



MODIFIKASI PROGRAM *CREATING OPPORTUNITIES FOR PARENT EMPOWERMENT (COPE)* TERHADAP PENURUNAN STRES ORANG TUA DI *PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT (PICU)*

Aulia Gawara¹, Yufitriana Amir², Agrina³

^{1,2,3} Program Studi Magister Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Riau
gawaraaulia@gmail.com

Abstrak

Modifikasi program *Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE)* merupakan program pemberdayaan orang tua dalam peningkatan pengetahuan, keterlibatan serta keterampilan orang tua dalam perawatan anak khususnya di PICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh modifikasi program COPE terhadap penurunan stres orang tua di PICU. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, dengan desain penelitian *Quasi Experimental* menggunakan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Sampel penelitian adalah 56 responden yang diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dengan cara *simple random sampling*. Data yang diambil menggunakan alat ukur *Parental Stress Scale (PSS)*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua di PICU mayoritas berusia dewasa awal (20-44 tahun), didominasi oleh Ibu, berasal dari suku Melayu, mayoritas responden di kelompok eksperimen mengalami stres berat saat *pretest* (89,3%), lalu menurun menjadi stres ringan (100%). Sementara itu, pada kelompok kontrol, stres berat tetap dominan (92,9%) baik saat *pretest* maupun *posttest*. Terdapat perbedaan rata-rata penurunan stres orang tua di PICU pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol setelah dilakukannya intervensi modifikasi program COPE pada uji statistik *mann whitney* dengan *p value* $0,000 < \alpha 5\%$ ($p < 0,05$). Kesimpulannya modifikasi program COPE dapat menurunkan stres orang tua di *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*, dan direkomendasikan untuk dilakukan oleh tenaga keperawatan sebagai program yang penting untuk menurunkan stres pada yang merawat anak kritis di PICU.

Kata kunci: Program *Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE)*, Stres Orang Tua, *Pediatric Intensive Care Unit*

Abstract

Modification of *Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE)* program empowers parents by boosting their knowledge, involvement, and skills in caring for their child especially in the *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*. This study aimed to evaluate the impact of the modified COPE program on reducing parental stress in the PICU. This quantitative study used a quasi-experimental design with control and intervention groups. A total of 56 respondents, selected through simple random sampling based on inclusion and exclusion criteria, participated. Parental stress was measured using the *Parental Stress Scale (PSS)*. Research findings so that most parents in the PICU were aged 20–44, primarily mothers, and mostly of Malay ethnicity. In the intervention group, severe stress was high at pre-test (89.3%), but after the program all parents reported only mild stress (100%). In contrast, the control group remained predominantly in the severe stress range at both pre-test and post-test (92.9%). There was a significant difference in the average reduction of parental stress between the experimental and control groups following the modified COPE program intervention, as measured by the Mann–Whitney test. Modification of COPE program significantly reduced parental stress in the PICU. It is recommended as an essential intervention for nursing staff to support parents of hospitalized children.

Keywords: *Creating Opportunities for Parent Empowerment (COPE)* Program, Parental Stress, *Pediatric Intensive Care Unit*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Jl. Datuk Laksmiana, Pekanbaru, Riau

Email : gawaraaulia@gmail.com

Phone : 082287100197

PENDAHULUAN

Pediatric Intensive Care Unit (PICU) merupakan unit perawatan intensif yang diperuntukkan bagi anak-anak usia 1 bulan hingga 18 tahun dengan kondisi medis serius atau mengancam nyawa. Ruang ini menyediakan layanan pemantauan dan intervensi lanjutan bagi pasien anak dengan gangguan pernapasan, kardiovaskular, neurologis, metabolik, hingga pascaoperasi kritis (Hasmuddin et al., 2022; Punyoo et al., 2020; Mariyam et al., 2022). Anak-anak yang dirawat di ruang PICU umumnya menjalani berbagai prosedur medis invasif seperti pemasangan kateter, pengambilan darah, pemasangan alat bantu napas, dan tindakan penyelamatan jiwa lainnya, yang tidak hanya memberikan tekanan pada pasien, tetapi juga menimbulkan stres psikologis yang berat bagi orang tua (Karakul et al., 2022).

Lingkungan PICU yang dipenuhi dengan suara bising alat-alat medis, pembatasan akses orang tua terhadap anak, serta ketidakpastian kondisi anak menjadi sumber utama stres bagi keluarga. Debelić et al tahun 2022, menyatakan bahwa PICU merupakan ruangan yang penuh stres tidak hanya bagi pasien yang dirawat tetapi juga bagi keluarga atau orang tua. Situasi ini diperparah oleh perasaan tidak berdaya, keterbatasan dalam berperan sebagai pengasuh, serta kurangnya komunikasi efektif antara perawat dan keluarga (Logan et al., 2020; Moraes et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 70,4% orang tua mengalami stres sedang, sementara 29,6% lainnya mengalami stres berat selama anak dirawat di ruang intensif (Deepak & Ghai, 2022). Jika tidak dikelola, stres ini dapat berlanjut menjadi gangguan stres pasca-trauma (PTSD), kecemasan, dan depresi jangka panjang (Abela et al., 2020; Yagiela et al., 2019).

