi frekuensi berdasarkan golongan Antibiotik pada pengobatan pasien Pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.....	33
11. Pengobatan Antibiotik lanjutan pada Pasien Pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.	34
12. Pengobatan Tambahan pada Pasien Pneumonia di RSUD Karanganyar tahun 2017 – 2018.....	35
13. Evaluasi Pengobatan Pneumonia Dilihat Dari Suhu Tubuh sebelum dan sesudah pengobatan	36
14. Evaluasi Pengobatan Pneumonia Dilihat Dari Laju Pernapasan sebelum dan sesudah pengobatan.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

1. Surat Keterangan Ijin Penelitian RSUD Kabupaten Karanganyar.....	45
2. Surat Keterangan Ijin Penelitian Kesbangpolinmas Kabupaten Karanganyar	46
3. Surat Rekomendasi Penelitian	47
4. Surat Rekomendasi Perencanaan Penelitian dan Pengembangan	48
5. Lembar Disposisi	49
6. <i>Ethical Clearance</i>	50
7. Bukti Pengambilan Data di Instalasi Rekam medik RSUD Karanganyar	51
8. Bukti Pengambilan Data di Instalasi Farmasi RSUD Karanganyar.....	52
9. Surat Keterangan Selesai Penelitian.....	53
10. Distribusi frekuensi karakteristik pasien.....	54
11. Data pasien Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar Tahun 2017 - 2018	59
12. Data penunjang Radiologi dan Laboratorium	107
13. Data Suhu dan Laju Pernapasan Sebelum dan Sesudah Pengobatan Pada Pasien Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar 2017-2018.....	110

SINGKATAN

	Halaman
WHO	= <i>World Health Organization</i> 1
PDPI	= Perhimpunan Dokter Paru Indonesia..... 1
Riskesdas	= Riset Kesehatan Dasar..... 1
RSV	= <i>Respiratory Syncytial Virus</i> 5
SEAMIC	= <i>South East Asian Medical Information Center</i> 6
AIDS	= <i>Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i> 8
FRS	= Formularium Rumah Sakit..... 17
KFT	= Komite Farmasi dan Terapi..... 17
PFT	= Panitia Farmasi dan Terapi..... 17
PPOK	= Penyakit Paru Obstruktif Kronis 30
CHF	= <i>Congestive Heart Failure</i> 30
IHD	= <i>Ischaemic Heart Disease</i> 30
ISK	= Infeksi Saluran Kemih..... 30
DIH	= <i>Drug Information Handbook</i> 36

INTISARI

WATI, D. E, 2019, KAJIAN EFEKTIVITAS PENGobatan PADA PASIEN PNEUMONIA DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KARANGANYAR TAHUN 2017 – 2018, SKRIPSI, FAKULTAS FARMASI, UNIVERSITAS SETIA BUDI SURAKARTA.

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit yang masih banyak dijumpai di Indonesia. *Period prevalence* penyakit pneumonia pada semua umur di Indonesia mengalami peningkatan pada tahun 2017. Pneumonia juga merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama pada orang dewasa. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia yang dirawat di RSUD Karanganyar tahun 2017 - 2018 ditinjau dari parameter profil pengobatan pasien dan perbaikan suhu tubuh dan laju pernapasan sebelum dan sesudah pengobatan.

Jenis penelitian adalah observasional dengan metode *cross-sectional*, pengambilan data secara retrospektif terhadap rekam medik pasien. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik total sampling. Sampel penelitian ini sebanyak 48 pasien. Data yang diperoleh dianalisis secara statistika dengan taraf kepercayaan 95%. Menggunakan uji *t-test* berpasangan kemudian dilanjutkan dengan uji *wilcoxon*.

Hasil penelitian menunjukkan karakteristik pasien pneumonia berdasarkan jenis kelamin, usia, lama rawat inap, keadaan pulang pasien dan komplikasi penyakit. Pengobatan pneumonia terdiri dari pengobatan utama yaitu terapi antibiotik dan pengobatan tambahan yaitu terapi simptomatis. Efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna antara nilai suhu tubuh dan laju pernapasan sebelum dan sesudah terapi ($p < 0.05$).

