

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep ISPA

2.1.1 Pengertian

Infeksi Saluran Pernafasan Akut (ISPA) adalah infeksi akut yang melibatkan organ saluran pernafasan bagian atas dan saluran pernafasan bagian bawah. Infeksi ini disebabkan oleh virus, jamur, dan bakteri. ISPA akan menyerang host, apabila ketahanan tubuh (immunologi) menurun. Penyakit ISPA ini paling banyak di temukan pada anak di bawah lima tahun karena pada kelompok usia ini adalah kelompok yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih rentan terhadap berbagai penyakit. (Dwi Nuzulia Rahmi 2024)

Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) merupakan penyakit yang menyerang satu atau lebih bagian dari saluran pernapasan, mulai dari saluran atas seperti hidung hingga saluran bawah seperti alveoli, serta jaringan sekitarnya seperti sinus, telinga tengah, dan pleura. ISPA berlangsung dalam kurun waktu kurang dari 14 hari. Penyakit ini umum ditemukan pada balita dan anak-anak, baik dalam bentuk ringan hingga berat. Apabila infeksi sudah mencapai jaringan paru-paru, maka dapat berkembang menjadi pneumonia, yaitu infeksi serius yang berpotensi menyebabkan kematian, khususnya pada anak-anak.

2.1.2 Etiologi

ISPA disebabkan oleh masuknya mikroorganisme seperti bakteri dari kelompok streptokokus, stafilokokus, pneumokokus,

hemofillus, bordetella, dan korinebakterium, serta virus dari golongan mikrovirus (termasuk virus parainfluenza dan campak), adenovirus, koronavirus, pikornavirus, dan herpesvirus ke dalam tubuh melalui droplet atau partikel udara. Mikroorganisme ini akan menempel pada sel epitel di hidung dan kemudian masuk lebih dalam ke bronkus hingga saluran pernapasan lainnya. Infeksi ini menimbulkan gejala seperti demam, batuk, pilek, dan sakit kepala.

Selain faktor infeksi, kondisi lingkungan juga mempengaruhi timbulnya ISPA, seperti paparan polusi udara (asap rokok, bahan bakar dapur), kepadatan hunian, ventilasi yang buruk, kelembaban, kebersihan, serta faktor musim dan suhu. Aspek lain seperti ketersediaan pelayanan kesehatan, efektivitas vaksinasi, dan kapasitas isolasi juga berperan. Faktor individu (usia, kebiasaan merokok, status gizi, riwayat infeksi) serta karakteristik patogen (cara penularan dan daya infeksi) juga memengaruhi risiko terjadinya ISPA. Menurut Ii (2023), lingkungan dengan polusi tinggi, seperti asap kendaraan, asap pembakaran, dan benda asing seperti mainan kecil, juga menjadi faktor risiko terjadinya ISPA. (Rossa, et al. 2025)

2.1.3 Patofisiologi

Menurut Amalia Nurin dan rekan (2014), proses perjalanan penyakit ISPA terdiri dari empat tahap:

