

## APLIKASI TEORI KENYAMANAN LOLCABA PADA ANAK DENGAN GANGGUAN PERNAPASAN DI RUANG INFEKSI: STUDI KASUS

### APPLICATION OF COLCABA COMFORT THEORY IN CHILDREN WITH RESPIRATORY DISORDERS IN THE INFECTION ROOM: CASE STUDY

Ermawati Uki<sup>1</sup>, Nani Nurhaeni<sup>2\*</sup>, Dessie Wanda<sup>3</sup>

<sup>1,2\*</sup> Program Studi S1 Keperawatan, Stikes Batara Guru, Universitas Indonesia

Email Correspondence: [ermawatiuki777@gmail.com](mailto:ermawatiuki777@gmail.com)

#### Abstrak

Dispnea, batuk, demam, tersedak dan peningkatan frekuensi pernapasan merupakan beberapa tanda pneumonia yang menyebabkan terjadinya distress pernapasan pada anak yang dihospitalisasi sehingga memerlukan manajemen yang akurat agar anak tidak jatuh ke dalam kondisi gagal napas. Tujuan dari karya ilmiah akhir ini adalah untuk memberikan gambaran aplikasi teori comfort Kolcaba pada asuhan keperawatan melalui pemberian positioning (posisi semi pronasi dan semi recumbent) untuk memperbaiki saturasi oksigen dan laju pernapasan pada anak pneumonia dengan masalah gangguan pernapasan. Teori comfort Kolcaba mampu memberikan manfaat secara holistik dan memberikan panduan bagi perawat dalam melakukan pengkajian secara sistematis. Penerapan pemberian posisi semi pronasi dan semi recumbent sebagai salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan dapat memberikan rasa nyaman dan terbukti meningkatkan saturasi oksigen dan menurunkan laju pernapasan. Penerapan teori Kolcaba dan pemberian posisi semi pronasi dan semi recumbent diharapkan dapat diterapkan dalam asuhan keperawatan anak pneumonia dengan gangguan pernapasan.

Kata kunci : gangguan pernapasan; positioning; teori kolcaba

#### Abstract

*Dyspnea, coughing, fever, choking and increased respiratory frequency are some of the signs of pneumonia which cause respiratory distress in hospitalized children so that they require accurate management so that children do not fall into respiratory failure. The aim of this final scientific work is to provide an overview of the application of Kolcaba's comfort theory in nursing care through positioning (semi-pronated and semi-recumbent positions) to improve oxygen saturation and respiratory rate in children with pneumonia with respiratory problems. Kolcaba's comfort theory is able to provide holistic benefits and provide guidance for nurses in carrying out systematic assessments. The application of semi-pronation and semi-recumbent positions as an intervention in nursing care can provide a sense of comfort and has been proven to increase oxygen saturation and reduce respiratory rate. It is hoped that the application of Kolcaba's theory and the provision of semi-pronation and semi-recumbent positions can be applied in nursing care for children with pneumonia with respiratory disorders.*

*Keywords: respiratory disorders; positioning; kolcaba theory*

#### PENDAHULUAN

Pneumonia merupakan salah satu penyebab terjadinya distress pernapasan pada anak yang di rawat di rumah sakit yang memerlukan manajemen yang akurat agar anak tidak jatuh ke dalam kondisi gagal napas (Challands &

Brooks, 2019). Dispnea, batuk, demam, tersedak dan peningkatan frekuensi pernapasan merupakan beberapa tanda pneumonia (Ebeledike & Ahmad, 2021). Dispnea atau sesak napas merupakan salah satu gejala umum pneumonia di mana anak mengalami kesulitan bernapas

(Risteska-Nejashmikj et al., 2018). Kecemasan atau ketakutan dapat memperberat sesak napas dan memengaruhi ekspansi paru, meningkatkan risiko komplikasi pulmonar dan memperlama waktu rawat (Moore et al., 2018).

Kenyamanan merupakan inti dari tindakan keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan yang optimal. Kecemasan mampu memprofokasi sistem respon stres manusia sehingga kegagalan dalam mengelola ketidaknyamanan dapat mengakibatkan ketidakpercayaan terhadap layanan kesehatan (Bice et al., 2018).

Peran perawat dalam memberikan layanan kesehatan penting dalam memberikan tindakan yang holistik dalam memperoleh kenyamanan. Salah satu teori yang melibatkan tindakan holistik dalam asuhan perawatan yaitu teori kenyamanan Kolcaba. Krinsky (2014) menyebutkan bahwa dalam memberikan asuhan keperawatan dibutuhkan pendekatan untuk memberikan kenyamanan fisik dan emosional dan hal tersebut didapatkan dari teori Kolcaba.

Keberhasilan asuhan keperawatan dipengaruhi juga oleh kenyamanan anak selama hospitalisasi. Perawat harus memperhatikan tingkat kenyamanan anak sehingga perlu adanya pengembangan model asuhan keperawatan anak yang berfokus pada kenyamanan. Pendekatan teori comfort dari Kolcaba menawarkan kenyamanan sebagai bagian terdepan dalam proses keperawatan. Kolcaba menjelaskan bahwa kenyamanan merupakan salah satu kebutuhan dasar yang harus dipenuhi untuk meningkatkan kesehatan dan produktivitas. Kolcaba memandang kenyamanan holistik adalah kenyamanan secara menyeluruh yang

meliputi kenyamanan fisik, psikospiritual, sosiokultural, dan lingkungan. Tingkat kenyamanan Kolcaba dibagi menjadi tiga tipe, yaitu relief, ease, dan transcendence (Ilmiasih et al., 2015; Kolcaba & DiMarco, 2005). Kenyamanan holistik lebih dari tidak adanya rasa sakit merupakan bagian integral dari perawatan pasien yang relevan dengan disiplin keperawatan (Bice et al., 2018). Tiga aspek Kolcaba meliputi standard comfort yaitu bagaimana membantu dalam mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dari kenyamanan serta mencegah komplikasi, coaching (mengajarkan) didesain untuk menurunkan kecemasan, memberikan informasi, harapan dan membantu perencanaan pemulihan (recovery), dan comfort food for the soul yang meliputi intervensi yang memberikan kenyamanan jiwa maupun psikologis untuk meningkatkan ketenangan (Alligood., 2014).

