

**FAKTOR PENENTU PRIORITAS KEBUTUHAN KELUARGA PASIEN  
DI RUANG PERAWATAN INTENSIF: LITERATUR REVIEW****Syahira Handayani<sup>1\*</sup>, Etika Emaliyawati<sup>2</sup>, Ayu Prawesti Priambodo<sup>3</sup>**<sup>1-3</sup>Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran

Email Korespondensi: syahira22001@mail.unpad.ac.id

Disubmit: 23 Februari 2026

Diterima: 27 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25220>**ABSTRACT**

*The conditions in the ICU can cause changes for the patient's family, because family is a system. They may have changes such as psychological problems. If the family has problems, the family centered care approach in the ICU may be disrupted. Therefore, in this concept, the needs of the patient's family must be considered to support their well-being while accompanying the patient. The purpose of this study was to identify the factors that determine the priority needs of patients' families in the ICU. This study used a literature review method with a PCC approach that analyzed six articles published between 2020 and 2025 through national and international databases; PubMed, Scopus, ScienceDirect, and Garuda. There are various factors that influence the priority needs of patients' families. Significant factors that can influence this may originate from the patient's condition; the length of stay in the ICU, and may be due to the sociodemographic conditions of family members. The sociodemographic are the age, gender, marital status, education, occupation, income, and kinship or relationship with the patient. All of these characteristics can affect the priorities of family needs, as these conditions can lead to differences in perception based on the circumstances of each individual accompanying the patient in the ICU.*

**Keywords:** *Factors, Family Needs, Intensive Care.***ABSTRAK**

Kondisi di ruang intensif dapat menimbulkan perubahan bagi keluarga pasien karena keluarga merupakan sebuah sistem, mereka dapat mengalami perubahan seperti masalah psikologis. Jika keluarga mengalami masalah, maka proses perawatan dengan pendekatan *family centered care* di ruang intensif dapat terganggu, sehingga dalam konsep tersebut kebutuhan keluarga pasien perlu diperhatikan untuk membantu kesejahteraannya selama mendampingi pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif. Penelitian ini menggunakan metode tinjauan literatur dengan pendekatan PCC yang menganalisis enam artikel yang diterbitkan pada rentang tahun 2020-2025 melalui database nasional maupun internasional: *PubMed, Scopus, ScienceDirect* dan Garuda. Terdapat berbagai faktor yang memengaruhi prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif, faktor tersebut dapat berasal dari kondisi

pasien seperti lama rawat dan dapat karena kondisi sosiodemografi keluarga. Sosiodemografi yang memengaruhi tersebut adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan status kekerabatan atau hubungan dengan pasien. Seluruh karakteristik tersebut dapat memengaruhi prioritas kebutuhan keluarga, karena kondisi tersebut dapat menimbulkan perbedaan persepsi berdasarkan keadaan masing-masing individu pendamping pasien di ruang intensif.

**Kata Kunci:** Faktor, Kebutuhan Keluarga, Perawatan Intensif.

## PENDAHULUAN

Pada sebuah rumah sakit, terdapat bagian yang memberikan pelayanan perawatan bagi pasien dengan kondisi kritis yang membutuhkan pemantauan ketat. Dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 1778/MENKES/SK/2010 terkait Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan ICU di Rumah sakit, bagian yang memberikan pelayanan tersebut adalah ruang perawatan intensif atau yang dikenal dengan ICU. Dalam menangani pasien dengan kondisi kritis atau mengancam nyawa, ICU menggunakan konsep perawatan yang holistik, karena pada umumnya pasien mengalami masalah fisiologis dan psikologis (Quinn, 2024; Sutini et al., 2022).

Kondisi di ruang intensif, selain menimbulkan masalah bagi psikologis pasien, psikologis anggota keluarga yang mendampingi juga dapat terganggu (Hafifah et al., 2024; Leong et al., 2023). Berdasarkan beberapa hasil penelitian, seperti dalam penelitian Pitoy et al (2023) di Sulawesi Utara, keluarga pasien ICU sebanyak 63,3% mengalami kecemasan berat, sama halnya dalam hasil penelitian Idarahunyuni et al (2017) pada salah satu rumah sakit di Bandung, menyebutkan bahwa keluarga pasien di ICU mengalami kecemasan berat sebanyak 41,5%. Selain itu, keluarga pasien ICU juga memiliki tingkat resiko tinggi mengalami masalah PTSD atau *Post-Traumatic Stress*

*Disorder* dan masalah psikologis lainnya (Abdelbaky & Eldelpshany, 2024; Sutini et al., 2022).

