

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ISPA

2.1.1 Pengertian ISPA

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah suatu infeksi yang terjadi secara tiba-tiba dan mempengaruhi saluran pernapasan bagian atas maupun bawah. Penyebab ISPA sangat bervariasi, termasuk infeksi yang disebabkan oleh virus, jamur, atau bakteri. Kondisi ini umumnya muncul ketika sistem kekebalan tubuh pasien sedang melemah. ISPA paling sering menyerang kelompok usia yang memiliki sistem imun yang masih rentan terhadap berbagai macam penyakit menurut Syoeresti (2022).

2.1.2 Etiologi

Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) adalah infeksi yang terjadi secara mendadak dan dapat melibatkan saluran pernapasan bawah dan atas. Penyebab ISPA sangat bervariasi, meliputi infeksi oleh bakteri, virus, jamur, serta aspirasi benda asing. Virus menjadi agen paling dominan penyebab ISPA. Penyakit ini berhubungan dengan kondisi seperti rinitis, sinusitis, faringitis, tonsilitis, hingga radang tenggorokan. Sekitar 90% kasus ISPA dilaporkan disebabkan oleh infeksi virus, sementara bakteri hanya berkontribusi dalam sebagian kecil kasus. Terdapat kurang lebih 300 jenis mikroorganisme yang dapat menimbulkan ISPA, termasuk bakteri, virus, dan riketsia. Beberapa bakteri yang sering ditemukan adalah *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella*, dan *Corynebacterium*. Sementara itu, virus yang lazim menimbulkan infeksi saluran pernapasan akut meliputi *myxovirus*, *adenovirus*, *coronavirus*, *picornavirus*, *mycoplasma*, serta *herpesvirus*. Di samping bakteri dan virus, beberapa jenis jamur seperti *Aspergillus sp.*, *Candida albicans*, dan *Histoplasma* juga turut berperan terhadap munculnya ISPA.

2.1.3 Pathofisiologi

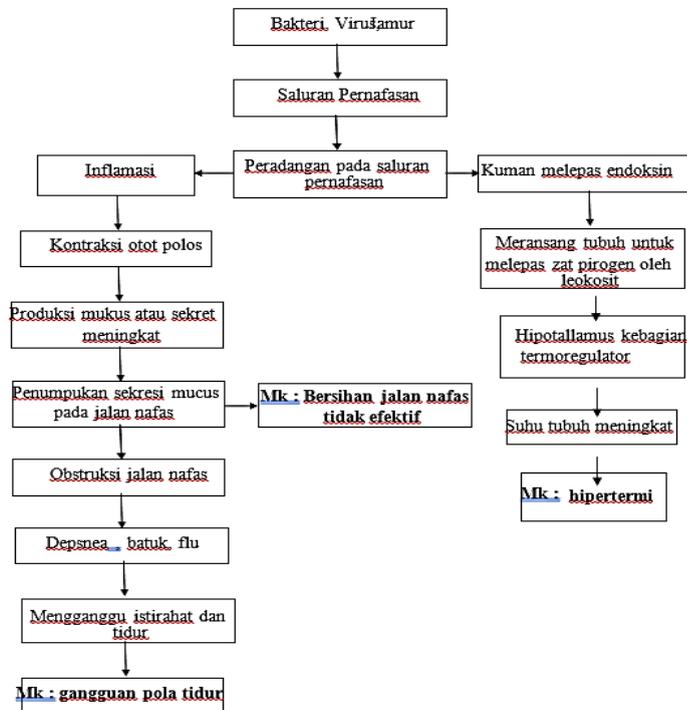
Saluran pernapasan selalu berhubungan secara langsung dengan lingkungan luar sepanjang hidup seseorang, sehingga dibutuhkan sistem pertahanan yang

efektif dan efisien untuk melindungi saluran tersebut. Secara klinis, proses infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) dimulai ketika virus berinteraksi dengan tubuh. Ketika virus yang bertindak sebagai antigen memasuki saluran napas, silia pada permukaan saluran bergerak ke atas untuk menghalau virus menuju faring atau merangsang refleks batuk di laring. Namun, jika refleks tersebut gagal memberikan perlindungan, virus dapat merusak lapisan epitel dan mukosa saluran napas.

Umumnya ISPA disebabkan oleh berbagai jenis bakteri seperti *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Pneumococcus*, *Haemophilus*, *Bordetella*, dan *Corynebacterium*, serta virus Mycovirus (seperti virus parainfluenza dan campak), Adenovirus, dan *Escherichia coli*. ISPA juga bisa muncul akibat infeksi virus dari kelompok coronavirus, picornavirus, serta herpesvirus yang menjangkit manusia melalui partikel udara (penularan droplet).

