

## **PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG FAMILY CENTERED-CARE DENGAN SIKAP DALAM PEMBERIAN ASUHAN KEPERAWATAN DI RUANG RAWAT INAP ANAK**

**Anafrin Yugistyowati<sup>\*)</sup> & Selamat Santoso**

Prodi Ners Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

### **Abstrak**

*Family Centered-Care (FCC) adalah pendekatan keperawatan yang melibatkan keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan kepada anak. Sikap perawat dapat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, pengalaman kerja, dan usia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang FCC dengan sikap dalam pemberian asuhan keperawatan di ruang rawat inap anak. Rancangan penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi melalui pendekatan cross sectional yaitu mengambil data dalam satu waktu bersamaan (Point time approach). Dalam penelitian ini responden berjumlah 30 perawat yang berada di bangsal anak dengan kriteria yang sudah ditentukan dan responden orang tua berjumlah 37 orang. Pengetahuan perawat tentang FCC di RSUD Panembahan Senopati Bantul dalam kategori cukup 11 orang (68,8%) dan pengetahuan perawat di RSUD Wates dalam kategori cukup 12 orang (85,7%). Orang tua memberikan nilai sikap kepada perawat di RSUD Panembahan Senopati dalam kategori baik sebanyak 16 orang (84,2%) dan di RSUD Wates dalam kategori baik sebanyak 14 orang (77,8%). Hasil Crosstabulation antara pengetahuan perawat dengan sikap dengan uji Spearman Rank diperoleh nilai  $p=0,717$  ( $p>0,05$ ), yang artinya tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan perawat tentang FCC dengan sikap dalam pemberian asuhan keperawatan. Kesimpulan penelitian ini adalah Tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan perawat tentang FCC dengan sikap dalam pemberian asuhan keperawatan.*

**Kata Kunci :** Family Centered-Care, Pengetahuan, Perawat, Sikap

### **Abstract**

*[Nursing Knowledge About Family Centered-Care With Attitude In Administering Nursing Care In The Patient Children] Family-Centered Care (FCC) is the approach in nursing involving families in nursing care of granting to the child. The level of knowledge, work experience, and age influenced Nurse attitudes. This research aims to know the correlation of FCC with the attitude of nurses in administering nursing care in the inpatient children. Research methods was descriptive correlation through the approach of cross sectional i.e. An approach that takes data in one same time (Point time approach). The respondents In this study is 30 nurses residing in the ward the child and the parents of patients is 37 respondents. Nurse Knowledge about FCC in the Panembahan Senopati Bantul in the category quite 11 people (68.8%), and knowledge of nurses in hospital of Wates in the category quite 12 people (85.7%). Moreover, parents provide value to the attitude of nurses in hospital of Panembahan Senopati Bantul in both categories as many as 16 people (84.2%) and in hospital of Wates in the category either as many as 14 people (77.8%). Furthermore, the results of crosstabulation between nurse's knowledge with attitude with test Spearman Rank retrieved value  $p = 0.717$  ( $p > 0.05$ ), indicate that there is no meaningful relationship between nurse's knowledge about the FCC with attitude in giving of nursing care. Conclusion this research was there was no significant relationship between nurse's knowledge of FCC with the attitude in the granting of nursing care.*

**Keywords :** Family-Centered Care, Knowledge, Nurses, Attitude

### **1. Pendahuluan**

Anak adalah individu yang berumur kurang dari 18 tahun yang sedang mengalami tumbuh kembang dan memiliki kebutuhan khusus

secara fisik, psikologis, sosial dan spiritual (Supartini, 2004). Sehingga dalam mencapai atau memenuhi kebutuhan secara keseluruhan maka dibutuhkan kondisi tubuh yang sehat dan sejahtera.

Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak. Upaya tersebut

\*) Corresponding author

E-mail: anafrin22\_ners@yahoo.co.id

dilakukan sejak janin di dalam kandungan (Kemenkes, 2014).

Sehat merupakan keadaan yang paling dinamis dimana seseorang menyesuaikan diri dengan perubahan-perubahan yang terjadi di lingkungan internal maupun eksternal untuk mempertahankan kesehatannya (Perry, 2012). Kondisi seseorang tidak selamanya berada dalam status yang sehat dan untuk anak-anak yang sistem imunnya belum sempurna akan mudah terserang penyakit dan menjadi sakit. Kondisi anak yang sakit akan memaksa orang tua merujuk ke rumah sakit agar mendapatkan pelayanan kesehatan dan harus menjalani perawatan selama anak sakit atau proses hospitalisasi (Supartini, 2004).