Kata kunci : Pneumonia, Efektivitas pengobatan, Suhu Tubuh, Laju Pernapasan

ABSTRACT

WATI, D. E, 2019, PNEUMONIA EFFECTIVENESS TREATMENT STUDY IN KARANGANYAR REGIONAL GENERAL HOSPITAL ON 2017 - 2018, ESSAY OF THE FACULTY OF PHARMACY, SETIA BUDI UNIVERSITY OF SURAKARTA.

Pneumonia is one of the respiratory tract infections caused by bacterial, viral, fungal and parasitic infections that are still common in Indonesia. Period prevalence of pneumonia in all ages in Indonesia has increased in 2017. Pneumonia is also the leading infectious disease in adults. This study aims to determine the effectiveness of treatment in pneumonia patients treated at Karanganyar Hospital in 2017 - 2018 in terms of the parameters of the patient's treatment profile and improvement in body temperature and respiratory rate before and after treatment.

This study was an observational cross-sectional method, retrospective data collection on medical records of patients. The sampling technique used in this study is the total sampling technique. The study sample was 48 patients. The data obtained were analyzed statistically with a confidence level of 95%, using paired t-test then followed by Wilcoxon test.

The result showed characteristics of pneumonia patients were based on gender, age, length of stay, condition of patient return and complications of the disease. Treatment of pneumonia consists of the main treatment, namely antibiotic therapy and additional treatment, namely symptomatic therapy. Pneumonia effectiveness treatment showed that there were significant differences between the values of body temperature and respiratory rate before and after therapy ($p < 0.05$)

Keywords : Pneumonia, Effectiveness of treatment, body temperature, respiratory rate

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pneumonia adalah salah satu penyakit infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh infeksi bakteri, virus, jamur dan parasit. Pneumonia juga dapat terjadi akibat kecelakaan karena menghirup cairan atau bahan kimia (Kemenkes RI 2012). Penyakit pneumonia memiliki gejala seperti, panas tinggi disertai batuk berdahak, napas cepat (frekuensi napas > 50 kali/menit), sesak, dan gejala lainnya (sakit kepala, gelisah dan nafsu makan berkurang) (Risikesdas 2013).

Data di Indonesia yang dikeluarkan oleh Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas) 2018 menyebutkan, prevalensi pada tahun 2018 adalah 4,0%. Sebaran provinsi, terdapat lima provinsi yang memiliki prevalensi pneumonia tertinggi untuk semua umur yaitu Papua (7,0%), Nusa Tenggara Timur (7,0%), Gorontalo (6,0%), Papua barat (6,0%), dan Sulawesi Tengah (6,0%). Hasil Risikesdas 2018, prevalensi pneumonia berdasarkan kelompok umur penduduk, di mana pneumonia tinggi terjadi pada kelompok umur 1-4 tahun, kemudian mulai meningkat pada umur 45-54 tahun dan terus meningkat pada kelompok umur berikutnya. Pneumonia tidak hanya terjadi pada usia pediatrik saja tetapi juga pada usia remaja dan dewasa. *Prevalence* penyakit pneumonia pada semua umur di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 1,6% keadaan tersebut mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2018 sebesar 2,0% (Risikesdas 2018). Laporan WHO tahun 1999, menjelaskan bahwa penyebab kematian tertinggi dari penyakit infeksi di dunia adalah infeksi saluran pernapasan akut termasuk pneumonia dan influenza. Di Amerika, insidensi pneumonia komunitas adalah 12 kasus per 1000 orang per tahun. Pneumonia juga merupakan penyakit infeksi penyebab kematian utama pada orang dewasa, sedangkan angka kematian pneumonia di Amerika yaitu 10% (PDPI 2003).