Bakteri-bakteri ini menempel pada sel epitel di hidung, kemudian menyebar ke bronkus melalui proses pernapasan, sehingga menginfeksi saluran napas dan menimbulkan gejala seperti demam, batuk, pilek, serta sakit kepala..

2.1.4 Pathway



Gambar 2.1 Pathway ISPA

Sumber : Infeksi saluran Pernafasan Akut menurut padila (2020)

Gambar 2 1 Pathway

2.1.4 Manifestasi Klinis

Berdasarkan data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), gejala yang umum dialami oleh pasien dengan infeksi saluran pernapasan akut meliputi batuk, hidung tersumbat, demam, serta nyeri di tenggorokan. Tanda dan gejala ISPA ini dikelompokkan menurut tingkat keparahannya ke dalam tiga kelompok:

1. ISPA Ringan

ISPA dikategorikan ringan apabila terdapat satu atau lebih gejala berikut:

- a. Demam dengan suhu tubuh di atas 37 °C
- b. Batuk
- c. Suara serak
- d. Dingin
- e. Gangguan pernapasan akut dalam tingkat sedang

Apabila satu atau lebih gejala berikut timbul, maka kondisi tersebut diklasifikasikan sebagai gangguan pernapasan akut sedang:

- a. Suhu tubuh di atas 37°C
- b. Sesak napas dengan frekuensi lebih dari 24 kali per menit
- c. Bernapas dengan suara mendengkur

2. ISPA Berat

ISPA dianggap berat bila pasien menunjukkan satu atau lebih dari gejala berikut:

- a. Kesadaran yang menurun
- b. Denyut nadi cepat atau tidak teraba
- c. Sesak napas disertai kegelisahan
- d. Kehilangan nafsu makan
- e. Terjadinya sianosis yang ditandai dengan bibir, ujung jari, dan denyut nadi berwarna kebiruan

2.1.5 Pemeriksaan Penunjang

1. CT Scan digunakan untuk mengidentifikasi adanya penebalan pada lapisan dinding hidung atau sinus, yang dapat menjadi indikasi pilek.

2. Pemeriksaan Sinar-X standar dilakukan untuk mengamati perubahan yang terjadi pada sinus.
3. Analisis terhadap sekresi bertujuan untuk mengidentifikasi mikroorganisme penyebab penyakit.

2.1.6 Penatalaksanaan

1. Latihan Batuk Efektif

Latihan batuk efektif bertujuan membersihkan saluran pernapasan, termasuk laring, trakea, dan bronkiolus, dari lendir serta benda asing yang dapat menghambat fungsi pernapasan. Jika pasien mengalami kesulitan bernapas akibat produksi lendir berlebih, dianjurkan untuk melaksanakan latihan batuk yang efektif sebagai upaya mengatasi masalah tersebut.

2. Pemberian Kompres

Pengobatan dapat dilakukan baik secara farmakologis maupun nonfarmakologis dalam menurunkan suhu tubuh. Pendekatan farmakologis mencakup pemberian antipiretik, sementara metode nonfarmakologis meliputi penggunaan spons hangat, kompres dingin, selimut antipanas, serta pemanfaatan pendingin ruangan dan kipas angin. Mandinya dengan menggunakan spons air hangat merupakan salah satu cara efektif untuk menurunkan demam, terutama pada anak-anak dengan suhu tubuh yang tinggi.

3. Meningkatkan Asupan Cairan

Infeksi pada saluran pernapasan dapat menyebabkan anak kehilangan cairan lebih banyak dari biasanya, khususnya jika disertai demam dan muntah. Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk memberikan asupan cairan lebih banyak kepada anak. Upaya ini dapat dilakukan dengan menambah konsumsi susu formula, air putih, jus buah, atau cairan lain yang sesuai. Pada kasus infeksi saluran pernapasan akut (ISPA), kehilangan cairan yang meningkat dapat memicu sesak napas dan demam, sehingga asupan cairan yang cukup penting untuk mencegah dehidrasi.

4. Istirahat dan Tidur

Penderita infeksi saluran pernapasan akut (ISPA) sering kali merasa lelah dan membutuhkan waktu istirahat yang cukup. Aktivitas fisik yang

berlebihan tidak dianjurkan karena dapat memperburuk kondisi dan menguras energi. Khususnya pada anak yang terserang ISPA, tubuh memerlukan banyak energi guna menjaga kestabilan kondisi kesehatannya.