Angka Kesakitan anak di Indonesia berdasarkan kelompok usia, jumlah anak kelompok usia 0-4 tahun sebanyak 22,7 juta jiwa (9,54%), kelompok usia 5-9 tahun sebanyak 23,3 juta jiwa (9,79%), kelompok usia 10-14 tahun sebanyak 22,7 juta jiwa (9,55%), dan kelompok usia 15-19 tahun berjumlah 20,9 juta (8,79%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Dari angka kejadian di atas menandakan bahwa angka kesakitan pada anak cukup tinggi maka jumlah rawat inap pada anak di rumah sakit juga tinggi.

*FCC* adalah sebuah pendekatan untuk perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi pelayanan kesehatan yang didasarkan pada kemitraan yang saling menguntungkan antara pasien, keluarga, dan penyedia layanan kesehatan. Hal ini didirikan pada pemahaman bahwa keluarga memainkan peran penting dalam memastikan kesehatan dan kesejahteraan pasien dari segala usia (*American Academy of Pediatric*, 2016).

Dalam perawatan pasien berpusat pada keluarga, pasien dan keluarga menentukan bagaimana mereka akan berpartisipasi dalam perawatan dan pengambilan keputusan. *FCC* sebagai standar praktik yang dapat menghasilkan pelayanan berkualitas tinggi. *FCC* memberikan perawatan dengan didasarkan pada saling percaya, kolaborasi atau kemitraan yang bekerja sama dengan keluarga dengan memperhatikan aspek (bio, psiko, sosio, dan spiritual) menghormati keragaman dan mengakui keluarga adalah sumber dalam kehidupan anak (*American Academy of Pediatric*, 2016).

Penerapan *FCC* di rumah sakit khususnya di negara-negara maju sudah terstandar dengan baik dan untuk di negara berkembang seperti Indonesia belum terstandar dengan baik dan dalam penerapannya tidak mudah karena banyak dari petugas kesehatan terutama perawat belum memahami konsep *FCC*. Era globalisasi seperti sekarang ini perawat dituntut lebih terampil dan meningkatkan pengetahuan dalam berbagai bidang. Penerapan *FCC* memiliki beberapa prinsip yaitu : merawat pasien bersama-sama dengan keluarga dan bagaimana cara merawat pasien selama proses penyembuhan, misalnya selama rawat inap dan rawat jalan, Meningkatkan dalam pelayanan berpusat pada keluarga, Mengelola rumah sakit

bersama-sama bagaimana kita melibatkan keluarga dalam manajemen rumah sakit (*The Royal Children's Hospital*, 2017).

Kebijakan dalam hal *FCC* adalah dengan jam kunjung, keluarga dipandang sebagai sumber kekuatan dari anak dan unsur yang konstan dan tenaga kesehatan fluktuatif. Dengan didampingi keluarga selama 24 jam anak akan merasa nyaman dan memberikan dukungan kepada anak. Hal yang harus diperhatikan dalam jam kunjungan adalah menjaga prinsip aseptik dan cuci tangan sebelum dan sesudah kunjungan untuk meminimalisir anak tertular penyakit lain (Potts & Mandelco, 2007).

Selain itu *pre-hospital konseling* juga harus diberikan kepada orang tua oleh tenaga kesehatan, terkait dengan kebijakan, prosedur dan peraturan rumah sakit sebelum anak dirawat. Konseling ini dilihat dari prinsip *FCC*, petugas kesehatan memberikan hak informasi yang jelas kepada klien dan keluarga. Menghormati anak dan keluarga, bahwa mereka memiliki hak untuk bertanya. Keluarga menentukan sendiri siapakah yang akan menjaga dan mengasuh anak selama proses perawatan. Keluarga dapat melakukan pergantian penjagaan terhadap anak sebagai orang yang memberikan dukungan kepada anak (*The Royal Children's Hospital*, 2017).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 22 Februari 2017 di RSUD Panembahan Senopati Bantul Bangsal Anggrek. Peneliti melakukan wawancara kepada perawat jaga dan didapatkan data bahwa di rumah sakit tersebut belum menerapkan *FCC* dengan indikator perawat belum memahami konsep *FCC*, belum adanya sistem pengelola penerapan *FCC* di bangsal tersebut. Adapun jumlah perawat di bangsal tersebut sebanyak 18 orang.

