

HAMBATAN DALAM MENERAPKAN PERAWATAN YANG BERPUSAT PADA KELUARGA DI LINGKUNGAN PEDIATRIK : SYSTEMATIC REVIEW

Mufida¹, Windy Rachmawati², Wiwi Mardiah³
Universitas Padjadjaran^{1,2,3}
mufidahfidah710@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hambatan perawatan berpusat pada keluarga/ *Family Centered Care* (FCC) di area perawatan pediatrik. Metode yang digunakan adalah *systematic review* dengan pencarian literatur dari beberapa database online. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan persepsi orang tua mengenai FCC yaitu hubungan perawat-pengasuh primer, struktur/kebijakan bangsal, pengetahuan, masalah etika, keterbatasan sumber daya layanan kesehatan, keterbatasan waktu dalam memberikan layanan, sifat penyakit kronis, paternalisme medis dan pola pikir profesional mempengaruhi penerapan FCC. Simpulan, temuan ini memberikan bukti kuat untuk memahami apa yang paling penting bagi perawat dan hambatan perawatan berpusat pada keluarga/ *Family Centered Care* (FCC) di area perawatan pediatrik.

Kata Kunci: Hambatan, Perawatan Berpusat pada keluarga, Pediatric

ABSTRACT

This study aims to explore barriers to family-centered care (FCC) in the pediatric care area. The method used is a systematic review with literature searches from several online databases. The results showed that parents' perceived knowledge regarding FCC, namely the primary nurse-caregiver relationship, ward structure/policies, knowledge, ethical issues, limited health service resources, limited time in providing services, the nature of chronic disease, medical paternalism and professional mindset influenced FCC implementation. In conclusion, these findings provide strong evidence for understanding what is most important to nurses and the barriers to family-centered care (FCC) in the pediatric care area.

Keywords: Barriers, Family-centered care, Pediatric

PENDAHULUAN

FCC secara luas diakui sebagai standar emas dalam praktik perawatan anak (Richards et al., 2017) dan telah menjadi prinsip utama keperawatan anak di dunia Barat sejak tahun 1959 (O'Connor et al., 2020). FCC merupakan pendekatan inovatif dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi perawatan kesehatan, yang memfokuskan pada kemitraan saling menguntungkan antara pasien, keluarga dan profesional layanan kesehatan (Barreto et al., 2017). FCC berupa suatu metode perawatan bagi anak dan keluarga yang memastikan bahwa pengasuhan direncanakan di seluruh keluarga, tidak

hanya individu anak tetapi semua anggota keluarga dianggap sebagai penerima perawatan (Al-Motlaq & Shields, 2017; Gill et al., 2014; Shields, 2015).

Indikator pendekatan FCC sendiri antara lain: 1) memberikan perawatan untuk seseorang bukan kondisi; 2) memahami pasien dalam konteks keluarga, budaya, dan tujuan; dan 3) menghormati konteks tersebut sehingga menghasilkan perawatan dan kepuasan pasien yang lebih baik (Joyce et al., 2015).

Filosofi FCC didefinisikan sebagai perawatan berpusat pada keluarga, mengakui keluarga sebagai konstanta dalam kehidupan anak. Intervensi keperawatan dengan menggunakan pendekatan FCC menekankan bahwa pembuatan kebijakan, perencanaan program perawatan, perancangan fasilitas kesehatan, dan interaksi sehari-hari antara pasien dengan tenaga kesehatan harus melibatkan keluarga (Coyne et al., 2018; Yuliastati & Arnis, 2016). Keluarga diberikan kewenangan untuk terlibat dalam perawatan pasien karena keluarga yang lebih mengerti tentang anak dan tahu banyak tentang keadaan anak mereka maka dapat membantu secara aktif dalam proses pengobatan. Keluarga juga sebagai sumber utama bagi anak untuk memberikan dukungan dalam mengurangi traumatis dalam kehidupan seorang anak (Cypress, 2014; Suza, 2016).