Masalah psikologis pada keluarga dapat terjadi karena keluarga merupakan sebuah sistem atau yang dikenal dengan *Family Systems Theory*, jika ada perubahan pada suatu unit seperti pada salah satu anggota keluarga, maka pada seluruh sistem atau keluarga tersebut akan terdampak (Bala et al., 2025). Selain itu, masalah tersebut dapat meningkat jika hal yang dibutuhkan oleh keluarga selama proses perawatan pasien di ruang intensif tidak terpenuhi (Damanik & Chen, 2021; Wantiyah et al., 2020).

Terjadinya masalah pada keluarga tentunya akan memengaruhi proses perawatan pasien, karena proses perawatan di ruang perawatan intensif merupakan perawatan yang holistik, memerlukan keterlibatan keluarga atau yang dikenal dengan *Family Centered Care (FCC)* (Damanik & Chen, 2021; Sutini et al., 2022). Sehingga dalam proses perawatan tersebut, tenaga kesehatan tidak hanya memperhatikan kebutuhan pasien saja, tetapi kebutuhan keluarga juga perlu diperhatikan (Pitoy et al., 2023).

Selama perawatan pasien di ICU, keluarga membutuhkan hal-hal yang dapat membantu kesejahteraannya, kebutuhan tersebut peratama kali diteliti oleh

Molter tahun 1979 dan dikembangkan oleh Leske pada tahun 1986, yang dikenal dengan *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) (Wantiyah et al., 2022). Kebutuhan tersebut terbagi menjadi lima dimensi kebutuhan, yang terdiri dari kebutuhan kedekatan, informasi, jaminan, dukungan dan kenyamanan (Bala et al., 2025; Coelho et al., 2022; Fujimaru et al., 2023; Wantiyah et al., 2018).

Kelima dimensi kebutuhan keluarga pasien ICU telah banyak diteliti baik secara nasional ataupun internasional, namun berdasarkan hasil dari penelitian sebelumnya, prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU menunjukkan adanya perbedaan. Berdasarkan hasil penelitian Bala et al pada tahun 2025 di India, prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU adalah jaminan, sedangkan menurut hasil penelitian Lupyhan et al (2025) di Jerusalem dan Zulfia et al (2025) di Indonesia, prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU adalah Informasi.

Perbedaan prioritas kebutuhan keluarga dapat terjadi karena adanya perbedaan pandangan pada setiap keluarga, pandangan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor (Damanik & Chen, 2021; Hafifah et al., 2024; Saleh Salameh et al., 2020; Wantiyah et al., 2022). Faktor yang memengaruhi perbedaan pandangan prioritas kebutuhan tersebut dapat berasal dari kondisi pasien ataupun kondisi anggota keluarganya itu sendiri (Alsharari, 2019; Damanik & Chen, 2021; Saleh Salameh et al., 2020; Seren et al., 2025; Wantiyah et al., 2022).

Perawat berperan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif, maka faktor yang memengaruhi penentu dalam prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif perlu diketahui. Hal ini dapat membantu supaya kebutuhan yang diberikan sesuai

dengan yang dibutuhkan oleh keluarga (Hafifah et al., 2024). Selanjutnya, hal ini dapat mengurangi masalah yang terjadi pada keluarga pasien seperti masalah psikologis. Oleh karena itu, tinjauan literatur ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif untuk membantu tenaga Kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan dan meminimalisasi masalah psikologis pada keluarga.

### KAJIAN PUSTAKA

Keluarga merupakan sebuah sistem, jika ada perubahan pada salah satu anggota keluarga, maka seluruh sistem atau anggota keluarga lainnya dapat berubah, hal ini merupakan *family system theory* yang dikembangkan oleh Muray Bowen (Bala et al., 2025). Salah satu bukti dari konteks tersebut adalah ketika terdapat salah satu anggota keluarga yang mengalami perubahan kondisi menjadi kritis dan perlu perawatan intensif, maka perubahan kondisi serta lingkungan tersebut mendorong anggota keluarga lainnya mengalami perubahan psikologis (Sentana, 2016; Sutini et al., 2022).

