

PENGALAMAN ORANGTUA DAN HASIL *FAMILY CENTERED CARE* (FCC) PADA ANAK YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT: LITERATURE REVIEW

Muhammad Al-Amin R. Sapeni^{1*}, Helmi Juwita²

1 Departemen Manajemen Keperawatan, STIKes Mitra Keluarga, Bekasi, Jawa Barat, Indonesia

2 Departemen Keperawatan Anak, STIKes Amanah, Makassar, Sulawesi Selatan, Indonesia

*Korespondensi: Muhammad Al-Amin R. Sapeni | STIKes Mitra Keluarga |

muhammad.alamin@stikesmitrakeluarga.ac.id

Abstrak

Latar Belakang: Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang menimbulkan dampak kecemasan pada anak dan orangtua. Orangtua sebagian besar mengalami stres ringan (68.0%) sedangkan anak mengalami gangguan kecemasan (60-80%). Perawat anak bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan dalam memfasilitasi orangtua mengoptimalkan *Family Centered Care* (FCC) melalui pemberian pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan dari awal masuk rumah sakit sampai persiapan pulang ke rumah untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada anak-anak di rumah sakit. Artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi pengalaman keluarga terhadap FCC pada anak yang mengalami hospitalisasi serta untuk mengetahui *outcome* FCC pada orang tua.

Metode: Tinjauan sistematis menggunakan PRISMA dengan mengumpulkan hasil publikasi ilmiah dalam rentang tahun 2014 hingga 2022 yang diperoleh dari PubMed, ProQuest, Science direct dan pencarian sekunder. Kemudian dilakukan screening artikel sesuai dengan kriteria inklusi.

Hasil: Dalam tinjauan sistematis ini, 4 studi klinis diidentifikasi yang sesuai dengan kriteria penelitian tentang FCC pada anak. Ada 3 penelitian kualitatif dan 1 penelitian menggunakan study cross-sectional.

Kesimpulan: FCC dapat meningkatkan keterampilan orangtua dan menurunkan kecemasan orangtua dalam merawat anak di rumah sakit. Namun, orangtua memiliki hambatan-hambatan dalam penerapan FCC.

Kata Kunci: *Family Centered Care* ; *Experience* ; *Hospitalization*

Diterima 23 Desember 2022; Accepted 30 Desember 2022

LATAR BELAKANG

Hospitalisasi merupakan suatu keadaan yang banyak dialami oleh anak, mulai dari bayi sampai usia remaja. Menurut Wong dalam (Timiyatun & Hariyanti, 2018) dampak hospitalisasi yaitu merasa putus asa, menimbulkan reaksi protes, tidak kooperatif dan depresi. Wong menyebutkan dampak hospitalisasi pada anak muncul akibat perpisahan, kehilangan kontrol dan sakit, serta nyeri. Hospitalisasi berdampak negatif pada anak yang menimbulkan kecemasan. Anak mengalami kecemasan karena dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor dari petugas kesehatan yang mendampingi selama perawatan dan faktor lingkungan baru.

Hospitalisasi juga berdampak pada orangtua yang mengalami kecemasan sama seperti yang dialami oleh anak. Orangtua merasa cemas karena memikirkan keselamatan anak dan melihat anak yang terpasang banyak alat serta dilakukan tindakan invasif. Secara umum respon orangtua terhadap hospitalisasi anak antara lain: marah, takut, cemas, frustrasi, tidak percaya, dan rasa bersalah. Hal ini didukung oleh penelitian (Idris & Hartati, 2016) yang mendapatkan hasil bahwa tingkat stres orangtua sebagian besar mengalami stres ringan (57.5%) dan sebagian kecil stres berat (42.5%). Adapun prevalensi gangguan kecemasan yang terjadi pada anak saat di rumah sakit berkisar pada angka 60-80% dari populasi umum (Juwita, 2019).

