
HUBUNGAN FAMILY CENTERED CARE DENGAN STRESS HOSPITALISASI PADA ANAK USIA PRA SEKOLAH DI RSUD AJIBARANG BANYUMAS

Oleh

Yoga Prasetia¹, Tin Utami², Atun Raudotul Ma'rifah³

¹Mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana, Universitas Harapan Bangsa

²Dosen Keperawatan Universitas Harapan Bangsa

³Dosen Keperawatan Keperawatan Anak, Universitas Harapan Bangsa

Email : : ¹yogapras Setia0397@gmail.com, ²tinutami@uhb.ac.id,

³atunraudotulmarifah@gmail.com

Article History:

Received: 06-11-2022

Revised: 14-12-2022

Accepted: 23-12-2022

Keywords:

Family Centered Care,
hospitalization stress
and preschool age
children

Abstract: *During the process, children can experience various events in the form of experiences that are very traumatic and full of stress. The group of children who are very vulnerable to the stress of hospitalization is pre-school children. Hospitalization reactions in pre-school age children show non-adaptive reactions which can be in the form of refusing to eat, frequently asking questions, crying and being uncooperative with officers. Another impact of hospitalization stress is that it can cause children to experience short-term and long-term negative effects, generally in the form of lethargy behavior, sleep disturbances. This study aims to determine the relationship between Family Centered Care and the stress of hospitalization for pre-school children at the Ajibarang Hospital, Banyumas. This study uses quantitative research methods with a cross-sectional approach. Respondents in the study were pre-school children who were being treated in the children's room at Kepodang Atas Hospital Ajibarang Banyumas as many as 30 respondents. The sampling technique used non-probability sampling. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis. The results of this study indicate that the majority of Family Centered Care in the Kepodang Atas pediatric care room at Ajibarang Banyumas Hospital is in the sufficient category (50%). The most dominant stress of hospitalization of pre-school age children in Ajibarang Hospital is mild hospital stress (63.3%). There was a relationship between Family Centered Care and the stress of hospitalization at Ajibarang Hospital with a p value of 0.000. This research is recommended for parents who are expected to be able to use and improve all sources that can improve family center care*

PENDAHULUAN

Rumah Sakit yaitu area sarana memberi layanan kesehatan bagi individu yang melakukan perawatannya meliputi seluruh kalangan usia. Perawatan dalam RS bisa memicu stressor untuk individu yang menjalani perawatan khususnya untuk anak. Rasa

khawatir akan kesakitan, dioperasi, berpisah dengan keluarganya, imobilitas, serta kehilangan memicu anaknya ini ada potensimerasakan stress (Marhaeni,P.A 2020)

Umumnya perawatan anak dalam RS bisa menimbulkan ketakutan kepada pegawai medis khususnya dokter serta perawat. Maka saat melakukan perawatan dalam RS, anak hilang akan kekontrollannya serta merasakan pembatasan akan kegiatan (Wiegand-Grefe *et al.*, 2015). Hospitalisasi untuk anak yakni merupakan tahapan dikarenakan alasan yang terdapat rencana ataupun darurat yang mewajibkan anaknya berada dalam RS, melakukan terapinya maupun perawatannya hingga diperbolehkan pulang menuju rumah. Saat tahapannya berlangsung, anak bisa merasakan beragam peristiwa mencakup pengalaman yang membuat trauma serta dipenuhi stress (Supartini, 2012).

Kelompok anak yang sangat rentan terhadap stress hospitalisasi yaitu anak pra sekolah. Anak pra sekolah berarti anak dengan usianya tiga hingga enam tahun, dan umumnya melaksanakan aktivitas *preschool* (Dewi *et al.*, 2015). Anak berusia pra sekolah ketika dalam perawatan menandakan respons yang beragam dikarenakan lingkungan RS tidak serupa layaknya dalam rumah (Fradianto, 2014). Respons hospitalisasi terhadap anak berusia pra sekolah menandakan reaksi tidak beradaptif yang mana bisa mencakup penolakan makan, mengajukan pertanyaan, menangis, serta tidak berkooperatif pada pegawai (Salmela *et al.*, 2010). Rasa lain yang timbul yakni kecemasan, kemarahan, kesedihan, ketakutan, serta rasa mengalami salah (Wulandari & Erawati, 2016).