Berbagai faktor turut memengaruhi tingkat stres orang tua selama anak dirawat di ruang PICU, termasuk perubahan peran pengasuhan, ketidakpastian kondisi anak, tekanan ekonomi, dan gaya komunikasi tenaga kesehatan (Andrade et al., 2022; Akbar et al., 2020). Di sisi lain, orang tua sering kali merasa kehilangan peran dalam perawatan anak karena terbatasnya kesempatan untuk terlibat secara langsung, padahal peran aktif orang tua dalam perawatan terbukti dapat meningkatkan kenyamanan psikologis, baik bagi anak maupun keluarga (Rosa et al., 2019; Çamur & Karabudak, 2021).

Untuk mengatasi masalah ini, pendekatan Family Centered Care (FCC) menjadi prinsip dasar dalam pelayanan keperawatan anak di rumah sakit. Konsep perawatan anak di rumah sakit telah banyak mengalami perubahan dari waktu ke waktu namun *family centered care* (FCC) tetap menjadi acuan dasar. Salah satu prinsip dari *family centered care* adalah *empowerment* (pemberdayaan) keluarga untuk menemukan kekuatan diri,

menumbuhkan rasa percaya diri, menentukan pilihan dan keputusan dalam kesehatan (Rajabzadeh et al., 2021). Penerapan pemberdayaan (*empowerment*) orang tua di rumah sakit telah dikembangkan oleh Melnyk, et al tahun 2004 dalam bentuk COPE (*Creating Opportunities For Parent Empowerment*) di bidang keperawatan kritis anak/ *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) dan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) yang merupakan *educational-behavioral intervention programme*.

Program COPE merupakan intervensi edukatif dan perilaku yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan keterlibatan orang tua dalam perawatan anak di ruang NICU dan PICU. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa program ini mampu mengurangi tingkat stres, meningkatkan mekanisme koping, serta memperkuat hubungan emosional antara orang tua dan anak (Borimnejad et al., 2018; Kachosangy et al., 2020; Hetland et al., 2017).

Meskipun berbagai studi di luar negeri telah menunjukkan efektivitas program COPE, penelitian yang mengeksplorasi implementasi program ini di ruang PICU di Indonesia masih sangat terbatas. Studi kualitatif di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta mengungkapkan bahwa kehadiran orang tua selama anak dirawat dapat memperkuat koping dan mengurangi stres, namun penerapannya terkendala oleh keterbatasan fasilitas dan persepsi perawat terhadap keterlibatan keluarga (Wijaya et al., 2020). Studi pendahuluan di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau juga menunjukkan bahwa sebagian orang tua merasa stres, namun memiliki keinginan untuk terlibat dalam perawatan anak, meskipun beberapa merasa takut karena kondisi anak yang kritis dan banyaknya alat yang terpasang. Perawat juga menyebutkan bahwa program COPE belum pernah diterapkan di ruangan PICU.

Berdasarkan fenomena tersebut, sangat penting untuk mengetahui lebih lanjut potensi modifikasi program COPE dalam konteks ruang PICU di Indonesia. Penelitian ini dilakukan untuk melihat apakah ada pengaruh modifikasi program *creating opportunities for parent empowerment* (COPE) terhadap penurunan stres orang tua di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kuantitatif. Desain penelitian adalah *Quasi Experimental* dengan *pretest* dan *posttest* menggunakan kelompok kontrol dan intervensi. Kelompok intervensi yaitu kelompok orang tua yang dilibatkan dalam modifikasi program *creating opportunities for parent empowerment* (COPE) sedangkan kelompok kontrol yaitu kelompok

orang tua yang memakai pelayanan standar di rumah sakit.

Sampel pada penelitian ini adalah semua orang tua yang anaknya dirawat di ruang PICU dan ditemui saat pengumpulan data di RSUD Arifin Achmad Riau. Besar sampel yang digunakan adalah 56 responden yang terdiri dari 28 responden kelompok eksperimen dan 28 responden kelompok kontrol.

Penarikan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling* yaitu penarikan sampel dari populasi yang dilakukan secara acak dengan menggunakan kriteria inklusi dan eksklusi. Penelitian ini dilaksanakan di ruang *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dengan pertimbangan merupakan rumah sakit pusat rujukan di Provinsi Riau dan mempunyai kapasitas PICU terbesar di Provinsi Riau. Penelitian ini dilakukan pada bulan agustus-November tahun 2024.

Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner karakteristik responden yang dikumpulkan langsung dari data primer, kuesioner untuk mengukur stres orang tua menggunakan *Parental Stress Scale* (PSS) dan lembar observasi pemberdayaan orang tua berupa keterlibatan orang tua dalam pemenuhan kebutuhan dasar anak.

