



**Gambaran Kebutuhan Keluarga Pasien di PICU dan NICU RSUD
Ulin Banjarmasin**

Nupus Jumiaty¹⁾, Tina Handayani Nasution²⁾, Ifa Hanifah³⁾

^{1,2,3)} Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung
Mangkurat Banjarbaru
jumiatinupus@gmail.com

ARTICLE INFO

Accepted : 19 Juni 2022
Approve : 28 Juni 2022
Publish : 30 Juni 2022

ABSTRACT

PICU (Pediatric Intensive Care Unit) and NICU (Neonatal Intensive Care Unit) are wards for treat critical ill infants and children who need best treatment and care. Treatment in PICU and NICU has an impact on patients and their families both physically and psychologically. Family psychological impact on the family is higher if the family's needs are not met. To describe the family needs of PICU and NICU patients at RSUD Ulin Banjarmasin. Methods: This study was conducted at RSUD Ulin Banjarmasin, using descriptive design with Non Probability Sampling. Consecutive sampling with 60 sample (PICU 30, NICU 30). Inclusion criteria were patient's parents waiting for 24 hours and agreeing to be respondents. The important needs of the family in the PICU room support 71.85%, information 55.33%, guarantee 50.37%, comfort 64.16% and closeness 53.33%. While the important NICU is support 69.33%, information 67, 27%, guarantee 58.62%, proximity 62.5%, comfort 52.80%. There are 5 domains PICU and NICU family needs of patients, such as: assurance, information, closeness, support, comfort. The 'support' is the priority of these needs. Those needs are influenced by age, gender, religion, ethnicity, education and occupation.

Keywords: *PICU, NICU, Family Needs*

ABSTRAK

PICU (Pediatric Intensive Care Unit) dan NICU (Neonatal Intensive Care Unit) adalah ruangan yang menangani pasien kritis bayi dan anak yang sedang memerlukan perawatan dan pengobatan yang terbaik. Perawatan di PICU dan NICU berdampak pada pasien dan keluarganya baik secara fisik maupun psikologis. Dampak psikologis keluarga semakin tinggi jika kebutuhan keluarga tidak terpenuhi. Mengetahui gambaran kebutuhan keluarga pasien PICU dan NICU di RSUD Ulin Banjarmasin Studi ini dilakukan di RSUD Ulin Banjarmasin, menggunakan desain deskriptif dengan Non Probability Sampling, jenis Consecutive sampling dengan sampel 60 di PICU 30



dan NICU 30 dengan kriteria inklusi orang tua pasien yang menunggu selama 24 jam dan menyetujui menjadi responden. Kebutuhan keluarga diruangan PICU yang penting dukungan 71,85%, informasi 55,33%, jaminan 50,37%, kenyamanan 64,16% dan kedekatan 53,33%. Sedangkan NICU yang penting dukungan 69,33%, informasi 67,27%, jaminan 58,62%, kedekatan 62,5%, kenyamanan 52,80%. Terdapat 5 domain kebutuhan keluarga pasien PICU dan NICU antaranya: jaminan, informasi, kedekatan, dukungan, kenyamanan. Kebutuhan prioritas pada penelitian ini adalah dukungan.

Kata Kunci: PICU, NICU, Kebutuhan Keluarga

PENDAHULUAN

Ruangan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU) adalah ruangan untuk perawatan intensif bagi anak-anak yang memerlukan peng obatan di rumah sakit dengan gangguan kesehatan yang serius atau berada dalam kondisi yang kritis (Akbar dkk, 2020). Ruangan *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU) adalah ruangan untuk perawatan intensif bagi bayi sampai usia 28 hari yang memerlukan perawatan (Fatimah dkk, 2018)

