

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN
PEMBERIAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI WILAYAH
PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

OLEH

**ERNIDA, S. Kep.
NPM : 2414901003**

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN
PEMBERIAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI WILAYAH
PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS
Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ners

OLEH:

ERNIDA, S. Kep.
NPM : 2414901003

PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
2025

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

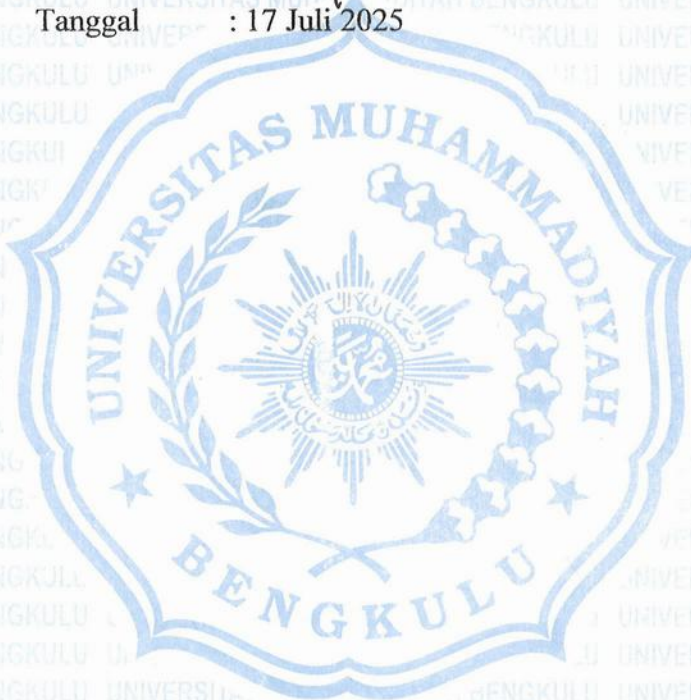
Karya Ilmiah Akhir Ners adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Ernida, S. Kep.

NPM : 2414901003

Tanda Tangan : 

Tanggal : 17 Juli 2025



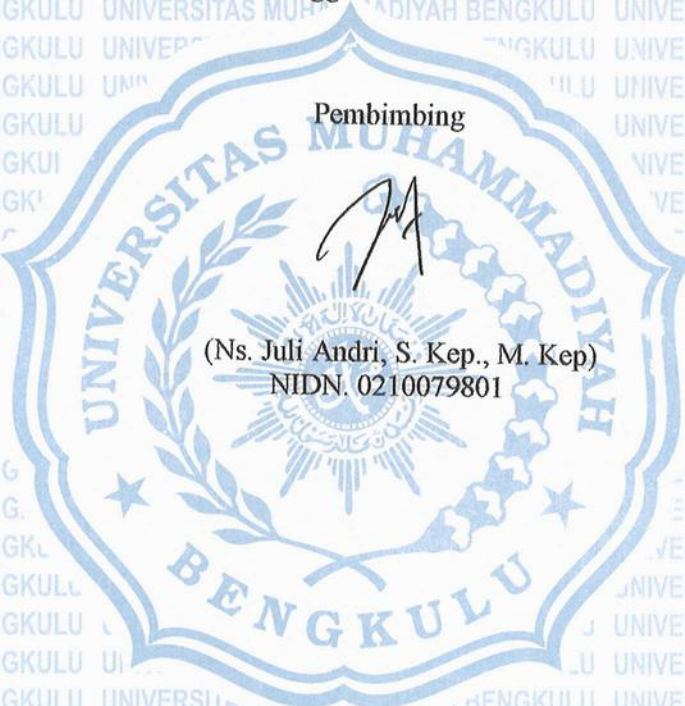
HALAMAN PERSETUJUAN

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA
DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI
WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**

Telah disetujui dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diujikan pada
tanggal Juli 2025

Pembimbing

(Ns. Juli Andri, S. Kep., M. Kep)
NIDN. 0210079801



Mengetahui,
Ketua Program Studi Profesi Ners

(Ns. Larra Fredrika, S. Kep., M. Kep)
NBK. 1421123901



HALAMAN PENGESAHAN

Karya ilmiah Akhir Ners ini diajukan oleh:

Nama : Ernida, S. Kep.

NPM : 2414901003

Program studi : Profesi Ners

Judul KTA-N : Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia Dengan Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada Di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Ners pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.