Mengacu terhadap informasi WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 yaitu 3%-10% pasien anak yang melaksanakan perawatan pada AS dengan perasaan stres ketika hospitalisasi. Kisaran 3%-7% anak berusia sekolah yang melaksanakan perawatan pada Jerman pun merasakan kesamaan, 5%-10% individu anak dalam hospitalisasi pada Kanada dan Selandia Baru pun merasakan stres ketika hospitalisasi. Nilai rasa sakit pada Indonesia menjangkau melebihi 45% dari total seluruhnya populasi anak dalam Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Data Badan Pusat Statistik (BPS) di 2018. Nilai perawatan inap ataupun hospitalisasi pada anak ini ada kenaikan yakni 13% daripada 2017 (Badan Pusat Statistik, 2018). Berdasarkan hasil survey pendahuluan di RSUD Ajibarang Banyumas jumlah pasien anak yang menjalani rawat inap dan rawat jalan pada tahun 2018 yaitu berjumlah 2207 pasien. Sedangkan jumlah pasien anak yang menjalani rawat jalan dan rawat inap pada anak tahun 2019 berjumlah 2775 pasien.

Efek hospitalisasi terutama pasien anak mencakup rasa cemas, merasakan keasingan dari lingkungannya terhadap sekelompok orang yang tidak dikenalnya, pergerakan *lifestyle* dari umumnya, dan perlu menerima perilaku medis maupun perawatan lainnya. Dampak stress hospitalisasi lainnya yaitu bisa mengakibatkan anak merasakan dampak negatif jangka pendek ataupun panjang biasanya pada wujud perilaku serang, lesu, gangguan tidur khususnya untuk anak berusia kurang dari 17 tahun (Hockenberry, 2011).

Anak dalam perawatan melebihi dua minggu mempunyai risikonya ada gangguan kebahasaan serta berkembangnya kemampuan berkognitif, maupun kejadian tidak baik dalam RS yang memicu kerusakan relasi dekat diantara ibu dengan anaknya. Anak yang tidak ada pengalaman perawatan dalam RS ada kesulitan melaksanakan adaptasi bersama kondisi dalam RS daripada yang sudah ada pengalaman (Nurfatihah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Wahyuni Anggika A (2016) Menunjukkan bahwa sebagian besar

respondennya anak pra sekolah merasakan perawatan inap dalam RSUD Karanganyar memiliki tingkatan rasa cemas berat, yakni sejumlah 55 responden (61,1%) ras cemas rendah sejumlah 17 responden (18,9%).

Keluarga yang merupakan mitra pada perawatannya anak, konsepnya dari *family centered care* sebagai filosofi di keperawatan anak yang mengaku peranan keluarganya merupakan hal penting saat anak mengalami kesakitan atau sakit (Hokenberry, 2011). *Family centered care* yakni konsep yang dikira ada keidealan pada layanan merawat anak sakit tapi praktik *Family centered care* sulit untuk diimplementasikan. Penyebab sulitnya *Family centered care* untuk diterapkan yakni, marahnya orang tua apabila ada keterlibatannya di pekerjaan yang dianggap yakni perawat serta terdapatnya perilaku perawat yang menghadang orang tua agar turut berkontribusi. Peranan orang tua yang merupakan mitra untuk perawat yakni guna penentuan terpenuhinya keperluan anak pada wujud mengasuh anak dengan pusatnya kepada keluarga (Purmailani, 2014).

Berdasarkan penelitiannya Nurfatimah (2019) peranan orang tua benar dapat menurunkan efek hospitalisasinya ini. Dikarenakan dalam merawat anak di RS orang tua bisa melangsungkan peranannya pada terpenuhinya keperluan *personal hygiene*, terpenuhinya nutrisi, membantu tindakan keperawatan, pemenuhan kebutuhan psikologi, memberi dukungan saat anak menerima tindakan medis, pemenuhan kebutuhan spiritual. Orang tua mampu sebagai pelindung bagi anak. Peran orang tua sangat dibutuhkan anak karena selama perawatan di Rumah Sakit anak akan sering mendapatkan terapi intravena sesuai dengan diagnosis penyakitnya, selain itu peran serta orang tua dalam pemenuhan kebutuhan psikologis anak akan sangat membantu dalam proses penyembuhan dan akan mengurangi dampak hospitalisasi pada anak seperti memberi rasa nyaman terhadap anak dengan pelukan, ciuman, maupun bicara bersama. Sehingga anak akan lebih nyaman berada di Rumah Sakit.

