

ORIGINAL ARTICLE

Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis Berdasarkan Jenis Kelamin

Muhammad Luthfi Muflih, Sri Rahayu

^a Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

*Corresponding Author: sr642@ums.ac.id

ARTICLE INFORMATION	ABSTRACT
<p>Article history Received (December 24, 2025) Revised (January 19, 2026) Accepted (February 3, 2026) Available Online (March 26, 2026)</p> <p>Keywords Critical care; Family needs; Gender differences; Intensive care unit; Family-centered care</p> <p>Page: 1-10</p>	<p>Introduction: Families of ICU patients often face emotional distress and complex information needs due to the uncertainty of critical illness. Research shows significant gender differences in these responses, with women typically experiencing higher levels of emotional involvement and psychological burden than men.</p> <p>Objectives: To identify differences in the needs of family members of critically ill patients based on gender</p> <p>Methods: This study, which is cross-sectional and quantitative in nature, explored the needs of 100 family members (50 males and 50 females) of patients receiving care in the ICU at Moewardi Hospital. Data collection was conducted through purposive sampling based on inclusion criteria of being aged ≥ 18 and having accompanied the patient for a minimum of 24 hours in the ICU. The research employed a validated Indonesian version of the Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) to ensure data accuracy. Finally, gender-based differences were analyzed using the Mann-Whitney test to accommodate the non-normal distribution of the data.</p> <p>Results: Results showed that women had significantly higher mean scores across all subscales of the Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) compared to men. A highly significant difference was observed in the total CCFNI score ($p < 0.001$), as well as in the proximity, assurance, family support, information subscales ($p < 0.001$) and comfort ($p < 0.032$).</p> <p>Conclusions: Gender significantly influences the needs of ICU patients' families, with women reporting higher requirements across all domains and highlighting the need for gender-sensitive, family-centered care.</p>

Copyright © 2026.

The authors. Jurnal Ilmiah Keperawatan is licensed under a Attribution-ShareAlike 4.0 International License

Website: <http://journal.stikeshangtuah-sby.ac.id/index.php/JIKSHT>

E-mail: jurnalilmiahkeperawatan.sht@gmail.com / jik.sht@stikeshangtuah-sby.ac.id

Pendahuluan

Unit Perawatan intensif (ICU) merupakan sistem yang terstruktur untuk memberikan perawatan kepada pasien dalam kondisi kritis yang menawarkan perawatan medis dan keperawatan yang intensif dan khusus, meningkatkan kemampuan pemantauan, serta menyediakan berbagai dukungan organ fisiologis untuk mempertahankan kelangsungan hidup selama fase kegagalan sistem organ akut (Marshall et al., 2017). Perawatan intensif, juga disebut sebagai perawatan kritis, adalah suatu spesialisasi yang melibatkan berbagai disiplin ilmu dan profesional yang berfokus pada pengelolaan menyeluruh pasien yang mengalami, atau berpotensi mengalami, disfungsi organ akut yang dapat mengancam nyawa (Marshall et al., 2017). Pasien yang dirawat di ICU sering memiliki ingatan yang samar-samar, di mana mereka mungkin mengalami campuran antara kejadian nyata dan halusinasi yang disebabkan oleh kondisi delirium ICU (Haave et al., 2021). Pasien di ICU sering kali menunjukkan ketidakstabilan dalam parameter fisiologis, sehingga memerlukan pemantauan tanda-tanda vital yang berkelanjutan dan responsif terhadap perubahan kondisi klinis (Zahra et al., 2023).

Secara global, pendekatan terhadap kebutuhan keluarga bervariasi. Di Amerika Serikat dan Prancis, perawat terlatih memfasilitasi komunikasi untuk memenuhi kebutuhan informasi



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

dan emosional keluarga (Curtis et al., 2021). sementara di Eropa, keluarga sering kekurangan dukungan psikologis dan keterlibatan dalam perawatan (Expósito et al., 2020). Di Indonesia, penelitian mengenai kebutuhan keluarga pasien kritis, Keluarga pasien mengungkapkan bahwa mereka jarang sekali ataupun hampir tidak pernah menerima penjelasan terkait kondisi penyakit pasien, perkembangan, proses pengobatan, serta tindakan yang telah dilakukan (Wulan et al., 2021). Informasi mengenai kondisi pasien di ICU telah terbukti menjadi salah satu kebutuhan utama bagi anggota keluarganya (Wulan et al., 2021). Selain itu, dukungan keluarga berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien (Kristinawati et al., 2023). Pelayanan yang didasarkan pada standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan guna memenuhi kebutuhan pasien secara optimal (Rahmiati & Temesveri, 2020).