Ditetapkan di : Bengkulu

Tanggal :

Penguji I

Penguji II

(Ns. Juli Andri, S. Kep., M. Kep)

NIDN. 0210079801

(Ns. Larra Fredrika, S. Kep., M. Kep)

NBK. 1421123901

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ernida, S. Kep.
NIM : 2414901003
Program studi : Profesi Ners
Jenis karya : Karya Ilmiah Akhir

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non- exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN PEMBERIAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI WILAYAH PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini Program Studi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, *mengalihmedia/formatkan*, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Bengkulu
Pada Tanggal : 17 Juli 2025

Yang menyatakan



Ernida, S. Kep)

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI NERS
KIAN, JULI 2025**

**ERNIDA, S. Kep.
Ns. JULI ANDRI, S. Kep., M. Kep.**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PNEUMONIA DENGAN
PEMBERIAN INTERVENSI FISIOTERAPI DADA DI WILAYAH
PUSKESMAS BETUNGAN KOTA BENGKULU**

xvii +44 halaman, 1 bagan, 7 tabel, 3 lampiran

ABSTRAK

Pneumonia dalam arti umum merupakan peradangan parenkim yang dikarenakan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, parasit, namun pneumonia dapat juga disebabkan karena bahan kimia atau karena paparan fisik seperti suhu ataupun radiasi (Djojodibroto 2017). Peningkatan sekresi paru pada pneumonia menimbulkan obstruksi pada jalan napas sehingga mengganggu ventilasi. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Betungan jumlah pasien jiwa pada tahun 2022 berjumlah 5 orang, pada tahun 2023 berjumlah 4 orang, pada tahun 2024 berjumlah 5 orang

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan pemberian fisioterapi dada di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

Penulisan karya tulis ilmiah ini menggunakan metode desain deskriptif dengan menggunakan metode pendekatan studi kasus untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pasien pneumonia dengan masalah keperawatan bersihan jalan nafas tidak efektif di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Sebelum dilakukan tindakan keperawatan fisioterapi dada didapatkan hasil yaitu pasien 1 frekuensi pernapasan 55x/m, pasien 2 frekuensi pernafasan 48x/m, dan pasien 3 frekuensi pernafasan 46x/m. dan post terakhir setelah dilakukan fisioterapi dada yaitu pasien 1 frekuensi pernafasan 30x/m, pasien 2 frekuensi pernafasan 27x/m, dan pasien 3 frekuensi pernafasan 28x/m

Implementasi yang diberikan pada kasus ini yaitu sesuai dengan intervensi keperawatan berdasarkan SDKI, yang telah dirancang sebelumnya, di mana intervensi ini sangat efektif mengurangi sekret yang tertahan dan memperbaiki respiratory rate pada pasien pneumonia di wilayah kerja puskesmas Betungan Kota Bengkulu

Kata kunci : Fisioterapi dada, Bersihan jalan nafas..

Daftar Bacaan : 23 (2015 – 2023)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING PROGRAM
KIAN, JULY 2025

ERNIDA, S. Kep.
Ns. JULI ANDRI, S. Kep., M. Kep.

***NURSING CARE FOR PNEUMONIA PATIENTS THROUGH CHEST
PHYSIOTHERAPY INTERVENTION IN THE BETUNGAN PUBLIC
HEALTH CENTER AREA, BENGKULU CITY***

xvii + 44 pages, 1 charts, 7 tables, 3 appendices

ABSTRACT

Pneumonia, in general, is an inflammation of the parenchyma caused by microorganisms such as bacteria, viruses, fungi, or parasites. However, pneumonia can also be triggered by chemical substances or physical exposure, such as extreme temperatures or radiation (Djojodibroto, 2017). Increased pulmonary secretions in pneumonia cause airway obstruction, leading to impaired ventilation. Based on a preliminary study conducted at Betungan Public Health Center, there were 5 psychiatric patients with pneumonia in 2022, 4 patients in 2023, and 5 patients in 2024.

This study aims to investigate nursing care for pneumonia patients through the administration of chest physiotherapy at Betungan Public Health Center in Bengkulu City.

This scientific paper uses a descriptive design with a case study approach to explore nursing care problems in pneumonia patients with the nursing diagnosis of ineffective airway clearance in the Betungan Public Health Center area.

Before the nursing intervention was implemented chest physiotherapy was performed, the following results were obtained: Patient 1 had a respiratory rate of 55 breaths/min, Patient 2 had 48 breaths/min, and Patient 3 had 46 breaths/min. After the final chest physiotherapy intervention, Patient 1's respiratory rate decreased to 30 breaths/min, Patient 2 to 27 breaths/min, and Patient 3 to 28 breaths/min.

The implementation provided in this case followed the nursing interventions based on the Indonesian Nursing Intervention Standards (SIKI), which had been previously designed. These interventions were proven effective in reducing retained secretions and improving the respiratory rate in pneumonia patients in the working area of Betungan Public Health Center, Bengkulu City.

