

## Penerapan Teori Betty Neuman dalam Asuhan Keperawatan Anak yang Mengalami Hospitalisasi di Rumah Sakit

Wina Mersilia<sup>1\*</sup>, Irna Nursanti<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Muhammadiyah Jakarta

E-mail: [wina.mersilia37@gmail.com](mailto:wina.mersilia37@gmail.com)<sup>1\*</sup>

Article Info	Abstract
<p><b>Article History</b> Received: 2025-12-11 Revised: 2026-03-16 Published: 2026-03-22</p> <p><b>Keywords:</b> anxiety reduction; child hospitalization; decision making support</p>	<p><i>The Neuman Systems Model emphasizes a holistic approach and prevention strategies toward stressors that influence client conditions. This study aimed to analyze the application of the Neuman Systems Model in providing nursing care to a child with a head laceration who underwent hospitalization. This research used a case study design involving An. F, a five-year-old girl who was treated in the emergency department and surgical ward of a hospital in Jakarta. Data were collected through observation, interviews with the parents, and a review of medical records over a 3×24-hour period of hospitalization. The instruments used included assessment sheets based on the five variables of Neuman's theory, stressor identification, and the Indonesian nursing standards: SDKI, SLKI, and SIKI. The findings revealed that An. F's condition was influenced by intrapersonal stressors such as pain and fear. Interpersonal stressors stemmed from parental anxiety, while extrapersonal stressors were related to financial limitations. The nursing process focused on primary, secondary, and tertiary prevention to reduce the impact of these stressors. Interventions included anxiety reduction, pain management, emotional support, and assistance with decision-making regarding the use of BPJS health insurance. The outcomes demonstrated decreased anxiety, reduced pain levels, and improved family coping. The Neuman Systems Model proved beneficial in addressing physical, emotional, social, and spiritual aspects simultaneously, making it an appropriate practice guide for cases involving both physical and psychological responses to stressors.</i></p>
<p><b>Artikel Info</b></p> <p><b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 2025-12-11 Direvisi: 2026-03-16 Dipublikasi: 2026-03-22</p> <p><b>Kata kunci:</b> dukungan pengambilan keputusan; hospitalisasi anak; penurunan kecemasan</p>	<p><b>Abstrak</b></p> <p>Model Sistem Neuman menekankan pendekatan holistik dan strategi pencegahan terhadap stresor yang memengaruhi kondisi klien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan Model Sistem Neuman dalam pemberian asuhan keperawatan pada seorang anak dengan luka robek di kepala yang menjalani perawatan di rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus yang melibatkan An. F, seorang anak perempuan berusia lima tahun yang dirawat di unit gawat darurat dan ruang bedah di sebuah rumah sakit di Jakarta. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara dengan orang tua, serta peninjauan rekam medis selama periode perawatan 3×24 jam. Instrumen yang digunakan meliputi lembar pengkajian berdasarkan lima variabel teori Neuman, identifikasi stresor, serta standar keperawatan Indonesia yaitu SDKI, SLKI, dan SIKI. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kondisi An. F dipengaruhi oleh stresor intrapersonal seperti rasa nyeri dan ketakutan. Stresor interpersonal berasal dari kecemasan orang tua, sedangkan stresor ekstrapersonal berkaitan dengan keterbatasan finansial. Proses keperawatan difokuskan pada pencegahan primer, sekunder, dan tersier untuk mengurangi dampak stresor tersebut. Intervensi yang diberikan meliputi penurunan kecemasan, manajemen nyeri, dukungan emosional, serta bantuan dalam pengambilan keputusan terkait penggunaan jaminan kesehatan BPJS. Hasil yang diperoleh menunjukkan penurunan tingkat kecemasan, berkurangnya tingkat nyeri, serta peningkatan kemampuan keluarga dalam mengatasi masalah. Model Sistem Neuman terbukti bermanfaat dalam menangani aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual secara bersamaan, sehingga menjadi pedoman praktik yang tepat untuk kasus yang melibatkan respons fisik dan psikologis terhadap stresor.</p>

### PENDAHULUAN

Hospitalisasi adalah kondisi ketika pasien harus tinggal di rumah sakit untuk mendapatkan perawatan. Pada anak,

kondisi ini sering menimbulkan stres, ketakutan, dan gangguan emosi yang dapat memengaruhi proses penyembuhan. Lingkungan rumah sakit menjadi stresor

karena anak harus beradaptasi dengan suasana baru yang berbeda dari rumah. Reaksi yang muncul antara lain menangis, takut, menolak tindakan, cemas, dan stres (Herayeni, Immawati, & Nurhayati, 2022; Kartika, Rusdi, Rahmi, & Rahmat, 2024).

Data menunjukkan bahwa hospitalisasi pada anak masih cukup tinggi dan berpotensi menimbulkan dampak psikologis. WHO (2017) melaporkan 3–10% anak di Amerika Serikat mengalami stres selama dirawat. Di Indonesia, BPS (2018) mencatat 6,22% anak usia 0–4 tahun dan 2,89% anak usia 5–9 tahun pernah menjalani rawat inap. Survei KEMENPPPA (2015) juga menunjukkan sebagian anak mengalami dampak rawat inap kategori sedang hingga berat.

Pelayanan keperawatan memegang peran penting dalam menjaga kualitas layanan kesehatan anak. Keperawatan merupakan pelayanan profesional yang mencakup aspek bio, psiko, sosial, dan spiritual. Praktiknya menuntut penerapan ilmu dan teori keperawatan, termasuk pemahaman tentang perilaku dan kesehatan manusia sebagai individu yang holistik (Kemenkes RI, 2020).

Keperawatan modern membutuhkan pendekatan holistik yang mampu mengidentifikasi dan mengelola stresor pada anak selama hospitalisasi. Model Sistem Neuman menjadi salah satu kerangka kerja yang relevan karena memandang manusia sebagai sistem terbuka yang terdiri dari aspek fisiologis, psikologis, sosiokultural, perkembangan, dan spiritual. Setiap aspek saling berkaitan dan dipengaruhi oleh stresor intrapersonal,

interpersonal, dan ekstrapersonal (Martha Raile Alligood, 2017; Hannoodee & Dhamoon, 2023) Model ini dikembangkan pada tahun 1970-an dengan penekanan pada pencegahan dan interaksi manusia dengan lingkungannya melalui pencegahan primer, sekunder, dan tersier (Widuri, 2022).

Meskipun berbagai penelitian telah membahas dampak hospitalisasi pada anak, kajian yang secara spesifik mengintegrasikan respons stres anak selama rawat inap dengan pendekatan Model Sistem Neuman masih terbatas, khususnya dalam konteks praktik keperawatan di Indonesia. Belum banyak penelitian yang mengkaji bagaimana identifikasi stresor dan intervensi berbasis pencegahan menurut Model Neuman dapat diterapkan secara sistematis pada anak yang mengalami hospitalisasi.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis respons stres anak yang mengalami hospitalisasi berdasarkan pendekatan Model Sistem Neuman serta mengidentifikasi bentuk intervensi keperawatan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan dampak psikologis selama perawatan di rumah sakit.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus (*case study*) yang bertujuan untuk menganalisis penerapan Model Sistem Betty Neuman dalam asuhan keperawatan pada anak yang mengalami hospitalisasi akibat cedera luka robek pada bagian frontal sinistra. Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti melakukan

eksplorasi secara mendalam dan komprehensif terhadap respons anak terhadap stresor hospitalisasi, sehingga diperoleh gambaran yang detail mengenai proses pengkajian, penetapan diagnosis, perencanaan, implementasi, dan evaluasi keperawatan berdasarkan pendekatan holistik serta konsep pencegahan primer, sekunder, dan tersier dalam teori Neuman. Penelitian dilaksanakan selama 3×24 jam masa perawatan.

Kriteria inklusi dalam studi ini meliputi: (1) anak usia prasekolah atau sekolah yang menjalani rawat inap, (2) mengalami cedera luka robek tanpa komplikasi berat, (3) kondisi umum stabil, dan (4) orang tua/wali bersedia memberikan persetujuan sebagai responden pendamping selama perawatan.

Subjek penelitian adalah An. F, anak perempuan usia 5 tahun yang dirawat di Instalasi Gawat Darurat dan ruang perawatan bedah di salah satu rumah sakit di Jakarta. Pemilihan subjek dilakukan secara purposive berdasarkan kesesuaian kasus dengan kriteria model yang dianalisis.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian studi kasus ini meliputi:

1. Lembar pengkajian keperawatan standar rumah sakit
2. Format pengkajian berdasarkan lima variabel teori Neuman
3. Format identifikasi stresor (intrapersonal, interpersonal, ekstrapersonal)
4. Standar Diagnosis, Luaran, dan Intervensi Keperawatan Indonesia (SDKI, SLKI, SIKI)

5. Catatan observasi selama tindakan keperawatan

6. Wawancara terstruktur dengan orang tua pasien

Pengumpulan data dilakukan melalui:

