

**HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU  
PASIEN DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF  
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh  
Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

**HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU  
PASIEN DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF  
RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan Oleh

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

NIM : 2021020113

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**


**2025**

## HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU PASIEN DI INSTALASI  
PERAWATAN INTENSIF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN


Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat untuk diujikan  
Pada Tanggal 10 Juni 2025

Pembimbing

  
(H. Sarwono, SKM., M. Kes)

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

  
(Cahyu Septiwi, M. Kep., Sp. KMB., Ph. D)

ii Universitas Muhammadiyah Gombong

## HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU PASIEN DI INSTALASI  
PERAWATAN INTENSIF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

NIM : 2021020113

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 15 Juli 2025

### Susunan Dewan Penguji

- |                          |             |         |
|--------------------------|-------------|---------|
| 1. Ernawati, M.Kep       | (Penguji 1) | (.....) |
| 2. Marsito, M.Kep.Sp.Kom | (Penguji 2) | (.....) |
| 3. Sarwono, M.Kes        | (Penguji 3) | (.....) |

Mengetahui

Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp.Kep. MB., Ph.D)

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar Kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka, dan sudah dinyatakan lolos uji plagiarisme.

Apabila dikemudian hari diketemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan dari siapapun.

Gombong, 27 Mei 2025



Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Nonexclusive Royalti-Free Right*) atas skripsi saya yang berjudul:

### HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU PASIEN DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan) dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemiliki Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Gombong, Kebumen  
Pada Tanggal : 27 Mei 2025  
Yang Menyatakan :



(Syahnindhita Aulia Putri Setiawan)

## HALAMAN BEBAS PLAGIARSM

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
Tempat/ Tanggal Lahir : Jakarta, 18 Mei 2003  
Alamat : Dusun Karangmiri, Desa Kedungwinangun, Kec.  
Klirong, Kab. Kebumen, Prov. Jawa Tengah  
Nomor Telepon : 0895377309987  
Alamat Email : [nindhithadhitaa@gmail.com](mailto:nindhithadhitaa@gmail.com)

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

**HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT  
KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU PASIEN DI INSTALASI  
PERAWATAN INTENSIF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN**

**Bebas dari plagiarism dan bukan hasil karya orang lain.**

Apabila kemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut terdapat indikasi pagiarism, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur pemaksaan dari siapapun.

Gombong, 27 Mei 2025

Yang membuat pernyataan



Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Dengan menyebut nama Allah SWT yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, penulis panjatkan puja dan puji syukur kepada hadirat-Nya yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Kebutuhan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen”.

Adapun maksud dan tujuan dalam penyusunan tugas akhir skripsi ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk menempuh Program Strata 1 guna memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.

Dalam proses skripsi ini, penulis banyak sekali mendapatkan dukungan baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga penulis mampu menyelesaikan dengan baik. Dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan rasa terimakasih dengan tulus kepada :

1. Orang tua dan keluarga saya yang selalu mendukung dan menemani saya selama mengerjakan skripsi ini.
2. Ibu Dr. Hj. Herniyatun, M.Kep., Sp. Mat selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Ibu Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep., Mat selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Ibu Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Bapak H. Sarwono SKM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing yang telah berkenan meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran dalam membimbing penulis selama proses penyelesaian skripsi ini.

6. Ibu Ernawati, M. Kep, selaku penguji 1 yang telah berkenan memberikan arahan dan bimbingannya.
7. Bapak Marsito, M. Kep., Sp. Kom, selaku penguji 2 yang telah berkenan memberikan arahan dan bimbingannya.
8. Kepala RSUD Dr. Soedirman Kebumen yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
9. Ibu Tri Sumarsih, S.Kep., Ns., MNS selaku Dosen Wali penulis selama 4 tahun angkatan 2021-2025.
10. Seluruh teman-teman yang selalu menemani saya berkeluh kesah dan berbagi cerita serta ilmu dalam penyelesaian skripsi ini.
11. Semua pihak yang selalu bersedia membantu saya dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini jauh dari kata sempurna, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik serta saran yang bersifat membangun bagi semua pihak. Semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis khususnya dan pembaca umumnya.