Keywords: *Chest physiotherapy, Airway clearance.*

References: *23 (2015 -2023)*

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkah, rahmat dan hidayah-Nya yang senantiasa dilimpahkan kepada peneliti, sehingga bisa menyelesaikan KIA-Ners ini dengan judul “Asuhan Keperawatan pada Pasien Pneumonia dengan Pemberian Intervensi Fisioterapi Dada di Wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu”. Shalawat dan salam juga peneliti harapkan selalu terucap pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Pembuatan KIA-Ners ini merupakan salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Profesi di Jurusan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu. Selesainya penulisan KIA-Ners ini tidak lepas dari bantuan dan bimbingan serta motivasi dari berbagai pihak, karena itu secara khusus peneliti banyak mengucapkan terima kasih sebesar- besarnya kepada :

1. Bapak Dr.Susiyanto,M.Si Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Bengkulu,
2. Ibu Dr.Eva Oktavidiati,M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu,
3. Ibu Ns.Larra Fredrika,S.Kep,M.Kep Selaku Ketua Prodi Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, dan selaku penguji KIAN Ners saya yang telah banyak memberikan masukan dan saran yang berharga sehingga penyelesaian penulisan karya ilmiah ini dapat dilakukan.
4. Bapak Ns.Juli Andri,S.Kep,M.Kep selaku Pembimbing dalam membantu penyusunan KIA-Ners ini,
5. Keluarga tercinta yang tak henti memberikan doa, perhatian dan kasih sayangnya dan bekerja keras dalam mendidik untuk memberikan yang terbaik dalam kehidupanku. Harapan dan Perjuangan dan tetes keringatmu adalah doa yang tiada dapat aku gantikan dengan apapun,
6. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu Jurusan profesi Ners angkatan 2024 yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil,

7. Semua pihak yang telah memberikan bantuan baik langsung maupun secara tidak langsung dalam penyusunan KIA-Ners ini.

Bengkulu, Agustus 2025

Ernida

RIWAYAT HIDUP PENULIS



A. DATA PRIBADI

1. Nama (lengkap) : Ernida, S.Kep
2. NPM : 2414901003
3. Tempat/tgl. Lahir : Sukarami, 10 Oktober 1981
4. Suku Bangsa : Serawai, Indonesia
5. Agama : Islam
6. Status perkawinan : Kawin
7. Alamat : Hibrida 13 Gang. Baiti Janati No. 30 RT 17
RW 04 Kelurahan Sumur Dewa, Kota
Bengkulu

B. DATA KELUARGA

1. SUAMI

- a. Nama : Giyanto
- b. Tempat Lahir : Sragen, 8 Oktober 1977
- c. Pekerjaan : PNS
- d. Alamat : Hibrida 13 Gang. Baiti Janati No. 30 RT 17
RW 04 Kelurahan Sumur Dewa, Kota
Bengkulu
- e. Jumlah Anak : 3 (Tiga) anak

2. ORANG TUA/WALI

- a. BAPAK KANDUNG :
A Kadir (Alm)

- b. IBU KANDUNG

- 1) Nama : Rasunah
- 2) Alamat : Tanjung Iman Kecamatan Kaur Tengah

C. DATA PENDIDIKAN

1. SD : SDN 1 Kaur Tengah lulus tahun 1994
2. SMP : SLTPN Kaur Tengah lulus tahun 1997
3. SPK : SPK Pemda Manna lulus tahun 2000
4. AKPER : Poltekkes Kemenkes Bengkulu lulus tahun 2018
5. S 1 Keperawatan : Stikes Bhakti Husada Bengkulu lulus tahun 2024

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
PERSETUJUAN KARYA ILMIAH AKHIR	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR BAGAN...	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan.....	3
C. Manfaat.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Medis.....	5
1. Pengertian Pneumonia.....	5
2. Etiologi Pneumonia.....	5
3. Manifestasi Klinis Pneumonia.....	6
4. Patofisiologi	6
5. Pathway Pneumonia.....	7
6. Penatalaksanaan Medis.....	8
B. Konsep Dasar Masalah Keperawatan.....	8
1. Pengertian Bersihan jalan nafas inefektif.....	8
2. Penyebab	8
3. Gejala dan Data Mayor atau Minor	9
4. Kondisi Klinis	9
5. Penatalaksanaan Keperawatan.....	9
C. Asuhan Keperawatan berdasarkan Teori.....	12
1. Fokus Pengkajian Keperawatan.....	12
2. Diagnosa Keperawatan.....	13
3. Rencana Keperawatan.....	13
4. Implementasi Keperawatan.....	14
5. Evaluasi Keperawatan.....	15
D. Kerangka Konsep.....	15
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Desain Karya Ilmiah.....	16