Perawat anak sebagai profesi yang bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan pada anak memiliki peran yang sangat penting dalam memfasilitasi orangtua untuk mengoptimalkan *Family Centered Care* (FCC) melalui pemberian pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan dari awal masuk rumah sakit sampai persiapan pulang ke rumah (Yugistyowati, 2018). Menurut *American Academy of*

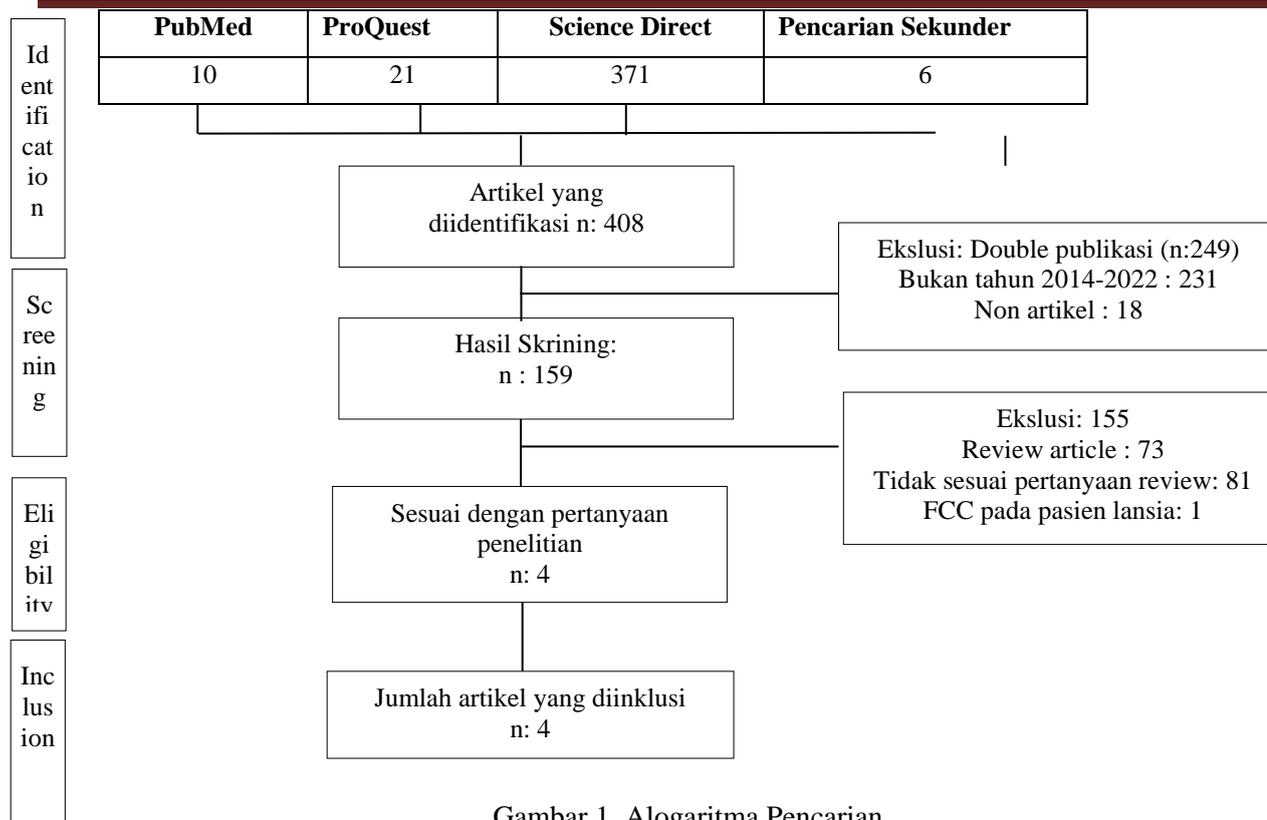
Pediatrics (2012) dalam (Suza, 2016), FCC merupakan hal terpenting dalam hospitalisasi anak. FCC menggunakan kolaborasi antara anak, dokter, perawat dan tenaga professional kesehatan lainnya serta berkolaborasi dengan orangtua pada pemberian intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. FCC bertujuan untuk mempertahankan dan memperkuat peran keluarga dan ikatan emosional dengan anak (Festini, 2014).

FCC dapat meningkatkan komunikasi antara anggota tim kesehatan dan meningkatkan kepuasan professional. Selain itu, pengambilan keputusan klinis berdasarkan informasi yang lebih baik dan proses yang bersifat kolaboratif, meningkatkan tindak lanjut ketika rencana perawatan dikembangkan bersama-sama dengan keluarga, lebih efisien dan efektif dalam proses perawatan (Suza, 2016). Terkait dengan hal ini, pengembangan FCC adalah kunci penting untuk mengurangi dampak hospitalisasi pada anak-anak di rumah sakit. Oleh karena itu, artikel ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi pengalaman keluarga terhadap FCC pada anak yang mengalami hospitalisasi serta mengidentifikasi *outcome* FCC pada orangtua.