Kuisoner *Parental Stres Scale* telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti pada 30 orang tua di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Kuisoner *Parental Stres Scale* menggunakan skala likert dari 1 – 5. Kuesioner ini dinyatakan valid dengan nilai r hitung 0,364 – 0,855 > nilai r tabel (0,361). Pada penelitian ini dilakukan uji reliabilitas kembali dengan nilai α *cronbach* 0,930 > 0,361, dan instrumen dinyatakan reliabel.

Pada proses pengumpulan data peneliti menetapkan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi dari rekam medis, kemudian meminta persetujuan tertulis (*informed consent*). Perawat penanggung jawab dilibatkan sebagai asisten. Ada 3 tahapan dalam proses pengumpulan data.

1. *Pretest*: Responden dari kedua kelompok diminta mengisi kuesioner *Parental Stress Scale* (PSS) sebelum intervensi.
2. *Intervensi* (Modifikasi Program COPE): Kelompok eksperimen menjalani 3 sesi selama 5 hari: (1) edukasi tentang kondisi PICU dan alat medis, (2) pemberian pilihan perawatan dasar oleh orang tua, dan (3) pelatihan teknik relaksasi napas dalam. Kelompok kontrol hanya mengunjungi anak tanpa melakukan perawatan, dan tetap diobservasi oleh perawat.
3. *Posttest*: Setelah 5 hari, kedua kelompok kembali mengisi kuesioner PSS. Setelah itu, demi keadilan, kelompok kontrol diberi kesempatan melakukan aktivitas yang sama dengan

kelompok intervensi.

Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat untuk melihat karakteristik orang tua seperti umur, jenis kelamin, suku, pekerjaan, pendapatan, tingkat pendidikan, jumlah anak, dan stres orang tua. Pada analisis bivariat, dilakukan uji *Mann-whitney* untuk *independent test* untuk melihat adanya perbedaan atau tidak adanya perbedaan *post-test* stres pada orang tua. Selanjutnya dilakukan uji *Wilcoxon* untuk *dependent test* untuk melihat pengaruh intervensi modifikasi program *creating opportunities for parent empowerment* (COPE) terhadap stres orang tua pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol baik sebelum maupun sesudah diberikan modifikasi program COPE.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Orang Tua di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (n = 56)

No	Karakteristik Orang Tua di PICU	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1	Usia a. Dewasa Awal (20-44 tahun)	28	100	28	100
2	Jenis Kelamin a. Perempuan b. Laki-laki	23 5	82,1 17,9	24 4	85,7 14,3
3	Suku a. Melayu b. Minang c. Batak d. Jawa	20 3 3 2	71,4 10,7 10,7 7,1	17 5 3 3	60,7 17,9 10,7 10,7
4	Pekerjaan a. Tidak Bekerja/ IRT b. Bekerja	23 5	82,1 17,9	24 4	85,7 14,3
5	Jumlah Pendapatan a. < UMR b. > UMR	21 7	75,0 25,0	13 15	46,4 53,6
6	Tingkat Pendidikan a. SMA b. SMP c. Perguruan Tinggi d. SD	19 5 3 1	67,9 17,9 10,7 3,6	21 3 3 1	75,0 10,7 10,7 3,6
7	Jumlah Anak (Paritas) a. >1 b. 1	23 5	82,1 17,9	25 3	89,3 10,7
Total		28	100	28	100

Pada tabel 1, mayoritas dari 56 responden berada pada usia dewasa awal (20–44 tahun), berjenis kelamin perempuan, dan berasal dari suku Melayu. Sebagian besar orang tua bekerja sebagai ibu rumah tangga dan memiliki pendidikan terakhir SMA. Mayoritas responden

pada kelompok eksperimen berpenghasilan < UMR, sementara pada kelompok kontrol > UMR. Paritas menunjukkan sebagian besar orang tua memiliki lebih dari satu anak.

Tabel 2. Gambaran Rerata Skor Stres Orang Tua di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Eksperimen (n= 28)

Kelompok Eksperimen	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	28	101,32	12,38	60	122
Posttest	28	80,14	4,648	61	86

Pada tabel 2, terjadi penurunan signifikan rata-rata stres orang tua di PICU RSUD Arifin Achmad sebesar 21,18 poin setelah intervensi modifikasi program COPE. Sebelum intervensi, rata-rata stres sebesar 101,32 (SD = 12,38), dan menurun menjadi 80,14 (SD = 4,648) setelah intervensi.

Tabel 3. Gambaran Rerata Skor Stres Orang Tua di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Sebelum dan Sesudah Intervensi pada Kelompok Kontrol (n= 28)

Kelompok Kontrol	N	Mean	SD	Min	Max
Pretest	28	102,75	9,906	78	122
Posttest	28	103,79	11,4	78	138

Pada tabel 3, terjadi sedikit peningkatan rata-rata stres orang tua pada kelompok kontrol di PICU RSUD Arifin Achmad. Skor stres meningkat dari 102,75 (SD = 9,906) saat *pretest* menjadi 103,79 (SD = 11,4) pada *posttest*.