Akhir kata, penulis berharap Allah SWT memberikan limpahan rahmat serta hidayah-Nya kepada semua pihak-pihak di atas, semoga amal baik yang telah diberikan mendapatkan balasan dari Allah SWT.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Gombong, 27 Mei 2025

Penulis

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Segala syukur penulis ucapkan kepada Allah SWT atas segala rahmat, kekuatan, dan kesempatan yang diberikan hingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini. Skripsi ini penulis persembahkan kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang senantiasa memberi kasih sayang, dukungan, dan doa yang tiada akhirnya kepada penulis.
2. Kakek dan Nenek, yang telah merawat penulis dari kecil yang selalu menjadi sandaran tempat penulis bercerita dan menjadi pendukung penulis selama ini.
3. Adik penulis, Najwa Alillatul Andriana Bariza, yang selalu mendukung, membantu, dan mendengarkan keluh kesah penulis. Dia merupakan sumber semangat penulis dalam menyelesaikan studi ini. Semoga suatu saat dia bisa duduk di bangku perkuliahan yang dia impikan, dan cita-citanya terkabulkan.
4. Keluarga tersayang, yang menjadi semangat dalam perjalanan hidup penulis.
5. Dosen Pembimbing, yang telah dengan sabar memberi bimbingan, arahan, dan ilmu, sehingga karya ini dapat terselesaikan dengan baik.
6. Teman-teman, yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya kepada penulis.
7. Kepada diri penulis sendiri, terima kasih telah bertahan sejauh ini. Semoga langkah kecil ini menjadi awal dari pencapaian yang lebih besar.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua yang terlibat dan membantu dalam penyusunan karya ini. Semoga segala kebaikan kalian dibalas dengan limpahan keberkahan dan kebahagiaan.

## MOTTO HIDUP

*“Dan (ingatlah) ketika Tuhanmu memaklumkan, ‘Sesungguhnya jika kamu bersyukur, niscaya Aku akan menambah (nikmat) kepadamu. Tetapi jika kamu mengingkari (nikmat-Ku), maka sesungguhnya azab-Ku sangat pedih”*

*(Q.S. Ibrahim : 7)*

*“Katakanlah wahai hamba-hamba- Ku yang melampaui batas terhadap diri mereka sendiri, janganlah kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya Allah mengampuni dosa-dosa semuanya. Sungguh Dia-lah Yang Maha Pengampun, Maha Penyayang”*

*(Q.S. Az-Zumar : 53)*

*“You’re doing fine. Sometimes you’re doing better, sometimes you’re doing worst, but at the end, it’s you. So, I just want you to have no regrets. I want you to feel yourself grow and I just want you to also love yourself”*

*(Mark Lee)*

Program Studi Keperawatan Program Sarjana  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Skripsi, Mei 2025

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan<sup>1</sup>, Sarwono<sup>2</sup>  
[nindhithadhitaa@gmail.com](mailto:nindhithadhitaa@gmail.com)

## ABSTRAK

### HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU PASIEN DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF RSUD DR. SOEDIRMAN KEBUMEN

**Latar Belakang:** Kondisi Instalasi Perawatan Intensif yang kompleks mengakibatkan kecemasan pada keluarga penunggu. Diperlukan pendekatan *Family Centered Care* untuk mengurangi kecemasan. Wawancara di RSUD Dr. Soedirman Kebumen, menunjukkan 80% keluarga merasa cemas karena waktu kunjung terbatas dan perubahan kondisi pasien, serta lebih mengutamakan jaminan pelayanan dan kedekatan daripada kenyamanan ruang tunggu.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan kebutuhan keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga penunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

**Medote Penelitian:** Penelitian kuantitatif korelasional dengan pendekatan *cross-sectional* melibatkan 136 responden melalui *purposive sampling*. Instrumen menggunakan kuisioner Kebutuhan Keluarga Pasien Intensif dan *State Anxiety Inventory Form Y1*. Analisis data menggunakan uji korelasi *Spearman Rank*.

