



PENGEMBANGAN MODEL
**FAMILY CENTERED
CARE (FCC)**

*TERHADAP KEBERHASILAN PERAWATAN
BAYI DI RUANG NICU*



Lia Herliana, S.Kep. Ns. M.Kep Ayu Yuliani S, M.Kep. Sp. Kep. An. Zaitun, APP. MPH

**PENGEMBANGAN MODEL *FAMILY
CENTERED CARE* (FCC) TERHADAP
KEBERHASILAN PERAWATAN BAYI
DI RUANG NICU**

**PENGEMBANGAN MODEL
FAMILY CENTERED CARE (FCC)
TERHADAP KEBERHASILAN PERAWATAN
BAYI DI RUANG NICU**

Lia Herliana, S.Kep. Ns. M.Kep
Ayu Yuliani S, M.Kep. Sp. Kep. An.
Zaitun, APP. MPH



PENGEMBANGAN MODEL *FAMILY CENTERED CARE* (FCC) TERHADAP KEBERHASILAN PERAWATAN BAYI DI RUANG NICU

Penulis:

Lia Herliana, S.Kep. Ns. M.Kep
Ayu Yuliani S, M.Kep. Sp. Kep. An.
Zaitun, APP. MPH

Editor:

Meri

Layouter :

Tim Kreatif PRCI

Cover:

Rusli

Cetakan Pertama : Agustus 2023

Hak Cipta 2023, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151
Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2022 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia
All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2023
; 14,8 x 21 cm
ISBN : 978-623-448-638-4

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang
Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan Buku dengan judul Pengembangan Model *Family Centered Care* (FCC) Terhadap Keberhasilan Perawatan Bayi di Ruang NICU.

Buku dengan judul Monograf Pengembangan Model *Family Centered Care* (FCC) Terhadap Keberhasilan Perawatan Bayi di Ruang NICU. Kami menyadari bahwa Buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan buku ini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Buku ini dari awal sampai akhir. Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa meridhoi segala usaha kita. Amin

September, 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	I
DAFTAR ISI	III
BAB I. KONSEP FAMILY CENTERED CARE (FCC)	1
A. Pengertian <i>Family Centered Care</i> (FCCC)	1
B. Tujuan <i>Family Centered Care</i> (FCC)	2
C. Elemen <i>Family Centered Care</i> (FCC)	3
D. Prinsip <i>Family Centered Care</i> (FCC)	10
E. Keuntungan <i>Family Centered Care</i> (FCC)	12
BAB II. PERAN PERAWAT ANAK DI RUANG NICU	17
BAB III. PENERAPAN FCC DI RUANG NICU	23
A. Penerapan FCC di ruang NICU	23
B. Tujuan Penerapan FCC di ruang NICU	24
C. Konsep Family-Centered Care (FCC) di ruang NICU	27
D. Elemen Family-Centered Care (FCC) di ruang NICU	28
E. Prinsip Family-Centered Care (FCC) di ruang NICU	31
F. Aplikasi <i>Family-Centered Care</i> (FCC) di ruang NICU	33
BAB IV. PENGEMBANGAN MODEL FAMILY CENTERED CARE (FCC) TERHADAP KEBERHASILAN PERAWATAN BAYI DI RUANG NICU	37
A. Persepsi perawat dan keluarga terhadap FCC	37
B. Harapan Ideal penerapan FCC	43
C. Kajian dan perhatian lebih lanjut untuk penerapan FCC	48
D. Penerapan FCC di Ruang NICU	50
E. HASIL ANALISIS	53
F. Pengembangan Model FCC	62
DAFTAR PUSTAKA	67

BAB I. KONSEP FAMILY CENTERED CARE (FCC)

A. Pengertian *Family Centered Care* (FCCC)

Family Catered Care didefinisikan oleh *Association for Care of Children's Health* (ACCH) sebagai filosofi dimana pemberian perawatan mementingkan dan melibatkan peran penting keluarga, dukungan keluarga untuk membangun suatu pilihan yan terbaik, dan mementingkan pola normal yang ada dalam keseharian selama anak sakit dan menjalani penyembuhan (Shields et al., 2006).