Perubahan pada anggota keluarga akan menghambat proses perawatan di ruang intensif, sebagaimana konsep perawatan yang diterapkan adalah *Patient Family Centered Care* (PFCC) (Sutisna et al., 2025). Perawatan dengan model pendekatan PFCC merupakan proses perawatan yang tidak hanya fokus pada pasien saja, tetapi keluarga pasien juga memiliki peran untuk terlibat, tujuannya untuk meningkatkan perawatan dan hasil klinis pasien (Bohart et al., 2024; Sutini et al., 2022). Karena mayoritas pasien di ruang intensif mengalami perubahan fisiologis, sehingga pengambilan keputusan

ada pada keluarga yang memiliki hubungan signifikan dengan pasien (Schwartz et al., 2022).

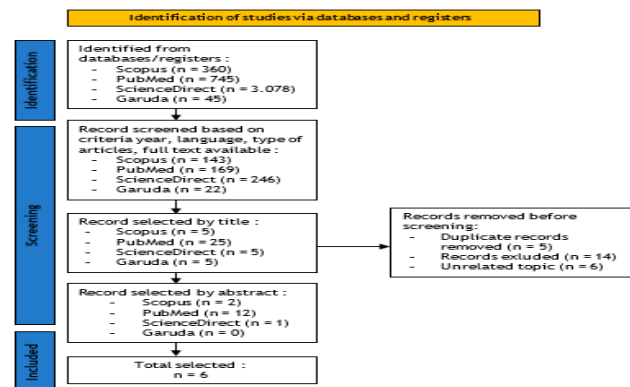
Dalam proses perawatan dengan pendekatan *Patient Family Centered Care* (PFCC), keluarga perlu mendapatkan perhatian akan kebutuhannya selama mendampingi pasien di ICU, agar perannya berjalan dengan baik. Maka pada tahun 1979, Molter mengidentifikasi kebutuhan keluarga pasien ICU yang kemudian dikembangkan Kembali oleh Leske (1986) dengan berisikan lima dimensi kebutuhan atau dikenal dengan *Critical Care Family Need Inventory* (CCFNI), lima dimensi kebutuhan tersebut berisikan kebutuhan akan kedekatan, dukungan, informasi, jaminan dan kenyamanan (Coelho et al., 2022; Fujimaru et al., 2023; Wantiyah et al., 2018). Dari kelima dimensi kebutuhan ini, keluarga pasien memiliki prioritas kebutuhan yang berbeda, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti faktor dari kondisi pasien dan faktor anggota keluarga itu sendiri (Damanik & Chen, 2021; Wantiyah et al., 2022).

Berdasarkan hal tersebut, pertanyaan penelitian dalam tinjauan literatur ini yaitu, "Apa saja faktor yang dapat menentukan prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif?". Dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif, sehingga dapat membantu tenaga kesehatan dalam melakukan intervensi pemenuhan kebutuhan

dan meminimalisasi masalah psikologis pada keluarga.

## METODOLOGI PENELITIAN

Artikel ini merupakan tinjauan literatur yang disusun untuk mengidentifikasi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif. Kerangka dan konseptual masalah dikembangkan menggunakan pendekatan PCC (*Population, Concept, Context*). Pencarian artikel menggunakan kombinasi kata kunci yang fokus pada kajian, yaitu keluarga pasien, faktor kebutuhan keluarga dan ICU. Adapun kata kunci yang digunakan pada *database* internasional adalah "family" AND "factors of family needs" AND "ICU". Pencarian artikel tersebut dilakukan pada beberapa database secara Nasional dan Internasional yaitu *PubMed, Scopus, ScienceDirect* dan Garuda. Untuk memastikan kesesuaian artikel yang dianalisis, peneliti menetapkan kriteria inklusi yaitu berbahasa Indonesia atau Inggris, dipublikasikan pada tahun 2020-2025, *free full text*, tidak ada batasan pada wilayah, artikel tidak berupa *systematic review, scoping review* atau *meta analysis* dan fokus pada pembahasan faktor kebutuhan keluarga pasien ICU. Setelah menetapkan kriteria inklusi, peneliti melakukan proses seleksi pada setiap artikel yang didapat menggunakan PRISMA-ScR. Metode ini bertujuan untuk memastikan bahwa seluruh artikel yang terpilih telah melalui proses seleksi secara sistematis dan transparan.