**Hasil Penelitian:** Terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan jaminan pelayanan ( $r = 0.207$ ;  $p = 0.016$ ) dan kedekatan ( $r = 0.325$ ;  $p = 0.000$ ) dengan tingkat kecemasan keluarga. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kebutuhan informasi, kenyamanan, dan dukungan mental ( $p > 0.05$ ).

**Kesimpulan:** Kebutuhan jaminan pelayanan dan kedekatan berhubungan dengan kecemasan keluarga penunggu pasien, memperkuat pentingnya penerapan FCC dalam praktik keperawatan di Instalasi Perawatan Intensif.

**Rekomendasi:** Penelitian selanjutnya dapat menggali kebutuhan eksternal keluarga, dan menggunakan desain longitudinal atau *mixed method* agar bisa dipantau secara berkelanjutan.

**Kata Kunci;** *Family Centered Care*, Kecemasan

---

<sup>1</sup> Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Bachelor of Nursing Program  
Faculty of Health Sciences  
Universitas Muhammadiyah Gombong  
Thesis, May 2025

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan<sup>3</sup>, Sarwono<sup>4</sup>  
[nindhitadhita@gmail.com](mailto:nindhitadhita@gmail.com)

## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY NEEDS AND THE ANXIETY LEVELS OF FAMILY MEMBERS ACCOMPANYING PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE UNIT OF DR. SOEDIRMAN REGIONAL PUBLIC HOSPITAL, KEBUMEN

**Background:** The complex and high-intensity environment of the Intensive Care Unit (ICU) often contributes to elevated levels of anxiety among family members of patients. To address this issue, the implementation of a Family-Centered Care (FCC) approach is essential. Preliminary interviews conducted at Dr. Soedirman Hospital, Kebumen, revealed that 80% of family members experienced anxiety due to restricted visiting hours and fluctuations in the patient's condition, while 70% expressed a preference for guaranteed healthcare services and close proximity to a comfortable waiting area.

**Objective:** This study aimed to examine the relationship between the fulfillment of family needs and the anxiety levels experienced by family members of patients in the ICU at Dr. Soedirman Hospital, Kebumen.

**Methods:** A correlational quantitative research design with a cross-sectional approach was employed, involving 136 respondents selected through purposive sampling. The research instruments included the Family Needs of Intensive Care Patients Questionnaire and the State Anxiety Inventory Form Y1. Data were analyzed using the Spearman Rank correlation test.

**Results:** The findings indicated a significant relationship between the need for service assurance ( $r = 0.207$ ;  $p = 0.016$ ) and proximity to the patient ( $r = 0.325$ ;  $p = 0.000$ ) with the level of anxiety among family members. However, no significant associations were found between anxiety levels and other family needs, such as information, comfort, and emotional support ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** The identified association between the need for service assurance and proximity with family anxiety underscores the importance of integrating Family-Centered Care principles into nursing practice within ICU settings.

**Recommendations:** Future research is encouraged to further explore external family needs using longitudinal or mixed-method designs to allow for continuous monitoring and a more comprehensive understanding of the phenomenon.

