

**PENERAPAN *FAMILY CENTERED-CARE* (FCC)  
PADA PROGRAM PENDAMPINGAN KELUARGA TERHADAP  
*LENGTH OF STAY* (LOS) PERAWATAN BAYI PREMATUR**

Anafrin Yugistyowati  
Dosen, Universitas Alma Ata Yogyakarta  
[anafrin22\\_ners@yahoo.co.id](mailto:anafrin22_ners@yahoo.co.id)

**Abstrak**

**Pendahuluan.** Prematuritas merupakan penyebab kematian ke-2 pada bayi 0-6 hari, yang diakibatkan karena kondisi immaturitasnya.

**Metode.** Desain yang digunakan adalah *quasi eksperimen* dengan rancangan *post test control group design*. Jumlah responden sebanyak 18 bayi pada kelompok kontrol dan 18 bayi pada kelompok eksperimen dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan. Analisis data dilakukan dengan analisis univariat dan bivariat dengan rumus *Independent T-Test*.

**Hasil.** Terdapat perbedaan yang bermakna LOS yang dilakukan penerapan FCC pada kelompok kontrol dan intervensi (*P-value* 0,00).

**Simpulan.** Terdapat perbedaan yang bermakna LOS pada kelompok kontrol dan intervensi. Program FCC dapat digunakan sebagai salah satu bentuk intervensi keperawatan di ruang Perinatologi.

Kata Kunci : Bayi Prematur, *Family Centered-Care*, *Length of Stay*

**USING *FAMILY CENTERED-CARE* (FCC) IN FAMILY  
ASSISTANCE PROGRAMME WITH *LENGTH OF STAY*(LOS) IN  
PRETERM BABY**

**Abstract**

**Objectives.** Prematurity is the second etiology of mortality for 0 until 6<sup>th</sup> day of first life of newborn that caused by immaturity.

**Methods.** The design used quasi experiment, with post test control group model. The amount of sample are 18 baby in control group and 18 in intervention group with inclusion and exclusion criteria. Data was analyzed using univariate and bivariate analysis with Independent T-Test .

**Results.** There is a significant difference between LOS using FCC in control and intervention group (*P-value* 0,00).

**Conclusion.** There is a significant difference in control and intervention group. FCC Programme can be a model of nursing intervention that implication of this research.

Kata Kunci : Preterm Baby, *Family Centered-Care*, *Length of Stay*

## PENDAHULUAN

Kelahiran bayi prematur menjadi perhatian utama karena erat kaitannya dengan morbiditas dan mortalitas perinatal (Pillitteri, 2003). Kelahiran bayi prematur masih menjadi masalah kesehatan bayi di Indonesia maupun di beberapa negara. Hal ini terjadi karena bayi prematur menyumbang 60-80 % penyebab kematian neonatus ke-2 pada bayi usia 0 – 6 hari (Risksedas, 2013). Masalah yang terjadi terkait dengan kelahiran yang belum cukup bulan dan biasanya diikuti dengan berat badan kurang dari 2500 gram pada saat lahir. Kelahiran bayi prematur mengakibatkan hampir semua bayi prematur membutuhkan perawatan khusus dan merupakan neonatus yang paling banyak dirawat di *neonatal intensive care unit* (NICU) (Hockenberry & Wilson, 2007; Johnston, Flood & Spinks, 2003).

Perawat anak sebagai profesi yang bertugas untuk memberikan asuhan keperawatan pada klien termasuk bayi, memiliki peran yang sangat penting untuk meningkatkan kualitas hidup bayi selama proses perawatan di RS. Perawat anak juga berperan penting dalam memfasilitasi orang tua untuk memberikan *bonding attachment* dan mengoptimalkan *Family Centered-Care* (FCC) melalui pemberian pendidikan kesehatan dan pendampingan berkelanjutan dari awal masuk RS

sampai persiapan untuk pulang ke rumah. Hal ini bertujuan untuk memfasilitasi berbagai pencapaian peran sebagai orang tua (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2003).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 20 April 2015 di RSUD Saras Husada Purworejo, didapatkan data bahwa rumah sakit ini mempunyai ruang rawat Perinatologi dengan kapasitas 25 tempat tidur. Jumlah kelahiran bayi prematur yang dirawat di ruang Perinatologi pada 1 Januari sampai dengan 20 April 2015 kurang lebih sebanyak 42 kasus, sedangkan rata-rata jumlah bayi prematur yang dirawat perbulan adalah 10-12 kasus.