Hasil wawancara kepada keluarga pasien didapatkan data bahwa 4 dari 8 keluarga pasien mengatakan sikap yang di tunjukan oleh perawat saat tindakan keperawatan cukup baik seperti saat pemberian obat perawat tersenyum dan ramah. Sebagian mengatakan pelayanan baik dengan respon cepat apabila keluarga membutuhkan bantuan. Perawat dalam memberikan tindakan keperawatan selalu melibatkan keluarga seperti pemasangan infus, pengukuran tanda-tanda vital, mengajarkan cuci tangan kepada keluarga, tetapi perawat tidak memahami bahwa yang dilakukan adalah bagian dari konsep *FCC*.

Peneliti juga melakukan studi pendahuluan di RSUD Wates dan melakukan wawancara kepada perawat jaga dan didapatkan data bahwa bangsal tersebut belum menerapkan *FCC* dan belum ada Standar Operasional Prosedur (SOP) tentang *FCC* di ruangan tersebut dan perawat belum memahami konsep *FCC* dan jumlah perawat di bangsal Cempaka sebanyak 14 orang.

Peneliti melakukan wawancara kepada 8 keluarga pasien dan didapatkan data bahwa 5 dari 8

keluarga pasien mengatakan bahwa sebagian perawat menunjukkan sikap dalam memberikan tindakan kurang baik seperti perawat kurang komunikasi dan kurang ramah terhadap keluarga dan keluarga jarang dilibatkan dalam tindakan keperawatan.

## 2. Bahan dan Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif analitik dengan rancangan penelitian deskriptif korelasi melalui pendekatan *cross sectional* yaitu suatu pendekatan yang mengambil data dalam satu waktu bersamaan (*Point time approach*) (Machfoedz, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua pasien anak yang menjalani perawatan dan seluruh perawat yang berada di ruang rawat inap anak RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates Yogyakarta.

## 3. Hasil Dan Pembahasan

Responden dalam penelitian ini adalah 30 perawat yaitu 16 perawat yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan 14 perawat yang berada di RSUD Wates dan 37 orang tua pasien anak yaitu 19 orang tua pasien yang berada di RSUD Panembahan Senopati dan 18 orang tua yang berada di RSUD Wates menjalani perawatan sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan. Karakteristik responden yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates secara umum di tunjukan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Responden				Total	
	Perawat		Orang Tua		f	%
	f	%	f	%		
<b>RSUD Panembahan</b>						
Perempuan	16	45,7	15	42,9	31	88,6
Laki-Laki	0	0,0	4	11,4	4	11,4
Total	16	45,7	19	54,3	35	100,0
<b>RSUD Wates</b>						
Perempuan	13	40,6	8	25,0	21	65,6
Laki-Laki	1	3,1	10	31,2	11	34,4
Total	14	43,8	18	56,8	32	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden penelitian yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul berjenis kelamin perempuan adalah perawat sebanyak 16 orang (45,7%), sedangkan sebagian kecil responden berjenis kelamin laki-laki adalah orang tua sebanyak 4 orang (11,4%). Responden yang berada di RSUD Wates sebagian besar berjenis kelamin perempuan adalah perawat sebanyak 13 orang (40,6%), sedangkan sebagian kecil berjenis kelamin laki-laki adalah perawat sebanyak 1 orang (3,1%).

Sebagian besar responden perawat berjenis kelamin perempuan, Penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari, 2012) menunjukkan bahwa sebagian besar adalah perempuan yang beminat menjadi perawat, hal ini dikarenakan wanita/perempuan yang lekat dengan lemah lembut, rasa empati, dan cenderung menggunakan perasaan. Perawat yang identik dengan senyuman, ramah, dan tata cara berbicara yang sopan menjadikan profesi keperawatan di dominasi oleh perempuan.