Penerapan FCC sendiri bermanfaat untuk: 1) hubungan tenaga kesehatan dengan keluarga semakin menguat dalam meningkatkan kesehatan dan perkembangan setiap anak; 2) meningkatkan pengambilan keputusan klinis berdasarkan informasi yang lebih baik dan proses kolaborasi; 3) membuat dan mengembangkan tindak lanjut rencana perawatan berkolaborasi dengan keluarga; 4) meningkatkan pemahaman tentang kekuatan yang dimiliki keluarga dan kapasitas pemberi pelayanan; dan 5) penggunaan sumber-sumber pelayanan kesehatan dan waktu tenaga profesional lebih efisien dan efektif (mengoptimalkan manajemen perawatan di rumah, mengurangi kunjungan ke unit gawat darurat atau rumah sakit jika tidak perlu, lebih efektif dalam menggunakan cara pencegahan) (Yuliastati & Arnis, 2016). Rosenthal et al (2022) menambahkan manfaat FCC diantaranya peningkatan kualitas perawatan, peningkatan keselamatan pasien, kepuasan pasien dan keluarga yang lebih besar dan pengurangan biaya.

Terlepas dari manfaat perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC) dalam konteks pediatrik, Salah satu hambatan tersebut adalah interaksi yang tidak mendukung antara staf dan pengasuh, sumber daya fisik, keterbatasan lingkungan (Lloyd et al., 2018) dan kurangnya dukungan kebijakan untuk keterlibatan orang tua yang membatasi perawat dalam menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga (Kuo et al., 2012). Hambatan FCC tidak dilaksanakan secara efektif atau konsistensi, karena tergantung pada persepsi yang dipegang oleh para profesional yang memberikan pengasuhan (Bruce et al., 2002; Coyne et al., 2011; Foster et al., 2010; Gill et al., 2014; Paliadelis et al., 2005; Smith et al., 2015, Smith et al., 2017)

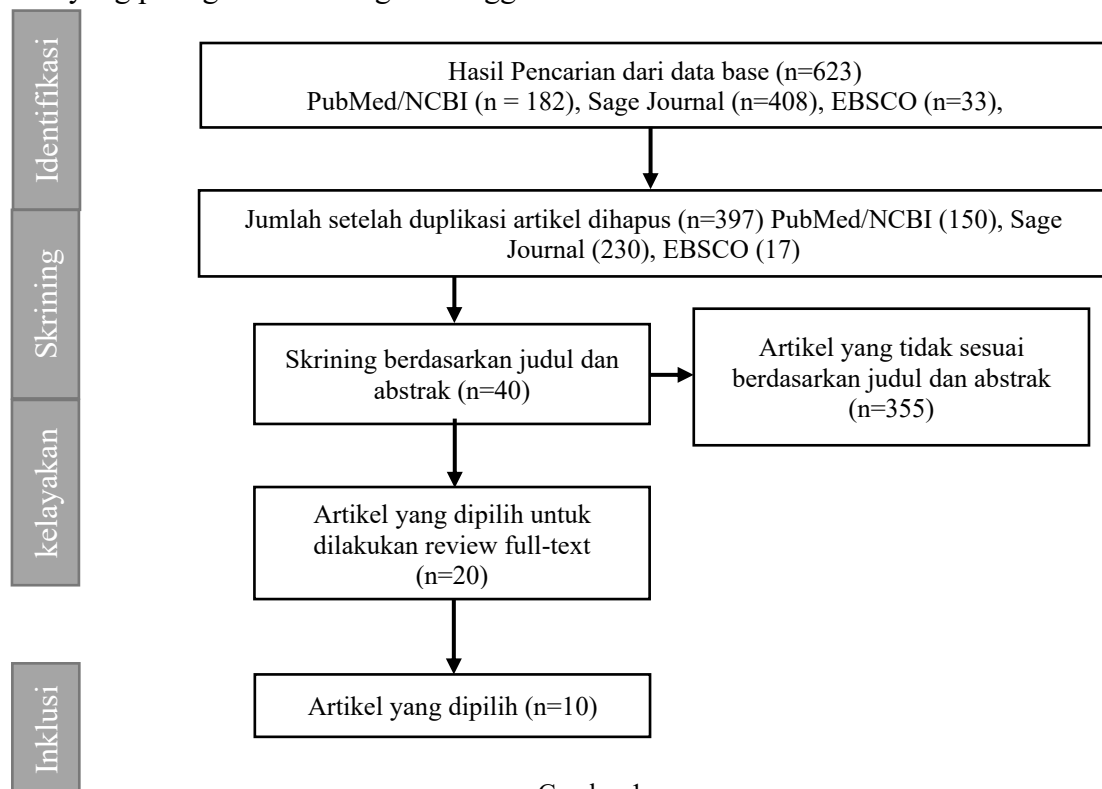
Penelitian (Bruce et al., 2002) melalui sebuah *multisite study* menunjukkan bahwa profesional kesehatan menganggap kolaborasi orang tua/profesional adalah elemen FCC yang paling tidak diperlukan. Melibatkan keluarga dalam menentukan kebutuhan anak, meningkatkan kontribusi orang tua untuk pengembangan dan peninjauan kebijakan dalam praktik rumah sakit adalah hal yang paling tidak dihargai.

