

HUBUNGAN PENERAPAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN TINGKAT *STRESS HOSPITALISASI* PADA ANAK DI RS DR REKSODIWIRYO PADANG

Eliwarti¹, Firda Damba Wahyuni, Rizawati, Sonia Armilan
Prodi Profesi Ners, Universitas Mercubaktijaya
Email : eliwartihartono14@gmail.com
Email: soniaarmilan@gmail.com

ABSTRAK

Berdasarkan survei awal di Ruangang Bung Hatta RS Tentara TK III Dr. Reksodiwiryo Padang, dari 162 pasien anak, sekitar 70% menunjukkan gejala stres *hospitalisasi*. Salah satu pendekatan yang dapat meminimalkan stres pada anak selama dirawat adalah penerapan *Family centered care*. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan Penerapan *Family centered care* dengan Tingkat Stress *Hospitalisasi* Pada Anak Diruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryo Padang . Peneliti ini dilakukan di ruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryo Padang dari bulan Maret sampai Juni 2025 dengan populasi 3 bulan terakhir 162 orang dan dengan jumlah sampel 30 responden, teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Data yang diperoleh dianalisa secara univariat dengan distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji statistik Chi Square. Hasil variabel univariat didapatkan Tingkat Stress *Hospitalisasi* berat (56,6%) dan Penerapan *Family centered care* rendah (60%). Berdasarkan hasil uji statistik terdapat hubungan yang bermakna antara penerapan *Family Centered Care* dengan tingkat *Stress Hospitalisasi* $p=0,00$ ($p<0,05$) .Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan penerapan *family centered care* dengan tingkat Stress *Hospitalisasi* pada Anak diruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryo Padang . Disarankan penelitian ini sebagai dasar bagi kebijakan dari rumah sakit untuk penerapan FCC ini diruangan rawat anak untuk mencegah terjadinya stress *Hospitalisasi* pada anak.

Kata Kunci : *Stress Hospitalisasi; Family centered care*

ABSTRACT

Based on a preliminary survey conducted in the Bung Hatta Ward at the Military Hospital TK III Dr. Reksodiwiryo Padang, out of 162 pediatric patients, approximately 70% showed symptoms of hospitalization stress. One approach that can help minimize stress in hospitalized children is the implementation of Family Centered Care (FCC). The purpose of this study was to determine the relationship between the implementation of Family Centered Care and the level of hospitalization stress in children in the Bung Hatta Ward of the Military Hospital TK III Dr. Reksodiwiryo Padang. This research was conducted in the Bung Hatta Ward of the Military Hospital TK III Dr. Reksodiwiryo Padang from March to June 2025. The population over the past three months was 162 patients, and the sample consisted of 30 respondents, selected using accidental sampling technique. The data obtained were analyzed using univariate analysis (frequency distribution) and bivariate analysis with the Chi-Square statistical test. The univariate results showed that 56.6% of children experienced severe hospitalization stress and 60% of respondents reported a low level of Family Centered Care implementation. Based on the statistical test, there was a significant relationship between the implementation of Family Centered Care and the level of hospitalization stress in children, with a p-value of 0.00 ($p < 0.05$). It can be concluded that there is a significant relationship between the implementation of Family Centered Care and the level of hospitalization stress in children in the Bung Hatta Ward at the Military Hospital TK III Dr. Reksodiwiryo Padang. It is recommended that this study serve as a basis for hospital policy in implementing Family Centered Care in pediatric wards to prevent hospitalization stress in children.

Keywords: *Hospitalization Stress; Family centered care*

PENDAHULUAN

Anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antara perempuan dengan laki-laki meskipun tidak melakukan pernikahan tetap dikatakan anak (Prasetyo S,2022). Anak diartikan sebagai seseorang yang usianya kurang dari 18 tahun dalam masa tumbuh kembang, dengan kebutuhan khusus yaitu kebutuhan fisik, psikologis, sosial dan spiritual. Pada usia ini, Anak masih dalam tahap perkembangan fisik, mental, dan emosional yang memerlukan perhatian khusus dari keluarga, masyarakat, dan pemerintah (DepKes 2021). Anak juga dipandang sebagai kelompok manusia muda yang batas umurnya tidak selalu sama di berbagai negara. Masa anak merupakan masa yang dilalui setiap orang untuk menjadi dewasa, dan selama periode ini, anak memerlukan perhatian serta perlakuan khusus dari keluarga dan pendidiknya (Andayani 2019).

