

BAB III

KASUS KELOLAAN

Proses asuhan keperawatan pada kasus kelolaan ini dilakukan dari pengkajian keperawatan sampai evaluasi keperawatan yang dapat dijabarkan sebagai berikut

A. Pengkajian

Pengkajian terhadap kasus kelolaan dilaksanakan di Puskesmas Kediri II dan dirumah pasien. Pengkajian pada pasien pertama, yaitu ibu dari An.B yaitu Ny. T dilakukan pada tanggal 3 Maret 2026 pada pukul 09.00 WITA. Sedangkan pengkajian pada pasien kedua yaitu ibu dari An. R yaitu Ny.R dilakukan pada tanggal 3 Maret 2026 pada pukul 09.30 WITA. Data diperoleh melalui metode wawancara dengan orang tua sebagai *caregiver* utama, observasi langsung terhadap kondisi anak dan lingkungan rumah, pemeriksaan fisik pada anak, serta studi dokumentasi dari catatan medis dan catatan keperawatan yang tersedia di Puskesmas. Berikut adalah data yang diperoleh dari hasil pengkajian keperawatan.

1. Anamnesis

Identitas pasien

Nama	: An.B	An.R
Pendidikan	: Belum sekolah	Belum sekolah
Pekerjaan	: Belum bekerja	Belum bekerja
Status perkawinan	: Belum menikah	Belum menikah
Agama	: Hindu	Hindu
Suku	: Bali	Bali
Umur	: 52 Bulan	48 Bulan
Berat badan	: 15,6 kg	13,1 kg
Tinggi badan	: 101 cm	93,2 cm
Alamat	: Banjar Kelakahan Gede, Kaba-Kaba Kediri Tabanan	Banjar Kelakahan Gede, Kaba-Kaba Kediri Tabanan
Tanggal pengkajian	: 3 Maret 2026	3 Maret 2026
Sumber informasi	: Ibu pasien	Ibu pasien
Identitas Orang tua	:	
Nama Ibu	: Ny.T	Ny.R
Umur	: 30 Tahun	29 tahun
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Hubungan dengan anak	: Ibu kandung	Ibu kandung
Alasan kunjungan	: Dilakukan kunjungan rumah tindak lanjut setelah anak sebelumnya mendapatkan pelayanan di Puskesmas Kediri II dengan diagnosis medis ISPA untuk menilai kondisi respirasi anak dan kemampuan keluarga dalam melakukan perawatan jalan napas di rumah	Dilakukan kunjungan rumah tindak lanjut setelah anak mendapatkan pelayanan di Puskesmas Kediri II dengan diagnosis medis ISPA untuk evaluasi kondisi anak dan pengkajian pengetahuan keluarga mengenai perawatan ISPA di rumah.
Keluhan saat dikaji	: Ibu mengatakan anak masih mengalami batuk berdahak dan pilek sejak berobat ke puskesmas 2 hari yang lalu pada tanggal 1 Maret 2026. Batuk lebih sering pada	Ibu mengatakan anak masih batuk pilek meskipun sudah diberikan obat dari puskesmas 1 hari sebelumnya pada tanggal 2 Maret 2026. Ibu mengatakan anak masih

malam hari sehingga rewel, nafsu makan tidur anak terganggu. Ibu mengatakan belum mengetahui cara membantu mengeluarkan sekret dan belum memahami tanda bahaya ISPA

rewel, nafsu makan menurun, dan sering terbangun saat tidur karena hidung tersumbat. Ibu belum mengetahui posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek.

