SKRIPSI

HUBUNGAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN KECEMASAN ORANG TUA DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI KOTA MAKASSAR

Skripsi Ini Dibuat Dan Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat

Mendapatkan Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)

Oleh:

INKA SRINUGRAHA

R011211058

PROGRAM STUDIILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEPERAWATAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

HALAMAN PERSETUJUAN

Halaman Persetujuan

HUBUNGAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN KECEMASAN ORANG TUA DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI KOTA MAKASSAR

Oleh :

INKA SRINUGRAHA

R011211058

Disetujui untuk dilakukan seminar hasil oleh:

Dosen Pembimbing

Dr. Suni Hariati, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP.198409242010122003

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN *FAMILY CENTERED CARE* DENGAN KECEMACAN ORANG TUA DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI KOTA MAKASSAR

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji Akhir pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 11 Desember 2024
Pukul : 10.00 – 11.00 WITA
Tempat : Ruang KP 111

Oleh:

INKA SRINUGRAHA
R011211058

dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Menyetujui,
Dosen Pembimbing

Dr. Suni Hariati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIP. 19840924 201012 2 003

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Dr. Yuliana Syam, S.Kep.Ns., M.Si
NIP. 19760618 200212 2 002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Inka Srinugraha

NIM : R011211058

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi sesuai aturan yang berlaku atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan sama sekali.

Makassar, 9 Desember 2024

Yang membuat pernyataan,

Inka Srinugraha

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Hubungan *Family Centered Care* dengan Kecemasan Orang Tua dalam Perawatan Bayi Prematur Bayi Prematur di Kota Makassar". Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan dan memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari dalam penulisan ini banyak mendapat dukungan dan bantuan dari berbagai pihak sehingga skripsi ini dapat diselesaikan. Oleh karena itu penulis mengucap syukur dan berterima kasih kepada:

1. Kedua orang tua Bapak Paulus Palanda dan Ibu Wasti Serlinawati Patintingan atas doa, dukungan, kasih sayang, dan motivasi serta memfasilitasi segala kebutuhan dalam menyelesaikan skripsi ini
2. Ibu Prof. Dr. Aryanti Saleh, S.Kp.,M.Kes selaku Dekan Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
3. Ibu Dr. Yuliana Syam, S.Kep., Ns.,M.Si selaku Ketua Pro Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin
4. Ibu Dr. Suni Hariati., S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini

5. Ibu Prof. Dr. Kadek Ayu Erika., S.Kep., Ns., M.Kes selaku dosen penguji I dan Ibu Sri Bintari Rahayu., S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen penguji II yang telah memberikan saran dan masukan dalam penyelesaian skripsi ini
6. Seluruh dosen dan staff Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis
7. Kedua saudara dan saudari penulis yang senantiasa memberikan doa, menghibur dan memberikan semangat kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini
8. Direktur rumah sakit dan tenaga kesehatan yang telah memberikan izin untuk dilakukan penelitian di ruang NICU RSUD Labuang Baji Makassar, Rumah Sakit Ibnu Sina, RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dan RSUP Dr. Tajuddin Chalid Makassar
9. Teman-teman yang telah memberi semangat, saran dan bantuan dalam penyelesaian skripsi ini

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini masih banyak keterbatasan, untuk itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Diharapkan laporan hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua kalangan.

Makassar, 9 Desember 2024

Penulis

ABSTRAK

Inka Srinugraha. R011211058. **HUBUNGAN FAMILY CENTERED CARE DENGAN KECEMASAN ORANG TUA DALAM PERAWATAN BAYI PREMATUR DI KOTA MAKASSAR,** dibimbing oleh Suni Hariati

Latar Belakang: Kelahiran prematur menyebabkan timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Kecemasan orang tua dapat berdampak pada orang tua maupun kesehatan bayi. Oleh karena itu, penting bagi perawat di ruang NICU untuk mengatasi hal tersebut salah satunya dengan penerapan *family centered care.*

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara *family centered care* dengan kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur di Kota Makassar.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian *non-eksperimental*, dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 30 orang tua bayi prematur di ruang NICU RSUD Labuang Baji, Rumah Sakit Ibnu Sina, RSKD Ibu dan Anak Pertiwi dan RSUP Dr. Tajuddin Chalid Makassar. Instrumen yang digunakan adalah kuisioner identitas responden dan bayi prematur, kuisioner *family centered care scale in NICU* (FCCS-NICU), dan kuisioner kecemasan (DASS 21). Uji statistik yang digunakan adalah *spearman rank* dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$.

Hasil: Hasil uji korelasi terhadap *family centered care* dengan kecemasan orang tua bayi prematur di kota Makassar menggunakan *spearman rank* diperoleh nilai $p=0,030$ dan $r= -0,397$.

Kesimpulan: Terdapat hubungan antara family centered care dengan kecemasan orang tua bayi prematur di Kota Makassar, dimana semakin tinggi penerapan *family centered care* maka semakin rendah kecemasan orang tua bayi prematur. Dalam perawatan bayi prematur di ruang NICU, perawat dapat menerapkan konsep *family centered care* untuk mengurangi kecemasan pada orang tua

Kata Kunci: bayi prematur, *family centered care*, NICU

ABSTRACT

Inka Srinugraha. R011211058. **THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY CENTERED CARE AND PARENTAL ANXIETY IN CARE OF PREMATURE INFANTS IN MAKASSAR CITY,** supervised by Suni Hariati

Background: Premature birth causes feelings of anxiety in parents. Parental anxiety can have an impact on both parents and the health of the baby. Therefore, it is important for nurses in the NICU to overcome this, one of which is by implementing family centered care.

Objective: To determine the relationship between family centered care and parental anxiety in caring for premature babies in Makassar City.