Sakit dan dirawat di rumah sakit merupakan krisis utama pada anak yang menjalani *Hospitalisasi*. *Hospitalisasi* merupakan suatu proses karena suatu alasan yang berencana atau darurat yang mengharuskan anak untuk tinggal di rumah sakit guna menjalani perawatan serta mendapatkan terapi sampai pemulangnya kembali ke rumah (Andayani, 2022). Kebanyakan anak yang dirawat di rumah sakit merasa takut saat dilakukan tindakan oleh perawat di rumah sakit karena jauh dari orangtuanya. Pasien mengalami perpisahan dengan orang tua dan lingkungan yang dirasa aman dan nyaman, perubahan fisik/status kesehatan yang memungkinkan mereka untuk sering berhadapan dengan orang lain selama menjalani perawatan, seperti perawat, dokter maupun tenaga kesehatan lainnya (Collins et al., 2018).

Hospitalisasi pada anak dapat menjadi suatu pengalaman yang menimbulkan trauma baik pada anak maupun orangtua sehingga menimbulkan reaksi tertentu yang akan sangat berdampak pada kerja sama anak dan orangtua dalam perawatan anak selama di rumah sakit (Supartini,2022). Keluarga terutama orang tua merupakan unsur paling penting saat anak dirawat di rumah sakit yaitu dengan melibatkan orangtua dalam perawatan agar anak merasa aman dan mendapatkan perhatian dari keluarga.(Nursalam,2021).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2018 bahwa 3% - 10% pasien anak yang dirawat di Amerika Serikat mengalami stress selama *hospitalisasi*. Sekitar 3%-7% dari anak usia sekolah yang dirawat di Jerman juga mengalami hal yang serupa, 5% - 10% pasien anak di Kanada dan Selandia baru juga mengalami stress akibat *hospitalisasi* Angka kejadian sakit anak di Indonesia mencapai lebih dari 45% dari jumlah populasi anak di Indonesia. Peningkatan *hospitalisasi* pada anak menurut Data Badan Pusat Statistik (BPS) pada tahun 2018 angka rawat inap atau *hospitalisasi* anak di Indonesia naik sebesar 13% di bandingkan tahun 2017. Di Indonesia pada tahun 2020 sebanyak 33,2% dari 1.425 anak mengalami *stress hospitalisasi* berat, 41,6% mengalami *stress hospitalisasi* sedang, dan 25,2% mengalami *stress hospitalisasi* ringan.

Di Kota Padang, Sumatera Barat tahun 2023 di RSUP Mdjamil Padang, tingkat stres *hospitalisasi* pada anak menunjukkan angka yang cukup signifikan, sebanyak 60% anak mengalami stres dengan tingkat kecemasan sedang, sementara 40% anak mengalami tingkat kecemasan tinggi selama menjalani perawatan di rumah sakit.

Berdasarkan Penelitian lain yang dilakukan Akmalia (2021) di Ruang St. Theresia, RS Panti Nirmala Malang tentang *Stress Hospitalisasi* pada anak didapatkan data dari 21 pasien anak usia 3-6 tahun sejumlah 6 responden (28,5%) mengalami tingkat stres yang ringan, 14 responden (66,7%) mengalami tingkat stres yang sedang dan 1 responden (4,8%) mengalami tingkat stres berat, pasien menunjukkan respon yang tidak kooperatif dalam setiap tindakan keperawatan, seperti menangis, takut, sampai menendang-nendang. Berbagai dampak *Stress Hospitalisasi* pada anak akan berisiko mengganggu perkembangan emosional anak jangka panjang, terutama perkembangan motorik kasar anak dan cepat atau lambatnya proses penyembuhan pada anak. Oleh karena itu, penting pengelolaan *hospitalisasi* pada anak dengan melibatkan Peran keluarga yang disebut penerapan metode *family centered care* terutama orangtua guna mengurangi *stress hospitalisasi* pada anak yang dirawat di rumah sakit (Kyle & Carman, 2017).

Family centered care didenifisikan sebagai pendekatan inovatif dalam merencanakan, melakukan, dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang diberikan didasarkan pada manfaat hubungan antara perawat dan keluarga yaitu orang tua (Tanaem et al., 2019). Dalam penerapan *Family centered care* sebagai suatu pendekatan holistik dan filosofi dalam keperawatan anak. Perawat sebagai tenaga profesional yang perlu melibatkan orang tua dalam perawatan anak (Purbasari & Siska, 2019). Tujuan penerapan konsep *Family centered care* dalam perawatan anak adalah memberikan kesempatan bagi orang tua untuk merawat anak mereka selama proses *hospitalisasi* dengan pengawasan dari perawat sesuai dengan aturan yang berlaku,

melibatkan keluarga saat pengambilan setiap keputusan serta kerjasama orangtua yang baik dalam mendampingi anak saat perawat melakukan perawatan pada anak sehingga anak tidak mengalami *stress hospitalisasi* (Purbasari & Siska, 2019).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar oleh Hudriah (2013), menjelaskan bahwa dari 14 responden ada 8 responden yang menyatakan mendapat dukungan keluarga dan tidak ada dampak *hospitalisasi*, sedangkan 6 responden menyatakan kurang mendapatkan dukungan keluarga dan mengalami dampak *hospitalisasi*. Sedangkan untuk lingkungan rumah sakit, dari 14 responden ada 7 responden menyatakan lingkungan baik tetapi ada reaksi *hospitalisasi* dan 7 responden menyatakan lingkungan kurang baik dan ada reaksi *hospitalisasi*. Berdasarkan hasil penelitian tersebut disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan reaksi *hospitalisasi* pada anak di rumah sakit.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dari data jumlah pasien anak 3 bulan terakhir di ruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryo Padang sebanyak 162 pasien anak 70% darinya mengalami *stress hospitalisasi* dan dari hasil observasi yang di ruangan anak Bung Hatta bahwa 8 dari pasien anak ditemukan 2 anak yang hanya didampingi sepenuhnya oleh keluarga atau orangtuanya saat dilakukan tindakan oleh perawat tampak tenang dan kooperatif saat dilakukan tindakan dan 6 anak diantaranya tidak didampingi oleh keluarga atau kedua orang saat dilakukan tindakan medis mereka tampak takut, menangis dan menolak untuk dilakukan tindakan oleh perawat. Ada 1 dari wali atau

keluarga yang mendampingi anak di ruangan anak Bung Hatta mengatakan orangtua tidak bisa mendampingi anak saat dilakukan tindakan dikarenakan kesibukan orangtua dalam bekerja diluar untuk memenuhi kebutuhan sehari – hari sehingga tidak bisa ikut serta sepenuhnya dalam mendampingi anak dirumah sakit.

Dan berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti diruangan bung hatta kepada salah satu orangtua mengatakan bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan pada anaknya seperti pemasangan infus, setiap kali pemberian obat, pemasangan *nebulizer*, dan pengambilan sampel darah yang melakukan tindakan sepenuhnya oleh perawat dan orang tua tidak sepenuhnya dilibatkan untuk mendampingi anaknya sehingga anak merasa cemas,takut dan tidak mau melakukan tindakan perawatan dan medis oleh perawat dirumah sakit.

Berdasarkan hasil wawancara dengan salah satu perawat di ruangan bung hatta juga mengatakan bahwa anak yang didampingi oleh orangtua saat dilakukan tindakan anak tampak lebih tenang dan kooperatif sedangkan

anak yang tidak didampingi oleh orangtua atau keluarga tidak mau dan menolak saat dilakukan tindakan medis karena anak merasa takut dan cemas saat dilakukan tindakan oleh perawat.

Berdasarkan masalah tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui lebih jauh tentang “Hubungan Penerapan *Family centered care* dengan Tingkat *Stress Hospitalisasi* Pada Anak diruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Reksodiwiryo Padang.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif korelational tujuan dari penelitian korelasi yaitu untuk mengetahui hubungan dari variabel independen terhadap variabel dependen. Peneliti ini menggunakan desain *cross sectional* yang artinya variabel independen dan variabel dependen diteliti secara bersama dalam satu waktu (Notoatmodjo, 2014). Variabel dependent dari penelitian ini yaitu tingkat *stres hospitalisasi* pada anak dan variabel independent yaitu penerapan *family centered care*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Penerapan *Family Centered Care* pada Pasien Anak Di Rs Dr Reksodiwiryo Padang

No	Penerapan <i>Family Centered Care</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Rendah	18	60,0%
2	Sedang	7	23,3%
3	Tinggi	5	16,7%
	Total	30	100%

Hasil analisa peneliti bahwa lebih dari separuh 18 (60,0%) penerapan *family centered care* pada keluarga Rendah, dan sebagian kecil 7 (23,3%) penerapan *family centered care* pada keluarga sedang dan sebagian kecil 5 (16,7%) penerapan *family centered care* pada keluarga

tinggi diruangan Bung Hatta Rs Tentara tk III Reksodiwiryo Padang.

Peneliti mengamati bahwa salah satu indikator rendahnya penerapan FCC adalah minimnya komunikasi dua arah antara perawat dan keluarga pasien. Dalam banyak kasus, keluarga belum diberikan

kesempatan untuk secara aktif berpartisipasi dalam pengambilan keputusan medis atau perawatan harian, seperti memilih posisi tidur anak, membantu dalam proses makan, atau memberikan dukungan saat prosedur medis dilakukan. Keluarga cenderung hanya menerima instruksi, bukan sebagai mitra sejajar dalam perawatan.

Selain itu, beberapa tenaga keperawatan belum secara konsisten menerapkan pendekatan FCC dalam praktik harian mereka. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti tingginya beban kerja, kurangnya jumlah tenaga keperawatan, keterbatasan pelatihan tentang FCC, dan masih adanya paradigma pelayanan yang bersifat otoritatif. Sebagian perawat mungkin merasa bahwa keluarga bisa mengganggu proses kerja atau memperlambat prosedur, sehingga lebih memilih untuk mengatur semua aspek perawatan sendiri tanpa melibatkan keluarga.

Untuk meningkatkan penerapan *Family centered care* (FCC) di Ruang Bung Hatta RS Tk. II Dr. Reksodiwiryono Padang, diperlukan

upaya yang terstruktur dari berbagai pihak, terutama tenaga kesehatan dan manajemen rumah sakit. Salah satu langkah yang dapat dilakukan adalah memberikan pelatihan rutin kepada perawat dan tenaga medis tentang prinsip dasar FCC, termasuk komunikasi yang efektif dengan keluarga pasien, pemberdayaan orang tua dalam proses pengambilan keputusan medis, serta sikap empatik terhadap kondisi psikologis anak dan keluarga. Rumah sakit juga disarankan untuk menyusun kebijakan yang lebih fleksibel terkait jam kunjungan orang tua, serta menyediakan fasilitas pendukung seperti ruang rawat yang memungkinkan pendampingan 24 jam oleh keluarga. Selain itu, penting bagi rumah sakit untuk melakukan evaluasi berkala terhadap kepuasan keluarga pasien sebagai umpan balik guna meningkatkan kualitas layanan. Dengan memperkuat sistem pelayanan berbasis FCC, diharapkan stres *hospitalisasi* pada anak di ruang rawat dapat ditekan dan kualitas hubungan antara tenaga kesehatan, anak, dan keluarga semakin harmonis.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Tingkat Stress *Hospitalisasi* Pada Pasien Anak di Rs Dr. Reksodiwiryono Padang

No	Tingkat Stress <i>Hospitalisasi</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
1	Ringan	8	26,7%
2	Sedang	5	16,7%
3	Berat	17	56,6%
Total		30	100%

Hasil penelitian dari 30 pasien anak bahwa lebih dari separuh 17 (56,6%) pasien anak mengalami Tingkat Stress *Hospitalisasi* Berat, 5 (16,7 %) pasien anak mengalami tingkat stress *hospitalisasi* sedang dan sebanyak 8 (26,7 %) pasien anak mengalami tingkat stress *hospitalisasi* ringan di ruangan Bung Hatta Rs Tentara Reksodiwiryono Padang .

Analisa peneliti masih banyak ditemukan pasien anak di ruangan bung hatta dengan tingkat stress *hospitalisasi* yang berat, ini terlihat disaat peneliti sedang melakukan observasi tingkat stres *hospitalisasi* anak dimana 56% Anak menunjukkan sulit tidur ,sering terbangun, atau mengalami mimpi buruk saat dirumah sakit , 80% pasien

anak Anak sering menangis atau rewel tanpa alasan yang jelas selama masa perawatan , 70% Anak terlihat cemas atau takut saat menghadapi prosedur medis seperti pengambilan darah atau injeksi , dan 85% siswa . Sikap tersebut menunjukkan tingginya stress *hospitalisasi* pada pasien serta sesuai dengan teori (Hockenberry & Wilson,2015) tentang ciri-ciri stress *hospitalisasi* pada anak dirumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Ruang Bund Hatta peneliti menemukan bahwa sebagian besar anak mengalami tingkat stres *hospitalisasi* berat, yaitu sebesar 56,6%. Penelitian ini menunjukkan bahwa pengalaman dirawat di rumah sakit menimbulkan tekanan psikologis yang signifikan bagi anak-anak, khususnya yang berada pada rentang usia 3–12 tahun. Anak-anak dalam kelompok usia ini sedang berada pada tahap perkembangan emosi dan sosial yang masih sensitif terhadap perubahan lingkungan, terutama saat mereka harus menghadapi kondisi baru seperti prosedur medis, ruang asing, dan keterbatasan interaksi dengan orang tua.

Faktor penyebab stres ini bisa berasal dari beberapa aspek, antara lain keterbatasan waktu orang tua mendampingi, keterasingan dari

rumah, rasa takut terhadap tindakan medis, serta kurangnya komunikasi yang menenangkan dari tenaga kesehatan. Selain itu, meskipun sebagian perawat telah menerapkan prinsip *Family Centered Care*, pelaksanaannya belum optimal dan belum merata di seluruh staf keperawatan.

Untuk mengatasi permasalahan yang telah ditemukan diatas yaitu dengan Untuk mengatasi permasalahan stres *hospitalisasi* pada anak, salah satu pendekatan yang dapat diterapkan secara efektif adalah metode *Family centered care* (FCC). Pendekatan ini menempatkan keluarga, khususnya orang tua, sebagai bagian penting dalam proses perawatan anak di rumah sakit. Melalui FCC, orang tua dilibatkan secara aktif dalam pengambilan keputusan medis dan perawatan harian, sehingga anak merasa lebih aman dan nyaman karena didampingi oleh figur yang dikenalnya. Selain itu, rumah sakit perlu memberikan edukasi kepada keluarga mengenai kondisi anak, prosedur yang akan dilakukan, serta cara-cara untuk mengurangi kecemasan dan ketakutan anak. Pemberian informasi yang jelas dapat meningkatkan kesiapan orang tua dalam mendukung anak selama masa perawatan.

Tabel 3 Hubungan Penerapan *Family Centered Care* Dengan Tingkat Stress *Hospitalisasi* Pada Anak Di Rs Dr Reksodidwiryo Padang

Tingkat Stress <i>Hospitalisasi</i>	Penerapan <i>Family Centered Care</i>						P value	
	Rendah		Sedang		Tinggi			Total %
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	0	0,0	0	0,0	4	100	4 100	
Sedang	1	11,1	7	77,8	1	11,1	9 100	
Berat	17	100	0	0,0	0	0,0	17 100	
Total	18	60,0	7	23,3	5	16,7	30 100	

Analisis dari 30 responden sebanyak 4 dari keluarga yang melakukan penerapan *family centered care* tinggi (100%) anak mengalami tingkat stres *hospitalisasi* ringan.

Sedangkan dari 9 keluarga melakukan penerapan *family centered care* sedang (77,8%) anak mengalami tingkat stres *hospitalisasi* sedang, dan dari 17 keluarga yang menerapkan family

centered rendah (100%) anak mengalami stres *hospitalisasi* berat .

Berdasarkan hasil uji Chi Square dengan nilai continuity correction didapatkan nilai $pvalue < 0.05$ yaitu (0,000) artinya terdapat Hubungan Penerapan *family centered care* dengan tingkat stress *hospitalisasi* pada anak diruangan bung hatta rs tentara tk III dr reksodiwiryono Padang . Semakin rendah penerapan *Family centered care* pada keluarga maka akan beresiko mengalami stress *hospitalisasi* berat pada pasien anak akan semakin tinggi.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara penerapan *Family centered care* (FCC) dengan tingkat stress *hospitalisasi* pada anak. Data menunjukkan bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan penerapan FCC tinggi cenderung mengalami stress *hospitalisasi* yang lebih ringan, sementara anak-anak dari keluarga dengan penerapan FCC rendah mayoritas mengalami stress berat. Hal ini menunjukkan bahwa keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan anak sangat berpengaruh terhadap penurunan stress anak selama dirawat di rumah sakit.

Peneliti menilai bahwa rendahnya penerapan FCC di rumah sakit ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurangnya pemahaman keluarga tentang pentingnya keterlibatan dalam perawatan anak, keterbatasan waktu orang tua untuk mendampingi anak secara penuh, serta belum maksimalnya tenaga kesehatan dalam melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan dan perawatan sehari-hari. Analisa ini didukung oleh teori Hockenberry & Wilson (2015), yang menyatakan bahwa pendekatan FCC dapat membantu menurunkan stress *hospitalisasi* karena memberikan rasa aman, kontrol, dan dukungan

emosional kepada anak selama menjalani perawatan.

Dari permasalahan yang telah ditemukan diatas solusi yang dapat diambil yaitu dengan Untuk mengatasi permasalahan rendahnya penerapan *Family centered care* (FCC) yang berdampak pada tingginya stress *hospitalisasi* pada anak adalah memberikan pelatihan intensif dan berkala kepada tenaga kesehatan mengenai konsep, prinsip, dan implementasi FCC agar mereka mampu membangun komunikasi efektif, empati, dan keterlibatan aktif keluarga dalam perawatan anak. Rumah sakit juga perlu menyusun kebijakan yang mendukung partisipasi penuh keluarga, seperti memperlonggar jam kunjung, menyediakan ruang khusus bagi pendamping anak, serta menyusun SOP yang mengatur keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan medis. Selain itu, penting untuk meningkatkan edukasi kepada orang tua tentang kondisi anak dan peran mereka dalam mendukung proses penyembuhan, sehingga mereka merasa dilibatkan dan dihargai sebagai bagian dari tim perawatan. Monitoring dan evaluasi rutin juga perlu dilakukan untuk menilai efektivitas penerapan FCC serta mengidentifikasi hambatan yang terjadi di lapangan. Dengan upaya ini, diharapkan penerapan FCC dapat berjalan optimal dan mampu menurunkan tingkat stress *hospitalisasi* anak secara signifikan di Ruang Bung Hatta RS Tk. II Dr. Reksodiwiryono Padang

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan diruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryono Padang dapat disimpulkan : Lebih dari separuh pasien anak memiliki tingkat Stress *Hospitalisasi* berat di diruangan Bung Hatta RS Tentara TK

III Dr Reksodiwiryo Padang. Lebih dari separuhkeluarga melakukan penerapan *Family centered care* rendah. Terdapat Hubungan yang bermakna antara penerapan *family centered care* dengan tingkat stress *hospitalisasi* diruangan Bung Hatta RS Tentara TK III Dr Reksodiwiryo Padang . Disarankan penelitian ini sebagai dasar bagi kebijakan dari rumah sakit untuk penerapan FCC ini diruangan rawat anak untuk mencegah terjadinya stress *Hospitalisasi* pada anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada direktur Universitas Mercubaktijaya dan ketua LPPM yang telah memfasilitasi pada penelitian ini. Terimakasih juga peneliti ucapkan kepada Kepala RS Dr. Reksodiwiryo Padang yang telah memberikan ijin dilaksanakannya penelitian ini. Terimakasih yang sebesar-besarnya juga peneliti sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu kelancaran dan keberhasilan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Akmalia. 2021. *Family centered care dalam Perawatan Anak*. Jakarta: Penerbit Ilmu Keperawatan.
- Akmalia. 2022. Penelitian tentang Stres *Hospitalisasi* Anak. Padang: STIKes YPAK Padang.
- Andayani. 2019. *Perkembangan Anak dan Hospitalisasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Andayani. 2022. *Hospitalisasi Anak dan Dampaknya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Arikunto, S. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Arslan, G., et al. 2019. Konsep *Family centered care* dalam Pelayanan Anak. *Journal of Pediatric Nursing* 35(4): 255–260.