2. Pola fungsional kesehatan

Pola Manajemen kesehatan-persepsi kesehatan	:	Ibu mengatakan anak telah berobat ke Puskesmas pada 1 Maret 2026, namun masih mengalami batuk berdahak dan pilek. Ibu belum memahami tanda bahaya ISPA serta belum mengetahui cara penanganan batuk pilek di rumah secara tepat.	Ibu mengatakan anak telah berobat ke Puskesmas pada 2 Maret 2026, namun masih batuk pilek. Ibu belum mengetahui posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek, belum memahami tanda bahaya ISPA, serta belum mengetahui penanganan ISPA di rumah.
Pola metabolic nutrisi	:	Nafsu makan sedikit menurun, anak masih mau makan dan minum. Suhu tubuh 37,6°C.	Nafsu makan menurun, anak minum cukup. Suhu tubuh 37,8°C.
Pola eliminasi	:	BAB dan BAK dalam batas normal, tidak ada keluhan.	BAB dan BAK normal, tidak ada keluhan
Pola istirahat tidur	:	Tidur malam terganggu karena batuk lebih sering muncul pada malam hari.	Anak sering terbangun saat tidur karena hidung tersumbat dan batuk.
Pola aktivitas bermain	:	Anak masih aktif bermain sesuai usia, namun kadang terganggu saat batuk muncul.	Aktivitas bermain menurun, anak tampak lebih rewel dari biasanya.
Pola persepsi-kognitif	:	Anak mampu merespons suara dan instruksi sederhana dengan baik, mengenali anggota keluarga, serta tidak terdapat gangguan	Anak mampu merespons panggilan dan instruksi sederhana, mengenali lingkungan sekitar, tidak tampak gangguan sensorik

		pendengaran/penglihatan yang tampak.	
Pola konsep diri – persepsi diri	:	Anak tampak nyaman berada di lingkungan rumah, menunjukkan perilaku sesuai usia, dan tidak tampak gangguan	Anak menunjukkan perilaku sesuai usia, tampak lebih rewel akibat kondisi sakit, namun tetap
	:	citra diri/perubahan perilaku bermakna	dapat berinteraksi dengan keluarga
Pola hubungan- peran	:	Anak tinggal bersama orang tua dan anggota keluarga lainnya, hubungan anak dengan ibu dan keluarga tampak baik, ibu berperan sebagai pengasuh utama.	Anak tinggal bersama orang tua dan keluarga inti, ibu sebagai pengasuh utama, hubungan keluarga tampak harmonis
Pola seksualitas	:	Tidak terdapat kelainan pada organ genital eksternal, perkembangan seksual sesuai usia.	Tidak ditemukan kelainan pada organ genital eksternal, perkembangan seksual sesuai usia.
Pola toleransi terhadap stress-koping	:	Saat tidak nyaman akibat batuk, anak menjadi lebih rewel dan mencari kenyamanan kepada ibu	Anak menjadi rewel saat hidung tersumbat dan sulit tidur, ibu tampak cemas namun kooperatif dalam menerima edukasi.
Koping keluarga	:	Ibu tampak cemas terhadap kondisi anak dan mengatakan takut.	Ibu tampak khawatir terhadap kondisi anak dan sering bertanya mengenai.
	:	apabila batuk bertambah berat	cara merawat anak di rumah
Pola keyakinan nilai	:	Keluarga meyakini bahwa kesehatan anak merupakan hal penting dan menunjukkan keinginan untuk merawat anak dengan baik. Keluarga kooperatif terhadap anjuran tenaga kesehatan serta bersedia mengikuti edukasi yang diberikan.	Keluarga meyakini bahwa kesehatan anak merupakan prioritas utama dan bersedia mengikuti saran tenaga kesehatan terkait perawatan anak di rumah. Keluarga menunjukkan sikap kooperatif selama proses edukasi.

3. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum	: Tampak cukup	Tampak rewel
Kesadaran	: Compos mentis	Compos mentis
Suhu	: 37,6°C	37,8°C
RR	: 30 x/menit	32 x/menit
Nadi	: 110 x/menit	114 x/menit
SpO2	: 97%	98%
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera anikterik, tidak tampak cekung	Konjungtiva merah muda, sklera putih, mata tidak cekung
Hidung	: Sekret jernih, hidung tersumbat	Sekret mukoid
Mulut/tenggorokan	: Mukosa bibir lembab, tidak sianosis, tonsil tidak membesar, faring tidak hiperemis	Mukosa bibir lembab, tidak sianosis, tonsil tidak membesar
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada retraksi suprasternal	Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada retraksi suprasternal
Thorax/respirasi	: Bentuk dada simetris, RR 30x/menit, tidak ada retraksi interkostal/subkostal, ekspansi dada simetris kanan-kiri, ronki ringan bilateral pada auskultasi	Bentuk dada simetris, RR 32x/menit, tidak ada retraksi, ronki halus basal bilateral, ekspansi dada simetris
Abdomen	: Abdomen datar, lembut, tidak distensi, bising usus normal	Abdomen datar, lembut, tidak distensi, bising usus normal
Ekstremitas	: Akral hangat, tidak ada sianosis perifer, kekuatan gerak aktif	Akral hangat, tidak sianosis, gerak aktif
Kulit	: Turgor baik, warna kulit sawo matang merata, tidak ada tanda dehidrasi	Turgor kulit baik, warna kulit merata, tidak ada tanda dehidrasi