METODE

Metode dalam pembuatan artikel *review* ini berdasarkan PRISMA *checklist* 2009 (Moher et al., 2009). Strategi pencarian dilakukan dengan mencari beberapa studi yang dipublikasikan melalui database yaitu Jurnal PubMed, ProQuest, Science Direct dan pencarian sekunder yang dilakukan pada 12 Juni 2022. Studi memenuhi syarat jika mereka memenuhi kriteria inklusi yaitu semua jenis studi penelitian, diterbitkan tahun 2014-2022, diterbitkan dalam teks lengkap dan dalam bahasa Inggris, dan studi FCC terhadap berbagai penyakit yang dialami oleh anak yang mengalami hospitalisasi. Sementara itu, untuk menilai kualitas metode masing-masing, penulis mengkritisi studi artikel qualitative menggunakan tools *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP) penelitian Qualitatif (Critical Appraisal Skills Program, 2013) sedangkan studi artikel cross sectional menggunakan tools dari *Center for Evidence-Based Management* (CEBM, 2014).

Total hasil pencarian artikel dari beberapa database adalah 408 artikel. Kemudian *discreaning* menjadi 159 artikel berdasarkan kriteria inklusi. Jumlah artikel yang sesuai dengan pertanyaan penelitian dan kriteria inklusi adalah sebanyak 4 artikel. Dalam tinjauan sistematis ini, 4 studi klinis diidentifikasi yang sesuai dengan kriteria penelitian tentang FCC pada anak. Ada 3 penelitian qualitative ((Finlayson et al., 2014; Moore et al., 2015; Serlachius et al., 2018), dan 1 penelitian menggunakan study cross-sectional (Shimizu, 2018). Keempat artikel tersebut tidak dilakukan intervensi dan merupakan sebuah artikel berdasarkan pengalaman ibu yang memiliki anak yang mengalami hospitalisasi. 3 artikel penelitian dilakukan di NICU, dan 1 dilakukan di ruang perawatan anak.



Gambar 1. Algoritma Pencarian

Tabel 1. CASP Qualitatif

No	Appraisal Checklist	Serlachius et al (2018)	Moree et al (2015)	Finlaysona et al (2014)
1	Aims of the research	yes	yes	yes
2	Methodology appropriate	yes	yes	yes
3	Research design appropriate	yes	yes	yes
4	Recruitment strategy appropriate	yes	yes	yes
5	Data collected in a way that addressed the research issue	yes	yes	yes
6	Relationship between researcher and participants been adequately considered	yes	yes	yes
7	Ethical issues been taken into consideration	yes	yes	yes
8	The data analysis sufficiently rigorous	yes	yes	yes
9	A clear statement of findings	yes	yes	yes
10	Valuable	yes	yes	yes

Tabel 2. Cross Sectional

No	Appraisal Checklist	Shimizu (2018)
1	Did the study address a clearly focused question / issue?	Yes
2	Is the research method (study design) appropriate for answering the research question?	Yes
3	Is the method of selection of the subjects (employees, teams, divisions, organizations) clearly described	Yes
4	Could the way the sample was obtained introduce (selection) bias?	Yes
5	Was the sample of subjects representative with regard to the population to which the findings will be referred?	Yes
6	Was the sample size based on pre-study considerations of statistical power?	Yes
7	Was a satisfactory response rate achieved	Yes
8	Are the measurements (questionnaires) likely to be valid and reliable?	Yes
9	Was the statistical significance assessed?	Yes
10	Are confidence intervals given for the main results	Yes
11	Could there be confounding factors that haven't been accounted for?	No
12	Can the results be applied to your organization?	Yes

HASIL

Pada penelitian qualitative, didapatkan beberapa tema yang berbeda. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Serlachius et al (2018) di Auckland New Zealand, tema-tema yang diidentifikasi berpusat pada tantangan yang dirasakan orang tua terhadap FCC dari masuk hingga keluar rumah sakit. Tiga tema utama diidentifikasi yaitu ketidakberdayaan, hierarki antara orang tua dan staf dan peran perifer ayah. Tema pertama (ketidakberdayaan) berfokus pada faktor-faktor di NICU yang berkontribusi pada orang tua yang merasa tidak berdaya dalam peran mereka sebagai pemberi perawatan. Orangtua merasa frustrasi karna tidak diizinkan membaca file atau rekam medis tentang bayinya dan kurang dekat dengan bayinya. Tema kunci kedua menggambarkan hierarki atau kesenjangan antara orang tua dan staf NICU. Kesenjangan ini sering diperburuk oleh lingkungan NICU yang sibuk dan akses terbatas ke NICU. Tema ketiga yaitu peran perifer ayah. Ayah sulit menjalankan perannya sebagai orang kedua setelah ibu dan pendukung utama karena dikendalikan oleh lingkungan di NICU.