Meskipun praktik FCC dan aktivitas keperawatan terkait FCC sudah umum dilakukan di negara-negara maju. Informasi mengenai penerapannya di Indonesia sangat terbatas. Di Indonesia, belum ada peraturan nasional, institusional atau organisasi mengenai FCC. Partisipasi orang tua dalam pengasuhan anak bervariasi dari satu institusi ke institusi lainnya. Selain kesulitan administratif tersebut, terdapat

beberapa karakteristik budaya yang membuat praktik FCC sulit diterapkan. Kondisi lain yang menantang penerapan FCC berkaitan dengan sistem pendidikan keperawatan. Di Indonesia, pendidikan keperawatan juga diberikan melalui berbagai tingkat pendidikan keperawatan (yaitu, tingkat universitas dan perguruan tinggi). Dapat dikatakan bahwa perbedaan pendidikan keperawatan ini dapat menimbulkan kesulitan dalam membentuk standar tentang praktik FCC. Oleh karena itu, tujuan penelitian ini adalah untuk merangkum informasi dari perawat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan FCC dan hambatan penerapannya di lingkungan pediatrik. Temuan ini akan digunakan untuk memberikan pengetahuan dan informasi bagi ilmu keperawatan sebagai pedoman praktik klinis untuk kebutuhan pendidikan perawat dan untuk meningkatkan praktik FCC.

METODE PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam analisis evidence based practice ini adalah systematic review dengan mengidentifikasi pertanyaan klinis sesuai kerangka PICO. Kerangka PICO terdiri dari P (*population*) yaitu perawat, I (*Intervention*) yaitu perawatan yang berpusat pada keluarga atau family centered care (FCC), C (*Comparison*), dan O (*Outcome*) yaitu hambatan dalam penerapan perawatan yang berpusat pada keluarga. Pemilihan artikel menggunakan panduan Preferred Reporting Items For Systematic Review And Meta Analysis (PRISMA). Pencarian artikel dilakukan pada data base elektronik diantaranya *PubMed/NCBI*, *Sage Journal*, *EBSCO*. Kata kunci yang digunakan dalam pencarian adalah ‘family centred care’, ‘family centered care’, ‘barriers’, ‘nursing’ dan ‘pediatric’. Boolean operator "OR", "AND", dan "NOT" untuk memaksimalkan kata kunci yang telah ditetapkan dalam pengambilan artikel yang paling relevan dengan menggunakan PRISMA.



Gambar 1.
Flowchart Penelusuran Artikel

Penelitian menggunakan filter dalam pencarian artikel dengan beberapa kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi artikel dipilih 1) diterbitkan pada tahun 2012-2023 2) artikel berupa full text 3) artikel dalam Bahasa Inggris 4) penelitian *kualitatif*. Dari pencarian didatabase, didapatkan 623 artikel dari 3 jurnal *database*. Hasil pencarian menghasilkan 10 artikel yang telah lolos dilakukan penilaian menggunakan tool dari Joanna Briggs Institute (JBI). Kemudian 10 artikel tersebut dianalisis dan dilakukan data ekstraksi berupa identifikasi jurnal, desain penelitian, dan hasil. Strategi pencarian secara detail terhadap artikel yang memenuhi kriteria ditelaah dan dianalisis menggunakan flowchart PRISMA.