4. Pengkajian pengetahuan keluarga

Pengertian ISPA	: Ibu belum mampu menjelaskan pengertian ISPA secara tepat dan menganggap batuk pilek merupakan kondisi biasa	Ibu belum memahami secara tepat penyebab dan proses terjadinya ISPA pada anak.
-----------------	---	--

	yang akan sembuh sendiri	
Pengetahuan tentang tanda bahaya ISPA	: Ibu belum mengetahui tanda bahaya ISPA seperti napas cepat, retraksi dada, cuping hidung, dan bibir kebiruan.	Ibu belum mengetahui tanda bahaya ISPA yang memerlukan penanganan segera.
Kemampuan mengenali kondisi anak	: Ibu belum mampu membedakan batuk pilek biasa dengan kondisi yang memerlukan pertolongan segera.	Ibu belum mampu mengenali perburukan gejala pernapasan pada anak.
Pengetahuan waktu membawa anak ke fasilitas kesehatan	: Ibu belum mengetahui kapan anak harus segera dibawa kembali ke fasilitas kesehatan apabila gejala memberat.	Ibu belum memahami kapan anak harus segera dibawa ke puskesmas/RS bila gejala memburuk.
Pengetahuan posisi semi-fowler	: ibu belum mengetahui posisi semi-fowler dan manfaatnya dalam membantu pernapasan	Ibu belum mampu mendemonstrasikan posisi semi-Fowler secara benar.
Pengetahuan pembersihan sekret	: Ibu belum mengetahui teknik membersihkan.	Ibu belum mengetahui cara membersihkan sekret hidung dengan benar.
	: sekret hidung/sekret jalan napas secara benar	
Pengetahuan pemberian cairan	: Ibu belum memahami pentingnya pemberian cairan hangat/adekuat saat anak batuk pilek.	Ibu belum memahami pentingnya peningkatan cairan dan nutrisi saat anak sakit
Pengetahuan faktor risiko lingkungan	: Ibu belum memahami hubungan asap rokok dan lingkungan padat terhadap kekambuhan ISPA.	Ibu belum memahami bahwa asap rokok dan kepadatan hunian dapat memperberat ISPA
Praktik pencegahan di rumah	: Belum terdapat upaya khusus dalam mengurangi paparan asap rokok di rumah.	Masih terdapat anggota keluarga merokok di dalam/sekitar rumah dan belum ada upaya pengendalian paparan

B. Diagnosis Keperawatan

1. Analisis data

Tabel 3

Analisis Data Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak ISPA Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Melalui *Family Airway Care Model* di Puskesmas Kediri II Tahun 2026

Kasus kelolaan	Data fokus	Etiologi	Masalah keperawatan
1	2	3	4
An.B	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya ISPA pada anak Ibu mengatakan belum mengetahui posisi yang tepat saat anak sesak Ibu mengatakan belum mengetahui cara membersihkan sekret hidung anak dengan benar <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu nampak tidak mampu menjelaskan kembali tanda bahaya ISPA 	<p>Kurang terpapar informasi mengenai perawatan ISPA di rumah</p> <p>↓</p> <p>Ibu belum memahami tanda bahaya ISPA</p> <p>↓</p> <p>Ibu belum mampu melakukan perawatan jalan napas anak dengan benar</p> <p>↓</p> <p>Defisit Pengetahuan</p>	Defisit Pengetahuan
An. R	<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ibu mengatakan menganggaop batuk pilek adalah kondisi biasa dan akan sembuh sendiri Ibu belum mengetahui posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek <p>Data objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> Ventilasi rumah nampak kurang baik Anggota keluarga nampak masih ada yang merokok 	<p>Kurang terpapar informasi mengenai perawatan ISPA di rumah</p> <p>↓</p> <p>Ibu memiliki persepsi yang keliru mengenai ISPA</p> <p>↓</p> <p>Keluarga belum mampu menerapkan pencegahan kekambuhan</p>	Defisit pengetahuan