Hasil akhir dari penerapan teori comfort dari Kolcaba adalah kenyamanan pasien, dalam hal ini Pemberian posisi merupakan salah satu tindakan yang bertujuan untuk meningkatkan kenyamanan yang ditunjukkan melalui tanda-tanda vital, salah satunya laju pernafasan dan saturasi oksigen. Permasalahan yang dihadapi pasien dan keluarga di rumah sakit menjadi tanggung jawab perawat sebagai care provider. Fasilitas kesehatan sebaiknya disediakan yang terbaik selama perawatan sehingga memberikan dampak positif pada pasien, mempercepat proses penyembuhan, tidak mengakibatkan perburukan kondisi pasien dan memperpendek hari rawat sehingga biaya perawatan juga tidak akan menjadi tinggi. Anak yang dirawat di rumah sakit pada

umumnya mengalami stres akibat hospitalisasi. Stres ini muncul karena ada perubahan kegiatan dan lingkungan, anak merasa dibatasi kegiatan fisiknya, diharuskan minum obat, dan takut adanya perlukaan tubuh sebagai stressor bagi anak (Nurlaila, Utami & Cahyani, 2018).

## **METODOLOGI**

Metodologi yang digunakan adalah studi kasus, dengan pendekatan asuhan keperawatan yang mengaplikasikan teori kenyamanan kolca. Terdapat lima kasus yang dikelola di ruang rawat inap Infeksi anak RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo. Pelaksanaan studi kasus dilakukan pada periode Maret – April 2023. Evaluasi tindakan dilakukan berdasarkan *nursing outcome* yang telah ditetapkan ketika proses intervensi keperawatan

## **HASIL**

**KASUS I:** An. M.A, usia 7 bulan, laki-laki, dirawat di IGD selama 1 minggu dan di PICU RSCM selama 1 minggu. Pasien lalu pulang tanggal 31 Januari dengan oksigen nasal kanul 1,5 lpm. Lima hari setelah perawatan di rumah, ibu mengatakan anak sesak kembali dan dibawa ke IGD, perawatan di PICU selama 3 minggu dan pasien masuk ruangan infeksi tanggal 3 Februari 2023 dengan menggunakan HFNC, terdiagnosis HAP ec. Acinetobacter, Bronkomalasia.

Pengkajian tanggal 7 Maret 2023 (hari rawat ke-32 di RSCM) didapatkan data pengkajian kenyamanan fisik: sesak, suara napas grok-grok, anak menggunakan otot bantu pernapasan, terpasang HFNC Flow 16 lpm, FiO2 25%, flow dinding 1 lpm, saturasi oksigen 98%, frekuensi pernapasan 51x/mnt, frekuensi nadi 134x/menit, PEWS hijau, terdapat slem bilateral,

rhonki basah kasar bilateral. Ibu mengatakan anaknya belum bisa lepas HFNC, demam, muntah dan diare tidak ada. Kenyamanan Psikospiritual: Ibu mengatakan sudah bisa menerima keadaan anaknya, dan berharap anak segera sembuh dan pulang. Kenyamanan Sociocultural: tidak ada masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga, anak diasuh oleh kedua orang tuanya. Kenyamanan Lingkungan: lingkungan rumah sakit bersih, pencahayaan cukup terang, ruangan tampak tenang. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan tipe kenyamanan relief, ease, dan transcendence. Tipe kenyamanan relief didapatkan diagnosis keperawatan pada konteks kenyamanan fisik yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif, dan Risiko infeksi.

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah pada adalah Standard Comfort: mengukur tanda vital, memperhatikan kepatenan jalan napas, memposisikan anak untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara napas dan catat adanya suara napas tambahan, pertahankan dan evaluasi pemberian oksigen, melakukan fisioterapi dada, kolaborasi dalam pemberian antibiotic tigeccycline 7,5ml/12 jam-meropenem 250 mg/8 jam (iv) dan inhalasi ventolin 2,5ml dan NaCl 0,9% 2,5ml/8jam+suction. Coaching: mengajarkan orang tua untuk memberikan posisi semi pronasi untuk membantu mengeluarkan mucus dan melakukan fisioterapi. Comfort food for the soul: memberikan lingkungan yang nyaman bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian.

Hasil evaluasi keperawatan pada an. M.R 9 Maret 2023 yaitu: konteks kenyamanan

fisik, psikospiritual, siokultural dan lingkungan berada pada tipe kenyamanan transcendence, sesak berkurang, masih terdapat napas grok-grok, HFNC flow 8 lpm FiO<sub>2</sub> 26%, saturasi oksigen 98%, anak bebas dari demam suhu 36,6°C, N= 144X/mnt, RR= 46X/mnt, anak tampak lebih tenang dan tidak gelisah, skala FLACC 0. Anak tampak nyaman saat direposisi dengan diberikan bantalan. Pasien diperbolehkan pulang dengan menggunakan CPAP (Continuous positive airway pressure).