1. Tahap prepatogenesis: Patogen telah ada dalam tubuh, tetapi belum menunjukkan gejala atau reaksi.

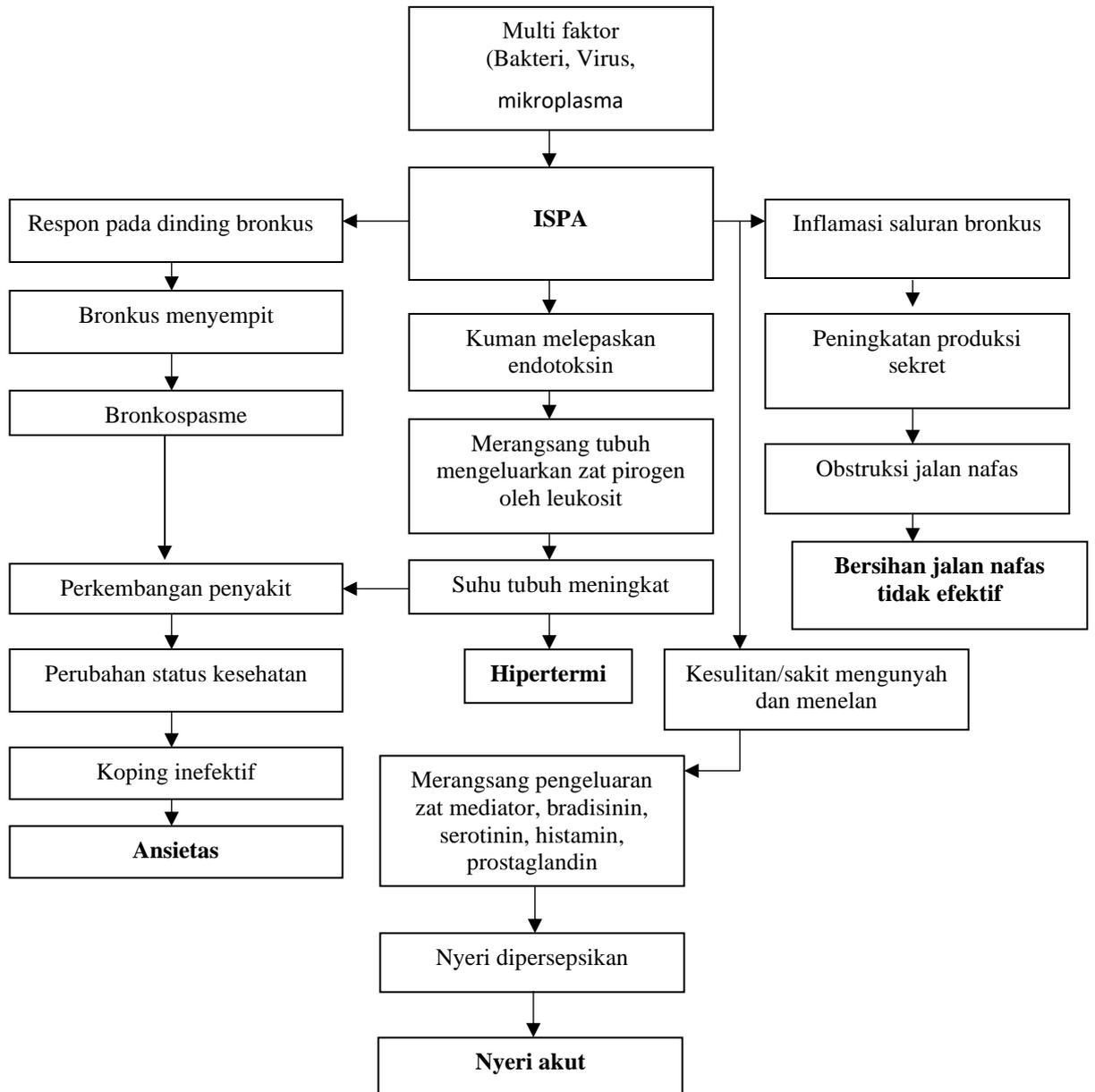
2. Tahap inkubasi: Virus mulai merusak epitel dan lapisan mukosa saluran napas. Kondisi ini diperparah jika penderita memiliki gizi buruk dan daya tahan tubuh rendah.
3. Tahap awal penyakit: Mulai muncul gejala seperti demam dan batuk.
4. Tahap lanjut: Penyakit bisa sembuh total, sembuh dengan komplikasi seperti atelektasis, menjadi kronis, atau bahkan menyebabkan kematian karena pneumonia.

Saluran pernapasan manusia secara alami selalu terpapar udara luar, sehingga membutuhkan sistem pertahanan tubuh yang kuat. Pertahanan ini terdiri dari epitel mukosa dan gerakan mukosilia, makrofag alveolar, serta antibodi (IgA) di saluran napas. Kerusakan epitel akibat infeksi sebelumnya membuat saluran napas lebih rentan terhadap infeksi bakteri. Paparan asap rokok, polutan seperti gas SO₂, penggunaan oksigen dengan konsentrasi tinggi, dan alkohol dapat melemahkan sistem pertahanan ini. (Hilmawan.R.G 2020)