Keluarga pasien yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU) atau unit gawat darurat sering kali mengalami tekanan emosional dan ketidakpastian terkait dengan kondisi kesehatan anggota keluarga mereka (Davidson et al., 2017). Ketika anggota keluarga berada dalam kondisi kritis, kebutuhan emosional dan dukungan keluarga menjadi sangat penting karena mereka sering mengalami stres dan ketidakpastian tentang masa depan (Haave et al., 2021). Dalam kondisi demikian, keluarga membutuhkan informasi yang jelas dan dukungan dari tim medis untuk membantu mereka dalam memahami kondisi dan proses perawatan pasien (Haave et al., 2021).

Kebutuhan keluarga pasien kritis dipengaruhi oleh jenis kelamin (Barraj et al., 2019). Peran gender memiliki perbedaan dalam pengasuhan dan menyempit seiring waktu, kecuali dalam hal tugas rumah tangga, di mana perempuan yang berperan sebagai pengasuh menghabiskan waktu lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki (Barzallo et al., 2024). pengasuh pada dasarnya merupakan anggota keluarga yang selalu mendampingi dan merawat pasien (Rahayu & Rahmawati, 2019). Akan tetapi tren saat ini menampilkan bahwa laki-laki semakin terlibat dalam tugas pengasuhan, meskipun perempuan yang menjadi pengasuh utama masih melaporkan tingkat beban yang lebih besar (Barzallo et al., 2024). Kebutuhan antara keluarga laki-laki dan perempuan dalam menghadapi anggota keluarga yang sakit kritis, di mana perempuan sering kali lebih terlibat secara emosional dan praktis dalam proses perawatan dibandingkan laki-laki (Vincent et al., 2021). Perempuan umumnya mengalami tingkat stres yang lebih tinggi karena mereka sering terlibat langsung dalam keputusan medis dan kebutuhan logistik (Haave et al., 2021). Keluarga perempuan dinilai lebih mampu dan lebih sabar dalam menghadapi berbagai situasi dan kondisi (Faozi et al., 2024).

Penelitian terdahulu pada Millward et al., (2021) membahas kebutuhan keluarga pada pasien kritis usia remaja secara umum, sementara Redley et al., (2019) mengidentifikasi variasi kebutuhan pasien kritis dalam konteks lintas budaya. Pada penelitian Büyükçoban et al., (2021) membahas keluarga pasien yang dirawat di ICU memiliki kebutuhan utama berupa jaminan, kedekatan, dan informasi mengenai kondisi pasien, sementara perawat cenderung menilai kebutuhan tersebut lebih rendah, sehingga memunculkan kesenjangan persepsi antara keluarga dan tenaga kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan keluarga. Pada penelitian Çakir & Güven, (2023) mengidentifikasi kebutuhan utama keluarga pasien kritis di instalasi gawat darurat, namun seluruh penelitian tersebut belum menunjukkan perbedaan kebutuhan berdasarkan jenis kelamin. Selain itu, seluruh studi tersebut dilakukan di luar konteks pelayanan kesehatan di Indonesia.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan menganalisis perbedaan kebutuhan keluarga pasien kritis di Intensive Care Unit (ICU) berdasarkan jenis kelamin, mencakup kebutuhan informasi, dukungan emosional dan keluarga, jaminan pelayanan, kedekatan dengan pasien, serta kenyamanan lingkungan perawatan. Pemahaman terhadap variasi kebutuhan tersebut diharapkan dapat memberikan bukti empiris mengenai pengaruh faktor gender terhadap pengalaman keluarga selama proses perawatan kritis. Temuan penelitian ini diharapkan dapat mendukung pengembangan pendekatan family-centered care yang sensitif



