



ARTIKEL RISET

URL artikel: <http://jurnal.fkm.umi.ac.id/index.php/won/article/view/won7103>

Pengalaman Keluarga dalam Perawatan Anak di Rumah Sakit Perbatasan: Studi Fenomenologi di Garis Batas Negara

Nurman Hidayat¹, Sulidah², M. Akbar Nugraha³, Najihah⁴, Nur Fadila⁵

^{1,2,3,4} Jurusan Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan

⁵ Mahasiswa Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Borneo Tarakan

Email Penulis Korespondensi (K): nurmanhidaya38@gmail.com¹

nurmanhidaya38@gmail.com, najihah@borneo.ac.id, nurfadila@gmail.com

ABSTRAK

Sebatik merupakan pulau di wilayah kabupaten Nunukan Provinsi Kalimantan Utara, Pulau Sebatik dimiliki oleh 2 negara yakni Indonesia dan Malaysia. Sebatik mempunyai rumah sakit pratama dan jarak yang jauh dari beberapa desa. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien anak dan keluarga ketika mendapatkan layanan Kesehatan di rumah sakit daerah perbatasan. Metode: Analisis kualitatif dilakukan dengan menggunakan data yang dikumpulkan melalui observasi, wawancara mendalam dan catatan lapangan di lingkungan rumah sakit. Sebanyak 6 informan dipilih secara purposif, dari keluarga pasien, Hasil: Penelitian ini mengidentifikasi tiga tema utama yang mencerminkan kepuasan pasien anak dan keluarga Ketika dirawat di rumah sakit perbatasan meliputi; 1. Penerapan *family centered care* melalui Komunikasi dan edukasi Kesehatan, 2. Kualitas pelayanan medis, dan 3. Ketersediaan dan kelengkapan fasilitas. Kesimpulan: Penelitian ini menyoroti pengalaman pasien anak dan keluarga pada saat dirawat di rumah sakit perbatasan, ditengah keterbatasan sumber daya manusia (SDM) dan fasilitas layanan Kesehatan. Studi ini menekankan pentingnya SDM, fasilitas, peralatan dan akses layanan Kesehatan di daerah perbatasan.

Kata kunci : Anak; keluarga; kepuasan pelanggan; rumah sakit perbatasan

PUBLISHED BY :

Pusat Kajian dan Pengelola Jurnal
Fakultas Kesehatan Masyarakat UMI

Address :

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email :

jurnal.won@umi.ac.id

Article history :

Received 30 April 2026

Received in revised 12 Mei 2026

Accepted 19 Juni 2026

Available online 30 Juni 2026

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Sebatik is an island in the Nunukan district of North Kalimantan Province. Sebatik Island is owned by 2 countries, namely Indonesia and Malaysia. Sebatik has a primary hospital and is far from several villages. This study aims to explore the experiences of paediatric patients and their families when receiving health services at border hospitals. Methods: Qualitative content analysis was conducted using data collected through observation, in-depth interviews, and field notes in the hospital environment. A total of 6 informants were selected purposively from patient families. Results: This study identified three main themes that reflect the satisfaction of paediatric patients and their families when treated at border hospitals, including 1. Implementation of family-centred care through communication and education 2. Quality of medical services and 3. Availability and completeness of facilities. Conclusion: This study highlights the experiences of paediatric patients and their families when treated at border hospitals, amidst limited human resources (HR) and health service facilities. This study emphasises the importance of HR, facilities, equipment, and access to health services in border areas.

Keywords: Child; famil; customer satisfactio; border hospital

PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan di wilayah perbatasan (daerah 3T) memiliki karakteristik unik yang membedakannya dengan wilayah perkotaan, terutama terkait keterbatasan sumber daya dan aksesibilitas (1). Dalam konteks keperawatan anak, kepuasan pasien dan keluarga menjadi indikator mutu yang sangat vital karena pasien anak memiliki ketergantungan tinggi pada orang tua sebagai pengambil keputusan (*surrogate decision-maker*).