1	2	3	4
		ISPA di rumah ↓ Defisit pengetahuan	

2. Diagnosis keperawatan

Berdasarkan hasil analisis data pada subjek 1 dan subjek 2 kasus kelolaan, maka diagnosis keperawatan yang dapat diangkat pada kedua subjek adalah defisit pengetahuan berhubungan dengan kurang terpapar informasi dibuktikan dengan ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya ISPA pada anak, belum mengetahui posisi yang tepat saat anak sesak, batuk pilek, belum mengetahui cara membersihkan sekret hidung anak dengan benar, menganggap batuk pilek merupakan kondisi biasa yang akan sembuh sendiri, serta belum mengetahui posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek. Selain itu, ibu tampak tidak mampu menjelaskan kembali tanda bahaya ISPA, ventilasi rumah kurang baik, dan masih terdapat anggota keluarga yang merokok di lingkungan rumah.

C. Perencanaan Keperawatan

Perencanaan asuhan keperawatan disusun untuk mengatasi defisit pengetahuan pada keluarga anak dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) terkait perawatan anak di rumah dan pencegahan kekambuhan penyakit. Hasil perencanaan keperawatan pada subjek 1 (An. B) dan subjek 2 (An. R) tampak sama karena kedua subjek memiliki diagnosis keperawatan yang sama, yaitu Defisit Pengetahuan, sehingga rencana intervensi yang diberikan disusun berdasarkan kebutuhan edukasi keluarga dan penerapan *Family Airway Care Model (FACM)*. Perencanaan keperawatan pada kedua subjek dijabarkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4
Rencana Asuhan Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan
Pada Anak ISPA Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Melalui *Family*
***Airway Care Model* di Puskesmas Kediri II Tahun 2026**

Diagnosis Keperawatan (SDKI)	Tujuan dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (SLKI)
1	2	3
<p>Defisit Pengetahuan (D.0111) Kategori : Perilaku Subkategori : Penyuluhan dan pembelajaran Definisi : Ketiadaan atau kurangnya informasi kognitif yang berkaitan dengan topik tertentu Penyebab : Kurang terpapar informasi, kurang minat dalam belajar, kurang mampu mengingat Gejala dan tanda mayor Subjektif : 1. Menanyakan masalah yang dihadapi Objektif : 2. Menunjukkan perilaku yang tidak sesuai anjuran 3. Menunjukkan persepsi yang keliru Gejala dan tanda minor Subjektif : Objektif : 4. Menjalani pemeriksaan yang tidak tepat 5. Menunjukkan perilaku berlebihan (mis. apatis, agitasi, histeria)</p>	<p>Tingkat Pengetahuan (L.12111) Setelah dilakukan intervensi selama 60 menit 2x kunjungan rumah maka diharapkan tingkat pengetahuan meningkat dengan kriteria hasil : 1. Perilaku sesuai anjuran meningkat (5) 2. Verbalisasi minat dalam belajar meningkat (5) 3. Kemampuan menjelaskan pengetahuan tentang topik meningkat (5) 4. Kemampuan menggambarkan pengalaman sebelumnya sesuai dengan topik meningkat (5) 5. Perilaku sesuai dengan pengetahuan meningkat (5)</p>	<p>Edukasi Kesehatan (I.12383) Observasi 1. Identifikasi pengetahuan keluarga tentang ISPA dan pencegahannya. 2. Kaji kesiapan keluarga menerima edukasi FACM. 3. Identifikasi hambatan belajar keluarga) Terapeutik 1. Menciptakan suasana edukasi yang nyaman. 2. Gunakan media edukasi FACM (<i>leaflet/poster</i>). 3. Melibatkan keluarga secara aktif dalam perawatan anak Edukasi 1. Jelaskan pengertian dan tanda bahaya ISPA. 2. Ajarkan pencegahan ISPA dan kekambuhan (cuci tangan, etika batuk, ventilasi, hindari asap rokok) 3. Ajarkan perawatan jalan napas berbasis FACM: posisi semi-Fowler, cairan hangat, kebersihan jalan</p>