terhadap gender, sehingga pemenuhan kebutuhan keluarga dapat dioptimalkan dan kualitas pelayanan di ruang perawatan intensif dapat ditingkatkan.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan jenis penelitian komparatif dan pendekatan cross-sectional. Populasi target dalam penelitian ini adalah keluarga pasien kritis yang dirawat di ruang Intensive Care Unit (ICU) RS Moewardi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah purposive sampling. Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi anggota keluarga pasien kritis yang berusia ≥ 18 tahun, mendampingi pasien selama minimal 24 jam, serta bersedia menjadi dengan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi mencakup anggota keluarga partisipan yang tidak mampu berkomunikasi secara efektif, seperti adanya hambatan bahasa atau kondisi lain yang mengganggu proses pengisian kuesioner. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh dari data primer melalui penyebaran kuesioner secara langsung kepada partisipan pada periode Agustus hingga Desember 2025. Instrumen yang digunakan adalah *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) yang dikembangkan oleh Leske (1991), terdiri dari 36 item yang mencakup lima domain kebutuhan keluarga, yaitu kedekatan (4 item), jaminan pelayanan (9 item), dukungan keluarga (9 item), informasi (10 item), dan kenyamanan (4 item) (Setiyarini, 2019). Versi Indonesia dari kuesioner ini telah teruji valid dan reliabel dengan nilai Content Validity Index (CVI) sebesar 0,90 dan nilai Cronbach's alpha sebesar 0,97, serta menggunakan skala Likert 4 poin (Zulfatul et al., 2018).

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya dianalisis melalui analisis univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi karakteristik partisipan, serta analisis bivariat untuk menguji perbedaan tingkat kebutuhan keluarga pasien kritis berdasarkan jenis kelamin. Uji *Kolmogorov-Smirnov* digunakan untuk menilai normalitas data dan menunjukkan bahwa total skor kebutuhan keluarga tidak berdistribusi normal, sehingga analisis perbedaan dilakukan menggunakan uji non-parametrik *Mann-Whitney U Test*. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Moewardi dengan nomor 1.802/VII/HREC/2025 dan dinyatakan laik etik. Kerahasiaan data partisipan dijaga sepenuhnya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Hasil

Didapatkan hasil analisa data selama periode penelitian bulan Agustus-Desember 2025 pada 100 partisipan sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Keluarga Pasien Kritis (n = 100)

Karakteristik	n (%)	mean±SD
Usia (Rentang:18-68 Tahun)	-	40,93±12,7
Jenis kelamin		
Laki-laki	50 (50%)	-
perempuan	50 (50%)	-
Pendidikan	-	
SD	15 (15%)	-
SMP	16 (16%)	-
SMA	52 (52%)	-
Perguruan Tinggi	17 (17%)	-

Berdasarkan Tabel 1, total partisipan dalam penelitian ini berjumlah 100 orang, yang terdiri dari 50 partisipan laki-laki (50%) dan 50 partisipan perempuan (50%). Mayoritas partisipan memiliki latar belakang pendidikan yaitu SMA (52%), diikuti oleh Perguruan Tinggi (17%), SMP (16%), dan SD (15%) Secara umum, distribusi karakteristik partisipan menunjukkan proporsi yang seimbang antara kedua kelompok jenis kelamin, sehingga memungkinkan analisis perbandingan kebutuhan keluarga pasien kritis berdasarkan jenis kelamin dilakukan secara proporsional.

Tabel 2. Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis

Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis (CCFNI)	Mean ± Std. Deviation (Laki-laki)	Mean + Std. Deviation (Perempuan)
Total skor CCFNI	3.23 ± 0.18	3.49 ± 0.28
Subskala		
Kedekatan	2,81 ± 0,46	3,28 ± 0,43
Jaminan Pelayanan	3,40 ± 0,19	3,64 ± 0,27
Dukungan keluarga	3,08 ± 0,22	3,34 ± 0,37
Informasi	3,39 ± 0,22	3,62 ± 0,31
Kenyamanan	3,25 ± 0,32	3,40 ± 0,37