Family centered care adalah hal penting pada hospitalisasi anak dengan keharusan perawatannya dalam RS guna melakukan perawatan hingga masa kepulangannya. *Family centered care* perlu ada keterlibatan orang tua untuk memberi pengasuhan merawat yang tujuannya untuk mengurangi efek hospitalisasi pada anak. Motivasi keluarga adalah faktor yang mendukung anak melakukan koping stressor. Alasan dilakukannya *Family centered care* yakni menciptakan sistem kolaborasi dibandingkan kontrol. Memberi penjelasan yang jelasnya rendah serta informasi lengkap dari orang tua terkait perawatan anak. Membangun pemberdayaan dari padaketergantungan sehingga membuat program dengan fleksibel. Memicu kategori support antara orang tua. Mengakui keahlian keluarga dalam merawat anak sebagai mana profesional (Kusumaningrum, 2015) Hasil penelitian (Wariantini Hadi *et al.*, 2019) bahwa efektivitas implementasi metode *Family centered care* pada pasien anak dan stres hospitalisasinya menandakan yakni rerata stres sebelum ataupun setelah diberikan perilaku terdapat pengurangan semula 66,11% menuju 47,83%. Dalam hal ini dapat dilakukan melalui pendampingan anak saat dirawat, terpenuhinya keperluan fisik keseharian mencakup makan, mandi, serta memberitahukan pemaparan sederhana terkait keadaan sekarang.

Family centered care juga bermanfaat bagi perawat untuk meningkatkan rencana asuhan keperawatan apabila dikembangkan bersama sama dengan keluarga sebagai tindakan kolaboratif. Mengacu pada latar belakang serta penelitian dahulu, ada ketertarikan dalam menentukan judulnya yakni "Hubungan *Family Centered Care* dengan

stress hospitalisasi pada anak pra sekolah di RSUD Ajibarang Banyumas”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *Cross sectional*. Populasi di penelitiannya berikut yakni seluruh pasien anak pra sekolah yang sedang dirawat di ruangan anak Kepodang Atas RSUD Ajibarang Banyumas sejumlah 30 responden. Teknik dalam mengambil sampel yang dipakai pada penelitian berikut yakni teknik *Non probability sampling*. Alat ukur yang digunakan menggunakan kuesioner *Family Centered Care*. Analisis data menggunakan analisis univariate dan analisis bivariate menggunakan uji spearman rank.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. *Family Centered Care* di ruang perawatan anak Kepodang Atas RSUD Ajibarang Banyumas.

Tabel 1 Distribusi *Family Centered Care* diruang perawatan anak Kepodang Atas

RSUD Ajibarang Banyumas		
<i>Family Centered Care</i>	f	(%)
Baik	5	16,7
Cukup	15	50
<u>Kurang</u>	<u>10</u>	<u>33,3</u>
<u>Total</u>	<u>30</u>	<u>100</u>

Hasil penelitian dideskripsikan bahwa *Family Centered Care* di ruang perawatan anak Kepodang Atas RSUD Ajibarang Banyumas sebagian besar dalam kategori cukup sebanyak 15 responden (50%). Keluarga merupakan mitra dalam perawatan anaknya, konsepnya dari *family centered care* sebagai filosofi atas perawatan anak yang terdapat peranan keluarga adalah hal penting ketika anaknya sakit (Hokenberry, 2011).

Asumsi peneliti berdasarkan hasil pengamatan di rumah sakit didapatkan yakni keaktifan keluarga dalam partisipasinya untuk menentukan keputusan mengenai keperawatan yang diberi untuk anaknya. Purmailani, (2014) menjelaskan bahwa *family centered care* hal paling penting pada hospitalisasi dengan keharusannya perawatan dalam RS guna melaksanakan perawatan hingga kepulangannya. *Family centered care* perlu ada keterlibatan orang tuanya untuk memberi pengasuhan dengan tujuan mengurangi efek hospitalisasi pada anak. Motivasi keluarga adalah faktor yang mendukung anak melakukan coping stressor. Alasan dilakukannya *Family centered care* yakni menciptakan sistem kolaborasi dibandingkan kontrol. Penyebab sulitnya *Family centered care* untuk diterapkan yakni, marahnya orang tua apabila ada keterlibatannya di pekerjaan yang dianggap yakni perawat serta terdapatnya perilaku perawat yang menghadang orang tua agar turut berkontribusi. Peranan orang tua yang merupakan mitra untuk perawat yakni guna penentuan terpenuhinya keperluan anak pada wujud mengasuh anak dengan pusatnya kepada keluarga (Purmailani, 2014).