Gambar 1. Diagram PRISMA-Sc

## HASIL PENELITIAN

Melalui proses analisis, setiap artikel dikaji berdasarkan judul, tujuan penelitian, lokasi penelitian, metode yang digunakan, karakteristik responden, serta hasil atau temuan utama yang berkaitan dengan tujuan *review* dalam mengidentifikasi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU. Berdasarkan hasil *review*, didapatkan enam artikel yang membahas atau menganalisis karakteristik yang menjadi faktor penentu dari kebutuhan keluarga pasien di ICU.

Berdasarkan hasil *review*, hampir seluruh artikel menyatakan bahwa prioritas pertama kebutuhan keluarga pasien ICU adalah jaminan, dengan sebaran sebesar 93% pada penelitian Bala et al (2025) dan 64,10% dalam penelitian Salameh et al (2020). Sama halnya pada penelitian Izadpanah et al (2021), Kang et al (2020), Seren et al (2025) dan Terzi et al (2022) yang menyatakan bahwa kebutuhan jaminan adalah dimensi kebutuhan yang paling penting dengan nilai mean secara berturut-turut  $3.31 \pm 0.52$ ;  $3.86 \pm 0.20$ ;  $3.5 \pm 0.4$ ;  $3.72 \pm 0.60$ .

Berdasarkan hasil penelitian Salameh et al (2020) juga didapatkan bahwa variabel usia memiliki

perbedaan pada dimensi kebutuhan akan kedekatan ( $p = 0,022$ ), hal ini juga serupa dengan hasil penelitian Seren et al (2025) bahwa terdapat hubungan antara usia dan kebutuhan keluarga pasien ICU ( $p = 0,041$ ), lalu hasil penelitian Terzi et al (2022) dengan nilai  $p < 0,05$  pada hampir seluruh dimensi, kecuali dimensi kenyamanan dan dukungan ( $p > 0,05$ ). Adapun berdasarkan hasil penelitian Bala et al (2025), usia memiliki hubungan ( $p < 0,05$ ) dengan kecemasan yang akan berdampak pada kebutuhannya berdasarkan penilaian CCFNI.

Selanjut status perkawinan seperti menikah, lajang atau bercerai memiliki perbedaan pada seluruh dimensi kebutuhan dengan nilai  $p < 0,05$  (Salameh et al., 2020), sedangkan berdasarkan penelitian Terzi et al (2022), status perkawinan tersebut hanya berbeda pada dimensi jaminan, untuk hasil penelitian Seren et al (2025), variabel tersebut juga tidak ada perbedaan pada seluruh dimensi kebutuhan ( $p = 0,970$ ).

Dalam hasil *review* juga didapatkan bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh pada kebutuhan keluarga dengan nilai  $p < 0,05$  (Terzi et al., 2022), sama halnya pada penelitian Kang et al (2020), jenis

kelamin berpengaruh pada seluruh dimensi kecuali jaminan ( $p = 0,076$ ). Sedangkan pada penelitian Salameh et al (2020) dan Seren et al (2025) variabel tersebut tidak memiliki pengaruh pada kebutuhan keluarga pasien ICU ( $p > 0,05$ ).

Selanjutnya variabel yang memengaruhi kebutuhan keluarga pasien ICU adalah pendidikan, berdasarkan hasil penelitian Terzi et al (2022) variabel tersebut memiliki pengaruh pada hampir seluruh dimensi kebutuhan kecuali jaminan ( $p = 0,770$ ), sama halnya di Palestina variabel tersebut hanya berhubungan dengan tiga dimensi saja yaitu jaminan ( $p = 0,006$ ), dukungan ( $p = 0,007$ ) dan kedekatan ( $p = 0,038$ ).

Berdasarkan hasil penelitian Terzi et al (2022) didapatkan bahwa penghasilan dan status pekerjaan dapat memengaruhi kebutuhan keluarga pasien ICU ( $p < 0,05$ ), pada Salameh et al (2020) juga didapatkan bahwa pekerjaan tersebut memengaruhi dua dimensi yaitu dimensi informasi ( $p = 0,033$ ) dan jaminan ( $p = 0,023$ ). Adapun status