Pada tabel 2 diatas didapatkan hasil bahwa pada seluruh subskala, perempuan memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi dibanding laki-laki. Pada aspek kedekatan, perempuan memiliki mean 3,28 yang lebih tinggi daripada laki-laki 2,81, menunjukkan hubungan emosional yang dirasakan lebih baik. Subskala jaminan pelayanan juga lebih tinggi pada perempuan (3,64) dibanding laki-laki (3,40), menandakan persepsi kualitas pelayanan yang lebih positif. Dukungan keluarga menunjukkan pola serupa, dengan perempuan memiliki mean 3,34 dan laki-laki 3,08. Pada aspek informasi, perempuan kembali lebih tinggi (3,62) dibanding laki-laki (3,39), menandakan persepsi penerimaan informasi yang lebih baik. Terakhir, kenyamanan perempuan (3,40) sedikit lebih tinggi dibanding laki-laki (3,25). Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan



bahwa perempuan cenderung menilai pelayanan, dukungan, informasi, dan kenyamanan dengan lebih positif dibanding laki-laki, dengan variasi data yang relatif kecil pada kedua kelompok.

Tabel 3. Hasil Uji Statistik *Mann Whitney U Test* Perbedaan Jenis Kelamin pada Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis

Subskala	Mean Rank (Laki-laki)	Mean Rank (Perempuan)	Mann-Whitney U	Z	p (2-tailed)
Total skor CCFNI	36.55	64.45	552.500	-4.814	.000
Kedekatan	37.18	63.82	584.000	-4.651	.000
Jaminan Pelayanan	38.23	62.77	636.500	-4.270	.000
Dukungan Keluarga	39.42	61.58	696.000	-3.852	.000
Informasi	39.73	61.27	711.500	-3.734	.000
Kenyamanan	44.45	56.55	947.500	-2.150	.032

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 3, diketahui bahwa total skor CCFNI dengan nilai $p < 0.001$ menunjukkan adanya perbedaan antara kelompok laki-laki dan perempuan. Mean rank laki-laki sebesar 36.55 dan perempuan 64.45 yang menjelaskan bahwa perempuan lebih besar dibutuhkan dalam memenuhi kebutuhan keluarga pasien kritis di ICU. Selanjutnya, subskala kedekatan menunjukkan nilai $p < 0.001$, yang mengindikasikan adanya perbedaan yang sangat signifikan antara partisipan laki-laki dan perempuan. Mean rank kelompok perempuan sebesar 63.82, yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki, menandakan bahwa perempuan memiliki kebutuhan kedekatan yang lebih besar. Pada subskala Jaminan Pelayanan, nilai $p < 0.001$ kembali menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan, di mana perempuan memiliki mean rank 62.77, lebih tinggi dibandingkan laki-laki, sehingga menunjukkan kebutuhan akan jaminan pelayanan lebih dominan pada kelompok perempuan. Hal serupa juga terlihat pada subskala dukungan Keluarga, dengan nilai $p < 0.001$ yang menegaskan perbedaan signifikan, serta mean rank perempuan sebesar 61.58, sehingga mengindikasikan bahwa perempuan memerlukan dukungan keluarga yang lebih besar. Pada subskala Informasi, nilai $p < 0.001$ menunjukkan perbedaan yang sangat signifikan, dan mean rank perempuan sebesar 61.27 yang lebih tinggi daripada laki-laki menandakan bahwa kebutuhan perempuan terhadap informasi mengenai kondisi pasien lebih besar. Pada subskala Kenyamanan, diperoleh $p < 0.032$ yang menunjukkan perbedaan signifikan, dan perempuan tetap memiliki mean rank lebih tinggi yaitu 56.55, sehingga kebutuhan kenyamanan juga lebih tinggi pada kelompok perempuan. Secara keseluruhan, kelima subskala tersebut menggambarkan hasil yang konsisten bahwa partisipan perempuan memiliki tingkat kebutuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam konteks kebutuhan keluarga yang berada dalam kondisi kritis.