**Keywords;** Anxiety, Family Centered Care

---

<sup>1</sup> Student of Universitas Muhammadiyah Gombong

<sup>2</sup> Lecturer of Universitas Muhammadiyah Gombong

## DAFTAR ISI

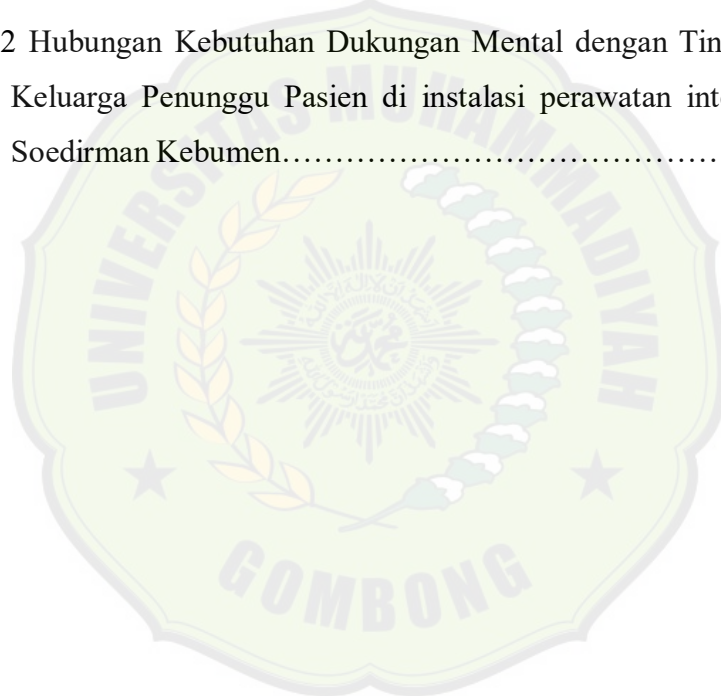
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS .....</b>	<b>v</b>
<b>HALAMAN BEBAS PLAGIARSM .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN.....</b>	<b>ix</b>
<b>MOTTO HIDUP .....</b>	<b>x</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>xi</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xix</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	6
E. Keaslian Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
A. Tinjauan Teori.....	11
B. Kerangka Teori.....	34
C. Kerangka Konsep.....	35
D. Hipotesa .....	35
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>37</b>
A. Desain Penelitian .....	37

B. Populasi dan Sampel .....	37
C. Tempat dan Waktu Penelitian .....	39
D. Variabel Penelitian .....	39
E. Definisi Operasional .....	40
F. Instrumen Penelitian.....	43
G. Validitas dan Reabilitas Instrumen.....	45
H. Etika Penelitian.....	46
I. Teknik Pengumpulan Data .....	48
J. Teknik Pengolahan dan Analisa Data .....	50
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>56</b>
A. Hasil Penelitian.....	56
B. Pembahasan Penelitian.....	66
C. Keterbatasan Penelitian.....	93
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>95</b>
A. Kesimpulan .....	95
B. Saran .....	96
C. Rekomendasi .....	97
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian .....	7
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	40
Tabel 3. 2 Kisi – Kisi Kuisisioner K3PI .....	44
Tabel 3. 3 Tabel sebaran item pada kuisisioner state anxiety inventory.....	45
Tabel 3. 4 Tabel teknik penskoran skala kecemasan : state anxiety.....	45
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Kategori Karakteristik Responden pada keluarga inti penunggu pasien di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Januari-Februari 2025 (n=136).....	56
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi kategori kebutuhan keluarga akan Jaminan Pelayanan di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen Januari-Februari 2025.....	57
Tabel 4.3 distribusi frekuensi kategori kebutuhan keluarga akan informasi di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen...58	
Tabel 4.4 distribusi frekuensi kategori kebutuhan keluarga akan kedekatan di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen...58	
Tabel 4.5 distribusi frekuensi kategori kebutuhan keluarga akan kenyamanan di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	59
Tabel 4.6 distribusi frekuensi kategori kebutuhan keluarga akan dukungan mental di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	59
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi kategori Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr Soedirman Kebumen Januari-Februari 2025 (n = 136).....	60
Tabel 4.8 Hubungan Kebutuhan Jaminan Pelayanan terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di instalasi perawatan intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	61

Tabel 4.9 Hubungan Kebutuhan Informasi terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di instalasi perawatan intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	62
Tabel 4.10 Hubungan Kebutuhan kedekatan terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di instalasi perawatan intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	63
Tabel 4.11 Hubungan Kebutuhan kenyamanan terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di instalasi perawatan intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	64
Tabel 4.12 Hubungan Kebutuhan Dukungan Mental dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di instalasi perawatan intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.....	65