Tabel 4. Gambaran Tingkat Stres Orang Tua di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau pada Kelompok Eksperimen (n= 28) dan Kelompok Kontrol (n= 28)

No	Tingkat Stres	Kelompok Eksperimen		Kelompok Kontrol	
		f	%	f	%
1.	Pretest				
	a. Stres Berat	25	89,3	26	92,9
	b. Stres Ringan	3	10,7	2	7,1
2.	Posttest				
	a. Stres Berat	0	0	26	92,9
	b. Stres Ringan	28	100	2	7,1
	Total	28	100	28	100

Pada tabel 4, sebelum intervensi, mayoritas responden kelompok eksperimen (89,3%) mengalami stres berat. Setelah mengikuti seluruh sesi modifikasi program COPE, seluruh responden (100%) mengalami penurunan menjadi stres ringan. Sebaliknya, pada kelompok kontrol, mayoritas responden (92,9%) tetap mengalami

stres berat baik sebelum maupun sesudah periode pengamatan tanpa intervensi.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Perbedaan Rerata Stres Orang Tua Di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau *Pre and Post Test* Kelompok Eksperimen (n= 28)

Stres	N	Mean	SD	P Value
Pretest	28	101,32	12,38	
Posttest	28	80,14	4,648	0,000

Pada tabel 5, rata-rata stres orang tua di PICU sebelum intervensi COPE adalah 101,32 dan menurun menjadi 80,14 setelah intervensi. Uji Wilcoxon menunjukkan *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan dalam penurunan stres orang tua setelah diberikan intervensi modifikasi program COPE.

Tabel 6. Perbedaan Rerata Stres Orang Tua Di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau *Pre and Post Test* Kelompok Kontrol (n= 28)

Stres	N	Mean	SD	P Value
Pretest	28	102,75	9,906	
Posttest	28	103,79	11,4	0,473

Pada tabel 6, rata-rata stres orang tua di kelompok kontrol meningkat dari 102,75 saat *pretest* menjadi 103,79 saat *posttest*. Uji Wilcoxon menunjukkan *p-value* 0,473 ($p > 0,05$), sehingga H_0 gagal ditolak. Artinya, tidak terdapat perbedaan signifikan dalam tingkat stres orang tua yang tidak diberikan intervensi modifikasi program COPE.

Tabel 7. Perbedaan Rerata Stres Orang Tua Di PICU RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau Setelah Dilakukan Modifikasi Program COPE pada Kelompok Eksperimen dan Kontrol (n= 56)

Eksperimen dan Kontrol	Mann-Whitney	Z	Asymp. Sig. (2-tailed)	Keterangan
Posttest	25,000	-6,035	0,000	Ada perbedaan yang signifikan

Berdasarkan uji Mann-Whitney pada Tabel 7, diperoleh *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), sehingga H_0 ditolak. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan signifikan rata-rata penurunan stres orang tua di PICU antara kelompok yang menerima intervensi modifikasi program COPE dan kelompok yang tidak.

Pembahasan

Analisis Univariat

Dalam penelitian ini, seluruh responden baik di kelompok eksperimen maupun kontrol berada dalam rentang usia dewasa awal (20–44 tahun), dengan nilai rata-rata sekitar pertengahan 30-an tahun. Masa dewasa awal biasanya penuh perubahan mulai membangun karier, membentuk keluarga, hingga mempelajari cara menghadapi stres dan semua itu menjadi jauh lebih berat ketika orang tua harus menghadapi situasi darurat dengan merawat anak di PICU (Alzawad et al., 2021 dan Ramirez et al., 2018). Keterbatasan pengalaman serta tekanan sosial akan memperparah tingkat stres di kelompok usia ini (Debelic et al. (2022).

Ibu memiliki peran penting dalam proses pengasuhan (Heo & Oh., 2019). Seperti hal nya dalam penelitian ini sebagian besar adalah perempuan (Ibu) dengan proporsi 82,1 % di kelompok eksperimen dan 85,7 % di kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan kecenderungan global di mana ibu lebih sering terlibat langsung dalam perawatan anak di rumah sakit. Observasi ini sejalan dengan temuan dari Çamur & Karabudak tahun 2021 dan Phiri et al tahun 2017, bahwa ibu biasanya menjadi *caregiver* utama dalam konteks perawatan intensif anak. Meskipun peran ibu sangat dominan, penting untuk diakui bahwa ayah juga memainkan peran krusial dalam mendukung kesejahteraan emosional anak, seperti yang ditegaskan oleh Ball et al tahun 2017. Realitanya, beban utama pengasuhan terutama dalam situasi kritis seperti saat anak dirawat di PICU lebih banyak ditanggung oleh ibu, hal ini membuktikan bahwa peran gender masih sangat memengaruhi dinamika pengasuhan. Berbagai studi menunjukkan ibu melaporkan tingkat stres, kelelahan, dan tekanan peran secara signifikan lebih tinggi dibandingkan ayah. Di saat ibu banyak menghabiskan waktu di samping unit perawatan, ayah sering terfokus pada pemenuhan kebutuhan ekonomi dan kurang terlibat dalam perawatan langsung.

