

Application of Colcaba Model Theory in Fulfilling Comfort Needs in Neonates with Duodenal Atresia

Aplikasi Teori Model Colcaba Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Nyaman Pada Neonatus Dengan Atresia Duodenum

Nurhayati¹, Sarah Rahmania², Dayang Laily³, Dian Anggur Yulianti⁴, Nyimas Heny Purwati^{5*}

^{1,3}Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

^{2,4,5}Program Studi Magister Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Jakarta

*Corresponding Author: nyimas.heny@umj.ac.id

Received: 11-08-2024; Revised: 24-12-2024, Accepted: 29-12-2024

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Teori Model Kolcaba dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada neonatus dengan atresia duodenum. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus pada dua neonatus yang dirawat di unit perawatan intensif neonatal (NICU). Data dikumpulkan melalui observasi langsung, wawancara mendalam dengan perawat dan orang tua, serta analisis dokumen medis dari dua neonatus sebagai sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kenyamanan fisik neonatus sebagian tercapai dengan stabilnya suhu tubuh, meskipun masih terdapat masalah pada tanda vital dan kondisi kulit, yang memerlukan peningkatan dalam manajemen nyeri dan perawatan kulit. Kenyamanan lingkungan berhasil dipertahankan dengan menjaga suhu tubuh bayi stabil, meskipun terdapat tantangan pada suhu ruangan yang cenderung dingin. Temuan ini menekankan bahwa intervensi keperawatan berdasarkan Teori Model Kolcaba perlu difokuskan pada peningkatan manajemen nyeri dan perawatan kulit untuk kenyamanan fisik. Implementasi Teori Model Kolcaba dalam perawatan neonatus dengan atresia duodenum dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di NICU.

Kata Kunci: Kolcaba; neonatus; atresia duodenum

ABSTRACT

This research aims to analyze the application of Kolcaba Model Theory in meeting the needs of comfort in neonates with duodenal atresia. This research is a qualitative research with a case study approach on two neonates treated in the neonatal intensive care unit (NICU). Data were collected through direct observation, in-depth interviews with nurses and parents, and analysis of medical documents of two neonates as samples. The results showed that neonates' physical comfort was partially achieved with stable body temperature, although there were still problems with vital signs and skin condition, which required improvement in pain management and skin care. Environmental comfort was successfully maintained by keeping the baby's body temperature stable, although there were challenges in the room temperature which tended to be cold. These findings emphasize that nursing interventions based on Kolcaba Model Theory need to focus on improving pain management and skin care for physical comfort. The implementation of Kolcaba Model Theory in the care of neonates with duodenal atresia can improve the quality of nursing care in the NICU.

Keywords: Colcaba; neonates; atresia duodenum



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. PENDAHULUAN

Atresia duodenum adalah suatu kondisi dimana terdapat masalah perkembangan pada duodenum bayi. Duodenum adalah bagian dari usus kecil yang menghubungkan lambung dengan usus lainnya. Atresia artinya ada penyumbatan pada saluran ini sehingga membatasi makanan dan cairan keluar dari perut bayi. Penyumbatan (area atretik) dapat terjadi sebagian atau seluruhnya (Kozlov et al., 2024). Penyumbatan parsial berarti duodenum menyempit sehingga hanya sedikit isi lambung yang bisa masuk ke usus. Atresia komplit atau seluruhnya memisahkan duodenum menjadi 2 bagian. Lambung dan usus tidak lagi terhubung, dan tidak ada isi yang bisa keluar dari lambung (Pederiva et al., 2023).

Atresia duodenum terjadi pada masa perkembangan dan menyebabkan penyumbatan pada usus bayi. Atresia duodenum adalah obstruksi (penyumbatan) duodenum yang paling umum terjadi pada bayi baru lahir.

Angka kejadian atresia duodenum pada neonatus secara global berkisar antara 1 dalam 6.000 hingga 1 dalam 10.000 kelahiran hidup. Sekitar 1 dari setiap 3 kasus, bayi dengan atresia duodenum juga memiliki kondisi genetik yang disebut trisomi 21 (sindrom Down) (Alshehri, 2024). Kejadian atresia duodenum di RSCM adalah menurut data register di ruang neonatus dari tahun 2023 sd 2024 berjumlah 7 orang.

Faktor resiko terjadinya atresia duodenum adalah bayi premature, bayi lahir dengan berat badan rendah, faktor gizi, faktor penyakit selama masa kehamilan, faktor resiko tersebut akan membuat kondisi terjadi kegagalan pembentukan usus atau kegagalan vaskularisasi usus sehingga menyebabkan sumbatan pada usus dua belas jari atau duodenum (Al-jahdali et al., 2019). Pasien yang cepat terdiagnosis maka angka kesembuhannya atau angka harapan hidupnya akan lebih tinggi daripada pasien yang datang pada kondisi terlambat (Deguchi et al., 2022). Tidak ada pengobatan untuk atresia duodenum pada tahap prenatal (sebelum bayi lahir). Atresia duodenum hanya dapat diobati dengan pembedahan untuk memperbaiki hubungan antara lambung dan usus. Pembedahan biasanya dilakukan 1-3 hari setelah kelahiran. Operasi dilakukan dengan bypass, usus dua belas jari dilakukan penyambungan ke usus bagian bawahnya (Cuddapah, 2022).

Prognosis setelah perawatan bedah atresia duodenum berhasil sangat baik. Komplikasi lanjut pada 12% pasien dan angka kematian lanjut sebesar 6% (Escobar et al., 2017). Pemeriksaan penunjang yang dapat dilakukan dalam penegakan diagnosa atresia duodenum dapat dilakukan dengan Pencitraan antenatal yang akan menunjukkan gelembung ganda, perut tanpa suara berisi cairan ketuban, dan gelembung kedua di dekatnya namun lebih distal berisi cairan, sering kali berbentuk lingkaran (tetapi tidak berujung), gelembung kedua yang merupakan bagian duodenum yang tersumbat. Penggunaan USG prenatal memungkinkan diagnosis dini atresia duodenum (UNDIP, 2021). Prognosa tentunya akan memberikan hasil yang berbeda walaupun dengan pengobatan yang sama jika terjadi pada pasien neonatus dengan kondisi penyakit penyerta seperti atresia duodenum dengan gagal ginjal pada neonatus. Kondisi ini tentunya sangat kompleks dan memerlukan perhatian medis yang intensif dan masing-masing memerlukan pendekatan medis yang berbeda (Pomalango, 2023).