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Gambar Rentang respon kecemasan .....	29
Gambar 2. 2 Kerangka Teori.....	34
Gambar 2. 3 Kerangka Konsep .....	35



## DAFTAR SINGKATAN

CCFNI	: Critical Care Family Needs Inventory
FCC	: Family Centered Care
FCR	: Family Centered Multidisciplinary Rounds
HCU	: High Care Unit
ICCU	: Intensive Cardiac Care Unit
ICU	: Intensive Care Unit
K3PI	: Kuesioner Kebutuhan Keluarga Pasien Perawatan Intensif
NFNI	: Neonatal Family Needs Inventory
NICU	: Neonatal Intensive Care Unit
NMI	: Need Met Inventory
PICU	: Pediatric Intensive Care Unit
SAI	: State Anxiety Inventory
SPSS	: Statistical Package for The Social Sciences
STAI	: State Trait Anxiety Inventory
WHO	: World Health Organization

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal Penelitian
- Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 4 Surat Ijin Studi Penelitian
- Lampiran 5 Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarisme
- Lampiran 8 Instrumen Penelitian
- Lampiran 9 Instrumen Informasi dan Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 10 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 11 Hasil Analisa Data
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan
- Lampiran 13 Lembar Bimbingan Abstrak
- Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 15 Tabulasi Data

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Instalasi Perawatan Intensif disebut juga dengan *Intensif Care Unit* (ICU) menjadi momok bagi sebagian besar masyarakat. Pasalnya stigma masyarakat terhadap ruang rawat intensif cenderung negatif. Begitu mendengar kata kritis, masyarakat langsung berasumsi bahwa pasien yang dirawat sedang diambang kematian.

Sebagai unit pelayanan keperawatan kritis, Instalasi Perawatan Intensif memberikan perawatan komprehensif dan khusus kepada pasien yang berada dalam kondisi kritis yang berpotensi fatal. Pasien kritis pada umumnya memiliki tanda-tanda yang kurang bagus untuk mencapai derajat kesehatannya, mereka mengalami disintegrasi patofisiologis yang cepat ditandai dengan penurunan kesadaran dan tanda-tanda vital yang tidak stabil (G. Simanjuntak et al., 2022). Untuk menunjang perawatan pasien, ruangan perawatan intensif dilengkapi dengan peralatan yang canggih dan lengkap serta petugas tim kesehatan yang memiliki sertifikasi khusus dalam bidang pelayanan kritis, mengingat pasien kritis membutuhkan monitoring dan dokumentasi secara berkala.

Instalasi Perawatan Intensif mempunyai peranan serta tanggung jawab besar untuk mempertahankan kehidupan pasien, namun pada kenyataannya kematian tidak dapat dihindari mengingat angka morbiditas dan mortalitas pasien kritis di Instalasi Perawatan Intensif tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) sebanyak 9,8% - 24,6% per 100.000 orang di dunia dirawat di Instalasi Perawatan Intensif dan jumlahnya terus bertambah. Terdapat 33.148 pasien sakit kritis di Indonesia pada tahun 2019, dengan angka kematian 36,5% (Kemenkes RI, 2019). Sejak pandemi COVID-19 dimulai, jumlah pasien sakit kritis di Indonesia telah meningkat hingga 80% (Kemenkes RI, 2020).

Keluarga berperan penting dalam proses pemberian perawatan kepada pasien kritis di Instalasi Perawatan Intensif. Keluarga memiliki

hubungan interpersonal yang terikat dengan pasien, mereka mampu memberikan dukungan psikologis bagi pasien, dengan demikian perlu kiranya untuk melibatkan keluarga dalam perawatan pasien kritis, dalam hal ini keluarga juga dapat merasakan kepuasan (Olding et al., 2016) dalam (Makmun et al., 2019).