Lingkungan perawatan dan prosedur medis dapat berkontribusi selama fase kritis terhadap gangguan pada perkembangandan pertumbuhan apabila ada proses gangguan tersebut maka kemungkinan besar akan dapat mengalami masalah pada gangguan fisik, kognitif, emosi dan sosial yang dapat menurunkan kualitas hidup

neonatal yang mana berakibat pada tingginya angka kematian anak diruangan PICU dan bayi diruangan NICU (C.A.E Vance, 2011) Dimana angka kematian bayi didunia masih tergolong sangat tinggi. Berdasarkan data dari *UNICEF*, dimana kematian bayi didunia masih mencapai lebih 10 juta kematian diruangan NICU Sedangkan angka kematian anak didunia sekitar 55% menurut WHO adapun angkat kematian bayi di Indonesia menurut (Hajar S, 2019) mencapai 37,1 per 1000 kelahiran bayi baru meninggal di ruangan NICU sedangkan menurut Hardis ma angka kematian anak di ruangan PICU mencapai 55.000 setiap tahunnya. Adapun angka kematian bayi dan anak dikalimatan selatan diruangan PICU dan NICU juga masih sangat tinggi mencapai 25%. Adanya Salah



satu pelayanan di rumah sakit sebagai sentral adalah keperawatan di ruang khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang dapat memberikan pelayanan khusus untuk memberikan pelayanan bagi pasien dengan penyakit yang berat dan membutuhkan terapi intensif serta potensial untuk kesembuhan (Hardisman, 2008) Perawatan bayi di NICU dapat memberikan dampak bagi kesejahteraan dan fungsi keluarga pada orang tua pasien. ketika bayi di NICU, orang tua terpisah karena bayi harus dirawat dalam kondisi kritis yang dialaminya. Maka ini membuat ikatan orang tua dan bayi terhalangi (L Berman, 2018) Dimana perawatan bayi merupakan perawatan intensif bagi orang tua merupakan suatu situasi krisis yang mengakibatkan pengalaman stress, cemas, depresi dan bahkan dapat mengalami *posttraumatic*, Sehingga petugas kesehatan berperan aktif dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Petugas kesehatan juga harus memperhatikan kebutuhan keluarga yang mendampingi anggota keluarga mereka yang dirawat di PICU dan

NICU. Pentingnya peran keluarga dalam mengetahui kebutuhan keluarga pasien selama menunggu keluarganya yang dirawat di PICU dan NICU. Menurut Cleveland mengatakan bahwa kebutuhan keluarga dibagi menjadi lima yang pertama adalah kebutuhan informasi, kedua kebutuhan jaminan, ketiga kebutuhan kedekatan, keempat kebutuhan kenyamanan dan kelima kebutuhan dukungan. Salah satu yang dapat diberikan perawat adalah membantu keluarga pasien agar dapat terpenuhi kebutuhannya selama mendampingi bayi menjalani perawatan di ruang rawat intensif. agar dapat menjalankan peran tersebut, perawat harus mampu memenuhi kebutuhan keluarga pasien sehingga pendampingan yang diberikan menjadi lebih efektif (K, Ward, 2001) (KE Ames, 2011)

Berdasarkan fenomena yang telah dijabarkan diatas maka penting dilakukan penelitian untuk mengungkapkan dan mengetahui bagaimana” Gambaran Kebutuhan Keluarga Pasien di PICU dan NICU RSUD Ulin Banjarmasin”.

METODE.



Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan pendekatan deskriptif analitik yang dilaksanakan pada tanggal 26 Mei 2021 - 5 Januari 2022 di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjar. Sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden dimana 30 di ruangan PICU dan 30 di ruangan NICU menggunakan teknik *Non Probability Need Inventory* (NFNI) di ruangan NICU dalam versi bahasa Inggris oleh Ward. Kuesioner ini dilakukan terjemahan dengan 1 orang penerjemah yang sudah berkompeten dan dilakukan uji expert dengan 2 perawat. Data diolah dengan langkah-langkah: editing, coding, processing dan cleaning. Penelitian dilakukan setelah mendapatkan surat lulus uji etik dari komite etik Fakultas Keperawatan dan frekuensi setiap variabel.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terdapat 60 responden 30 di ruangan PICU dan 30 di ruangan NICU, diberikan hasil di tabel 1. Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa usia terbanyak adalah 15 responden pada usia 26-35 tahun persentase 50%. Jenis kelamin terbanyak

Sampling dengan jenis *Consecutive sampling*.

