

PENERAPAN *FAMILY CENTER CARE* DALAM KEGAWATDARURATAN ANAK DI FASE PRA RUMAH SAKIT: TINJAUAN LITERATUR

Riris Chintya Helieniastuti*¹, I Gusti Ngurah Juniarta¹

¹Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

*korespondensi penulis, e-mail: ririschintya@unej.ac.id

ABSTRAK

Family Centered Care (FCC) merupakan pendekatan yang menempatkan keluarga sebagai mitra dalam perawatan anak, termasuk dalam situasi kegawatdaruratan. Penerapan FCC pada fase pra rumah sakit penting karena anak dalam kondisi kritis membutuhkan penanganan cepat sekaligus dukungan emosional melalui keterlibatan keluarga. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji implementasi FCC pada pelayanan kegawatdaruratan pediatrik fase pra rumah sakit serta mengidentifikasi manfaat dan hambatan. Metode yang digunakan adalah studi literatur dengan penelusuran artikel melalui database ilmiah menggunakan kata kunci terkait *FCC*, *Prehospital*, *emergency medical services*, dan *pediatric*. Kriteria inklusi meliputi artikel berbahasa Inggris, tersedia dalam teks lengkap, dan dipublikasikan tahun 2016-2026. Hasil menunjukkan bahwa FCC memberikan dampak positif terhadap kualitas pelayanan pediatrik, seperti menurunkan kecemasan anak dan keluarga, meningkatkan kepuasan, serta memperbaiki komunikasi dan pengambilan keputusan. Namun penerapan FCC pada fase pra rumah sakit belum optimal. Hambatan utama meliputi keterbatasan waktu, kurangnya tenaga kesehatan, situasi kegawatdaruratan yang dinamis, serta belum terintegrasinya prinsip FCC dalam sistem pelayanan. Kesimpulannya, FCC efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan kegawatdaruratan pediatrik, namun implementasinya pada fase pra rumah sakit masih memerlukan penguatan melalui pelatihan tenaga kesehatan dan pengembangan sistem layanan yang mendukung.

Kata kunci: anak, *family centered care*, kegawatdaruratan pediatrik, pra rumah sakit

ABSTRACT

Family-Centered Care (FCC) is an approach that positions the family as a key partner in the care of children, including in emergency situations. The implementation of FCC in the prehospital phase is crucial, as critically ill children require rapid medical intervention alongside emotional support through family involvement. This study aims to review the implementation of FCC in prehospital pediatric emergency services and to identify its benefits and barriers. The method used was a literature review by searching scientific databases using keywords related to FCC, prehospital, emergency medical services, and pediatric. Inclusion criteria included articles published in English, available in full text, and published between 2016 and 2026. The results indicate that FCC has a positive impact on the quality of pediatric care, including reducing anxiety in children and families, increasing satisfaction, and improving communication and decision-making. However, the implementation of FCC in the prehospital phase remains suboptimal. Major barriers include limited time, shortage of healthcare personnel, the dynamic nature of emergency situations, and the lack of integration of FCC principles into the service system. In conclusion, FCC is an effective approach to improving the quality of pediatric emergency care; however, its implementation in the prehospital phase requires further strengthening through healthcare provider training and the development of supportive service systems.

Keywords: family-centered care, pediatric emergency, pediatric, prehospital

PENDAHULUAN

Perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC) sangat penting dalam perawatan darurat pediatrik pra rumah sakit, karena meningkatkan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, sehingga meningkatkan hasil bagi anak-anak yang menghadapi kondisi kritis. Pendekatan ini mengakui keluarga sebagai mitra penting yang sangat penting mengingat bahwa pasien anak sering memiliki kebutuhan medis yang kompleks, terutama dalam kasus trauma yang merupakan hamper 45% dari respon layanan medis darurat anak (EMS) (Macdonald et al., 2026). FCC tidak hanya membantu mengurangi stres dan kecemasan bagi anak dan keluarga tetapi juga menumbuhkan rasa kontrol dan kepercayaan pada pengasuh, memfasilitasi pasca rawat inap yang lebih baik (Johnson, 2023).