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis penerapan Teori Model Kolcaba dalam memenuhi kebutuhan rasa nyaman pada neonatus dengan atresia duodenum yang dirawat di unit perawatan intensif neonatal (NICU). Pendekatan ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana kenyamanan fisik, psikospiritual, lingkungan, dan sosiokultural neonatus dapat tercapai melalui intervensi keperawatan yang terstruktur. Dalam aspek fisik, penelitian ini bertujuan untuk menilai efektivitas manajemen nyeri, perawatan kulit, serta stabilisasi tanda vital dan suhu tubuh neonatus. Dari sudut pandang psikospiritual, penelitian ini bertujuan untuk memahami peran dukungan spiritual keluarga dan bagaimana kecemasan mereka dapat dikelola. Sementara itu, pada aspek lingkungan, penelitian mengevaluasi pengaruh pengaturan suhu ruangan terhadap kenyamanan bayi. Pada dimensi sosiokultural, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi kebutuhan keluarga dalam mendapatkan informasi, dukungan emosional, dan penguatan melalui praktik keagamaan. Dengan melakukan analisis terhadap berbagai aspek ini, penelitian ini berupaya memberikan kontribusi dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan holistik berbasis teori Kolcaba, baik untuk neonatus maupun keluarganya, khususnya dalam situasi medis yang kompleks seperti atresia duodenum.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus dimana peneliti melakukan pengamatan dan analisis mendalam terhadap sejumlah kecil subjek untuk memahami fenomena tertentu, intervensi, atau proses keperawatan secara rinci. Pendekatan penelitian ini merupakan studi kasus eksplorasi (*exploratory case study*) guna menggali penerapan Teori Model Kolcaba pada neonatus dengan atresia duodenum, yang mungkin belum banyak diteliti sebelumnya. Fokusnya adalah memahami secara mendalam bagaimana teori ini diterapkan dalam konteks spesifik. Metode ini memungkinkan peneliti untuk melakukan pengamatan dan analisis terhadap sejumlah kecil subjek yang dipilih secara sengaja berdasarkan relevansi dengan topik yang dikaji. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam, observasi langsung, dan analisis dokumen untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai pengalaman, proses, atau intervensi yang terjadi. Fokus penelitian terletak pada eksplorasi aspek-aspek penting yang tidak dapat dijelaskan secara kuantitatif, sehingga memberikan wawasan yang lebih kaya dan detail. Dalam konteks keperawatan, metode ini sering digunakan untuk memahami interaksi antara perawat dan pasien, mengevaluasi efektivitas suatu intervensi, atau menganalisis dinamika yang memengaruhi kualitas pelayanan. Studi kasus memungkinkan peneliti untuk mendapatkan wawasan mendalam tentang pengalaman individu dan hasil intervensi yang diterapkan. Metode ini sangat berguna ketika ingin memahami konteks spesifik, dinamika individual, dan kompleksitas intervensi keperawatan pada tingkat yang lebih personal. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh *neonatus* sedangkan sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode *purposive sampling*. Metode *purposive sampling* adalah metode pengambilan sampel dengan kriteria tertentu. Kriteria dalam penelitian ini yaitu *neonatus* yang didiagnosis dengan atresia duodenum dan dirawat di unit perawatan intensif neonatal (NICU). Teknik pengumpulan data dilakukan dengan observasi yaitu pengamatan kondisi fisik, respons

perilaku, dan interaksi neonatus dengan lingkungan dan perawat. Kemudian peneliti akan mengumpulkan data tambahan berupa catatan medis neonatus, termasuk intervensi keperawatan yang diterapkan dan respons neonatus terhadap intervensi tersebut.

3. HASIL

3.1. Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan asuhan keperawatan neonatus post operasi atresia duodenum di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo, terdapat dua kasus yang menunjukkan perbedaan dan kesamaan penting. Kasus pertama melibatkan By. Ny. LA, bayi laki-laki dengan berat lahir sangat rendah (1060 gram), yang mengalami komplikasi serius seperti muntah hijau yang mengindikasikan obstruksi usus. Kasus kedua melibatkan By. Ny. RP, bayi laki-laki dengan berat lebih tinggi (2400 gram) dan multiple anomaly kongenital, termasuk atresia duodenum dan masalah ginjal. Kedua bayi lahir prematur dan memerlukan ventilasi untuk mendukung pernapasan, tetapi menunjukkan perbedaan signifikan dalam stabilitas vital pada hari kelima perawatan. Perbedaan ini menekankan bahwa meskipun diagnosis dan tindakan medis mungkin serupa, respons individu terhadap perawatan dapat bervariasi. Pengkajian yang cermat tentang kondisi fisik, psikososial, dan lingkungan sangat penting untuk merencanakan perawatan yang sesuai dan efektif bagi setiap bayi. Dengan demikian, peran perawat sebagai pengkaji yang teliti dan pemimpin dalam tim perawatan menjadi krusial dalam memastikan hasil yang optimal bagi kedua bayi tersebut. Sebagaimana penelitian Hidayanti & Woyka (2024) menyebutkan bahwa perlunya dilakukan asuhan keperawatan *neonatal* dengan *atresia duodenum with gastric outlet obstruction*.

Dari segi kondisi fisik, perbedaan dalam respons fisiologis antara By. Ny. LA dan Ny. RP pada hari kelima perawatan sangat mencolok. By. Ny. LA menunjukkan tanda-tanda vital yang kurang baik, dengan nadi yang relatif rendah (150 kali per menit), suhu yang rendah (36,4°C), dan frekuensi pernapasan yang agak tinggi (48 kali per menit). Hal ini mengindikasikan adanya gangguan dalam sistem kardiorespirasi dan termoregulasi. Selain itu, muntah hijau yang dialami By. Ny. LA menjadi tanda peringatan akan adanya masalah gastrointestinal serius yang memerlukan penanganan medis segera. Di sisi lain, By. Ny. RP menunjukkan respons fisiologis yang lebih stabil dengan nadi yang lebih tinggi (168 kali per menit), suhu yang relatif dibawah normal (36,2°C), dan frekuensi pernapasan yang sedikit lebih tinggi (60 kali per menit). Meskipun masih memerlukan ventilasi untuk mendukung pernapasannya, kondisi ini menunjukkan respons yang lebih adaptif terhadap perawatan dan penanganan medis yang diberikan. Sebagaimana Damayanti et al., (2019), Thewidya et al., (2018), Iswanti & Masitoh (2014) menyebutkan jika *naonatus* memiliki gangguan dalam sistem kardiorespirasi dan termoregulasi maka sangat diperlukan penanganan medis dan perawatan yang tepat.

Dalam pengkajian keperawatan, perbedaan ini menggaris bawahi pentingnya pemantauan yang cermat terhadap tanda-tanda vital dan respons fisiologis pada bayi-bayi prematur dengan kondisi medis kompleks seperti atresia duodenum. By. Ny. LA menunjukkan tanda-tanda ketidakstabilan yang memerlukan intervensi lebih lanjut, sedangkan By. Ny. RP menunjukkan respons yang lebih adaptif, meskipun masih memerlukan perawatan intensif. Oleh karena itu, menurut Sugiharto et al., (2023), perawat perlu memberikan pemantauan yang teliti dan penanganan yang tepat sesuai dengan respons fisiologis masing-masing bayi untuk memastikan kesejahteraan dan pemulihan yang optimal. Selain itu, pengkajian yang komprehensif dan berkala menjadi penting untuk mendeteksi perubahan dalam kondisi klinis bayi dan menyesuaikan intervensi perawatan secara tepat.

Dari perspektif psikospiritual dan sosiokultural, kedua keluarga menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi sehubungan dengan kondisi kesehatan yang serius yang dialami oleh bayi mereka. Namun, meskipun menghadapi kecemasan yang besar, keduanya tetap mempertahankan harapan besar terhadap kesembuhan anak-anak mereka. Mereka aktif terlibat dalam membacakan doa dan memberikan dukungan spiritual kepada bayi-bayi mereka, mencerminkan kekuatan koneksi psikospiritual dalam keluarga. Aktivitas ini tidak hanya memberikan dukungan emosional bagi bayi, tetapi juga mengurangi tingkat kecemasan orang tua dan meningkatkan persepsi mereka terhadap proses pemulihan (Pomalango, 2023).

