

FAMILY PRESENCE DURING RESUSCITATION (FPDR) TERHADAP KEPUASAN KELUARGA

Hamdani¹, Nani Nurhaeni², Dessie Wanda³
Universitas Indonesia^{1,2,3}
hamdani11@ui.ac.id¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pengaruh *Family Presence During Resuscitation* (FPDR) terhadap kepuasan keluarga. Metode penelitian berbentuk *systematic review* dengan menggunakan format PICO dan ekstraksi data dilakukan dengan penilaian kritis artikel menggunakan *tools JBI critical appraisal*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa FPDR memiliki pengaruh terhadap kepuasan keluarga, tingkat kepuasan keluarga yang menerapkan FPDR lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang tidak dihadirkan selama resusitasi jantung paru. Simpulan, FPDR dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Keluarga ingin ditawarkan pilihan untuk mendapatkan FPDR, namun penerapan FPDR masih sangat terbatas karena harus mempertimbangkan kesiapan pelayanan FPDR.

Kata Kunci: Kehadiran Keluarga Selama Resusitasi Jantung Paru, Kepuasan, Pengalaman, Persepsi, Resusitasi Jantung Paru, RJP

ABSTRACT

This study aims to provide an overview of the effect of Family Presence During Resuscitation (FPDR) on family satisfaction. The research method is a systematic review using the PICO format, and data extraction is carried out by critically assessing articles using JBI critical appraisal tools. The results showed that FPDR influenced family satisfaction. The level of satisfaction of families who implemented FPDR was higher than families who were not present during cardiopulmonary resuscitation. In conclusion, FPDR can increase family satisfaction with health services. Families want to be offered the option of getting FPDR, but the application of FPDR still needs to be improved because they have to consider the readiness of FPDR services.

Keywords: *Family Presence During Cardio Pulmonary Resuscitation, Satisfaction, Experience, Perception, Cardio Pulmonary Resuscitation, CPR*

PENDAHULUAN

Pelayanan CPR merupakan pelayanan yang membutuhkan tindakan cepat, tepat, membutuhkan kolaborasi dan waktu yang sempit, sehingga berdampak pada aspek pelayanan terhadap pasien dan keluarga. Keluarga merasa kurang mendapatkan akses informasi, komunikasi yang terbatas dengan tenaga kesehatan, penggunaan bahasa petunjuk oleh staf kesehatan yang tidak dapat dimengerti oleh

keluarga pasien sehingga membatasi kemampuan keluarga dalam pengambilan keputusan dan keterlibatan dalam perawatan (Walsh et al., 2022).

Konsep perawatan anak di rumah sakit sebaiknya sudah menerapkan *family centered care*, bahwa keluarga memiliki peranan penting dalam memberikan perawatan baik pada pasien yang sakit maupun sehat (Phiri et al., 2022). Keluarga dianggap sebagai tim yang mampu dan kompeten dalam memberikan perawatan, terutama orang tua yang menjadi unsur penting dalam pengasuhan anak (Al-Motlaq et al., 2021). Keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien sesuai dengan teori *middle range* Swanson yang mengemukakan *theory of caring* yang pada awalnya fokus kepada *caregiver* atau keluarga di *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU). Penerapan teori Swanson yang melibatkan orang tua dalam merawat anak yang mengalami hospitalisasi dapat menurunkan kecemasan orang tua (Nurani et al., 2022). Salah satu bentuk keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien di ruangan PICU adalah kehadiran keluarga selama pelayanan resusitasi atau yang lebih dikenal dengan *family presence during resuscitation*.