HASIL PENELITIAN

Artikel yang telah dipilih sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dibaca dan dirangkum. Desain penelitian terdiri dari metode kuantitatif dengan berbagai desain seperti yang dijelaskan dalam Tabel 1.

Tabel 1.
Review Artikel

Nama Penulis, Judul Artikel, Jenis Literatur	Tahun	Tujuan	Hasil Temuan
Malepe, T. C., Havenga, Y., & Mabusela, P. D. <i>Barriers to family-centred care of hospitalised children at a hospital in Gauteng.</i>	2022	Untuk menggambarkan hambatan terhadap perawatan yang berpusat pada keluarga di rumah sakit tertentu di Gauteng.	Hambatan terhadap perawatan yang berpusat pada keluarga melibatkan dimensi interpersonal, lingkungan, dan manajerial dari lingkungan rumah sakit tempat anak-anak menerima perawatan dan pengobatan.
Boztepe, H., & Kerimoğlu Yıldız, G. <i>Nurses perceptions of barriers to implementing family-centered care in a pediatric setting: A qualitative study.</i>	2016	untuk menggali pandangan perawat mengenai praktik perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC).	Studi ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pandangan positif terhadap kegiatan FCC dan mereka menyadari perlunya kehadiran keluarga yang berkelanjutan dalam kehidupan anak, yang merupakan temuan penting. Namun mereka menyatakan bahwa karakteristik budaya keluarga menjadi kendala.
Mohammadi, N., Seyedfatemi, N., & Hashemi, S. <i>Hindrances to the implementation of family-centered care approach: a grounded theory study.</i>	2020	untuk menjelaskan tantangan penerapan pendekatan perawatan yang berpusat pada keluarga di rangkaian layanan kesehatan Iran	Meskipun penerapan FCC bagi sistem kesehatan Iran sangat bermanfaat, terdapat beberapa hambatan dalam penerapannya antara lain, keterbatasan sumber daya layanan kesehatan, ketergantungan pasien pada tenaga kesehatan profesional, keterbatasan waktu dalam memberikan layanan, sifat penyakit kronis dan paternalisme medis
Taban Nematifard et al., <i>The barriers to family-centered care in the pediatric rehabilitation</i>	2023	untuk mengeksplorasi hambatan FCC di bangsal rehabilitasi anak.	Hambatan FCC di bangsal rehabilitasi anak sangat beragam karena kecacatan anak dalam jangka panjang dan interaksi keluarga dengan pusat rehabilitasi