Fokus perhatian petugas kesehatan khususnya perawat di Instalasi Perawatan Intensif seharusnya tidak hanya pada kebutuhan perawatan pasien, namun juga pada kebutuhan keluarga pasien. Kebutuhan keluarga harus dipenuhi dengan alasan bahwa hal ini berkaitan dengan derajat kesejahteraan keluarga mulai dari fisik, psikologis, hingga sosial, sehingga sistem keluarga dapat membantu menyediakan perawatan pasien kritis yang optimal, selain itu keluarga juga dapat merasakan kepuasan (Makmun et al., 2019). Pendekatan *Family Centered Care* (FCC) atau Keperawatan Berbasis Keluarga dalam hal ini tepat dilakukan, yang mana menempatkan keluarga sebagai mitra aktif dalam perawatan pasien. Melalui FCC, perawat dan tim kesehatan tidak hanya berfokus pada kebutuhan perawatan pasien, namun juga kebutuhan fisik, emosional, dan psikososial keluarga selama di Instalasi Perawatan Intensif. Hal ini penting karena keberadaan keluarga yang didukung dengan baik dapat meningkatkan coping adaptif keluarga dan berkontribusi terhadap kesembuhan pasien (Erler & Müller, 2023).

Pandangan keluarga mengenai kebutuhannya di unit perawatan intensif berbeda-beda. Keluarga penunggu pasien yang menderita penyakit kritis membutuhkan lima hal, menurut Inventaris Kebutuhan Keluarga Perawatan Kritis (CCFNI) Molter dan Leske: dukungan mental, kedekatan dengan pasien, jaminan layanan, dan kenyamanan (Wantiyah et al., 2018).

Keluarga ingin merasa aman dan terlindungi, sehingga mereka perlu merasa nyaman dengan fasilitas di ruang tunggu instalasi perawatan intensif. Jaminan pelayanan yang dibutuhkan keluarga pasien mengenai tanggung jawab tim tenaga kesehatan Instalasi Perawatan Intensif untuk memberikan perawatan yang optimal kepada pasien berupa : memastikan mereka nyaman, mendapat tindakan yang jelas, mendapat nutrisi yang

cukup, serta keluarga mendapat jaminan berupa kepastian tentang kondisi pasien beserta prognosisnya (Erler & Müller, 2023).

Kebutuhan keluarga akan informasi akan menentukan bagaimana persepsi keluarga terhadap kualitas pelayanan yang diberikan (Atika & Halimuddin, 2018). Di sisi lain keluarga dapat mengambil keputusan tindakan selanjutnya yang akan dilakukan kepada pasien melalui pilihan arahan dari petugas tim Instalasi Perawatan Intensif (Oktari et al., 2021). Kebutuhan kedekatan meliputi keinginan untuk selalu mengunjungi pasien, hal ini karena keluarga menginginkan kedekatan baik fisik maupun emosional dengan pasien. Selain beberapa kebutuhan tersebut, keluarga pasien pun memerlukan dukungan mental. Kebutuhan dukungan diharapkan dapat membuat keluarga serba bisa beradaptasi, termasuk kebutuhan untuk menyelidiki sentimen dan perasaan, kebutuhan moneter, kebutuhan untuk menonjol agar diperhatikan oleh sekitar dan mendapat dukungan spiritual.

Kebutuhan keluarga pasien yang tidak dipenuhi, akan menyebabkan masalah psikologis seperti kecemasan pada keluarga pasien. Gangguan kecemasan adalah perasaan khawatir dan takut yang luar biasa yang dapat memicu perilaku aneh atau marah (Nanda, 2015 dalam (Pardede, 2020)). Penelitian yang dilakukan (Pardede, 2020) melihat sebanyak 38,5% keluarga penunggu pasien kritis mengalami kecemasan ringan, 46,2% mengalami kecemasan sedang, sedangkan 15,4% lainnya mengalami kecemasan berat, hal ini dipicu dikarenakan perilaku perawat yang buruk. Perilaku caring perawat berkaitan dengan kebutuhan keluarga akan dukungan mental, dimana lingkungan sekitar keluarga baik anggota keluarga lain ataupun perawat memberikan dukungan psikologis kepada keluarga, supaya keluarga dapat beradaptasi dengan keadaan. Temuan lain dalam penelitian (Herlita et al., 2023) ialah sumber kecemasan keluarga pasien kritis disebabkan karena kurangnya memperoleh informasi dan komunikasi yang kurang baik antara petugas dan perawat. Hal ini jelas terlihat bahwa pemenuhan kebutuhan keluarga pasien kritis berpengaruh dalam tingkat kecemasan keluarga. Diperlukan peran perawat dan tim