Hasil analisis kuesioner yang peneliti lakukan didapatkan bahwa skor tertinggi pada item pertanyaan no 2 yaitu tentang Saya diberikan kesempatan oleh perawat untuk membuat keputusan mengenai perawatan anak di rumah sakit. Keluarga pun boleh

memberi tanggapan permasalahan merawat anaknya. Keaktifan keluarga ini untuk melaksanakan kerja sama dengan perawat mengenai keperawatan anaknya, yang mana turut memberi dampingan ketika anak dipasang infuse maupun diberi suntikan, perawatnya ini pun meminta keluarga melakukan laporan tiap pergerakan kondisi anaknya serta menanyakan terkait keadaannya sesudah dipasang infus. Halnya ini membawa dampak baik dalam anak yang mana anak tidak merasakan sters kerana efek hospitalisasi karena keluarganya ada keterlibatan pendampingan anak ketika diberi perilaku dari perawat (Hermalinda *et al*, 2018).

Alasan dilakukannya *Family centered care* yakni menciptakan sistem kolaborasi dibandingkan kontrol. Memberi penjelasan hal yang kejelasannya rendah serta informasi lengkap dari orang tua terkait perawatan anak. Membangun pemberdayaan dari pada ketergantungan sehingga membuat program dengan fleksibel. Memicu kategori support antara orang tua. Mengakui keahlian keluarga dalam merawat anak sebagai mana profesional (Kusumaningrum, 2015).

Perawat saat melaksanakan perawatan bagi anak perlu ada pertimbangan keterlibatan keluarganya ketika melaksanakan tahapan yang memicu rasa nyeri. Tiap pengasuhan anak dalam perawatan pada RS perlu adaketerlibatannya dari keluarga. Guna tercapainya tujuan dari pencegahan maupun pengobatan terhadap perawatan anak, dibutuhkan kerja sama diantara pihak kesehatan dengan keluarganya, dan pengasuhan untuk anak terbaik yakni dilaksanakan dari keluarganya. Dibuktikan pada beragam penelitian yakni anak merasakan keamanan jika di sekitar keluarga, apalagi ketika berhadapan dengankondisi ketakutan misalnya dilaksanakan tahapan invasive (Takiyah, 2020).

Hal ini selaras terhadap penelitiannya Tanaem *et al.* (2019) melakukan penelitian tentang *Family centered care* pada perawatan anak di RSUD Soe Timor Tengah Selatan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemahaman perawat terkait *Family centered care* sudah cukup baik yang mana perawatnya memahami yaitu saat tahapan pengasuhan perawatan ada keterlibatan keluarga serta implementasi *Family centered care* yang dilaksanakan perawat pada RSUD Soe melibatkan keluarganya di tahapan pengasuhan perawatan terutama pada terpenuhinya keperluan umum yang diberikan dengan lisan untuk pihak keluarga.

Penelitian lainnya dari Sunarti (2020), Hasil pengujian statistik menandakan nilai $p = 0,003 < \alpha 0,005$ bermakna terdapat relasi dominan kontribusi keluarga dan efek hospitalisasi untuk anak prasekolah di Baji Minasa RSUD Labuang Baji Makassar. Karena banyak yakni 43 (84,3%) keluarga dengan keaktifan partisipasinya memberi bantuan tahapan layanan perawatan. Caranya dalam mengurangi efek tidak baik pada hospitalisasi yakni perawat ada keterlibatankeluarganya.

2. Gambaran stress hospitalisasi anak usia prasekolah di RSUD Ajibarang.

Tabel 2 Distribusi stress hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Ajibarang

Stress hospitalisasi	f	(%)
Ringan	19	63,3
Sedang	10	33,3
Berat	1	3,3

_____ Total _____ 30 _____ 100 _____

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stress hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Ajibarang yang paling dominan adalah stress hospital ringan sebanyak 19 responden (63,3%). Peneliti berasumsi bahwa reaksinya anak pada kesakitan maupun perawatan inap dalam RS berbeda. Situasi kesakitan atau sakit anak yang mengharuskan anak dirawat dirumah sakit berpengaruh pada orangtua. Orangtua yang memiliki anak yang sedang di rawat di rumah sakit akan mengalami kecemasan, karena orangtua sangat berperan penting dalam perawatan anak selama dirumah sakit. Orangtua sebagai orang utama pendamping anak, pasti akan berespon terhadap penyakit dan hospitalisasi anak (Hockenberry, 2011).