Family Presence During Resuscitation (FPDR) diartikan kehadiran keluarga selama proses resusitasi jantung paru. FPDR didefinisikan sebagai kehadiran keluarga dalam area perawatan pasien yang memberikan visualisasi dan kontak fisik dengan pasien, melibatkan penerimaan selektif dan terpantau dari satu atau dua anggota keluarga dalam area perawatan selama orang yang mereka cintai berada dalam proses resusitasi jantung paru (Mark, 2021). FPDR memiliki banyak sekali manfaat untuk pasien, anggota keluarga dan tenaga kesehatan. FPDR dapat memfasilitasi peran orangtua untuk terlibat dalam perawatan anak mereka, terutama pada situasi kritis resusitasi jantung paru. Orang tua sangat menyadari bahwa kehadiran, peran dan kontribusi mereka sangat penting dalam perawatan anak mereka (Alzawad et al., 2021). Kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru tidak menyebabkan trauma psikologis kepada orang tua dan staf kesehatan. Sebagian besar keluarga yang hadir selama prosedur resusitasi atau tindakan invasif akan merekomendasikan kepada orang tua lain untuk hadir selama proses resusitasi atau tindakan invasif (Considine et al., 2022). Kehadiran keluarga dikaitkan dengan penurunan gangguan perilaku setelah pulang dan anggota keluarga mencatat preferensi yang kuat untuk kehadiran keluarga selama proses resusitasi di berbagai negara dan budaya. Kehadiran keluarga selama proses resusitasi juga didukung oleh beragam kelompok praktisi seperti perawat, dokter, pekerja sosial, kelompok pemerhati kehidupan anak dan juga tokoh agama (Auerbach et al., 2021).

Penerapan FPDR juga memiliki beberapa hambatan seperti kekhawatiran kurangnya staf untuk mendukung keluarga, kurangnya ruang dan potensi efek negatif pada penyedia layanan kesehatan. Pendidikan perawat juga menjadi hambatan dalam penerapan FPDR, penelitian di Canada menunjukkan dari 635 perawat yang dilakukan survey, hanya 46,3% perawat yang pernah mendapatkan kesempatan pendidikan dan pelatihan cara mengelola FPDR. Sebanyak 92% peserta menginginkan pelatihan FPDR dan hanya 11% yang mengetahui bahwa rumah sakit tempat bekerja mereka sudah menerapkan FPDR (Auerbach et al., 2021). Keluarga ingin ditawarkan pilihan untuk hadir dalam resusitasi anak mereka, namun sikap penyedia layanan kesehatan sangat bervariasi terhadap persetujuan diterapkannya FPDR (Dainty et al., 2021).

Hambatan lain yang muncul adalah kemauan perawat dalam penerapan FPDR. Hasil penelitian di Korea Selatan tentang prediksi niat perawat mengizinkan FPDR

memaparkan bahwa nilai rata-rata niat perawat mengizinkan FPDR adalah 3,47 dari 5 dan kesimpulan dari penelitian tersebut adalah perlunya pengembangan program pendidikan dan kebijakan serta protokol tertulis FPDR agar dapat dilaksanakan secara sistematis (Park & Ha, 2021).

Terlepas dari adanya pro dan kontra penerapan FPDR, sebuah penelitian tentang efek penerapan FPDR yang dilakukan dengan metode *umbrella review* yang mengumpulkan 254 artikel antara Januari 1967 sampai Juli 2020 menunjukkan bahwa kehadiran keluarga selama resusitasi atau prosedur invasif tidak memiliki efek negatif pada anggota keluarga, pasien atau proses resusitasi dan intervensi invasif. Anggota keluarga fokus pada pasien, bukan pada perawatan yang sedang berlangsung (Vardanjani et al., 2021).