Alat ukur dalam penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk likert, kuesioner *Critical Care Family Need Inventory* (CCFNI) dalam versi bahasa Indonesia oleh Wantiyah dan dinyatakan valid digunakan di ruangan PICU dan instrumen NICU *Family* Universitas Lambung Mangkurat No.759/KEPK-FK-ULM/EC/ VIII/2021 Serta mendapatkan surat lulus uji Etik Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin.No.701X-

Reg.Riset/RSUD,21 yang bertujuan untuk melindungi dan menjamin kerahasiaan responden. Analisa data terdiri dari analisa univariat. Analisa univariat digunakan untuk melihat distribusi persentase perempuan 23 responden, persentase 76,7%. Agama terbanyak agama Islam 28 responden, persentase 93,3%. Suku terbanyak suku Banjar 21 responden, persentase 70%. Pendidikan terbanyak perguruan tinggi 11 responden, persentase 36,7%. Pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga (IRT) 15 responden, persentase 50%.



Tabel 1. Frekuensi karakteristik responden di ruangan PICU

Karakteristik	Keterangan	F	%
Usia	Remaja akhir=17-25 tahun	9	30%
	Dewasa awal=26-35 tahun	15	50%
	Dewasa akhir=36-45 tahun	6	20%
	Jumlah	30	100%
Jenis Kelamin	Laki-laki	7	23,3%
	Perempuan	23	76,7%
	Jumlah	30	100%
Agama	Islam	28	93,3%
	Katolik	2	6,7%
	Jumlah	30	100%
Suku	Banjar	21	70%
	Jawa	6	30%
	Dayak	3	10%
	Jumlah	30	100%
Pendidikan	Perguruan Tinggi	11	36,7%
	SMA/SMK	8	26,7%
	SMP	10	33,3%
	SD	1	3,3%
	Jumlah	30	100%
Pekerjaan	IRT	15	50%
	Guru	5	16,7%
	PNS	5	16,7%
	Buruh Lepas	3	10%
	Petani	1	3,3%
	Pendagang	1	3,3%
	Jumlah	30	100%

Tabel 2. Kebutuhan keluarga pasien di ruangan PICU

No	Kebutuhan	f	%
1	Dukungan	194	71,85%
2	Informasi	166	55,33%
3	Jaminan	136	50,37%
4	Kenyamanan	77	64,16%
5	Kedekatan	64	53,33%

Berdasarkan tabel 2. Didapatkan hasil Kebutuhan keluarga diruangan PICU yang penting adalah pertama adalah kebutuhan dukungan dengan jumlah 194 pertanyaan, persentase (71, 85%)

dari 30 keluarga dan kedua kebutuhan informasi dengan jumlah 166 pertanyaan dengan persentase (55,33%) dari 30 keluarga, ketiga kebutuhan jaminan dengan jumlah 136 pertanyaan dengan



persentase (50,37%) dari 30 keluar ga dan keempat kebutuhan Kenya manan dengan jumlah 77 pertanyaan dengan persentase (64,16%) dari 30 keluarga, selanjutnya yang terakhir adalah kebutuhan kedekatan dengan jumlah 64 pertanya an dengan persentase (53,33%). Berdasarkan tabel 3. Menunjukkan bahwa mayoritas usia terbanyak adalah 14 responden pada usia 26-35 tahun, persentase 46,6%. Jenis kelamin terbanyak perempuan sebanyak 16 responden, persentase 53,5 %. Agama terbanyak agama islam 28 responden, persentase 93,3%. Suku terbanyak suku banjar 20 responden, per sentase 66,7%. Pendidikan ter banyak SMA/ SMK 11 responden , persentase 36,7%. Pekerjaan terbanyak ibu rumah tangga (IRT) 12 responden persentase 40%.

Berdasarkan tabel 4. Didapatkan hasil bahwa Kebutuhan keluarga diruangan NICU yang penting adalah pertama adalah kebutuhan dukungan dengan jumlah 291 per tanya an dengan per sentase (69,33%) dari 30 keluarga dan kedua kebutuhan informasi den gan jumlah 222 pertanyaan dengan persentase (67,27%) dari 30 keluarga, ketiga kebutuhan jami nan dengan jumlah 211 pertan yaan dengan persentase (58,62%) dari 30 keluarga dan keempat kebutuhan kedekatan dengan jum lah 150 pertanyaan dengan per sentase (62,5%) dari 30 ke luarga, selanjutnya yang terakhir adalah kebutuhan kenyamanan dengan jumlah 95 pertanyaan dengan persentase (52,80%)