5. Pembersihan Saluran Napas

Anak-anak yang mengalami ISPA biasanya menunjukkan gejala seperti batuk dan pilek, tetapi lendir yang mengering dapat menyumbat saluran napas sehingga menyulitkan pernapasan. Oleh sebab itu, disarankan bagi orang tua untuk membersihkan hidung anak menggunakan kain kasa bersih atau kain lembut yang dibasahi air bersih secara perlahan, guna menghindari iritasi pada kulit.

2.1.7 Komplikasi

1. Meningitis merupakan suatu kondisi peradangan yang biasanya terjadi pada meninges, yaitu lapisan pelindung yang menyelimuti otak dan sumsum tulang belakang. Penyakit ini bisa dipicu oleh infeksi yang berasal dari bakteri, virus, jamur, maupun parasit yang menyebabkan inflamasi pada jaringan otak.
2. Pneumonia adalah kondisi peradangan yang menyerang jaringan paru-paru akibat infeksi. Tanda-tanda klinisnya dapat berkisar dari yang ringan hingga berat, tergantung pada seberapa parah infeksi yang terjadi.
3. Bronkitis merupakan peradangan atau iritasi pada dinding bronkus, yaitu saluran yang menghubungkan tenggorokan dengan paru-paru dan menjadi jalur masuk udara.
4. Sinusitis adalah peradangan pada lapisan sinus, yaitu rongga berisi udara yang terdapat pada tulang-tulang wajah.
5. Hipoksia adalah kondisi di mana sel dan jaringan tubuh mengalami kekurangan oksigen sehingga fungsi normalnya terganggu. Kondisi ini berbahaya karena dapat mempengaruhi kerja otak, hati, dan organ vital lainnya menurut safitri jihan, 2021.

2.2 Konsep Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif

2.2.1 Pengertian

Bersihan saluran napas yang tidak optimal menyebabkan kesulitan dalam mengeluarkan sekret dan sumbatan dari jalan napas, sehingga mempertahankan saluran tetap terbuka menjadi sulit. Ketidakefektifan ini menggambarkan adanya gangguan dalam menjaga kebersihan jalan napas, yang sangat penting untuk mendukung fungsi pernapasan yang baik. menurut Rofiqoh et al., 2023.

2.2.2 Etiologi

1. Fisiologis

- a. Spasme pada saluran pernapasan ditandai oleh kontraksi otot secara tiba-tiba yang menyebabkan penyempitan jalur udara. Kejadian ini dapat menghambat pengeluaran sekret dan menimbulkan kesulitan bernapas.
- b. Hipersekreasi pernapasan merupakan kondisi di mana terjadi produksi berlebihan dari sekresi, dahak, dan lendir di saluran udara. Produksi sekret yang berlebihan meningkatkan peluang tersumbatnya jalan napas dan mengurangi pasokan oksigen, sehingga penderita mengalami sesak.
- c. Disfungsi neuromuskular menggambarkan ketidakmampuan fungsi sistem saraf dan otot, termasuk otot yang berperan dalam pernapasan. Kelemahan otot-otot pernapasan dapat menyebabkan gangguan dalam proses bernapas.
- d. Kehadiran benda asing di saluran napas yang semestinya tidak ada, umumnya disebabkan oleh suatu insiden tertentu.
- e. Jalan napas buatan ini muncul sebagai akibat dari prosedur medis, seperti trakeotomi atau penggunaan tabung endotrakeal (ETT).
- f. Sekresi yang tertahan bisa terjadi karena berbagai faktor, termasuk dahak yang kental, kejang pada saluran napas, serta batuk yang kurang efektif.
- g. Hipertrofi pada dinding saluran napas menyebabkan penebalan yang mengakibatkan penyempitan jalan napas dan sesak nafas karena pasokan oksigen berkurang.
- h. Proses infeksi yang disebabkan oleh bakteri atau virus dapat menyerang saluran pernapasan atau jalur udara, menimbulkan gejala seperti batuk dan pilek.

- i. Respon alergi adalah reaksi yang tidak normal atau berlebihan dari sistem imun terhadap berbagai zat seperti perubahan suhu, debu, serbuk sari, makanan, dan deterjen.