Selain itu, hubungan yang baik antara keluarga dan tenaga kesehatan di NICU juga memainkan peran penting dalam memberikan dukungan psikososial kepada kedua keluarga. Dukungan yang diberikan oleh tenaga kesehatan tidak hanya terbatas pada aspek medis, tetapi juga mencakup aspek psikologis dan sosial, membantu mengurangi beban emosional yang dirasakan oleh keluarga. Keberadaan lingkungan sosial yang mendukung juga memberikan tambahan dukungan bagi kedua keluarga dalam menghadapi masa sulit ini. Dukungan dari teman, keluarga, dan masyarakat sekitar memberikan rasa aman dan nyaman bagi keluarga, yang pada gilirannya dapat memengaruhi proses pemulihan bayi (Pomalango, 2023).

Pemahaman mendalam tentang aspek psikospiritual dan sosiokultural menjadi penting untuk memberikan perawatan yang holistik dan terpadu bagi bayi dan keluarganya (Manurung et al., 2023). Perawat perlu mengidentifikasi tingkat kecemasan dan kebutuhan spiritual keluarga, serta memberikan dukungan yang sesuai dengan nilai dan kepercayaan mereka. Selain itu, memfasilitasi hubungan yang baik antara keluarga dan staf medis dapat meningkatkan komunikasi dan kepercayaan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas perawatan dan hasil pemulihan bagi bayi (Ardiansyah et al., 2021).

Pengkajian keperawatan sangat penting dalam memantau respons pasien terhadap terapi medis dan mengidentifikasi efek samping atau komplikasi. Kedua pasien, By. Ny. LA dan By. Ny. RP, menerima terapi antibiotik untuk mencegah infeksi sekunder. By. Ny. LA menerima ampicillin sulbactam dan gentamicin, sedangkan By. Ny. RP menerima meropenem. Pemilihan antibiotik didasarkan pada jenis infeksi yang paling mungkin, sensitivitas bakteri, dan keamanan pada bayi neonatus. Pengkajian keperawatan memantau respons pasien terhadap antibiotik ini dengan memperhatikan perubahan kondisi fisik, tanda-tanda peradangan, dan hasil laboratorium. Fokus penting lainnya adalah mengidentifikasi efek samping potensial seperti toksisitas ginjal atau gangguan pendengaran pada bayi neonatus (Manurung et al., 2023).

Selain terapi antibiotik, terapi lainnya juga menjadi bagian integral dari pengelolaan pasien. Ny. RP, misalnya, menerima vitamin K untuk mendukung fungsi koagulasi darahnya. Pengkajian keperawatan memantau respon pasien terhadap vitamin K ini dengan memperhatikan perubahan dalam hasil tes koagulasi darah seperti waktu protrombin atau tingkat faktor pembekuan. Pemberian vitamin K menurut Linardi et al., (2021), Simamora (2015), dan Sukanti & Riono (2019) untuk mengurangi pendarahan pada neonatus. Evaluasi kebutuhan terapi tambahan seperti nutrisi parenteral atau transfusi darah juga menjadi peran penting perawat dalam menangani pasien dengan kondisi medis kompleks. Dalam pengkajian holistik, perawat memastikan kedua bayi mendapatkan perawatan optimal, mencakup stabilisasi medis, kenyamanan fisik dan psikososial, serta dukungan dan edukasi bagi orang tua. Pendekatan ini menyoroti peran kritis perawat dalam mencapai hasil perawatan yang optimal (Simamora, 2015).

Dalam konteks teori keperawatan Comfort oleh Kolcaba, pengkajian dan analisis terhadap kasus-kasus ini menyoroti pentingnya memahami dan memenuhi kebutuhan dasar pasien serta keluarganya untuk mencapai kenyamanan fisik, psikologis, dan sosial (Lin et al., 2023). Teori Kolcaba menekankan bahwa kenyamanan adalah suatu keadaan yang diharapkan dan diinginkan oleh setiap individu, termasuk bayi prematur dan keluarganya yang sedang mengalami masa-masa sulit (Egger-rainer et al., 2018). Dengan memahami konsep kenyamanan dalam konteks keperawatan neonatal, perawat dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kenyamanan pasien dan keluarga, serta merencanakan intervensi yang sesuai untuk mempromosikan kenyamanan tersebut (Ali, 2023).

Dalam kasus By. Ny. LA dan By. Ny. RP, perawat menggunakan teori Comfort untuk meningkatkan kenyamanan fisik, psikologis, dan sosial bayi serta keluarga mereka. Dengan memantau tanda vital dan respons fisiologis, perawat dapat mengidentifikasi dan mengatasi ketidaknyamanan fisik. Selain itu, memahami tingkat kecemasan keluarga memungkinkan perawat memberikan dukungan emosional dan spiritual, termasuk informasi dan bantuan dalam pengambilan keputusan terkait perawatan. Pendekatan holistik ini memastikan terpenuhinya kebutuhan fisik, psikososial, dan lingkungan, sesuai dengan prinsip teori Kolcaba yang menekankan perawatan individu secara menyeluruh.

Dalam mengimplementasikan teori Kolcaba, perawat juga perlu memperhatikan bahwa konsep kenyamanan bersifat relatif dan dapat berbeda antar individu. Oleh karena itu, pengkajian yang berkelanjutan dan komunikasi yang terbuka dengan pasien dan keluarganya menjadi kunci dalam memastikan bahwa intervensi perawatan yang direncanakan sesuai dengan preferensi dan kebutuhan mereka. Artinya, teori Comfort oleh Kolcaba bukan hanya menjadi panduan bagi perawat dalam memberikan perawatan yang berkualitas, tetapi juga menjadi landasan untuk mempromosikan kepuasan dan kesejahteraan pasien dan keluarganya (alligood, 2018).

3.2. Diagnosa Keperawatan

Dua kasus yang diamati menunjukkan perbedaan dalam masalah kesehatan dan faktor yang mempengaruhinya. Pada Kasus 1, perhatian utama adalah pola nafas tidak efektif akibat imaturitas neurologis, memerlukan pemantauan dan dukungan pernapasan intensif. Kasus 2 menyoroti nyeri akut pasca operasi laparotomi, memerlukan manajemen nyeri yang efektif untuk kenyamanan dan pemulihan. Kedua bayi juga mengalami hipotermia: pada Kasus 1 disebabkan oleh suhu lingkungan yang dingin, sedangkan pada Kasus 2 akibat proses pembedahan. Ini menekankan pentingnya pemantauan suhu lingkungan dan tindakan pemanasan atau pendinginan yang sesuai. Menurut Lei, (2023), pemantauan suhu untuk mencegah maupun mengatasi hipotermia menjadi penting untuk *neonatal*.

Masalah lainnya dalam Kasus 1 adalah kesiapan peningkatan nutrisi yang terkait dengan prematuritas. Bayi prematur sering kali memiliki kebutuhan nutrisi yang lebih tinggi daripada bayi yang lahir pada waktu yang tepat, sehingga perencanaan dan pemberian nutrisi yang adekuat menjadi krusial dalam mendukung

pertumbuhan dan perkembangan mereka. Sementara itu, dalam Kasus 2, gangguan integritas kulit menjadi fokus utama. Kondisi ini terjadi karena ruam popok yang bisa terjadi karena paparan terus-menerus terhadap urine dan feses. Oleh karena itu, perawatan kulit yang tepat, termasuk penggunaan penghalang pelindung kulit dan perubahan popok yang teratur, diperlukan untuk mencegah atau mengatasi gangguan integritas kulit ini (Kyokan et al., 2023)

Terakhir, masalah psikososial berbeda antara kedua kasus. Kasus 1 menunjukkan defisit pengetahuan orang tua tentang perawatan bayi prematur, menekankan pentingnya pendidikan dan dukungan. Kasus 2 menunjukkan ansietas terkait krisis situasional, menekankan perlunya dukungan emosional dan psikososial. Kedua kasus memerlukan pendekatan keperawatan holistik untuk mengatasi masalah kesehatan yang kompleks, melibatkan identifikasi masalah, perencanaan intervensi yang tepat, dan perawatan individualistik sesuai kebutuhan pasien dan keluarganya (Studer, 2020).