kekerabatan atau hubungan dengan pasien memiliki pengaruh pada kebutuhan keluarga pasien ICU di Palestina (Saleh Salameh et al., 2020), sedangkan di Korea Selatan hanya berhubungan dengan dua dimensi saja yaitu informasi ( $p = 0,024$ ) dan dukungan ( $p = 0,019$ ). Selanjutnya lama rawat pasien menjadi pengaruh pada kebutuhan keluarga pasien ICU di Palestina dengan dua dimensi yang didapat adalah dukungan ( $p = 0,035$ ) dan kenyamanan ( $p = 0,021$ ), sama halnya di Turki, variabel ini berhubungan dengan dua dimensi tersebut,  $p = 0,048$  pada dimensi dukungan dan  $0,043$  pada dimensi kebutuhan kenyamanan. Sedangkan di Korea Selatan tidak terdapat hubungan pada seluruh dimensi ( $p > 0,05$ ) (Kang et al., 2020), lalu hubungan kekerabatan tersebut juga berhubungan dengan kecemasan keluarga yang akan berakibat pada kebutuhannya ( $p < 0,05$ ) (Bala et al., 2025).

## PEMBAHASAN

### Faktor Prioritas Kebutuhan Keluarga Pasien

Berdasarkan beberapa hasil penelitian, prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU dapat berbeda, hal ini terjadi karena adanya perbedaan pandangan antar anggota keluarga (Wantiyah et al., 2022). Perbedaan pandangan tersebut terjadi karena faktor dari kondisi pasien di ICU ataupun faktor dari anggota keluarga itu sendiri (Damanik & Chen, 2021).

### Faktor Pasien Lama rawat

Faktor dari kondisi pasien ICU dapat terjadi karena adanya perbedaan lama rawat yang

berdampak pada perbedaan prioritas kebutuhan keluarga yang mendampingi pasien di ICU (Salameh et al., 2020; Terzi et al., 2022). Semakin panjang waktu menunggu atau lamanya perawatan pasien (LOS), keluarga semakin dapat menyesuaikan perubahan keadaan pada lingkungan ICU tersebut dan dapat berpartisipasi dengan percaya diri untuk proses perawatan pasien (Dijkstra et al., 2023).

Tentunya dengan perubahan kondisi lingkungan tersebut, keluarga membutuhkan kenyamanan yang lebih serta dukungan untuk menunjang mereka dalam partisipasi perawatan dan mendampingi pasien di ICU tersebut khususnya pada segi

psikologis dan spiritual mereka (Salameh et al., 2020; Terzi et al., 2022).

### **Faktor Keluarga**

Selain faktor pasien, perbedaan karakteristik sosiodemografi pada anggota keluarga juga dapat menjadi faktor perbedaan prioritas kebutuhan keluarga pasien ICU. Karakteristik sosiodemografi tersebut adalah usia, jenis kelamin, status pernikahan, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan status kekerabatan atau hubungan dengan pasien.

### **Usia**

Dengan bertambahnya usia, maka kebutuhan anggota keluarga pasien dapat menurun, karena kebanyakan yang mengalami kecemasan sehingga meningkatnya kebutuhan adalah pada usia yang lebih muda seren (Bala et al., 2025). Usia lebih yang lebih tua mendorong ketelitian dan tanggung jawab yang tinggi, serta kemampuan dalam mengendalikan emosi dan cara berpikir menjadi lebih terstruktur dapat membantu dalam pengambilan keputusan untuk perawatan pasien di ICU (Oktari et al., 2021; Zulfia et al., 2025). Disamping itu, dengan dorongan budaya dimasyarakat, pendamping yang lebih tua tidak terlalu memiliki harapan yang tinggi, mereka cenderung menerima takdir dan meningkatnya keterampilan mengatasi masalah (Seren et al., 2025).

### **Jenis Kelamin**

Jenis kelamin anggota keluarga pasien dapat menjadi faktor penentu prioritas kebutuhan. Berdasarkan hasil penelitian Kang et al (2020) dan Terzi et al (2022), jenis kelamin memengaruhi prioritas kebutuhan keluarga yang mendampingi pasien di ICU. Mayoritas pendamping pasien

adalah wanita, mereka lebih memiliki perasaan kasih sayang untuk merawat keluarga yang sakit (Harianto et al., 2021; Kang et al., 2020).

### **Pendidikan**

Tingkat Pendidikan juga menjadi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga sebagaimana hasil penelitian Salameh et al (2020) dan Terzi et al (2022). Pendidikan berpengaruh pada proses seseorang menerima informasi dan mengambil keputusan, khususnya mengambil keputusan untuk proses perawatan pasien di ruang ICU yang merupakan peran keluarga dalam proses perawatan (Terzi et al., 2022; Zulfia et al., 2025). Dengan tingkat pendidikan yang tinggi, individu mampu mencari informasi terkait perawatan pasien, sehingga kecemasan dapat berkurang dan paham terkait informasi yang diberikan (Alsharari, 2019).