Hasil analisis kuesioner yang peneliti lakukan didapatkan bahwa item pertanyaan yang memiliki skor tertinggi pada item pertanyaan no 3 yaitu tentang anak saya sulit untuk beristirahat, tidur dan bersantai akibat terpasang infus/ alat kesehatan dan untuk skor terendah pada item pertanyaan no 14 yaitu tentang anak saya mudah menyalahkan orang lain seperti orang tua, perawat atau dokter jika rasa sakit kembali dirasakan. Hal ini diberi pengaruh dari beragam faktor misalnya perkembangan anaknya. Usia adalah faktor dasar yang memberi pengaruh respons anak saat di masa keperawatan. Reaksi anak terhadap sakit berbeda-beda sesuai tingkat perkembangan anak. Reaksi hospitalisasi yang terjadi pada anak yang sedang dirawat di rumah sakit harus diatasi untuk memudahkan pemberian asuhan keperawatan. Kelompok anak yang sangat rentan terhadap stress hospitalisasi adalah anak pra sekolah (Dewi *et al*, 2015). Hal-hal yang terjadi pada anak selama hospitalisasi dan reaksi anak terhadap hospitalisasi menjadi salah satu penyebab stres orangtua. Stres yang terjadi pada anak selama hospitalisasi menjadi sumber stres yang dirasakan orangtua. Orangtua bisa merasakan penderitaan terkait penyakit anaknya serta melakukan perjuangan dalam merawatnya. Keterlibatan orang tua pada perawatan serta pengambilan keputusan, penyajian informasinya tentang kondisi anak menjadi kunci dalam mengatasi stres yang dialami orangtua dan anak (Hill, 2017).

Efek hospitalisasi terutama pasien anak mencakup rasa cemas, merasakan keasingan dari lingkungannya terhadap sekelompok orang yang tidak dikenalnya, pergerakan lifestyle dari umumnya, dan perlu menerima perilaku medis maupun perawatan lainnya. Dampak stress hospitalisasi lainnya yaitu bisa mengakibatkan anak merasakan dampak negatif jangka pendek ataupun panjang biasanya pada wujud perilaku serang, lesu, gangguan tidur khususnya untuk anak berusia kurang dari 17 tahun (Hockenberry, 2011).

Stres yang dialami oleh orangtua akibat perubahan peran orangtua, dan permasalahan yang muncul saat anak dirawat. Permasalahan yang muncul antara lain emosi anak, tidak tahu cara merawat anak, dan masalah financial. Rahayu, menyimpulkan bahwa stres yang dialami oleh orangtua selain akibat dari ketidaktahuan orangtua dalam merawat anak yang sakit, juga akibat dari kurangnya support sistem, dan kurangnya komunikasi dengan keluarga (Rahayu, 2016).

Hal ini sejalan dengan penelitian Rokarch (2016) yang melakukan penelitian tentang *Psychological, emotional and physical experiences of hospitalized children*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien, dan anggota keluarga sering merasa khawatir dengan keadaan/kondisi pasien saat dirawat di rumah sakit, dan harus memiliki keyakinan penuh kepada petugas kesehatan dalam melakukan perawatan. Penelitian lain juga dilakukan oleh Salmea

et al (2012) menjelaskan bahwa Reaksi hospitalisasi pada anak usia pra sekolah menunjukkan reaksi tidak adaptif dimana dapat berupa menolak untuk makan, sering bertanya, menangis dan tidak kooperatif terhadap petugas. perasaan lainnya yang sering muncul yaitu cemas, marah, sedih, takut, dan rasa bersalah.

3. Hubungan hubungan *Family Centered Care* dengan stress hospitalisasi di RSUD Ajibarang

Tabel 3 Hubungan hubungan *FamilyCentered Care* dengan stress hospitalisasi di RSUD Ajibarang

<i>Family Center Care</i>	<i>Stress Hospitalisasi</i>						<i>p value</i>
	Ringan		Sedang		Berat		
	F	%	F	%	F	%	
Baik	5	16,7	0	0	0	0	0,000
Cukup	14	46,7	1	3,3	0	0	
Kurang	0	0	9	30	1	3,3	
Total	19	63,3	10	33,3	1	3,3	

Berdasarkan tabel diatas dapat dideskripsikan bahwa sebagian besar *family center care* yang cukup dengan stress hospitalisasi ringan sebanyak 14 responden (46,7%). Hasil analisis dengan menggunakan *uji spearman rank* didapatkan hasil *p value* sebesar 0,000 ($p < 0,05$), sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan *Family Centered Care* dengan stress hospitalisasi di RSUD Ajibarang.