1. Observasi langsung terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien.
2. Wawancara dengan orang tua untuk mendapatkan data stresor, persepsi, dan respon terhadap hospitalisasi.
3. Telaah rekam medis terkait hasil pemeriksaan klinis, tindakan medis, dan perkembangan kondisi pasien.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Berdasarkan Teori Betty Neuman**

Seorang An. F adalah anak perempuan berusia lima tahun yang mengalami kecelakaan di sekolah ketika sebuah etalase kaca tiba-tiba jatuh dan mengenai kepalanya saat ia sedang bermain. Kejadian tersebut membuat anak mengalami luka robek sepanjang dua sentimeter di bagian frontal kiri hingga mengenai kelopak mata. Saat tiba di IGD, tanda vital menunjukkan nadi 102 kali per menit, laju napas 28 kali per menit, suhu tubuh 37,3 derajat Celcius, dan saturasi oksigen 99 persen. Pada saat dilakukan pemasangan infus, An. F meronta dengan kuat dan menangis karena takut, sehingga tindakan medis menjadi lebih sulit dilakukan. Anak tampak gelisah, cemas, dan menarik diri dari tenaga kesehatan, yang menunjukkan bahwa kondisi emosionalnya turut mempengaruhi jalannya perawatan (Khusaeni & Nursanti, 2024; Shiombing, 2023).

## **Pengkajian Berdasarkan Aplikasi Teori Betty Neuman**

### **1. Lima variabel klien**

Pada aspek fisiologis, kondisi umum anak tampak stabil, namun adanya luka robek di area frontal sinistra menyebabkan nyeri yang membuat anak sulit membuka mata kiri. Sistem pernapasan dan kardiovaskular berada dalam batas aman, meskipun respons emosional anak ikut memengaruhi kenyamanan selama pemeriksaan. Pada aspek psikologis, anak menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan. Ia sering menangis, terlihat sangat takut, serta menghindari kontak dengan petugas medis. Sebelum cedera, anak dikenal aktif dan ceria, sehingga perubahan ini menunjukkan adanya tekanan emosional yang cukup besar. Dari aspek sosiokultural, anak berasal dari keluarga dengan aktivitas sosial yang baik. Orang tua bekerja sebagai pedagang, dan anak terbiasa bermain dengan teman sebayanya. Namun setelah masuk rumah sakit, anak menjadi lebih rewel, pendiam, dan kurang berinteraksi (Mirdat & Hatuwe, 2021; Sari, 2024).

Aspek perkembangan menunjukkan bahwa sebelum kejadian, anak berada pada tahap perkembangan yang sesuai usia dengan kondisi fisik yang baik dan aktivitas sehari-hari yang normal. Pada aspek spiritual, keluarga memiliki kebiasaan ibadah yang rutin dan sering mengikuti kegiatan keagamaan sehingga dukungan spiritual cukup kuat (PPNI, 2016).

### **2. Jenis stresor**

Stresor intrapersonal berasal dari rasa nyeri akibat luka serta ketakutan terhadap tindakan medis yang membuat anak terus

menangis dan mencari perlindungan dari ibunya. Stresor interpersonal muncul dari harapan orang tua yang sangat ingin anak cepat pulih. Harapan ini menambah tekanan emosional pada keluarga. Stresor ekstrapersonal muncul dari kendala biaya yang sempit membuat orang tua ragu untuk menjalani tindakan operasi. Hal ini menunjukkan bahwa faktor ekonomi turut memengaruhi keputusan keluarga dalam menerima perawatan.

### **3. Garis pertahanan**

Garis pertahanan fleksibel tampak dari perubahan perilaku anak yang biasanya riang menjadi mudah menangis dan menolak kontak dengan petugas medis. Garis pertahanan resisten terlihat dari respon tubuh terhadap cedera berupa nyeri, ketidaknyamanan saat membuka mata kiri, dan reaksi defensif saat disentuh. Garis pertahanan normal tercermin dari ketergantungan anak pada ibu untuk mendapatkan rasa aman, serta kekhawatiran ibu terhadap kondisi mata anak, yang menunjukkan pola respons yang biasa terjadi saat anak sakit.

### **4. Lingkungan**

Lingkungan internal mencakup kondisi luka robek, rasa nyeri, dan respons tubuh terhadap trauma. Lingkungan eksternal menggambarkan kondisi rumah yang padat penduduk dengan ventilasi kurang baik, sehingga aktivitas anak saat sakit banyak dibantu oleh orang tua. Lingkungan yang diciptakan selama di IGD menunjukkan bahwa orang tua selalu mendampingi anak. Hal ini memberi rasa aman, namun tidak sepenuhnya menurunkan kecemasan karena anak tetap

menunjukkan respon takut ketika petugas medis mendekat Alligood, (2018).

#### 5. Respon terhadap stresor

Sejak kejadian di sekolah, anak mengalami perubahan perilaku yang cukup besar. Ia lebih murung, sering menangis, dan menghindari interaksi. Setiap kali tenaga kesehatan mencoba mendekat, anak langsung berteriak dan menolak tindakan. Hal ini menunjukkan bahwa luka fisik dan pengalaman traumatis mempengaruhi kondisi emosionalnya secara signifikan (Beckman et al., 2020; Lestari, 2019).

### Diagnosa Keperawatan (SDKI)

#### 1. Diagnosa Utama

Ansietas (D.0080) berhubungan dengan krisis situasional (hospitalisasi dan prosedur medis) ditandai dengan menangis, gelisah, dan menolak tindakan.

#### 2. Diagnosa Pendukung

- a. Nyeri Akut (D.0077) berhubungan dengan agen cedera fisik (luka robek) ditandai ekspresi nyeri dan proteksi area luka.
- b. Koping Tidak Efektif Keluarga (D.0098) berhubungan dengan krisis situasional dan stres ekonomi.

### Intervensi Keperawatan Berdasarkan Model Neuman

#### 1. Pencegahan primer

Dalam konsep Betty Neuman, pencegahan primer memiliki peran krusial dalam menjaga keseimbangan dan kesejahteraan individu sebelum terjadi reaksi terhadap stressor. Ketika stressor dicurigai atau diidentifikasi pada An.F, perawat sebagai pelaku atau pengintervensi akan berupaya mengurangi kemungkinan An.F bertemu dengan stressor atau memperkuat seseorang dalam menghadapi

stressor tersebut. Dalam konteks ini, penerapan Bantuan Hidup Sebaya (BHSP) terhadap An.F dapat menjadi strategi pencegahan primer yang efektif. Melalui BHSP, perawat dapat menciptakan hubungan dekat dan membangun kepercayaan dengan An.F, sehingga An.F tidak merasa perlu menarik diri atau cemas ketika berinteraksi dengan tim medis selama tindakan medis. Memperkuat garis pertahanan fleksibel An.F diupayakan untuk menurunkan kemungkinan terjadinya reaksi berlebihan terhadap stressor yang dihadapi.

#### 2. Pencegahan sekunder

Pencegahan sekunder mencakup intervensi atau tindakan awal setelah gejala stress mulai terjadi, dengan fokus pada pemulihan dan pemeliharaan keseimbangan sistem. Sumber daya internal dan eksternal digunakan untuk memastikan stabilitas faktor resistensi pada An.F. Ketika melakukan tindakan terhadap An.F, perawat dapat mengalihkan perhatiannya dengan menggunakan sumber daya eksternal, seperti cerita atau mainan yang ada di Rumah Sakit. Pendekatan ini bertujuan untuk membangun atau memperkuat garis pertahanan fleksibel An.F, sehingga perhatiannya teralihkan dan memudahkan proses pengobatan. Dengan mengajak An.F bercerita atau mendekatkan mainan, perawat berperan dalam membangun resiliensi dan memberikan dukungan psikologis yang diperlukan selama tindakan medis.

#### 3. Pencegahan tersier

Dalam konsep model Betty Neuman, pencegahan tersier muncul setelah tahap

pengecehan sekunder atau treatment. Fokus utama pengecehan tersier adalah penyesuaian menuju kestabilan sistem yang optimal. Tujuannya adalah meningkatkan resistensi terhadap stressor dengan maksud mencegah terjadinya reaksi kembali atau regresi. Proses ini mendorong individu untuk kembali ke tahap siklus pengecehan primer, dimana langkah-langkah diterapkan untuk mempertahankan keseimbangan dan mencegah dampak negatif yang lebih lanjut. Dalam hal An.F, pengecehan tersier dapat melibatkan upaya perawat untuk memperkenalkan lingkungan rumah sakit kepada anak. Ini bertujuan agar An.F menjadi lebih terbiasa dengan tim medis dan suasana rumah sakit, sehingga ketika An.F memerlukan perawatan atau tindakan medis lagi, ia tidak akan merasa takut. Pendekatan ini mendukung pemulihan An.F dan memperkuat resistensinya terhadap stres lingkungan rumah sakit.

#### **Luaran Keperawatan (SLKI)**

Setelah 3×24 jam perawatan, diperoleh hasil sebagai berikut:

1. Tingkat Ansietas (SLKI L.09093) menurun  
Indikator: frekuensi menangis berkurang, anak lebih kooperatif, kontak mata meningkat, ekspresi wajah lebih rileks.
2. Tingkat Nyeri (SLKI L.08066) menurun  
Indikator: skala nyeri menurun, tidak melindungi area luka secara berlebihan, tanda vital dalam batas normal.
3. Koping Keluarga (SLKI L.09040) membaik  
Indikator: orang tua mampu menjelaskan kondisi anak, berpartisipasi dalam

perawatan, dan menunjukkan pengambilan keputusan yang lebih yakin.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi yang diarahkan langsung pada identifikasi stresor menurut Model Neuman efektif dalam menurunkan ansietas dan nyeri serta meningkatkan koping keluarga selama proses hospitalisasi anak.

#### **KESIMPULAN**

Penerapan Model Sistem Betty Neuman pada kasus anak dengan luka robek kepala menunjukkan bahwa model ini efektif sebagai kerangka kerja holistik dan berorientasi pengecehan dalam asuhan keperawatan. Melalui identifikasi stresor intrapersonal (nyeri dan ketakutan), interpersonal (kecemasan orang tua), dan ekstrapersonal (kendala biaya), perawat dapat menentukan intervensi berdasarkan tiga tingkat pengecehan untuk menjaga stabilitas sistem klien. Intervensi seperti manajemen nyeri, reduksi ansietas, dukungan emosional, dan edukasi keluarga terbukti menurunkan kecemasan anak, meningkatkan kerja sama selama tindakan, serta memperbaiki koping keluarga, yang ditunjukkan oleh stabilnya tanda vital dan berkurangnya keluhan nyeri. Model ini membantu perawat menetapkan prioritas intervensi secara terstruktur dan melibatkan keluarga dalam proses perawatan. Namun, karena menggunakan desain studi kasus dengan satu subjek dan durasi observasi 3×24 jam, temuan ini bersifat mendalam tetapi tidak dapat digeneralisasikan, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan sampel lebih besar dan waktu pemantauan lebih panjang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alligood, M R. (2018). *Nursing Theorists and Their Work*. Elsevier.
- Alligood, Martha Raile. (2017). *Pakar Teori Keperawatan dan Karya Mereka*. Singapore: Elsevier.
- Beckman, S. J., Boxley-Harges, S., Bruick-Sorge, C., Harris, S. M., Hermiz, M. E., & Meininger. (2020). Betty Neuman Systems Model. In A. Marriner-Tomey & 3 (Eds.), *Nursing Theorists and Their Work*. St. Louis: Mosby.
- Bourdeanu, L., & Vivien, D. (2013). Assessment of chemotherapy-induced nausea and vomiting in women with breast cancer. A Neuman systems model framework. *Research and Theory for Nursing Practice*, 27, 296–304.
- Hannoodee, S., & Dhamoon, A. S. (2023). *Nursing Neuman Systems Model*. StatPearls Publishing. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560658>
- Herayeni, D. A., Immawati, & Nurhayati, S. (2022). Penerapan Terapi Mewarnai Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Anak Prasekolah. *Jurnal Cendikia Muda*, 2(1).
- Kartika, Y., Rusdi, R., Rahmi, U., & Rahmat, T. (2024). Pengaruh Penerapan Model Pembelajaran Numbered Head Together (NHT) Terhadap Motivasi Belajar Matematika Siswa. *JURING (Journal for Research in Mathematics Learning)*, 7(2), 99–106. <https://doi.org/10.20527/bipf.v6i3.5295>
- Kemendes RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khusaeni, A., & Nursanti, I. (2024). Penerapan Konsep Teori Model Betty Neuman Pada Asuhan Keperawatan Dengan Hospitalisasi Pada Anak di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan (KLINIK)*, 3(1).
- Lestari, D. (2019). Hubungan Lama Hospitalisasi Anak Dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Dk*, 53(9), 1689–1699.
- Mirdat, H., & Hatuwe, E. (2021). Aplikasi Model Sistem Teori Betty Neuman Terhadap Perawatan Pasien Dengan Diabetes Mellitus. *Jurnal Medika Husadah*, 1(2).
- PPNI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta: Dewan Pengurus Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Sari, R. S. (2024). Hubungan Lama Hospitalisasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia Prasekolah (3-6 Tahun) di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 13(1). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i1.234>
- Shiombing, R. M. (2023). *Model-Model Teori Keperawatan*. Jakarta: Yayasan Kita Menulis.
- Widuri. (2022). *Buku Ajar Falsafah Dan Teori Keperawatan*. Kendiri: Lembaga Chakra Brahmanda Lentera.