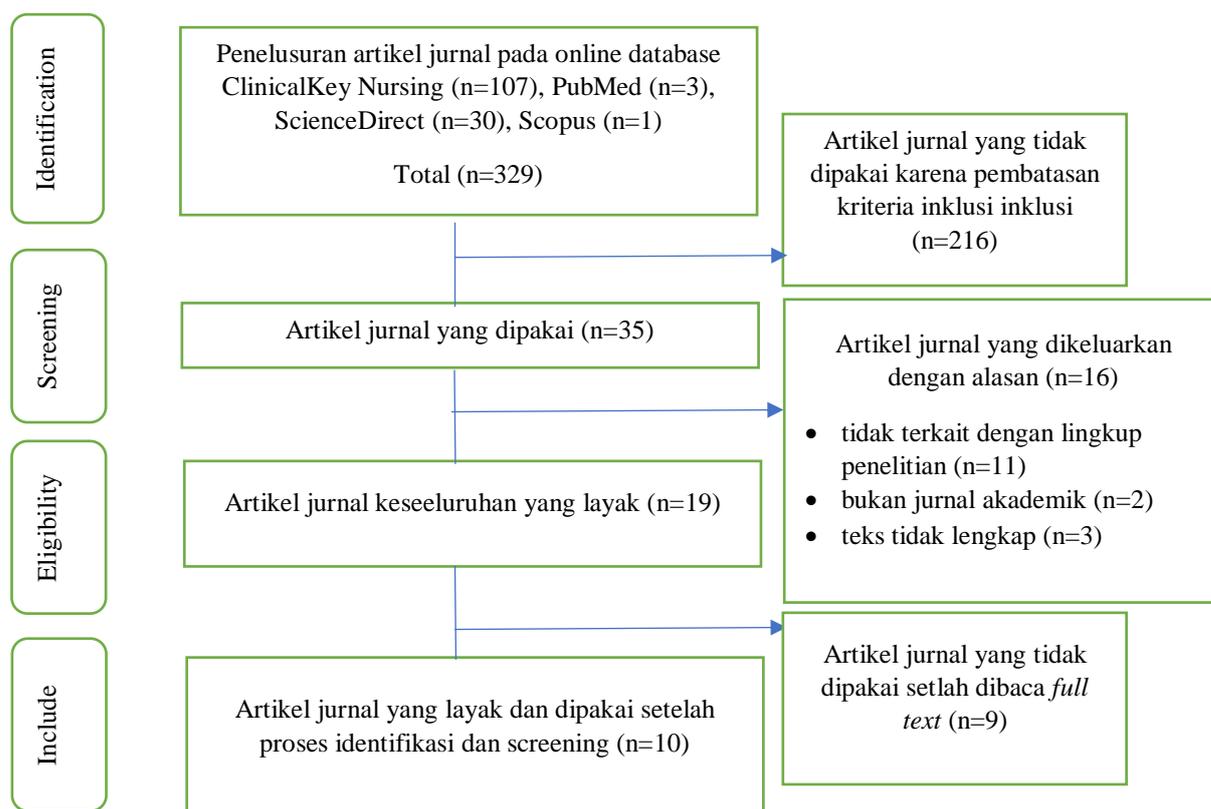
Orang tua menginginkan adanya pilihan kehadiran keluarga selama resusitasi, kehadiran keluarga dapat membantu anak. Kehadiran keluarga memberikan rasa kontrol selama tindakan resusitasi dan peningkatan coping setelah resusitasi serta menghilangkan keraguan tentang resusitasi atau prosedur tindakan invasif yang dilakukan oleh staf kesehatan (Auerbach et al., 2021). Beberapa tinjauan literatur mengulas tentang kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru beserta dampaknya namun belum ada yang secara khusus terkait dengan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, perlu ditelaah apakah ada pengaruh kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru terhadap tingkat kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Tujuan dari tinjauan sistematis ini menyintesis dan mengevaluasi bukti-bukti bahwa kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan.

METODE PENELITIAN

Desain pada penelitian ini adalah *systematic review* dengan pertanyaan penelitian “apakah penerapan FPDR dibandingkan tidak diterapkan FPDR dapat meningkatkan kepuasan pelayanan CPR?”. Pertanyaan penelitian disusun dengan menggunakan format PICO dan kemudian menghasilkan kata kunci yang dimasukkan dalam lima database elektronik, yaitu *ClinicalKey for Nursing*, *ProQuest*, *PubMed*, *Scopus* dan *ScienceDirect*. Kata kunci yang digunakan adalah “*family presence during resuscitation*” AND (*satisfaction* OR *experience* OR *perception*) AND (“*cardiopulmonary resuscitation*” OR *CPR*) Kriteria inklusi yang digunakan dalam strategi pencarian literatur adalah artikel dengan sampel anak usia 0-18 tahun, berbahasa Inggris, dan rentang tahun publikasi 10 tahun terakhir (2012 sampai 2022). Sementara itu, kriteria eksklusinya adalah artikel yang berjenis *literature review*, *systematic review*, *editorials*, *letter* dan *opinion* serta tidak dapat diakses secara *full text*.

Ekstraksi data dilakukan penulis dengan penilaian kritis artikel menggunakan *tools JBI critical appraisal*. Awal pencarian artikel dilakukan dengan memasukkan kata kunci pada *database* yang telah ditentukan dan ditemukan sebanyak 251 artikel. Artikel kemudian disaring sesuai kriteria inklusi yaitu tahun publikasi 10 tahun terakhir dan menggunakan Bahasa Inggris, maka didapatlah sejumlah 35 artikel. Kemudian penulis melihat satu per satu judul dan abstrak dan mengeluarkan artikel yang tidak relevan sehingga menghasilkan 19 artikel. Selanjutnya dari 19 artikel ini, setelah dibaca *full text*, menghasilkan 10 artikel yang akan di analisis.