Diskusi

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin pada keluarga Pasien Kritis

Hasil penelitian menunjukkan bahwa distribusi jenis kelamin partisipan adalah seimbang, yaitu 50% laki-laki dan 50% perempuan. Proporsi yang setara ini menunjukkan bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki peran yang relatif sama dalam mendampingi anggota keluarga yang dirawat dalam kondisi kritis di ICU. Hal ini mencerminkan adanya perubahan pola peran keluarga, di mana pendampingan pasien tidak hanya menjadi tanggung jawab perempuan, tetapi juga melibatkan laki-laki dalam pengambilan keputusan dan proses pendampingan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Pacheco et al., (2024) yang menunjukkan bahwa meskipun perempuan masih menjadi pihak yang paling dominan dalam peran perawatan

keluarga, keterlibatan laki-laki dalam proses pengambilan keputusan dan pendampingan medis semakin meningkat. Hasil ini diperkuat oleh penelitian Bueno & Chase, (2022), yang menyatakan bahwa laki-laki pada awalnya dapat mengalami hambatan dalam menjalani transisi peran sebagai pengasuh, tetapi dengan dukungan lingkungan dan adaptasi bertahap, kemampuan dan partisipasi mereka dalam perawatan keluarga menjadi semakin meningkat. Pada penelitian Ullrich et al., (2021), menyatakan Sementara laki-laki umumnya berperan dalam tugas-tugas yang membutuhkan mobilitas fisik, perempuan lebih banyak melakukan tugas yang berfokus pada aspek kebersihan dan perawatan lingkungan. Secara keseluruhan, baik laki-laki maupun perempuan memiliki potensi untuk mencapai kematangan, ketangguhan, serta perkembangan kedewasaan melalui proses dan pengalaman dalam memberikan perawatan.

Kebutuhan Pada keluarga Pasien Kritis Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil analisis statistik deskriptif menunjukkan bahwa perempuan memiliki nilai rata-rata lebih tinggi dibandingkan laki-laki pada seluruh sub skala CCFNI, yaitu, menunjukkan bahwa perempuan cenderung menilai pelayanan, dukungan, informasi, dan kenyamanan dengan lebih positif dibanding laki-laki, dengan variasi data yang relatif kecil pada kedua kelompok.

Pada subskala kedekatan, perempuan memiliki mean 3,28 lebih tinggi dibanding laki-laki (mean 2,81). Hal ini menunjukkan perempuan memiliki kebutuhan emosional lebih kuat untuk dekat dengan pasien, melihat kondisinya, dan mendapat kepastian fisik maupun psikologis. Temuan ini sesuai dengan penelitian Vincent et al., (2021) yang menunjukkan bahwa perempuan cenderung memiliki keterikatan emosional yang lebih kuat ketika anggota keluarga berada dalam kondisi kritis. Dalam CCFNI yang dikembangkan oleh (Leske, 1991), Hal ini menggambarkan kebutuhan keluarga untuk tetap dekat secara fisik dan emosional dengan pasien kritis serta mempertahankan keyakinan terhadap kondisi pasien (Büyükçoban et al., 2021).

Pada subskala informasi, perempuan juga memiliki nilai lebih tinggi (mean 3,62) dibanding laki-laki (mean 3,39). Haave et al., (2021), menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih aktif dalam mengajukan pertanyaan dan mencari informasi sebagai upaya untuk mengontrol kecemasan dan mengurangi ketidakpastian selama anggota keluarga menjalani perawatan kritis. Selaras dengan temuan tersebut. Penelitian Ullrich et al., (2021) mengungkapkan bahwa laki-laki cenderung mengutamakan pencarian informasi yang bersifat faktual dan objektif, sementara perempuan lebih banyak mengajukan pertanyaan yang berkaitan dengan aspek emosional dan pengalaman subjektif.

Subskala kenyamanan menunjukkan pola serupa, di mana perempuan menunjukkan kebutuhan lebih tinggi terhadap fasilitas fisik, ruang tunggu, dan kenyamanan lingkungan. Redley et al., (2019) menyatakan bahwa kenyamanan lingkungan dapat mengurangi beban psikologis dan kelelahan selama proses pendampingan di ICU, terutama pada kelompok perempuan.