**KASUS 2:** An. A.R usia 7 bulan, laki-laki masuk ruang infeksi tanggal 19 Maret 2023, terdiagnosis Hospital acquired pneumonia (HAP), Laringomalasia tipe I. Pasien datang dengan keluhan demam, suhu 39 °C. Keluhan disertai dengan napas bunyi grok-grok, dahak tampak lebih banyak, sulit dikeluarkan, dan napas tampak lebih cepat.

Pengkajian tgl 23 Maret 2023 (hari rawat ke-4 di RSCM) didapatkan data pengkajian kenyamanan fisik: sesak, batuk, suara napas grok-grok, ada ronchi, produksi slem ada warna putih kental, demam, diare tidak ada, terpasang oksigen nasal kanul 2 lpm, SPO<sub>2</sub> 97%, HR=141x/mnt, RR=32x/mnt, skala FLACC 0, suhu 36,7°C, PEWS hijau, Ibu mengatakan anaknya lebih nyaman dengan posisi tengkurap. Kenyamanan Psikospiritual: Ibu mengatakan sudah bisa menerima keadaan anaknya, dan berharap anak segera sembuh dan pulang. Kenyamanan Sociocultural: tidak ada masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga, anak diasuh oleh kedua orang tuanya; Kenyamanan Lingkungan: lingkungan rumah sakit bersih, pencahayaan cukup terang, ruangan tampak tenang. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan tipe kenyamanan relief, ease, dan

transcendence. Tipe kenyamanan relief didapatkan diagnosis keperawatan pada konteks kenyamanan fisik yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif dan risiko infeksi.

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Standard Comfort: mengukur tanda vital, memperhatikan kepatenan jalan napas, memposisikan anak untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara napas dan catat adanya suara napas tambahan, mempertahankan dan mengevaluasi pemberian oksigen, melakukan fisioterapi dada, kolaborasi dalam pemberian flumucil 2,5ml/8 jam (oral), antibiotic abbotic 2ml/24 jam (oral), ceftazidime 600mg/8jam (iv) dan inhalasi ventolin 2,5ml dan NaCl 0,9% 2,5ml/8jam+suction.

Coaching: mengajarkan orang tua untuk memberikan posisi semi pronasi untuk membantu mengeluarkan mucus dan melakukan fisioterapi. Comfort food for the soul: memberikan lingkungan yang nyaman bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian.

Hasil evaluasi: aspek fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan berada pada tipe kenyamanan transcendence. Tanggal 26 Maret 2023 sesak berkurang, grok-grok berkurang, ronchi di kedua lapang paru, N=143 x/mnt, RR=43 x/mnt, SpO<sub>2</sub>=99%. Nyeri tidak ada, skala FLACC 0, anak bebas demam suhu 36,3°C, anak tenang, tidur nyenyak, anak lebih nyaman dengan posisi tengkurap. Pasien diperbolehkan pulang tanggal 28 Maret 2023 dengan oksigen 0,5lpm.

**KASUS 3:** An. S.A usia 1 tahun, perempuan masuk ruang infeksi tanggal 31 Januari 2023. Riwayat penyakit : Pasien datang ke IGD dengan keluhan

sesak disertai dengan kebiruan dibibir anak. Pasien di diagnosis dengan pneumonia terkait rumah sakit dan sudah diberikan antibiotik dan penggunaan suplementasi oksigen nasal kanul.

Pengkajian tgl 21 Maret 2023 didapatkan data pengkajian kenyamanan fisik : sesak, batuk sesekali, suara napas grok-grok, produksi slem banyak, terdapat ronki minimal di kiri, terpasang oksigen nasal kanul 4 lpm dengan saturasi oksigen 97%, anak cenderung sianosis ketika menangis, tampak ada kemerahan disekitar parineal dan bokong, demam, diare tidak ada, N=109x/mnt, RR=23x/mnt, skala FLACC 0, suhu 36,5°C, PEWS hijau. Kenyamanan Psikospiritual: Ibu mengatakan sudah bisa menerima keadaan anaknya, dan berharap anak segera sembuh dan pulang. Kenyamanan Sociocultural: tidak ada masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga, anak diasuh oleh kedua orang tuanya. Kenyamanan Lingkungan: lingkungan rumah sakit bersih, pencahayaan cukup terang, ruangan tampak tenang. Diagnosis keperawatan yang ditegaskan berdasarkan tipe kenyamanan relief, ease, dan transcendence. Tipe kenyamanan relief didapatkan diagnosis keperawatan pada konteks kenyamanan fisik yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif dan gangguan integritas kulit.

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Standard Comfort: mengukur tanda vital, mengganti diapers setiap 3jam atau jika BAB, memberikan perawatan luka menggunakan zinc sulf, memperhatikan kepatenan jalan napas, memposisikan anak untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara napas dan catat adanya suara napas tambahan, mempertahankan dan mengevaluasi pemberian oksigen,

melakukan fisioterapi dada, kolaborasi dalam pemberian flumucil 2 ml/8 jam (oral), inhalasi ventolin 2,5ml dan NaCl 0,9% 2,5ml/8jam+suction. Coaching: mengedukasi orang tua untuk memberikan posisi semi pronasi untuk membantu mengeluarkan mucus dan melakukan fisioterapi. Comfort food for the soul: memberikan lingkungan yang nyaman bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian.