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Responden				Total	
	Perawat		Orang Tua		f	%
	f	%	f	%		
<b>RSUD Panembahan</b>						
17 – 25	0	0,0	4	11,5	4	11,5
26 – 35	11	31,6	10	28,7	21	60,3
36 – 45	5	14,4	3	8,6	8	23,0
46 – 55	0	0,0	2	5,8	2	5,8
56 – 65	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	16	46,0	19	54,6	35	100,0
<b>RSUD Wates</b>						
17 – 25	4	12,5	2	6,2	6	18,7
26 – 35	4	12,4	8	24,8	12	37,2
36 – 45	6	18,7	6	18,6	12	37,3
46 – 55	0	0,0	1	3,1	1	3,1
56 – 65	0	0,0	1	3,1	1	3,1
Total	14	43,8	18	56,8	32	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul berusia 26-35 tahun sebanyak 11 orang (31,6%), sedangkan responden orang tua sebagian kecil berusia 46-55 tahun sebanyak 2 orang (5,8%). Sebagian besar responden perawat yang berada di RSUD Wates berusia 36-45 tahun sebanyak 6 orang (18,7%), sedangkan sebagian kecil responden orang tua berusia 46-55 tahun dan 56-65 tahun sebanyak 1 orang (3,1%).

Usia dapat mempengaruhi daya tangkap serta pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur maka akan semakin meningkatnya daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik (Notoatmodjo, 2007).

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat yang berada di RSUD Panembahan berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 14 orang (40,0%), sedangkan responden orang tua sebagian kecil berpendidikan SD sebanyak 1 orang (2,9%). Responden perawat yang berada di RSUD Wates sebagian besar berpendidikan D3 keperawatan sebanyak 13 orang (40,6%), sedangkan responden orang tua sebagian kecil berpendidikan D3 dan S2 sebanyak 1 orang (3,1%).

**Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Responden				Total	
	Perawat		Orang Tua		f	%
	f	%	f	%		
<b>RSUD</b>						
Panembahan						
SD	0	0,0	1	2,9	1	2,9
SMP	0	0,0	3	8,6	3	8,6
SMA	0	0,0	11	31,4	11	31,4
Sederajat						
D3	14	40,0	1	2,9	15	42,9
S1	2	5,7	3	8,6	5	14,3
S2	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Total	16	45,7	19	54,3	35	100,0
<b>RSUD Wates</b>						
SD	0	0,0	2	6,2	2	6,2
SMP	0	0,0	2	6,2	2	6,2
SMA	0	0,0	12	37,5	12	37,2
Sederajat						
D3	13	40,6	1	3,1	14	43,8
S1	1	3,1	0	0,0	1	3,1
S2	0	0,0	1	3,1	1	3,1
Total	14	43,8	18	56,2		100,0

**Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Kerja**

Lama Kerja	Frekuensi	Persentase (%)
<b>RSUD</b>		
Panembahan		
< 2 Tahun	0	0,0
2-5 Tahun	9	56,2
> 5 Tahun	7	43,8
Total	16	100,0
<b>RSUD Wates</b>		
< 2 Tahun	0	0,0
2-5 Tahun	9	64,3
> 5 Tahun	5	35,7
Total	14	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul memiliki pengalaman kerja 2-5 tahun sebanyak 9 orang (56,2%), sedangkan sebagian kecil responden perawat yang berada di RSUD Wates memiliki pengalaman kerja > 5 tahun sebanyak 5 orang (35,7%).

Pengalaman sebagai suatu pembelajaran dan pemahaman pengetahuan secara langsung yang dialami seseorang. Semakin lama seseorang bekerja akan membuat seseorang terampil dalam bidang yang diketahuinya. Pengalaman kerja yang lama akan membuat seorang perawat peduli dengan lingkungan. Lingkungan yang dimaksud adalah pasien, keluarga pasien, teman sejawat dan tenaga kesehatan lainnya.