Menurut penelitian Moore et al (2015) di Washington, tiga tema utama muncul, tema pertama yaitu komunikasi menyeluruh, tepat waktu, tema kedua yaitu pembangunan kapasitas untuk keluarga, penyedia, dan fasilitas, dan tema ketiga yaitu koordinasi transisi perawatan. Pengalaman orangtua terkait FCC yaitu semua orangtua menghabiskan banyak waktu di samping tempat tidur selama anak mereka dirawat di rumah sakit, masing-masing memiliki kesempatan yang cukup untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan staf. Selain itu, komunikasi menyeluruh dan tepat waktu staf kepada keluarga menurunkan kecemasan pada keluarga.

Adapun menurut penelitian Finlayson et al (2014) di Inggris, didapatkan ibu sangat peka terhadap perebutan kekuasaan, hubungan yang canggung dan inkonsistensi dalam perawatan serta mengalami keadaan

liminalitas. Untuk mencoba mempertahankan keseimbangan mereka dan melindungi bayi mereka, mereka membentuk hubungan yang selaras dengan profesional kesehatan dan tetap bertahan dalam pengawasan ketat.

Pada penelitian cross-sectional Shimizu (2018) di Tokyo Japan bahwa persepsi ibu tentang FCC dengan bayi prematur yang dirawat di rumah sakit dipromosikan lebih baik. Sebanyak 48.9% ibu mengunjungi bayinya dengan nyaman dan 40.8% dapat melakukan kontak.

Tabel 3. Sintesis Grid

No	Peneliti, Kota	Metode	Tujuan	Partisipan	Intervensi	Outcome measurement	Hasil
1	Serlachi us, et al (2018), New Zealand'	Desain penelitian Kualitatif: Wawancara saat masuk dan keluar RS	untuk menguji pengalaman orang tua dari FCC selama masa masuk dan keluar RS, persepsi mereka tentang staf NICU, bagaimana informasi yang diterima dan saran mereka untuk meningkatkan perawatan di NICU.	83 orang tua yaitu 63 ibu dan 20 ayah bayi premature di National Women's Health NICU.	-	Karakteristik orang tua dan bayi dinilai dalam kuesioner awal atau diekstraksi dari catatan klinis. Pertanyaan-pertanyaan tidak bertanya tentang FCC tetapi lebih tentang perawatan secara umum. Wawancara direkam dengan catatan tangan oleh J Hames (pencatatan kata demi kata) dan ditulis langsung setelah setiap wawancara. Keputusan untuk tidak merekam audio adalah untuk memungkinkan para peserta untuk secara bebas memberikan umpan balik tentang pengalaman mereka di NICU. Analisis data kualitatif menggunakan tematik teoritis analisis	Tiga tema utama (dan sub-tema) diidentifikasi: ketidakberdayaan, hierarki antara orang tua dan staf dan peran periferah ayah. Tantangan yang berkaitan dengan FCC dilaporkan oleh orang tua saat masuk dan keluar RS mewakili beberapa hambatan utama yang masih dihadapi orang tua dalam hal benar-benar terlibat dalam perawatan bayi mereka di NICU.