Makrofag yang berada di alveoli akan berpindah ke lokasi infeksi untuk melawan kuman, namun fungsinya dapat terganggu oleh rokok dan alkohol. Sementara itu, antibodi IgA berperan sebagai pertahanan utama di mukosa saluran napas. Kekurangan antibodi ini akan meningkatkan risiko infeksi, terutama pada anak-anak atau pasien immunokompromis seperti penderita kanker yang menjalani kemoterapi atau radiasi. Infeksi ISPA dapat menyebar melalui aliran darah, getah bening, udara, maupun jaringan sekitarnya. (Sumakul.et.al 2022)

2.1.4 Pathway ISPA

(Karo dalam Khasanah 2022)



2.1.5 Manifestasi Klinis

Secara umum, gejala yang muncul pada penderita ISPA antara lain: peradangan pada hidung (rinitis), sakit tenggorokan, batuk berdahak berwarna kuning atau putih kental, nyeri di belakang tulang dada (retrosternal), serta peradangan selaput mata (konjungtivitis). Biasanya suhu tubuh meningkat selama 4 hingga 7 hari, disertai rasa lemah, nyeri otot (mialgia), sakit kepala, hilang nafsu makan, mual, muntah, dan gangguan tidur. Bila demam berlangsung lama, bisa menjadi tanda adanya komplikasi. (Wulandhani.,et.al.2019.)

1. ISPA Ringan: Balita dikategorikan mengalami ISPA ringan jika menunjukkan satu atau lebih gejala berikut:
 - a. Batuk
 - b. Suara serak saat berbicara atau menangis
 - c. Hidung mengeluarkan lendir atau ingus
 - d. Demam (suhu tubuh di atas 37°C) atau terasa panas saat diraba
2. ISPA Sedang: Jika balita menunjukkan gejala ISPA ringan disertai dengan salah satu dari gejala berikut, maka dikategorikan sebagai ISPA sedang:
 - a. Napas cepat (lebih dari 60 kali/menit untuk bayi <2 bulan dan sesuai usia pada anak 2–5 tahun)
 - b. Demam tinggi (>39°C)
 - c. Tenggorokan kemerahan
 - d. Muncul ruam menyerupai campak

- e. Nyeri telinga atau keluar cairan/nanah dari telinga
 - f. Napas terdengar mendengkur
3. ISPA Berat: Bila disertai salah satu gejala di bawah, maka balita dikatakan menderita ISPA berat:
- a. Kulit atau bibir tampak kebiruan
 - b. Penurunan kesadaran atau tidak sadar
 - c. Napas berbunyi dan anak terlihat gelisah
 - d. Tarikan dinding dada ke dalam saat bernapas
 - e. Detak jantung sangat cepat (>160 kali/menit) atau tidak teraba
 - f. Tenggorokan tampak kemerahan

2.1.6 Penatalaksanaan ISPA

ISPA, terutama yang menyerang saluran napas bagian atas, umumnya disebabkan oleh virus sehingga tidak selalu memerlukan antibiotik. Penanganan lebih difokuskan pada perawatan suportif.

- 1) Terapi Suportif: Dilakukan untuk meredakan gejala dan meningkatkan kondisi umum pasien, misalnya melalui asupan gizi yang memadai dan pemberian multivitamin.
- 2) Antibiotik: Diberikan bila ISPA disebabkan oleh infeksi bakteri, seperti pada pneumonia, influenza berat, atau infeksi oleh *Staphylococcus aureus*. Idealnya penggunaan antibiotik disesuaikan dengan hasil pemeriksaan kuman penyebab.
(Kepmenkes RI, 2011)

2.1.7 Pemeriksaan Penunjang

Beberapa pemeriksaan yang dapat mendukung diagnosis ISPA meliputi:

1. Swab tenggorokan atau hidung untuk kultur bakteri: menunjukkan jenis bakteri penyebab.
2. Pemeriksaan darah lengkap: umumnya didapatkan peningkatan leukosit (leukositosis), percepatan laju endap darah (LED), dan kadang trombositopenia.
3. Foto rontgen dada (thoraks): dilakukan bila diperlukan untuk melihat kondisi paru-paru.