Proses ekstraksi data dijelaskan dalam bentuk diagram PRISMA sebagai berikut:



Gambar 1
Proses pemilihan studi literatur diadaptasi dari PRISMA (2016)

HASIL PENELITIAN

Tabel 1
Hasil Penelitian

Identitas Jurnal	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
Deacon, A., O'Neill, T. A., & Gilfoyle, E. (2021) <i>the experience of parents during their child's resuscitation and exploration of parental stress and family functioning after the event</i>	<i>Qualitative Descriptive</i>	Orangtua merasa memiliki hak untuk hadir selama resusitasi anaknya. Resusitasi merupakan peristiwa traumatis bagi orangtua. Orangtua merasa puas karena diberikan pilihan untuk hadir selama resusitasi anaknya
Parra, C., Mele, M., Alonso, I., Trenchs, V., & Luaces, C. (2018) <i>Parent experience in the resuscitation room:</i>	<i>Prospective Study</i>	Perasaan yang paling sering dilaporkan oleh orang tua adalah kegugupan (39) dan kepercayaan serta kepuasan pada layanan kesehatan yang

			how do they feel?	diberikan (20). Semua orang tua ingin hadir. Mereka merasa kehadiran mereka bermanfaat bagi anak (46), bagi diri mereka sendiri (50), dan bagi tenaga kesehatan (28).
O'Connell, K. J., Fritzeen, J., Guzzetta, C. E., Clark, A. P., Lloyd, C., Scott, S. H., Aldridge, M. D., & Kreling, B. (2017)	Mix	Method	<i>Family presence during trauma resuscitation: Family member's attitudes, behaviors, and experience</i>	Rata-rata skor sikap menunjukkan sikap positif tentang hadir selama fase resusitasi perawatan trauma (3,65; SD, 0,37) atau ingin hadir (3,2; SD, 0,60). Keluarga yang hadir melaporkan memberikan dukungan emosional (94%) untuk anak mereka dan informasi perawatan kesehatan (92%) kepada tim medis. Hadir memungkinkan mereka untuk mengadvokasi anaknya, memahami kondisi anaknya, dan memberikan kenyamanan. Keluarga di kedua kelompok sangat yakin bahwa pilihan itu adalah hak mereka dan merasa puas pada kesempatan hadir dalam resusitasi anaknya.
Leske, J. S., McAndrew, N. S., Brasel, K. J., & Feetham, S. (2017)	Prospective Study		<i>Family presence during resuscitation after trauma</i>	FPDR mengurangi kecemasan ($t = -2.43, p = .04$), mengurangi stres ($t = -2.86, p = .005$), meningkatkan kesejahteraan ($t = 3.46, p = .001$)
Alireza, Z. F., Ali, A. J., & Tayebbeh, N. B. (2019)	Randomized Controlled Trial		<i>Comparison the effect of trained and untrained family presence on their anxiety during invasive procedures in an emergency department: A randomized controlled trial</i>	Kecemasan diukur dengan menggunakan SATI score. Secara statistik, tidak ada perbedaan perubahan rata-rata skor SATI antara kelompok. Skor menurun signifikan pada kelompok B setelah intervensi FPDR terlatih
Niemczyk, E., Ozga, D., & Przybylski, A. (2020)	Cross Sectional Survey Study		<i>Experiences and Opinions of Patients and Their Relatives to Family Presence During Adult Resuscitation in Poland: Quantitative Research</i>	Pasien dan keluarga ingin hadir selama resusitasi keluarga yang dicintai. Sebagian besar pasien tidak mengetahui hak pasien terkait FPDR. 24,2% pasien dan 29,2% kerabatnya berpartisipasi dalam diskusi tentang FPDR. Ketertarikan pada FPDR menunjukkan 29,0% pasien dan 27,6%