2. Situasional

- a. Merokok aktif
- b. Merokok pasif
- c. Polusi

2.2.3 Dampak

1. Penumpukan lendir dan dahak

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) sering memicu peningkatan produksi lendir pada sistem pernapasan. Jika saluran napas tidak dibersihkan dengan baik, lendir tersebut dapat menumpuk dan memperparah gejala seperti batuk, kesulitan bernafas, dan mengi. Selain itu, kondisi ini menciptakan lingkungan yang kondusif bagi bakteri untuk berkembang, yang dapat menimbulkan infeksi sekunder.

2. Risiko Komplikasi yang Meningkat

Pembersihan jalan napas yang kurang optimal dapat menyebabkan naiknya risiko komplikasi berat seperti pneumonia. Lendir yang tersisa menghalangi pertukaran gas di paru-paru, sehingga memperlambat proses penyembuhan dan meningkatkan kemungkinan infeksi tambahan.

3. Sesak Napas

Penumpukan lendir dan penyempitan saluran napas dapat menimbulkan kesulitan bernapas, memperparah kondisi sesak napas, serta menyebabkan hipoksia, yaitu kekurangan oksigen dalam tubuh. Hal ini sangat membahayakan pada pasien yang rentan, seperti lansia dan mereka yang memiliki penyakit bawaan.

4. Penyakit Kronis

Pembersihan jalan napas yang tidak efektif dapat mempengaruhi kecepatan pemulihan. Saluran napas yang tersumbat dapat menghambat penyembuhan infeksi dan memperpanjang gejala ISPA akut, sehingga pasien mengalami ketidaknyamanan dalam jangka waktu yang lebih lama.

5. Peningkatan Risiko Gagal Napas

Pasien dengan Infeksi Saluran Pernapasan Akut yang parah, terutama yang sudah memiliki penyakit pernapasan seperti asma atau PPOK, dapat mengalami pemburukan gejala akibat pembersihan saluran napas yang tidak memadai serta gangguan pernapasan yang meningkat. Kondisi ini dapat meningkatkan risiko gagal napas dan membutuhkan penanganan yang lebih intensif.

2.2.4 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan pada pasien ISPA yaitu gangguan Kebersihan Jalan Napas yang Tidak Efektif dapat ditangani dengan beberapa cara, yaitu sebagai berikut:

1. Terapi Farmakologis

a. Antibiotik

Ampisilin dan tetrasiklin digunakan untuk menanggulangi infeksi saluran pernapasan yang disebabkan oleh virus.

b. Mukolitik

Obat ini berfungsi untuk mengencerkan sekret yang tertahan sehingga lebih mudah dikeluarkan. Mukolitik diberikan pada pasien yang mengalami produksi mukus yang abnormal dan kental. Salah satu contohnya adalah Acetylcystein (Mucomyst) dalam bentuk aerosol yang bermanfaat untuk mengurangi kekentalan lendir.

2. Terapi Non-Farmakologis

Batuk efektif merupakan upaya melatih pasien yang mengalami kesulitan saat batuk. Pelaksanaan batuk efektif bertujuan mengeluarkan lendir yang menumpuk di saluran pernapasan agar saluran pernapasan tetap terjaga dan terbuka.

2.3 Konsep Latihan Batuk Efektif

2.3.1 Definisi Latihan Batuk Efektif

Latihan batuk efektif adalah sebuah metode yang diterapkan untuk melatih pasien yang mengalami kesulitan dalam melakukan batuk secara benar. Teknik ini bertujuan membersihkan laring, trakea, dan bronkiolus dari dahak atau partikel asing yang berada di dalam saluran pernapasan.

2.3.2 Tujuan Teknik Latihan Batuk Efektif

- a. Mengeluarkan dahak atau sputum yang menumpuk di saluran pernapasan.
- b. Melatih otot-otot pernapasan agar dapat menjalankan fungsinya secara optimal.
- c. Melatih klien untuk menerapkan teknik pernapasan yang tepat melalui batuk menurut (Paizer, D., & Syahfitri, 2018).

2.3.3 Manfaat Latihan Batuk Efektif

Manfaat dari batuk efektif adalah membantu melonggarkan dan melegakan saluran pernapasan, serta meredakan sesak napas yang disebabkan oleh penumpukan lendir di dalamnya. Baik berupa dahak (sputum) maupun sekret hidung, keduanya muncul akibat infeksi pada saluran pernapasan atau berbagai kondisi penyakit yang diderita seseorang. Pada pasien ISPA, batuk efektif menjadi salah satu pendekatan yang digunakan oleh tenaga medis untuk menangani penyebab penyakit tersebut.