Dalam konteks suku, penelitian mencatat mayoritas responden bersuku Melayu (sekitar 70% di eksperimen dan 60% di kontrol), selaras dengan komposisi demografis Riau menurut data BPS 2023 (34–36%). Budaya Melayu yang menekankan nilai kebersamaan dan peran perempuan sebagai pengasuh utama berpotensi menambah beban emosional ibu ketika anaknya dirawat, sekaligus memperlihatkan bagaimana faktor kultural turut memperkuat tekanan stres dalam dinamika pengasuhan.

Dalam budaya Melayu, peran pengasuhan sangat diprioritaskan pada ibu (Putri et al., 2024). Hal ini sejalan ddengan hasil penelitian bahwa mayoritas responden berasal dari suku Melayu. Budaya patriarki di Indonesia mengukuhkan gagasan bahwa ibu bertugas penuh dalam mengurus rumah dan anak, sementara ayah dianggap pencari nafkah dan kurang mampu dalam

hal pengasuhan anak. Jadi, posisi ibu sebagai pengasuh utama dalam budaya Melayu bukan hanya tradisi, melainkan juga norma sosial yang memperkuat tekanan emosional dan psikologis pada ibu ketika anak mereka mengalami kondisi kritis di rumah sakit sehingga hal ini akan menimbulkan stres pada ibu yang merawat anak kritis terutama di PICU (Putri et al., 2024).

Faktor lain yang memicu stres pada orang tua adalah karena kondisi finansial yang rendah (Cheng et al., 2019). Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa data mayoritas responden adalah sebagai ibu rumah tangga/ tidak bekerja pada kelompok eksperimen (82,1 %) dan kelompok kontrol (85,7%). Mayoritas responden kelompok eksperimen berpenghasilan di bawah upah minimum, sementara kelompok kontrol sebagian besar di atas upah minimum. Pendapatan rendah sering menjadi sumber stres dan masalah kesehatan mental (Michou & Costarelli, 2021). Sementara banyak studi sebelumnya melaporkan orang tua di ruang intensif berasal dari kelas menengah ke atas, kondisi lokal menunjukkan tantangan tersendiri terutama karena pendapatan rendah secara umum berkontribusi pada stres dan gangguan mental seperti kecemasan dan depresi (Kumar & Avabratha, 2015; Çamur & Karabudak, 2021).

Lalu, variabel tingkat pendidikan menunjukkan mayoritas responden hanya berpendidikan menengah (SMA), dengan proporsi 67,9% di kelompok eksperimen dan 75% di kontrol. Sebagai landasan untuk pekerjaan, tingkat pendidikan ini merefleksikan keterbatasan akses perempuan terhadap pendidikan tinggi dan pekerjaan formal sesuai dengan kondisi patriarki yang masih dominan (Treiman-Kiveste et al, 2023). Berbeda dengan data dari NICU di Estonia yang menunjukkan sebagian besar ibu berpendidikan tinggi, di sini keterbatasan pendidikan berpotensi menurunkan kemampuan memahami informasi medis dan mengakses strategi koping efektif, padahal literatur seperti Zhang et al tahun 2018 dan Stickney et al tahun 2014 menunjukkan bahwa pemberdayaan berbasis pendidikan mampu meningkatkan pemahaman dan adaptasi orang tua. Hal ini menunjukkan perlunya intervensi seperti program COPE yang berorientasi pada edukasi, pemberdayaan, dan teknik koping untuk membantu ibu mengelola stress dalam situasi yang menuntut secara sosial, budaya, maupun ekonomi.

Pemicu stres lainnya yang muncul disebabkan oleh orang tua yang memiliki lebih dari satu anak. Secara umum memiliki anak yang banyak akan meningkatkan ketegangan pada orang tua khususnya ibu. Hal ini berkaitan dengan stres pengasuhan anak (Debelic et al., 2022). Pada penelitian ini dengan proporsi memiliki anak lebih dari 2 orang mencapai 82,1% di kelompok eksperimen dan 89,3% di kelompok kontrol. Hal

ini mencerminkan pola yang sama dengan penelitian Debelic et al. tahun 2022, yang juga menyebutkan lebih dari setengah orang tua di PICU memiliki lebih dari satu anak. Kelelahan pengasuhan pun semakin meningkat ketika jumlah anak meningkat, seperti ditunjukkan oleh Qian et al tahun 2021: "*mothers of two-child families had higher parenting stress than those of one-child families*".