Penelitian dari Bank Dunia dan WHO menyatakan bahwa setidaknya setengah dari populasi dunia tidak memiliki akses yang memadai ke perawatan medis dasar. Di negara-negara berkembang, masalah aksesibilitas layanan kesehatan sangat parah. Menurut Organisasi Buruh Internasional, 56% penduduk pedesaan di seluruh dunia tidak memiliki akses ke perawatan medis dasar (2).

Hospitalisasi merupakan suatu proses yang tidak memiliki alasan yang terencana atau darurat sehingga mengharuskan anak usia prasekolah untuk tinggal di rumah sakit, menjalani terapi dan perawatan sampai pemulangnya kembali ke rumah (3). Hospitalisasi pada anak dapat menimbulkan berbagai dampak berpisah sementara dari orang tuanya yang dapat menyebabkan reaksi takut berlebihan, khawatir dan cemas (4). Berbagai Tindakan yang dilakukan dalam rangka proses penyembuhan dapat menyakiti fisik dan psikis anak.

Tidak seperti wisatawan medis yang mencari perawatan di luar negeri terutama karena kenyamanan atau biaya, penduduk migran dan daerah perbatasan seringkali merasakan perbedaan kualitas layanan, keakraban budaya, aksesibilitas bahasa, dan kedekatan geografis (5,6). Pada saat dirawat anak terkadang akan mengalami berbagai emosi yang tidak menyenangkan saat berada di rumah sakit, seperti; rasa sakit, kesedihan, kekhawatiran, ketakutan, dan kemarahan. Emosi-emosi ini merupakan akibat dari dirawat di rumah sakit, di mana anak-anak harus menghadapi berbagai tekanan (3).

Wawancara awal pada kader dan masyarakat yang menunjukkan masih banyak masyarakat berpendidikan rendah dan menikah di usia dini, serta masih terdapat kekurangan fasilitas pendidikan dan layanan kesehatan seperti keterbatasan obat-obatan, alat kesehatan, dan ruang layanan (7) Ketersediaan sarana-prasarana yang memadai berperan penting dalam menunjang kelancaran pelayanan Kesehatan.

Pelayanan keperawatan di rumah sakit terutama pada anak harus menerapkan *Family Centered Care* (Pelibatan keluarga), hal ini dilakukan supaya menurunkan stress dan kecemasan pasien dan mempercepat kesembuhan. Hasil penelitian tentang keterlibatan keluarga dalam perawatan anak menekankan bahwa terdapat hubungan yang saling menguntungkan, dimana keluarga berpartisipasi dalam perencanaan perawatan, pertukaran informasi, dan pembangunan iklim sehat dengan tim perawatan (8,9).

Mengingat peran strategis wilayah perbatasan sebagai wajah kedaulatan sebuah bangsa, pemahaman mendalam mengenai pengalaman pasien anak dan keluarga menjadi sangat penting untuk melihat tantangan unik menghadapi "disparitas kesehatan" seperti dengan keterbatasan infrastruktur, SDM dan hambatan aksesibilitas geografis yang signifikan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengeksplorasi pengalaman keluarga ketika mendapatkan layanan Kesehatan di Rumah Sakit Pratama Sebatik Perbatasan Indonesia-Malaysia.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Pulau Sebatik, Kalimantan Utara. Alasan pemilihan lokasi: Representasi wilayah perbatasan dengan kerentanan kesehatan yang tinggi, Adanya kesenjangan akses layanan kesehatan dan ketergantungan ekonomi sektor informal dalam konteks lintas batas negara yang unik yang teridentifikasi dalam studi pendahuluan. Penelitian di lakukan Mei-November 2025.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenology, prosedur penelitian dimulai mengumpulkan data kualitatif dengan studi fenomenologi untuk mengeksplorasi pengalaman pasien dan keluarga di rumah sakit perbatasan. Karakteristik partisipan: orangtua/keluarga pasien (≥ 18 tahun) dan terlibat dalam pengambilan keputusan kesehatan keluarga. Wawancara Mendalam dilakukan terhadap 6 orang (telah mencapai saturasi). Teknik pengambilan data purposive Sampling dengan pendekatan snowball untuk menjangkau populasi tersembunyi. Triangulasi Metode: Wawancara individu, Observasi partisipatif.