<i>ward: A qualitative study descriptive qualitative</i>			dalam jangka panjang.
Nematifard, T., Tabrizi, K. N., Arsalani, N., Fallahi-Khoshknab, M., & Borimnejad, L. <i>The barriers to family-centered care in the pediatric rehabilitation ward: A qualitative study.</i>	2017	untuk menganalisis konsep FCCHC di Iran	FCCHC adalah perawatan komprehensif yang dipengaruhi oleh faktor manusia dan organisasi dan memerlukan partisipasi penuh staf dan keluarga, interaksi efektif dengan keluarga, pendidikan dan berbagi informasi dengan mereka, dan perawatan individual untuk setiap keluarga
Oude Maatman, S. M. <i>Factors influencing implementation of Family-Centered Care in a Neonatal Intensive Care Unit, a qualitative approach (Master's thesis).</i>	2020	mengeksplorasi faktor-faktor yang mempengaruhi penerapan FCC di NICU menurut tenaga kesehatan yang bekerja di NICU dengan konsep FCC.	Pola pikir profesional kesehatan dalam memandang orang tua sebagai pengasuh utama mempengaruhi cara FCC dipraktikkan dan bagaimana orang tua terlibat dalam perawatan bayinya.
Jafari, Z., Kermanshahi, S. M. K., & Vanaki, Z. <i>Communication Barriers to Implementation of Family-Centered Care from Perspective of Mothers and Personnel of Neonatal Intensive Care Unit: A Qualitative Study.</i>	2023	Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hambatan komunikasi terkait personel dan orang tua dalam penerapan FCC dari sudut pandang orang tua, dokter, perawat, dan manajer keperawatan.	Menghilangkan hambatan komunikasi antara penyedia layanan kesehatan dan orang tua memerlukan pengembangan program pelatihan yang koheren, komprehensif, dan terpadu untuk mempersiapkan dan menciptakan koordinasi terpadu antara tim pengobatan dan keluarga, menciptakan sikap positif terhadap FCC dan kehadiran orang tua, meningkatkan hubungan, dan memberi.
Tostado Kenshur, K. D. <i>Family Child Care (FCC) Provider Perspectives of Barriers to Obtaining Resources and Support Services for Quality Child Care Outcomes: A Qualitative Study.</i>	2021	untuk mengeksplorasi perspektif penyedia penitipan anak keluarga (FCC) tentang hambatan dalam memperoleh sumber daya dan layanan dukungan untuk hasil FCC yang berkualitas.	Disimpulkan bahwa penyedia FCC merasakan banyak hambatan dalam memperoleh sumber daya dan layanan dukungan untuk hasil penitipan anak yang berkualitas, termasuk manajemen waktu, kurangnya informasi sumber daya, lokasi pelatihan/layanan, ketidakadilan berdasarkan jenis organisasi (penyedia FCC di rumah versus anak pusat perawatan), kurangnya rasa percaya diri penyedia FCC, dan proses untuk memenuhi syarat pendanaan.
Done, R. D. G., Oh, J., Im, M., & Park, J. <i>Pediatric Nurses' Perspectives on Family-Centered Care in Sri Lanka: A Mixed-Methods Study.</i>	2020	untuk mengeksplorasi kelayakan penerapan FCC dalam konteks sistem layanan kesehatan Sri Lanka.	Peserta mendukung konsep FCC dan mendemonstrasikan beberapa aspeknya dalam praktik sehari-hari. Hasilnya menunjukkan adanya defisit pengetahuan dan beberapa tantangan yang perlu diatasi agar dapat menerapkan FCC secara efektif.

Lloyd, B., Elkins, M., & Innes, L. <i>Barriers and enablers of patient and family centred care in an Australian acute care hospital: Perspectives of health managers.</i>	(2018). untuk mengidentifikasi dan mengeksplorasi hambatan organisasi, dan faktor pendukung, perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga di rumah sakit perawatan akut Australia dari sudut pandang staf manajemen rumah sakit tersebut.	Studi ini memberikan pemahaman tentang faktor-faktor yang membatasi dan meningkatkan perawatan yang berpusat pada pasien dan keluarga khususnya di rumah sakit perawatan akut Australia.
---	---	--

Partisipasi keluarga dalam perencanaan, pemberian dan evaluasi pelayanan kesehatan meningkatkan kepuasan mereka, dan meningkatkan rasa saling percaya antara anggota keluarga dan profesional kesehatan yang merupakan aspek penting dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan oleh pusat kesehatan dan rumah sakit. Selain itu, kurangnya partisipasi anggota keluarga dalam rencana perawatan dapat menyebabkan hasil intervensi yang tidak memuaskan dan membuat pasien dan anggota keluarga menghadapi banyak tantangan seperti peningkatan stres, miskomunikasi dan ketidakpuasan terhadap layanan yang diberikan. Karena anggota keluarga memainkan peran penting dalam pemulihan pasien dan meningkatkan kondisi fisik dan mental mereka, mereka harus dilibatkan dalam penyediaan rencana perawatan.

Perawatan yang berpusat pada keluarga adalah pendekatan holistik dalam perencanaan, pemberian dan evaluasi layanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara keluarga dan penyedia layanan kesehatan yang menyadari pentingnya semua anggota keluarga dalam kehidupan anak yang dirawat di rumah sakit.