3.3. Intervensi Keperawatan

Pada Kasus 1, intervensi keperawatan menyoroti pendekatan holistik dalam merawat bayi prematur dengan berbagai kondisi medis. Perawatan pola napas tidak efektif dilakukan melalui pemantauan dan manajemen dispnea serta penggunaan otot bantu napas. Manajemen termoregulasi diterapkan untuk mengatasi hipotermia akibat suhu lingkungan dingin, dengan menyediakan lingkungan hangat. Nutrisi bayi prematur dipantau dengan edukasi dan dukungan kepada orang tua tentang kebutuhan nutrisi bayi. Edukasi juga diberikan untuk mengatasi defisit pengetahuan tentang perawatan bayi prematur. Pada Kasus 2, intervensi keperawatan terstruktur dan terfokus untuk mengatasi nyeri akut pasca operasi, termasuk observasi tanda-tanda nyeri dan pemberian terapi yang sesuai. Manajemen termoregulasi dilakukan untuk mengatasi hipotermia, serta pengelolaan ruam popok dengan identifikasi penyebab dan perawatan kulit yang tepat. Perlunya dukungan psikososial dan edukasi diberikan untuk mengatasi ansietas akibat krisis situasional, membantu pasien dan keluarga dalam masa pemulihan.

Berdasarkan intervensi keperawatan antara dua kasus menunjukkan bahwa dalam kedua kasus, perawat telah mengambil langkah-langkah yang terstruktur dan terfokus untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi oleh pasien mereka. Dalam kasus pertama, fokus utama adalah pada perawatan bayi prematur dengan kondisi medis yang beragam, termasuk masalah pernapasan, hipotermia, nutrisi, dan pemahaman orang tua tentang perawatan bayi. Pendekatan holistik terhadap perawatan bayi prematur menurut Manurung et al., (2023) akan melibatkan pengawasan yang cermat terhadap berbagai aspek kesehatan pasien, serta memberikan edukasi dan dukungan kepada orang tua atau keluarga pasien.

Di sisi lain, dalam kasus kedua, perawat juga menangani masalah kesehatan pasien dengan pendekatan yang komprehensif. Perhatian utama dalam kasus ini adalah mengelola nyeri pasca operasi, hipotermia, gangguan integritas kulit, dan ansietas yang muncul akibat situasi krisis. Dalam hal ini, menurut Belal et al., (2023), dan Pomalango (2023), perawat memberikan perawatan yang berfokus pada memastikan kenyamanan fisik pasien, menjaga suhu tubuh yang optimal, mengatasi gangguan integritas kulit untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien.

Meskipun ada perbedaan dalam masalah kesehatan yang dihadapi oleh kedua kasus tersebut, pendekatan perawatan yang diterapkan oleh perawat tetap konsisten dalam memberikan perawatan terstruktur. Mereka mengidentifikasi masalah kesehatan, memberikan intervensi yang sesuai, dan memantau respons pasien terhadap perawatan yang diberikan. Dengan demikian, baik dalam kasus bayi prematur maupun pasien pasca operasi, perawat memainkan peran yang krusial dalam memastikan pemulihan optimal pasien mereka dengan pendekatan perawatan yang komprehensif (Immawati et al., 2019).

Pada kasus pertama, intervensi keperawatan yang telah dijelaskan dalam diskusi ini menyoroti pendekatan holistik yang diterapkan dalam merawat bayi prematur dengan berbagai kondisi medis. Pendekatan ini sejalan dengan teori keperawatan Kolcaba, yang menekankan kenyamanan pasien sebagai hasil akhir dari intervensi keperawatan (Pomalango, 2023). Dalam kasus ini, perawat tidak hanya berfokus pada pemantauan dan manajemen kondisi medis seperti pola napas, termoregulasi, dan status nutrisi, tetapi juga memberikan edukasi kepada orang tua untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perawatan bayi prematur. Hal ini menurut Ingrid (2019), Zandrato & Permaida (2023), Liu et al., (2023) jika mencerminkan prinsip teori Kolcaba yang mengedepankan keseimbangan kenyamanan fisik, psikososial, dan lingkungan pasien, serta peran penting keluarga dalam proses perawatan.

Kemudian pada kasus kedua, intervensi keperawatan yang dilakukan menunjukkan langkah-langkah terstruktur dan terfokus untuk mengatasi berbagai masalah kesehatan yang dihadapi pasien pasca operasi. Perawat memberikan perhatian khusus pada manajemen nyeri, termoregulasi, integritas kulit, dan dukungan

psikososial, memastikan bahwa setiap aspek kenyamanan pasien ditangani secara holistik. Pendekatan ini mencerminkan menurut Rustam et al., (2021), (Ponte & Silva, (2015), Ataro et al., (2024) terkait teori Kolcaba dengan memberikan perhatian yang sama pada kenyamanan fisik (melalui manajemen nyeri dan termoregulasi) dan kenyamanan emosional (melalui dukungan psikososial). Dengan memastikan bahwa kebutuhan fisik dan emosional pasien terpenuhi, perawat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien selama masa pemulihan. Dari analisis kedua kasus, terlihat bahwa pendekatan keperawatan yang diterapkan konsisten dengan prinsip-prinsip teori Kolcaba, yang mengedepankan kenyamanan pasien sebagai fokus utama.

3.4. Implementasi Keperawatan

Pada Kasus 1, selama empat hari pertama pascaoperasi laparatomi, perawat melakukan intervensi progresif dalam menangani masalah kesehatan pasien. Pada hari pertama, fokusnya adalah manajemen nyeri melalui pemantauan tanda vital dan penilaian skor nyeri. Hari kedua, perhatian diberikan pada hipotermia dengan pemantauan suhu tubuh dan penghangatan pasif. Hari ketiga, gangguan integritas kulit diatasi dengan identifikasi penyebab dan pemberian salep zink. Hari keempat, manajemen ansietas dilakukan dengan penjelasan kondisi pasien dan pengurangan perilaku gelisah. Pada Kasus 2, pendekatan bertahap juga diterapkan selama empat hari pascaoperasi laparatomi. Hari pertama difokuskan pada manajemen nyeri dengan pemantauan tanda vital dan penilaian skor nyeri, serta pemberian analgetik jika diperlukan. Hari kedua, manajemen hipotermia dilakukan dengan pemantauan suhu tubuh dan penghangatan pasif. Hari ketiga, perawatan kulit menangani ruam popok dengan membersihkan area yang terkena dan memberikan salep zink. Hari keempat, manajemen ansietas diberikan dengan penjelasan kondisi pasien dan memberikan kesempatan bagi orang tua untuk bertanya. Kedua kasus menunjukkan pendekatan progresif dan bertahap dalam menangani masalah kesehatan pasien pascaoperasi laparatomi, dengan fokus pada manajemen nyeri, termoregulasi, perawatan kulit, dan manajemen ansietas.