Strategi pengumpulan data melibatkan wawancara mendalam yang berlangsung selama 40 hingga 60 menit di tempat yang hanya ditempati oleh peneliti dan partisipan. Analisis data dilakukan Analisis data dilakukan mengikuti langkah-langkah Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) yang meliputi; Membaca transkrip wawancara berulang kali,

memberikan catatan awal pada pernyataan penting, mengelompokkan catatan menjadi tema-tema awal, mencari hubungan antar tema untuk membentuk tema utama (*superordinate themes*) (10). Penelitian ini mematuhi norma-norma etika dan memperoleh persetujuan dari Komite Etika Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kalimantan Tarakan, Indonesia (No. 203/KEPK-FIKES UBT/X/2025).

HASIL

Tema 1: Penerapan *family centered care* melalui Komunikasi dan Edukasi

- **Sub-tema: Keterlibatan Keluarga:** Keluarga dilibatkan dalam proses keperawatan dan sangat menghargai penjelasan yang mudah dipahami tentang kondisi pasien, tindakan medis, obat-obatan, dan perkembangan kesehatan. Komunikasi perawat yang jelas dan terbuka membuat keluarga merasa lebih tenang dan dihargai.
 - a. "saya sangat puas dengan komunikasi yang jelas dan terbuka jadi tenaga medis disini tu memberikan penjelasan yang mudah dipahami mengenai kondisi anak saya, Tindakan medis yang diberikan serta perkembangan perawatannya itu bagaimana." (P6)
 - b. "kalau lagi tiba-tiba kambuh lagi asmanya langsung bertanya." (P2)
- **Sub-tema: Pengurangan Kecemasan:** Komunikasi yang baik, seperti perawat yang mengajak bermain atau menjelaskan bahwa tindakan tidak akan sakit, dapat mengurangi rasa takut pasien anak. Hal ini secara tidak langsung mengurangi kekhawatiran keluarga.
 - a. "perawatnya juga kayak mengajak si anak bermain jadi misalnya mau melakukan tindakan nih diajak main dulu kek hai bagaimana hari ini. Jadi mereka tu seolah-olah berperan sebagai teman jadi si anak saya tu tidak takut." (P5)
 - b. "perawatnya kayak mencontohkan tindakan apa yang dilakukan terus mengatakan ini tidak sakit ya ini tujuannya supaya adek cepat sembuh gitu. Dari situ saya liat anak saya jadi tidak takut kek biasa aja gitu." (P5).

Tema 2: Kualitas Pelayanan Medis

- **Sub-tema: Responsivitas dan Penanganan Cepat:** Keluarga merasa puas ketika perawat dan tenaga medis memiliki respons yang cepat dan langsung menangani keluhan pasien, terutama saat berada di IGD. Respons yang cepat terhadap kebutuhan anak juga menjadi faktor kepuasan.
 - a. "langsung di layani sama kak andri langsung di kasih oksigen semuanya". (P2)
 - b. "waktu diterima di IGD sih sangat baik ya karena saat saya buka pintu perawatnya langsung bertanya keluhan, kenapa datang bu keluhannya apa. Nah saya sampaikanlah

keluhan anak saya tu kek sempit nyeri dada terus nyeri juga ulu hatinya nah terus disitu perawatnya terus tangani anak saya." (P5)

c. "respon yang cepat terhadap kebutuhan anak saya itu." (P6).

- o **Sub-tema: Sikap dan Profesionalisme Perawat:** Kepuasan juga dipengaruhi oleh sikap perawat yang sabar, peduli, dan tidak terburu-buru saat memberikan tindakan atau perawatan. Profesionalisme perawat dianggap sudah sesuai ekspektasi oleh beberapa keluarga.

a. "saya merasa lebih dihargai dan tenang Ketika dokter maupun perawatnya itu bersikap sabar, peduli dan tidak terburu-buru." (P6)

b. "sesuai aja sih kalau untuk perawat-perawat kabupaten sini." (P1)

c. "ya kita juga kayak yang sakit bisa terobati begitu tidak merasa terlalu sakit. Biasa pikiran kitakan ngaruh kalau misalnya tidak bagus pelayanannya biasa ngaruh juga ke kita sebagai pasien atau sebagai keluarga pasien." (P3)