**Tabel 5 Distribusi Perawat Berdasarkan Pengetahuan**

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
<b>RSUD</b>		
Panembahan		
Kurang	2	12,5
Cukup	11	68,8
Baik	3	18,8
Total	16	100,0
<b>RSUD Wates</b>		
Kurang	1	7,1
Cukup	12	85,7
Baik	1	7,1
Total	14	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat yang berada di RSUD Panembahan Senopati memiliki pengetahuan cukup tentang FCC sebanyak 11 orang (68,8%), sedangkan sebagian kecil responden perawat yang berada di RSUD Wates memiliki pengetahuan baik tentang FCC sebanyak 1 orang (7,1%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat yang berada di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates memiliki pengetahuan tentang FCC dalam kategori cukup. Ini dikarenakan perawat belum memahami konsep dari FCC, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja perawat dalam mengaplikasikan FCC dalam pemberian asuhan keperawatan. sedangkan sebagian kecil perawat memiliki pengetahuan baik tentang FCC. Hal ini dikarenakan perawat sudah mendapatkan pada saat menempuh pendidikan dahulu, sumber informasi dari berbagai buku atau jurnal.

**Tabel 6 Distribusi Perawat Berdasarkan Sikap**

Sikap Perawat	Frekuensi	Persentase (%)
<b>RSUD</b>		
Panembahan		
Kurang	0	0,0
Cukup	3	15,8
Baik	16	84,2
Total	19	100,0
<b>RSUD Wates</b>		
Kurang	0	0,0
Cukup	4	22,2
Baik	14	77,8
Total	18	100,0

Berdasarkan tabel 6 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua yang berada di RSUD Panembahan Senopati memberikan nilai sikap dalam kategori baik kepada perawat sebanyak 16 orang (84,2%), sedangkan sebagian kecil orang tua yang berada di RSUD Wates memberikan nilai cukup kepada perawat sebanyak 4 orang (22,2%).

Sikap adalah respon tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak dapat langsung terlihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan

terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup tersebut. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respon terhadap stimulus tertentu (Sunaryo, 2004).

Sikap seorang perawat dapat dipengaruhi oleh pendidikan dan pengalaman kerja yang dimilikinya, semakin tinggi pendidikan dan pengalaman kerja akan membuat seorang berorientasi lebih luas.

Kehidupan sosial dan pengembangan individu juga akan mempengaruhi sikap perawat dimana jika seorang perawat tidak terbiasa dengan kehidupan bersosial dan pengembangan diri yang tidak baik, maka akan membuat rasa empati seorang perawat terhadap pasien kurang (Azwar, 2016).

Tabel 7 Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang *Family Centered-Care* dengan Sikap dalam Pemberian Asuhan Keperawatan

Pengetahuan	Sikap Perawat						Total		p-value
	Kurang		Cukup		Baik		f	%	
	f	%	f	%	f	%			
Kurang	0	0,0	1	3,3	1	3,3	2	6,7	0,717
Cukup	0	0,0	4	13,3	20	66,7	24	80,0	
Baik	0	0,0	1	3,3	3	10,0	4	13,3	
Total	0	0,0	6	20,0	24	80,0	30	100	

Berdasarkan tabulasi silang tabel 7 menunjukkan bahwa sebagian besar responden perawat yang memiliki pengetahuan cukup tentang FCC dengan sikap baik sebanyak 20 orang (66,7%), perawat yang memiliki pengetahuan kurang tentang FCC dengan sikap baik sebanyak 1 orang (3,3%), sedangkan perawat yang memiliki pengetahuan baik tentang FCC dengan sikap baik sebanyak 3 orang (10,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Spearman Rank didapatkan nilai p-value sebesar 0,717 yang berarti lebih besar dari taraf signifikansi (<0,05), artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan perawat dengan sikap dalam pemberian asuhan keperawatan. Dari hasil analisis didapatkan keeratan hubungan antara pengetahuan perawat dengan sikap perawat (r) adalah 0,069 yang artinya hal ini menunjukkan bahwa terjadi hubungan sangat rendah antara pengetahuan perawat dengan sikap perawat dalam pemberian asuhan keperawatan.

Berdasarkan tabulasi silang di atas terdapat missing data sebanyak 7 responden (18,9%) hal ini dikarenakan responden perawat dengan responden orang tua tidak sebanding, hal ini dikarenakan responden perawat yang kurang dan tidak memenuhi sampel seperti responden orang tua. Hal ini dikarenakan Perawat ada yang sedang menjalani cuti atau pindah ruangan perawatan.

Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden orang tua memberikan nilai baik kepada perawat dalam pemberian asuhan keperawatan sedangkan perawat belum memahami konsep FCC. Dalam pemberian asuhan keperawatan, perawat sudah melibatkan keluarga atau orang tua pasien dalam tindakan keperawatan hanya saja perawat belum memahami sepenuhnya bahwa yang mereka lakukan adalah bagian dari konsep FCC.