Di antara penelitian yang menyelidiki FCC pada anak-anak, ada beberapa yang menganalisis secara langsung konsep ini. Namun demikian, sebagian besar penelitian ini tidak berhubungan dengan perawatan anak di rumah sakit atau dilakukan di unit perawatan intensif neonatal. Studi ini menunjukkan bahwa perawat memiliki pandangan positif terhadap kegiatan FCC dan mereka menyadari perlunya kehadiran keluarga yang berkelanjutan dalam kehidupan anak, yang merupakan temuan penting. Namun mereka menyatakan bahwa ada beberapa hambatan yang mereka temukan dalam penerapan FCC. Eksplorasi terhadap hambatan perawat didapatkan tema : hubungan perawat-pengasuh primer, struktur/kebijakan bangsal, pengetahuan, masalah etika, keterbatasan sumber daya layanan kesehatan, keterbatasan waktu dalam memberikan layanan, sifat penyakit kronis, paternalisme medis dan pola pikir profesional mempengaruhi penerapan FCC.

Dinamika hubungan perawat-pengasuh utama diidentifikasi sebagai hambatan terhadap perawatan yang berpusat pada keluarga. Dinamika ini terkait dengan kepercayaan dan komunikasi interpersonal dalam hubungan perawat-pengasuh utama. Perawat berpandangan bahwa mereka tidak dipercaya oleh pengasuh utama dan menganggap pengasuh utama mengganggu tugas keperawatan mereka ketika mereka hadir di bangsal. Pengasuh primer menganggap sikap negatif dan terbatasnya komunikasi dan berbagi informasi oleh perawat selama anak mereka dirawat di rumah sakit sebagai pengalaman negatif, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk berpartisipasi dalam perawatan anak mereka selama dirawat di rumah sakit.

PEMBAHASAN

Kondisi sebagian besar rumah sakit yang tidak mendukung dan kurangnya perhatian petugas terhadap keluarga, keluarga kehilangan motivasi untuk terlibat dalam

pengasuhan anak. Kendala lain berdasarkan konteks adalah pembatasan kehadiran ayah dan anggota keluarga lainnya yang tidak terbatas, karena keterbatasan budaya dan struktural di bangsal anak. Selain itu, terkadang kehadiran keluarga dibatasi oleh beberapa personel selama prosedur invasif dan non-invasif (Khajeh et al., 2017).

Kepercayaan antara perawat dan pengasuh utama sangat penting untuk memungkinkan pengasuh utama berpartisipasi dalam perawatan anak mereka (Malepe et al., 2022). Hubungan antara keluarga dan profesional kesehatan terbentuk berdasarkan rasa hormat; penyedia layanan kesehatan mendengarkan keluarga, pilihan dan perspektif mereka dengan sabar dan mereka juga memberikan informasi yang tidak memihak dan berguna untuk dukungan emosional keluarga tanpa ekspektasi apa pun (Khajeh et al., 2017).

Perawatan yang berpusat pada keluarga akan berhasil hanya jika profesional kesehatan dapat menyesuaikan semua metode komunikasi untuk mengakomodasi keluarga dalam merawat anak yang dirawat di rumah sakit (Malepe et al., 2022) para peserta mengakui bahwa keberhasilan penerapan FCC bergantung pada komunikasi yang efektif antara staf satu sama lain, orang tua/staf, dan orang tua satu sama lain. Oleh karena itu, untuk menghilangkan hambatan komunikasi antara staf dan orang tua, pertama-tama perawat dan dokter harus menjalin hubungan yang bersahabat dan kompatibel satu sama lain, terutama di depan orang tua, dan suasana yang sesuai serta perubahan paradigma harus dilakukan agar dapat menghilangkan hambatan komunikasi antara staf dan orang tua (Jafari et al., 2023).

Belum adanya pendidikan in-service tentang family-centered care dan kurangnya sarana dan prasarana organisasi tidak mendukung implementasi family-centered care. Oleh karena itu, terdapat tantangan dalam penerapan perawatan yang berpusat pada keluarga di bangsal anak. Untuk mencapai tujuan ini, faktor-faktor seperti komunikasi, pelatihan bagi staf dan anggota keluarga, keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien, pemberian layanan konseling, dan memfasilitasi kondisi lingkungan dan organisasi untuk melaksanakan program FCC adalah penting (Nematifard et al., 2023).