		anggota keluarga. 35% pasien dan 48% keluarga puas dengan dihadirkan saat saat resusitasi
De Stefano, C., Normand, D., Jabre, P., Azoulay, E., Kentish-Barnes, N., Lapostolle, F., Baubet, T., Reuter, P. G., Javaud, N., Borron, S. W., Vicaut, E., & Adnet, F. (2016) <i>Family Presence during Resuscitation: A Qualitative Analysis from a National Multicenter Randomized Clinical Trial</i>	<i>Qualitative Study</i>	Kehadiran keluarga dapat membantu meringankan rasa sakit kematian, melalui perasaan telah membantu mendukung pasien selama perjalanan dari kehidupan ke kematian dan telah berpartisipasi dalam momen penting ini. Keluarga merasa puas dengan pelayanan yang menawarkan kehadiran keluarga saat resusitasi
Zali, M., Hassankhani, H., Powers, K. A., Dadashzadeh, A., & Rajaei Ghafouri, R. (2017) <i>Family presence during resuscitation: A descriptive study with Iranian nurses and patients' family members</i>	<i>Descriptive Study</i>	57,2% keluarga merasa berhak untuk FPDR karena memiliki beberapa manfaat seperti meningkatkan kepuasan keluarga, termasuk kemampuan untuk menghilangkan kekhawatiran selama resusitasi bahwa pasien sudah diberikan pelayanan yang maksimal. 62,5% Perawat tidak setuju dengan penerapan FPDR
Twibell, R. S., Craig, S., Siela, D., Simmonds, S., Thomas, C. (2015) <i>Being there: inpatients' perceptions of family presence during resuscitation and invasive cardiac procedures</i>	<i>Qualitative Study</i>	Keluarga menilai bahwa kehadiran keluarga selama resusitasi bermanfaat bagi pasien dan keluarga. Sebagian besar keluarga lebih menyukai jika hadir selama resusitasi
Powers, K., Duncan, J. M., & Renee Twibell, K. (2022) <i>Family support person role during resuscitation: A qualitative exploration</i>	<i>Qualitative Study</i>	Mengoptimalkan peran keluarga sangat bermanfaat baik bagi pasien maupun keluarga serta tenaga kesehatan, namun pelaksanaannya sulit diaplikasikan

Berdasarkan review dari 10 artikel terpilih, terdapat 4 artikel menggunakan desain *qualitative study*, 2 artikel *prospective study*, 1 artikel *mix method obsevational*, 1 artikel *cross sectional*, 1 artikel *descriptive study*, dan 1 artikel menggunakan desain RCT. Setelah dilakukan *critical appraisal*, terdapat 1 artikel yaitu dengan desain RCT, yang perlu pencarian informasi lebih lanjut karena pada metodologi tidak dijelaskan mengenai randomisasi dan *blinding*. Selebihnya,

walaupun ada beberapa item *checklist* yang tidak ditemukan pada artikel, namun secara keseluruhan artikel masih dapat diterima dari segi partisipan, metode, dan hasil yang dipaparkan.

Desain studi yang digunakan pada tinjauan sistematis ini cukup bervariasi dimana terdapat 5 jenis desain studi. Hasil analisis 10 artikel diketahui bahwa kepuasan keluarga selama penerapan FPDR hanya diukur berdasarkan pengalaman keluarga dalam bentuk penelitian *qualitative study*, tidak ada penelitian yang secara langsung mengukur secara kuantitatif tingkat kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan antara penerapan FPDR dan tidak diterapkannya FPDR. Namun demikian, artikel-artikel tersebut memberikan gambaran bahwa penerapan FPDR dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil tinjauan sistematis menunjukkan bahwa keluarga yang dihadirkan selama resusitasi jantung paru memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi apabila dibandingkan dengan keluarga yang tidak dihadirkan selama resusitasi jantung paru. Artikel-artikel tersebut memberikan gambaran tentang manfaat yang didapatkan oleh keluarga dalam penerapan FPDR, seperti orangtua merasa sudah terpenuhi haknya untuk hadir selama resusitasi jantung paru, keluarga menilai kehadiran mereka bermanfaat untuk anak mereka selama resusitasi jantung paru, kehadiran selama resusitasi jantung paru dapat mengoptimalkan peranan keluarga dalam memberikan perawatan terhadap keluarganya, keluarga memiliki ketertarikan untuk hadir selama resusitasi jantung paru serta kehadiran keluarga dapat mengurangi tingkat kecemasan, stress, dan dapat meningkatkan kesejahteraan keluarga. Melihat penilaian dan manfaat yang dirasakan oleh keluarga tentang penerapan FPDR tersebut, secara langsung memiliki efek dalam meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan, khususnya pada pelayanan resusitasi jantung paru.

