

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang berusia 3-6 tahun, sudah mampu sosialisasi di lingkungannya merupakan tahap anak menuju tumbuh kembang selanjutnya, anak seperti ini disebut prasekolah (Wijaya et al., 2019). Saat di rumah sakit anak akan menunjukkan sikap yang berbeda, apalagi untuk anak yang sudah pernah dirawat jauh lebih berbeda dari anak yang belum pernah mendapat perawatan di Rumah Sakit. Sakit merupakan hal yang ditakuti semua anak, terlebih tahap prasekolah. Keterbatasan dalam menghadapi situasi dan coping yang belum matang tersebut sehingga dia merasa cemas dan takut (Fatmawati et al., 2019). Rasa cemas dan takut ini disebut hospitalisasi.

Kondisi penyebab seorang anak dirawat untuk mendapatkan terapi perawatan sampai pemulangan ke rumah disebut Hospitalisasi, cemas yang dirasakan anak, difaktori beberapa macam seperti petugas kesehatannya, adaptasi lingkungan sekitar, serta keluarga yang menemaninya selama berobat. Keluarga sering kali memiliki pandangan yang gelisah terhadap kejadian yang menimpa anak mereka, pengobatan, fasilitas dari rumah sakit, serta biaya perawatan yang harus dibayar. Meski efek ini tidak bertahan lama pada anak, namun mentalitas anak akan merasakan perubahan pada perilaku orang tua yang mendampingi selama berobat. Anak akan menjadi semakin

cemas dan ini akan mempengaruhi sistem penyembuhan, khususnya mengurangi reaksi aman (Andriyani & Darmawan, 2020).

Anak prasekolah yang menjalani perawatan di rumah sakit mengalami krisis yang tidak hanya kesehatan tetapi juga ditunjukkan respon lain seperti tindakan yang tidak adaptif, menolak untuk makan, sering bertanya, menangis, dan tidak kooperatif terhadap petugas. Hal tersebut dikarenakan perbedaan lingkungan yang ada di rumah sakit, bau khas rumah sakit, serta seragam yang dipakai perawat dan bentuk perawat dalam berkomunikasi dengan pasien. Untuk itu penting dalam melibatkan orang tua dalam perawatan anak selama di rumah sakit (Winda Hidayati et al., 2023).

Strategi dari bidang kesehatan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan dampak buruk pengasuhan terhadap anak maupun orang tua, upaya tersebut dapat dilakukan oleh petugas kesehatan khususnya pengasuhan untuk menurunkan tingkat kegelisahan anak. Penerapan yang sudah dilakukan akan ada *feedback* antara bagian kesehatan, pasien maupun keluarganya. Menurut (Winda Hidayati et al., 2023) Salah satu cara yang diaplikasikan dalam pemberian asuhan keperawatan yang digunakan tenaga kesehatan yaitu *Family Centered Care (FCC)*. Pengaplikasian *Family Centered Care (FCC)* melakukan cara untuk mengatur, melaksanakan, dan menilai layanan kesejahteraan yang bergantung pada hubungan yang saling menguntungkan keluarga, tempat layanan dan pasien itu sendiri (Silalahi et al., 2021)

Tujuan dari penerapan konsep di asuhan keperawatan anak adalah untuk memberi kesempatan orang tua dalam mengasuh anak mereka saat mengalami Hospitalisasi. Tetapi tetap dibawah arahan perawat dan protokol sebenarnya. Hubungan yang lebih kuat antara tenaga kesehatan dan keluarga akan membantu pengambilan keputusan klinis dan proses kolaborasi, pembuatan dan pengembangan rencana perawatan berkolaborasi dan kemampuan keluarga dalam memahami kekuatan dalam penyembuhan anak (Winda Hidayati et al., 2023).

Pendekatan intervensi *Family Centered Care (FCC)* memiliki 4 prinsip yaitu: 1) Martabat dan Kehormatan: Saat membuat rencana dan intervensi perawatan, profesional keperawatan harus bisa menerima dan menghargai pilihan pasien dan keluarga. 2) Sharing information: membagikan informasi kekeluarga dan pasien yang bermanfaat dengan cara yang benar dan tidak memihak. Ini memungkinkan dalam pengambilan keputusan yang tepat dengan menerima informasi yang lengkap dan akurat setiap saat. 3) Berpartisipasi: keluarga dan pasien dimotivasi untuk ikut serta pengambilan keputusan dalam perawatan. 4) Berkolaborasi: Perawat dan keluarga berkolaborasi untuk tindakan, program, serta evaluasi dari hasil dari tindakan keperawatan (Silalahi et al., 2021)

Penerapan dalam asuhan keperawatan anak prasekolah mencakup seluruh bagian strategi, kantor dan pengasuh medis harus menyeluruh. Dari awal assesment hingga meminimalkan, kehilangan

kendali, kecemasan, rasa nyeri, proses perubahan dalam perawatan anak mencakup evaluasi pengalaman rawat inap yang positif. Intervensi *Family Centered Care (FCC)* membantu rumah sakit dalam menurunkan trauma anak dengan mendukung proses tempat perawatan anak, seperti dekorasi kamar-kamar perawatan anak yang dibikin lebih berwarna, dan ramah bagi anak, sehingga trauma anak dapat dikurangi orang tua harus dilibatkan dalam pemberian asuhan keperawatan saat menerapkan konsep *Family Centered Care (FCC)*, orang tua diikutsertakan perawat mengurangi dampak Hospitalisasi dalam perawatan anak (Tanaem et al., 2019).