Analisis Bivariat

Penelitian ini menunjukkan bahwa modifikasi program *Creating Opportunities for Parent Empowerment* (COPE) memberikan dampak signifikan terhadap penurunan tingkat stres orang tua yang anaknya dirawat di *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. Sebelum intervensi, rata-rata stres orang tua berada pada angka 101,32 dan tergolong dalam kategori stres berat. Namun setelah intervensi, skor tersebut menurun menjadi 80,14 yang termasuk kategori stres ringan. Penurunan sebesar 21,18 poin ini membuktikan bahwa pendekatan edukatif dan perilaku yang ditawarkan dalam program COPE efektif dalam membantu orang tua mengelola stres selama perawatan anak di PICU.

Modifikasi program COPE terdiri atas tiga sesi yang dirancang berdasarkan prinsip *family-centered care*, yakni edukasi, keterlibatan langsung dalam perawatan anak, dan teknik relaksasi. Sesi pertama memberikan edukasi tentang lingkungan PICU dan alat-alat medis yang digunakan, sehingga mengurangi ketidakpastian dan meningkatkan pemahaman orang tua. Sesi kedua memberdayakan orang tua melalui aktivitas perawatan dasar anak seperti memijat atau mengganti popok, yang memperkuat ikatan emosional dan rasa percaya diri. Sesi ketiga mengajarkan teknik relaksasi napas dalam, membantu orang tua menenangkan diri dan menurunkan stres psikologis secara langsung.

Efektivitas program ini juga diperkuat oleh berbagai studi internasional. Deepak & Ghai tahun 2022, menunjukkan bahwa program COPE secara signifikan mengurangi stres dan meningkatkan kemampuan koping ibu dengan bayi prematur di NICU. Hasil serupa juga dilaporkan oleh Borimnejad et al tahun 2018 dan Kachoosang et al tahun 2020, yang menyatakan bahwa COPE meningkatkan kepercayaan diri, kesejahteraan emosional, dan pengetahuan orang tua terhadap kondisi anak. Hal ini membuktikan bahwa program COPE tidak hanya bersifat teoritis, tetapi juga berdampak praktis dan aplikatif di berbagai konteks klinis.

Berbeda dengan kelompok intervensi, orang tua dalam kelompok kontrol mengalami sedikit peningkatan stres. Rata-rata skor stres pada kelompok ini meningkat dari 102,75 menjadi 103,79 setelah anak dirawat di PICU, tetap dalam kategori stres berat. Tidak adanya penurunan stres

secara signifikan disebabkan oleh minimnya intervensi khusus seperti edukasi atau pemberdayaan. Orang tua hanya menerima perawatan standar yang tidak mencakup aspek psikososial maupun emosional secara mendalam.

Faktor lingkungan PICU turut berkontribusi terhadap stres orang tua. Suara alat medis, tampilan anak yang terpasang alat bantu, serta kesibukan tenaga kesehatan seringkali menimbulkan kebingungan dan ketidakberdayaan. Selain itu, orang tua di kelompok kontrol tidak dilibatkan dalam perawatan anak, yang menyebabkan hilangnya rasa kontrol terhadap kondisi anak. Menurut teori *Illusion of Control* dari Ellen J. Langer, kondisi ini memperburuk stres karena orang tua merasa tidak memiliki peran atau kendali (Narullita, 2024).

Hal ini juga disebabkan, tidak adanya teknik relaksasi dalam perawatan standar membuat respons stres fisiologis orang tua menjadi lebih aktif. Ketegangan tubuh, peningkatan detak jantung, dan emosi negatif seperti cemas atau takut meningkat tanpa mekanisme pengendalian yang efektif. Hal ini memperkuat temuan bahwa intervensi tambahan seperti relaksasi sangat dibutuhkan untuk menurunkan respons "*fight or flight*" yang merugikan secara emosional (Verkerk, 2024).

Berbagai studi mendukung bahwa partisipasi aktif orang tua dalam perawatan, seperti dalam program COPE, membawa banyak manfaat. Olding et al tahun 2015 mengungkapkan bahwa keterlibatan pasif sekadar hadir di sisi anak tidak cukup untuk menurunkan stres. Sebaliknya, partisipasi aktif seperti dalam *kangaroo care* dan edukasi personal, mampu menurunkan stres secara signifikan. Hal ini selaras dengan pandangan *Institute for Patient-and-Family Centered Care* tahun 2019, yang menyarankan pemberdayaan orang tua sesuai kapasitas dan preferensi mereka.

Dengan demikian, modifikasi program COPE tidak hanya membantu menurunkan stres, tetapi juga menciptakan lingkungan kolaboratif antara keluarga dan tenaga kesehatan. Penerapan prinsip *family-centered care* melalui edukasi, pemberdayaan, dan teknik relaksasi terbukti meningkatkan kesejahteraan emosional orang tua dan mendukung pemulihan anak. Model ini menjadikan orang tua bukan sekadar pengunjung pasif, melainkan mitra aktif dalam perawatan, yang secara holistik memperkuat hubungan emosional, psikologis, dan klinis dalam proses penyembuhan anak di PICU.