2.1.8 Komplikasi ISPA

ISPA biasanya akan sembuh dengan sendirinya dalam 5–6 hari jika tidak disertai infeksi lain. Namun, beberapa komplikasi yang mungkin terjadi antara lain:

1. Sinusitis Paranasal: Umumnya terjadi pada anak yang lebih besar karena sinus belum berkembang sempurna pada bayi. Gejala seperti sakit kepala meningkat, nyeri tekan di daerah sinus (frontal dan maksilaris), serta pilek kronis bisa muncul. Pemeriksaan rontgen dan transluminasi bisa membantu diagnosis. Sinusitis seringkali bersifat kronis dan menyebabkan anak menjadi mudah lelah dan sulit konsentrasi. Terapi dilakukan dengan pemberian antibiotik.
2. Penutupan Tuba Eustachii: Jika saluran ini tertutup, dapat menimbulkan gangguan pendengaran dan berkembang menjadi

infeksi telinga tengah (Otitis Media Akut/OMA). Gejala pada bayi dapat berupa demam tinggi, kejang, rewel, dan nyeri telinga. Bila setelah 2–3 hari pemberian antibiotik tidak membaik, maka dilakukan tindakan paracentesis (penusukan membran telinga) untuk mencegah pecahnya gendang telinga. Faktor yang mendukung OMA antara lain posisi tidur terlentang, tuba eustachii yang pendek dan lurus, serta pembesaran kelenjar getah bening di nasofaring.

3. Penyebaran Infeksi: Infeksi dapat menyebar dari hidung dan tenggorokan ke saluran napas bawah (laring, trakea, bronkus) hingga menyebabkan bronkopneumonia, bahkan komplikasi berat seperti meningitis purulenta.

2.1.9 Pencegahan ISPA

Menurut Hastuti (2013), upaya pencegahan ISPA dapat dilakukan dengan:

1. Memberikan makanan bergizi sesuai kebutuhan dan kesukaan anak
2. Melengkapi imunisasi anak
3. Menjaga kondisi rumah yang sehat, termasuk ventilasi dan kelembaban yang baik
4. Menjaga kebersihan diri, lingkungan, dan makanan
5. Menghindari paparan asap rokok dan asap dapur
6. Menghindari kontak langsung dengan penderita ISPA serta melakukan isolasi untuk menghindari penularan

(Wulaningsih.,et al., 2018.)

2.2 Konsep Balita

a. Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berusia di bawah lima tahun. Pada masa ini, anak masih sangat tergantung kepada orang tua dalam melakukan aktivitas dasar seperti makan, mandi, dan buang air. Menurut Mirnawati (2023), usia balita—terutama usia 0–9 bulan—merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, sehingga membutuhkan asupan gizi tinggi dan berkualitas. Kekurangan gizi dapat membuat balita lebih rentan terhadap penyakit karena daya tahan tubuhnya rendah.

b. Pertumbuhan Balita

Masa pertumbuhan balita menuntut ketersediaan zat gizi yang cukup karena organ-organ tubuh sedang berkembang pesat. Balita termasuk kelompok yang rentan terhadap kekurangan gizi karena kebutuhan gizinya lebih besar dibanding kelompok usia lainnya. Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan kerentanan terhadap penyakit. (Besari, 2023)

2.3 Konsep Hipertermi

2.3.1 Pengertian Kompres Hangat

Kompres hangat adalah tindakan non-obat yang dilakukan untuk menurunkan demam, seperti pada pasien demam tifoid. Caranya dengan merendam handuk atau kain dalam air hangat, lalu meletakkannya di dahi, ketiak, atau area dengan pembuluh darah besar

lainnya. Tindakan ini bertujuan memberikan kenyamanan selama demam.(Yuda, 2022)

2.3.2 Tujuan Kompres Hangat

Tujuan dari pemberian kompres hangat antara lain:

1. Menurunkan suhu tubuh
2. Mengurangi nyeri dan sakit kepala
3. Merangsang peristaltik usus
4. Membantu pengeluaran lendir atau peradangan
5. Memberikan rasa hangat dan nyaman

2.3.3 Indikasi Kompres Hangat

Kompres hangat dapat diterapkan pada kondisi berikut:

1. Perut kembung
2. Tubuh kedinginan
3. Demam atau suhu tubuh tinggi
4. Peradangan sendi
5. Kejang otot pada kaki atau tangan
6. Kondisi peradangan (inflamasi)