Method: This study is a non-experimental study, with a cross-sectional approach. This study used purposive sampling with a sample size of 30 parents of premature babies in the NICU room of Labuang Baji Hospital, Ibnu Sina Hospital, Pertiwi Mother and Child Hospital and Dr. Tajuddin Chalid Hospital Makassar. The instruments used were questionnaires on respondent and premature infant identity, questionnaires on family centered care scale in NICU (FCCS-NICU), and anxiety questionnaires (DASS 21). The statistical test used was spearman rank with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The results of the correlation test on family centered care with anxiety of parents of premature infants in Makassar City using spearman rank obtained a value of $p = 0.030$ and $r = -0.397$.

Conclusion: There is a relationship between family centered care and anxiety of parents of premature infants in Makassar City, where the higher the application of family centered care, the lower the anxiety of parents of premature infants. In caring for premature infants in the NICU, nurses can apply the concept of family centered care to reduce anxiety in parents

Keywords: premature infants, family centered care, NICU

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....i
HALAMAN PERSETUJUAN.....ii
HALAMAN PENGESAHAN.....iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....iv
KATA PENGANTAR.....v
ABSTRAK.....vii
DAFTAR ISI.....ix
DAFTAR TABEL.....xi
DAFTAR BAGAN.....xii
DAFTAR LAMPIRAN..... xiii
BAB I PENDAHULUAN.....1
A. Latar belakang 1
B. Rumusan masalah..... 5
C. Tujuan Penelitian..... 6
D. Kesesuaian Dengan Roadmap Prodi.....7
E. Manfaat penelitian 7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....9
A. Tinjauan *Family Centered Care* 9
B. Tinjauan Konsep Kecemasan 16
C. Penelitian Terupdate Terkait Variabel.....24
D. Kerangka Teori 27
BAB III KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS.....28
A. Kerangka Konsep.....28
B. Hipotesis Penelitian 29
BAB IV METODE PENELITIAN 30
A. Rancangan Penelitian.....30

B. Tempat dan Waktu Penelitian.....30
C. Populasi dan Sampel.....31
D. Variabel Penelitian.....33
E. Instrument Penelitian.....37
F. Manajemen Data.....39
G. Alur Penelitian.....44
H. Etika Penelitian.....45
BAB V HASIL PENELITIAN.....47
A. Analisis Univariat.....47
B. Analisis Bivariat.....51
BAB VI PEMBAHASAN.....53
A. Pembahasan Hasil Temuan.....53
B. Implikasi Dalam Praktik Keperawatan.....64
C. Keterbatasan Dalam Penelitian.....64
BAB VII PENUTUP.....65
A. Kesimpulan.....65
B. Saran.....66
DAFTAR PUSTAKA.....68
LAMPIRAN.....76

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Penelitian Terupdate Terkait Variabel Penelitian.....24

Tabel 2. Defenisi Operasional dan Kriteria Objektif.....33

Tabel 3.Distribusi karakteristik responden orang tua bayi prematur di Kota Makassar (n=30).....47

Tabel 4. Karakteristik bayi prematur di Kota Makassar (n=30).....49

Tabel 5. Penerapan *family centered care* dalam perawatan bayi prematur di Kota Makassar (n=30).....50

Tabel 6. Kecemasan orang tua bayi prematur di Kota Makassar n(=30).....50

Tabel 7. Uji normalitas data *family centered care* dan kecemasan orang tua bayi prematur.....51

Tabel 8. Hubungan family centered care dengan kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur di Kota Makassar (n=30).....52

DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori.....27

Bagan 2. Kerangka Konsep.....28

Bagan 3. Alur Penelitian.....44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Penjelasan Pada Responden.....77

Lampiran 2. Lembar Persetujuan Responden (*Inform Consent*).....79

Lampiran 3. Instrumen Penelitian.....80

Lampiran 4. Surat Izin Etik Penelitian.....86

Lampiran 5. Surat Izin Penelitian.....87

Lampiran 6. Daftar Master Tabel.....94

Lampiran 7. Daftar Koding.....98

Lampiran 8. Hasil Uji Instrumen *Family Centered Care* (Face Validity & Content Validity).....99

Lampiran 9. Hasil Analisis Data Menggunakan Program *Statisical Package for Social Sciensces* (SPSS) 23.....102

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi kelahiran bayi prematur sampai saat ini masih tergolong tinggi. Secara global prevalensi kelahiran bayi prematur dalam satu dekade terakhir tidak mengalami penurunan yang signifikan, dimana pada tahun 2010 prevalensi bayi prematur sebesar 9,9% (13,8 juta kelahiran) dan sebesar 9,8% (13,4 juta kelahiran) pada tahun 2020 (WHO,2023). Di Indonesia, prevalensi kelahiran bayi prematur juga masih tergolong tinggi sebesar 11,1% pada tahun 2023 (SKI, 2023). Berdasarkan data dari Survei Kesehatan Indonesia pada tahun 2023, prevalensi bayi prematur di Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebesar 14,2% dari 2.985 kelahiran yang menunjukkan bahwa prevalensi kelahiran bayi prematur di Provinsi Sulawesi Selatan telah melebihi prevalensi kelahiran bayi prematur secara nasional.

Kelahiran bayi prematur dapat membuat orang tua merasa cemas. Hal ini karena kondisi bayi prematur yang berisiko mengalami masalah kesehatan di awal kehidupannya. Penelitian yang dilakukan oleh Lee et al (2019) menunjukkan bahwa masalah kesehatan bayi prematur seperti masalah pernapasan (RDS), penyakit jantung bawaan, perdarahan intraventikular, retinopati prematuritas dan bakterimia menjadi pemicu timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Kondisi

bayi prematur yang tidak stabil ini, menyebabkan bayi prematur harus menjalani serangkaian perawatan di ruang NICU.

Perawatan bayi prematur di ruang NICU membuat orang tua terpisah secara fisik maupun psikologis dengan bayi mereka. Bayi prematur yang dirawat di ruang NICU dapat menyebabkan terjadinya perubahan peran orang tua. Perubahan peran yang dirasakan oleh orang tua bayi prematur dapat membuat mereka merasa tidak berdaya yang pada akhirnya menimbulkan perasaan cemas (Ionio et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Nguyen et al (2023) menunjukkan prevalensi kecemasan orang tua pasca kelahiran bayi prematur di benua Afrika, Asia, Australia, Eropa, Amerika Utara dan Amerika Selatan sebesar 37,7% dari 4.473 ibu dan 18,3% dari 726 ayah. Dalam dua dekade terakhir ditemukan adanya peningkatan kecemasan pada ibu bayi prematur dari 31,2% pada tahun 2000-2010 menjadi 47,3% pada tahun 2010-2021.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Pace et al (2016) menunjukkan bahwa orang tua bayi prematur memiliki angka kecemasan yang lebih tinggi segera setelah bayi lahir yaitu sebesar 48% pada ibu dan 47% pada ayah dibandingkan dengan orang tua yang memiliki bayi cukup bulan yang menunjukkan angka kecemasan sebesar 13% pada ibu dan 10% pada ayah.

Kecemasan pada orang tua bayi prematur dapat memberi dampak pada orang tua maupun pada bayi mereka. Kecemasan dapat memberi

dampak pada kesehatan mental orang tua, mempengaruhi kedekatan antara orang tua dan bayi, serta berdampak pada perubahan peran orang tua (Treyvaud et al., 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Davies et al (2021) menunjukkan bahwa kecemasan pada ibu dapat berdampak pada ikatan ibu dan bayi serta tempramen bayi (kesulitan makan, masalah tidur, rewel atau menangis berlebihan). Oleh karena itu, perawat di ruang NICU perlu untuk menerapkan perawatan yang dapat mengurangi perasaan cemas pada orang tua bayi prematur salah satunya dengan penerapan *family centered care*.

Pada tahun 2022 WHO menerbitkan rekomendasi baru terkait perawatan bayi prematur. Salah satu hal yang ditekankan dalam panduan tersebut adalah pentingnya keterlibatan ibu dan keluarga dalam perawatan bayi prematur. Guideline development group (GDG) mencatat bahwa keterlibatan keluarga dalam perawatan bayi prematur dapat mengurangi lama rawat, meningkatkan pemberian ASI serta mengurangi kecemasan dan stres pada orang tua (WHO, 2022). Di berbagai negara bentuk keterlibatan keluarga ini banyak diterapkan dalam berbagai konsep salah satunya adalah family centered care

Hasil Penelitian yang dilakukan oleh Sarijiyah, Timiyatun & Hariyanti (2018) dengan judul "Hubungan Penerapan *Family Centered Care* oleh Perawat dengan Stres Orang Tua Selama Hospitalisasi Bayi" menunjukan bahwa terdapat hubungan antara penerapan *family centered care* dengan stres orang tua selama hospitalisasi bayi dimana

semakin baik penerapan *family centered care* maka semakin rendah stres yang dialami orang tua. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian yang akan dilakukan berfokus meneliti hubungan *family centered care* dengan kecemasan orang tua bayi prematur. Selain itu, terdapat perbedaan lokasi penelitian dimana penelitian sebelumnya dilakukan di RSUD Panembanan Senopati Bantul Yogyakarta serta terdapat perbedaan pada instrumen penelitian yang digunakan.

Penelitian lain dilakukan oleh Bernardo et al (2017) dengan judul "*Supporting Parents In Taking Care Of Their Infants Admitted To Neonatal Intensive Care Unit: A Prospective Cohort Pilot Study*" menunjukkan bahwa orang tua yang menerima perawatan *family centered care* tingkat kepuasaannya lebih tinggi dan tingkat stresnya lebih rendah dibanding dengan orang tua yang masuk dalam kelompok non-FCC. Selain itu, setelah 60 hari dari awal penelitian, bayi prematur yang termasuk dalam kelompok FCC menunjukkan peningkatan berat badan yang lebih besar dibandingkan dengan bayi yang termasuk dalam kelompok non-FCC. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini menggunakan pendekatan *cohort pilot study* sedangkan penelitian yang akan dilakukan menggunakan pendekatan *cross sectional*.

Penerapan *family centered care* di ruang NICU memberi dampak yang postif baik pada orang tua maupun bayi prematur seperti

menurunkan tingkat stress orang tua, meningkatkan kepuasan orang tua, meningkatkan berat badan bayi prematur, meningkatkan pemberian ASI serta mengurangi lama rawat. Meskipun demikian, sepengetahuan peneliti belum ada penelitian khususnya di Kota Makassar, yang membahas lebih jauh mengenai hubungan antara *Family Centered Care* dengan kecemasan orang tua bayi prematur. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan *Family Centered Care* dengan Kecemasan Orang Tua dalam Perawatan Bayi Prematur di Kota Makassar"

B. Rumusan Masalah

Penelitian menunjukkan bahwa orang tua bayi prematur memiliki kecemasan yang signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang memiliki bayi cukup bulan. Kecemasan yang dialami orang tua bayi prematur dapat berdampak pada kesehatan mental orang tua, kedekatan orang tua dengan bayi serta peran orang tua yang pada akhirnya juga berpengaruh pada perkembangan bayi prematur itu sendiri. Hal ini tentunya penting untuk menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan khususnya perawat untuk menangani masalah tersebut salah satunya dengan penerapan *family centered care*. Beberapa penelitian telah menunjukkan dampak positif dari penerapan *family centered care* baik bagi orang tua maupun anak. Meskipun demikian, belum ada penelitian yang meneliti lebih jauh terkait hubungan antara *family centered care* dengan kecemasan orang tua bayi prematur khususnya di

Kota Makassar. Adapun pertanyaan dalam penelitan ini adalah apakah ada hubungan antara *family centered care* dengan kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur di Kota Makassar?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah diketahuinya hubungan antara penerapan *family centered care* dengan kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur di kota Makassar

2. Tujuan Khusus

a. Diketahuinya karakteristik orang tua bayi prematur (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, paritas, pekerjaan, dan penghasilan, riwayat memiliki bayi prematur) di Kota Makassar

b. Diketahuinya karakteristik bayi prematur (jenis kelamin usia gestasi, berat badan lahir, penyakit penyerta dan jenis persalinan) di Kota Makassar

c. Diketahuinya penerapan *family centered care* di Kota Makassar

d. Diketahuinya kecemasan orang tua bayi prematur di Kota Makassar

e. Diketahuinya hubungan *family centered care* dengan kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur di Kota Makassar

D. Kesesuaian dengan Roadmap Prodi

Penelitian dengan judul "Hubungan *Family Centered Care* dengan Kecemasan Orang Tua dalam Perawatan Bayi Prematur di Kota Makassar telah sesuai dengan roadmap penelitian program studi ilmu keperawatan khususnya pada domain kedua yaitu optimalisasi pengembangan insani melalui pendekatan dan upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif pada individu dan masyarakat. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengembangkan upaya promotif dan preventif melalui pendekatan *family centered care* untuk mengurangi kecemasan pada orang tua bayi prematur

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Bidang Akademik atau Ilmiah

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan masukan bagi pengembangan ilmu keperawatan terkait intervensi terbaru dalam perawatan bayi prematur untuk mengurangi kecemasan orang tua yakni penerapan *family centered care*

2. Bagi Pelayanan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan menjadi dasar dan masukan bagi rumah sakit untuk penyusunan pedoman dan pengembangan pendekatan *family centered care* di rumah sakit untuk meningkatkan kualitas perawatan bayi prematur yang mempertimbangkan aspek psikologis orang tua.

3. Bagi Pengembangan Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar pengembangan penelitian lebih lanjut yang mengeksplorasi berbagai aspek dari *family centered care* yang dapat mempengaruhi kecemasan orang tua dalam perawatan bayi prematur

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan *Family Centered Care*

1. Defenisi *Family Centered Care*

Family centered care merupakan filosofi perawatan yang memandang keluarga sebagai bagian yang konstan dalam kehidupan anak. Konsep dasar *family centered care* adalah memampukan dan memberdayakan. Memampukan berarti perawat memberi kesempatan bagi keluarga untuk menunjukkan kemampuan yang dimiliki saat ini dan menemukan kompetensi baru yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan anak dan keluarga sedangkan memberdayakan menggambarkan berbagai interaksi antara tenaga kesehatan dengan keluarga sehingga keluarga dapat memegang kendali atas kehidupan mereka dan merasakan perubahan positif dari keterlibatan mereka yang menumbuhkan kekuatan dan kemampuan mereka dalam perawatan anak (Hockenberry et al., 2017).

Family centered care di ruang NICU adalah sebuah konsep perawatan yang diterapkan dengan melibatkan partisipasi aktif orang tua dalam perencanaan dan pelaksanaan perawatan bayi mereka (Soni & Tscherning, 2021). *Family centered care* memungkinkan terjalinnya hubungan kerja sama antara keluarga dan perawat dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Dalam

konsep *family centered care* penting bagi tenaga kesehatan dan keluarga untuk saling menghargai pengetahuan dan kemampuan masing-masing yang dapat dikolaborasi untuk memenuhi kebutuhan perawatan bayi prematur di rumah sakit (Rustina, 2015)

2. Tujuan Penerapan *Family Centered Care*

Tujuan penerapan *family centered care* dalam perawatan bayi prematur adalah memberikan kesempatan bagi orang tua untuk mencapai berbagai perannya dalam merawat bayi mereka (Yugistyowati A. , 2016). Pengoptimalan ketercapaian peran orang tua dapat membuat orang tua merasa diberdayakan sehingga orang tua tidak akan merasa kehilangan perannya. Mendorong keterlibatan orang tua dalam perawatan bayi prematur bertujuan untuk memfasilitasi hubungan antara orang tua dan bayi mereka sehingga dapat mengurangi dampak keterpisahan (Hockenberry et al., 2015)

3. Prinsip *Family Centered Care*

a. Keluarga Sebagai Bagian yang Konstan dalam Kehidupan Anak

Keluarga merupakan sumber dukungan dan memiliki pengaruh yang terus menerus terhadap kehidupan anak. Hal ini menjadi prinsip dasar untuk membangun hubungan saling percaya antara tenaga kesehatan dan keluarga dalam perawatan anak (Ball et al., 2012). Prinsip ini menekankan pada peran

keluarga sebagai sumber dukungan dan pengasuh utama dalam perawatan anak.

b. Kolaborasi antara Tenaga Kesehatan dengan Keluarga

Dalam prinsip ini keluarga dianggap sebagai mitra dalam pengasuhan, pemahaman tentang kondisi anak, serta berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan perawatan anak (Ball et al., 2012). Keluarga dan tenaga kesehatan saling menghargai pemahaman dan kemampuan masing-masing untuk menunjang proses perawatan anak

c. Penghargaan Keragaman Budaya Keluarga

Dalam konsep *family centered care* mengandung prinsip penting terkait dengan penghormatan dan pengakuan terhadap budaya keluarga. Keragaman budaya keluarga seperti etnis, ras, spiritual, sosial, ekonomi, pendidikan, dan geografis dimasukkan ke dalam rencana perawatan anak (Perry et al., 2014)

4. Konsep Penerapan *Family Centered Care*

a. Martabat dan Rasa Hormat

Dalam perawatan bayi prematur perawat harus menghargai setiap keputusan dari orang tua terkait dengan proses perawatan bayi mereka. Selain itu, penting bagi perawat untuk memperhatikan aspek keyakinan dan budaya dari keluarga pasien. Hal ini dapat dilakukan dengan memasukkan aspek

pengetahuan, nilai, kepercayaan dan latar belakang budaya pasien dan keluarga kedalam perencanaan dan pelaksanaan perawatan (Franck et al., 2023).

b. Berbagi Informasi

Berbagi informasi merupakan proses komunikasi yang terbuka antara perawat dan orang tua dimana perawat memberi informasi dan kesempatan pada orang tua untuk menyampaikan pendapatnya, serta mendiskusikan terkait dengan keuntungan dan kelebihan dari setiap tindakan perawatan yang akan dilakukan (Collaco et al., 2021). Dalam konsep berbagi informasi perawat harus memberikan informasi yang komprehensif dan jelas sehingga keluarga dapat terlibat secara efektif dalam pengambilan keputusan perawatan anak.

Pada perawatan bayi prematur, berbagi informasi dapat diterapkan dengan memberi informasi pada orang tua terkait kondisi bayi, status perkembangan bayi, tindakan perawatan yang diberikan, fungsi dari alat-alat yang terpasang pada bayi dan pendidikan kesehatan terkait cara perawatan bayi prematur. Orang tua memerlukan dukungan informasi yang tepat dan berkelanjutan terkait kondisi serta cara perawatan bayi mereka sehingga dapat mengurangi perasaan cemas dan meningkatkan kesiapan orang tua untuk memberikan perawatan secara mandiri pada bayi mereka (Mahwasane et al.,2023)

Dalam pemberian informasi di ruang NICU penting bagi perawat untuk memahami kondisi dari orang tua bayi prematur. Perawat harus bersabar dalam memberi penjelasan meskipun harus menyampaikan secara berulang karena kecemasan terhadap kondisi bayi dan lingkungan seringkali membuat orang tua tidak fokus mendengar apa yang disampaikan perawat (Hockenberry et al., 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian eksplorasi yang dilakukan oleh Bry & Wigert (2019) orang tua bayi prematur menyampaikan bahwa terkadang mereka sulit untuk memahami informasi yang disampaikan karena terpengaruh oleh kondisi emosional oleh karena itu mereka membutuhkan tenaga kesehatan yang meluangkan waktu untuk berdiskusi serta memberi kesempatan bagi mereka untuk bertanya sehingga informasi yang disampaikan dapat dipahami dengan baik

c. Partisipasi Orang Tua

Dalam konsep partisipasi, orang tua didorong untuk terlibat dalam proses perawatan serta pengambilan keputusan. Pengambilan keputusan dalam perawatan merupakan salah satu cara untuk menjadikan orang tua sebagai pengasuh utama bayi mereka di ruang NICU (Labrie et al., 2021). Pelibatan orang tua dalam perawatan bayi prematur dapat dilakukan dengan memberikan pendidikan dan pelatihan bagi orang tua untuk

memberikan perawatan dasar pada bayi mereka seperti memandikan, memberi makan, menggendong, berpakaian serta melakukan perawatan metode kangguru (Umberger et al., 2018).

Pelibatan orang tua dalam proses perawatan dapat meningkatkan kedekatan orang tua dengan bayinya sehingga orang tua tidak akan merasa kehilangan perannya yang dapat menimbulkan perasaan cemas pada orang tua. Pelibatan ibu dalam banyak tindakan pengasuhan dasar di ruang NICU dapat menurunkan kecemasan pada ibu (Cakmak & Karacam, 2018)

Pelibatan orang tua dalam beberapa pengasuhan dasar bayi prematur dapat memberi kesempatan bagi orang tua untuk terlibat lebih aktif dalam perawatan bayi mereka. Dalam memberikan pengasuhan terhadap bayi prematur orang tua memerlukan bimbingan dan dukungan dari perawat. Hal ini serupa dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lorie et al (2021) dimana orang tua menyampaikan bahwa mereka membutuhkan arahan dalam memberikan perawatan dasar pada bayi mereka. Selain itu, orang tua juga menyampaikan bahwa mereka lebih membutuhkan masukan positif dibanding tanggapan negatif dari perawat terkait cara mereka melakukan perawatan sehingga mereka merasa lebih siap dalam memberikan pengasuhan terhadap bayi mereka

d. Kolaborasi

Kolaborasi merupakan hubungan kemitraan antara orang tua dan perawat dalam berbagai proses perawatan. Kolaborasi antara orang tua dan tenaga kesehatan di ruang NICU dapat diwujudkan dengan partisipasi orang tua dalam program perencanaan pulang, kehadiran orang tua dalam pertemuan antar pemberi layanan kesehatan, serta menghormati pendapat orang tua (Larocque et al., 2021).

Kolaborasi antara orang tua bayi prematur dan perawat dapat meningkatkan hubungan saling percaya. Kolaborasi dapat membuat orang tua dan perawat memiliki interaksi dan komunikasi yang konsisten sehingga dapat mengurangi perbedaan informasi yang diberikan serta meningkatkan kepercayaan orang tua terhadap perawat. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Bry & Wigert (2019) orang tua bayi prematur menyampaikan bahwa jawaban yang konsisten dan jelas dari perawat dapat meningkatkan kepercayaan mereka terhadap tenaga kesehatan. Perbedaan informasi yang disampaikan oleh tenaga kesehatan dapat menghilangkan perasaan percaya orang tua yang pada akhirnya membuat mereka merasa cemas.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Haemli et al (2022) menunjukkan bahwa komunikasi antara tenaga kesehatan

dengan orang tua bayi prematur memberi dampak yang besar terhadap kesejahteraan orang tua dimana orang tua membutuhkan komunikasi yang mempertimbangkan kebutuhan mereka. Komunikasi yang bersifat satu arah tanpa mempertimbangkan pertanyaan atau kebutuhan orang tua dapat membuat mereka merasa frustasi.

B. Tinjauan Konsep Kecemasan

1. Defenisi Kecemasan

Kecemasan adalah perasaan takut atau tidak menentu yang memicu timbulnya suatu respons pada individu (Yusuf et al., 2015). Respons yang timbul pada setiap individu mungkin berbeda-beda. Kecemasan dapat timbul pada seorang individu karena adanya suatu hal yang dianggap sebagai ancaman. Kecemasan merupakan suatu respons terhadap hal yang mengancam yang dapat timbul ketika terjadi perubahan, pengalaman baru, pencarian identitas diri dan arti hidup (Kotijah et al., 2021). Berbagai kejadian dalam hidup dapat menyebabkan timbulnya perasaan cemas pada seseorang salah satunya adalah kelahiran bayi prematur.

Kelahiran bayi prematur dapat memicu timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Kondisi bayi prematur yang berbeda dengan bayi pada umumnya menyebabkan timbulnya perasaan cemas yang signifikan pada orang tua. Pada orang tua bayi prematur gejala

kecemasan dapat meningkat secara signifikan 40-50 % segera setelah kelahiran bayi prematur (Nurlaila et al.,2023). Hal ini mungkin disebabkan oleh kondisi bayi prematur yang harus menerima perawatan yang khusus serta memerlukan perawatan yang lebih lama di ruang NICU (Hendy, et al., 2024)

2. Rentang Respon Kecemasan

Menurut Yusuf et al (2015) rentang respons kecemasan adalah sebagai berikut:

a. Ansietas Ringan

Ansietas ringan berhubungan dengan situasi ketegangan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari yang menyebabkan seorang individu lebih waspada. Kecemasan pada tingkat ini dapat menimbulkan motivasi belajar dan kreativitas seseorang

b. Ansietas Sedang

Ansietas sedang menyebabkan seseorang lebih berfokus pada satu hal yang dianggap penting dan mengesampingkan hal yang lain

c. Ansietas Berat

Pada kondisi ansietas berat seorang individu hanya mampu memusatkan perhatiannya pada satu hal yang spesifik. Ansietas berat menyebabkan seorang individu hanya berfokus pada situasi ketegangan yang dialami dan tidak mampu berpikir mengenai hal lain

d. Tingkat Panik

Seseorang yang mengalami kecemasan pada tingkat panik mengalami ketakutan dan tidak mampu melakukan apapun meskipun diberi arahan. Hal ini menyebabkan seseorang mengalami peningkatan aktivitas motorik, menurunnya kemampuan berinteraksi dengan orang lain, perilaku yang menyimpang serta hilangnya pemikiran yang rasional

3. Penyebab Kecemasan Orang Tua Bayi Prematur

Faktor-faktor penyebab kecemasan orang tua bayi prematur di ruang NICU adalah sebagai berikut:

a. Perubahan Peran

Kondisi bayi prematur yang tidak stabil menyebabkan bayi prematur harus dirawat di ruang NICU. Perawatan bayi di ruang NICU, dapat menyebabkan perubahan peran orang tua. Pada awal kelahiran bayi prematur orang tua hanya dapat mengamati prosedur perawatan bayi mereka hingga kondisi bayi mereka stabil dan mereka merasa siap barulah orang tua mulai bekerja sama dengan perawat untuk merawat bayi mereka. Hal ini menyebabkan orang tua merasa tidak berdaya akibatnya timbul perasaan cemas pada orang tua bayi prematur (Ionio et al., 2019)

b. Kondisi Bayi Prematur

Bayi prematur berisiko mengalami berbagai masalah kesehatan pada sistem pernapasan, kardiovaskuler, sistem saraf, dan sistem pencernaan yang dapat menimbulkan perasaan cemas pada orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Lee et al (2019) menunjukkan bahwa masalah kesehatan bayi prematur seperti masalah pernapasan (RDS), penyakit jantung bawaan, perdarahan intraventikular, retinopati prematuritas dan bakterimia menjadi pemicu timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Selain itu, penampilan bayi prematur yang tampak kesakitan dapat menjadi sumber stres dan kecemasan pada orang tua (Bernardo et al.,2017)

c. Lingkungan NICU

Berbagai peralatan medis serta proses perawatan yang kompleks di lingkungan NICU menjadi salah satu faktor penyebab timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Stresor dapat berasal dari lingkungan NICU seperti pencahayaan yang terlalau terang, suara dari peralatan medis, serta bau obat-obatan (Weber & Harisson, 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Hendy et al (2024) menunjukkan bahwa Pemandangan dan suara dari alat medis yang ada di ruang NICU dapat menjadi pemicu timbulnya stres dan kecemasan pada orang tua bayi prematur

d. Interaksi Penyedia Layanan Kesehatan

Dalam masa perawatan bayi prematur di ruang NICU, orang tua memerlukan perhatian dan informasi yang tepat dari tenaga kesehatan. Interaksi yang kurang baik antara orang tua dengan penyedia layanan kesehatan maupun antar penyedia layanan kesehatan dapat memicu timbulnya perasaan cemas pada orang tua. Penerimaan informasi yang bertentangan dari penyedia layanan kesehatan yang berbeda, dapat menyebabkan timbulnya ketidakpercayaan orang tua terhadap penyedia layanan kesehatan yang pada akhirnya menimbulkan perasaan cemas pada orang tua bayi prematur (Bry & Wigert, 2019).

4. Faktor-Faktor yang dapat Mempengaruhi Kecemasan Orang Tua Bayi Prematur

a. Usia

Orang tua bayi prematur dengan usia yang lebih mudah cenderung memiliki kecemasan yang lebih tinggi. Penelitian yang dilakukan oleh Alexopoulou et al (2018) menunjukkan bahwa orang tua bayi prematur yang usianya lebih mudah (< 29 tahun) memiliki angka kecemasan yang lebih tinggi dengan nilai rata-rata 46,8 (p=0,038). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Garg et al (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara usia ibu dengan kecemasan dimana pada ibu dengan kisaran usia 19-24 tahun

menunjukkan angka kecemasan yang lebih tinggi. Angka kecemasan yang lebih tinggi pada orang tua dengan usia yang lebih mudah dapat disebabkan oleh kurangnya pemahaman mereka terkait apa yang harus dilakukan

b. Lama Perawatan

Lama perawatan bayi prematur dapat mempengaruhi kecemasan orang tua. Penelitian yang dilakukan Ionio et al (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara lama perawatan bayi prematur dengan kecemasan orang tua dimana semakin lama waktu perawatan di ruang rumah sakit maka semakin cemas orang tua bayi prematur. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Nguyen et al (2023) yang menunjukkan bahwa tedapat hubungan signifikan antara lama perawatan dengan kecemasan ibu bayi prematur dimana semakin lama bayi menjalani rawat inap maka semakin meningkat kecemasan pada ibu. Hal dikaitkan dengan ketidakpastian dengan kondisi bayi dimana semakin lama perawatan menunjukkan adanya masalah kesehatan atau komplikasi yang dialami oleh bayi prematur

c. Pengalaman Sebelumnya

Pengalaman orang tua dalam perawatan bayi prematur di ruang NICU dapat menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perasaan cemas pada orang tua. Orang tua yang

sebelumnya telah memiliki bayi prematur yang dirawat di ruang NICU kemungkinan memiliki angka kecemasan yang lebih rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Alexopoulou et al (2018) menunjukkan bahwa pada orang tua yang baru pertama kali memiliki bayi prematur menunjukkan kecemasan lebih tinggi dibandingkan dengan orang tua yang sebelumnya telah memiliki bayi lahir prematur (p=0,029). Hal ini dapat terjadi karena orang tua yang memiliki pengalaman sebelumnya telah beradaptasi dengan lingkungan NICU dan cenderung lebih banyak mengetahui proses perawatan bayi prematur dibanding dengan orang tua yang baru pertama kali merawat bayi prematur.

d. Karakteristik Bayi Prematur

Karakteristik yang dimiliki oleh bayi prematur seperti penggunaan alat medis, berat badan yang rendah, usia gestasi serta kondisi kelahiran yang buruk dapat mempengaruhi kecemasan pada orang tua. Penelitian yang dilakukan oleh Alexopoulou et al (2018) menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki bayi dengan usia gestasi < 28 minggu cenderung menunjukkan kecemasan yang lebih besar. Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa pada orang tua bayi prematur yang memiliki penyakit penyerta secara signifikan menunjukkan perasaan cemas yang lebih tinggi (p=0,006).

Dalam perawatan bayi prematur, kecemasan orang tua dapat juga dipengaruhi oleh penggunaan alat medis. Penelitian yang dilakukan oleh Park & Bang (2022) menunjukan bahwa Ibu bayi prematur yang bayinya menggunakan ventilator (p=0,001) dan alat bantu pernapasan selain ventilator (p=0,022) menunjukkan perasaan cemas yang signifikan lebih tinggi

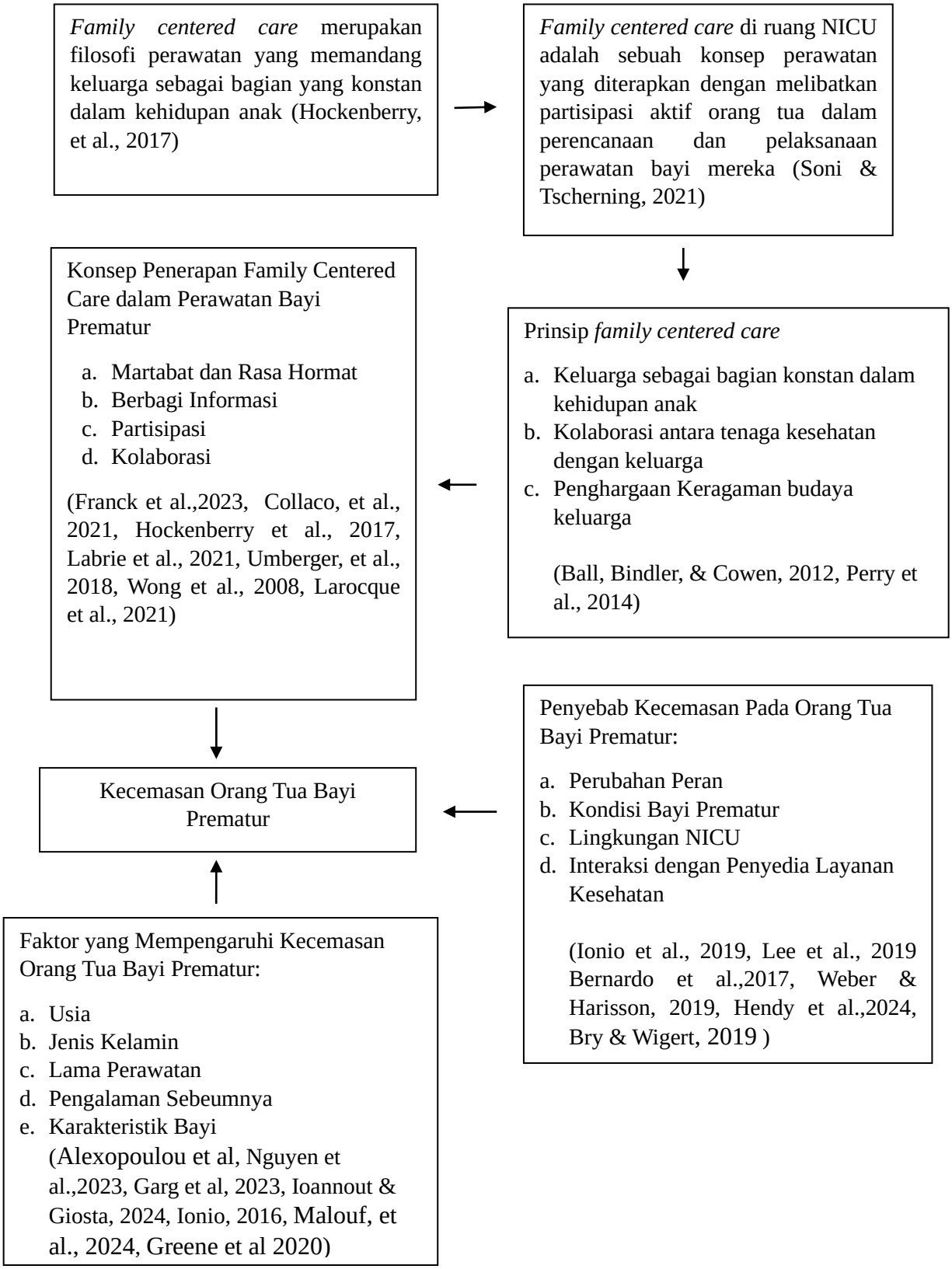
Kondisi lain yang dapat mempengaruhi kecemasan orang tua bayi prematur adalah berat badan lahir bayi. Berat badan lahir yang sangat rendah (< 1000 gram) secara signifikan dapat meningkatkan kecemasan orang tua bayi prematur (Malouf, et al., 2024). Penelitian yang dilakukan oleh Greene et al (2020) menunjukkan bahwa berat badan lahir bayi yang lebih besar dikaitkan dengan kecemasan yang lebih rendah (-0,02, p=0,02) dan setiap 100 gram peningkatan berat badan lahir pada bayi prematur dapat menurunkan kecemasan pada ibu