1	2	3
		<p>napas, dan pemantauan gejala di rumah</p> <p>Kolaborasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kolaborasi dengan tenaga kesehatan dalam penyediaan media edukasi FACM. 2. Libatkan kader kesehatan untuk edukasi lanjutan keluarga. <p>Intervensi Pendukung Edukasi proses penyakit (I.12444)</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi kesiapan keluarga menerima edukasi FACM. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Sediakan media edukasi FACM terkait ISPA dan pencegahan kekambuhan. 3. Berikan kesempatan untuk bertanya <p>Edukasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ajarkan dan dampingi keluarga melakukan penatalaksanaan ISPA di rumah berbasis FACM meliputi posisi semi-Fowler, pemberian cairan hangat, kebersihan jalan napas, pengendalian lingkungan, dan pencegahan kekambuhan ISPA.

Sumber : (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016); (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019);(Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2018)

D. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan perencanaan keperawatan yang telah ditetapkan selama dua kali kunjungan rumah pada tanggal 4–5 Maret 2026 di wilayah kerja Puskesmas Kediri II pada An. B dan An. R. Implementasi dilakukan melalui pendekatan *Family Airway Care Model (FACM)* dengan melibatkan keluarga secara aktif dalam perawatan dan pencegahan kekambuhan ISPA pada anak. Menjelaskan tanda bahaya ISPA serta waktu membawa anak ke fasilitas Kesehatan

Pada tahap implementasi, perawat terlebih dahulu melakukan pengkajian ulang terkait kondisi anak, meliputi keluhan batuk pilek, adanya sekret, pola napas, suhu tubuh, nafsu makan, pola tidur, riwayat alergi makanan maupun obat, serta terapi pengobatan yang sedang dikonsumsi anak. Terapi yang diperoleh anak dari puskesmas meliputi obat penurun demam, vitamin, dan obat batuk sesuai program terapi medis.

Perawat kemudian memberikan edukasi kesehatan menggunakan media leaflet dan Satuan Acara Penyuluhan (SAP) mengenai ISPA dan pencegahan kekambuhan berbasis *Family Airway Care Model (FACM)*. Edukasi diberikan kepada ibu mengenai pengertian ISPA, tanda dan gejala, tanda bahaya seperti sesak napas, demam tinggi, anak tampak lemas, serta waktu yang tepat membawa anak ke fasilitas kesehatan.

Perawat juga melakukan implementasi langsung pada anak dengan memonitor frekuensi napas, suhu tubuh, adanya sekret, pola napas, serta tanda distress pernapasan seperti retraksi dinding dada dan napas cuping hidung. Perawat membantu memosisikan anak pada posisi semi-Fowler untuk membantu

memperlancar pernapasan dan mengurangi ketidaknyamanan saat batuk pilek. Selain itu, perawat mengobservasi kemampuan makan, minum, dan istirahat anak selama proses kunjungan rumah berlangsung.