Tema 3: Ketersediaan dan Kelengkapan Fasilitas

- o **Sub-tema: Harapan Peningkatan Infrastruktur:** Meskipun merasa puas dengan pelayanan, harapan terbesar keluarga adalah peningkatan fasilitas, kelengkapan alat medis, dan penambahan dokter spesialis agar tidak perlu lagi dirujuk ke luar daerah seperti Nunukan.

a. "harapan saya itu mungkin dari segi alat ya, alat-alat medis yang kurang disini tu segera dilengkapi sehingga kita tidak perlu lagi rujuk kesana kemari." (P6)

b. "harapan saya itu seperti kayak fasilitas mungkin dilengkapi jadi kami tidak perlu lagi nyebrang ke nunukan kalau disini tidak lengkap." (P4)

- o **Sub-tema: Dampak Keterbatasan Fasilitas:** Kurangnya fasilitas dan ruangan bisa menjadi tantangan, yang berujung pada rujukan pasien ke rumah sakit lain, hal yang memberatkan keluarga.

"dirawat disini jugakan karena kekurangan alat atau kurang ruangan jadinya harus di rujuk ke nunukan lagi sementara keluarga kita cuman ada di sebatik." (P5)

PEMBAHASAN

Rumah sakit pratama sebatik berada di pulau sebatik kabupaten Nunukan Kalimantan Utara, pulau sebatik terbagi menjadi 2, Sebagian masuk wilayah kesatuan negara republik Indonesia dan sebagian lagi masuk Malaysia. Posisi rumah sakit yang berada di perbatasan mempunyai keterbatasan SDM, alat Kesehatan, dimana keterbatasan ini dapat mengakibatkan pelayanan Kesehatan tidak bisa dilakukan secara maksimal. Teori Watson menekankan pada *Caritas Processes*—hubungan transpersonal antara perawat dan pasien/keluarga (11). Dirumah sakit perbatasan umumnya minim fasilitas, aspek "human caring"

(kehadiran, empati, dan dukungan emosional dari perawat) sering kali menjadi penentu utama apakah pengalaman keluarga tersebut dipersepsikan secara positif atau negatif

Hasil wawancara dengan keluarga didapatkan bahwa keluarga pasien merasa puas akan layanan di rumah sakit walaupun masih terdapat kekurangan pada rumah sakit pratama. Kekurangan ini mengakibatkan rumah sakit tidak bisa memberikan layanan optimal kepada masyarakat, dengan keterbatasan ini menyebabkan beberapa kasus dan keadaan pasien harus di rujuk ke rumah sakit yang lebih besar. Ketersediaan alat dan fasilitas akan menunjang dalam melakukan layanan Kesehatan, ketersediaan sarana dan prasarana yang memadai akan mendukung kelancaran pelayanan Kesehatan (7).

Kepuasan pasien dan keluarga akan layanan di rumah sakit pratama karena di rumah sakit dalam melakukan Tindakan keperawatan menerapkan *family centered care* melalui Komunikasi dan Edukasi. Hasil penelitian di RSUD Labuang Baji Makassar didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penerapan *Family Centered Care* dengan tingkat kepuasan keluarga selama hospitalisasi anak di RSUD Labuang Baji Makassar. Peneliti berharap agar perawat dapat mempertahankan penerapan *Family Centered Care* untuk dapat meningkatkan pelayanan dan kepuasan melalui asuhan keperawatan (12).