Faktor lain yang dapat mempengaruhi sikap baik perawat adalah kepribadian, budaya, program RS yang mengutamakan kepuasan pasien misalnya :

senyum, sapa dan salam. Kepribadian seseorang yang baik hati, ramah, dan peduli terhadap orang lain akan membuat perawat bersikap baik terhadap pasien dan keluarga. Budaya juga dapat mempengaruhi sikap dimana budaya dapat mempengaruhi sikap dan tingkah laku. Program RS juga dapat mempengaruhi sikap perawat dimana perawat dituntut untuk bersikap sopan dan baik, untuk dapat mencapai tujuan dari RS yaitu melayani masyarakat dan kesembuhan, kepuasan pasien adalah hal utama.

Seseorang menilai orang lain sesuai apa yang mereka rasakan dan sesuai dengan apa yang mereka lihat dan ketahui. Orang tua pasien anak memberikan nilai sikap kepada perawat secara objektif seperti apa yang perawat lakukan saat pemberian asuhan keperawatan dan apa yang orang tua rasakan selama proses perawatan anak. Penilaian secara objektif tidak dapat dilakukan secara tiba-tiba dengan menilai suatu objek hanya dengan melihat sekilas. Butuh beberapa waktu lamanya agar penilaian objektif dapat terwujud.

#### 4. Kesimpulan

- Perawat yang menjadi responden di RSUD Panembahan Senopati Bantul berjenis kelamin perempuan dengan usia 26-35 tahun, dan berpendidikan D3.
- Orang tua yang menjadi responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan usia 26-35 tahun dan berpendidikan SMA.
- Perawat RSUD Wates Yogyakarta sebagian besar berjenis kelamin perempuan dengan usia 36-45 tahun dan berpendidikan D3; sedangkan orang tua yang menjadi responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki dengan usia 26-35 tahun dan berpendidikan SMA.
- Perawat RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates Yogyakarta memiliki pengetahuan tentang FCC dalam kategori cukup.

- e. Orang tua pasien memberikan penilaian sikap perawat dalam kategori baik di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan di RSUD Wates Yogyakarta.
- f. Tidak ada hubungan bermakna pengetahuan perawat tentang FCC dengan sikap dalam pemberian asuhan keperawatan di RSUD Panembahan Senopati Bantul dan RSUD Wates Yogyakarta.

## 5. Referensi

- American Academy of Pediatric. [Online]. cited (2016) oktober Monday. Available from: <http://www.aap.org>.
- Azwar S. (2016). Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- I, M. Y., Sinaga, F. and Ayu, D. B. (2014) 'Hubungan Beban Kerja Terhadap Sikap dan Motivasi Perawat di Ruang Intensif umah Sakit Santo Borromeus Bandung', pp. 56–68.
- Kemkes RI. (2014). Profil Kesehatan Indonesia Jakarta.
- Machfoedz I. (2016). Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif Bidang Kesehatan, Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran Yogyakarta: Fitramaya.
- Notoatmodjo S. (2007). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo S. (2010). Metodologi Penelitian Kesehatan Edisi Revisi Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam FE. (2007). Pendidikan dalam Keperawatan : Salemba Medika; Jakarta.
- P. Perry. (2005). Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses dan Praktik. 4th ed. Jakarta: EGC.
- Potts, N.L., & Mandleco, B.L. (2007). Pediatric nursing: Caring for children and their families. Clifton Park, New York: Thompson Delmas Learning.
- P, T. S. et al. (2008) 'Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Perawat dalam Pelaksanaan Family Centered Care di ruang rawat inap anak', pp. 44–55.
- Sunaryo. (2004). Psikologi untuk Keperawatan Jakarta: EGC.
- Supartini Y. (2004). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak. 1st ed. Jakarta: EGC.
- The Royal Children's Hospital. [Online]. [cited (2017). January 4. Available from: [http://www.rch.org.au/policy/public/Patient\\_and\\_Family\\_Centred\\_Care/](http://www.rch.org.au/policy/public/Patient_and_Family_Centred_Care/).
- Wulandari, T. I. P. (2012). Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi laki-laki berprofesi sebagai perawat. Skripsi. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik.