

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kanker anak merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Orang tua dari penderita kanker anak akan stres dalam waktu lama sehingga menghambat kemampuan perawat dalam memberikan asuhan. Perawatan Berpusat pada Keluarga (PBK) mendorong perawat untuk memberikan perawatan yang memenuhi kebutuhan anak dan keluarganya selama berada di rumah sakit. PBK yang telah terstandarkan dengan baik di rumah sakit anak di negara maju dimungkinkan untuk diperkenalkan di Indonesia meskipun sulit untuk mencapai ideal. **Tujuan:** Tujuan utama dari penelitian ini adalah mengembangkan model dan indikator untuk perawatan kanker anak. **Metode:** Penelitian ini menggunakan pendekatan metode campuran. Penelitian ini dibagi menjadi tiga tahap untuk menjawab lima pertanyaan penelitian. Pada penelitian tahap pertama, penelitian eksplorasi dilakukan untuk menggali persepsi perawat tentang PBK pada penderita kanker anak serta kebutuhan, preferensi, dan harapan anak dan keluarga mereka. Dalam studi populasi, instrumen PBK diuji untuk anak-anak dengan kanker. **Hasil:** Tiga tema muncul dari perspektif pasien, yaitu tindakan medis traumatis yang membuat trauma bayi, fasilitas dalam ruangan yang memberikan kelegaan kepada anak-anak, dan teman bermain seperti saudara kandung. Penyintas kanker membuat tema yang berfokus pada kebutuhan anak dan keluarga berdasarkan orang tua. Penelitian ini membuat model PBK untuk perawatan anak dengan kanker yang berfokus pada implementasi PBK, dengan penekanan pada hambatan seperti kesadaran PBK, intervensi medis yang mempengaruhi rasa sakit, dan kebutuhan dalam implementasi PBK. Selanjutnya instrumen pengukuran Perawatan Berpusat pada Keluarga untuk Kanker Anak (PBK-KA) telah disusun sebanyak 45 item dan 30 item dinyatakan valid setelah dilakukan uji validitas tampilan, materi, dan bangun, dengan beban faktor berkisar dari 0,34 hingga 0,65 untuk setiap objek. Koefisien *Cronbach Alpha* adalah 0,782 dan 0,725, masing-masing. **Kesimpulan:** Temuan penelitian ini menunjukkan indikator penting dari perspektif perawat tentang pendekatan perawatan berpusat pada keluarga, bagaimana pendekatan ini dirasakan oleh perawat, dan seberapa besar perawat saling mendukung. Penelitian selanjutnya sebaiknya mengkaji faktor pendukung dan penghambat penggunaan instrumen di lapangan, serta keefektifan penggunaan instrumen indikator implementasi PBK.

**Kata kunci:** anak-anak; perawatan pusat keluarga; kanker; metode campuran

## ABSTRACT

**Background:** *Children's cancer is one of the leading causes of death worldwide. Parents of children with cancer will be stressed for a long time, which will hinder the nurses' ability to provide care. Family-centered care (FCC) encourages nurses to offer care that meets the needs of children and their families while they are in the hospital. The FCC has been well standardized in children's hospitals in developed countries, but it is possible to introduce it in Indonesia, though achieving the ideal is difficult. Objective:* *The main goal of this study is to develop a model and tool for the care of children who have cancer. Method:* *This study employs a mixed-methods approach. This study was divided into three stages in order to answer five research questions. In the first stage of study, exploratory research was conducted to address nurses' perception of FCC in children with cancer and the needs, preferences, and expectations of children and their families. In a population study, the FCC instrument was tested for children with cancer. Result:* *Three themes emerge from the patient's perspective: traumatic medical acts that traumatize infants, indoor facilities that provide relief to children, and playmates such as siblings. Meanwhile, cancer survivor creates themes focused on the needs of children and families, based on the parents. This research created an FCC model for the care of children with cancer that focuses on the FCC's implementation, with the study's emphasis on obstacles such as FCC awareness, medical interventions that influence pain, and needs in the FCC's implementation. Furthermore, the measurement instrument for Family-Centered Care for Children with Cancer (FCC-CC) has been compiled with 45 items and 30 items that have been declared valid following a validity test of the appearance, material, and build, with factor loads ranging from 0.34 to 0.65 for each object. The Cronbach alpha coefficients are 0.782 and 0.725, respectively. Conclusion:* *The findings of this study show important indicators of nurses' perspectives family-centered care approaches, how these approaches are perceived by nurses, and how much nurses support each other. Future research should examine the supporting and inhibiting factors of using instruments in the field, as well as the efficacy of using the FCC implementation indicator instrument.*

**Key words:** *children; family cancer care; cancer; mixed method*