### **Status Perkawinan**

Pada anggota keluarga dengan status sudah menikah, memiliki kebutuhan akan jaminan yang lebih tinggi dibandingkan yang belum menikah, hal ini kemungkinan adanya peningkatan tanggung jawab (Terzi et al., 2022). Disamping itu, ikatan perkawinan menunjukkan rasa kasih sayang, sehingga tanggung jawab pada seseorang yang sudah menikah mengalami peningkatan dengan mereka berperan sebagai orang tua atau pasangan (Oktari et al., 2021). Sebagaimana hal ini juga berkaitan dengan faktor status kekerabatan atau hubungan dengan pasien yang memengaruhi prioritas kebutuhan. Pada status sebagai pasangan atau orang tua sebagai individu yang sudah menikah, mereka memiliki kebutuhan akan jaminan pada harapan kesembuhan yang tinggi untuk pasien (Damanik & Chen, 2021).

### Status Keekerabatan Atau Hubungan Dengan Pasien

Status keekerabatan yang mendampingi pasien di ICU sangatlah beragam, tentunya perbedaan status tersebut menimbulkan perbedaan peran pada sebuah keluarga. Mayoritas pendamping pasien adalah ibu yang bestatus sebagai orang tua, selain sebagai orang tua, ibu juga sebagai istri bagi pasien lainnya, hal ini terjadi karena ibu atau istri memiliki rasa kasih sayang yang besar dan waktu luang yang lebih banyak untuk mendampingi keluarga yang sakit (Hafifah et al., 2024; Zulfia et al., 2025). Sehingga bagi orang tua, mereka membutuhkan jaminan, dukungan dan kenyamanan selama mendampingi pasien di ICU (Salameh et al., 2020).

### Pekerjaan Dan Pendapatan

Selain seorang ibu atau istri, keluarga pendamping pasien juga terdapat seorang ayah, suami atau anggota keluarga lainnya yang berperan sebagai pencari nafkah, sehingga tidak jarang mereka meninggalkan pekerjaan dan ekonomi keluarga dapat terganggu karena kurangnya pendapatan. Kondisi pekerjaan dan pendapatan merupakan faktor prioritas kebutuhan bagi keluarga pendamping pasien di ICU (Saleh Salameh et al., 2020; Terzi et al., 2022).

Ketika pendamping pasien tidak bekerja dan status ekonomi keluarga rendah, mereka memerlukan lebih banyak dukungan untuk menentukan perawatan pada pasien, didukung dengan kondisi ICU yang mayoritas pasien membutuhkan biaya yang lebih tinggi seperti penggunaan ventilator dan penunjang biaya kehidupan anggota keluarga selama mendampingi pasien (Damanik & Chen, 2021; Kurniastuti, 2024; Zulfia et al., 2025).

Berdasarkan penjelasan tersebut, faktor dari kondisi pasien ataupun dari kondisi anggota keluarga pendamping pasien itu sendiri kemungkinan dapat menjadi penentu prioritas kebutuhan mereka untuk mendapatkan kesejahteraan selama mendampingi pasien di ruang intensif. Sehingga jika kebutuhan mereka terpenuhi sesuai dengan prioritas yang dibutuhkannya, seperti kebutuhan informasi dapat membantu meminimalisasi masalah psikologis, seperti kecemasan pada keluarga (Kalolo et al., 2023).

### KESIMPULAN

Prioritas kebutuhan keluarga pendamping pasien di ICU dipengaruhi oleh beberapa faktor, faktor tersebut dapat berasal dari kondisi pasien dan kondisi anggota keluarga pendamping itu sendiri. Faktor dari kondisi pasien dapat diakibatkan dari lamanya perawatan pasien di ICU, lamanya waktu tersebut menjadikan pendamping pasien mampu menyesuaikan kondisi lingkungan di ICU, sehingga kebutuhan akan kenyamanan dan dukungan untuk mereka sangat dibutuhkan.

Selain faktor pasien, karakteristik sosiodemografi anggota keluarga pendamping pasien juga memengaruhi prioritas yang mereka butuhkan. Seiring bertambahnya usia, kebutuhan dapat semakin menurun. Hal ini terjadi karena pada usia yang lebih tua, mereka mampu mengendalikan emosi dan cara berpikir menjadi lebih terstruktur dapat membantu untuk pengambilan Keputusan dalam perawatan pasien di ICU.