PEMBAHASAN

Penerapan *family centered care* (FCC) dapat memberikan peran kepada keluarga terutama orang tua untuk terlibat dalam perawatan anak mereka. Keterlibatan orang tua dalam perawatan anak mereka merupakan suatu bentuk hubungan kemitraan antara perawat dan orang tua. Orang tua harus diakui sebagai mitra dalam asuhan keperawatan dalam rangka meningkatkan mutu asuhan keperawatan pada anak (Yoo et al., 2020). Salah satu bentuk keterlibatan orangtua dalam perawatan anak mereka adalah kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru atau *Family Presence During Resuscitation* (FPDR).

Family Presence During Resuscitation (FPDR) diartikan kehadiran keluarga selama proses resusitasi jantung paru. FPDR didefinisikan sebagai kehadiran keluarga dalam area perawatan pasien yang memberikan visualisasi dan kontak fisik dengan pasien, melibatkan penerimaan selektif dan terpantau dari satu atau dua anggota keluarga dalam area perawatan selama orang yang mereka cintai berada dalam proses resusitasi jantung paru (Mark, 2021). FPDR memiliki banyak sekali manfaat untuk pasien, anggota keluarga dan tenaga kesehatan. FPDR dapat memfasilitasi peran orangtua untuk terlibat dalam perawatan anak mereka, terutama pada situasi kritis resusitasi jantung paru. Orang tua sangat menyadari bahwa kehadiran, peran dan kontribusi mereka sangat penting dalam perawatan anak mereka (Alzawad et al., 2021).

Kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru tidak menyebabkan trauma psikologis kepada orang tua dan staf kesehatan. Sebagian besar keluarga yang hadir selama prosedur resusitasi atau tindakan invasif akan merekomendasikan kepada orang tua lain untuk hadir selama proses resusitasi atau tindakan invasif (Considine et al., 2022). Kehadiran keluarga dikaitkan dengan penurunan gangguan perilaku setelah pulang dan anggota keluarga mencatat preferensi yang kuat untuk kehadiran keluarga selama proses resusitasi di berbagai negara dan budaya. Kehadiran keluarga selama proses resusitasi juga didukung oleh beragam kelompok praktisi seperti perawat, dokter, pekerja sosial, kelompok pemerhati kehidupan anak dan juga tokoh agama (Auerbach et al., 2021).

FPDR dapat memberikan manfaat baik bagi pasien, keluarga, maupun tenaga kesehatan. Keluarga merasa puas terhadap pelayanan jika diberikan pilihan untuk hadir selama resusitasi jantung paru (Deacon et al., 2021). Sebanyak 35% pasien dan 48% keluarga memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi jika dihadirkan saat resusitasi (Niemczyk et al., 2020). Manfaat lain yang dirasakan keluarga bahwa FPDR dapat mengurangi risiko kejadian *Post Traumatic Stress Disorder* (PTSD) berupa gejala kecemasan dan depresi. Keluarga yang tidak dihadirkan selama resusitasi jantung paru memiliki frekuensi gejala kecemasan dan depresi yang lebih tinggi secara signifikan dibandingkan dengan keluarga yang hadir selama proses resusitasi jantung paru (Strasen et al., 2022). Bagi pasien, manfaat kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru tidak dapat dilihat secara jelas. Namun pada prosedur invasif, kehadiran keluarga dapat memberikan dampak menurunkan nyeri dan tingkat kecemasan secara signifikan (Gheshlaghi et al., 2021). Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat, FPDR memberikan manfaat dapat meningkatkan keyakinan diri dalam memberikan pelayanan resusitasi jantung paru. Keluarga yang hadir memberikan dukungan dalam pengambilan keputusan kesehatan serta meminimalkan risiko tuntutan hukum (De Mingo-Fernández et al., 2021).

Terdapat beberapa tantangan yang dijumpai dalam penerapan FPDR. Peran keluarga dalam FPDR dirasakan memiliki banyak manfaat, namun pada praktiknya sulit untuk dipalikasikan karena keluarga sebelumnya harus diberikan pendidikan dan pelatihan terkait FPDR (Powers et al., 2022). Pasien dan keluarga pasien ingin hadir selama resusitasi keluarga yang dicintai, namun sebagian besar pasien dan keluarga tidak mengetahui hak mereka terkait FPDR (Niemczyk et al., 2020). Keluarga terutama orangtua pasien anak merasa memiliki hak untuk hadir selama proses resusitasi, walaupun resusitasi merupakan peristiwa traumatis yang dialami orangtua (Deacon et al., 2021). Tantangan lain yang dirasakan bahwa penerapan FPDR melibatkan dimensi interpersonal, lingkungan, dan manajerial rumah sakit. Oleh karena itu, penerapan FPDR membutuhkan persiapan berupa pembangunan relasional hubungan antara tenaga kesehatan-keluarga, struktur ruang rawat resusitasi dan revisi kebijakan rumah sakit, khususnya rumah sakit yang tidak menerapkan FPDR (Terp et al., 2021).