Peneliti berasumsi bahwa salah satu tindakan dalam perawatan anak yang menjalani hospitalisasi adalah melibatkan orangtua dan keluarga dalam setiap tindakan perawatan anak. Dalam praktek keperawatan anak, asuhan keperawatan yang diterapkan harusnya berdasarkan pada filosofi keperawatan anak. Menurut Hidayat, filosofi keperawatan anak merupakan keyakinan atau pandangan yang dimiliki oleh perawat untuk memberikan pelayanan kepada anak, salah satunya adalah *family centered care*. Hospitalisasi adalah suatu proses karena suatu alasan yang darurat atau terencana yang mengharuskan anak untuk tinggal atau dirawat dirumah sakit, untuk menjalani perawatan atau terapi sampai anak kembali sehat dan pulang kembali ke rumah (Setiawan, 2014).

Perawatan dirumah sakit memaksa anak untuk berpisah dari lingkungan yang dirasanya aman, penuh kasih sayang dan menyenangkan, yaitu lingkungan rumah, permainan, dan teman sepermainannya. Perawatan dirumah sakit juga kehilangan kontrol terhadap dirinya. Perawatan dirumah sakit mengharuskan adanya pembatasan aktifitas anak sehingga anak merasa kehilangan kekuatan diri. Hal ini menimbulkan reaksi agresif dengan marah dan berontak espresi verbal dengan mengucapkan kata-kata marah tidak mau bekerja sama dengan perawat, dan ketergantungan pada orang tua (Deslidle, dkk 2011).

Stress menurut Priyoto (2014) adalah suatu reaksi fisik dan psikis terhadap suatu tuntutan yang menyebabkan ketegangan dan mengganggu stabilitas sehari-hari. Menurut lumongga dalam (Sukoco, 2014) jenis stress tersebut dibagi menjadi dua macam yaitu *distress* dan *eustress*. *Distress* merupakan jenis stress negatif yang sifatnya mengganggu individu yang mengalaminya, sedangkan *Eustress* adalah stress yang sifatnya membangun. Individu yang mengalami stress memiliki beberapa gejala atau gambaran yang dapat diamati secara subjektif dan objektif.

Apabila stres pada orangtua tidak segera ditangani, maka dapat berakibat pada

timbulnya dampak yang lebih besar seperti perasaan takut dan cemas, perilaku isolasi diri, tidak kooperatif dengan petugas kesehatan dan perasaan frustrasi. Sehingga diperlukan proses perawatan yang menggunakan pendekatan perawatan yang baik. Orangtua harus mendapatkan dukungan keluarga, dan lingkungan perawatan yang terapeutik. Dengan demikian perawat memiliki hubungan langsung dengan orangtua selama perawatan anak, dan hubungan memiliki fungsi yang penting untuk mengatasi stres pada orangtua (Sarjijah, 2018). Ilda, dkk., (2013) dalam Sarjijah (2018) mengatakan bahwa keterbukaan ruangan perawatan terhadap kehadiran dan partisipasi orangtua dengan penerapan konsep family centered care dapat meningkatkan kepercayaan diri orangtua. Ibu yang ikut berpartisipasi dalam perawatan bayi di rumah sakit menunjukkan tingkat stres yang lebih rendah.

Hospitalisasi pada anak menyebabkan stress dan kecemasan pada orangtua. Banyak orangtua merasakan tenang meskipun ada rasa bersalah. Rasa tenang dikarenakan keyakinan yaitu anaknya dilakukan perawatan dari individu yang berkompeten serta efisien. Rasa bersalahnya ini dikarenakan kecemasan jika perawatan yang diberi tidak sesuai terhadap hal yang diinginkannya (Hermalinda *et al*, 2018).

Selain menimbulkan reaksi terhadap anak maupun orang tua hospitalisasi tentunya memiliki dampak. Pendapat oleh Mendri dan Prayogi (2017), tahapan hospitalisasi memberi pengaruh anak melalui cara beragam, berdasarkan usianya, alasan diinapnya, serta tempramennya. Tempramen merupakan cara anak memberi reaksi pada kondisi barunya ataupun tidak familiar. Anak di lingkungannya yang baru saat berhospitalisasi pun ada ketakutan kepada individu asing yang memberi perawatannya ataupun lingkungan sekitarnya.