Secara keseluruhan, kedua kasus menunjukkan komitmen perawat dalam merespons kebutuhan pasien secara holistik dan bertahap, menunjukkan pentingnya pendekatan yang terstruktur dan terfokus dalam memberikan perawatan pascaoperasi yang efektif. Pendekatan ini sejalan dengan teori keperawatan Kolcaba, yang menekankan kenyamanan pasien sebagai hasil akhir dari intervensi keperawatan. Dalam kasus ini, perawat tidak hanya berfokus pada pemantauan dan manajemen kondisi medis seperti pola napas, termoregulasi, dan status nutrisi, tetapi juga memberikan edukasi kepada orang tua untuk meningkatkan pemahaman mereka tentang perawatan bayi prematur. Hal ini mencerminkan prinsip teori Kolcaba yang mengedepankan keseimbangan kenyamanan fisik, dan lingkungan pasien, serta peran penting keluarga dalam proses perawatan (Pomalango, 2023); (Zendrato & Permaida, 2023). Kemudian memperlihatkan jika perawat memberikan perhatian khusus pada manajemen nyeri, termoregulasi, dan integritas kulit sehingga memastikan bahwa setiap aspek kenyamanan pasien ditangani secara holistik (Liu et al., 2023). Pendekatan ini menurut Liu et al., (2023), Ingrit (2019), dan Prasetyo et al., (2022) yang mencerminkan teori Kolcaba dengan memberikan perhatian yang sama pada kenyamanan fisik (melalui manajemen nyeri dan termoregulasi). Dengan memastikan bahwa kebutuhan fisik dan emosional pasien terpenuhi, perawat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien selama masa pemulihan.

3.5. Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan asuhan keperawatan neonatus dengan *post operasi atresia deodenum* dengan gangguan kenyamanan pada pendekatan teori keperawatan kolcaba di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo.

Tabel 1. Kasus 1

Hari	Konteks Kenyamanan	Tipe Kenyamanan	Evaluasi
1	Fisik	Relief	Nadi tinggi (175 kali/menit), saturasi O2 rendah (94%)
		Ease	Suhu tubuh normal (37,0°C)
		Transcendence	Skor nyeri tinggi (5), perlu manajemen nyeri lebih baik
2	Lingkungan	Relief	Suhu ruangan sangat dingin (18°C)
		Ease	Suhu tubuh bayi stabil (36,7°C) meskipun lingkungan dingin
		Transcendence	Intervensi berhasil menjaga stabilitas suhu tubuh
3	Fisik	Relief	Area bokong masih kemerahan
		Ease	Intervensi untuk mengatasi iritasi kulit perlu ditingkatkan
		Transcendence	Masalah kulit belum teratasi, perlu penyesuaian intervensi
4	Psikospiritual	Relief	Orang tua sering berdoa dan membaca solawat
	Sosiokultural	Ease	Keluarga masih sangat cemas dan sedih
		Transcendence	Perlu dukungan emosional dan informasi lebih lanjut untuk keluarga

Analisis berdasarkan teori kenyamanan Kolcaba:

1. Kenyamanan Fisik:
 - a. Relief: Belum tercapai sepenuhnya karena masih ada masalah dengan tanda vital dan kondisi kulit.
 - b. Ease: Tercapai sebagian dengan suhu tubuh yang stabil.
 - c. Transcendence: Perlu peningkatan dalam manajemen nyeri dan perawatan kulit.
2. Kenyamanan Psikospiritual:
 - a. Relief: Keluarga mencari ketenangan melalui doa.
 - b. Ease: Belum tercapai karena keluarga masih cemas dan sedih.
 - c. Transcendence: Perlu intervensi lebih lanjut untuk membantu keluarga mengatasi stress emosional.
3. Kenyamanan Lingkungan:
 - a. Relief: Tantangan dengan suhu ruangan yang sangat dingin.
 - b. Ease: Tercapai dengan kemampuan menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil.
 - c. Transcendence: Intervensi berhasil mengatasi tantangan lingkungan.
4. Kenyamanan Sosiokultural:
 - a. Relief: Keluarga mencari dukungan melalui praktik keagamaan.
 - b. Ease: Belum tercapai karena keluarga masih membutuhkan dukungan lebih.
 - c. Transcendence: Perlu peningkatan dalam memberikan informasi dan dukungan kepada keluarga

Berdasarkan evaluasi diatas maka intervensi keperawatan perlu difokuskan pada peningkatan kenyamanan fisik (terutama manajemen nyeri dan perawatan kulit), dukungan psikospiritual dan sosiokultural untuk keluarga, serta mempertahankan kenyamanan lingkungan yang sudah tercapai.

Tabel 2. Kasus 2

Hari	Konteks Kenyamanan	Tipe Kenyamanan	Evaluasi
1	Fisik	Relief	Nadi tinggi (165 kali/menit), suhu tubuh meningkat (37,7°C), saturasi O2 rendah (94%)
		Ease	Penggunaan ventilator untuk bantuan pernapasan
		Transcendence	Skor nyeri tinggi (5), perlu manajemen nyeri lebih baik
2	Lingkungan	Relief	Suhu ruangan dingin (20°C) karena AC sentral
		Ease	Suhu tubuh bayi stabil (36,8°C) meskipun lingkungan dingin
		Transcendence	Intervensi berhasil menjaga stabilitas suhu tubuh
3	Fisik	Relief	Area bokong masih kemerahan
		Ease	Intervensi untuk mengatasi iritasi kulit perlu ditingkatkan
		Transcendence	Masalah kulit belum teratasi, perlu penyesuaian intervensi
4	Psikospiritual	Relief	Orang tua sering berdoa dan membaca solawat
	Sosiokultural	Ease	Keluarga masih sangat cemas dan sedih
		Transcendence	Perlu dukungan emosional dan informasi lebih lanjut untuk keluarga

Analisis berdasarkan Teori Kenyamanan Kolcaba:

1. Kenyamanan Fisik:
 - a. Relief: Belum tercapai sepenuhnya karena masih ada masalah dengan tanda vital dan kondisi kulit.
 - b. Ease: Tercapai sebagian dengan penggunaan ventilator untuk bantuan pernapasan.
 - c. Transcendence: Perlu peningkatan dalam manajemen nyeri dan perawatan kulit.
2. Kenyamanan Psikospiritual:
 - a. Relief: Keluarga mencari ketenangan melalui doa dan solawat.
 - b. Ease: Belum tercapai karena keluarga masih cemas dan sedih.
 - c. Transcendence: Perlu intervensi lebih lanjut untuk membantu keluarga mengatasi stres emosional.

3. Kenyamanan Lingkungan:
 - a. Relief: Tantangan dengan suhu ruangan yang dingin.
 - b. Ease: Tercapai dengan kemampuan menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil.
 - c. Transcendence: Intervensi berhasil mengatasi tantangan lingkungan.
4. Kenyamanan Sosiokultural:
 - a. Relief: Keluarga mencari dukungan melalui praktik keagamaan.
 - b. Ease: Belum tercapai karena keluarga masih membutuhkan dukungan lebih.
 - c. Transcendence: Perlu peningkatan dalam memberikan informasi dan dukungan kepada keluarga.

