

## **HUBUNGAN PENERAPAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN KECEMASAN ANAK PRA SEKOLAH**

1. Desy Natalia Selan, Program Studi Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : [desynataliaselan@gmail.com](mailto:desynataliaselan@gmail.com)
2. Luthfiah Nur Aini, Program Studi Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dian Husada Mojokerto, Email : [elena\\_arif@yahoo.com](mailto:elena_arif@yahoo.com)  
Korespondensi : [desynataliaselan@gmail.com](mailto:desynataliaselan@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Kecemasan pada anak prasekolah akibat hospitalisasi muncul karena ketakutan terhadap lingkungan baru, prosedur medis, dan perpisahan dari orang tua. Anak usia ini belum mampu memahami situasi secara rasional, sehingga mudah merasa terancam. Gejalanya bisa berupa tangisan berlebihan, sulit tidur, dan kehilangan nafsu makan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan *crosssectional*. Sampel penelitian ini adalah seluruh orang tua anak prasekolah yang dirawat di ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto selama bulan Juni 2025 yang memenuhi kriteria penelitian sebanyak 15 responden. Teknik sampling menggunakan *accidental sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah penerapan *family centered care* dan variabel dependen penelitian ini adalah kecemasan anak prasekolah. Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner FCC dan kuesioner kecemasan VAS (*Visual Analogue Scale*) *Anxiety revised*. Uji analisa data menggunakan uji deskriptif. Penerapan *Family Centered Care* dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden (73,3%), lebih dari separuh anak mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 8 responden (53,3%), dan ada hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto. Penerapan *Family Centered Care* (FCC) penting untuk menurunkan kecemasan pada anak akibat hospitalisasi karena pendekatan ini melibatkan keluarga secara aktif dalam proses perawatan. Dengan FCC, tenaga kesehatan dapat menciptakan lingkungan yang lebih ramah anak dan membantu anak merasa lebih tenang, sehingga kecemasan dapat ditekan dan proses penyembuhan berlangsung lebih optimal

**Kata Kunci** : *Family Centered Care*, Kecemasan, Anak Prasekolah

## 1. PENDAHULUAN

Anak pra sekolah sering mengalami kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit karena lingkungan yang asing, prosedur medis yang tidak familiar, serta keterbatasan dalam memahami kondisi kesehatannya. Kecemasan ini dapat diperburuk oleh pemisahan dari orang tua, rasa sakit akibat tindakan medis, serta interaksi dengan tenaga kesehatan yang belum dikenal (Saribu et al., 2021). Anak pra sekolah yang merasa takut atau cemas mungkin menunjukkan reaksi seperti menangis berlebihan, menolak pemeriksaan, atau bahkan menjadi lebih rewel dan sulit dikendalikan. Anak usia prasekolah yang mengalami kecemasan cenderung menunjukkan respons fisiologis seperti peningkatan denyut jantung, menangis terus-menerus, atau menolak bekerja sama dengan tenaga medis (Simamora et al., 2022). Berdasarkan wawancara dengan perawat ruang Lavender di Rumah Sakit Dian Husada di bulan Juni 2025 ditemukan anak yang mengalami kecemasan akibat hospitalisasi. Namun dari sisi orang tua, mereka juga terkadang ikut mengalami panik dan cemas sehingga terkadang tidak ada upaya untuk mengatasi kecemasan yang terjadi pada anak usia pra sekolah.

Kecemasan pada anak usia pra sekolah saat menjalani perawatan di rumah sakit merupakan masalah yang signifikan. Data menunjukkan bahwa sekitar 45% anak yang mengalami hospitalisasi mengalami kecemasan. Berkaitan dengan data kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak tidak ditemukan adanya data yang akurat yang dapat menjadi acuan. Di Indonesia, angka kesakitan anak yang dirawat di rumah sakit cukup tinggi, dengan 15,26% ditunjukkan oleh penuhnya ruangan anak baik di rumah sakit pemerintah maupun swasta (Utami & Lugina, 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Butarbutar et al (2024) di Rumah Sakit Al Irsyad Surabaya melaporkan bahwa dari rata-rata 156 anak yang dirawat per bulan, sekitar 50 di antaranya adalah anak usia pra sekolah. Tingkat kecemasan yang dialami bervariasi, dengan sebagian besar anak mengalami kecemasan sedang hingga berat. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Widiyanti & Astuti (2023) menemukan bahwa 36,7% anak mengalami kecemasan berat, 26,7% kecemasan sedang, dan 6,7% mengalami panik. Penelitian yang dilakukan Simamora et al (2022) menunjukkan bahwa sekitar 60-80% anak usia pra sekolah mengalami kecemasan sedang hingga tinggi saat menjalani prosedur medis atau dirawat di lingkungan rumah sakit. Faktor utama yang memicu kecemasan ini meliputi pemisahan dari orang tua, ketakutan terhadap rasa sakit, serta kurangnya pemahaman tentang prosedur yang akan dijalani (Simamora et al., 2022). Hasil dari wawancara dengan perawat yang dilakukan oleh peneliti di ruang anak Lavender Rumah Sakit Dian Husada Kabupaten Mojokerto pada Bulan Juni 2025, didapatkan sebanyak 15 anak yang dilakukan hospitalisasi mengalami kecemasan. Hal ini ditunjukkan dengan anak menangis berlebihan, menolak pemeriksaan, atau bahkan menjadi lebih rewel dan sulit dikendalikan.