Hasil evaluasi aspek fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan berada pada tipe kenyamanan transcendence. Tanggal 28 Maret 2023, sesak berkurang, grok-grok berkurang N=144 x/mnt, RR=46 x/mnt, SpO2=98%, anak bebas demam suhu 36,7°C, kemerahan disekitar parineal dan bokong berkurang, anak lebih nyaman dengan posisi tengkurap. Tgl 29 Maret 2023 pasien diperbolehkan pulang dengan oksigen 0,5lpm.

**KASUS 4:** Anak I.K, usia 3 tahun, Laki-laki masuk di ruangan infeksi tgl 11 Maret 2023 dengan keluhan batuk, napas grok-grok dan sputum kental dengan diagnosis Hospital acquired pneumonia (HAP), Edema Laring.

pengkajian tgl 11 Maret 2023 didapatkan data pengkajian kenyamanan fisik: batuk, napas masih grok-grok dan sputum kental. Oksigen room air on tracheostomi dengan saturasi oksigen 97%. Tampak retraksi subcostae, stridor terdengar, N=117xx/menit, RR=30x/mnt, Suhu= 36,60C, PEWS hijau, skala FLACC 0. Kenyamanan Psikospiritual: Ibu mengatakan sudah bisa menerima keadaan anaknya, dan berharap anak segera sembuh dan pulang. Kenyamanan Sociocultural: tidak ada masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga, anak

diasuh oleh kedua orang tuanya. Kenyamanan Lingkungan: lingkungan rumah sakit bersih, pencahayaan cukup terang, ruangan tampak tenang. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan tipe kenyamanan relief, ease, dan transcendence. Tipe kenyamanan relief didapatkan diagnosis keperawatan pada konteks kenyamanan fisik yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, pola napas tidak efektif dan risiko infeksi.

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Standard Comfort: mengukur tanda vital, memperhatikan kepatenan jalan napas, memposisikan anak untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara napas dan catat adanya suara napas tambahan, mempertahankan dan mengevaluasi pemberian oksigen, melakukan fisioterapi dada, kolaborasi pemberian inhalasi epinefrin 1 ampul/8jam dan inhalasi pulmicort 1 respul/8 jam + suction. Coaching: mengajarkan orang tua untuk memberikan posisi semi pronasi untuk membantu mengeluarkan mucus dan melakukan fisioterapi. Comfort food for the soul: memberikan lingkungan yang nyaman bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian.

Hasil evaluasi aspek fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan berada pada tipe kenyamanan transcendence. Tanggal 13 April 2023, sesak berkurang, grok-grok berkurang, batuk berkurang, slem masih ada, Oksigen room air on tracheostomi dengan saturasi oksigen 98%, RR: 28x/mnt, tampak retraksi, stridor terdengar, anak bebas dari demam. Anak tampak nyaman saat diposisikan semi pronasi dan semi recumbent. Pasien diperbolehkan pulang tanggal 13 April

2023.

**KASUS 5:** An. A usia 4 tahun, laki-laki. Pasien datang ke IGD dengan keluhan demam disertai empat hari sebelum masuk RS anak mulai demam disertai dengan batuk pilek, anak lemas dari biasanya namun tidak tampak sesak, demam turun dengan pemberian paracetamol sirup, tidak ada muntah.

Pengkajian tgl 17 April 2023 didapatkan data pengkajian kenyamanan fisik: sesak, napas grok-grok, slem ada, demam dengan suhu 37,90 C, terdapat ronchi di kedua paru, menggunakan otot bantu pernapasan oksigen nasal kanul 3 lpm dengan saturasi oksigen 97%, diare tidak ada, N=125x/mnt, RR=32x/mnt, PEWS hijau, skala FLACC 0. Kenyamanan Psikospiritual: Ibu mengatakan sudah bisa menerima keadaan anaknya, dan berharap anak segera sembuh dan pulang. Kenyamanan Sociocultural: tidak ada masalah dalam hubungan dengan anggota keluarga, anak diasuh oleh kedua orang tuanya. Kenyamanan Lingkungan: lingkungan rumah sakit bersih, pencahayaan cukup terang, ruangan tampak tenang. Diagnosis keperawatan yang ditegakkan berdasarkan tipe kenyamanan relief, ease, dan transcendence. Tipe kenyamanan relief didapatkan diagnosis keperawatan pada konteks kenyamanan fisik yaitu bersihan jalan napas tidak efektif, hipertermia dan risiko infeksi.

Intervensi keperawatan yang dilakukan adalah Standard Comfort: mengukur tanda vital, memperhatikan kepatenan jalan napas, memposisikan anak untuk memaksimalkan ventilasi, auskultasi suara napas dan catat adanya suara napas tambahan, mempertahankan dan mengevaluasi pemberian oksigen, melakukan fisioterapi dada, memberikan kompres hangat dengan teknik warm

water sponge, kolaborasi dalam pemberian flumucil 2 ml/8 jam (oral), inhalasi epinefrin 1 ampul/8jam dan inhalasi pulmicort 1 respul/8 jam + suction. Coaching: mengajarkan orang tua untuk memberikan posisi semi pronasi untuk membantu mengeluarkan mucus dan melakukan fisioterapi. Comfort food for the soul: memberikan lingkungan yang nyaman bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian. Hasil evaluasi aspek fisik, psikospiritual, sosiokultural dan lingkungan berada pada tipe kenyamanan transcendence. Tanggal 19 April 2023, sesak berkurang, grok-grok berkurang, batuk berkurang, slem masih ada, Anak bebas demam, suhu 36,7o C, RR:32x/mnt, saturasi oksigen 99%. Flacc 0. Anak tampak nyaman saat diposisikan semi pronasi. Pasien diperbolehkan pulang tanggal 21 April 2023.

## **PEMBAHASAN**

Teori keperawatan yang dikembangkan oleh Kolcaba yaitu teori comfort digunakan dalam melakukan asuhan keperawatan pada anak pneumonia yang mengalami masalah gangguan pernapasan di Ruang Infeksi. Penggunaan teori kenyamanan diharapkan dapat memberikan manfaat secara holistik dan memberikan panduan bagi Residen dalam melakukan pengkajian secara sistematis. Kasus yang dipilih merupakan kasus pada anak pneumonia dengan gangguan pernapasan yang dirawat di ruang infeksi anak. 5 kasus yang didapatkan oleh Residen memiliki berbagai masalah meliputi adanya sesak, batuk, penumpukan sekret baik di selang trakeostomi maupun jalan napas, retraksi dada. Kasus 1 An. MA (7

bulan) dengan diagnose HAP ec Acinetobacter, bronkomalasia. Kasus 2 An. AR (7 bulan) dengan HAP, laringomalasia tipe 1. Kasus 3 An. SA (1 tahun) dengan Hospital Acquire Pneumonia. Kasus 4 IK 3 tahun) dengan HAP, edema laring. Kasus 4 An. A (4 tahun) dengan HAP. Jenis kelamin di dominasi oleh laki-laki dimana laki-laki berjumlah 4 sedangkan perempuan jumlah 1. Pemilihan pasien disesuaikan dengan kasus dan masalah yang ditemui saat pelaksanaan. Pada An. A mengalami peningkatan suhu tubuh dikarenakan pneumonia disertai penyakit lain.

Pengkajian dilakukan dengan metode wawancara, observasi, pemeriksaan fisik, studi dokumentasi melalui Elektronik health Record (EHR) dan melakukan kolaborasi bersama ahli medis, fisioterapi dan ahli gizi di rumah sakit. Pengkajian menggunakan teori Kolcaba mudah digunakan dan mampu mengkaji lebih dalam permasalahan yang dialami oleh pasien. Penerapan dirasakan memudahkan karena Kolcaba memberikan gambaran dalam penerapannya terkait kebutuhan dasar yang harus dipertahankan dalam memberikan asuhan keperawatan sehingga memberikan focus bagi perawat dalam pengkajian.

Dari hasil pengkajian dalam penerapan yang digambarkan Kolcaba memudahkan dalam analisis dimana sebagai gambaran pada Pengkajian kenyamanan fisik disusun berdasarkan kebutuhan dasar manusia kita mudah dalam memfokuskan masalah. Pada 5 pasien dengan masalah gangguan pernapasan dan diagnosa medis yang serupa yaitu pneumonia. Kolcaba mampu menggali masalah yang ada pada anak dengan gangguan pernapasan seperti adanya obstruksi, batuk, penumpukan secret, peningkatan upaya

pernapasan dan penurunan saturasi oksigen, penggunaan otot bantu pernapasan, napas cuping hidung, penggunaan terapi oksigen dapat tergali dengan lebih rinci.

Pada 5 pasien dengan masalah gangguan pernapasan dimana 1 pasien (kasus 1) terpasang HFNC, 3 pasien (kasus 2,3,5) terpasang terapi oksigen Nasal kanul dan 1 pasien (kasus 4) room air on tracheostomi. Masalah tersebut berdampak pada ketidaknyamanan fisik anak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi mampu mengidentifikasi adanya konsolidasi paru yang menurunkan komplians paru dan mengurangi suplai oksigen ke perifer (Mariyam et al., 2013). Pneumonia merupakan salah satu penyakit pada sistem pernapasan di mana terjadi inflamasi pada parenkim paru (Hockenberry & Wilson, 2015). Anak pneumonia dengan gangguan pemenuhan oksigenasi seperti takipnea, retraksi, intake oral yang buruk, atau letargi masuk ke dalam kategori gejala berat dan memerlukan hospitalisasi untuk terapi oksigen, hidrasi intraven dan antibiotik (Kyle & Carman, 2013).

Aplikasi penerapan Kolcaba mudah dan tidak membutuhkan waktu yang lama dalam mengkaji secara fisik, psycospiritual dan sociocultural. Dibutuhkan kemampuan perawat dalam mengkaji dan menganalisis situasi. Terbukti saat melakukan pengkajian pada 5 pasien, Residen mampu mengkaji dengan benar dan lebih dalam masalah psycospiritual dan sociocultural sehingga dapat mengetahui permasalahan yang terjadi dan menunjang penegakkan diagnosis yang tepat. Akan tetapi sebelum mengkaji psikospiritual maka

perawat membutuhkan waktu khusus dalam membina hubungan saling percaya dengan anak maupun orangtua. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan Kolcaba mudah, sistematis dan tidak membutuhkan waktu yang lama dalam proses pengkajian. Menurut Kolcaba kenyamanan Psycospiritual mencakup psikologi, percaya diri dan arti suatu kehidupan sedangkan nilai sociocultural berkaitan dengan interpersonal, keluarga dan hubungan social (Kolcaba, 2003).

Begitupun dalam perumusan diagnosa keperawatan Kolcaba belum memberikan garis-garis besar di tiap-tiap konsep sehingga dalam menentukan diagnosa diperlukan penunjang dalam penerapan diagnosa seperti menggunakan buku Nanda dan SDKI. Dalam perumusan diagnosa sociocultural kolcaba tidak mendeskripsikan secara implisit gangguan psikologi seperti apa yang dapat mengganggu kenyamanan sehingga dalam memilih perumusan diagnosa akan berbeda dalam tiap penerapan dan perlu adanya ukuran standar kecemasan yang dapat menerapkan diagnosa yang tepat.

Menentukan diagnosa berdasarkan kebutuhan dari Maslow dan menggunakan panduan diagnose keperawatan SDKI dan Nanda (2017). Sejalan dengan Herdnan dan Kamitsuru (2014) yang menjelaskan bahwa diagnosis keperawatan adalah penilaian klinis terhadap respon manusia dengan kondisi/kerentanan kesehatan individu, keluarga, kelompok. Diagnosis adalah hasil penalaran klinis perawat karena sangat penting dalam intervensi. Penilaian harus didasarkan pada penilaian global yang komprehensif sehingga menjadi indicator klinis yang akurat (Pinto et al., 2016).

Intervensi keperawatan berfokus pada peningkatan rasa nyaman anak dan



keluarga. Intervensi keperawatan dilakukan dengan mengedepankan standar Kolcaba yang holistik dan multidimesi sehingga untuk mencapai kenyamanan dibutuhkan tiga aspek yaitu pertama standart comfort yaitu bagaimana membantu dalam mempertahankan atau mengembalikan fungsi fisik dari kenyamanan serta mencegah komplikasi. Kedua adalah coaching (mengajarkan) didesain untuk menurunkan kecemasan, memberikan informasi, harapan dan membantu perencanaan pemulihan (recovery). Ketiga comfort food for the soul yang meliputi intervensi yang memberikan kenyamanan jiwa maupun psikologis untuk meningkatkan ketenangan (Alligood, 2014). Residen lebih terarah dan terperinci dalam memberikan intervensi untuk memenuhi kebutuhan kenyamanan pasien dan juga keluarganya. Implementasi disesuaikan dengan intervensi, jika intervensinya tepat maka implementasi akan tepat sehingga evaluasinya akan meningkatkan kenyamanan pasien dan keluarga. Memberikan intervensi berdasarkan kenyamanan dimana masalah utama pada ke kelima pasien yaitu gangguan jalan napas. Akan tetapi ditemukan kesamaan dalam memberikan intervensi dengan pendekatan Kolcaba. Pengulangan dalam penulisan intervensi dapat terjadi pada intervensi gangguan jalan napas. Misalnya dalam pemberian Standar comfort saat sesak seperti melakukan suction dan terapi inhalasi juga pemberian posisi (semi pronasi dan semi recumbent), saat memberikan Coaching Residen mengajarkan orang tua untuk memberikan posisi untuk membantu mengeluarkan mucus, dan memberikan intervensi Comfort food for the soul memberikan lingkungan yang nyaman

bagi anak dengan mengurangi kebisingan, memberikan linen yang kering dan meminimalkan stimulus lingkungan, libatkan keluarga dan berikan pujian. Sejalan dengan Mukesh (2016) menyebutkan bahwa teori keperawatan Kolcaba dalam memberikan intervensi secara integratif meningkatkan kenyamanan dan kebutuhan pasien secara holistik. Krinsky (2014) menambahkan bahwa penerapan teori Kolcaba pada pasien jantung meningkatkan wawasan tambahan dalam memberikan panduan intervensi yang berfokus pada kenyamanan.

Kelebihan pemberian intervensi dari Kolcaba ini sudah berdasarkan evidence-based practice sehingga perawat mampu memberikan asuhan keperawatan yang professional karena berdasarkan bukti-bukti. Hal ini sejalan yang dilakukan Ilmiasih (2007) yang memberikan intervensi family Centered Care dalam asuhan keperawatan. Krinsky (2014) yang memberikan quit time/waktu tenang pada pasien dengan jantung.

Implementasi yang dilakukan Residen terkait kebutuhan rasa nyaman fisik pada anak dengan masalah gangguan pernapasan pada anak pneumonia dengan memberikan posisi semi pronasi dan semi recumbent berdasarkan evidence based practice. Implementasi yang dilakukan berdasarkan teori Kolcaba memudahkan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan yang professional karena didasarkan bukti-bukti. Akan tetapi dalam pemberian positioning sebaiknya perlu adanya panduan dan pembahasan keterbaruan dalam pelaksanaan implementasi sehingga perawat perlu mengetahui kapan dan waktu dalam pemberian implementasi terapi farmakologis dan terapi nonfarmakologi sehingga hasil yang diterapkan dan

diharapkan sejalan.

Evaluasi yang didapatkan saat pengaplikasian teori Kolcaba sangat mendukung dalam menentukan masalah dan rencana tindak lanjut dimana Kolcaba membagi dalam tingkatan kenyamanan sehingga perawat lebih mudah dalam mengevaluasi hal-hal yang masih perlu untuk diperhatikan.

Evaluasi yang didapatkan saat pengaplikasian teori Kolcaba sangat mendukung dalam menentukan masalah dan rencana tindak lanjut dimana Kolcaba membagi dalam tingkatan kenyamanan sehingga perawat lebih mudah dalam mengevaluasi hal-hal yang masih perlu untuk diperhatikan. Kelima pasien diizinkan pulang ke rumah dengan tindakan lanjutan pengobatan rawat jalan. Setelah dilakukan intervensi dan implementasi terhadap 5 kasus, didapatkan hasil evaluasi semua anak terdapat pada tipe kenyamanan transcendence dan diperbolehkan pulang walaupun dengan waktu perawatan yang berbeda-beda. Hal ini sejalan dengan Berntzen (2020) yang menyebutkan bahwa perawat tidak mampu memenuhi semua kebutuhan kenyamanan yang diidentifikasi.

#### **SIMPULAN**

Asuhan keperawatan yang dilakukan pada 5 kasus anak dengan pneumonia menggunakan teori kenyamanan Kolcaba. Pengkajian teori Kolcaba ini mudah bagi perawat dalam menggali lebih dalam masalah lain pasien yang mempengaruhi kesehatannya karena memfokuskan pada 4 konsep kenyamanan dan 3 bentuk kenyamanan yang memungkinkan perawat untuk berpikir kritis dalam mengidentifikasi masalah. Penerapan teori comfort merupakan cara yang efektif untuk mempromosikan asuhan keperawatan

yang lebih efektif pada anak pneumonia dengan gangguan pernapasan karena pelayanan kesehatan akan menjadi lebih terarah pada kebutuhan pasien dan lebih memperhatikan pasien dan keluarga.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Alligood, M. R. (2012). *Pakar teori keperawatan dan karya mereka.* (A. Y. S. Hamid & K. Ibrahim, Eds.) (Indonesia). Singapore: Elsevier Pte Ltd.
- Alligood, M. R. (2013). *Nursing theory: utilization and application* (5th ed.). Missouri: Elsevier Mosby.
- Alligood, M. R. (2014). *Nursing theorists and their work*, eighth edition. Elsevier Mosby. <https://doi.org/10.5172/conu.2007.24.1.106a>
- Awal, A. (2017). Application of Katharine Kolcaba Comfort theory to nursing care of patient. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 7(3), 104–107. [www.ijsrp.org](http://www.ijsrp.org)
- Bartolf A, Cosgrove C. (2016). Pneumonia. *Medicine* (Baltimore). 2016;44(6):373–7.
- Bice, A. A., Hall, J., & Devereaux, M. J. (2018). Exploring Holistic Comfort in Children Who Experience a Clinical Venipuncture Procedure. *Journal of Holistic Nursing*, 36(2), 108–122. <https://doi.org/10.1177/0898010117692719>
- Ceylan B, Khorshid L, Güneş ÜY, Zaybak A. Evaluation Of Oxygen Saturation Values In Different Body Positions In Healthy Individuals. *J Clin Nurs*. 2016;25(7–8):1095–10
- Challands, J., & Brooks, K. (2019).

- Paediatric respiratory distress. *BJA Education*, 19(11), 350–356. <https://doi.org/10.1016/j.bjae.2019.07.004>
- Depkes RI. (2012). Modul Tatalaksana Standar Pneumonia. Pneumonia Balita.
- Ebeledike, C., & Ahmad, T. (2021). Pediatric Pneumonia. Retrieved May 8, 2021, from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536940/>
- Efni Y, Machmud R, Pertiwi D. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian pneumonia pada balita di kelurahan air tawar barat Padang. *Kesehatan andalas* [Internet]. 2016;5(2):365–70. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>.
- Gillies, D., Wells, D., & Bhandari, A. P. (2012). Positioning for acute respiratory distress in hospitalised infants and children. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(7), CD003645–CD003645. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003645.pub3>
- Ginting, N. Br., Nurhaeni, N. (2021). Posisi semi prone dapat memberikan kenyamanan pada anak dengan pneumonia. *Journal of Telenursing (JOTING)* Volume 3, Nomor 1, Juni 202. e-ISSN: 2684-8988, p-ISSN: 2684-8996, DOI: <https://doi.org/10.31539/joting.v3i1.2212>.
- Hidayati, AN., Akbar, M., Rosyid. (2018). *Gawat Darurat Medis dan Bedah*. Surabaya: Airlangga University Press
- Hockenberry MJ, Wilson D, Rodgers CC. (2017). *Wong's essentials of pediatric nursing* [Internet]. 10th ed. Canada: Elsevier; 2017. 2190.
- Imiasih, R., Nurhaeni, N., & Waluyanti, F. T. (2007). Aplikasi teori. *Jurnal Keperawatan*, 6(I), 27–33. <http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/article/view/2849>
- Kaya, Z., & Turktas(ogonek), I. (2007). Correlation of clinical score to pulmonary function and oxygen saturation in children with asthma attack. *Allergologia et Immunopathologia*, 35(5), 169–173. <https://doi.org/10.1157/13110310>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Pneumonia pada Anak Bisa Dicegah dan Diobati*.
- Krinsky, R., Murillo, I., & Johnson, J. (2014). A practical application of Katharine Kolcaba's comfort theory to cardiac patients. *Applied Nursing Research*, 27(2), 147–150. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2014.02.004>
- Kolcaba, K., & DiMarco, M. A. (2005). Comfort Theory and its application to pediatric nursing. *Pediatric Nursing*, 31(3), 187–194
- Kyle, T., & Carman, S. (2013). *Essentials of Pediatric Nursing* (2nd ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Li, R., Ye, X., Li, G., Cao, X., Zou, Y., Yao, S., Luo, F., Zhang, L., & Dong, W. (2020). Effects of Different Body Positions and Head Elevation Angles on Regional Cerebral Oxygen Saturation in Premature Infants of China. *Journal of pediatric nursing*, 55, 1–5. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.05.014>
- Llaurado-serra M, et al. *International journal of nursing studies related factors to semi-*