Family Centered Care didefinisikan sebagai pendekatan inovatif dalam merencanakan, melakukan dan mengevaluasi tindakan keperawatan yang diberikan didasarkan pada manfaat hubungan antara perawat dan keluarga yaitu orang tua (Smith, 2018).

Family Centered Care suatu pendekatan yang holistik. Pendekatan *Family Centered Care* tidak hanya memfokuskan asuhan keperawatan kepada anak sebagai klien atau individu dengan kebutuhan biologis, psikologi, sosial dan spiritual (biopsychospiritual), tetapi juga melibatkan keluarga sebagai bagian yang konstan dan tidak dipisahkan dari kehidupan anak (Williams, 2016).

Family Centered Care juga merupakan suatu kolaborasi bersama antara orangtua dan tenaga profesional. Kolaborasi orang tua dengan tenaga profesional dalam membentuk, mendukung keluarga terutama dalam aturan perawatan yang mereka lakukan merupakan filosofi *Family Centered Care* yang dimaksudkan merupakan dasar pemikiran dalam keperawatan anak yang digunakan untuk memberikan asuhan kepada anak dengan melibatkan keluarga sebagai fokus utama perawatan. Kutipan dari beberapa ahli diatas memberikan informasi bahwa penerapan *Family Centered Care* sebagai suatu pendekatan holistik dan filosofi dalam keperawatan anak. Adapun peran perawat dalam menerapkan *Family Centered Care* adalah sebagai mitra dan fasilitator dalam perawatan anak di rumah sakit.

B. Tujuan *Family Centered Care* (FCC)

Tujuan penerapan konsep *Family Centered Care* dalam perawatan anak. *Family Centered Care* memberikan kesempatan bagi orangtua untuk merawat anak mereka selama proses hospitalisasi dengan pengawasan dari perawat sesuai dengan aturan yang berlaku (Lee, 2023).

Selain itu *Family Centered Care* juga bertujuan untuk meminimalkan trauma selama perawatan anak di rumah sakit

dan meningkatkan kemandirian sehingga peningkatan hidup dapat tercapai.

C. Elemen *Family Centered Care* (FCC)

Elemen *Family Centered Care* yaitu (Reid et al., 2019):

1. Perawat menyadari bahwa keluarga merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam kehidupan anak, sedangkan sistem pelayanan dan anggotanya mengalami banyak fluktuasi.

Penting bagi perawat untuk menyadari bahwa keluarga adalah faktor yang konstan. Fungsi motivasi perawat adalah menghargai dan menghormati peran keluarga dalam mengasuh anak. Selain itu, perawat mendukung perkembangan sosial dan emosional serta memenuhi kebutuhan anak dalam keluarga. Oleh karena itu dalam mengambil keputusan, mengasuh, mendidik dan memberikan advokasi terhadap anak selama masa pengobatan. Keputusan keluarga mengenai pengasuhan anak memerlukan pertimbangan yang matang karena didasarkan pada mekanisme coping dan kebutuhan yang ada dalam keluarga. Saat mengambil keputusan, perawat memberikan nasehat yang tepat, namun keluarga selalu mempunyai hak untuk memutuskan layanan

apa yang ingin mereka terima. Hal-hal tertentu dilakukan untuk menghormati dan mendukung individualitas dan kekuatan keluarga, seperti;

- a. Kunjungan yang dibuat di rumah keluarga atau ditempat lain dengan waktu dan lokasi yang disepakati bersama keluarga.
 - b. Perawat mengkaji keluarga berdasarkan kebutuhan keluarga.
 - c. Orang tua adalah bagian dari keluarga yang menjadi fokus utama dari perawatan yang diberikan mereka terus merencanakan perawatan dan peran mereka dalam perawatan anak.
 - d. Perencanaan perawatan yang diberikan bersifat komprehensif dan perawatan memberikan semua yang dibutuhkan oleh keluarga, misalnya perawatan pada anak, dukungan pada orangtua, bantuan keuangan, hiburan dan dukungan emosional.
2. Memfasilitasi kerjasama antar keluarga dan perawat di semua tingkat pelayanan kesehatan, merawat anak secara individual, pengembangan program, pelaksanaan, dan evaluasi serta pembentukan kebijakan. Hal ini ditunjukkan ketika (Eichner et al., 2012):

- a. Kerjasama dalam mengasuh anak, peranan kerjasama antara orang tua dan tenaga profesional sangat penting dan esensial. Keluarga bukan hanya sekedar mitra, namun terlibat dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada anak-anaknya. Spesialis memberikan informasi tentang anak-anak mereka. Bekerja sama antara orang tua dan staf profesional. Orang tua dapat berpartisipasi dalam pengasuhan anak mereka, namun tidak semua profesional dapat menerima kontribusi ini. Hal ini sebagian disebabkan oleh kurangnya pengalaman staf profesional yang bekerja dengan orang tua.
- b. Kerjasama pengembangan pelayanan masyarakat dan rumah sakit. Perawatan yang berpusat pada keluarga menawarkan kesempatan kepada orang tua untuk menyumbangkan pengetahuan dan pengalamannya terhadap pengembangan perawatan anak di rumah sakit. Pengalaman pengasuhan anak memberikan kesempatan kepada orang tua untuk memberikan perspektif penting, menawarkan metode pengasuhan dan pengasuhan anak untuk menyambut dan mendukung keluarga.

- c. Kerjasama dalam fase kebijakan perawatan yang berpusat pada keluarga dapat dicapai melalui kerjasama orang tua dan profesional dalam fase kebijakan. Kerja sama ini bertujuan untuk memberikan manfaat bagi orang tua, anak, dan profesional. Orang tua dapat menilai kemampuannya dengan memberikan informasi tentang sistem pelayanan kesehatan dan kemampuannya. Partisipasi orang tua dalam pengambilan keputusan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan(Smith, 2018).
3. Menghargai keberagaman ras, etnis, budaya dan sosial ekonomi dalam keluarga. Tujuannya untuk menunjang keberhasilan rawat inap anak Anda, dengan mempertimbangkan tingkat perkembangan anak dengan diagnosa medis. Hak ini menjadi semakin sulit jika program pengobatan yang diterapkan bertentangan dengan nilai-nilai keluarga(Malusky, 2005).
4. Memberikan informasi yang lengkap dan jelas serta dukungan penuh kepada orang tua setiap saat. Tujuan dari informasi orang tua adalah untuk mengurangi kekhawatiran orang tua dalam mengasuh anaknya. Selain itu, orang tua merasa bahwa informasi merupakan bagian penting dalam

pengasuhan anaknya. Akses terhadap informasi tidak hanya mempunyai dampak emosional, namun merupakan faktor penting dalam memastikan bahwa orang tua terlibat penuh dalam proses pengambilan keputusan, khususnya dalam prosedur medis untuk perawatan anak(Potts, N.L. & Mandleco, 2007).

5. Mendorong dan memfasilitasi keluarga untuk saling mendukung. Pada bagian ini, dukungan kedua yang diberikan kepada keluarga adalah dukungan antar keluarga. Perawat atau tenaga profesional lainnya membantu keluarga mendapatkan dukungan dari keluarga lain yang juga mempunyai masalah yang sama dengan anaknya. Dukungan dari keluarga ke keluarga ini berhasil jika setiap keluarga memberikan dukungan timbal balik dan membina hubungan persahabatan, bertukar informasi tentang kondisi dan pengasuhan anak, menggunakan dan meningkatkan sistem layanan yang ada untuk memenuhi kebutuhan pengasuhan anak(Potts & Mandleco, 2007).
6. Memahami dan menggabungkan kebutuhan dalam setiap perkembangan bayi, anak-anak, remaja dan keluarga ke dalam sistem perawatan kesehatan. Pemahaman dan penerapan setiap kebutuhan dalam perkembangan anak mendukung perawat untuk

menerapkan perawatan komprehensif terhadap anak dan keluarga agar keluarga dapat melawati setiap tahap perkembangan anak dengan baik.