Hasilnya selaras terhadap penelitiannya Wariantini Hadi *et al.*, (2019) bahwa efektivitas implementasi metode *Family centered care* pada pasien anak dan stres hospitalisasinya menandakan yakni rerata stres sebelum ataupun setelah diberikan perilaku terdapat pengurangan semula 66,11% menuju 47,83%. Dalam hal ini dapat dilakukan melalui pendampingan anak saat dirawat, terpenuhinya keperluan fisik keseharian mencakup makan, mandi, serta memberitahukan pemaparan sederhana terkait keadaan sekarang. Penelitian lain dilakukan oleh Shield *et al* (2015). *Measuring family centered care: working with children and their parents in a turkish hospital*. Hasilnya ada hambatan penerapan perawatan yang berpusat pada keluarga di Turki termasuk minimnya pendidikan tenaga kesehatan, yaitu kekurangan staf perawat kronis, kurangnya keterampilan dalam komunikasi antar pribadi, kurangnya waktu dan kekurangan dukungan kelembagaan. Sedangkan rasio perawat-pasien masuk bangsal anak-anak tidak tersedia, di rumah sakit tempat penelitian ini dilakukan, di onkologi pediatric klinik biasanya ada satu perawat untuk 9 pasien dalam sehari waktu dan satu perawat untuk 12 pasien di malam hari

Penelitian lain juga dilakukan oleh Sarjijah (2018) yang melakukan penelitian tentang relasi diantara implementasi family centered care yang dilaksanakan perawat dan stres orang tua saat hospitalisasi bayinya dalam Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Implementasi family centered care yang dilaksanakan perawat di Ruang Perinatologi RSUD Panembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta, mayoritas dalam kategori baik yakni 45 responden (47.4%), dan stres yang dialami orangtua dalam kategori stres rendah yakni sejumlah 44 responden (46.3%). Hasil uji korelasi didapatkan nilai $p =$

0.000 (nilai $p < 0.05$) dan nilai $r = 0.899$ sehingga terdapat relasi diantara implementasi family centered care yang dilaksanakan perawat dan stres orang tua saat hospitalisasi bayinya. Makin bagus implementasinya berarti makin rendah juga tingkatan stres orang tuanya

KESIMPULAN

Family Centered Care di ruang perawatan anak Kepodang Atas RSUD Ajibarang Banyumas sebagian besar dalam kategori cukup (50%). Stress hospitalisasi anak usia pra sekolah di RSUD Ajibarang yang paling dominan adalah stress hospital ringan (63,3%). Terdapat hubungan *Family Centered Care* dengan stress hospitalisasi di RSUD Ajibarang dengan p value 0,000

SARAN

Bagi rumah sakit Diharapkan dapat memberikan informasi kepada perawat tentang melakukan berbagai upaya untuk mengkaji *family care* dan perawat menurunkan kejadian hospitalisasi pada pasien supaya dapat meningkatkan derajat kesehatan pasien. Bagi Institusi Pendidikan diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi terkait *family center care* dan sehingga hospitalisasi pada anak dapat diminimalisir saat menjalani perawatan di rumah sakit. Penelitian selanjutnya disarankan untuk meneliti faktor-faktor lain seperti metode dan faktor-faktor yang memengaruhi stress hospitalisasi sehingga masalah yang dapat mempengaruhi hospitalisasi pada pasien dapat terorganisir.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Aizah S & Wati S,E. (2014). *Upaya menurunkan tingkat stres hospitalisasi dengan aktivitas mewarnai gambar pada anak usia 4-6 tahun di ruanganggrek Rsud Gambiran Kediri*. 25 (1).
- [2] Biyanti Dwi Winarsih, Sri Hartini, Erna Sulistyawati. (2018). *Analisis hubungan tingkat kecemasan dengan peran orang tua dalam merawat anak hospitalisasi*. vol13 nomor 26.
- [3] Dwiyanti Purbasari & Siska Puspitasari. (2019). *Interaksi ibu-anak dan tingkat kecemasan anak usia pra sekolah selama hospitalisasi di RS sumber kasih kota Cirebon*. vol 1, No.8.
- [4] Endang Nurul Mukmin, Ilhamsyah, Edison Siringoringo. (2019). *Pendekatan family centered care dengan kepuasan kerja perawat di RSUD H A.Sulthan DG.Radja. Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, vol 4 No.2.
- [5] Fajrin, H. S. (2017). *Anak sakit wajib bermain di Rumah Sakit : Penerapan tera*. Ponorogo: FORIKES.
- [6] Fiane De Fretes. (2012). *Hubungan family centered care dengan efek hospitalisasi anak usia 3-6 tahun*. skripsi universitas kristen satya wicana.
- [7] Gunawan, C. (2020). *Mahir menggunakan SPSS panduan praktis mengolah data penelitian new edition buku untuk orang yang merasa tidak bisa dan tidak suka statistika*. Yogyakarta: DEEPUBLISH.
- [8] Gunawan, C. (2020). *Mahir menguasai SPSS panduan praktis mengelola data penelitian new edition buku untuk orang yang merasa tidak bisa dan tidak suka statistika*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- [9] Heri Saputro & Intan Fazrin. (2017). *Penurunan tingkat kecemasan anak akibat*