	B. Subyek Karya Ilmiah.....	16
	C. Lokasi dan Waktu.....	16
	D. Definisi Operasional.....	16
	E. Instrumen Studi Kasus.....	17
	F. Metode Pengumpulan Data.....	17
	G. Analisa Data dan Penyajian Data.....	17
	H. Etika Studi Kasus.....	17
BAB IV	HASIL DAN PEMBAHASAN	
	A. Profil Lahan Penelitian.....	19
	1. Visi dan Misi Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.....	19
	2. Gambaran Puskesmas Betungan Kota Bengkulu...	19
	3. Jumlah Kasus	20
	4. Upaya Pelayanan dan Penanganan yang dilakukan di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.....	20
	B. Ringkasan Proses Asuhan Keperawatan	20
	1. Ringkasan Proses Pengkajian	20
	2. Diagnosa Keperawatan	27
	3. Rencana Asuhan Keperawatan.....	27
	4. Tindakan Keperawatan.....	28
	5. Evaluasi Keperawatan	28
	C. Hasil Penerapan Tindakan Keperawatan.....	37
	D. Pembahasan	37
	1. Analisis Karakteristik Pasien	37
	2. Analisis Masalah Keperawatan Utama	37
	3. Analisis Tindakan Keperawatan pada Diagnosa Keperawatan.....	38
	4. Analisis Tindakan Keperawatan Hasil Penelitian...	39
	5. Keterbatasan Studi Kasus	40
BAB V	PENUTUP	
	A. Kesimpulan.....	41
	B. Saran	42

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR BAGAN

1. Bagan 1. Kerangka Konsep	22
-----------------------------------	----

DAFTAR TABEL

1. Tabel 1. Tabel Gejala dan Tanda Mayor atau Minor.....	31
2. Tabel 2. Tabel Anamnesis Pengkajian.....	31
3. Tabel 3. Tabel Analisa Data.....	32
4. Tabel 4. Tabel Diagnosa Keperawatan.....	33
5. Tabel 5. Tabel Intervensi Keperawatan	35
6. Tabel 6. Tabel Tindakan dan Evaluasi	36
7. Tabel 7. Tabel Penerapan Tindakan Keperawatan	40

DAFTAR LAMPIRAN

1. Lampiran 1. Dokumentasi Kegiatan
2. Lampiran 2. Lembar SOP Fisioterapi Dada
3. Lampiran 3. Format Persetujuan Responden

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pneumonia dalam arti umum merupakan peradangan parenkim yang dikarenakan oleh mikroorganisme bakteri, virus, jamur, prasiit, namun pneumonia dapat juga disebabkan karena bahan kimia atau karena paparan fisik seperti suhu ataupun radiasi (Djojodibroto 2017). Peningkatan sekresi paru pada pneumonia menimbulkan obstruksi pada jalan napas sehingga mengganggu ventilasi. Gangguan ventilasi menimbulkan akan terlihat pada manifestasi klinis yaitu penurunan saturasi oksigen dan peningkatan frekuensi pernapasan. Penanganan yang tepat akan mengurangi risiko komplikasi berupa gagal napas (Purnamiasih, 2020).

Menurut unicef Secara global, 802.000 balita yang meninggal dunia karena pneumonia pada tahun 2019. Ada Lima negara yang bertanggung jawab atas kematian akibat pneumonia di dunia, yaitu Nigeria (162.000), India (127.000), Pakistan (58.000), Republik Demokratik Kongo (40.000), dan Ethiopia (32.000). Pneumonia juga merupakan penyebab kematian terbesar di Indonesia diperkirakan sekitar 19.000 meninggal akibat pneumonia. (Ekowati, 2022).

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki progres yang baik diantara 30 negara yang memiliki beban pneumonia tinggi di dunia yaitu memiliki angka kematian akibat pneumonia sebesar 4/1.000 kelahiran hidup di tahun 2018, mendekati target global 3/1.000 kelahiran hidup di tahun 2025. Namun demikian masih lebih dari 19.000 kematian setiap jam akibat pneumonia di tahun yang sama dan pneumonia masih tetap termasuk penyebab utama kematian di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019, angka kematian akibat pneumonia terjadi peningkatan pada tahun 2019 sebesar 0,12% sedangkan tahun 2018 sebesar 0,8%. Pada tahun 2019, angka kematian akibat Pneumonia pada kelompok bayi lebih tinggi hampir dua kali lipat dibandingkan pada kelompok

anak umur 1–4 tahun (Kemenkes RI, 2019). Jumlah realisasi kasus pneumonia tahun 2019 sampai awal tahun 2020 sebanyak 466.524 kasus atau 52,7% dari estimasi jumlah kasus di tahun 2019. Hal ini berarti kemungkinan masih terdapat kasus yang lebih banyak namun tidak terdata karena tidak mengakses layanan kesehatan. Jawa Barat memiliki jumlah kasus terbanyak sebanyak 104.866 dan diikuti oleh Jawa Timur 89.361 dan DKI Jakarta 46.354 kasus. Sedangkan prevalensi tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Barat yaitu sebesar 6,38% dan Kepulauan Bangka Belitung 6,05% jauh di angka rata-rata Nasional yaitu 3,55% (Profil Kesehatan Indonesia, 2019).

Masalah keperawatan yang sering muncul pada pasien dengan pneumonia yaitu bersihan jalan nafas tidak efektif yang disebabkan oleh benda asing yang berawal dari akumulasi secret yang berlebih. Obstruksi jalan nafas merupakan suatu kondisi individu mengalami ancaman pada kondisi pernapasan yang berkaitan dengan ketidakmampuan batuk secara efektif, yang dapat disebabkan oleh sekresi yang kental atau berlebih akibat penyakit infeksi, imobilisasi, sekresi dan batuk tidak efektif (Ekowati, 2022).

Intervensi yang dapat dilakukan pada pasien pneumonia adalah dengan cara melakukan fisioterapi dada. Fisioterapi dada adalah salah satu terapi yang digunakan dalam pengobatan sebagian besar penyakit pernapasan pada anak-anak dengan penyakit pernapasan kronis atau penyakit neuromuskuler. Pada umumnya, fisioterapi dada dilakukan oleh terapis fisik dan terapis pernafasan, dimana pernapasan meningkat dengan penghapusan tidak langsung dari lendir saluran pernapasan pasien. Fisioterapi terapi dada terdiri clapping.

Fisioterapi dada bertujuan untuk membantu pembersihan sekresi trakeobronkial, sehingga menurunkan resistensi jalan napas, meningkatkan pertukaran gas, dan membuat pernapasan lebih mudah. Fisioterapi dada juga dapat mengevakuasi eksudat inflamasi dan sekresi trakeobronkial, menghilangkan penghalang jalan napas, mengurangi resistensi saluran napas, meningkatkan pertukaran gas, dan mengurangi kerja pernapasan (Hanafi & Arniyanti, 2020). Menurut hasil penelitian Oktaviani & Nugroho, (2022) didapatkan bahwa Fisioterapi dada dapat diterapkan pada pasien dengan

penyakit pneumonia untuk mempermudah pengeluaran sputum dan membersihkan jalan nafas. Terapi ini cukup efektif diberikan pada pasien dengan gangguan pneumonia. Didukung dengan hasil penelitian Rosalina et al., (2022) didapatkan bahwa Fisioterapi dada dapat diterapkan dengan masalah Jalan Nafas Tidak Efektif untuk mempermudah pengeluaran sputum dan membersihkan jalan nafas.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Betungan jumlah pasien jiwa pada tahun 2022 berjumlah 5 orang, pada tahun 2023 berjumlah 4 orang, pada tahun 2024 berjumlah 5 orang. Adapun kegiatan-kegiatan keperawatan dalam upaya untuk menanggulangi atau mengatasi masalah pneumonia salah satu intervensi yang diprogramkan adalah asuhan keperawatan dengan fisioterapi dada namun dalam pelaksanaannya belum dilakukan secara maksimal sehingga upaya-upaya tersebut menjadi kurang efektif dan kurang optimal. Kecenderungan mengatasi pneumonia lebih dominan pada pemberian terapi farmakologi atau obat-obatannya.

Berdasarkan Fenomena tersebut diatas, maka penulis ingin melakukan intervensi lebih intensif terhadap pada pasien pneumonia dengan pemberian intervensi fisioterapi dada di wilayah Puskesmas Betungan kota Bengkulu.

B. Tujuan Penulisan

1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui asuhan keperawatan pada pasien pneumonia dengan pemberian fisioterapi dada di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.

2 Tujuan Khusus

- a. Penulis mampu melakukan pengkajian pada pasien dengan masalah pneumonia di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
- b. Penulis mampu menegakkan diagnosa keperawatan pada pasien dengan masalah pneumonia di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
- c. Penulis mampu menyusun perencanaan keperawatan pada pasien dengan masalah pneumonia di wilayah Puskesmas Kota Bengkulu.
- d. Penulis mampu melaksanakan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah pneumonia di wilayah Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.