Berdasarkan analisis ini, intervensi keperawatan perlu difokuskan pada:

1. Peningkatan kenyamanan fisik: manajemen nyeri yang lebih efektif, perawatan kulit yang intensif, dan pemantauan ketat tanda-tanda vital.
2. Dukungan psikospiritual: memberikan dukungan emosional yang lebih intensif kepada keluarga.
3. Mempertahankan kenyamanan lingkungan yang sudah tercapai.
4. Meningkatkan kenyamanan sosiokultural dengan memberikan informasi yang lebih komprehensif dan dukungan berkelanjutan kepada keluarga

Dalam kedua kasus perawatan pasien neonatus pasca operasi atresia duodenum, terlihat bahwa intervensi keperawatan yang diberikan mencerminkan pendekatan holistik yang diperjuangkan oleh teori keperawatan Kolcaba. Kasus kedua menunjukkan bahwa perawat memberikan perhatian terhadap aspek fisik, emosional, dan psikososial pasien dan keluarganya. Intervensi yang dilakukan mencakup manajemen nyeri, termoregulasi, perawatan kulit, dan manajemen ansietas, menunjukkan komitmen perawat untuk memastikan kenyamanan dan pemulihan yang optimal bagi pasien (Özdel & Sari, 2019)

Perawat juga memberikan dukungan emosional dan informasi yang memadai bagi keluarga pasien, membantu mereka dalam menghadapi ketidakpastian dan kecemasan yang mungkin timbul. Dengan demikian, perawat tidak hanya fokus pada aspek fisik dari perawatan, tetapi juga memperhatikan kebutuhan psikososial pasien dan keluarganya, sesuai dengan prinsip-prinsip teori Kolcaba yang dipaparkan dalam penelitian Özdel & Sari (2019), Bagli & Kucukoglu (2020), Rahmawati & Afyanti (2022) bahwa aspek psikososial pasien dan keluarga perlu diperhatikan. Dalam kedua kasus tersebut, pendekatan perawatan yang komprehensif ini membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban emosional yang dialami oleh keluarga, mencerminkan pentingnya peran perawat dalam memberikan asuhan yang holistik dan berpusat pada kenyamanan pasien.

4. DISKUSI

Pengkajian keperawatan pada dua neonatus post operasi atresia duodenum di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa setiap pasien memiliki respons fisiologis dan psikososial yang unik. By. Ny. LA, dengan berat lahir rendah, mengalami komplikasi serius seperti muntah hijau dan atresia duodenum, sementara By. Ny. RP, dengan berat badan lebih tinggi dan multiple anomaly kongenital, menunjukkan respons yang lebih stabil. Pemantauan cermat dan intervensi yang sesuai sangat penting untuk memastikan pemulihan yang optimal bagi kedua bayi. Dukungan psikospiritual dari keluarga serta hubungan baik dengan staf medis juga memainkan peran penting dalam meningkatkan kesejahteraan emosional dan keseluruhan proses perawatan. Implementasi teori Comfort oleh Kolcaba membantu perawat merencanakan intervensi holistik untuk memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, dan sosial pasien dan keluarganya. Sebagaimana menurut Astuty & Nursanti (2024) bahwa teori ini mengutamakan kenyamanan pasien sehingga pasien yang mendapatkan intervensi tetap merasakan kenyamanan. Bahkan penelitian ini didukung oleh penelitian Pomalango (2023); Yeni (2017); Wirastris et al., (2020); Uki et al., (2024) jika kenyamanan pasien akan membantu intervensi keperawatan secara menyeluruh, bukan hanya terkait kenyamanan fisik melainkan kenyamanan emosional ataupun psikologis

Penelitian menemukan jika dalam diagnosa keperawatan pada dua neonatus post operasi atresia duodenum menunjukkan perbedaan dalam masalah kesehatan dan faktor yang mempengaruhinya. Kasus 1 menyoroti pola nafas tidak efektif karena imaturitas neurologis, membutuhkan pemantauan dan dukungan pernapasan intensif. Sebaliknya, Kasus 2 mengalami nyeri akut akibat pembedahan, memerlukan manajemen nyeri yang efektif. Kedua kasus juga mengalami hipotermia, yang diakibatkan oleh suhu lingkungan dingin pada Kasus 1 dan gangguan regulasi suhu tubuh pasca operasi pada Kasus 2, menekankan pentingnya pemantauan suhu dan tindakan pemanasan yang tepat.

Selain itu, Kasus 1 memerlukan peningkatan nutrisi karena prematuritas, sedangkan Kasus 2 mengalami gangguan integritas kulit akibat ruam popok, memerlukan perawatan kulit yang tepat. Dari perspektif psikososial, Kasus 1 menunjukkan defisit pengetahuan orang tua tentang perawatan bayi prematur, sementara Kasus 2 menghadapi ansietas terkait krisis situasional. Kedua kasus ini membutuhkan pendekatan

keperawatan holistik untuk mengatasi masalah kesehatan yang kompleks dengan intervensi yang tepat dan perawatan individualistik sesuai kebutuhan pasien dan keluarganya. Pada Kasus 1, tantangan utama adalah kesiapan peningkatan nutrisi pada bayi prematur, yang memerlukan strategi perencanaan nutrisi yang lebih intensif untuk memenuhi kebutuhan metabolik yang lebih tinggi dan mendukung pertumbuhan. Nutrisi yang tidak adekuat dapat berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan organ vital, sehingga intervensi berbasis bukti menjadi krusial. Sementara itu, pada Kasus 2, fokus utama adalah gangguan integritas kulit akibat ruam popok, yang menyoroti perlunya perawatan kulit preventif. Pendekatan seperti penggunaan penghalang pelindung kulit dan perubahan popok yang teratur menjadi strategi penting untuk mencegah kerusakan lebih lanjut. Kedua kasus ini menekankan bahwa intervensi keperawatan perlu dirancang secara individual, dengan memperhatikan karakteristik unik masing-masing bayi, guna memastikan tercapainya kualitas perawatan yang optimal.

Intervensi keperawatan pada dua kasus neonatus post operasi atresia duodenum di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan pendekatan holistik yang diterapkan secara konsisten. Pada kasus pertama, intervensi mencakup manajemen pola napas yang tidak efektif, pengaturan suhu tubuh untuk mengatasi hipotermia, pemantauan status nutrisi, serta edukasi kepada orang tua tentang perawatan bayi prematur. Pendekatan ini memastikan keseimbangan kenyamanan fisik, dan lingkungan sesuai dengan prinsip teori Kolcaba. Pada kasus kedua, intervensi keperawatan fokus pada manajemen nyeri akut pasca operasi, pengaturan suhu tubuh, dan perawatan integritas kulit untuk mengatasi ansietas. Pendekatan ini juga mencerminkan prinsip teori Kolcaba dengan memberikan perhatian yang sama pada kenyamanan fisik dan emosional pasien. Dengan mengidentifikasi masalah spesifik dan memberikan intervensi yang tepat, perawat memastikan pemulihan optimal dan peningkatan kualitas hidup bagi kedua pasien.