Tabel 3. Frekuensi karakteristik responden di ruangan NICU

Karakteristik Responden	Keterangan	Frekuensi	Persentase
Usia	Remaja akhir= 17-25 tahun	8	26,7%
	Dewasa awal= 26-35 tahun	14	46,6%
	Dewasa akhir=36-45 tahun	8	26,7%
	Jumlah	30	100%
Jenis Kelamin	Laki- laki	14	46,7%
	Perempuan	16	53,3%
	Jumlah	30	100%
Agama	Islam	28	93,3%
	Katolik	1	3,3%
	Kristen	1	3,3%
	Jumlah	30	100%
Suku	Banjar	20	66,7%
	Jawa	1	3,3%
	Dayak	4	13,3%
	Jawa	5	16,7%
	Jumlah	30	100%
Pendidikan	Perguruan Tinggi	5	16,7%
	SMA/SMK	11	36,7%
	SMP	6	20%
	SD	8	26,7%
	Jumlah	30	100%
Pekerjaan	IRT	12	40%
	Petani	4	13,3%
	Wiraswasta	4	13,3%
	Buruh Lepas	3	10%
	PNS	3	10%
	Pendatang	2	6,7%
	Guru	2	6,7%
	Jumlah	30	100%

Tabel 4. Kebutuhan Keluarga Pasien di ruangan NICU

No	Kebutuhan	f	%
1	Dukungan	291	69,33%
2	Informasi	222	67,27%
3	Jaminan	211	58,62%
4	Kedekatan	150	62,5%
5	Kenyamanan	95	52,80%

PEMBAHASAN

a. Kebutuhan Dukungan di ruangan PICU

Kebutuhan dukungan dengan hasil penelitian di rumah sakit Ulin Banjarmasin menunjukkan bahwa ke



butuhan keluarga menjadi prioritas pertama adalah kebutuhan dukungan dari 30 keluarga menjawab penting yang paling banyak dengan jumlah pertanyaan 194 dengan persentase 71,85%. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (W, Almagharbeh dkk 2019) dimana menempatkan kebutuhan dukungan menjadi yang kebutuhan terakhir sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Damghi menempatkan kebutuhan dukungan menjadi yang kebutuhan yang keempat dengan nilai $N= 3,19$ dari 59 keluarga. selama di rumah sakit tidak ada keluarga lain yang memberikan dukungan, keluarga merasa tidak di perdulikan selama mendampingi anaknya dirumah sakit. Keluarga mengharapkan adanya karabat yang datang ke rumah sakit untuk berbagi cerita tentang apa yang di alaminya sehingga keluarga pasien merasa senang, selama di rumah sakit keluarga pasien memerlukan biaya yang banyak untuk perawatan anaknya sehingga keluarga pasien perlu adanya karabat yang membantu masalah keuangan sela

ma dirumah sakit. Keluarga berharap dapat diberikan fasilitas untuk keluarganya datang kerumah sakit.

b. Kebutuhan Informasi di ruangan PICU

Kebutuhan informasi menjadi yang kedua dari 30 keluarga yang menjawab penting, hanya 166 dengan persentase 55,33%, karena sebagian keluarga sudah mendapatkan informasi kesehatan dari sosial media misalnya hp sehingga mereka hanya perlu informasi dari dokter dan perawat saja tentang kesehatan anaknya sehingga informasi yang diperlukan keluarga hanya suatu penjelasan yang diberikan oleh dokter, perawat dan pelayanan lain selama berada di rumah sakit, keluarga mendapatkan informasi tentang kondisi anaknya yang dirawat minimal sehari sekali, keluarga pasien berhak mengetahui pengobatan yang diberikan oleh dokter serta keluarga pasien diberikan informasi apabila suatu saat ada kematian serta ada perubahan pada kondisi anaknya,