Dari hasil wawancara terhadap dua orang perawat ruang Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo didapatkan informasi bahwa terdapat program dari rumah sakit bagi orang tua untuk mendapatkan informasi melalui konsultasi dengan dokter atau perawat ruangan. Melalui observasi selama studi pendahuluan, dapat diidentifikasi masih banyak orang tua yang dibiarkan begitu saja selama kunjungan dan kurang mendapatkan informasi yang berkelanjutan tentang perawatan yang diperlukan oleh bayinya.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan *Family Centered-Care* (FCC) pada

program pendampingan keluarga terhadap *Length of Stay* (LOS) perawatan bayi prematur di ruang perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *quasi-eksperimental post test control group design*. Metode sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* dengan metode *consecutive sampling*.

Dalam penelitian ini pasien dibedakan menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol dan intervensi dengan kriteria inklusi : a) mempunyai bayi prematur (umur gestasi < 37 minggu tanpa memperhitungkan BB lahir), bukan perawatan karena kunjungan ulang, dan bersedia menjadi responden penelitian; b) mempunyai pengalaman menunggu bayinya di ruang Perinatologi minimal selama 3 hari; c) memiliki bayi prematur tanpa menggunakan alat bantu pernapasan (ventilator atau C-PAP); d) memiliki bayi prematur tanpa komplikasi seperti sepsis, masalah apneu, dan masalah intoleransi laktosa; dan e) mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa Indonesia ataupun bahasa daerah (bahasa Jawa) yang dimengerti oleh peneliti.

Besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini didasarkan pada estimasi besar sampel untuk penelitian yang bertujuan menguji hipotesis beda 2 proporsi kelompok independen (Dharma, 2011). Jumlah responden penelitian sebanyak 18 orang tua pada kelompok kontrol dan 18 orang tua pada kelompok intervensi. Penelitian ini dilaksanakan di ruang Perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo pada tanggal 1 Juni sampai dengan 2 Agustus 2015.

Model pendekatan yang dilakukan peneliti dalam penerapan FCC melalui beberapa kegiatan diantaranya adalah : refresh materi FCC pada perawat, *role play* aplikasi FCC dalam praktik keperawatan, implementasi FCC pada pendampingan keluarga dan fasilitasi konsultasi dan media pendidikan kesehatan untuk keluarga responden. Konsultasi dengan keluarga responden akan dilengkapi dengan beberapa media pendidikan kesehatan berupa "*Booklet Pintar Merawat dan Mengoptimalkan Kesehatan Bayi Prematur*".

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini adalah lembar dokumentasi LOS. Pengolahan data penelitian dengan rumus *Independent T-Test* untuk menentukan apakah ada perbedaan LOS antara kelompok intervensi dengan kelompok

kontrol setelah pemberian intervensi FCC (Dahlan, 2009).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Tabel. 1.1  
Distribusi Responden Menurut Usia di RSUD Saras Husada Purworejo  
Bulan Juni – Agustus 2015

Variabel	N	Mean	SD	Minimal-Maksimal
Umur				
Kontrol	18	26,78	3,62	20 - 32
Perlakuan	18	25,72	3,61	19 - 32

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1.1 didapatkan hasil bahwa rerata usia orang tua pada kelompok kontrol adalah 26,78 tahun dengan standar deviasi 3,62 tahun. Usia termuda pada kelompok kontrol adalah 20 tahun dan usia tertua adalah 32 tahun. Rerata usia orang tua pada kelompok intervensi adalah 25,72 tahun dengan standar deviasi 3,61 tahun. Usia termuda pada kelompok intervensi adalah 19 tahun dan usia tertua adalah 32 tahun.

Orang tua yang memiliki bayi prematur yang di rawat di ruang perinatologi RSUD Saras Husada Purworejo rata-rata berumur 26,78 tahun pada kelompok kontrol dan 25,72 tahun pada kelompok intervensi. Usia tersebut merupakan usia orang tua pada tahap dewasa awal.

Usia dewasa awal mempunyai batasan usia yang dimulai awal atau

pertengahan usia 20-an sampai dengan akhir usia 30-an. Teori perkembangan menurut Erik Erikson pada usia muda adalah generativitas versus pemikiran terhadap diri sendiri dan stagnasi (Potter & Perry, 2005). Seorang dewasa berfokus pada pemberian dukungan kepada generasi selanjutnya, dengan cara berperan sebagai orang tua yang mengayomi dan memberikan perlindungan kepada anaknya.

Teori perawatan diri yang dikemukakan oleh Orem menyatakan bahwa usia merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perawatan diri (Potter & Perry, 2005). Keluarga dapat membantu memberikan perawatan diri pada anak, sehingga anak dapat mencapai kesehatan yang optimal.

Tabel. 1.2  
Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan dan Informasi Yang  
Pernah Didapat Sebelumnya di RSUD Saras Husada Purworejo  
Bulan Juni – Agustus 2015

Variabel	Kontrol (n: 18)		Intervensi (n: 18)		Total (n : 36)	
	F	%	F	%	F	%
<b>Pendidikan</b>						
SD	1	5,6	0	0	1	2,8
SMP	6	33,3	3	16,7	9	25,0
SMA	9	50,0	13	72,2	22	61,1
PT	2	11,1	2	11,1	4	11,1
<b>Informasi</b>						
Tidak	14	77,8	15	83,3	29	80,6
Pernah	4	22,2	3	16,7	7	19,4

*Sumber : Data Primer*

Berdasarkan tabel 1.2 didapatkan hasil bahwa sebagian besar berpendidikan SMA (61,1%) dan hanya 11,1% yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi. Proporsi pada kedua kelompok menunjukkan masing-masing sebesar 11,1% dengan latar belakang pendidikan tinggi pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi.

Tingkat pendidikan orang tua mayoritas adalah berpendidikan SMA sebesar 61,1%. Pendidikan mempengaruhi daya pemahaman seseorang terhadap informasi yang baru dan mempunyai sikap yang lebih positif menerima informasi, serta perubahan perilaku ke arah yang baik (Mubarak et.al., 2007).

Salah satu faktor yang mempengaruhi perawatan diri seseorang adalah tingkat pendidikan. Orang tua yang mempunyai latar belakang pendidikan SMA mampu membuat keputusan untuk bertindak dalam

menangani masalah yang dialami oleh anak, sehingga dapat menurunkan risiko penyakit yang diderita oleh anak. Tindakan perawatan bayi prematur dapat dilakukan oleh orang tua dengan baik (Mubarak et.al., 2007).

Variabel informasi didapatkan data bahwa sebagian besar orang tua (80,6%) tidak pernah mendapatkan informasi sebelumnya. Proporsi kedua kelompok menunjukkan bahwa sebesar 77,8% lebih banyak orang tua yang mendapatkan informasi pada kelompok kontrol dan 83,3% pada kelompok intervensi.

Orang tua yang memiliki bayi prematur sebagian besar tidak pernah mendapatkan informasi sebelumnya sebesar 80,6%. Melalui penerapan FCC melalui program pendampingan keluarga ini, orang tua diharapkan mempunyai tingkat pengetahuan yang baik, sikap yang positif serta mempunyai keterampilan yang cukup

untuk dapat menerapkan perawatan bayi prematur post perawatan RS (Ahmed et al., 2012).

Selain itu media yang digunakan dalam program pendidikan kesehatan dan pendampingan keluarga dapat mempengaruhi keberhasilan pemahaman orang tua terhadap perawatan bayi prematur (Notoatmodjo, 2010). Pemberian informasi pada orang tua melalui pendampingan berkelanjutan dilakukan dengan berbagai media, yaitu lisan maupun tulisan. Pengetahuan diperoleh sebagian besar melalui indera penglihatan dan pendengaran, sehingga seseorang dapat menyimpan dan mengingat informasi yang diberikan. Kemudahan mendapatkan informasi juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Mubarak et.al., 2007).

## 2. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan untuk jenis data numerik yaitu *Length of Stay* (LOS) dengan menggunakan *Shapiro-Wilk* karena jumlah responden yang digunakan kurang dari 50 responden (Hockenberry & Wilson, 2007).

Tabel 1.3  
Uji Normalitas Data  
LOS Perawatan Bayi Prematur di  
RSUD Saras Husada Purworejo  
Bulan Juni – Agustus 2015

Variabel	Mean	SD	P value
LOS	8,41	1,93	0,205

Sumber : Data Primer

Uji *Shapiro-Wilk* didapatkan hasil nilai signifikansi 0,205 dan lebih besar dari nilai alpha 0,05, sehingga disimpulkan bahwa usia responden menyebar mengikuti sebaran normal dan dapat digunakan untuk menguji analisis parametrik selanjutnya.

## 3. Perbedaan *Length of Stay*(LOS) Setelah Fase Intervensi Pada Kelompok Intervensi dan Kelompok Kontrol

Tabel 1.4  
Perbedaan LOS Pada Kelompok  
Intervensi dan Kelompok Kontrol di  
RSUD Saras Husada Purworejo Bulan  
Juni - Agustus 2015

Variabel	Mean	SD	SE	P value
LOS				
Kontrol	9,78	1,25	0,34	0,00
Intervensi	7,03	1,46	0,29	

Sumber : Data Primer

Hasil penelitian pada tabel 1.4 didapatkan hasil bahwa LOS pada kelompok kontrol dan intervensi mempunyai nilai lebih kecil dari nilai alpha 0.05 (yaitu sebesar 0,00),. sehingga  $H_0$  diterima dan dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara LOS pada kelompok kontrol dan intervensi setelah pemberian intervensi.

#### 4. *Length of Stay* (LOS) Pada Kelompok Intervensi dan Kontrol Setelah Dilakukan Intervensi

Penelitian ini didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan LOS perawatan bayi prematur setelah dilakukan intervensi pada kelompok intervensi dan kontrol dengan nilai  $p$  lebih kecil dari nilai  $\alpha$  0.05 (yaitu sebesar 0,00).

Penelitian yang menggunakan pendekatan FCC melalui pengkajian kebutuhan, fasilitasi kehadiran orang tua, pendampingan orang tua secara berkelanjutan, pemanfaatan media pendidikan kesehatan dan melibatkan orang tua dalam perawatan bayi prematur didapatkan hasil bahwa intervensi keperawatan ini sangat penting sebagai *supportive-educative system* selama perawatan bayi di RS (Moore, & Beckwit, 2004). Keluarga dapat diikutsertakan sebagai fasilitator pada *supportive-educative system* (Sampaio et.al., 2008).

*Supportive-educative system* merupakan salah satu variasi dasar sistem keperawatan dalam melakukan pelayanan keperawatan. *Supportive-educative system* dilakukan ketika orang tua mampu melakukan perawatan diri, namun masih membutuhkan pendidikan pendukung misalnya dukungan, bimbingan, serta pengajaran yang

didapat dari perawat (Alligood & Tomey, 2006).

Program FCC merupakan salah satu bentuk intervensi keperawatan *Supportive-educative system* dengan melibatkan peran aktif orang tua. Dalam asuhan keperawatan anak, orang tua atau keluarga memiliki peran untuk merawat fisik anak, mendidikanak, dan bertanggung jawab untuk kesejahteraan psikologis dan emosional (Wong et.al., 2009; Pillitteri, 2003).

Penelitian yang berjudul "*Conditions for parents' participation in the care of their child in neonatal intensive care - a field study*", bertujuan untuk mempromosikan pentingnya partisipasi orang tua dalam perawatan anak di RS. Penelitian ini menjelaskan bagaimana kondisi partisipasi orang tua dalam perawatan anak di ruang NICU dan menegaskan bahwa sangat penting untuk selalu membimbing orang tua dalam perawatan bayinya di RS (Wigert, Hellstrom, & Berg, 2008).

Media pembelajaran sangat membantu dalam program penerapan FCC ini. Media pembelajaran yang melibatkan indera penglihatan dan pendengaran seseorang dapat menjadi efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan pemahaman seseorang (Notoatmodjo, 2010). Booklet yang diberikan dalam penelitian ini mengikutsertakan sebagian besar panca

indera, sehingga informasi yang diberikan mudah dipahami dan diserap oleh orang tua.

Inti dari teori perawatan adalah agar seseorang memperoleh pengetahuan dan pemahaman, sehingga mampu melakukan tindakan perawatan secara terus-menerus (Wigert, Hellstrom, & Berg, 2008). Jika seseorang tidak dibekali pengetahuan tentang kesehatan maka orang tersebut tidak dapat mengambil tanggung jawab untuk memelihara kesehatannya. Perawatan didasarkan pada pengetahuan sehingga pendampingan berkelanjutan dan pemberian pendidikan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku sehat seseorang (Moore & Beckwitt, 2004).

Penelitian tentang program pendidikan kesehatan yang berpusat pada keluarga dengan pemberian intervensi berupa booklet pada pasien anak yang menjalani transplantasi jantung didapatkan hasil bahwa pengetahuan pengetahuan anak dan orang tua meningkat setelah diberikan intervensi (Bobak, Lowdermilk, & Jensen, 2003). Pendidikan kesehatan yang disampaikan dalam bentuk gambar dan menggunakan media kesehatan seperti booklet dan leaflet dapat ditangkap dengan mudah oleh orang tua dengan tetap melakukan pendampingan pada orang tua setiap harinya. Orang tua dapat meningkatkan pengetahuan, sikap

dan keterampilan karena akan difasilitasi melalui penggunaan media pendidikan kesehatan dan pendampingan kepada orang tua (Notoatmodjo, 2010).