Penerapan teori kenyamanan Kolcaba dalam perawatan neonatus pascaoperasi atresia duodenum menekankan pentingnya pemenuhan kebutuhan holistik untuk mendukung proses pemulihan. Dari segi kenyamanan fisik, neonatus memerlukan manajemen nyeri yang optimal melalui pemberian analgesik, perawatan luka yang hati-hati, dan posisi tubuh yang nyaman untuk mengurangi stres fisik. Selain itu, pemenuhan nutrisi menjadi perhatian utama, terutama karena neonatus dengan atresia duodenum sering mengalami kesulitan asupan sebelumnya. Nutrisi parenteral atau enteral dilakukan secara bertahap untuk memastikan kebutuhan gizi terpenuhi. Dalam aspek kenyamanan psiko-spiritual, meskipun neonatus belum mampu berkomunikasi verbal, sentuhan lembut, suara orang tua, dan kontak kulit dapat memberikan rasa aman dan menstimulasi proses pemulihan. Dukungan spiritual kepada orang tua juga diperlukan untuk membantu mereka menghadapi kekhawatiran terhadap kondisi bayi. Dari sudut pandang kenyamanan sosial, keterlibatan orang tua dalam perawatan bayi, seperti teknik memegang bayi dan mengganti perban, dapat meningkatkan ikatan emosional antara bayi dan orang tua, sekaligus mengurangi kecemasan keluarga. Sementara itu, kenyamanan lingkungan menjadi faktor penting dalam menciptakan suasana yang mendukung, seperti menjaga suhu ruangan yang stabil, meminimalkan kebisingan, dan memberikan pencahayaan yang redup agar bayi merasa tenang. Dengan pendekatan holistik ini, teori Kolcaba membantu perawat tidak hanya fokus pada penyembuhan fisik, tetapi juga memastikan kesejahteraan emosional dan spiritual neonatus serta keluarganya, yang secara keseluruhan dapat meningkatkan kualitas perawatan dan hasil pemulihan. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya oleh Nada & Nursanti (2024); Uki et al., (2024); Immawati et al., (2019) jika kenyamanan selama intervensi keperawatan sangat penting dilakukan agar mendukung proses pemulihan pasien.

Implementasi keperawatan pada kedua kasus selama empat hari pertama pascaoperasi laparotomi mencerminkan pendekatan progresif dan holistik dalam menangani masalah kesehatan pasien. Pada kasus pertama, perawat fokus pada manajemen nyeri pada hari pertama, penanganan hipotermia pada hari kedua, perawatan kulit pada hari ketiga, dan manajemen ansietas pada hari keempat, menunjukkan kompetensi dalam merespons kebutuhan pasien secara menyeluruh. Pendekatan serupa diterapkan pada kasus kedua, dengan fokus pada manajemen nyeri, termoregulasi, dan integritas kulit secara bertahap.

Kedua kasus neonatus pascaoperasi atresia duodenum di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo menunjukkan pentingnya pendekatan terstruktur dalam perawatan pascaoperasi yang efektif, sesuai dengan teori keperawatan Kolcaba. Perawat tidak hanya memantau kondisi medis tetapi juga memberikan edukasi dan dukungan emosional kepada pasien dan keluarganya, menjaga kenyamanan fisik, dan lingkungan pasien untuk meningkatkan kualitas hidup selama pemulihan. Pada kasus pertama, intervensi keperawatan fokus pada manajemen nyeri, stabilitas suhu tubuh, perawatan kulit, dan dukungan emosional bagi keluarga. Meskipun masih ada beberapa tantangan seperti tanda-tanda vital yang tidak stabil dan iritasi kulit, intervensi ini berhasil menjaga suhu tubuh bayi di lingkungan yang dingin. Kasus kedua menunjukkan kebutuhan untuk manajemen

nyeri yang lebih baik, pemantauan ketat terhadap tanda-tanda vital, serta dukungan emosional bagi keluarga pasien. Perawat juga fokus pada menjaga stabilitas suhu tubuh dan mengatasi iritasi kulit, meskipun masih ada ruang untuk penyesuaian intervensi agar lebih efektif. Secara keseluruhan, pendekatan perawatan yang diterapkan menekankan pentingnya perawatan komprehensif dan berkelanjutan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan mengurangi beban emosional keluarga.

5. KESIMPULAN

Aplikasi teori model Kolcaba dalam pemenuhan kebutuhan rasa nyaman pada neonatus dengan atresia duodenum memberikan panduan yang efektif untuk intervensi keperawatan yang holistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun sebagian aspek kenyamanan fisik, seperti stabilitas suhu tubuh, telah tercapai, masih terdapat kebutuhan mendesak untuk peningkatan dalam manajemen nyeri dan perawatan kulit. Kenyamanan psikospiritual dan sosiokultural memerlukan perhatian lebih, dengan keluarga yang mengalami kecemasan signifikan dan membutuhkan dukungan emosional serta informasi yang lebih komprehensif. Kenyamanan lingkungan berhasil dicapai dengan menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil meskipun terdapat tantangan dari suhu ruangan yang dingin. Intervensi keperawatan yang difokuskan pada manajemen nyeri, perawatan kulit, dukungan psikospiritual, dan sosiokultural dapat meningkatkan kualitas hidup neonatus dan mengurangi beban emosional keluarga. Implementasi Teori Model Kolcaba dalam praktik keperawatan pada kasus neonatus dengan atresia duodenum menunjukkan pentingnya pendekatan keperawatan yang komprehensif dan berkelanjutan agar dapat membantu dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan di unit perawatan intensif neonatal.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kepada RSCM (Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo) dan Universitas Muhammadiyah Jakarta yang telah banyak berkontribusi dalam penelitian ini.

REFERENSI

- Al-jahdali, F., Alsanania, M. A., Almagushi, A. A., Alsaqqat, M. T., & Alnamshan, M. K. (2019). Risk Factors and Short Outcome of Bowel Atresia in Neonates at Tertiary Hospital. *African Journal of Pediatric Surgery*, 15(65), 108–110. <https://doi.org/10.4103/ajps.AJPS>
- Ali, H. M. A. (2023). Effectiveness of Comfort Theory Model Based on Holistic Care for Hospitalized Children with Sickle Cell Disease Crises Effectiveness of Comfort Theory Model Based on Holistic Care for Hospitalized Children with Sickle Cell Disease Crises. *Journal of Benha University*, 1(1), 1–15.
- Alshehri, A. (2024). Congenital Duodenal Obstruction: Atresia, Stenosis, and Annular Pancreas. In J. Camilleri-Brennan (Ed.), *Current Concepts and Controversies in Laparoscopic Surgery*. IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.111385>
- Ardiansyah, Rizanti, A. P., & Azwar. (2021). Intervensi Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien Di Rumah Sakit : Literature Review. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 14(2), 92–101.
- Astuty, Y., & Nursanti, I. (2024). Model Konsep Teori Keperawatan Katherine Kolcaba. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 2(2), 39–46.
- Ataro, B. A., Geta, T., Endirias, E. E., & Gadabo, C. K. (2024). Patient satisfaction with preoperative nursing care and its associated factors in surgical procedures , 2023 : a cross-sectional study. *BMC Nursing*, 23(235), 1–13.
- Bagli, E., & Kucukoglu, S. (2020). Comfort in Premature Babies. *Padiatri Kongresi*, 3(3), 85–89.
- Belal, A. A. A. E. S., Sabaq, A. G., & El-Ghany, W. A. (2023). Nurses Knowledge & Practices Regarding Hypothermia for Preterm Infants. *Journal of Nursing Science*, 4(2), 137–151.
- Cuddapah, S. (2022). *Probiotic Supplementation for Neonates with Congenital Gastrointestinal Surgical Conditions*. The University of Western Australia.
- Damayanti, Y., Sutini, T., & Sulaeman, S. (2019). Swaddling dan Kangaroo Mother Care Dapat Mempertahankan Suhu Tubuh Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). *Journal of Telenursing (JOTING)*, 1(2), 376–385.
- Deguchi, K., Tazuke, Y., Matsuura, R., Nomura, M., & Yamanaka, H. (2022). Factors Associated With Adverse Outcomes Following Duodenal Atresia Surgery in Neonates: A Retrospective Study. *Cureus*, 14(2), 1–14. <https://doi.org/10.7759/cureus.22349>
- Egger-rainer, A., Trinkka, E., Hö, J., & Maria, A. (2018). Epilepsy & Behavior Epilepsy monitoring–The patients’ views A qualitative study based on Kolcaba’s Comfort Theory. *Elsevier: Epilepsy & Behavior*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.yebbeh.2016.11.005>
- Hidayanti, D., & Woyka, S. (2024). Anesthesia management on Neonatal Atresia Duodenum With Gastric