Sehingga pemberian informasi yang lengkap adalah suatu yang penting yang dilakukan oleh perawat di unit perawatan intensif. Didukung juga oleh Penelitian (Munyiginya P, 2014) yang mengatakan kebutuhan informasi yang penting bagi anggota keluarga untuk mengetahui secara pasti apa yang sedang dilakukan keluarga yang sedang dirawat. Keluarga pasien yang membutuhkan informasi yang diberikan oleh perawat tentang anggota keluarga dapat dengan mudah dimengerti dan selalu menginformasikan tindakan yang akan dilakukan pada pasien (Rochaningsih, NS, 2019)

c. Kebutuhan Jaminan di ruangan PICU

Kebutuhan jaminan menjadi yang ketiga dimana hasil kebutuhan jaminan dengan jumlah pertanyaan 136 dengan persentase 50,37% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh (W, Almagharbeh dkk 2019) dimana menempatkan

kebutuhan jaminan menjadi yang kebutuhan yang pertama. karena sebagian keluarga sudah mendapatkan jaminan dari tenaga kesehatan dan difasilitasi sehingga keluarga tidak perlu khawatir lagi dengan kesembuhan anaknya karena dokter, perawat dan tim kesehatan akan memberikan perawatan dan pengobatan yang terbaik untuk anaknya serta keluarga tidak perlu khawatir apabila meninggal Rumah Sakit karena tim kesehatan siap menjaga anaknya yang dirawat di ruangan PICU.

d. Kebutuhan Kenyamanan di ruangan PICU

Kebutuhan jaminan menjadi yang keempat dimana hasil kebutuhan Kenyamanan dengan jumlah pertanyaan 77 dengan persentase 64,16% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Didukung juga penelitian yang dilakukan oleh (W, Almagharbeh dkk 2019) dimana menempatkan kebutuhan kenyamanan menjadi yang



kebutuhan yang keempat, karena sebagian keluarga sudah mendapatkan kebutuhan kenyamanan dari fasilitas Rumah Sakit sehingga kebutuhan ini dianggap kurang penting bagi keluarga misalnya tersedianya fasilitas disekitar ruangan perawatan seperti (kamar mandi, tempat menyusui yang nyaman, tempat beribadah, ruangan tunggu serta ruangan konsultasi (AL, Nicholas, 2006)

e. Kebutuhan Kedekatan di ruangan PICU

Kebutuhan kedekatan menjadi yang kelima dimana hasil kebutuhan kedekatan dengan jumlah 64 pertanyaan dengan persentase 53,33% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Berbeda penelitian yang dilakukan oleh (W, Almagharbeh dkk 2019) dimana menempatkan kebutuhan kedekatan menjadi yang kebutuhan yang ketiga yang penting bagi keluarga karena, Kebutuhan kedekatan ada

lah berada dekat dengan pasien, pada penelitian ini yang dijadikan setting adalah rumah sakit memiliki aturan jam Besuch yang cukup ketat. Keluarga memiliki jam khusus untuk menjenguk anak yang sedang dirawat di ruang rawat intensif (Munyiginya, P, 2014) (Damghi, 2008)

f. Kebutuhan dukungan diruanganNICU

Kebutuhan dukungan menjadi yang pertama dimana hasil kebutuhan dukungan dengan jumlah pertanyaan 291 dengan persentase 69,33% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hendrawati dimana menempatkan kebutuhan dukungan menjadi yang keempat dengan nilai $R=3,49$ dan $SD=0,16$. Kebutuhan dukungan merupakan sebuah sumber sistem yang dibutuhkan orang tua dalam menerima kondisi yang dialami saat ini. Dukungan yang diharapkan oleh orang tua antara lain mengekspresikan emosionalnya,



finansial, spiritual dan mendapat kan perhatian. Kebutuhan terha dap dukungan penting diperlukan oleh orang tua untuk menciptakan koping yang adaftif (Nicholas dkk, 2008)

g. Kebutuhan informasi diruanganNICU

Kebutuhan informasi menjadi yang kedua dimana hasil Kebutuhan ke luarga pasien yang kedua adalah kebutuhan informasi dimana menu njukkan hasil dengan jumlah per tanyaan 222 dengan persentase 67,27% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Didukung juga dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽²⁾ dimana menempatkan kebutuhan informasi menjadi yang kebutuhan yang kedua sedangkan penelitian oleh ⁽¹⁸⁾ berbeda dimana menempatkan kebutuhan informasi menjadi kebutuhan yang keempat dengan nilai $M=3.15$ dan $SD=0,37$. karena sebagian keluarga sudah mendapatkan informasi kesehatan dari sosial media misalnya hp sehingga mereka hanya perlu