SIMPULAN

Penelitian ini membuktikan bahwa modifikasi program COPE efektif menurunkan stres orang tua di PICU RSUD Arifin Achmad. Sebagian besar responden mengalami penurunan stres signifikan dari kategori berat ke ringan

setelah intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan berarti. Hal ini menunjukkan pentingnya pemberdayaan orang tua dalam perawatan anak kritis melalui pendekatan yang terstruktur seperti COPE.

Modifikasi program COPE direkomendasikan untuk dilakukan oleh tenaga keperawatan di PICU, sebagai program yang penting untuk menurunkan stres orang tua dalam merawat anak kritis di PICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Abela, K. M., Wardell, D., Rozmus, C., & Lobiondo-wood, G. (2020). Impact of paediatric critical illness and injury on families: An updated systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, 51, 21–31. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.10.013>
- Akbar, S. N. A., Rusmana, A., & Hakim, M. Z. (2020). Burnout Pada Keluarga Pasien Di Ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial (Rehsos)*, 2(2), 91–105. diperoleh tanggal 4 April 2023 dari <https://doi.org/10.31595/rehsos.v2i2.308>.
- Andrade, Rosyan Carvalho; Leite, Ana Carolina Andrade Biaggi; Alvarenga, Willyane de Andrade; Neris, Rhyquelle Rhibna; Araujo, Jeferson Santos; Polita, Naiara Barros; Silva-Rodrigues, Fernanda Machado; De Bortoli, Paula Saud; Jacob, Eufemia; & Nascimento, L. C. (2022). Intensive & critical care nursing parental psychosocial needs in Brazilian paediatric intensive care units. *Intensive & Critical Care Nursing*, 72. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103277>
- Ball, Jane., Bindler, Ruth., Cowen, Kay., & Shaw, M. (2017). *Principles of Pediatric Nursing* (7th ed.). United Kingdom: Pearson Education.
- Borimnejad, L., Mehrnoosh, N., Fatemi, N. S., & Haghani, H. (2018). Impacts of creating opportunities for parent empowerment on maternal stress: A quasi-experimental study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(3), 218–221. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23983758> <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC3748541>
- Çamur, Z. & Sarıkaya Karabudak, S. (2021). The effect of parental participation in the care of hospitalized children on parent satisfaction and parent and child anxiety: Randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Practice*, 27(5), 1–11. <https://doi.org/10.1111/ijn.12910>
- Debelić, I., Mikolčić, A., Tihomirović, J., Barić, I., Lendić, Đ., Nikšić, Ž., Šenčaj, B., & Lovrić, R. (2022). Stressful Experiences of Parents in the Paediatric Intensive Care Unit: Searching for the Most Intensive PICU Stressors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18). <https://doi.org/10.3390/ijerph191811450>
- Deepak, B. V., & Ghai, S. (2022). Effectiveness of Modified Cope (Creating Opportunities for Parent Empowerment) Programme on The Stress, Anxiety and Coping Ability of Mothers of Premature Babies Admitted in NICU: a Pilot Study. *EPRA International Journal of Research and Development (IJRD)*, 7838(July), 188–200
- Dijkstra, B. M., Felten-barentsz, K. M., Van, M. J. M., Valk, D., Pelgrim, T., Hoeven, H.G. Van Der, Schoonhoven, L., Ebben, R. H. A., & Vloet, L. C. M. (2023). Family participation in essential care activities: Needs , perceptions , preferences , and capacities of intensive care unit patients , relatives , and healthcare providers: An integrative review. *Australian Critical Care*, 36, 401–419. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.02.003>
- Hasmuddin, A. D., Seniawati, T., & Afelya, T. I. (2022). Children Mortality in Pediatric Intensive Care Unit (PICU): An Overview. *Jurnal Kesehatan Pasak Bumi Kalimantan*, 5(1), 22–27. <http://e-journals.unmul.ac.id/index.php/JKPBK>
- Heo, Y. J., & Oh, W. (2019). The effectiveness of a parent participation improvement program for parents on partnership , attachment infant growth in a neonatal intensive care unit: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 95, 19–27. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.03.018>
- Hetland, B., Mcandrew, N., Perazzo, J., & Hickman, R. (2017). A qualitative study of factors that influence active family involvement with patient care in the ICU: Survey of critical care nurses. *Intensive & Critical Care Nursing*, 9. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.08.008>
- Institute for Patient-and-Family Centered Care. (2019). What is PFCC? In *Institute for Patient-and-Family Centered Care*. <https://www.ipfcc.org/about/pfcc.html>
- Kachoosangy, R. A., Shafaroodi, N., Heidarzadeh, M., Qorbani, M., Bordbbr, A., Hejazi Shirmard, M., & Daneshjoo, F. (2020). Increasing mothers' confidence and ability by creating opportunities for parent empowerment (COPE): A randomized, controlled trial. *Iranian Journal of Child Neurology*, 14(1), 77–83. <https://doi.org/10.22037/ijcn.v14i1.19757>