7. Menerapkan kebijakan yang komprehensif dan program yang memberikan dukungan emosional dan keuangan untuk memenuhi kebutuhan keluarga. Dukungan yang diberikan kepada keluarga berbeda-beda dan berubah seiring berjalannya waktu sesuai dengan kebutuhan keluarga. Jenis dukungan mencakup dukungan untuk keluarga dengan perawatan istirahat, layanan perawatan di rumah, layanan konseling, promosi kesehatan, program bermain, dan koordinasi layanan kesehatan yang ada sehingga keluarga dapat menggunakan layanan kesehatan yang ada untuk mendukung kebutuhan perawatan kesehatan mereka secara finansial. Dukungan yang baik dapat membantu mengurangi stres yang dialami keluarga akibat ketidakseimbangan antara kemampuan fisik dan cadangan energi keluarga saat anak berada di rumah sakit. Oleh karena itu, perawat harus kritis dalam mengkaji kebutuhan keluarga agar dukungan dapat diberikan secara tepat, termasuk mempertimbangkan kebijakan yang tepat baik di rumah sakit maupun

lingkungan untuk mendukung dukungan yang diberikan kepada keluarga(Franck & O'Brien, 2019).

8. Merancang sistem perawatan kesehatan yang fleksibel, dapat dijangkau dengan mudah dan responsif terhadap kebutuhan keluarga teridentifikasi. Sistem pelayanan kesehatan yang fleksibel didasarkan pada pemahaman bahwa setiap anak memiliki kebutuhan terhadap layanan kesehatan yang berbeda, maka layanan kesehatan yang ada harus menyesuaikan dengan kebutuhan dan kelebihan yang dimiliki anak dan keluarga. Oleh karena itu, tidak hanya satu intervensi kesehatan untuk semua anak tetapi lebih dari satu intervensi yang berbeda pada setiap anak (Franck & Callery, 2004). Selain layanan yang fleksibel, dalam *Family Centered Care* juga mendukung agar layanan kesehatan mudah diakses oleh keluarga, misalnya sistem pembayaran layanan kesehatan yang dipakai selama anak menjalani perawatan di rumah sakit baik menggunakan asuransi atau jaminan kesehatan pemerintah and swasta, konsultasi kesehatan, prosedur pemeriksaan, dan pembedahan, layanan selama anak dirawat dan lain sebagainya. Oleh karena itu perawat harus mengkaji kebutuhan anak atau keluarga terhadap akses layanan kesehatan yang

dibutuhkan lalu melakukan intervensi sesuai dengan kebutuhan anak dan keluarga (Park et al., 2018). Apabila layanan kesehatan yang direncanakan fleksibel dan dapat diakses oleh anak dan keluarga maka layanan kesehatan tersebut akan lebih responsif, karena memprioritaskan kebutuhan anak dan keluarga.

D. Prinsip *Family Centered Care* (FCC)

Prinsip *Family Centered Care* adalah pendekatan dalam pelayanan kesehatan yang mengakui peran penting keluarga dalam melakukan perawatan. Menurut Potter and Parry pada tahun 2007, ada beberapa prinsip utama dalam *Family Centered Care*, yaitu;

1. Kolaborasi dan Kemitraan, Prinsip ini menekankan pentingnya kerjasama antara anggota keluarga dan tim perawatan kesehatan. Keluarga dianggap sebagai mitra dalam perawatan pasien, dan keputusan perawatan dibuat bersama dengan melibatkan keluarga.
2. Penghormatan dan Kepercayaan, Tim perawatan kesehatan harus menghormati nilai-nilai, budaya, keyakinan, dan preferensi keluarga pasien. Hal ini

memerlukan sensitivitas terhadap perbedaan dalam pandangan dan nilai-nilai keluarga.

3. Dukungan emosional, *Family-Centered Care* mengakui bahwa anggota keluarga mungkin mengalami stres, kecemasan, dan perasaan lain yang berkaitan dengan kondisi medis pasien. Tim perawatan harus memberikan dukungan emosional kepada keluarga dan pasien.
4. Pendidikan dan Informasi, keluarga harus diberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti tentang kondisi pasien, prosedur perawatan, dan pilihan perawatan yang tersedia. Pendidikan ini memungkinkan keluarga untuk membuat keputusan yang terinformasi tentang perawatan pasien.
5. Kontinuitas perawatan, Tim perawatan harus berusaha untuk menjaga kontinuitas perawatan pasien, termasuk dalam hal perpindahan antar fasilitas atau pergantian anggota tim perawatan. Hal ini membantu menjaga stabilitas dan kualitas perawatan.
6. Kualitas Hidup, *Family-Centered Care* menekankan pentingnya meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga. Hal ini mencakup perhatian terhadap aspek fisik, emosional, sosial, dan spiritual dari perawatan.