informasi dari dokter dan perawat saja tentang kesehatan anaknya sehingga informasi yang diperlu kan keluarga hanya suatu penje lasan yang diberikan oleh dokter, perawat dan pelayanan lain sela ma berada di rumah sakit misalnya informasi yang diberikan sejalas-jelasnya oleh tenaga kesehatan, serta perawat yang memperkenalkan anggota timnya yang merawat bayi tersebut, menjelaskan apayang menjadi pertanyaan keluarga ter kait kondisi bayinya dan membe rikan penjelasan mengenai renca na tindakan adan alasan yang akan dilakukan serta dapat men yampaikan informasi atau mempe rantarai komunikasi antara dokter dan keluarga pasien (Fortunatti, 2017) (Damghi,2008)

h. Kebutuhan jaminan diruanganNICU

Kebutuhan jaminan menjadi yang ketiga dimana hasil kebutuhan jaminan dengan jumlah pertanyaan 211 dengan persentase 58,62% dari



30 keluarga yang menjawab penting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽²⁰⁾ dimana menempatkan kebutuhan jaminan menjadi yang kebutuhan yang pertama dengan nilai $M=3,90$ dan $SD= 0,12$. karena sebagian keluarga sudah mendapatkan jaminan dari Rumah Sakit Ulin Banjarmasin, dimana keluarga atau orangtua harus percaya terhadap tenaga kesehatan yang merawat bayinya dengan penuh tanggung jawab, dan dapat menjamin bayinya agar mendapatkan kenyamanan dan di berikan pemenuhan nutrisi serta mendapatkan jaminan kondisi terkait penyakit pada bayinya, tentang prognosis yang bahkan terkait tentang kemungkinan kematian serta memberikan harapan bagi keluarga terhadap perbaikan kondisi bayinya (Nicholas, 2006) (Yang, S, 2008)

i. Kebutuhan kedekatan diruangan NICU

Kebutuhan kedekatan menjadi yang keempat dimana hasil kebutu-

han kedekatan dengan jumlah pertanyaan 150 dengan persentase 62,5% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh ⁽¹⁶⁾ dimana menempatkan kebutuhan jaminan menjadi yang kebutuhan yang ketiga dengan nilai $M=3,76$ dan $SD= 0,14$. karena di Rumah Sakit Ulin Banjarmasin sudah disediakan waktu kunjungan tambahan untuk membesuk bayi yang dirawat dan dapat mengunjungi bayi setiap saat serta diperbolehkan untuk karabat untuk mendampingi keluarga pasien namun diruang tunggu sehingga itu kebutuhan kedekatan merupakan kebutuhan keluarga untuk dekat dengan bayinya yang dirawat, baik secara kontak fisik maupun emosional yang diidentifikasi sebagai hal yang penting bagi orang tua. Dimana kondisi bayi yang dirawat NICU mengakibatkan kontak fisik antara orang tua dan bayi tidak minim (Nicholas, 2006).



j. Kebutuhan kenyamanan

diruangan NICU

Kebutuhan kenyamanan menjadi yang kelima dimana hasil kebutuhan kenyamanan dengan jumlah 95 pertanyaan dengan persentase 52,80% dari 30 keluarga yang menjawab penting. Didukung juga penelitian yang dilakukan oleh Hendrawati dimana menempatkan kebutuhan kenyamanan menjadi yang kebutuhan yang terakhir dengan nilai $M=3,37$ dan $SD= 0,24$. karena sebagian keluarga sudah mendapatkan kebutuhan kenyamanan dari fasilitas Rumah Sakit sehingga kebutuhan ini dianggap kurang penting bagi keluarga misalnya tersedianya fasilitas disekitar ruangan perawatan seperti (kamar mandi, tempat menyusui yang nyaman, tempat beribadah, ruangan tunggu serta ruangan konsultasi). Menurut Nicholas bahwa lingkungan perawatan yang nyaman merupakan salah satu kebutuhan yang dilakukan oleh orang tua selama menunggu

bayinya diruangan. Orang tua yang berada pada lingkungan yang nyaman serta mendapatkan perlakuan yang positif dari tenaga kesehatan (perawat dan dokter serta staf kesehatan lainnya) mampu mengatasi tingkat stress atau kecemasan yang dialami oleh orang tua (Fortunatti, 2017)



KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan kebutuhan keluarga terhadap dukungan merupakan kebutuhan yang paling penting untuk dipenuhi dengan jumlah pertanyaan 194 dengan persentase 71,85 % dan 291 dengan persentase 69,33% dari 5 domain kebutuhan keluarga dilakukan di ruangan PICU dan NICU.