Penatalaksanaan terapi penyakit pneumonia terdiri dari terapi utama dan terapi tambahan. Terapi utama terdiri dari terapi antibiotik sedangkan terapi tambahan atau penunjang merupakan terapi simptomatis seperti terapi analgetik,

bronkodilator, kortikosteroid dan mukolitik dan lain-lain. Penggunaan Antibiotik sebagai terapi utama bertujuan sebagai penghambat penyebab infeksi sebelum data kultur diperoleh. Penggunaan terapi pada pneumonia perlu diperhatikan, pemberian obat yang tidak tepat atau efektif dapat menyebabkan hal-hal yang merugikan bagi pasien seperti meningkatnya jumlah bakteri yang resisten, timbulnya peningkatan efek samping dan toksisitas penggunaan obat, terjadinya pemborosan biaya dan tidak tercapainya manfaat klinik optimal dalam pencegahan maupun pengobatan infeksi, sedangkan pemilihan dan penggunaan obat terapi yang tepat atau efektif akan menentukan keberhasilan pengobatan serta menghindari hal-hal yang merugikan (Nugroho *et al.* 2011).

Berdasarkan penelitian sebelumnya:

1. Meriyani dkk.(2016) dengan judul “Efektivitas Terapi Pneumonia Pasien Pediatrik Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar Ditinjau Dari Parameter *Respiration Rate*”. Penelitian ini menyatakan bahwa pemberian terapi pengobatan pneumonia pasien balita rawat inap di RSUP Sanglah periode tahun 2014 sudah efektif dilihat dari perbaikan *respiration rate* (RR) sebelum dan sesudah terapi. Pemberian antibiotik (tunggal/kombinasi) dan terapi bronkodilator tidak berpengaruh terhadap konversi *respiration rate* (RR), sedangkan penggunaan terapi tambahan kortikosteroid berpengaruh terhadap konversi *respiration rate* (RR).
2. Azalia dkk.(2015) dengan judul “Perbandingan Efektivitas Antibiotik pada Pasien Pneumonia Anak di Rumah Sakit Al-Islam Bandung Periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2015”. Penelitian ini menyatakan bahwa didapatkan antibiotik yang paling banyak digunakan dalam penanganan pasien pneumonia anak rawat inap adalah golongan sefalosporin generasi 3 dan didapatkan bahwa tidak terdapat perbedaan efektivitas yang bermakna antara antibiotik yang digunakan pada pasien pneumonia anak rawat inap. Salah satu indikatornya yaitu lama waktu penurunan demam.
3. Nugroho dkk.(2011) dengan judul “Evaluasi Penggunaan Antibiotik Pada Penyakit Pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Purbalingga”. Penelitian ini menyatakan bahwa karakteristik pasien penderita pneumonia yaitu

berdasarkan jenis kelamin dan usia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah pasien anak lebih banyak dibandingkan dengan pasien dewasa yaitu 84 pasien anak (63,64%) dan 48 pasien dewasa (36,36%), untuk jenis kelamin pasien laki-laki lebih banyak dibandingkan pasien perempuan yaitu 70 pasien jenis kelamin laki-laki(53,03%) dan 62 pasien perempuan (46,97%).

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, pentingnya pemilihan pengobatan pada pasien pneumonia perlu diperhatikan, sehingga peneliti melakukan penelitian mengenai efektivitas pengobatan pada pasien dengan penyakit pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017-2018.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka perumusan masalah pada penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018?
2. Bagaimana gambaran pengobatan pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018?
3. Bagaimana efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan, maka tujuan penelitian ini, untuk mengetahui:

1. Karakteristik pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018.
2. Gambaran pengobatan pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018.
3. Efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia di Rumah Sakit Umum Daerah Karanganyar tahun 2017 - 2018.

D. Kegunaan Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian maka kegunaan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti

- a. Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian.
- b. Meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia

2. Bagi masyarakat

Memberikan informasi dan pengetahuan tambahan kepada masyarakat tentang kajian efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia.

3. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai efektivitas pengobatan pada pasien pneumonia dan menjadi masukan untuk pihak rumah sakit dalam menentukan pilihan terapi yang paling efektif.