2.3.4 Indikasi Latihan Batuk Efektif

Indikasi Latihan Batuk Efektif meliputi :

a. Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)

PPOK merupakan kondisi yang umumnya ditandai dengan gangguan aliran udara di saluran napas yang berkembang secara bertahap dan hanya sebagian kecil dapat kembali seperti semula. Penyakit ini mencakup kondisi seperti bronkitis kronis, emfisema, atau kombinasi dari keduanya.

b. Emfisema

Kelainan ini adalah gangguan struktural pada paru-paru yang ditandai dengan pelebaran ruang udara di bagian distal bronkiolus, yang juga disertai kerusakan pada dinding alveoli.

c. Asma

Suatu kondisi inflamasi pada saluran pernapasan yang ditandai oleh obstruksi aliran udara dan respons berlebihan dari saluran pernapasan terhadap berbagai rangsangan.

d. Infeksi Dada

Latihan batuk efektif juga sangat penting untuk pasien yang dirawat dengan bedrest atau yang sedang masa pemulihan setelah operasi.

2.3.5 Prosedur Tindakan

Tahapan dalam melakukan latihan batuk efektif adalah sebagai berikut:

- a. Posisikan pasien pada posisi yang paling nyaman.
- b. Longgarkan pakaian pasien terutama di bagian dada agar mudah bernapas.
- c. Anjurkan pasien untuk tarik nafas dalam melalui hidung dan tahan selama beberapa detik.
- d. Anjurkan pasien untuk batuk sebanyak 2- 3 kali, dan apabila dahak keluar, tampung menggunakan sputum pot.
- e. Perhatikan kondisi pasien secara menyeluruh dan hindari latihan yang terlalu lama karena dapat menyebabkan kelelahan.

2.4 Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien Ispa

2.4 1 Pengkajian Keperawatan

Konsep asuhan keperawatan pada pasien ISPA meliputi:

A. Pengkajian

1. Identitas pasien

Meliputi nama lengkap, umur, jenis kelamin, agama, serta informasi pribadi lainnya.

2. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit saat ini: pasien umumnya mengalami demam, nyeri kepala, tubuh terasa lemas, nyeri pada otot dan persendian, penurunan nafsu makan, disertai batuk, pilek, serta sakit di tenggorokan.
- b. Riwayat penyakit sebelumnya: pasien biasanya memiliki riwayat menderita penyakit serupa sebelumnya.
- c. Riwayat penyakit keluarga: dalam keluarga pasien biasanya terdapat anggota yang mengalami gangguan kesehatan serupa.
- d. Riwayat sosial: pasien tinggal di lingkungan bersih/ tidak,

3. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : secara keseluruhan pasien terlihat lemah, lesu, dan mengalami batuk serta pilek.
- b. Tanda -tanda vital : dilakukan pemeriksaan suhu tubuh, denyut nadi, laju pernapasan, serta tekanan darah.
- c. Kepala : diamati bentuk kepala, kebersihan rambut, adanya lesi atau benjolan.

- d. Wajah : diperhatikan bentuk wajah, kondisi kulit, serta apakah wajah tampak pucat.
- e. Mata : diperiksa bentuk mata, warna konjungtiva apakah anemis, kondisi sklera apakah menguning, pupil dan kelopak mata, serta ada tidaknya gangguan penglihatan.
- f. Hidung : diperhatikan bentuk, kebersihan, apakah terdapat sekret atau cairan, kondisi sinus, dan kemampuan penciuman.
- g. Mulut : diamati bentuk mulut, kelembapan membran mukosa, kebersihan lidah, kemerahan pada lidah, serta apakah terdapat gangguan dalam berbicara atau menelan.
- h. Leher : dilakukan pengecekan pembesaran kelenjar getah bening dan apakah terdapat distensi vena jugularis.
- i. Thoraks : diamati bentuk dada, kesimetrisan, pola napas, serta keberadaan bunyi napas seperti wheezing.
- j. Pemeriksaan fisik difokuskan terutama pada pengkajian sistem pernapasan.
 - 1) Inspeksi
 - a) Mukosa pada faring terlihat memerah.
 - b) Tonsil tampak menunjukkan warna kemerahan serta mengalami pembengkakan.
 - c) Pasien mengalami batuk kering yang tidak menghasilkan dahak.
 - d) Tidak ditemukan adanya jaringan parut pada area leher.
 - e) Tidak tampak penggunaan otot bantu pernapasan maupun pernapasan cuping hidung.
 - 2) Palpasi
 - a) Ditemukan tanda-tanda adanya peningkatan suhu tubuh pada pasien.
 - b) Terasa pembesaran kelenjar getah bening di sekitar leher, serta pasien merasakan nyeri saat nodus limfa servikal ditekan.
 - c) Tidak terdeteksi adanya pembesaran pada kelenjar tiroid.
 - 3) Perkusi: Hasil perkusi pada paru-paru menunjukkan suara yang masih dalam batas normal.