SARAN

Disarankan bagi peneliti selanjutnya agar dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan variabel lain, dengan cara ukur yang berbeda, dan cakupan yang lebih luas.

REFERENSI

Safriana Nur Awaliah Akbar, Rusmana, Moch Zeenal Hakim. (2020). *Bornout pada keluarga pasien di ruang perinatal intensive care unit (PICU) RSUD Ulin Banjarmasin*, jurnal ilmiah Rehabilitas sosial Vol 2

No.2.

Hendrawati, S., Fatimah, S., Yuyun, S., Fitri, R., Mardhiyah, A., & Nurhidayah, I. (2018). **Kebutuhan** orang tua dalam perawatan bayi sakit kritis di neonatal intensive care unit (nicu) *Needs of Parents in Critically Ill Infants Care in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*, 9, 43–57. Retrieved from <https://jkp.fkep.unpad.ac.id/index.php/jkp/>

Vance, C.A.E. (2011). *Measuring neonatal quality of life (NeoQoL) for critically-ill newborns in Neonatal Intensive Care Units. Dissertation*. University of Washington. Available at search.proquest.com.

World Health Organization. 2019. *Global Health Observatory indicator view*. World Health Organization. Tersedia di: <http://www.who.int/news-room/fact-sheet/detail/preterm-birth>.

Siti Hajar, Endang Sawitri, Anisa



- Muhyi, Hary Nugroho. Gambaran Mortalitas pasien di ruang PICU RSUD Abdul wahab sjahranie samarinda periode 2016-2017, jurnal mutiara Maha kam vol,no 1,maret 2019.
- Hardisman,(2008). Lama rawatan dan mortalitas pasien intensive care unit (ICU) Rs Dr.Djamilarticle/view/453.padang ditinjau dari beberapa aspek.majalah kedokteran Anda las,32(2),142-150.
- Berman, L., Raval,M.V., Ottosen,M., Mackow, A.K., Cho, M., & Goldin, A.(2018). *Parent Perspectives on Readiness for Discharge Home after Neonatal Intensive Care Unit Admission. Journal of Pediatrics.* <http://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.086>
- Cleveland, L.M. (2008). *Parenting in the Neonatal Intensive Care Unit. The Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, JOGNN*, 37(6), 666–691. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2008.00288.x.
- Ward, K. (2001). *Perceived needs of parents of critically ill infants in a Neonatal Intensive Care Unit (NICU). Pediatr Nurs*, 27(3),281-286..
- Ames, K.E., Rennick, J.E.,& Baillargeon, S .(2011). *A qualitative interpretive study parental role in the paediatric intensive care unit.intensive & critical care Nursing*, 27 (3), 143 150. doi:10.1016/j.icc.2011.03.004
- Sargent, A.N.(2009). *Predictors of needs in mothers with infants in the neonatal intensive care unit. Journal of Reproductive & Infant Psychology*,27(2),195-205.
- Wantiyah, Muhamad Zulfatul A'la ,Bakskoro Setioputro, Siswoyo. *Validity and reliability of critical care family needs inventory (CCFNI) in Indonesia version*, Vol 3 No 2 Nopember 2018.
- Almagharbeh, W. T., Alhasan, M. A., Motlaq, M. Al, & Taher, R. N. E. (2019). *Family Needs of Critically Ill Patients in Central Jordan : A Family Perspective.American Journal of Biomedical Science & Research*



JURNAL KESEHATAN PENA MEDIKA VOL 12 (1) JUNI 2022

PENA MEDIKA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
PEKALONGAN

<http://jurnal.unikal.ac.id/index.php/medika> ISSN : 2086-843X



arch.,217221.<https://doi.org/10.34>

297/AJBSR.2019.01. 000546.

Atika dan Halimuddin. 2018.
Kebutuhan Keluarga Pasien diUnit

Perawatan Intensif. JIM FKEP Vol
III No. 3 2018

Alsharari, A.(2019). *The needs of
family members of patient*