No	Peneliti, Kota	Metode	Tujuan	Partisipan	Intervensi	Outcome measurement	Hasil
						(pendekatan deduktif).	
2	Shimizu & Mori (2018), Japan.	Studi cross sectional	untuk mengevaluasi persepsi ibu tentang FCC pada bayi prematur dirawat di rumah sakit	98 ibu yang bayinya dirawat di NICU	-	menggunakan dua revisi standar kuesioner dalam bahasa Jepang: <i>Measure of Process of Care in the NICU (Neo-MPOC 20), Enabling Practice Scale in the NICU (Neo-EPS)</i> , dan <i>the author developed Mother and Infant Questionnaire.</i>	Persepsi ibu tentang FCC dengan bayi prematur yang dirawat di rumah sakit dipromosikan lebih baik. Sebanyak 48.9% ibu mengunjungi bayinya dengan nyaman dan 40.8% dapat melakukan kontak. Persepsi ibu hampir selalu positif, namun menunjukkan kurangnya kesempatan untuk berbagi informasi.
3	Moore, M et al (2015), Washington.	Metode kualitatif dengan wawancara semi-terstruktur	mengeksplorasi pengalaman keluarga yang menjalankan perawatan <i>Trauma Brain Injury (TBI)</i> pediatrik untuk mengidentifikasi faktor-faktor spesifik dan hambatan yang terkait dengan FCC.	Ibu dari anak dibawah 18 tahun yang dirawat untuk pengobatan TBI dalam 5 tahun terakhir. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Jumlah partisipan sebanyak 15 orang.	-	Analisis konten digunakan untuk mengkode wawancara yang ditranskripsi dan mengembangkan model perawatan yang berpusat pada keluarga.	Pengalaman orangtua yaitu semua orangtua menghabiskan banyak waktu di samping tempat tidur selama anak mereka dirawat di rumah sakit, masing-masing memiliki kesempatan yang cukup untuk berinteraksi dan berkomunikasi dengan staf. Tiga tema utama muncul: 1) komunikasi menyeluruh, tepat waktu, komunikasi yang penuh kasih, 2) peningkatan kapasitas untuk keluarga, penyedia, dan fasilitas, dan 3) koordinasi transisi

No	Peneliti, Kota	Metode	Tujuan	Partisipan	Intervensi	Outcome measurment	Hasil
							perawatan. Komunikasi menyeluruh dan tepat waktu dapat menurunkan kecemasan keluarga.
4	Finlayson et al (2014), Inggris.	Qualitatif	Untuk mengeksplorasi persepsi ibu tentang FCC di unit perawatan intensif neonatal (NICU) di Inggris	12 ibu dari 3 NICU di Inggris diperoleh dengan menggunakan wawancara individual.	-	Tema sentral global yang didukung oleh sejumlah tema pengorganisasian dikembangkan mencerminkan pandangan para ibu dan pengalaman mereka tentang FCC	Hasil temuan menunjukkan bahwa ibu berjuang untuk menemukan tempat dalam pengaturan NICU yang sangat medis. Ibu mengalami peran liminitas di NICU.

PEMBAHASAN

Artikel review ini berfokus pada pengalaman orangtua dan *outcome* FCC pada orangtua. Pengalaman orangtua tentang dukungan yang berpusat pada keluarga dengan anak yang dirawat di rumah sakit dipromosikan lebih baik kolaborasi antara ibu dan perawat untuk mendapatkan keterampilan kerajinan orangtua. Semakin banyak ibu yang terlibat dalam perawatan anak yang dirawat di rumah sakit, semakin rendah risikonya depresi, semakin besar identitas peran ibu mereka dan kepercayaan diri mereka untuk merawat anak mereka.

Ibu yang dilibatkan dalam FCC memiliki tingkat kenyamanan yang lebih baik karna berada di samping anaknya selama perawatan dan meningkatkan komunikasi dengan staf pelayanan kesehatan di ruangan. Hal ini juga dapat menurunkan kecemasan orangtua khususnya di NICU. Persepsi ibu tentang dukungan yang berpusat pada keluarga dengan bayi prematur yang dirawat di rumah sakit dipromosikan lebih baik kolaborasi antara ibu dan perawat untuk mendapatkan keterampilan kerajinan orangtua. Persepsi ibu hampir selalu positif, namun menunjukkan kurangnya kesempatan untuk berbagi informasi (Shimizu, 2018).

Namun, dari beberapa pengalaman tersebut, orang tua masih menghadapi hambatan yang signifikan terhadap FCC. Tantangan yang berkaitan dengan FCC yang dilaporkan oleh orang tua pada saat masuk dan keluar rumah sakit merupakan beberapa hambatan utama yang masih dihadapi orang tua dalam hal benar-benar terlibat dalam perawatan anak mereka. Orang tua membutuhkan jumlah dukungan yang sama selama mereka tinggal rumah sakit. Orangtua membutuhkan informasi lebih lanjut dan merasa ingin terlibat dalam perawatan bayi mereka karena hal ini membantu mereka merasa lebih terkendali dan tidak terlalu cemas dalam lingkungan yang sangat stres dan tidak pasti. Menurut Shields (2016), FCC harus didasarkan pada komunikasi efektif antar anggota keluarga dan profesional kesehatan dan negosiasi dengan anggota keluarga untuk melihat apa yang terbaik bagi mereka. Oleh karena itu, dibutuhkan dukungan-dukungan terhadap orangtua dalam pelayanan FCC untuk meningkatkan outcome seperti keterampilan orangtua dalam perawatan anaknya selama hospitalisasi hingga pulang ke rumah, menurunkan kecemasan dan meningkatkan komunikasi dengan staf pelayanan kesehatan di rumah sakit.

KESIMPULAN

FCC dapat meningkatkan keterampilan orangtua dan menurunkan kecemasan orangtua dalam merawat anak di rumah sakit. Implementasi yang berpusat pada keluarga mungkin menjadi titik balik untuk mendukung orang tua lebih efektif terhadap pendampingan dalam perawatan atau peningkatan kesehatan anak. Namun, orang tua masih memiliki hambatan-hambatan dalam penerapan FCC.

REFERENSI

- CEBM. (2014). *Critical Appraisal of a Cross-Sectional Study (Survey) Appraisal questions*. 2014.
- Critical Appraisal Skills Program. (2013). Critical Appraisal Programme (CASP): Qualitative research checklist. *Dept. of General Practice, University of Glasgow, 2017*, 1–6. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1980.tb10232.x>
- Festini, F. (2014). Family-centered care. *Academic Pediatrics*, 11(2), 97–99. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1016/j.acap.2010.12.004>
- Finlayson, K., Dixon, A., Smith, C., Dykes, F., & Flacking, R. (2014). Mothers' perceptions of family centred care in neonatal intensive care units. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 5(3), 119–124. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.003>
- Idris, M., & Hartati, S. (2016). *Hubungan Hospitalisasi Anak dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua di Ruang Anak RS Thamrin Salemba Jakarta Pusat Tahun 2016*. 49–54.
- Juwita, H. (2019). Effectiveness of Multimodal Interventions Play Therapy: Colouring and Origami Against Anxiety Levels in Toddler Ages. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(3S), 46–51. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v3i3s.288>
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *Annals of Internal Medicine*, 151(4), 264–269. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed1000097>
- Moore, M., Robinson, G., Mink, R., Hudson, K., Dotolo, D., Gooding, T., Ramirez, A., Zatzick, D., Giordano, J., Crawley, D., & Vavilala, M. S. (2015). Developing a family-centered care model for critical care after pediatric traumatic brain injury. *Pediatric Critical Care Medicine*, 16(8), 758–765. <https://doi.org/10.1097/PCC.0000000000000494>
- Mortensen, J., Simonsen, B. O., Eriksen, S. B., Skovby, P., Dall, R., & Elklit, A. (2015). Family-centred care and traumatic symptoms in parents of children admitted to PICU. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 495–500. <https://doi.org/10.1111/scs.12179>
- Serlachius, A., Hames, J., Juth, V., Garton, D., Rowley, S., & Petrie, K. J. (2018). Parental experiences of family-centred care from admission to discharge in the neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 54(11), 1227–1233. <https://doi.org/10.1111/jpc.14063>
- Shevell, M., Oskoui, M., Wood, E., Kirton, A., Van Rensburg, E., Buckley, D., Ng, P., & Majnemer, A. (2019). Family-centred health care for children with cerebral palsy. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 61(1), 62–68. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14053>
- Shields, L. (2016). Family-centred care: the 'captive mother' revisited. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 109(4), 137–140. <https://doi.org/10.1177/0141076815620080>
- Shimizu. (2018). *Accepted Article Descriptive title Maternal perceptions of family-centered support and their associations with the mother-nurse relationship in the neonatal intensive care unit*. 0–2. <https://doi.org/10.1111/ijlh.12426>
- Suza, D. E. (2016). Family-Centered Care Model untuk Menurunkan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Penyakit Kanker di Medan, Sumatera Utara Family-Centered Care Model to Reduce Impact of Hospitalization Children with Cancer in Medan, Sumatera Utara Dewi Elizadiani Suza. *Idea Nursing Journal*, VI(1), 15–24.
- Timiyatun, E., & Hariyanti, S. (2018). *Hubungan Penerapan Family Centered Care oleh Perawat dengan Stres Orangtua Selama Hospitalisasi Bayi*. 2(3), 89–96.
- Yugistyowati, A. (2018). Penerapan Family Centered-Care (Fcc) Terhadap Keterampilan Orang Tua Dalam Perawatan Bayi Prematur. *Media Ilmu Kesehatan*, 5(2), 119–127. <https://doi.org/10.30989/mik.v5i2.60>