C. Tinjauan Penelitian Terupdate Terkait Variabel

Tabel 1. Penelitian Terupdate Terkait Variabel Penelitian

No	Penulis, Tahun, Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Metode Penelitian	Sampel	Hasil Penelitian
1	**Penulis:** Mohammad Arshadi Bostanabad, Hosein Namdar Areshtanab, Masoumeh Balila, Mohammad Asgari Jafarabadi, & Kobra Ravanbakhsh **Tahun:** 2017 **Judul:** Effect of Family-centered Intervention in Neonatal Intensive Care Unit on Anxiety of Parents	Untuk menyelidiki efek intervensi *family centered care* di ruang NICU terhadap kecemasan orang tua bayi prematur	Penelitian uji klinis intervensional yang melibatkan 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kontrol	Sampel dalam penelitian 60 orang tua bayi prematur yang dibagi kedalam kelompok intervensi dan kontrol	Perbedaan antara total rata-rata skor kecemasan pada kedua kelompok sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan penurunan signifikan pada skor kecemasan kelompok intervensi dari 86,82 menjadi 76,82 ($p < 0,01$), sedangkan pada kelompok kontrol tidak perbedaan terdapat signifikan ($p< 0,320$)
2	**Penulis**: Sarijiyah, Timiyatun & Hariyanti **Tahun** : 2018 **Judul:** Hubungan Penerapan *Family Centered Care* oleh Perawat dengan Stres Orang Tua Selama Hospitalisasi Bayi	Untuk mengetahui hubungan antara penerapan *family centered care* oleh perawat dengan stres orang tua selama hospitalisasi bayi di ruang perinatologi RSUD Panembanan Senopati, Bantul Yogyakarta	Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan pendekatan *cross-sectional*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *kendall tau*	Sampel dalam penelitian ini adalah 95 responden	Berdasarkan hasil uji *kendall tau* didapatkan nilai $p=0.000$ (nilai $p < 0,05$) berarti ada hubungan antara penerapan family centered care dengan stres orang tua selama hospitalisasi bayi, dimana semakin baik penerapan family centered care maka semakin rendah stres yang dialami orang tua
3	**Penulis:** Giuspe De Bernardo, Maria Svelto, Maurizio Giordino, Desiree Sordino, Marina Riccitelli **Tahun:** 2017	• Membandingkan kepuasaan dan tingkat stres pada dua kelompok orang tua: kelompok FCC dan kelompok	Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cohort pilot study* dengan melibatkan 2	Sampel dalam penelitian ini adalah 60 orang tua dan 30 bayi	• Orang tua yang termasuk dalam kelompok FCC merasa lebih puas dan memiliki tingkat stress yang lebih rendah

	Judul: *Supporting Parents In Taking Care Of Their Infants Admitted To Neonatal Intensive Care Unit: A Prospective Cohort Pilot Study*	non-FCC • Mengevaluasi perubahan berat badan pada bayi prematur setelah 60 hari masuk di kedua kelompok	kelompok yaitu kelompok FCC dan Non-FCC.	prematur dalam kelompok FCC, serta 66 orang tua dan 33 bayi prematur dalam kelompok non-FCC	dibandingkan dengan orang tua yang termasuk dalam kelompok non-FCC • Setelah 60 hari perawatan bayi yang termasuk dalam kelompok FCC menunjukkan peningkatan berat badan yang lebih signifikan dibanding dengan bayi yang termasuk dalam kelompok non-FCC
4	**Penulis:** Kristen North, Rachel Folger, Harriet Lawfort, Ingrid Olson, Sophie Driker, Michelle B. Bass, Karen Edmond, Anne C.C Lee **Tahun:** 2022 **Judul:** Family Involvement in The Routine Care of Hosptalized Preterm or Low Birth Weight Infants: A Systematic Review and Meta-analysis	Untuk menilai dampak intervensi untuk meningkatkan keterlibatan keluarga dalam perawatan rutin bayi prematur atau bayi berat lahir rendah	Metode penelitian ini Sistematic review dan meta analisis. keterlibatan keluarga	Sampel dalam penelitian ini adalah 15 artikel penelitian dengan desain randomized controlled trials	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Intervensi keterlibatan keluarga **menurunkan retinopati prematuritas** (rasio odds 0,52, interval kepercayaan 95% [CI]: 0,34, 0,80; 8 RCT), **lama rawat inap di rumah sakit** (perbedaan rata-rata [MD] - 2,91 hari; CI 95%: -5,15,- 0,82; 11 RCT), serta **stres dan kecemasan orang tua** (Skala Stres Orang Tua: MD -0,29 poin, 95% CI: -0,56,-0,01, 2 RCT; **Skala Sifat Kecemasan**: MD -1,79, 95% CI: -3,11 ,- 0,48;2 RCT). Keterlibatan keluarga meningkatkan

					kecepatan penambahan berat badan (MD 2,09 g/hari; 95% CI: 1,27, 2,91; 3 RCT), skor ujian neurobehavioral (MD: 1,11; 95% CI: 0,21, 2,01; 2 RCT) dan **asupan ASI dominan atau eksklusif** (rasio odds 1,34; CI 95%: 1,01, 1,65; 3 RCT

D. Kerangka Teori