Mereka menyatakan bahwa kurangnya waktu di bagian yang padat merupakan sebuah masalah, dan kepuasan pasien dapat ditingkatkan jika dokter dan perawat memiliki waktu yang cukup untuk memberikan penjelasan kepada pasien dan keluarga; namun, perawat harus melakukan beberapa pekerjaan, memulangkan pasien, masalah administrasi dan tugas non-keperawatan, serta menangani masalah klinis pasien. Dalam situasi seperti ini, sulit bagi perawat untuk memberikan semua informasi yang dibutuhkan pasien. Mengingat bukti manfaat FCC bagi pasien, anggota keluarga, dan sistem layanan kesehatan, maka perlu untuk memperhatikan tingginya beban kerja dan keterbatasan waktu staf, dan mengambil tindakan yang tepat untuk menyelesaikan atau mengurangi masalah-masalah ini, karena hal-hal tersebut merupakan hambatan bagi pasien, anggota keluarga, dan sistem layanan kesehatan. implementasi FCC (Mohammadi et al., 2020).

SIMPULAN

Temuan pada penelitian ini memberikan bukti kuat untuk memahami apa yang paling penting bagi perawat dan hambatan dalam penerapan perawatan yang berpusat pada keluarga di area perawatan pediatrik. Temuan ini memandu pengembangan rencana perawatan dan strategi komunikasi untuk mendidik dan mendukung profesional Kesehatan.

SARAN

FCC perlu terus diterapkan secara optimal di semua unit perawatan anak, dengan didukung oleh kebijakan dan pemahaman yang baik dari praktisi kesehatan. Peneliti

lebih lanjut harus mengeksplorasi intervensi praktik terbaik untuk mempromosikan FCC khususnya komunikasi dan berbagi informasi antara penyedia layanan dan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-Motlaq, M. A., & Shields, L. (2017). Family-Centered Care As a Western-Centric Model in Developing Countries: Luxury Versus Necessity. *Holistic Nursing Practice*, 31(5), 343–347. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000228>
- Bruce, B., Letourneau, N., Ritchie, J., Larocque, S., Dennis, C., & Elliott, M. R. (2002). A Multisite Study of Health Professionals' Perceptions and Practices of Family-Centered Care. *Journal of Family Nursing*, 8(4), 408–429. <https://doi.org/10.1177/107484002237515>
- Coyne, I., Holmström, I., & Söderbäck, M. (2018). Centeredness in Healthcare: A Concept Synthesis of Family-centered Care, Person-centered Care and Child-centered Care. *Journal of Pediatric Nursing*, 42, 45–56. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.07.001>
- Coyne, I., O'Neill, C., Murphy, M., Costello, T., & O'Shea, R. (2011). What Does Family-Centred Care Mean to Nurses and How Do They Think It Could Be Enhanced In Practice. *Journal of Advanced Nursing*, 67(12), 2561–2573. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05768.x>
- Cypress, B. S. (2014). The Emergency Department Experiences of Patients, Families, and Their Nurses. *Advanced Emergency Nursing Journal*, 36(2), 164–176. <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000017>
- Foster, M., Whitehead, L., & Maybee, P. (2010). Parents' and Health Professionals' Perceptions of Family Centred Care for Children in Hospital, in Developed and Developing Countries: A Review of the Literature. *International Journal of Nursing Studies*, 47(9), 1184–1193. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.005>
- Gill, F. J., Pascoe, E., Monterosso, L., Young, J., Burr, C., Tanner, A., & Shields, L. (2014). Parent and Staff Perceptions of Family-Centered Care In Two Australian Children's Hospitals. *European Journal for Person Centered Healthcare*, 1(2). https://researchonline.nd.edu.au/nursing_article/77/
- Jafari, Z., Mohammad Khan Kermanshahi, S., & Vanaki, Z. (2023). Communication Barriers to Implementation of Family-Centered Care from Perspective of Mothers and Personnel of Neonatal Intensive Care Unit: A Qualitative Study. *Journal of Archives in Military Medicine*, 11(2). <https://doi.org/10.5812/jamm-138443>
- Joyce, C. N., Libertin, R., & Bigham, M. T. (2015). Family-Centered Care in Pediatric Critical Care Transport. *Air Medical Journal*, 34(1), 32–36. <https://doi.org/10.1016/j.amj.2014.09.007>
- Khajeh, M., Dehghan Nayeri, N., Bahramnezhad, F., & Sadat Hoseini, A. S. (2017). Family Centered Care of Hospitalized Children: A Hybrid Concept Analysis in Iran. *Health Promotion Perspectives*, 7(4), 210–215. <https://doi.org/10.15171/hpp.2017.37>
- Kuo, D. Z., Houtrow, A. J., Arango, P., Kuhlthau, K. A., Simmons, J. M., & Neff, J. M. (2012). Family-Centered Care: Current Applications and Future Directions in Pediatric Health Care. *Maternal and Child Health Journal*, 16(2), 297–305. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0751-7>
- Lloyd, B., Elkins, M., & Innes, L. (2018). Barriers and Enablers of Patient and Family Centred Care in An Australian Acute Care Hospital: Perspectives Of Health Managers. *Patient Experience Journal*, 5(3), 55–64. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1270>
- Malepe, T. C., Havenga, Y., & Mabusela, P. D. (2022). Barriers to Family-Centred Care