2.3.4 Prosedur Penerapan Kompres Hangat

Adapun prosedur pemberian kompres hangat, yaitu :

a. Alat dan Bahan

- 1) Siapkan air hangat dengan suhu air 40°C di wadah
- 2) Siapkan washlap/kain/handuk

- 3) Sarung tangan
- 4) Siapkan handuk kering
- 5) Perlak /pengelas
- 6) Thermometer suhu

b. Prosedur tindakan

- 1) Memberita tahu pasien tentang prosedur yang akan dilakukan, siapkan alat, dan lingkungan yang aman untuk pasien
- 2) Mencuci tangan
- 3) Mengukur suhu tubuh klien dengan thermometer
- 4) Meletakkan perlak di bawah badan yang akan di lakukan pengompresan
- 5) Membasahi kain kompres dengan air
- 6) Memberikan kompres yaitu di (akssila, dahi, perut, leher, atau yang mempunyai pembuluh darah besar)
- 7) Mengevaluasi suhu tubuh setelah dilakukan pengukuran 20 menit
- 8) Keringkan alat dan bahan yang sudah di gunakan untuk mengkompres.
- 9) Mencuci tangan hingga bersih.

c. Evaluasi Tindakan

- 1) Kaji kesadaran atau respon pasien
- 2) Pastikan tindakan mengkompres dengan tepat
- 3) Suhu yang tinggi menurun.

d. Dokumentasi

- 1) Waktu saat melakukan tindakan
- 2) Catat semua hasil yang sudah dilakukan
- 3) Catat nama petugas yang melakukan tindakan.

2.3.4 Keefektifan Kompres Hangat

Penerapan kompres air hangat dianggap efektif dalam menurunkan suhu tubuh yang tinggi melalui mekanisme penguapan (evaporasi). Saat kompres dilakukan menggunakan air hangat, pembuluh darah besar yang menjadi tempat aplikasi akan mengalami pelebaran (vasodilatasi), sehingga pori-pori kulit terbuka dan panas tubuh dapat dikeluarkan dengan lebih mudah. Akibatnya, suhu tubuh akan menurun. Kompres ini tidak terbatas pada satu lokasi saja, tetapi juga dapat diterapkan di area seperti ketiak (aksila), dahi, maupun lipat paha (selangkangan) (Syamsuddin. dkk.2025)

2.3.5 Pengkajian

Pengkajian merupakan tahap awal dalam proses keperawatan, yang berfungsi untuk mengumpulkan seluruh data klien secara sistematis sebagai dasar dalam menentukan status kesehatan pasien. Proses ini dilakukan secara terstruktur dan menyeluruh, dengan tujuan untuk mengidentifikasi data objektif dan subjektif, mengenali faktor risiko, serta mengungkap potensi masalah yang dapat membahayakan kondisi pasien. Informasi yang diperoleh selama tahap pengkajian akan menjadi dasar penting untuk melanjutkan ke tahap berikutnya dalam proses asuhan keperawatan. (Salsabila, et. al 2025)

1. Identitas

Identitas klien yang perlu dikaji diantaranya adalah nama, alamat, jenis kelamin, umur, agama, dan pekerjaan.

2. Riwayat kesehatan

Biasanya pada pasien ISPA adanya batuk dengan suhu tubuh naik turun, sesak napas, nyeri dada, dan penurunan nafsu makan.

a. Riwayat penyakit sekarang

Gejala yang sering muncul yaitu badan lemas, demam, batuk, pilek, radang tenggorokan dan nafsu makan menurun

b. Riwayat kesehatan dahulu

Pasien sudah mengalami sakit yang sama

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Catatan mengenai kondisi kesehatan anggota keluarga inti (biasanya orang tua, saudara kandung, dan kakek-nenek) yang dapat menunjukkan adanya penyakit atau kondisi medis yang bersifat keturunan atau genetik.

d. Kebutuhan dasar

1) Nutrisi dan metabolisme: Nafsu makan menurun, penurunan intake, nutrisi dan cairan.

2) Aktivitas dan istirahat: Lesu, kelemahan, rewel dan banyak berbaring.

3) Eliminasi: terdapat gangguan yang spesifik.