Hasil penelitian ini juga didapatkan bahwa kepuasan pasien dan keluarga juga dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis seperti responsivitas dan penanganan yang cepat serta sikap dan profesionalisme perawat di RSUD Pratama sebatik. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (13) bahwa daya tanggap, empati dan kehandalan secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian (14) didapatkan bahwa Kualitas layanan yang diberikan di rumah sakit rawat jalan dan puskesmas memiliki dampak yang menguntungkan bagi kebahagiaan pasien. Seiring dengan meningkatnya kualitas layanan, kepuasan pasien diharapkan dapat meningkat. Pada penelitian ini didapatkan juga bahwasanya SDM dan peralatan di rumah sakit masih kurang lengkap, walaupun begitu pasien anak dan keluarga merasa puas akan layanan kesehatan yang diberikan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa penerapan keluarga pasien puas akan layanan Kesehatan di RSUD Pratama Sebatik. Penelitian ini menemukan tiga tema meliputi; 1. Penerapan *family centered care* melalui Komunikasi dan edukasi Kesehatan, 2. Kualitas pelayanan medis, dan 3. Ketersediaan dan kelengkapan fasilitas. Peneliti berharap agar manajemen rumah sakit terus meningkatkan SDM dan peralatan yang ada serta perawat mempertahankan penerapan *Family Centered Care* dalam perawatan anak.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami ingin menyampaikan apresiasi kami kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Borneo Tarakan atas motivasi dan dukungan yang diberikan terhadap penelitian kami.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. 2020.
2. Chowdhury J, Puthuchira Ravi R. Healthcare Accessibility in Developing Countries: A Global Healthcare Challenge. *J Clin Biomed Res*.
3. Siahaan ER, Napolion K, Mustapa N, Hamdanesti R, Mikawati S, Fitje H, et al. KEPERAWATAN ANAK (Konsep dan Implikasi). Makassar: CV. Ayrada Mandiri; 2024.
4. Fiteli I, Nurchayati S, Muthia Zukhra R. Gambaran Respon Hospitalisasi Pada Anak Usia Pra Sekolah yang Pertama Kali Dirawat Inap di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Profesional (JKP)*. 2024;12.
5. Metersky K, Guruge S, Wang L, Al-Hamad A, Yasin YM, Catallo C, et al. Transnational Healthcare Practices Among Migrants: A Concept Analysis. *J Adv Nurs*. 2024;81(7):3647–73. doi:10.1111/jan.16693
6. Leung SY, Ku HB. Cross-Border Healthcare-Seeking and Utilization Behaviours Among Ethnic Minorities: Exploring the Nexus of the Perceived Better Option and Public Health Concerns. *BMC Public Health*. 2024;24(1). doi:10.1186/s12889-024-18981-1
7. Herawati C, Bakhri S. Ketimpangan Pelayanan Kesehatan Dasar dan Ekonomi di Wilayah Perbatasan Inequality of Basic and Economic Health Services in the Border Region. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;4(1):17–27.
8. Lim SH, Bang K. 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*. 2023;29(3):207–17. doi:10.4094/chnr.2023.29.3.207
9. Parris K, Harman JL, Jurbergs N, Allen JM, Canavera K. Beyond Clinical Practice in Pediatric Psychology: Illustrative Experiences in Influencing Practice Changes, Public Opinion, and Governmental Policies. *Psychol Serv*. 2020;17(S1):98–109. doi:10.1037/ser0000385
10. Smith JA, Flowers P, Larkin M. Interpretative Phenomenological Analysis: Theory, Method and Research (2nd ed.). London: SAGE Publications; 2021.
11. Watson J. Unitary Caring Science – Universals of Human Caring and Global Micro practices of Caritas. *NSC Nursing*. 2018;4(1). doi:10.32549/OPI-NSC-22

12. Syaiful N, Khidri Alwi M, Safruddin, Padhila NI. Penerapan Family Centered Care dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Selama Hospitalisasi pada Anak. *Window of Nursing Journal*. 2024 Jun;5(1):77–84.
13. Amalia A, Tua R.F.S H, Rusli Z. Daya Tanggap, Jaminan, Bukti Fisik, Empati, Kehandalan, Dan Kepuasan Pasien. *Jiana, Jurnal Ilmu Administrasi Negara*. 2017;14(3). doi:<https://doi.org/10.46730/jiana.v15i2.4852>
14. Runggandini SA. Pengaruh Mutu Pelayanan di Fasilitas Kesehatan (Rumah Sakit dan Puskesmas) dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan: Literature Review. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*. 2024;4. doi:<https://doi.org/10.31004/innovative.v4i4.13342>