Hubungan kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru telah terbukti dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru memberikan ruang kepada keluarga untuk dapat berperan dalam perawatan pasien, membentuk kemitraan antara tenaga kesehatan-keluarga dan selanjutnya meningkatkan kepuasan dalam pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Kepuasan keluarga juga dipengaruhi oleh seberapa besar peran mereka untuk terlibat dalam perawatan keluarga mereka (Manna, 2021).

Oleh karena itu, kepuasan keluarga dapat ditingkatkan dengan menerapkan FPDR atau menghadirkan keluarga selama resusitasi jantung paru.

SIMPULAN

Tinjauan sistematis menunjukkan bahwa FPDR atau kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan. Banyak manfaat yang dirasakan dalam kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru baik bagi keluarga, pasien, maupun tenaga kesehatan. Pasien mendapatkan dukungan emosional dari keluarga selama proses resusitasi, meningkatkan kepuasan keluarga, menurunkan gejala kecemasan dan depresi pada keluarga serta meningkatkan keyakinan diri tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan.

SARAN

FPDR atau kehadiran keluarga selama resusitasi jantung paru dapat meningkatkan kepuasan keluarga terhadap pelayanan kesehatan, namun terdapat beberapa tantangan dalam penerapannya. Saran untuk tenaga kesehatan agar memberikan dukungan terhadap penerapan FPDR karena kemanfaatan yang diperoleh serta bagi institusi pelayanan kesehatan agar memberikan dukungan juga dalam bentuk penyediaan dan penyelenggaraan layanan FPDR.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Motlaq, M., Neill, S., Foster, M. J., Coyne, I., Houghton, D., Angelhoff, C., Rising-Holmström, M., & Majamanda, M. (2021). Position Statement of the International Network for Child and Family Centered Care: Child and Family Centred Care during the COVID19 Pandemic. *Journal of Pediatric Nursing*, *61*, 140–143. <https://doi.org/10.1016/J.PEDN.2021.05.002>
- Alzawad, Z., Lewis, F. M., Ngo, L. A., & Thomas, K. (2021). Exploratory Model of Parental Stress During Children’s Hospitalisation in A Paediatric Intensive Care Unit. *Intensive and Critical Care Nursing*, *67*, 103109. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2021.103109>
- Auerbach, M., Butler, L., Myers, S. R., Donoghue, A., & Kassam-Adams, N. (2021). Implementing Family Presence during Pediatric Resuscitations in The Emergency Department: Family-Centered Care and Trauma-Informed Care Best Practices. *Journal of Emergency Nursing*, *47*, 689–692. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.07.003>
- Considine, J., Eastwood, K., Webster, H., Smyth, M., Nation, K., Greif, R., Dainty, K., Finn, J., & Bray, J. (2022). Family Presence During Adult Resuscitation from Cardiac Arrest: A Systematic Review. *Resuscitation*, *180*, 11–23. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2022.08.021>
- Dainty, K. N., Atkins, D. L., Breckwoldt, J., Maconochie, I., Schexnayder, S. M., Skrifvars, M. B., Tijssen, J., Wyllie, J., Furuta, M., Aickin, R., Acworth, J., Atkins, D., Couto, T. B., Guerguerian, A. M., Kleinman, M., Kloeck, D., Nadkarni, V., Ng, K. C., Nuthall, G., Ong, Y. G., & Education, Implementation and Teams Task Force (2021). Family Presence During Resuscitation in Paediatric and Neonatal Cardiac Arrest: A Systematic Review. *Resuscitation*, *162*, 20–34. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2021.01.017>