- Outlet Obstruction: Case Report. *Jurnal Ners*, 8(2), 1145–1150.
- Imawati, Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2019). Case Study: the Application the Colcaba Theory on Measurement of Temporal Arterial Thermometers. *Jurnal Wacana Kesehatan*, 4(2), 1–10.
- Ingrit, B. L. (2019). The Application of Levine's and Kolcaba's Theories in the Nursing Care of Patients with the Third Stadium of Cervical Cancer. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 3(2), 75–81.
- Iswanti, E. N., & Masitoh, I. I. (2014). Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Gangguan Sistem Termoregulasi Pada Neonatus di Ruang Perinatologi RSUD Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 8(3), 126–130.
- Kozlov, Y., Bokova, E., & Poloyan, S. (2024). Deodenal Atresia. *IntechOpen*, 1(1), 1–23.
- Kyokan, M., Bochaton, N., Jirapaet, V., & Pfister, R. E. (2023). Early detection of cold stress to prevent hypothermia: A narrative review. *Sage Open Medicine*, 1(2), 1–7. <https://doi.org/10.1177/20503121231172866>
- Lei, L. (2023). Studies Neonatal Hypothermia: Understanding the Dangers and Importance of Temperature Control in Newborns. *Journal of Neonatal Studies*, 6(1), 85–87. [https://doi.org/10.37532/jns.2023.6\(3\).85-87](https://doi.org/10.37532/jns.2023.6(3).85-87)
- Lin, Y., Zhou, Y., & Chen, C. (2023). Interventions and practices using Comfort Theory of Kolcaba to promote adults' comfort: an evidence and gap map protocol of international effectiveness studies. *Systematic Reviews*, 12(33), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02202-8>
- Linardi, J. I., Dewi, M. R., & Linardi, J. I. (2021). Pendarahan Akibat Defisiensi Vitamin K Pada Neonatus: Sebuah Laporan Kasus. *Jurnal Medicina*, 52(3), 129–132. <https://doi.org/10.15562/medicina.v52i3.1075>
- Liu, B., Liu, S., Wang, B., Liu, W., Chen, L., Zheng, T., Lu, D., Ma, T., & He, S. (2023). Effectiveness and safety of implementing an enhanced patient comfort programme for elective neurosurgical patients: a randomised controlled trial protocol. *BMJ Open*, 1(1), 1–7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-063534>
- Manurung, M. E. M., Siregar, H. K., Sinaga, R. R., & Dewi, S. U. (2023). *Keperawatan Holistik*. Yayasan Kita Menulis.
- Nada, D. E., & Nursanti, I. (2024). Application of Katherine Kolcaba's Theory to Nursing Cases. *Nusantara Hasana Journal*, 3(8), 95–107.
- Özdel, D., & Sari, H. Y. (2019). Effects of the prone position and kangaroo care on gastric residual volume, vital signs and comfort in preterm infants. *Japan Journal of Nursing Science*, 1(1), 1–8. <https://doi.org/10.1111/jjns.12287>
- Pederiva, F., Montedonico, S., Contreras, C., Doi, T., & Coppi, P. De. (2023). Association between duodenal atresia / stenosis and biliary and pancreatic abnormalities: Is it overlooked? A systematic review. *Journal of Pediatric Surgery Open*, 4(August), 100092. <https://doi.org/10.1016/j.yjpso.2023.100092>
- Pomalango, Z. B. (2023). Penerapan Teori Keperawatan Comfort Katharine Kolcaba dalam Pemberian Asuhan Keperawatan Perioperatif. *Jurnal Anestesi*, 1(3), 118–127.
- Ponte, K. M. de A., & Silva, L. (2015). Comfort as a result of nursing care: an integrative review. *Journal of Research Fundamental Care Online*, 7(2), 2603–2614. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2015.v7i2.2603-2614>
- Prasetyo, S. N., Trisnawati, D., Setyawan, K. B., Pranata, S., Astuti, R., & Aisah, S. (2022). Psychosocial and Spiritual Support to Improve Comfort in Adult Isolated Patients of Covid-19: A Comfort Theory Application. *International Journal of Aging Health and Movement*, 4(2), 19–22.
- Rahmawati, V. Y., & Afiyanti, Y. (2022). Aplikasi Teori Keperawatan Wiedenbach dan Kolcaba. *Jurnal Kesehatan Holistik*, 6(1), 12–26.
- Rustam, J. S., Kongsuwan, W., & Kitrungrate, L. (2021). Effects of nursing comfort care integrating with the daily Islamic rituals on comfort among mechanically ventilated Muslim patients: A randomized clinical trial. *Nursing Practice Today*, 8(4), 322–332.
- Simamora, D. L. (2015). Hubungan Pemberian Bidan Terhadap Pemberian Vitamin K Pada Bayi Baru Lahir Dengan Sikap Bidan Dalam Pencegahan Defisiensi Vitamin K Pada Bayi Baru Lahir Kecamatan Pancur Batu. 1(1), 8–12.
- Studer, A. (2020). Reducing Intraoperative Hypothermia in Infants from the Neonatal Intensive Care Unit. *Individual QI Project Form Single Institutions*, 8(4), 1–8. <https://doi.org/10.1097/pq9.0000000000000665>
- Sugiharto, A., Herawati, I., Astuti, M. A., Purnamawati, I. D., Ruku, D. M., Natashia, D., & Galleryzki, A. R. (2023). *Pengantar Dasar Fisiologis Untuk Praktik Keperawatan*. Penerbit Yayasan Kita Menulis.

- Sukanti, S., & Riono, P. (2019). Pelayanan Kesehatan Neonatal. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 2(2), 82–89.
- Thewidya, A., Kurniyanta, P., & Wiryana, M. (2018). Manajemen termoregulasi untuk mencegah kejadian hipotermia pada pasien neonatus yang menjalani operasi gastroschisis. *Jurnal Medicina*, 49(2), 155–160. <https://doi.org/10.15562/medi.v49i2.65>
- Uki, E., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2024). Application of Colcaba Comfort Theory in Children With Respiratory Disorders in the Infection Room: Case Study. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 13(2), 30–42.
- UNDIP. (2021). *Bayi Kelainan Kongenital Atresia Duodenum Berhasil Ditangani Oleh Tim Dokter Rumah Sakit Nasional Diponegoro Undip*. <https://www.undip.ac.id/post/22045/bayi-kelainan-kongenital-atresia-duodenum-berhasil-ditangani-oleh-tim-dokter-rumah-sakit-nasional-diponegoro-undip.html>
- Wirastri, U., Nurhaeni, N., & Syahreni, E. (2020). Aplikasi Teori Comfort Kolcaba Dalam Asuhan Keperawatan Pada Anak Dengan Demam di Ruang Infeksi Anak RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. *Jurnal Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 1(1), 27–32.
- Yeni, R. I. (2017). Application of Kathrine Kolcaba's Comfort Theory on Children Fulfillment of Oxygenation Need in Treatment Rooms. *Ejurnal Umm*, 8(1), 65–73.
- Zendrato, M. L., & Permaida. (2023). Impact of Dance Therapy on Comfort Based on Kolcaba ' s Nursing Theory in Children with Cerebral Palsy. *The Malaysian Journal of Nursing*, 15(1), 187–196. <https://doi.org/10.31674/mjn.2023.v15i01.020>