Selain itu, jenis kelamin, status sosial dan status keekerabatan atau hubungan dengan pasien juga menjadi faktor penentu prioritas kebutuhan keluarga pendamping pasien di ICU. Mayoritas pendamping

adalah perempuan yang berstatus sebagai istri atau orang tua yang memiliki kepekaan terhadap anggota keluarga yang sakit.

Mayoritas pendamping pasien tidak bekerja karena perlu mendampingi pasien di ruang sakit, hal ini dapat berdampak bagi ekonomi keluarga untuk menentukan perawatan bagi pasien dan dalam memenuhi kebutuhan bagi dirinya sendiri. Disamping itu, pendidikan juga menjadi faktor dalam penentu prioritas kebutuhan keluarga, karena Tingkat Pendidikan akan membantu individu dalam menerima, memahami informasi serta mengambil keputusan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, tenaga kesehatan disarankan untuk memperhatikan faktor-faktor yang mungkin dapat menjadi perbedaan prioritas bagi setiap keluarga pasien, agar yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan. Disarankan juga bagi penelitian selanjutnya untuk mengidentifikasi perbedaan prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang intensif berdasarkan faktor dari kondisi pasien ataupun kondisi sosiodemografi anggota keluarga itu sendiri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abdelbaky, A. M., & Eldelpshany, M. S. (2024). Intensive Care Unit (ICU)-Related Post-traumatic Stress Disorder: A Literature Review. *Cureus*, *16*(3). <https://doi.org/10.7759/cureus.57049>
- Alsharari, A. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient Preference and Adherence*, *Volume 13*, 465-473. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>
- Bala, N., Brar, A. S., Attri, J. P., Mahajan, P., Dahuja, M., & Kapila, U. (2025). A cross-sectional study to assess the perceived and unmet needs of the relatives/family members of patients admitted in intensive care unit. *Indian Journal of Psychiatry*, *67*(4), 436-440. [https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry\\_853\\_24](https://doi.org/10.4103/indianjpsychiatry.indianjpsychiatry_853_24)
- Bohart, S., Nielsen, A. H., Sørensen, J. L., Andreasen, A. S., Waldau, T., Møller, A. M., & Thomsen, T. (2024). Establishing consensus on patient- and family-centered care in adult intensive care units: A Delphi survey. *Journal of Critical Care*, *84*, 154859. <https://doi.org/10.1016/j.jcra.2024.154859>
- Coelho, A. C., Lopes, J. D. L., Santos, V. B., Barros, A. L. B. L. D., & Lopes, C. T. (2022). Needs of family members of patients in a coronary care unit. *Sao Paulo*, *20*, 1-7.
- Damanik, S. R. H., & Chen, H.-M. (2021). Family needs among patients hospitalized in critical care unit: Scoping review. *Enfermería Clínica*, *31*, 541-548. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2021.09.001>
- Dijkstra, B. M., Felten-Barentsz, K. M., Van Der Valk, M. J. M., Van Der Hoeven, J. G., Schoonhoven, L., & Vloet, L. C. M. (2023). Exploring patients' and relatives' needs and perceptions regarding family participation in essential care in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, *79*, 103525. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103525>