- hospitalisasi dengan penerapan terapi bermain. jurnal konseling indonesia, vol 3, No.1 , hal 9-129.*
- [10] Hulu V.T, Sinaga T.R. (2019). *Analisis Data Statistik Parametrik Aplikasi SPSS dan STATCAL*. Yayasan Kita Menulis.
- [11] Ismanto Hulinggi, Gresty Masi, Amatus Yudi Ismanto. (2018). *Hubungan sikap perawat dengan stres akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di RSUD Pancaran kasih gmim Manado. e-jurnal keperawatan, vol.6 nomor 1.*
- [12] Julina Br Sembiring. (2019). *Buku Ajar Neonatus, Bayi, Balita, Anak Pra Sekolah*. DIY: CV BUDI UTAMA.
- [13] Marhawani, P. S. (2020). Pengaruh tingkar pendidikan dan peran orang tua dalam menurunkan stressor hospitalisasi pada pasien anak di RS Mayapada Tangerang. *Hospitalisasi Pada Pasien Anak, 28 (2) 1-43.*
- [14] Nasrudin Juhana. (2019). *Metodologi Penelitian Pendidikan (buku ajar praktis cara membuat penelitian)*. Bandung: PT Panca Terra Firma.
- [15] Ns. Arif Rohman Mansur, M.Kep. (2019) *TUMBUH KEMBANG ANAK USIA PRA SEKOLAH*. Padang: AndalasUniversity Press.
- [16] Nurfatimah. (2019). *Peran Serta orang tuadan dampak hospitalisasi pada anak usia 3-6 tahun di ruang anak RSUD Poso. Jurnal Bidan Cerdas, 2 (1).*
- [17] Nurlaila, Utami W, Cahyani T. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta: Leutikaprio.
- [18] Resmi pangaribuan. (2016). *Persepsi perawat terhadap prinsip prinsip etik dalam pelaksanaan tindakan keperawatan di icu Rumah Sakit TK II Putri Hijau Medan. Jurnal Riset Hesti Medan, vol. 1 no.1.*
- [19] Siti Nursondang, Setiawati, Rahma Elliya. (2015). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan akibat hospitalisasi pada anak usia pra sekolah di ruang alamanda RSUD dr.H.Abdul Moelek Provinsi Lampung Tahun 2014. Jurnal Kesehatan Holistik, vol 9, No 2, 59-63.*
- [20] Sunarti. (2020). Hubungan family centered care dengan dampak hospitalisasi pada anak pra sekolah di ruang bayi minasa rsud lbuang bayi makasar. *jurnal keperawatan widya gantari indonesia, vol.4 No.2.*
- [21] Tanaem G.H, Dary Mariana & Istiarti Emi 2019. (2019). *Family centered care pada perawatan anak di Rsud Soe Timor Tengah Selatan. jurnal riset kesehatan, 8 (1), 21-27.*
- [22] Wahyu Aprilia. (2020). *PERKEMBANGAN PADA MASA PRANATAL DAN KELAHIRAN. Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, Vol.4 No.1.*
- [23] Wahyudi Rony, Bebasari E & Nazriati E & Nazriati E. (2015). *Gambaran tingkat stress pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas riau tahun pertama. (2) 107-113.*
- [24] Wariantini Hadi, Y.M, Munir, Z, & Siam, W.N. (2019). Efektifitas penerapan metode family-centered care terhadap pasien anak dengan stress hospitalisasi. *citra delima : jurnal ilmiah STIKES Citra Delima Belitung, efektifitas penerapan family centered care, 106-109.*