- recumbent position compliance and pressure ulcers in patients with invasive mechanical ventilation : An observational study (CAPCRI study). *Int J Nurs Stud.* 2016; 61: 198–208.
- Maidarti. (2014). Upaya Mempertahankan Bersihan Jalan Nafas dengan Fisioterapi Pada Anak Pneumonia.
- Mawaddah E, Nurhaeni N, Wanda D. Do different positions affect the oxygen saturation and comfort level of children under five with pneumonia? *Enfermería clínica* [Internet]. Elsevier; 2018; 28:9–12. Available from: [http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621\(18\)30027-5](http://dx.doi.org/10.1016/S1130-8621(18)30027-5).
- Mawaddah, E., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2021). Aplikasi Model Keperawatan Levine Pada Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Masalah Oksigenasi. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 2. <https://doi.org/10.32807/jkt.v2i2.89>
- Mariyam, Rustina, Y., & Waluyanti, F. T. (2013). Aplikasi teori konservasi levine pada anak dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi di ruang perawatan anak. *Jurnal Keperawatan Anak*, 1(2), 104–112
- Mehta, N. M. (2015). Energy expenditure: how much does it matter in infant and pediatric chronic disorders? *Pediatric Research*, 77(1–2), 168–172. <https://doi.org/10.1038/pr.2014.180>
- Moore, Y., Shotton, E., Brown, R., Gremmel, J., Lindsey, S., & Pankey, J. (2018). Effects of incentive spirometry on perceived dyspnea in patients hospitalized with pneumonia. *MedSurg Nursing*, 27(1), 19–37.
- Mukesh, S., Chandra, M., Nursing, P., & N, K. R. M. S. N. (2016). Application of Katharine Kolcaba Comfort Theory in Post Operative Child: Delivering Integrative Comfort Care Intervention by using Theory of Comfort. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 5(6), 1714–1720. <https://doi.org/10.21275/v5i6.nov164670>
- Nurarif & Kusuma. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda NIC NOC Edisi Revisi Jilid 3. Yogyakarta: Mediaction.
- Nurlaila., Utami, W., Cahyani, T., (2018). Buku Ajar Keperawatan Anak. Yogyakarta: Leutikaprio
- Oishi Y, et al. Combined effects of body position and sleep status on the cardiorespiratory stability of near-term infants. *Sci Rep.* 2018;8(1):1–9. Pal AK, Tiwari S, Verma DK. Effect of recumbent body positions on dynamic lung function parameters in healthy young subjects. *J Clin Diagnostic Res.* 2017;11(5):8–11.
- Pinto, S. M. O., Caldeira Berenguer, S. M. A., & Martins, J. C. A. (2016). Is Impaired Comfort a Nursing Diagnosis? *International Journal of Nursing Knowledge*, 27(4), 205–209. <https://doi.org/10.1111/2047-3095.12121>
- Ramawat, P., & Jain, N. (2021). Morbidity and mortality profile of children admitted in pediatric

- department – A single center study. *Asian Journal of Medical Sciences*, 12(5 SE-Original Articles).  
<https://doi.org/10.3126/ajms.v12i5.34453>
- Risteska-Nejashmikj, V., Stojkovska, S., & Stavrikj, K. (2018). Dyspnea in Children as a Symptom of Acute Respiratory Tract Infections and Antibiotic Prescribing. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 6(3), 578–581.  
<https://doi.org/10.3889/oamjms.2018.146>
- Saikia, D., & Mahanta, B. (2019). Cardiovascular and respiratory physiology in children. *Indian Journal of Anaesthesia*, 63(9), 690–697.  
[https://doi.org/10.4103/ija.IJA\\_490\\_19](https://doi.org/10.4103/ija.IJA_490_19)
- Samoo, U., Ehsan, S., & Agha, F. (2017). Frequency and pattern of respiratory diseases in children, 4(5), 1567–1571.
- Sundariningrum, R. W., Setyanto, D. B., & Natadidjaja, R. I. (2020). Evaluasi Kualitatif Antibiotik Metode Gyssens dengan Konsep Regulasi Antimikroba Sistem Prospektif RASPRO pada Pneumonia di Ruang Rawat Intensif Anak. *Sari Pediatri*, (2), 109-114.  
<https://doi.org/10.14238/sp22.2.2020.109-14>.
- Thamrin, E. P., Utami, R. K., Santoso, F., Thamrin, A. A., & Ain, S. S. (2019). Problems related to acute respiratory infection among under-5 children in Sorong , West Papua : A community diagnosis approach, 2(16), 198–207.  
<https://doi.org/10.22146/jcoemph.46965>
- Wilson, L., & Kolcaba, K. (2004). Practical application of comfort theory in the perianesthesia setting. *Journal of Perianesthesia Nursing*, 19(3), 164–173.  
<https://doi.org/10.1016/j.jopan.2004.03.006>
- WHO. (2016). Oxygen Therapy for Children,  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204584/9789241549554\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204584/9789241549554_eng.pdf?sequence=1)
- Yeni, R. I. (2017). Application of Kathrine Kolcaba ' s Comfort Theory on Children Fulfillment of Oxygenation Need in Treatment Rooms. *Ejournal.Umm.Ac.Id*, 8, 65-73.  
<http://ejournal.umm.ac.id/index.php/keperawatan/issue/view%0AAPLIKASI>
- Yin.t., Yuh, YS., Liaw, Y., Chen., Wang, K. (2015). Semi-Prone Position Can Influence Variability in Respiratory Rate of Premature Infants Using Nasal CPAP. Elsevier: *Journal of Pediatric Nursing*, Available at:  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2015.10.014>
- Younas, A., & Quennell, S. (2019). Usefulness of nursing theory-guided practice: an integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 540–555.  
<https://doi.org/10.1111/scs.12670>