4) Kenyamanan: Nyeri kepala, nyeri otot.

- 5) Personal Hygiene: biasanya anak masih membutuhkan bantuan dari orang tua dalam kebersihan diri

3. Pemeriksaan fisik

4. Keadaan umum: bagaimana keadaan klien, apakah lemah, letih atau sakit berat.
5. Tanda - Tanda Vital: bagaimana, suhu tubuh, pernapasan, tekanan darah, dan nadi klien.
6. Kepala: bagaimana kebersihan kepala, bentuk kepala, dan apakah ada luka atau lesi pada kepala.
7. Mata: bagaimana bentuk mata, apakah ada pembengkakan mata, konjungtiva anemis atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penglihatan atau tidak.
8. Hidung: bentuk hidung, ada sekret atau tidak dan apakah ada gangguan dalam penciuman.
9. Mulut: membran mukosa kering atau lembab, bentuk mulut, apakah ada gangguan menelan dan apakah ada kesulitan dalam berbicara.
10. Telinga: apakah ada kotoran atau cairan dalam telinga, apakah ada respon nyeri pada daun telinga.
11. Thoraks : kaji pola pernapasan, bentuk dada simetris atau tidak, apakah ada wheezing atau tidak

12. Abdomen: bagaimana bentuk abdomen, ada nyeri pada abdomen atau tidak, perut terasa kembung atau tidak, apakah terjadi peningkatan bising usus atau tidak.
13. Genitalia : apakah daerah genital ada luka atau tidak, ada nyeri pada abdomen atau tidak, apakah terjadi peningkatan bising usus atau tidak.
14. Kulit : kaji warna kulit, warna kulit kering atau tidak, apakah ada nyeri tekan pada kulit, apakah kulit terasa hangat.
15. Ekstermitas : apakah terjadi kelemahan fisik, nyeri otot atau kelainan, bentuk atau tidak.

4. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang untuk membantu menegakkan diagnosis pada pasien ISPA pada balita .

2.3.6 Diagnosa Keperawatan

1. Hipertermi berkaitan dengan adanya peningkatan suhu tubuh akibat proses penyakit yang sedang berlangsung. (*Kode: D.0130*)
2. Nyeri akut disebabkan oleh peradangan pada membran mukosa faring dan tonsil. (*Kode: D.0077*)
3. Ansietas muncul akibat kebutuhan dasar pasien yang belum terpenuhi. (*Kode: D.0080*)

2.3.7 Perencanaan

Menurut Effendy (2014), perencanaan keperawatan merupakan rangkaian keputusan mengenai tindakan-tindakan yang akan diambil

oleh perawat untuk mengatasi masalah kesehatan dan keperawatan yang telah diidentifikasi sebelumnya. Rencana ini memuat tujuan umum dan tujuan khusus, yang disusun berdasarkan masalah pasien dan dilengkapi dengan kriteria hasil serta standar tindakan yang sesuai dengan penyebab masalah tersebut. Sedangkan Friedman (2014) menyatakan ada beberapa tingkat tujuan. Tingkat tujuan pertama meliputi tujuan-tujuan jangka pendek yang sifatnya dapat diukur, langsung dan spesifik. Sedangkan tingkat kedua adalah tujuan jangka panjang merupakan tingkatan terakhir yang menyatakan maksud-maksud yang di harapkan oleh perawat agar dapat tercapai.

Adapun intervensi keperawatan pada pasien ispa, berupa :

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan ISPA Pada balita

No	Diagnosa Keperawatan	Tujuan Keperawatan	Intervensi Keperawatan
1	Hipertermia berhubungan dengan peningkatan suhu tubuh akibat proses penyakit.	Setelah diberikan asuhan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan suhu tubuh kembali ke normal dengan kriteria hasil: - Suhu tubuh 36–37°C - Pasien tampak lebih nyaman - Tidak ada tanda-tanda demam	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan kompres air hangat. 2. Anjurkan pasien meningkatkan konsumsi cairan terutama air putih. 3. Kolaborasi dalam pemberian antipiretik sesuai indikasi. 4. Monitor tanda-tanda vital secara berkala.
2	Nyeri akut berhubungan dengan peradangan pada mukosa faring dan tonsil.	Setelah tindakan keperawatan selama 3x24 jam, diharapkan nyeri berkurang atau hilang dengan kriteria hasil: - Pasien tampak rileks dan dapat tidur/istirahat - Mengungkapkan bahwa nyeri telah berkurang atau hilang - Berpartisipasi dalam aktivitas harian	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tanyakan kepada pasien tentang tingkat dan karakteristik nyeri. 2. Observasi ekspresi verbal dan nonverbal nyeri. 3. Nilai efektivitas tindakan atau