Perbedaan Jenis Kelamin pada Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis

Hasil uji Mann-Whitney U Test menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan antara laki-laki dan perempuan pada seluruh subskala kebutuhan keluarga pasien kritis dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$. Secara keseluruhan, kelima subskala tersebut menggambarkan hasil yang konsisten bahwa partisipasi perempuan memiliki tingkat kebutuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam konteks kebutuhan keluarga yang berada dalam kondisi kritis.

Perbedaan tersebut dapat dipahami melalui perspektif teori psikososial, yang menjelaskan bahwa perempuan cenderung memiliki keterlibatan emosional yang lebih kuat



dalam memberikan dukungan keluarga serta dalam proses pengambilan keputusan klinis (Pacheco et al., 2024). Selain itu, perempuan juga lebih rentan mengalami kecemasan sehingga membutuhkan validasi melalui informasi yang jelas dan konsisten serta melalui kontak emosional yang empatik dari tenaga kesehatan (Haave et al., 2021).

Laki-laki cenderung berfokus pada aspek-aspek teknis, seperti durasi perawatan dan strategi praktis yang diperlukan, sehingga kebutuhan mereka terhadap informasi maupun dukungan emosional relatif lebih rendah. Perempuan, di sisi lain, menunjukkan responsivitas yang lebih tinggi dalam memanfaatkan dukungan psikologis, sementara laki-laki lebih sering menahan diri dan tidak segera mencari dukungan emosional ketika menghadapi tekanan situasional (Ullrich et al., 2021).

Kesimpulan

Penelitian ini mengungkapkan bahwa kebutuhan keluarga pasien kritis di ICU berada pada tingkat tinggi, dengan partisipasi perempuan memiliki tingkat kebutuhan yang secara signifikan lebih besar pada seluruh subskala *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI), meliputi kedekatan, jaminan pelayanan, dukungan keluarga, informasi, dan kenyamanan. Perbedaan tersebut berkaitan dengan faktor psikososial pada Perempuan yang cenderung mengalami beban emosional lebih tinggi dan lebih aktif dalam mencari informasi serta dukungan sebagai penerapan intervensi keperawatan yang sensitif terhadap gender untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan keluarga dan efektivitas pelayanan ICU.

Pernyataan Penggunaan Kecerdasan Buatan (AI) dan Teknologi Berbantuan AI dalam Proses Penulisan

Selama penyusunan naskah ini, para penulis menggunakan Grammarly untuk membantu penyempurnaan bahasa, pemeriksaan tata bahasa, penggunaan frasa akademik, koherensi struktur, serta peningkatan kejelasan pada beberapa bagian naskah. Alat tersebut hanya digunakan untuk mendukung aspek teknis dan kebahasaan dalam penulisan dan tidak menggantikan pertimbangan ilmiah, analisis konseptual, interpretasi, maupun pengembangan argumentasi para penulis. Setelah menggunakan alat tersebut, para penulis meninjau, merevisi, dan menyunting naskah secara cermat sesuai kebutuhan. Para penulis bertanggung jawab penuh atas integritas, keakuratan, orisinalitas, dan versi akhir publikasi ini.

Pernyataan Kontribusi Kepengarangan CRediT

Kontribusi kepengarangan dilaporkan berdasarkan sistem CRediT (Taksonomi Peran Kontributor). Kontribusi spesifik setiap penulis dalam proses penelitian dan penulisan dijelaskan sebagai berikut:

1. Muhammad Luthfi Muflih: Konseptualisasi, Metodologi, Analisis Formal, Investigasi, Penulisan – Draf Awal, dan Administrasi Proyek.
2. Sri Rahayu: Konseptualisasi, Metodologi, Validasi, dan Penulisan – Tinjauan dan Penyuntingan.

Pernyataan Pendanaan

Penelitian ini didanai secara mandiri oleh para penulis dan tidak menerima dukungan pendanaan eksternal dari lembaga pendanaan pemerintah, komersial, maupun organisasi nirlaba.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Para penulis menyatakan bahwa mereka tidak memiliki kepentingan keuangan yang saling bertentangan maupun hubungan pribadi yang diketahui dapat memengaruhi penelitian, analisis, interpretasi, atau penulisan naskah ini. Para penulis menegaskan bahwa penelitian ini dilaksanakan secara mandiri, objektif, dan sesuai dengan standar integritas akademik.