- Fujimaru, S., Inutsuka, H., Kakuma, T., Morimoto, K., & Ayabe, M. (2023). Development and Psychometric Verification of a Self-Administered Scale for Family Needs in Japanese Critical Care Settings. *The Kurume Medical Journal*, 70(3.4), 131-144. <https://doi.org/10.2739/kurumemedj.MS7034008>
- Hafifah, I., Rahmi, S., & Nasution, T. H. (2024). The Needs of Patient's Families in Intensive care Units: A Literature Review. *International Journal of Caring Sciences*, 17(3), 1860-1871.
- Hariato, D., Murtaqib, M., & Kushariyadi, K. (2021). Gambaran Stres Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 01-13. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i1.10093>
- Idarahunyuni, E., Ratnasari, W., & Haryanto, E. (2017). Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSAU dr. M Salamun Ciumbuleuit Bandung. *Jurnal Ilmiah JKA (Jurnal Kesehatan Aeromedika)*, 3(1), 24-30. <https://doi.org/10.58550/jka.v3i1.71>
- Izadpanah, A., Kolagari, S., & Sabzi, Z. (2021). A comparative study of the perceptions of family members patients hospitalized in intensive and cardiac care units (CCU and ICU) in regard to the importance of family needs in Golestan University of Medical Sciences 2020. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(10), 3825-3831. [https://doi.org/10.4103/jfmpc.c.jfmpc\\_493\\_21](https://doi.org/10.4103/jfmpc.c.jfmpc_493_21)
- Kalolo, A. M., Mula, C., & Gundo, R. (2023). Family members' perception of their needs in critical care units at a tertiary hospital in Malawi: A qualitative study. *BMC Nursing*, 22(1), 274. <https://doi.org/10.1186/s12912-023-01433-3>
- Kang, J., Cho, Y.-J., & Choi, S. (2020). State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study. *PLOS ONE*, 15(6), e0234296. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234296>
- Kurniastuti, M. (2024). *Stres Keluarga Pasien Di ICU Salah Satu Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta*. 3(2).
- Leong, E.-L., Chew, C.-C., Ang, J.-Y., Lojikip, S.-L., Devesahayam, P.-R., & Foong, K.-W. (2023). The needs and experiences of critically ill patients and family members in intensive care unit of a tertiary hospital in Malaysia: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 23(1), 627. <https://doi.org/10.1186/s12913-023-09660-9>
- Lupyan, T., Zelker, R., Abomokh, S., Brickman, A., Shafran-Tikva, S., Alon, R., Cohen, M., & Benbenishty, J. (2025). Family Members' Needs in Internal Medicine Wards and the ICU: A Comparison. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 31(5), e70239. <https://doi.org/10.1111/jep.70239>
- Oktari, R., Deli, H., & Lita, L. (2021). Kebutuhan Keluarga Pasien Critical Care Unit (CCU).

- Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 4(2), 24-37.  
<https://doi.org/10.36341/jka.v4i2.1471>
- Pitoy, F. F., Manoppo, M. W., & Hutagalung, I. H. (2023). Kecemasan Keluarga Pasien saat Menunggu Anggota Keluarga yang Dirawat di Ruang ICU. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(9), 2718-2726.  
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i9.10930>
- Quinn, D. (2024). Advancing patient outcomes in the ICU: The role of multidisciplinary collaboration in critical care nursing. *Journal Intensive Critical Care Nursing*, 7(5), 230.  
<https://doi.org/10.35841/AAI CCN-7.5.230>
- Sentana, A. D. (2016). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien yang Dirawat di Ruang Intensif Care RSUD Provinsi NTB Tahun 2015. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10(2), 1694-1708.
- Şeren, H., Altun Uğraş, G., & Çam Yanik, T. (2025). Determining the needs of relatives of patients with a COVID-19 diagnosis in the intensive care unit. *Australian Critical Care*, 38(1), 101085.  
<https://doi.org/10.1016/j.auc.c.2024.06.008>
- Sutini, T., Emaliyawati, E., Suryani, S., & Trisyani, Y. (2022). Critical Care Nurse Perception Of Psycho-Social Family: A Qualitative Study. *Aliansi: Jurnal Politik, Keamanan Dan Hubungan Internasional*, (0), 132-136.  
<https://doi.org/10.24198/aliani.v0i0.41910>
- Sutisna, F. N. M., Kosasih, C. E., & Nur'aeni, A. (2025). Pengalaman Keluarga Selama Mendampingi Pasien di Intensif Care Unit: Scoping Review. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(6), 2585-2603.  
<https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i6.18614>
- Wantiyah, W., A'la, M. Z., Setioputro, B., & Siswoyo, S. (2018). Validity and Reliability of Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) in Indonesian Version. *NurseLine Journal*, 3(2), 115.  
<https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.9127>
- Wantiyah, W., Ilmiah, H. K., Yunanto, R. A., Setioputro, B., & Nistiandani, A. (2022). Family needs of patients in intensive care unit a literature review. *Media Keperawatan Indonesia*, 5(4), 334-346.
- Wantiyah, W., Setioputro, B., Yunanto, R. A., & A'LA, M. Z. (2020). *Family Needs in Intensive Care Unit: Study in East Java, Indonesia (Mix-Methods)*. 13(3), 1566-1572.
- Zulfia, F., Damanik, S. R. H., & Karim, D. (2025). *Kebutuhan Keluarga Pasien yang Terpasang Ventilator di Intensive Care Unit (ICU)*. 13(1).