			<p>pengobatan yang telah diberikan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Berikan kenyamanan melalui perubahan posisi, pijat ringan, dll. 5. Ciptakan suasana yang tenang dan nyaman. 6. Kolaborasi dalam pemberian analgesik sesuai indikasi.
3	<p>Ansietas berhubungan dengan kebutuhan yang belum terpenuhi.</p>	<p>Setelah dilakukan intervensi selama 3x24 jam, diharapkan tingkat kecemasan menurun dengan kriteria hasil: - Perilaku gelisah dan tegang menurun - Keluhan fisik seperti pusing berkurang - Penurunan frekuensi nadi dan tekanan darah</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi tingkat kecemasan saat ini. 2. Monitor tanda-tanda kecemasan baik secara fisik maupun psikologis. 3. Pahami penyebab atau situasi pemicu kecemasan. 4. Dengarkan pasien secara aktif dan empatik. 5. Anjurkan pasien untuk mengekspresikan perasaan dan pikirannya. 6. Latih pasien melakukan aktivitas yang bisa mengurangi ketegangan. 7. Ajarkan teknik relaksasi. 8. Kolaborasi pemberian obat antiansietas jika diperlukan.

2.3.8 Implementasi

Implementasi merupakan tahap pelaksanaan dari rencana asuhan keperawatan yang telah disusun, di mana perawat mulai mengaplikasikan intervensi keperawatan secara langsung kepada pasien untuk mencapai tujuan yang telah ditentukan (Nursalam, 2015).

Tahapan ini melibatkan lima aktivitas utama, yaitu:

1. Pengumpulan data lanjutan.
2. Pelaksanaan intervensi keperawatan sesuai rencana.
3. Pendokumentasian tindakan yang dilakukan.
4. Pelaporan atau komunikasi tentang status kesehatan pasien.
5. Observasi terhadap respon pasien terhadap tindakan keperawatan.

Dalam pelaksanaan implementasi, perawat dituntut memiliki keterampilan teknis yang baik, kemampuan menjalin hubungan interpersonal yang efektif, serta kemampuan intelektual untuk menerapkan teori keperawatan ke dalam praktik nyata.

2.3.9 Evaluasi

Evaluasi merupakan proses yang dilakukan secara berkelanjutan untuk menilai efektivitas intervensi keperawatan, serta menentukan apakah tujuan keperawatan telah tercapai atau perlu dilakukan perubahan dalam rencana (Nursalam, 2015). Evaluasi dilakukan dengan tiga kemungkinan hasil:

1. Tujuan tercapai sepenuhnya.
2. Tujuan tercapai sebagian.
3. Tujuan tidak tercapai.

Evaluasi terbagi menjadi dua jenis:

- a. Evaluasi proses (formatif): Dilakukan segera setelah tindakan keperawatan, untuk menilai respon awal pasien dan memastikan arah intervensi tetap sesuai.
- b. Evaluasi hasil (sumatif): Dilakukan setelah seluruh rangkaian proses keperawatan selesai, untuk menyimpulkan apakah tujuan jangka pendek maupun jangka panjang telah dicapai.

Evaluasi ini menjadi dasar bagi perawat dalam mendokumentasikan perkembangan pasien, mengatur kembali rencana keperawatan, serta memberikan umpan balik dalam pelaksanaan asuhan. Salah satu alat yang dapat digunakan adalah format SOAP (Subjektif, Objektif, Analisis, dan Perencanaan). Pada pasien ISPA, evaluasi diarahkan pada pencapaian indikator keberhasilan, antara lain:

1. Suhu tubuh kembali ke batas normal.
2. Nyeri berkurang atau hilang.