Ucapan Terima Kasih

Para penulis menyampaikan terima kasih yang tulus kepada semua pihak dan institusi yang telah berkontribusi dalam penyelesaian penelitian ini. Para penulis juga mengapresiasi masukan, saran, dan dukungan yang berharga selama proses penelitian dan penyusunan naskah. Segala kekurangan atau kesalahan yang masih terdapat dalam artikel ini sepenuhnya menjadi tanggung jawab para penulis.

Pernyataan Ketersediaan Data

Data yang mendukung temuan penelitian ini tersedia dari penulis korespondensi atas permintaan yang wajar. Karena penelitian ini didasarkan pada tinjauan pustaka, analisis konseptual-normatif, dan analisis dokumen komparatif, data yang digunakan terdiri atas sumber akademik yang dapat diakses oleh publik, dokumen kebijakan, bahan hukum, serta referensi ilmiah yang relevan yang digunakan dalam analisis.

Pernyataan Persetujuan Etik

Para penulis menegaskan bahwa penelitian ini telah memenuhi standar etika penelitian. Penelitian ini tidak melibatkan partisipan manusia, wawancara, survei, pasien, data klinis, maupun informasi yang dapat mengidentifikasi pasien. Oleh karena itu, persetujuan etik formal tidak diperlukan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sumber akademik dan dokumenter yang tersedia untuk umum, disertai pencantuman sitasi yang tepat, penyajian argumen secara berimbang, serta kepatuhan terhadap prinsip-prinsip integritas akademik..

References

- Barraj, M. Al, Fawaz, M., & Badr, L. (2019). Needs of family members of critically ill patients: A comparison of nurses and family perceptions. *Journal of Nursing Education and Practice*, 9(9), 81-89. <https://doi.org/10.5430/JNEP.V9N9P81>.
- Bueno, M., & Chase, J. (2022). Gender differences in adverse psychosocial outcomes among family caregivers: A systematic review. *Western Journal of Nursing Research*, 45(1), 78-92. <https://doi.org/10.1177/01939459221099672>
- Büyükçoban, S., Bal, Z. M., Oner, O., Kilicaslan, N., Gökmen, N., & Çiçeklioğlu, M. (2021). Needs of family members of patients admitted to a university hospital critical care unit, Izmir Turkey:



This is an Open Access article
Distributed under the terms of the
[Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

Comparison of nurse and family perceptions. *PeerJ*, 9, e11125. <https://doi.org/10.7717/peerj.11125>

Curtis, J. R., Kentish-Barnes, N., Brumback, L. C., Nielsen, E. L., Pollak, K. I., Treece, P. D., Hudson, L., Garzio, G., Im, J., Weiner, B. J., Khandelwal, N., Resche-Rigon, M., Azoulay, E., & Engelberg, R. A. (2021). Facilitating communication for critically ill patients and their family members: Study protocol for two randomized trials implemented in the U.S. and France. *Contemporary Clinical Trials*, 107, 106465. <https://doi.org/10.1016/j.cct.2021.106465>.

Davidson, J. E., Aslakson, R. A., Long, A. C., Puntillo, K. A., Kross, E. K., Hart, J., Cox, C. E., Wunsch, H., Wickline, M. A., Nunnally, M. E., Netzer, G., Kentish-Barnes, N., Sprung, C. L., Hartog, C. S., Coombs, M., Gerritsen, R. T., Hopkins, R. O., Franck, L. S., Skrobik, Y., ... Curtis, J. R. (2017). Guidelines for Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU. *Critical Care Medicine*, 45(1), 103–128. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002169>

Expósito, L. V., & Marañón, A. (2020). Needs and participation strategies proposed by the family in the daily care of the critically ill patient. *Enfermería Clínica*, 31(5), 294-302. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.10.029>

Haave, R. O., Bakke, H. H., & Schröder, A. (2021). Family satisfaction in the intensive care unit, a cross-sectional study from Norway. *BMC Emergency Medicine*, 21(20), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00412-8>

Hardiyana, M. T., & Kristinawati, B. (2023). Gambaran Peran Keluarga Dalam Perawatan Pasien Gagal Jantung : Perspektif Pasien. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 15(1). Retrieved from <https://myjurnal.poltekkes-kdi.ac.id/index.php/hijp/article/view/810>

Karaveli Çakır, S., & Kukul Güven, F. M. (2023). Acil Serviste Kritik Hasta Yakınlarının Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Black Sea Journal Of Health Science*, 6(1), 71–75. <https://doi.org/10.19127/Bshealthscience.1174670>

Leske, J. S. (1991). Internal psychometric properties of the Critical Care Family Needs Inventory. *Heart & Lung : The Journal of Critical Care*, 20(3), 236–244.