Terlepas dari kemajuan dalam perawatan darurat pediatrik, penerapan pendekatan perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC) dinilai belum optimal. Penelitian menunjukkan bahwa sementara FCC penting untuk meningkatkan kualitas perawatan anak, hambatan sistemik seperti pelatihan yang tidak memadai dan keterbatasan sumber daya menghambat penerapannya yang efektif (Soni & Agrawal, 2025). Perawatan yang berpusat pada keluarga menekankan keterlibatan aktif keluarga dalam proses perawatan kesehatan, yang sangat penting untuk meningkatkan hasil dan mengurangi stres bagi anak-anak dan keluarga mereka selama intervensi medis (Johnson, 2023). Studi menunjukkan bahwa kehadiran orang tua selama resusitasi dan prosedur invasif dapat secara signifikan mengurangi kecemasan dan meningkatkan pengalaman keseluruhan bagi keluarga, namun penerapan praktik ini belum dilakukan secara konsisten (Mark, 2021). Oleh karena itu, mengatasi hambatan ini dan mempromosikan FCC dapat mengarah pada peningkatan dalam keadaan darurat pediatrik.

Perawatan berpusat pada keluarga (FCC) telah terbukti secara signifikan meningkatkan layanan pediatrik, terutama dalam konteks darurat pra rumah sakit,

dengan secara aktif melibatkan keluarga dalam proses perawatan. Penelitian menunjukkan bahwa FCC mendorong peningkatan stabilitas emosional pada anak-anak karena keluarga terlibat dalam pengambilan keputusan dan komunikasi yang dapat mengurangi stres dan kecemasan selama situasi kritis (Purnamasari, 2025). Tinjauan sistematis berbagai model FCC menyoroti efektivitasnya dalam meningkatkan hasil pasien, termasuk kualitas hidup dan manajemen nyeri. Lebih lanjut penelitian mengungkapkan bahwa FCC tidak hanya mendukung kebutuhan psikososial anak-anak yang dirawat dan keluarga mereka juga memfasilitasi pengambilan keputusan yang lebih cepat oleh penyedia layanan kesehatan, yang pada akhirnya mengarah pada pengalaman perawatan yang lebih kohesif (Hodgson et al., 2024). Dengan demikian, manfaat besar bagi anak-anak dan keluarga mereka, memperkuat kebutuhan untuk adopsi yang lebih luas dalam pengaturan perawatan kesehatan anak.

Berbagai penelitian telah mengeksplorasi penerapan FCC di lingkungan rumah sakit, namun kajian mengenai implementasi FCC pada fase prehospital, khususnya pada pelayanan kegawatdaruratan pediatrik, masih terbatas dan belum terintegrasi secara sistematis. Selain itu, belum terdapat sintesis literatur yang komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi, tantangan implementasi, serta dampak penerapan FCC dalam *setting prehospital pediatric emergency care*. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji secara sistematis implementasi *family Centered care* dalam pelayanan kegawatdaruratan pediatrik pada fase prehospital serta mengidentifikasi faktor pendukung, hambatan, dan dampak terhadap pasien dan keluarga. Kajian ini menjadi penting untuk memberikan dasar ilmiah dalam pengembangan kebijakan dan praktik keperawatan anak berbasis keluarga pada layanan kegawatdaruratan, khususnya dalam meningkatkan kualitas dan

keselamatan pasien anak sejak fase prehospital.

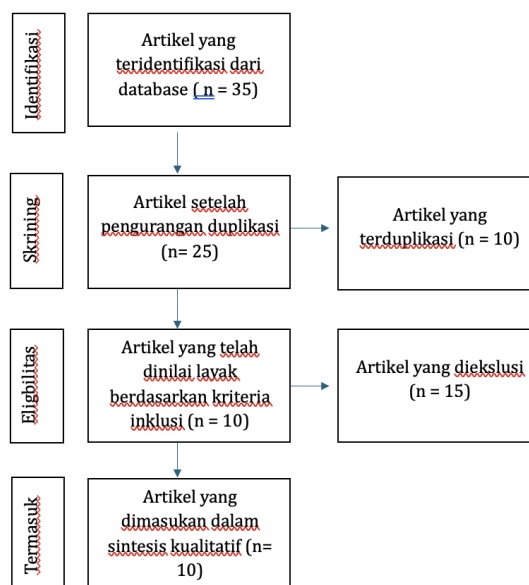
METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini adalah studi literatur yaitu penelitian yang dilakukan hanya berdasarkan atas karya tertulis, termasuk hasil penelitian baik yang telah maupun yang belum dipublikasikan. Metode jenis ini merupakan serangkaian penelitian yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, atau penelitian yang objek penelitiannya digali melalui beragam informasi kepustakaan bukan melalui pengamatan langsung.

Dalam penelitian ini penulis mendapatkan artikel melalui pencarian di situs publikasi ilmiah baik dalam negeri maupun luar negeri yang selanjutnya dilakukan *review* oleh penulis. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian adalah “*family-centered care*” OR “*family centered care*” AND “*pre-hospital*” OR “*emergency medical services*” AND “*pediatric*” OR “*children*”. Kriteria inklusi dalam penelitian ini antara lain artikel yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2016 - 2026, berbahasa Inggris, tersedia dalam *full text*, serta membahas *family centered care*

pada konteks kegawatdaruratan pediatrik khususnya fase *prehospital*. Kriteria eksklusi mencakup artikel yang tidak relevan dengan topik, tidak berfokus pada populasi pediatrik, tidak membahas *setting prehospital* dan *family care center*.

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah variabel *independent* dan variabel dependen. Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah *family centered care* sedangkan variabel dependen meliputi *outcome* pada pasien pediatrik dan keluarga, seperti stabilitas kondisi anak, tingkat kecemasan, keselamatan pasien, serta kepuasan dan pengalaman keluarga selama pelayanan kegawatdaruratan prehospital. Proses pencarian artikel menggunakan database *online*. Penyaringan atau pemilihan artikel menggunakan kaidah atau aturan diagram prisma. Artikel yang akan direview harus memenuhi kaidah atau diagram Prisma. Artikel yang akan direview harus memenuhi kriteria yang ditetapkan oleh peneliti melalui kriteria inklusi dan eksklusi.



Gambar 1. Diagram PRISMA

HASIL

Berdasarkan hasil pencarian jurnal melalui database *online*, terdapat beberapa jurnal yang telah memenuhi syarat atau memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi,

selanjutnya dari jurnal tersebut dilakukan telaah secara sistematis. Ringkasan jurnal-jurnal tersebut dijelaskan pada tabel berikut:

Tabel 1. Ringkasan Hasil Studi

Penulis	Judul	Desain Studi	Subjek/Populasi	Hasil
(Abdulai et al., 2024)	<i>Parental Involvement in the Care of Hospital Children: A Qualitative Study in the Tamale Metropolis</i>	Deskriptif Kualitatif	Keluarga pasien anak	Keterlibatan orang tua memberikan manfaat seperti meningkatkan interaksi dengan tenaga kesehatan, mendukung Kesehatan dan kebahagiaan anakm serta membantu deteksi dini penyakit.
(Seniwati et al., 2023)	<i>Patient and family centered care for children: A concept analysis</i>	<i>Cross sectional</i>	Anak dengan disabilitas kronis dan unit perawatan insentif neonatal	Penerapan prinsip PFCC seperti komunikasi terbuka, empati, dan penghormatan terhadap keluarga dapat meningkatkan kepuasan pasien, mempercepat pemulihan anak, serta menurunkan angka kesalahan medis.
(Albayrak & Büyükgönenç, 2022)	<i>The Impact of family-centered care interventions on neonatal and parental outcomes in a Turkish hospital</i>	Kuasi Eksperimen	Bayi dan orang tua	Perawatan yang berpusat pada keluarga FCC yang dikembangkan berdasarkan kebutuhan unit berdampak positif terhadap keterikatan orang tua dan bayi, kepuasan orang tua terhadap pelayanan, dan berat badan bayi.
(McKenna et al., 2022)	<i>Family Centered Care and Pediatric Death in the Emergency Departement: A Qualitative Study Using Framework Analysis</i>	Deskriptif kualitatif	Perawat IGD	Perawatan yang berpusat pada keluarga harus menjadi fokus perawatan anak-anak dan keluarga mereka di unit gawat darurat, terlepas dari tekanan yang timbulkan oleh kejadian yang berlangsung cepat.
(Ayub et al., 2017)	<i>Prehospital Providers Perseption on Providing Parient and Family Centered Care</i>	<i>Cross sectional</i>	Teknis medis darurat	Dukungan emosional dan komunikasi yang efektif sebagai komponen penting untuk penyampaian FCC. Hasil penelitian ini juga mengintegrasikan komunikasi efektif dan teknik emosional ke dalam protokol EMS.
(Lim & Bang, 2023)	<i>The Perception and Performance of</i>	Deskriptif	Perawat anak	Perawat memahami terkait FCC tetapi

Penulis	Judul	Desain Studi	Subjek/Populasi	Hasil
	<i>Family Centered Care among Pediatric Nurses at a Children's Hospital in South Korea: a descriptive study</i>			memiliki hambatan dalam penerapannya meliputi kurangnya tenaga, waktu terbatas, dan belum ada sistem yang mendukung dalam penerapan FCC.
(Ghavi et al., 2026)	<i>Dimension, Challenges, and Improvement Strategies of Family-Centered Care in Emergency Pediatric Settings: a Mixed Methods Systematic Review</i>	<i>Mixed method</i>	-	FCC meliputi dukungan emosional, koordinasi, partisipasi pasien dan keluarga yang berkesinambungan dalam pengambilan Keputusan pada pasien yang berpusat pada perawatan anak. Tantangan FCC meliputi ketidakpuasan keluarga, kehadiran keluarga selama prosedur invasif, dukungan psikososial yang terbatas bagi. Keluarga, hambatan komunikasi dan partisipasi dalam perawatan anak. Strategi peningkatan FCC meliputi peningkatan komunikasi, pemenuhan kebutuhan emosional dan sosial.
(Endo et al., 2026)	<i>Patient and Family centered care for the emergency admission of a child with Autism spectrum Disorder</i>	Deskriptif	Anak dan keluarga	Penerapan FCC tidak hanya meningkatkan hasil perawatan medis pasien tetapi juga menumbuhkan kepercayaan dan kolaborasi, sehingga model perawatan FCC sangat penting dalam perawatan kesehatan, terutama dalam perawatan anak.
(Adelgais et al., 2026)	<i>The National Pediatric Prehospital Readiness Project: First Comprehensive Assessment of United States Emergency Medical Services Agencies</i>	<i>Cross sectional</i>	Perawat anak	Pelaksanaan EMS di fase prehospital sudah cukup baik dari sisi teknis, tetapi masih perlu perbaikan terutama dalam melibatkan keluarga (FCC) dalam proses perawatan serta peningkatan kualitas pelayanan secara menyeluruh.
(Rakhmawati et al., 2026)	<i>Nurses Perspectives on Emergency Room Healthcare Constraints in Implementing</i>	Deskriptif kualitatif	Perawat	Pelayanan FCC di UGD masih terkendala pada sumber daya manusia termasuk staf perawat dan waktu yang terbatas.

Penulis	Judul	Desain Studi	Subjek/Populasi	Hasil
	<i>Family Center Care: A Qualitative Study In Indonesia</i>			Sehingga pendekatan FCC kurang optimal dalam perawatan anak-anak di UGD.

Hasil *literature review* menunjukkan bahwa *Family Centered Care (FCC)* memiliki peran penting dalam meningkatkan kualitas pelayanan pediatrik, baik pada *setting* umum maupun dalam situasi kegawatdaruratan. Temuan ini konsisten dengan studi (Seniwati et al., 2023) yang menegaskan bahwa prinsip FCC seperti komunikasi terbuka, empati, dan penghormatan terhadap keluarga mampu meningkatkan kepuasan pasien serta menurunkan risiko kesalahan medis. Hal ini mengindikasikan bahwa FCC tidak hanya berkontribusi pada aspek psikososial, tetapi juga berdampak pada keselamatan pasien. Temuan terkait manfaat keterlibatan keluarga juga diperkuat oleh penelitian Abdulai et al yang menunjukkan bahwa partisipasi orang tua dapat meningkatkan interaksi dengan tenaga kesehatan serta mendukung kesejahteraan anak.