Hasil penelitian ini juga membuktikan bahwa Program FCC pada pendampingan keluarga menggunakan media pendidikan kesehatan dapat dijadikan salah satu alternatif dalam memberikan asuhan keperawatan pada anak dengan pendekatan berfokus pada keluarga. Hal ini sesuai dengan konsep FCC dimana keluarga sebagai orang terdekat anak dilibatkan dalam perawatan anak.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, penelitian ini dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Orang tua yang mempunyai bayi prematur mempunyai rerata usia 26,78 tahun pada kelompok kontrol dan 25,72 tahun pada kelompok intervensi, mayoritas pendidikan adalah SMA pada kedua kelompok serta sebagian besar orang tua tidak pernah mendapatkan informasi tentang FCC dan perawatan bayi prematur.
- b. LOS pada kelompok intervensi dengan rerata 7,03 hari dan pada kelompok kontrol dengan rerata 9,78 hari.

- c. Terdapat perbedaan LOS yang signifikan pada kelompok intervensi dan kontrol dengan  $p\text{ value} < \alpha$ .

Adapun saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Sosialisasi tentang program FCC sangat diperlukan untuk RS yang belum menerapkan, sehingga perawat dapat meningkatkan asuhan keperawatan anak yang berkualitas.
- b. Orang tua perlu dilibatkan dalam perawatan bayi prematur termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan, sehingga pelayanan keperawatan anak dapat maksimal.
- c. Hendaknya jumlah responden yang digunakan dalam penelitian selanjutnyadapat diperbanyak dengan teknik acak sehingga generalisasi hasil lebih luas.
- d. Penelitian selanjutnya tidak hanya melihat 1 variabel saja dan dapat menggunakan design pre test dan post test pada kelompok kontrol dan intervensi.

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Ahmed, F.A., Moussa, K.M., Petterson,K.O., & Asamoah, B.O. (2012). Assesing knowledge, attitude, and practice of emergency contraception: A cross-sectional study among Ethiopian undergraduate female students.*BMC Public Health*, 12 (110), 1-9.
2. Alligood, M.R., & Tomey, A.M. (2006). *Nursing theory: Utilization & application*. (3rd ed.). St. Louis: Mosby Inc.
3. Bobak, I.M., Lowdermilk, D.L., & Jensen, M.D.(2003). *Buku ajarkeperawatan maternitas*.(Edisi 4). (Wijayarini, M.A., & Anugerah, P.I., Penerjemah.). Jakarta : Penerbit EGC.
4. Dahlan, M.S. (2009). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan* (edisi keempat).Jakarta : Salemba.
5. Dharma, K.K.(2011). *Metodologi penelitian keperawatan :Panduan melaksanakan dan menerapkan hasil penelitian*.Jakarta: Trans Info Media.
6. Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2007). *Nursing care of infants and children*. St Louis: Mosby Inc.
7. Johnston, P., Flood, K., & Spinks, K. (2003). *The newborn child*. (9th ed.). Edinburg: Churchill Livingstone.
8. Moore, J.B., & Beckwitt, A.E. (2004). Children with cancer and their parents: Self-care anddependent-care practices. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 27, 1-17.
9. Mubarak, W.I., Chayatin,N., Rozikin, K., & Supradi. (2007).*Promosi kesehatan: Sebuah pengantar proses belajar mengajar dalam pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
10. Notoatmodjo, S.(2010). *Promosi kesehatan : Teori dan aplikasi. Edisi revisi*. Jakarta: Rineka Cipta.
11. Pillitteri, A. (2003). *Maternal & child health nursing: Care of the childbearing & childrearing family*.

(4th ed.). Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.

12. Potter, P.A., & Perry, A.G.(2005). *Fundamental of nursing: Concepts, process, and practice*. (6th ed.). St. Louis: Mosby-Year Book, Inc.
13. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional. (2013). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI.
14. Sampaio, F.A.A., Aquino, P.S., Araujo, T.L., & Galvaom,M.T.G. (2008). Nursing care to an ostomy patient : Appllication of the Orem's theory. *Acta Paul Enferm*, 21 (1), 94 – 100.
15. Wigert, H., Hellstrom, A.L., &Berg, M. (2008). Conditions for parents' participation in the care of their child in neonatal intensive care - a field study. *BMC Pediatrics*, 8 (3), 1-9.
16. Wong, D.L., Hockenberry, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Schwartz, P.(2009). *Buku ajar keperawatan pediatrik*.(Edisi 6). (Sutarna, A., Juniarti, N., & Kuncara, Penerjemah.). Jakarta: EGC.