- Karakul, A., Kıratlı, D., Ardahan Akgül, E., & Çelik, T. (2022). The experiences of parents of children in pediatric palliative care: A qualitative study. *Journal of Pediatric Nursing*, 67, 107–115. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2022.08.015>
- Ko, M. S. M., et al. (2024). Psychological Outcomes in Families of PICU Survivors: A Meta-Analysis. *Pediatrics Journal*, 154(1).
- Logan, G. E., Sahrman, J. M., Gu, H., & Hartman, M. E. (2020). Parental Mental Health Care after Their Child's Pediatric Intensive Care Hospitalization*. *Pediatric Critical Care Medicine*, 21(11), 941–948. <https://doi.org/10.1097/PCC.00000000000002559>
- Mariyam, M., Utami, M. D., Samiasih, A., Alfiyanti, D., & Hidayati, E. (2022). Nurse's Perspective in the Implementation of Family Centered Care in PICU NICU. *Jurnal Aisyah : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 7(S2), 111–118. <https://doi.org/10.30604/jika.v7is2.1414>
- Mehrpisheh, S., Doorandish, Z., Farhadi, R., & Ahmadi, M. (2023). The effectiveness of Kangaroo Mother Care (KMC) on depression, anxiety, and stress of mothers with premature infants. *Journal of Neonatal Nursing*, March. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2023.03.002>
- Moraes, E. S., da Silva, C. C., Melo, L. de L., & Mendes-Castillo, A. M. C. (2022). Support group for families with children in a pediatric intensive care unit. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(2), 1–5. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0097>
- Narullita, N. D., Memah, H. P., Iswantiningsih, E., Bungawati, A., & Heryana, N. R. (2024). *Psikologi Dalam Keperawatan*. Media Pustaka Indo.
- North, N., Leonard, A., Bonaconsa, C., Duma, T., & Coetzee, M. (2020). Distinctive nursing practices in working with mothers to care for hospitalised children at a district hospital in KwaZulu- Natal , South Africa: a descriptive observational study. *BMC Nursing*, 19(28), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00421-1>
- Phiri, Patrick G M C; Kafulafula, Ursula; Chorwe-Sungani, G. (2017). Registered nurses' experience pertaining to family involvement in the care of hospitalised children at a tertiary government hospital in Malawi. *Africa Journal of Nursing and Midwifery*, 19(1), 131–143.
- Rajabzadeh, Z., Moudi, Z., Abbasi, A., & Miri-Aliabad, G. (2021). The Effect of Family-Centered Educational Supportive Intervention on Parental Stress of Premature Infants Hospitalized in the NICU. *Medical - Surgical Nursing Journal*, 9(3). <https://doi.org/10.5812/msnj.111847>
- Ramirez, Muriel; Navarro, Sandra; Claveria, Cristian; Molina, Yerko; Cox, A. (2018). Parental stressors in a Pediatric Intensive Care Unit. *Revista Chilena de Pediatría*, 89(2), 182–189. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062018000200182>
- Rosa, R. G., Falavigna, M., Da Silva, D. B., Sganzerla, D., Santos, M. M. S., Kochhann. (2019). Effect of flexible family visitation on delirium among patients in the Intensive Care Unit: The ICU visits randomized clinical trial. *Journal of the American Medical Association* 322 (3), (216–228). <https://doi.org/10.1001/jama.2019.8766>
- Punyoo, J., Pothiban, L., Jintrawet, U., Mesukko, J., & Reungrongrat, S. (2020). Factors associated with psychological well-being among parents of a critically ill child in pediatric intensive care unit. *Walailak Journal of Science and Technology*, 17(5), 437–449. <https://doi.org/10.48048/wjst.2020.5036>
- Verkerk, E. (2024). *Pernapasan untuk Pengurangan Stres dan Pereda Kecemasan: Teknik untuk Mengelola Stres dan Mengurangi Kecemasan Melalui Pernapasan Terkontrol*. Emile Verkerk.
- Wijaya, A. S., Haryanti, F., & Gamayanti, I. L. (2020). Implementasi perawatan berpusat pada keluarga di ruang pediatric intensive care unit. *Jurnal Media Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu*, 13(1), 46–58. <https://doi.org/10.33088/jmk.v13i1.489>
- Yagiela, L. M., Carlton, E. F., Meert, K. L., Odetola, F. O., & Cousino, M. K. (2019). Parent Medical Traumatic Stress and Associated Family Outcomes After Pediatric Critical Illness: A Systematic Review*. *Pediatric Critical Care Medicine*, 20(8), 759–768. <https://doi.org/10.1097/PCC.00000000000001985>
- Vaz, L. E., Jungbauer, R. M., Jenisch, C., Austin, J. P., Wagner, D. V., Everist, S. J., Libak, A. J., Harris, M. A., & Zuckerman, K. E. (2022). Caregiver Experiences in Pediatric Hospitalizations: Challenges and Opportunities for Improvement. *Hospital Pediatrics*, 12(12), 1073–1080. <https://doi.org/10.1542/hpeds.2022-006645>