Secara konseptual, hal ini sejalan dengan teori FCC yang menempatkan keluarga sebagai bagian dalam proses perawatan, sehingga keberadaan keluarga tidak hanya sebagai pendamping tetapi juga sebagai mitra dalam pengambilan Keputusan klinik.

Namun, ketika dibandingkan dengan konteks kegawatdaruratan, implementasi FCC menghadapi tantangan yang besar. Studi McKenna et al menunjukkan bahwa meskipun FCC tetap penting di unit gawat darurat, kondisi yang serba cepat dan tekanan tinggi sering kali membatasi keterlibatan keluarga secara optimal. Hal ini diperkuat oleh temuan Lim & Bang yang menyatakan bahwa keterbatasan waktu, kurangnya tenaga, serta belum adanya sistem yang mendukung menjadi hambatan utama dalam penerapan FCC. Dalam konteks prehospital, tantangan implementasi FCC menjadi lebih signifikan. Studi Adelgais et al menunjukkan bahwa meskipun kesiapan teknis EMS sudah cukup baik, aspek perawatan yang berpusat pada keluarga masih rendah. Hal

ini mengindikasikan adanya ketimpangan antara kesiapan teknis dan pendekatan *holistic* dalam pelayanan. Temuan ini sejalan dengan Ayub et al yang menekankan bahwa komunikasi efektif dan dukungan emosional merupakan komponen utama FCC, namun belum sepenuhnya terintegrasi dalam praktik EMS.

Selain itu, hasil kajian dari Ghavi et al menunjukkan bahwa hambatan implementasi FCC meliputi keterbatasan komunikasi, kurangnya dukungan psikososial, serta rendahnya partisipasi keluarga dalam pengambilan keputusan. Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun FCC telah diakui sebagai pendekatan ideal, implementasinya masih menghadapi kendala struktural dan sistemik. Di sisi lain, berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa FCC memberikan dampak positif yang signifikan terhadap *outcome* pasien dan keluarga. Studi Albayrak & Büyükgönenç menunjukkan bahwa FCC meningkatkan keterikatan orang tua dan anak serta kepuasan terhadap pelayanan. Hal ini diperkuat oleh Endo et al., yang menyatakan bahwa FCC mampu meningkatkan kepercayaan dan kolaborasi antara keluarga dan tenaga kesehatan. Berdasarkan keseluruhan temuan, dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan antara konsep dan implementasi FCC, khususnya pada *setting* kegawatdaruratan dan fase prehospital. Meskipun FCC telah terbukti memberikan manfaat yang signifikan, penerapannya masih belum optimal akibat berbagai faktor seperti keterbatasan sumber daya, tekanan situasi, serta kurangnya integrasi dalam sistem pelayanan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil *literature review*, dapat disimpulkan bahwa *Family-Centered Care* merupakan pendekatan yang efektif dalam meningkatkan kualitas pelayanan pediatrik, baik dari aspek klinis maupun psikososial.

Keterlibatan keluarga terbukti memberikan dampak positif terhadap kesejahteraan anak, kepuasan keluarga, serta kualitas pengambilan keputusan dalam pelayanan kesehatan. Namun demikian, implementasi FCC pada setting kegawatdaruratan, khususnya pada fase prehospotal, masih