Marshall, J. C., Bosco, L., Adhikari, N. K., Connolly, B., Diaz, J. V., Dorman, T., Fowler, R. A., Meyfroidt, G., Nakagawa, S., Pelosi, P., Vincent, J.-L., Vollman, K., & Zimmerman, J. (2017). What is an intensive care unit? A report of the task force of the World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine. *Journal of Critical Care*, 37, 270–276. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.07.015>

Millward, K., McGraw, C., & Aitken, L. M. (2021). The expressed support needs of families of adults who have survived critical illness: A thematic synthesis. In *International Journal of Nursing Studies* Vol. 122 (104048), 1-11. Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104048>

Pacheco Barzallo, D., Schnyder, A., Zanini, C., & Gemperli, A. (2024). Gender Differences in Family Caregiving. Do female caregivers do more or undertake different tasks?. *BMC health services research*, 24(1), 730. <https://doi.org/10.1186/s12913-024-11191-w>

- Rahayu, S., & Rahmawati, T. (2019). Karakteristik dan kesediaan caregivers keluarga dari pasien dengan penyakit kronis tentang pembentukan support group. *jurnal ilmiah keperawatan altruistik*, 2(2), 53–62. <https://doi.org/10.48079/Vol2.Iss2.42>
- Rahmiati, R., & Temesveri, N. A. (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 13–21. <https://doi.org/10.23917/Jk.V13i1.11097>
- Redley, B., Phiri, L. M., Heyns, T., Wang, W., & Han, C. Y. (2019). Family Needs During Critical Illness In The Emergency Department: A Retrospective Factor Analysis Of Data From Three Countries. *Journal Of Clinical Nursing*, 28(15–16), 2813–2823. <https://doi.org/10.1111/Jocn.14857>
- Sania Qonita, A., Faozi, E., & Surakarta, U. M. (2023). Hubungan response time perawat dengan kepuasan keluarga pasien di ruang IGD RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Altruistik*, 5(4), 11227–1123.
- Setiyarini, S., Yanuar Akhmad, E., & Indah Kusumawati. (2019). Needs of family members of critically ill patients with palliative care in ICU: Study in Yogyakarta. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 3(2), 99–108.
- Ullrich, A., Eicken, S., Coym, A., Hlawatsch, C., Bokemeyer, C., & Oechsle, K. (2021). Gender-specific problems and needs of family caregivers during specialist inpatient palliative care: a qualitative study on experiences of family caregivers and healthcare professionals. *Annals of Palliative Medicine*. Vol 10(8) 8572–8582 <https://doi.org/10.21037/apm-20-2553>
- Vincent, J. L., Juffermans, N. P., Burns, K. E. A., Ranieri, V. M., Pourzitaki, C., & Rubulotta, F. (2021). Addressing gender imbalance in intensive care. *Critical Care*, 25(1) 1–4. <https://doi.org/10.1186/s13054-021-03569-7>
- Wulan Dari, T., & Bahrudin, M. (n.d.). Uncertainty-based critical nursing model on family needs in Bangil General Hospital, Pasuruan, Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(4), 2706–2708.
- Zahra, R. C., Dewi, E., & Marumpy, N. (n.d.). Foot Reflexology and 4-7-8 Breathing Exercise as Supporting Therapy to Reduce Anxiety and Maintain Vital Signs of ICU Patients. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan* (2023), 16(2), 320–325.
- Zulfatul, M. A., Setioputro, B., & Keperawatan Universitas Jember Jl Kalimantan No, F. (2018). Validity And Reliability Of Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) In Indonesian Version. *Nurseline Journal*, 3(2) 117–119.