Kegelisahan orang tua juga dapat mempengaruhi dinamika tertunda yang dapat terhambat pada pasien, dimana tindakan krisis harus diberikan namun orang tua cemas dan tidak dapat mengambil keputusan (Nurhayati & Ritianingsih, 2022). Dampak tidak dilakukan sendiri akan berdampak pada stress Hospitalisasi anak, ketidakpercayaan orang tua dengan tenaga kesehatan. Sesuai penelitian (Sunarti, 2020) hasil uji statistik menunjukkan bahwa di Baji Minasa RSUD Labuang Baji Makassar bahwa saat orang tua ikut serta dalam keperawatan, maka kecemasan anakpun ikut berkurang, penyebabnya fakta bahwa sebagian besar keluarga berperan efektif dalam membantu pengobatan dengan penanganannya. mengkomunikasikan informasi kepada keluarga dengan cara yang positif, karena 39 (88,6%) yang mengalami stres ringan lebih sering

dirawat di rumah sakit dibandingkan yang mengalami stres sedang, 5 (11,4%). Sedangkan penyampaian data kekeluarga buruk dengan efek rawat inap tekanan ringan sebanyak 4 (44,4%) tidak persis dengan tekanan sedang yaitu 5 (55,6%). Namun, temuan lain mengenai penyebaran informasi yang diperoleh mencakup fakta bahwa, meskipun penyebaran informasi sudah baik, 11,4%, anak masih mengalami stres sedang akibat dampak rawat inap.

Pada penelitian Dary (2019) pelaksanaan *Family Centered Care (FCC)* di ICU Neonatal RSUD Dr. M. Haulussy Ambon sudah terlaksana, namun tetap ada hambatan, anggota menilai hambatan yang dialami selama melaksanakan *Family Centered Care (FCC)* khususnya jumlah anggota yang sedikit dan jam kerja yang terbatas. Di sisi lain, keharusan mengasuh banyak bayi dilakukan tenaga medis akan menyulitkan keterlibatan keluarga. Kendala lainnya adalah peraturan rumah sakit dalam jam berkunjung, orang tua boleh menjenguk saat ada jam-jamnya saja, karena tingginya risiko penularan dan kepadatan dalam asuhan perawatan. keluarga dilibatkan dalam beberapa tindakan seperti tindakan pemberian nutrisi (ASI), perawatan luka, perawatan metode kanguru (PMK).

Setelah dilakukan studi pendahuluan langsung di ruang anak RSUD Sultan Imanuddin Pangkalan Bun kepada 10 orang tua pasien didapatkan hasil 7 orang tua perawat selalu tersenyum ramah saat melakukan tindakan pemberian obat, dan menjelaskan obat apa.

Perawat segera menghampiri pasien saat orang tua meminta pertolongan, dalam melakukan tindakan orang tua dilibatkan seperti pengukuran tanda-tanda vital, pemasangan infus. Perawat memberikan informasi tentang kondisi anak ke orang tua dan meminta salah satu orang tua untuk menemani anak. 3 orang tua mengatakan beberapa perawat yang kadang lupa mendatangi kembali orang tua saat orang tua pasien meminta bantuan, perawat yang tidak menjelaskan informasi saat melakukan tindakan.

Konsep *Family Centered Care (FCC)* sebagai filosofi dalam memberikan pelayanan keperawatan di Rumah Sakit merupakan pendekatan yang bisa dilakukan karena dalam pendekatan ini terjadi hubungan timbal balik antara penyedia pelayanan, pasien dan keluarga sehingga akan meminimalkan konflik yang selama ini timbul sebagai akibat kurangnya informasi dan komunikasi. Dari studi pendahuluan yang di dapat bahwa *family centered care(fcc)* sudah di lakukan.

Dari background di atas, sehingga peneliti tertarik mengambil judul peneliti “Gambaran penerapan *Family Centered Care (FCC)* di ruang anak”.

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah Gambaran Penerapan *Family Centered Care (FCC)* di ruang Anak”.

C. Tujuan Penelitian

Menganalisis Bagaimanakah Gambaran penerapan Family Centered Care (FCC) di ruang anak.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain:

1. Rumah sakit

Temuan penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan pertimbangan oleh rumah sakit dalam peningkatan mutu dan kualitas, meningkatkan rasa empati perawat dan kepedulian perawat terhadap pasien dan keluarga.

2. Bagi Orang tua

Hasil pemeriksaan ini diyakini dapat membangun pemahaman orang tua dalam Kesehatan anak, dan kesehatan anak itu merupakan hal yang penting, tingkat perawatan orang tua berpengaruh pada status sehat anak.

3. Bagi Peneliti selanjutnya

Yang bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya sebagai referensi dengan modifikasi yang berbeda.