Dalam implementasi tindakan keperawatan pada anak, perawat mengajarkan dan mendemonstrasikan posisi semi-Fowler untuk membantu mempermudah pernapasan anak saat batuk pilek. Perawat juga mengajarkan cara membersihkan sekret hidung menggunakan tisu atau kain bersih serta menganjurkan ibu membantu pengeluaran sekret secara perlahan apabila anak mengalami hidung tersumbat. Selain itu, perawat menganjurkan pemberian cairan hangat secara adekuat sesuai kebutuhan anak untuk membantu mengencerkan sekret dan mencegah dehidrasi. Pada An. B dan An. R, ibu dianjurkan memberikan cairan kurang lebih 1500–1700 ml/hari sesuai usia dan kondisi anak, serta memberikan makanan bergizi seimbang dalam porsi kecil tetapi sering untuk membantu meningkatkan daya tahan tubuh anak

Perawat juga memberikan edukasi mengenai pengendalian lingkungan rumah sebagai upaya pencegahan kekambuhan ISPA, meliputi menjaga ventilasi rumah tetap terbuka, membersihkan lingkungan rumah secara rutin, menghindarkan anak dari paparan asap rokok, serta menerapkan etika batuk dan cuci tangan. Selanjutnya, perawat melakukan evaluasi dengan meminta ibu menjelaskan kembali materi yang telah diberikan dan mendemonstrasikan ulang cara melakukan perawatan jalan napas anak di rumah. Hasil evaluasi menunjukkan ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya ISPA, melakukan posisi semi-Fowler, dan memahami upaya pencegahan kekambuhan ISPA pada anak.

E. Evaluasi Keperawatan

Evaluasi keperawatan telah dilakukan sesuai dengan implementasi keperawatan yang sudah diberikan dan respon klien selama pemberian asuhan keperawatan. Evaluasi keperawatan An.B dan An.R tertera sebagai berikut :

Tabel 5
Evaluasi Keperawatan Subjek 1 dan Subjek 2 Asuhan Keperawatan Pada Anak ISPA Dengan Masalah Defisit Pengetahuan Melalui *Family Airway Care Model* di Wilayah Kerja Puskesmas Kediri II Tahun 2026

Subjek 1 Anak B	Subjek 2 Anak R
Tanggal : 5 Maret 2026 Waktu : 11.00 WITA	Tanggal : 5 Maret 2026 Waktu : 10.00 WITA
S : Ibu mengatakan sudah memahami bahwa batuk pilek pada anak tidak selalu kondisi biasa dan perlu dipantau. Ibu mengatakan sudah mengetahui posisi tidur yang tepat saat anak batuk pilek. Ibu mengatakan sudah memahami pentingnya menjaga ventilasi rumah dan menjauhkan anak dari asap rokok.	S : Ibu mengatakan sudah mengetahui cara merawat anak saat batuk pilek di rumah. Ibu mengatakan sudah memahami pentingnya posisi tidur yang tepat dan menjaga lingkungan rumah tetap sehat.
O : 1. Ibu tampak lebih tenang dan kooperatif 2. Ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya ISPA pada anak 3. Ibu mampu mendemonstrasikan posisi tidur semi fowler dengan benar 4. Ventilasi rumah tampak lebih baik 5. Anggota keluarga memahami anjuran tidak merokok dekat anak 6. Ibu aktif bertanya dan menjawab saat evaluasi	O : 1. Ibu tampak lebih percaya diri dalam merawat anak 2. Ibu mampu menjelaskan kembali penyebab dan pencegahan ISPA 3. Ibu mampu mendemonstrasikan posisi tidur anak dengan benar 4. Rumah tampak memiliki sirkulasi udara lebih baik 5. Keluarga tampak menerima edukasi yang diberikan 6. Ibu kooperatif selama evaluasi
A : Masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Teratasi	A : Masalah keperawatan Defisit Pengetahuan Teratasi
P : 1. Tingkatkan pengetahuan keluarga tentang perawatan anak ISPA 2. Anjurkan tetap menjaga ventilasi rumah yang baik	P : 1. Tingkatkan kondisi kesehatan anak 2. Pertahankan perilaku hidup bersih dan sehat di rumah

Subjek 1	Subjek 2
An. B	An.R
1. Anjurkan menghindarkan anak dari asap rokok dan debu	3. Hindari paparan asap rokok pada anak
2. Anjurkan ke pelayanan kesehatan apabila keluhan berulang atau memberat	4. Lakukan kontrol ke fasilitas kesehatan bila keluhan muncul kembali
3. Pertahankan posisi tidur yang nyaman saat anak batuk pilek	5. Lanjutkan perawatan mandiri sesuai edukasi yang telah diberi