Arslan, F. T., Yavuz, M., & Aldemir, M. (2019). Development and psychometric evaluation of the Family-Centered Care Assessment Scale. *Journal of Pediatric Nursing*, 49, e30–e37.

Arslan, F. T., Yavuz, M., & Aldemir, M. (2024). Family-Centered Care Assessment Scale: A psychometric evaluation in Turkish pediatric hospitals. *Journal of Pediatric Nursing*, 70, 1–8.

Boztepe, H., dan Kerimoglu Yıldız, G. 2023. Pengelolaan Stres *Hospitalisasi* Anak. *Journal of Pediatric Health Care* 37(2): 125–132.

Collins, A., et al. 2018. *Family centered care: Philosophy and Practice*. New York: Springer Publishing.

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. 2021. *Tumbuh Kembang Anak dan Perlindungan Kesehatan*. Jakarta: Depkes RI.

Hadi, A. 2020. Penerapan *Family centered care* dalam Pelayanan Kesehatan Anak. *Jurnal Ilmu Keperawatan* 8(1): 15–22.

Hockenberry, M.J., dan Wilson, D. 2013. *Wong's Nursing Care of Infants and Children* (Edisi ke-10). Missouri: Mosby.

Hockenberry, M.J., dan Wilson, D. 2015. *Pediatric Nursing Textbook*. Missouri: Mosby.

- Hudriah. 2013. Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap *Hospitalisasi* Anak di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Makassar: Universitas Hasanuddin.
- Husain, M. 2013. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Johnson, B., dan Abraham, M. 2012. *Partnering with Patients, Residents, and Families: A Resource for Leaders of Hospitals, Ambulatory Care Settings, and Long-Term Care Communities*. Bethesda: Institute for Patient- and Family-Centered Care.
- Judd, D. 2010. Reaksi Anak terhadap Stres *Hospitalisasi*. *Pediatric Nursing Journal* 30(3): 212–218.
- Kyle, T., dan Carman, S. 2017. *Essentials of Pediatric Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Nasir, M. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Nining, R. 2020. Manfaat Penerapan *Family centered care* dalam Keperawatan Anak. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia* 6(1): 45–52.
- Notoadmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nurfatimah, L. 2019. Peran Orang Tua dalam *Family centered care*. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan* 10(2): 102–110.
- Prasetyo, S. 2022. *Definisi Anak dan Perkembangan Usia Anak*. Bandung: Alfabeta.
- Purbasari, R., dan Siska, F. 2019. *Family centered care* dalam Asuhan Keperawatan Anak. *Jurnal Keperawatan Anak* 4(1): 22–29.
- Sarosa, H. 2012. *Etika Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Supartini, Y. 2014. *Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Supartini, Y. 2022. *Manajemen Stress Hospitalisasi Anak*. Jakarta: Salemba Medika.
- Takiyah, M. 2023. Tanda-Tanda Agresif Anak saat *Hospitalisasi*. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak* 5(2): 89–97.
- Tanaem, F.T., et al. 2019. *Family centered care* dalam Keperawatan Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Anak* 7(1): 15–22.
- Utami, R. 2014. Faktor yang Mempengaruhi Stres *Hospitalisasi*

pada Anak. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia* 2(1): 20–28.

Utami, R. 2015. *Pengelolaan Hospitalisasi Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Wong, D.L. 2009. *Wong's Essentials of Pediatric Nursing* (Edisi ke-8). Missouri: Mosby.

Wong, D.L. 2011. Perkembangan Emosi Anak dalam *Hospitalisasi*. *Journal of Pediatric Psychology* 36(2): 178–185.

World Health Organization (WHO). 2013. *Child Development Guidelines*. Geneva: WHO Press.

World Health Organization (WHO). 2018. *Child Hospitalization Stress Data*. Geneva: WHO Press.

WHO & IDAI. 2014. *Kategori Umur Anak dan Standar Tumbuh Kembang*. Jakarta: Ikatan Dokter Anak Indonesia.