- De Mingo-Fernández, E., Belzunegui-Eraso, Á., & Jiménez-Herrera, M. (2021). Family Presence During Resuscitation: Adaptation and Validation into Spanish of The Family Presence Risk-Benefit Scale and the Self-Confidence Scale Instrument. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06180-2>
- Deacon, A., O'Neill, T. A., & Gilfoyle, E. (2021). Family Presence During Resuscitation: A Needs Assessment of Education, Policy, and Opinion in Canada. *Canadian Journal of Anesthesia*, 68(7), 1008–1017. <https://doi.org/10.1007/s12630-021-01972-w>
- Gheshlaghi, P. A., Farahani, Z. B., Anboohi, S. Z., Nasiri, M., Ziapour, A., & Garosi, V. H. (2021). Effect of Family Presence on Pain and Anxiety Levels among Patients During Invasive Nursing Procedures in An Emergency Department at A Public Hospital in Western Iran. *African Journal of Emergency Medicine*, 11(1), 31–36. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2020.11.003>
- Manna, J. (2021). Implementing The Pediatric Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (ICU) Survey in A Pediatric Cardiac ICU. *American Journal of Critical Care*, 30(3), 230–236. <https://doi.org/10.4037/ajcc2021607>
- Mark, K. (2021). Family Presence During Paediatric Resuscitation and Invasive Procedures: The Parental Experience: An Integrative Review: An integrative Review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 35(1), 20–36. <https://doi.org/10.1111/scs.12829>
- Niemczyk, E., Ozga, D., & Przybylski, A. (2020). Experiences and Opinions of Patients and Their Relatives to Family Presence During Adult Resuscitation in Poland: Quantitative Research. *Patient Preference and Adherence*, 14, 227–234. <https://doi.org/10.2147/PPA.S229618>
- Nurani, I., Firdaus, A. D., & Maulidia, R. (2022). Relationship between Nurse Caring and Parents Anxiety Level in Children Who Has Hospitalized Based on Approach Swanson Theory. *Jurnal Keperawatan dan Fisioterapi (JKF)*, 4(2), 163–171. <https://doi.org/10.35451/jkf.v4i2.972>
- Park, J. Y., & Ha, J. (2021). Predicting Nurses' Intentions in Allowing Family Presence During Resuscitation: A Cross-Sectional Survey. *Journal of Clinical Nursing*, 30(7–8), 1018–1025. <https://doi.org/10.1111/JOCN.15647>
- Phiri, P. G. M. C., Chan, C. W. H., Wong, C. L., Choi, K. C., & Ng, M. S. N. (2022). Discrepancies Between Nurses' Current and Perceived Necessary Practices of Family-Centred Care for Hospitalised Children and Their Families: A Cross-Sectional Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 62, e25–e31. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.06.021>
- Powers, K., Duncan, J. M., & Twibell, K. R. (2022). Family Support Person Role During Resuscitation: A Qualitative Exploration. *Journal of Clinical Nursing*, 32(3-4), 409-421. <https://doi.org/10.1111/jocn.16248>
- Strasen, J., Sell, S. L. V., & Sheriff, S. (2022). Family Presence During Resuscitation. *Nursing Critical Care*, 11(4), 42–46. <https://doi.org/10.1097/01.CCN.0000484688.38446.05>
- Terp, K., Weis, J., & Lundqvist, P. (2021). Parents' Views of Family-Centered Care at a Pediatric Intensive Care Unit-A Qualitative Study. *Frontiers in Pediatrics*, 9, 725040. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.725040>

- Vardanjani, A. E., Golitaleb, M., Abdi, K., Kia, M. K., Moayedi, S., Torres, M., & Dehghan-Nayeri, N. (2021). The Effect of Family Presence During Resuscitation and Invasive Procedures on Patients and Families: An Umbrella Review. *Journal of Emergency Nursing*, 47(5), 752–760. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2021.04.007>
- Walsh, A., Bodaghkhani, E., Etchegary, H., Alcock, L., Patey, C., Senior, D., & Asghari, S. (2022). Patient-Centered Care in The Emergency Department: A Systematic Review and Meta-Ethnographic Synthesis. *International Journal of Emergency Medicine*, 15, 36. <https://doi.org/10.1186/s12245-022-00438-0>
- Yoo, S. Y., Cho, H., Kim, Y. Y., & Park, J. H. (2020). Levels of Partnership between Nurses and Parents of Hospitalized Children and the Quality of Pediatric Nursing Care as Perceived by Nurses. *Child Health Nursing Research*, 26(1), 64–71. <https://doi.org/10.4094/chnr.2020.26.1.64>