Hospitalisasi pada anak pra sekolah merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan stres dan kecemasan bagi anak akibat prosedur medis yang tidak menyenangkan. Kecemasan pada anak usia prasekolah yang menjalani hospitalisasi dapat dikategorikan ke dalam empat tingkat, yaitu tidak cemas, cemas ringan, cemas sedang, dan cemas berat. Kecemasan ini dapat berdampak pada kenyamanan anak selama perawatan dan mempersulit proses medis (Islamiyah et al., 2024). Reaksi yang sering muncul meliputi menangis, tantrum, hingga kehilangan nafsu makan (Fiteli, 2024). Kecemasan pada anak saat menjalani hospitalisasi yang tidak diatasi dengan baik dapat menimbulkan dampak negatif jangka pendek maupun jangka panjang, seperti gangguan tidur, penurunan nafsu makan, regresi perkembangan (misalnya kembali mengompol atau menjadi sangat bergantung pada orang tua), serta resistensi terhadap pengobatan atau prosedur medis. Jika dibiarkan, kecemasan ini juga dapat berkembang menjadi trauma

psikologis, gangguan kecemasan di masa depan, atau fobia terhadap rumah sakit dan tenaga medis, sehingga menghambat proses penyembuhan dan menurunkan kepatuhan terhadap perawatan medis di kemudian hari (Faidah & Marchelina., 2022).

Salah satu upaya yang saat ini dikembangkan untuk mengatasi permasalahan hospitalisasi adalah dengan penerapan *Family Centered Care*. Penerapan *Family Centered Care* (FCC) memiliki peran penting dalam mengurangi kecemasan anak pra sekolah selama menjalani perawatan di rumah sakit. Pendekatan yang ramah anak, seperti komunikasi yang lembut, terapi bermain, serta kehadiran orang tua sebagai pendamping untuk membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan rasa aman selama anak menjalani perawatan di rumah sakit (Daniel et al., 2021). Pendekatan ini menekankan keterlibatan aktif keluarga, terutama orang tua, dalam proses perawatan anak, sehingga menciptakan lingkungan yang lebih nyaman dan aman bagi mereka. Kehadiran orang tua dapat memberikan rasa tenang dan dukungan emosional, yang membantu mengurangi ketakutan terhadap lingkungan rumah sakit dan prosedur medis. Dengan penerapan *Family Centered Care* (FCC), rumah sakit menjadi lebih ramah anak, mendukung kesejahteraan psikologis mereka, serta mempercepat proses penyembuhan dengan menciptakan pengalaman perawatan yang lebih positif (Wulandari et al., 2024).

## **2. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto

## **3. METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian analitik korelasi dengan pendekatan crosssectional. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan penerapan family centered care dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua anak prasekolah yang dirawat di ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto selama bulan Juni 2025 sebanyak 15 pasien. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh orang tua anak prasekolah yang dirawat di ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto selama bulan Juni 2025 yang memenuhi kriteria penelitian. Dari hasil pengumpulan data rekam medik, didapatkan selama bulan Juni 2025 jumlah anak usia prasekolah yang dirawat di ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto sebanyak 15 anak. Berdasarkan jumlah tersebut dan teknik sampling yang digunakan, maka jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 15 responden. Dalam penelitian ini menggunakan non probability sampling dengan jenis accidental sampling. Accidental sampling merupakan teknik pengambilan sampel non-probabilitas dimana peneliti memilih subjek berdasarkan ketersediaan dan kemudahan akses bagi peneliti, bukan berdasarkan kriteria tertentu atau probabilitas pemilihan (kebetulan bertemu)

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari 2 variabel yaitu variabel independen (variabel bebas) dan variabel dependen (variabel terikat). Variabel independen (variabel bebas) dalam penelitian ini adalah penerapan *family centered care*. Variabel dependen (variabel tergantung) dalam penelitian ini adalah kecemasan anak prasekolah. Analisa data dilakukan melalui tahapan editing, coding, scoring dan tabulating. Data penelitian yang telah tersusun selanjutnya dilakukan tabulasi untuk memudahkan dalam melakukan analisis data penelitian, mudah dibaca dan dimengerti temuannya. Tujuannya adalah memberikan informasi dan memudahkan interpretasi hasil analisis (Azhari et al., 2023). Tabulasi dari hasil penelitian kemudian direkap dan disusun dalam tabel distribusi frekuensi. Selanjutnya hasil analisa data dapat disajikan dalam bentuk prosentase

(Koentjaraningrat, 1996; Siregar et al., 2022). Untuk mengetahui hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto, digunakan uji deskriptif.

#### 4. HASIL PENELITIAN

##### a. Usia anak

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia anak di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Usia Anak (Tahun) | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------------|--------|----------------|
| 1      | 3 tahun           | 0      | 0,0            |
| 2      | 4 tahun           | 9      | 60,0           |
| 3      | 5 tahun           | 5      | 33,3           |
| 4      | 6 tahun           | 1      | 6,7            |
| Jumlah |                   | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (60,0%) usia anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 4 tahun yaitu sebanyak 9 responden

##### b. Jenis kelamin anak

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin anak di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Jenis kelamin anak | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|--------------------|--------|----------------|
| 1      | Laki-laki          | 5      | 33,3           |
| 2      | Perempuan          | 10     | 66,7           |
| Jumlah |                    | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (66,7%) anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto adalah perempuan yaitu sebanyak 10 responden

##### c. Pendidikan anak

Tabel 3. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan anak di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Pendidikan anak   | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------------|--------|----------------|
| 1      | Belum sekolah     | 2      | 13,3           |
| 2      | PAUD              | 12     | 80,0           |
| 3      | Taman Kanak-kanak | 1      | 6,7            |
| Jumlah |                   | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (80,0%) anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto memiliki latar belakang pendidikan PAUD yaitu sebanyak 12 responden

##### d. Riwayat hospitalisasi anak

Tabel 4. Karakteristik responden berdasarkan riwayat hospitalisasi anak di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Riwayat hospitalisasi anak        | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-----------------------------------|--------|----------------|
| 1      | Pernah dilakukan rawat inap       | 3      | 20,0           |
| 2      | Tidak pernah dilakukan rawat inap | 12     | 80,0           |
| Jumlah |                                   | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (80,0%) anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto tidak pernah dilakukan rawat inap (tidak memiliki riwayat hospitalisasi) yaitu sebanyak 12 responden

e. Usia Ibu

Tabel 5. Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Usia ibu    | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------|--------|----------------|
| 1      | 21-25 tahun | 1      | 6,7            |
| 2      | 26-30 tahun | 9      | 60,0           |
| 3      | >30 tahun   | 5      | 33,3           |
| Jumlah |             | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (60,0%) usia ibu anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 21-30 tahun yaitu sebanyak 9 responden

f. Pendidikan Ibu

Tabel 6. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan ibu di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Latar belakang pendidikan ibu | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------------------------|--------|----------------|
| 1      | Lulus SD                      | 0      | 0,0            |
| 2      | Lulus SMP                     | 0      | 0,0            |
| 3      | Lulus SMA                     | 12     | 80,0           |
| 4      | Diploma / Sarjana             | 3      | 20,0           |
| Jumlah |                               | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (80,0%) Pendidikan ibu anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 12 responden

g. Pekerjaan ibu

Tabel 7. Karakteristik responden berdasarkan aktivitas pekerjaan ibu di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Pekerjaan ibu       | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|---------------------|--------|----------------|
| 1      | Bekerja             | 5      | 33,3           |
| 2      | Tidak bekerja / IRT | 10     | 66,7           |
| Jumlah |                     | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (66,7%) pekerjaan ibu anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto tidak bekerja / Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 10 responden

h. Usia Ayah

Tabel 8. Karakteristik responden berdasarkan usia ayah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Usia ayah   | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------|--------|----------------|
| 1      | 21-25 tahun | 1      | 6,6            |
| 2      | 26-30 tahun | 7      | 46,7           |
| 3      | >30 tahun   | 7      | 46,7           |
| Jumlah |             | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan hampir separuh (46,7%) usia ayah anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 26-30 tahun dan berusia >30 tahun masing-masing sebanyak 7 responden

i. Pendidikan Ayah

Tabel 9. Karakteristik responden berdasarkan latar belakang pendidikan ayah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Pendidikan ayah   | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|-------------------|--------|----------------|
| 1      | Lulus SD          | 0      | 0,0            |
| 2      | Lulus SMP         | 0      | 0,0            |
| 3      | Lulus SMA         | 12     | 80,0           |
| 4      | Diploma / Sarjana | 3      | 20,0           |
| Jumlah |                   | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (80,0%) pendidikan ayah anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 12 responden

j. Pekerjaan ayah

Tabel 10. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ayah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Pekerjaan ayah | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|----------------|--------|----------------|
| 1      | Guru / Dosen   | 0      | 0,0            |
| 2      | PNS            | 1      | 6,7            |
| 3      | Petani / buruh | 0      | 0,0            |
| 4      | Wiraswasta     | 1      | 6,7            |
| 5      | Swasta         | 13     | 86,6           |
| Jumlah |                | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (86,6%) pekerjaan ayah anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bekerja swasta yaitu sebanyak 13 responden

k. Penerapan *Family Centered Care*

Tabel 11. Karakteristik responden berdasarkan penerapan family centered care di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Penerapan <i>Family Centered Care</i> | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|---------------------------------------|--------|----------------|
| 1      | Kurang                                | 0      | 0,0            |
| 2      | Cukup                                 | 4      | 26,7           |
| 3      | Baik                                  | 11     | 73,3           |
| Jumlah |                                       | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (73,3%) responden dalam penelitian ini menyatakan penerapan *family centered care* di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden

1. Kecemasan anak pra sekolah

Tabel 12. Karakteristik responden berdasarkan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| No     | Kecemasan anak pra sekolah | Jumlah | Prosentase (%) |
|--------|----------------------------|--------|----------------|
| 1      | Kecemasan berat            | 0      | 0,0            |
| 2      | Kecemasan sedang           | 8      | 53,3           |
| 3      | Kecemasan ringan           | 7      | 46,7           |
| Jumlah |                            | 15     | 100            |

Sumber : Data primer penelitian

Dari hasil penelitian lebih dari separuh anak (53,3%) yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto mengalami kecemasan sedang akibat hospitalisasi yaitu sebanyak 8 responden

m. Hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah

Tabel 13. Tabulasi silang hubungan penerapan family centered care dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto bulan Juni 2025

| Family Centered Care | Kecemasan Anak Prasekolah |           |           | Total     |
|----------------------|---------------------------|-----------|-----------|-----------|
|                      | Berat                     | Sedang    | Ringan    |           |
| Kurang               | 0 (0,0%)                  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  | 0 (0,0%)  |
| Cukup                | 0 (0,0%)                  | 4 (100%)  | 0 (0,0%)  | 4 (100%)  |
| Baik                 | 0 (0,0%)                  | 4 (36,4%) | 7 (63,6%) | 11 (100%) |
| Jumlah               | 0 (0,0%)                  | 8 (53,3%) | 7 (46,7%) | 15 (100%) |

Sumber : Data primer penelitian

Dari tabulasi silang diatas didapatkan hasil, untuk responden yang berpendapat penerapan *family centered care* yang ditampilkan oleh petugas dan perawat di Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori baik, sebagian besar (63,6%) anak mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 responden dan tidak ada satupun kecemasan ringan dengan kategori cukup. Sedangkan sebagian kecil (36,4%) anak yg mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 4 responden. Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh nilai tertinggi adalah pada penerapan *family centered care* dalam kategori baik dengan kecemasan anak prasekolah dalam kategori ringan yaitu sebanyak 7 responden (63,6%) sehingga disimpulkan bahwasanya hipotesis penelitian  $H_1 > 10\%$  diterima yang berarti ada hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto

## 5. PEMBAHASAN

a. Penerapan family centered care

Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar responden dalam penelitian ini menyatakan penerapan *family centered care* di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden (73,3%)

Family Centered Care (FCC) adalah pendekatan dalam pelayanan kesehatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dalam proses perawatan pasien. Menurut Kuo et al. (2012; Prasetya et al., 2022), FCC merupakan pendekatan kolaboratif yang mengakui peran penting keluarga dalam memberikan dukungan emosional, informasi, dan pengambilan keputusan terkait perawatan pasien, terutama anak-anak atau pasien yang tidak dapat membuat keputusan sendiri. FCC menekankan prinsip saling menghormati, saling percaya, serta keterlibatan aktif antara tenaga kesehatan dan keluarga pasien dalam setiap aspek pelayanan kesehatan. Pendekatan ini bertujuan menciptakan perawatan yang lebih responsif terhadap kebutuhan pasien dan meningkatkan kepuasan serta hasil klinis yang lebih baik. Menurut Hockenberry

& Wilson (2013; Khotimah et al., 2024), indikator utama dalam penerapan Family Centered Care mencakup : 1) komunikasi terbuka dan efektif antara tenaga kesehatan dan keluarga, 2) keterlibatan keluarga dalam pengambilan keputusan, 3) dukungan emosional dan psikologis bagi keluarga, serta 4) pengakuan terhadap nilai, budaya, dan keyakinan keluarga dalam merawat pasien. Sementara itu, Kuo et al. (2012; Prasetya et al., 2022) menambahkan bahwa indikator FCC juga mencakup kejelasan informasi, penghargaan terhadap peran keluarga, dan ketersediaan akses bagi keluarga selama proses perawatan. Penerapan indikator-indikator ini telah terbukti meningkatkan pengalaman rawat pasien, mengurangi stres keluarga, serta mempercepat proses penyembuhan melalui dukungan lingkungan yang holistik dan inklusif.

Menurut asumsi peneliti, penerapan pendekatan Family Centered Care (FCC) dapat secara signifikan meningkatkan pengalaman rawat pasien dengan melibatkan keluarga sebagai bagian integral dari proses perawatan. Keterlibatan aktif keluarga diyakini memperkuat hubungan antara pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan, sehingga menciptakan lingkungan perawatan yang lebih suportif, komunikatif, dan responsif terhadap kebutuhan emosional dan sosial pasien. Family Centered Care (FCC) diasumsikan mampu mengurangi tingkat stres keluarga yang kerap muncul selama proses rawat inap, terutama dalam kasus penyakit anak atau kondisi kronis. Dengan memberikan ruang dan peran kepada keluarga dalam pengambilan keputusan medis, keluarga merasa dihargai dan tidak terpinggirkan, yang pada akhirnya membantu menstabilkan kondisi psikologis mereka selama mendampingi anggota keluarganya menjalani perawatan. Peneliti juga meyakini bahwa Family Centered Care (FCC) berkontribusi terhadap penurunan kecemasan anak selama menjalani perawatan medis. Lingkungan rumah sakit yang asing dan prosedur medis yang invasif dapat menjadi sumber ketakutan bagi anak. Namun, keberadaan orang tua atau pengasuh utama dalam proses perawatan memberikan rasa aman, mengurangi trauma, dan mendukung pemulihan psikologis anak secara lebih optimal.

Dari hasil analisis data deskriptif didapatkan skor terendah pada indikator penerapan family centered care adalah kenyamanan pasien (patient comfort) dengan skor sebesar 229, dan skor tertinggi pada indikator penerapan family centered care adalah keterlibatan pasien / keluarga pasien (patient involvement) dengan skor sebesar 251. Rendahnya skor yang diperoleh pada indikator kenyamanan pasien (patient comfort) mencerminkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap aspek-aspek fisik dan emosional selama menjalani perawatan di fasilitas kesehatan. Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti kebersihan ruangan yang kurang optimal, tingkat kebisingan tinggi, suhu ruangan yang tidak nyaman, kurangnya privasi, serta sikap tenaga kesehatan yang kurang empatik. Selain itu, keterbatasan fasilitas penunjang seperti tempat tidur yang tidak nyaman, kurangnya akses hiburan atau informasi, serta keterlambatan respon terhadap kebutuhan dasar pasien juga dapat memperburuk persepsi kenyamanan. Rendahnya skor ini menjadi sinyal penting bagi manajemen rumah sakit untuk melakukan evaluasi menyeluruh dan segera memperbaiki lingkungan pelayanan demi meningkatkan kualitas pengalaman pasien secara keseluruhan.

Tingginya skor pada indikator keterlibatan pasien dan keluarga pasien (patient involvement) menunjukkan keberhasilan rumah sakit dalam membangun komunikasi yang efektif dan menjadikan pasien serta keluarganya sebagai mitra aktif dalam proses perawatan. Hal ini mencerminkan bahwa pasien merasa didengarkan, diberikan informasi yang jelas, serta dilibatkan dalam pengambilan keputusan medis yang menyangkut kondisi mereka. Keluarga juga merasa dihargai perannya, baik dalam



memberikan dukungan emosional maupun dalam membantu memenuhi kebutuhan pasien selama dirawat. Capaian ini mencerminkan adanya budaya pelayanan yang transparan, empatik, dan kolaboratif di antara tenaga kesehatan, serta keberadaan sistem atau kebijakan yang mendukung keterlibatan keluarga secara aktif dan bermakna dalam proses penyembuhan pasien.

Dalam implementasi Family Centered Care (FCC) saat perawatan dilakukan, tidak terlepas dari beberapa faktor yang berpengaruh terhadap FCC itu sendiri seperti usia dan latar belakang pendidikan orang tua. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian kecil (20,0%) usia ibu anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 28 tahun, 29 tahun dan 33 tahun masing-masing sebanyak 3 responden dan sebagian kecil (26,7%) usia ayah anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 35 tahun yaitu sebanyak 4 responden. Faktor usia orang tua merupakan salah satu aspek penting yang dapat memengaruhi penerapan Family Centered Care (FCC) di rumah sakit. Orang tua yang berusia lebih muda cenderung lebih adaptif terhadap informasi baru, terbuka terhadap kolaborasi dengan tenaga kesehatan, dan lebih aktif dalam mengambil peran dalam perawatan anak mereka. Sebaliknya, orang tua yang berusia lebih tua mungkin memiliki keterbatasan dalam menerima pendekatan FCC, baik karena latar belakang budaya, kurangnya pemahaman terhadap konsep partisipasi aktif, maupun keterbatasan fisik atau kognitif yang dapat menghambat keterlibatan mereka secara optimal. Oleh karena itu, usia orang tua dapat mempengaruhi sejauh mana prinsip FCC, seperti komunikasi terbuka, kolaborasi, dan pemberdayaan keluarga, dapat diterapkan secara efektif dalam lingkungan rumah sakit.

Faktor selanjutnya adalah latar belakang pendidikan orang tua. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (80,0%) pendidikan ibu anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 12 responden dan sebagian besar (80,0%) pendidikan ayah anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto memiliki latar belakang pendidikan lulus SMA yaitu sebanyak 12 responden. Faktor pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap keberhasilan penerapan Family Centered Care (FCC) di rumah sakit, karena tingkat pendidikan menentukan sejauh mana orang tua memahami informasi medis, prosedur perawatan, dan pentingnya keterlibatan aktif dalam proses penyembuhan anak. Orang tua dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima konsep FCC, mampu berkomunikasi efektif dengan tenaga kesehatan, serta lebih percaya diri dalam mengambil keputusan bersama terkait perawatan anak. Sebaliknya, orang tua dengan pendidikan rendah mungkin mengalami kesulitan dalam memahami terminologi medis atau merasa kurang berdaya dalam berpartisipasi, sehingga membutuhkan pendekatan komunikasi yang lebih sederhana dan pendampingan yang intensif dari petugas kesehatan. Oleh karena itu, pendidikan menjadi faktor penting yang perlu diperhatikan untuk memastikan penerapan FCC berjalan optimal dan inklusif bagi semua keluarga.

Penerapan Family Centered Care (FCC) di fasilitas kesehatan diasumsikan mampu mempercepat proses penyembuhan pasien, baik secara fisik maupun mental. Keterlibatan keluarga tidak hanya memberikan dukungan emosional, tetapi juga memastikan adanya kontinuitas perawatan di rumah setelah pasien keluar dari rumah sakit, yang merupakan faktor penting dalam mencegah kekambuhan dan memperkuat hasil terapi. Peneliti mengasumsikan bahwa Family Centered Care (FCC) mampu mendorong terciptanya lingkungan perawatan yang holistik dan inklusif, karena pendekatan ini menempatkan pasien dalam konteks keluarganya, bukan sebagai individu yang terisolasi. Dengan memahami dinamika keluarga, tenaga kesehatan

dapat merancang intervensi yang lebih personal, relevan, dan efektif, serta menciptakan sistem dukungan yang menyeluruh dari berbagai aspek kehidupan pasien. Family Centered Care (FCC) juga dipandang sebagai strategi manajerial yang dapat meningkatkan kualitas layanan fasilitas kesehatan secara keseluruhan. Asumsi ini didasarkan pada pemikiran bahwa ketika pasien dan keluarganya merasa didengar, dihargai, dan dilibatkan, kepuasan terhadap pelayanan meningkat, risiko konflik menurun, dan hubungan jangka panjang antara masyarakat dan institusi kesehatan dapat terbangun dengan lebih kuat.

b. Kecemasan anak pra sekolah

Dari hasil penelitian lebih dari separuh anak (53,3%) yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto mengalami kecemasan sedang akibat hospitalisasi yaitu sebanyak 8 responden

Kecemasan pada anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi didefinisikan sebagai respons emosional negatif terhadap situasi yang dianggap mengancam atau tidak familiar, seperti lingkungan rumah sakit, prosedur medis, dan perpisahan dari orang tua. Menurut Hockenberry & Wilson (2018; Aliyah & Rusmariansa, 2021), hospitalisasi pada anak usia prasekolah (3–6 tahun) dapat memicu kecemasan akibat keterbatasan kemampuan kognitif anak dalam memahami alasan perawatan medis serta imajinasi aktif mereka yang sering kali membesar-besarkan ancaman. Anak pada usia ini berada dalam tahap perkembangan egosentris dan belum mampu membedakan antara fantasi dan realitas, sehingga pengalaman rumah sakit sering ditafsirkan sebagai bentuk hukuman atau situasi yang menakutkan. Tanda dan gejala kecemasan akibat hospitalisasi pada anak prasekolah dapat bervariasi, namun umumnya meliputi regresi perkembangan (seperti mengompol, berbicara seperti bayi), perubahan perilaku (menjadi lebih rewel, menarik diri, agresif), gangguan tidur, serta keluhan fisik tanpa sebab medis jelas seperti sakit perut atau sakit kepala. Wong et al. (2019; Faidah & Marchelina, 2022) menjelaskan bahwa stres hospitalisasi yang tidak ditangani dengan baik pada anak prasekolah dapat berdampak jangka panjang terhadap kesejahteraan emosional dan perkembangan sosial anak. Hospitalisasi pada anak prasekolah seringkali menimbulkan berbagai respons stres, terutama karena perpisahan dari orang tua dan lingkungan familiar, yang dapat memicu kecemasan dan rasa tidak aman. Lingkungan baru yang asing, seperti bau obat, suara mesin, dan rutinitas rumah sakit, memperburuk ketidaknyamanan mereka. Selain itu, ketakutan terhadap tindakan medis seperti suntikan, pemasangan infus, atau pemeriksaan fisik dapat menyebabkan reaksi negatif seperti menangis, mengamuk, atau bahkan menarik diri. Dukungan emosional dari orang tua dan pendekatan yang ramah anak oleh tenaga kesehatan sangat penting untuk membantu mengurangi stres dan meningkatkan adaptasi anak selama perawatan (Faidah & Marchelina, 2022).

Peneliti berasumsi bahwa sebagian besar anak prasekolah yang menjalani hospitalisasi mengalami tingkat kecemasan dalam kategori sedang dan ringan. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh meningkatnya kesadaran tenaga kesehatan dan orang tua akan pentingnya pendekatan psikologis selama perawatan anak, serta upaya menciptakan lingkungan rumah sakit yang lebih ramah anak melalui program child-friendly care dan family centered care. Tingkat kecemasan yang tidak mencapai kategori berat juga diasumsikan terkait dengan kemampuan anak usia prasekolah dalam menyesuaikan diri secara bertahap terhadap lingkungan baru. Meskipun pada awalnya muncul reaksi takut atau cemas, dukungan emosional dari keluarga dan kehadiran orang tua secara fisik selama perawatan dapat meredakan respon stres anak dan membantu mereka membentuk rasa aman dalam situasi hospitalisasi.

Kecemasan akibat hospitalisasi yang dialami anak usia prasekolah dalam penelitian ini tidak terlepas dari faktor usia dan jenis kelamin anak. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (60,0%) usia anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto berusia 4 tahun yaitu sebanyak 9 responden. Usia anak prasekolah merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi tingkat kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit, karena pada tahap perkembangan ini anak belum sepenuhnya mampu memahami situasi medis yang dialaminya. Anak prasekolah (usia 3–6 tahun) berada pada fase imajinatif, di mana mereka cenderung menafsirkan prosedur medis sebagai sesuatu yang menakutkan atau menyakitkan, serta memiliki keterbatasan dalam mengelola emosi dan mengungkapkan perasaan secara verbal. Selain itu, perpindahan dari orang tua, lingkungan rumah sakit yang asing, serta kehadiran alat medis yang menyeramkan dapat memperkuat rasa takut dan kecemasan. Oleh karena itu, usia anak menjadi faktor penting yang harus diperhatikan dalam pendekatan perawatan, termasuk dengan memberikan penjelasan sederhana, dukungan emosional, dan kehadiran orang tua selama prosedur medis untuk meminimalkan stres pada anak.

Faktor selanjutnya adalah jenis kelamin anak prasekolah. Dari hasil penelitian didapatkan sebagian besar (66,7%) jenis kelamin anak yang dirawat di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto adalah perempuan yaitu sebanyak 10 responden. Faktor jenis kelamin anak prasekolah turut berperan dalam memengaruhi tingkat kecemasan saat menjalani perawatan di rumah sakit, di mana anak perempuan cenderung lebih rentan mengalami kecemasan dibandingkan anak laki-laki. Hal ini diduga berkaitan dengan perbedaan karakteristik emosional dan cara mengungkapkan perasaan antara kedua jenis kelamin. Anak perempuan umumnya lebih ekspresif secara emosional dan lebih sensitif terhadap lingkungan yang tidak familiar, seperti rumah sakit, sehingga mereka lebih mudah merasa takut, cemas, atau tidak nyaman saat menghadapi prosedur medis. Selain itu, faktor sosial dan budaya yang mendorong anak perempuan untuk lebih terbuka terhadap emosi juga dapat membuat kecemasan mereka lebih terlihat. Oleh karena itu, dalam memberikan perawatan, tenaga kesehatan perlu memperhatikan perbedaan ini dan menyesuaikan pendekatan untuk mengurangi kecemasan yang mungkin lebih dominan pada anak perempuan.

Selain usia dan jenis kelamin, peneliti juga berasumsi bahwa pengalaman hospitalisasi sebelumnya juga turut memengaruhi tingkat kecemasan anak. Anak yang pernah dirawat dan memiliki pengalaman positif atau minimal tidak traumatis terhadap perawatan medis sebelumnya, cenderung menunjukkan kecemasan yang lebih ringan. Sebaliknya, pengalaman negatif seperti prosedur medis yang menyakitkan tanpa penjelasan atau kurangnya dukungan emosional dapat memperburuk persepsi anak terhadap rumah sakit. Selain faktor internal anak dan keterlibatan keluarga, peneliti juga mengasumsikan bahwa peran tenaga kesehatan dalam memberikan pendekatan yang komunikatif, empatik, dan edukatif turut memengaruhi tingkat kecemasan. Perawat dan dokter yang mampu menjalin hubungan positif dengan anak, menjelaskan prosedur secara sederhana, serta menggunakan metode bermain sebagai media intervensi psikologis, berpotensi menurunkan tingkat kecemasan anak ke kategori ringan atau sedang.

c. Hubungan penerapan family centered care dengan kecemasan anak prasekolah

Dari tabulasi silang didapatkan hasil, untuk responden yang berpendapat penerapan family centered care yang ditampilkan oleh petugas dan perawat di Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori cukup, seluruh anak mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 4 responden (100%), dan untuk responden yang berpendapat penerapan family centered care yang ditampilkan oleh petugas dan

perawat di Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori baik, sebagian besar (63,6%) anak mengalami kecemasan ringan yaitu sebanyak 7 responden. Berdasarkan hasil analisis deskriptif diperoleh nilai tertinggi adalah pada penerapan family centered care dalam kategori baik dengan kecemasan anak prasekolah dalam kategori sedang yaitu sebanyak 7 responden (63,6%) sehingga disimpulkan bahwasanya hipotesis penelitian H1 >10% diterima yang berarti ada hubungan penerapan family centered care dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto

Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Prasetya et al (2022) dimana dari hasil penelitian yang dilakukan ditemukan bahwa mayoritas anak prasekolah mendapatkan perawatan berbasis keluarga dalam kategori cukup (50%), dengan sekitar 63,3% mengalami tingkat stres akibat hospitalisasi yang ringan, dan 33,3% tergolong sedang (0,000 untuk p-value menunjukkan hubungan yang sangat signifikan). Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik penerapan prinsip-prinsip Family Centered Care seperti pelibatan emosional keluarga, pemberian informasi yang memadai, dan kolaborasi dalam pengambilan keputusan semakin rendah tingkat stres yang dialami anak selama rawat inap. Para peneliti merekomendasikan agar orang tua lebih aktif memanfaatkan semua sumber daya yang tersedia untuk meningkatkan penerapan keluarga sebagai pusat perawatan. Hasil penelitian ini juga didukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Khotimah et al (2024) dimana dari hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan adanya pengaruh positif penerapan Family Centered Care terhadap penurunan kecemasan anak selama hospitalisasi, dengan perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol (p-value = 0,012). Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi Family Centered Care yang meliputi dukungan emosional dari keluarga, keterlibatan dalam pengambilan keputusan, dan penyediaan informasi yang jelas dapat efektif mereduksi kecemasan anak saat rawat inap.

Menurut asumsi peneliti, anak usia prasekolah memiliki kecenderungan tinggi mengalami kecemasan saat menjalani hospitalisasi karena pada tahap perkembangan ini, mereka belum mampu memahami konsep penyakit dan prosedur medis secara rasional. Lingkungan rumah sakit yang asing, perpisahan dari orang tua, serta interaksi dengan tenaga medis yang tidak familiar sering kali dianggap sebagai ancaman. Reaksi umum yang muncul meliputi menangis berlebihan, penurunan nafsu makan, ketakutan terhadap prosedur medis, dan mengalami gangguan tidur. Salah satu upaya efektif untuk menurunkan kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah adalah dengan menerapkan pendekatan Family Centered Care (FCC). FCC menempatkan keluarga sebagai bagian penting dalam tim perawatan dengan memberikan ruang bagi orang tua untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan dan mendampingi anak secara penuh selama proses perawatan. Kehadiran orang tua memberikan rasa aman yang sangat dibutuhkan anak dan membantu mereka menyesuaikan diri dengan situasi medis yang dihadapi. Selain itu, FCC mendorong komunikasi terbuka antara tenaga kesehatan dan keluarga, sehingga anak menerima penjelasan yang sesuai usia dan merasa didukung secara emosional maupun psikologis.

Family Centered Care (FCC) bekerja menurunkan tingkat kecemasan hospitalisasi pada anak prasekolah melalui pendekatan kolaboratif antara tenaga kesehatan, anak, dan keluarga. Pada usia prasekolah, anak sangat bergantung pada keberadaan orang tua untuk merasa aman, sehingga keterlibatan keluarga secara langsung dalam proses perawatan memberikan rasa nyaman dan mengurangi perasaan terancam. Family Centered Care (FCC) memungkinkan orang tua untuk tetap berada di sisi anak selama rawat inap, yang membantu menstabilkan emosi anak dan mencegah munculnya reaksi stres seperti menangis terus-menerus, menolak makan,

atau gangguan tidur. Dengan menghadirkan figur yang dikenalnya, anak lebih mampu beradaptasi terhadap lingkungan rumah sakit yang asing dan prosedur medis yang menegangkan. Selain itu, Family Centered Care (FCC) juga menurunkan kecemasan melalui pemberian informasi yang jelas dan edukatif kepada keluarga mengenai kondisi anak, prosedur yang akan dijalani, serta peran mereka dalam proses perawatan. Ketika orang tua memahami situasi secara menyeluruh, mereka cenderung lebih tenang dan mampu memberikan dukungan emosional yang konsisten kepada anak. Tenaga kesehatan yang menerapkan prinsip FCC juga berinteraksi secara empatik dan komunikatif dengan anak, menggunakan pendekatan bermain atau bahasa yang mudah dipahami, yang membantu mengurangi rasa takut. Dengan menciptakan lingkungan yang partisipatif, empatik, dan transparan, Family Centered Care (FCC) membentuk sistem pendukung yang secara psikologis menenangkan anak, sehingga kecemasan hospitalisasi dapat ditekan hingga ke tingkat yang lebih ringan.

Penerapan Family Centered Care (FCC) di rumah sakit menjadi strategi penting dalam upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan. Pendekatan ini menekankan kolaborasi antara tenaga kesehatan, pasien, dan keluarga dalam setiap aspek perawatan, sehingga pelayanan menjadi lebih holistik, responsif, dan manusiawi. Dengan melibatkan keluarga dalam pengambilan keputusan dan perawatan pasien, FCC tidak hanya memperhatikan kondisi fisik, tetapi juga kebutuhan emosional, psikologis, dan sosial pasien. Hal ini berdampak langsung pada peningkatan kepuasan pasien dan keluarganya, mempercepat proses penyembuhan, serta menurunkan risiko stres dan kecemasan selama rawat inap. Secara keseluruhan, FCC menciptakan pengalaman rawat yang lebih positif dan bermakna, yang menjadi indikator penting dalam penilaian mutu layanan keperawatan. Ketika pasien dan keluarga merasa dilibatkan, dihargai, dan didukung secara penuh, persepsi mereka terhadap kualitas layanan meningkat secara signifikan. Pengalaman pelayanan yang baik cenderung mendorong pasien dan keluarganya untuk kembali menggunakan jasa rumah sakit apabila membutuhkan perawatan di masa mendatang. Bahkan, mereka berpotensi menjadi promotor yang merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain. Oleh karena itu, FCC bukan hanya pendekatan klinis, tetapi juga merupakan investasi strategis rumah sakit dalam membangun citra positif, daya saing, dan keberlanjutan layanan keperawatan di tengah persaingan industri kesehatan yang semakin ketat.

## 6. KESIMPULAN

Dari pelaksanaan kegiatan penelitian yang dilakukan, dapat ditarik beberapa kesimpulan penelitian sebagai berikut :

- a. Penerapan *Family Centered Care* di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto dalam kategori baik yaitu sebanyak 11 responden (73,3%)
- b. Kecemasan anak pra sekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto mengalami kecemasan sedang akibat hospitalisasi yaitu sebanyak 8 responden (53,3%)
- c. Ada hubungan penerapan *family centered care* dengan kecemasan anak prasekolah di Ruang Lavender Rumah Sakit Dian Husada Mojokerto

## 7. SARAN

- a. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan perawat yang bertugas di ruang anak lebih mampu dalam menerapkan family centered care pada saat memberikan asuhan keperawatan yang profesional kepada anak usia prasekolah guna menghindarkan anak usia prasekolah dari kecemasan akibat hospitalisasi

- b. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan keluarga pasien mampu bekerjasama dengan petugas / perawat di ruang anak guna mengimplementasikan family centered care dalam memberikan perawatan kepada anak usia prasekolah (mendampingi saat anak dilakukan tindakan medis, mendiskusikan tindakan medis yang akan dilakukan perawat kepada anak, membawa benda dari rumah yang disukai oleh anak) dan sekaligus menghindarkan anak usia prasekolah dari kecemasan akibat hospitalisasi
- c. Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, diharapkan hasil penelitian yang didapatkan dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan menyertakan variabel yang belum diangkat dalam penelitian ini seperti faktor yang mempengaruhi penerapan family centered care

## 8. DAFTAR PUSTAKA

- Aliyah, H., & Rusmariansa, A. (2021). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Mengalami Hospitalisasi : Literature Review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1, 377–384. <https://doi.org/10.48144/prosiding.v1i.688>
- Azhari, M. T., Bahri, A. F., Asrul, M., & Rafida, T. (2023). *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Butarbutar, D., Purnamasari, E. R. W., & Daeli, W. (2024). Analisis Faktor-Faktor Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah (6-12 Tahun) Di Unit Gawat Darurat Rumah Sakit X Jakarta Tahun 2024. *Jurnal Intelek Dan Cendekiawan Nusantara*, 1(2), 1279–1287.
- Daniel, D., Righo, A., & Priyono, D. (2021). Terapi bermain terhadap tingkat kecemasan anak prasekolah yang mengalami hospitalisasi : a literature review. *Jurnal ProNers*, 6(1), 2021. <https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/48661>
- Faidah, N., & Marchelina, T. (2022). Tingkat Kecemasan Anak Usia Prasekolah Yang Dirawat Di Rumah Sakit Mardi Rahayu Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 11(3), 218. <https://doi.org/10.31596/jcu.v11i3.1207>
- Fiteli, I. (2024). Gambaran Respon Hospitalisasi Pada Anak Usia Prasekolah Yang Pertama Kali Dirawat Inap Di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 12(1), 84–110.
- Islamiyah, I., Novianti, A. D., & Anhusadar, L. (2024). Pengaruh Terapi Bermain Puzzle untuk Penurunan Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Usia Prasekolah. *Murhum : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 87–98. <https://doi.org/10.37985/murhum.v5i1.409>
- Khotimah, K., Wijayanti, F., & Devi O, N. (2024). Penerapan Family Centered Care terhadap kecemasan pasien hospitalisasi pada anak. *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 8(2), 89–96. <https://doi.org/10.32504/hspj.v8i2.1126>
- Prasetia, Y., Utami, T., & Ma'rifah, A. R. (2022). Hubungan Family Centered Care Dengan Stress Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah Di Rsud Ajibarang Banyumas. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(4), 1347–1356. <https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawalailmiah.v2i4.4322>
- Saribu, H. J. D., Pujiati, W., & Abdullah, E. (2021). Penerapan Atraumatic Care dengan Kecemasan Anak Pra-Sekolah Saat Proses Hospitalisasi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 656–663. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.653>
- Simamora, M., Gulo, A. R. B., Pardede, J. A., & Putri, R. A. (2022). Terapi Bermain Lilin dan Musik terhadap Kecemasan Anak Akibat Hospitalisasi. *Jurnal*

- Keperawatan Jiwa*, 10(1), 211. <https://doi.org/10.26714/jkj.10.1.2022.211-218>
- Siregar, M. H., Susanti, R., Indriawati, R., Panma, Y., Hanaruddin, D. Y., Adhiwijaya, A., Akbar, H., Nugraha, D. P., & Renaldi, R. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Utami, D. S., & Lugina, D. S. (2024). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Anak Usia 6-12 Tahun yang Mengalami Hospitalisasi di RSAU Dr. M. Salamun. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 718–724. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13449>
- Widiyanti, W., & Astuti, A. D. (2023). Gambaran Tingkat Kecemasan Anak Pra sekolah Berdasarkan Frekuensi Hospitalisasi di Ruang Anak Rumkit TK II.Prof.Dr.J.A Latumeten Ambon. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(1), 183–195. <https://doi.org/10.55606/klinik.v1i3.1264>
- Wulandari, F., Damantalm, Y., & Udiani, N. N. (2024). Hubungan Penerapan Family Centered Care Dengan Kecemasan Anak Usia Toddler Di Rumah Sakit Nasanapura. *KEWINUS: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 1(1), 1–8.