- of Hospitalised Children At A Hospital in Gauteng. *Health SA Gesondheid*, 27, 1–10. <https://doi.org/10.4102/hsag.v27i0.1786>
- Mohammadi, N., Seyedfatemi, N., & Hashemi, S. (2020). Hindrances to The Implementation of Family-Centered Care Approach: A Grounded Theory Study. *Evista Latinoamericana de Hipertensión*, 15.
- Nematifard, T., Norouzi Tabrizi, K., Arsalani, N., Fallahi-Khoshknab, M., & Borimnejad, L. (2023). The Barriers to Family-Centered Care in the Pediatric Rehabilitation Ward: A Qualitative Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 73(September), 120–129. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.08.018>
- O'Connor, S., Brenner, M., & Coyne, I. (2020). Family-Centred Care of Children and Young People in The Acute Hospital Setting: A Concept Analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 28(17–18), 3353–3367. <https://doi.org/10.1111/jocn.14913>
- Paliadelis, P., Cruickshank, M., Wainohu, D., Winskill, R., & Stevens, H. (2005). Implementing Family-Centred Care: An Exploration of the Beliefs and Practices of Paediatric Nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, 23(1), 31–36. <https://search.informit.org/doi/abs/10.3316/ielapa.404044016566964>
- Richards, C. A., Starks, H., O'Connor, M. R., & Doorenbos, A. Z. (2017). Elements of Family-Centered Care in the Pediatric Intensive Care Unit. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 19(3), 238–246. <https://doi.org/10.1097/NJH.0000000000000335>
- Rosenthal, J. L., Perez, S. L., & Young, H. M. (2022). Contextual Factors Influencing Parents' Assessments of Family-Centred Care in the Paediatric Emergency Department: A qualitative study. *Nursing Open*, July, 1–9. <https://doi.org/10.1002/nop2.1304>
- Shields, L. (2015). What is “ family-centered Care ”? *European Journal for Person Centered Healthcare*, 3(2), 139–144. <http://dx.doi.org/10.5750/ejpc.v3i2.993>
- Smith, J., Shields, L., Neill, S., & Darbyshire, P. (2017). Losing The Child's Voice and “The Captive Mother”: an Inevitable Legacy of Family-Centred Care? *Evidence-Based Nursing*, 20(3), 67–69. <https://doi.org/10.1136/eb-2017-102700>
- Smith, J., Swallow, V., & Coyne, I. (2015). Involving Parents in Managing Their Child's Long-Term Condition-A Concept Synthesis of Family-Centered Care and Partnership-In-Care. *Journal of Pediatric Nursing*, 30(1), 143–159. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2014.10.014>
- Suza, D. E. (2016). Family-Centered Care Model untuk Menurunkan Dampak Hospitalisasi Anak dengan Penyakit Kanker di Medan , Sumatera Utara. *Idea Nursing Journal*, VI(I), 15–24. <http://e-repository.unsyiah.ac.id/INJ/article/view/6634/5428>
- Yuliastati, & Arnis, A. (2016). *Keperawatan Anak*. EGC.