4) Auskultasi: Tidak ditemukan bunyi ronki di kedua sisi paru, dan suara napas vesikuler masih terdengar normal.

4. Abdomen

Diperiksa bentuk perut, kelembaban atau kekeringan kulit, keluhan nyeri tekan pada bagian abdomen, serta sensasi kembung; dilakukan juga pemeriksaan bunyi usus untuk menentukan ada peningkatan suara atau tidak.

5. Integumen

Dilakukan penilaian terhadap warna kulit, integritas kulit apakah utuh atau mengalami kerusakan, turgor kulit kering atau tidak, keluhan nyeri saat ditekan, serta suhu kulit yang terasa hangat saat diraba.

6. Genitalia

Diamati bentuk organ kelamin, pola distribusi rambut pubis, dan warna rambut tersebut. Untuk laki-laki, diperiksa apakah terdapat kelainan pada penis, sedangkan pada perempuan dilihat kondisi labia minora yang biasanya berada di dalam labia mayora.

7. Ekstremitas

Diperiksa terdapat tremor, kelemahan otot, rasa nyeri pada otot, serta perubahan bentuk yang tidak normal.

2.4 2 Dagnosa keperawatan

Bersihan jalan nafas tidak efektif berhubungan dengan sekresi yang tertahan (D.0001)

2.4 3 Intervensi keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan Pada Pasien ISPA

No	Dx Keperawatan (SDKI)	Tujuan Dan Kriteria Hasil (SLKI)	Intervensi Keperawatan (Siki)
1	Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif Berhubungan Dengan Sekresi Yang Tertahan (D.0001)	Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 3x24 jam diharapkan bersihan jalan napas meningkat dengan kriteria hasil: 1) Batuk efektif meningkat 2) Produksi sputum menurun 3) Mengi menurun 4) Wheezing menurun 5) Frekuensi napas membaik 6) Pola napas membaik	Manajemen Jalan Napas(I.01011) Observasi 1. Monitor pola napas (frekuensi, kedalaman, usaha napas) 2. Monitor bunyi napas tambahan (gungling, mengi, wheezing, ronkhi) 3. Monitor sputum (jumlah, warna, aroma) Terapeutik 1. Pertahankan kepatenan jalan napas dengan head-lif dan chin-lift (jaw thrust jika curiga trauma servikal 2. Posisikan semi-fowler atau fowler 3. Berika minum air hangat 4. Lakukan fisioterapi dada jika perlu 5. Lakukan pengisapan lendir kurang dari 15 detik 6. Lakukan hiperoksigenasi sebelum pengisapan endotrakeal 7. Keluarkan sumbatan benda padat dengan forcep McGill 8. Berikan oksigen, jika perlu Edukasi 1. Anjurkan asupan cairan 2000 ml/hari, jika tidak kontraindikasi 2. Ajarkan teknik batuk efektif Kolaborasi 1. Kolaborasi pemberian bronkidilator, espektoran, mukolitik, jika perlu

2.4 4 Implementasi keperawatan

Implementasi keperawatan merupakan tahap pelaksanaan dari rencana keperawatan yang dilakukan oleh perawat bersama dengan pasien. Tanggung jawab perawat adalah memberikan layanan keperawatan yang berorientasi pada kebutuhan pasien, dengan tujuan mencapai target dan hasil yang telah dirumuskan, serta memastikan bahwa setiap intervensi dijalankan dan diselesaikan sesuai dengan rencana yang telah disusun sebelumnya.

2.4 5 Evaluasi keperawatan

Evaluasi keperawatan adalah tahap penutup dalam rangkaian proses keperawatan yang bertujuan untuk menilai sejauh mana tujuan yang telah dirancang berhasil dicapai. Dalam tahap ini, perawat dituntut memiliki wawasan dan keterampilan untuk memahami respons pasien terhadap tindakan keperawatan, mampu menilai apakah tujuan telah terpenuhi atau belum, dan dapat mengaitkan intervensi yang diberikan dengan indikator hasil yang diharapkan .