belum optimal. Berbagai hambatan seperti keterbatasan waktu, kurangnya tenaga kesehatan, serta belum adanya sistem yang mendukung menjadi faktor utama yang menghambat penerapan FCC secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulai, F., Nachinab, G. T., Abdulai, A.-M., & Asumah, M. N. (2024). Parental Involvement in the Care of Hospitalized Children: A Qualitative Study in the Tamale Metropolis. *Nursing & Midwifery Research Journal*, 20(4), 227–244. <https://doi.org/10.1177/0974150X241284740>
- Adelgais, K. M., Remick, K. E., Hewes, H. A., Crady, R., Alter, R., Gausche-Hill, M., Schmuhl, P., Genovesi, A. L., & Shah, M. I. (2026). The National Pediatric Prehospital Readiness Project: First Comprehensive Assessment of United States Emergency Medical Services Agencies. *Annals of Emergency Medicine*. <https://doi.org/10.1016/J.ANNEMERGEMED.2026.01.013>
- Albayrak, S., & Büyükgönenç, L. A. (2022). The impact of family-centered care interventions on neonatal and parental outcomes in a Turkish hospital. *Collegian*, 29(5), 738–747. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2022.05.004>
- Ayub, E. M., Sampayo, E. M., Shah, M. I., & Doughty, C. B. (2017). Prehospital Providers' Perceptions on Providing Patient and Family Centered Care. *Prehospital Emergency Care*, 21(2), 233–241. <https://doi.org/10.1080/10903127.2016.1241326>
- Endo, A., Nakamura, A., Nakagawa, M., Suzuki, M., & Shimizu, T. (2026). Patient- and Family-Centered Care for the Emergency Admission of a Child with Autism Spectrum Disorder. *Juntendo Medical Journal*, 72(1), 142. <https://doi.org/10.14789/EJMJ.JMJ25-0029-CR>
- Ghavi, A., Nabizadeh-Gharghozar, Z., Valizadeh, L., & Feyzi, A. (2026). Dimensions, challenges, and improvement strategies of family-centered care in emergency pediatric settings: A mixed-methods systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 86, 300–314. <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2025.11.007>
- Hodgson, C. R., Mehra, R., & Franck, L. S. (2024). Child and Family Outcomes and Experiences Related to Family-Centered Care Interventions for Hospitalized Pediatric Patients: A Systematic Review. *Children (Basel)*, 11(8). <https://doi.org/10.3390/CHILDREN11080949>
- Johnson, M. A. (2023). Family Centered Care -It's necessity in Pediatric Nursing Care. *Journal of BioMed Research and Reports*, 2(6), 1–3. <https://doi.org/10.59657/2837-4681.BRS.23.039>
- Lim, S. J., & Bang, K. S. (2023). The perceptions and performance of family-centered care among pediatric nurses at a children's hospital in South Korea: a descriptive study. *Child Health Nursing Research*, 29(3), 207–217. <https://doi.org/10.4094/CHNR.2023.29.3.207>
- Macdonald, A. A., Lee, J., Lacy, A. J., & Li, J. L. (2026). Prehospital Symptom Management for Pediatric Patients. *Air Medical Journal*, 45(1), 12–14. <https://doi.org/10.1016/J.AMJ.2025.10.011>
- Mark, K. (2021). Family presence during paediatric resuscitation and invasive procedures: the parental experience: An integrative review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 20–36. <https://doi.org/10.1111/SCS.12829>
- McKenna, L., Shimoinaba, K., & Copnell, B. (2022). Family-centered care and pediatric death in the emergency department: A qualitative study using framework analysis. *Journal of Pediatric Nursing*, 64, 18–23. <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2022.01.013>
- Purnamasari, J. (2025). The Family-Centered Care Approach in Optimizing Child Care in Health Facilities. *Oshada*, 2(3), 34–46. <https://doi.org/10.62872/GB0GQZ50>
- Rakhmawati, W., Mufida, Mediani, H. S., Fitri, S. Y. R., Mardhiyah, A., & Rhamelani, P. (2026). Nurses' perspectives on emergency room healthcare constraints in implementing family-centered care: A qualitative study in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 12(1), 1. <https://doi.org/10.33546/BNJ.4243>
- Seniwati, T., Rustina, Y., Nurhaeni, N., & Wanda, D. (2023). Patient and family-centered care for children: A concept analysis. *Belitung Nursing Journal*, 9(1), 17. <https://doi.org/10.33546/BNJ.2350>
- Soni, P., & Agrawal, A. (2025). Pediatric emergency care: Determinants and systematic barriers. *World Journal of Clinical Pediatrics*, 14(3). <https://doi.org/10.5409/WJCP.V14.I3.108140>