petugas untuk dapat memperhatikan pemenuhan kebutuhan keluarga, sehingga menghasilkan koping keluarga yang adaptif dan dapat mendukung kesembuhan pasien.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Instalasi Perawatan Intensif meliputi: unit perawatan intensif (ICU), unit perawatan kardiovaskular eskalasi (ICCU), unit perawatan gawat darurat neonatal (NICU) serta unit gawat darurat pediatrik (PICU); RSUD Dr. Soedirman Kebumen, pada bulan Juni 2024, total pasien yang dirawat di Instalasi Perawatan Intensif selama kurun waktu tiga bulan terakhir sebanyak 205 pasien, dengan jumlah kematian sebanyak 57 pasien. Selama studi pendahuluan berlangsung, penulis melakukan wawancara kepada 10 keluarga penunggu pasien di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr Soedirman, didapatkan fenomena keluarga pasien selalu ingin dekat dengan pasien untuk memastikan kondisi pasien selama perawatan. Rata-rata keluarga mengatakan tidak keberatan terhadap kebijakan jam kunjung dan pembatasan jumlah pengunjung pasien, karena hal tersebut bagus untuk meningkatkan ketenangan pasien selama masa perawatan. Sebanyak 8 (80%) responden merasa waktu berkunjung yang dibatasi membuat mereka cemas karena kondisi pasien mungkin akan berubah sewaktu-waktu. Selain itu, informasi perubahan kondisi pasien yang tiba-tiba, serta kebutuhan untuk mengambil keputusan dalam waktu yang singkat membuat keluarga merasa cemas. Pada kebutuhan kenyamanan, sebagian besar anggota keluarga penunggu mengatakan tidak mempermasalahkan fasilitas yang tersedia karena mereka hanya fokus pada kondisi serta perawatan pasien.

Penulis melihat diperlukannya analisis kebutuhan keluarga sebagai langkah awal untuk melakukan intervensi pemenuhannya dan meningkatkan *Family Centered Care* di lingkungan layanan Intensif rumah sakit. Maka dari itu penting untuk dilakukan penelitian tentang hubungan kebutuhan keluarga terhadap tingkat kecemasan yang dialami oleh keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Kebumen.

## B. Rumusan Masalah

Dari hasil penelusuran teori dan latar belakang tersebut, penulis merumuskan masalah “Apakah ada Hubungan Antara Kebutuhan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen?”

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kebutuhan keluarga dengan tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen dalam perspektif *Family Centered Care* sebagai landasan konseptual.

### 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui hubungan kebutuhan jaminan pelayanan terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- b) Mengetahui hubungan kebutuhan informasi terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- c) Mengetahui hubungan kebutuhan kedekatan terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- d) Mengetahui hubungan kebutuhan kenyamanan keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.
- e) Mengetahui hubungan kebutuhan dukungan mental keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Pengembangan Ilmu**

Penulis berharap penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan ilmu bagi perawat dalam melakukan pelayanan khususnya dalam menerapkan pelayanan keperawatan paliatif dan keperawatan berbasis keluarga yang menyeluruh ke berbagai aspek, sehingga pelayanan yang diberikan semakin profesional dan kompeten.

##### **2. Manfaat Bagi Praktisi**

###### **a) Peneliti**

Temuan studi ini akan membantu mereka lebih memahami cara memenuhi kebutuhan keluarga pasien di Unit Perawatan Intensif sekaligus mempertimbangkan tingkat kecemasan mereka. Hal ini akan memungkinkan mereka untuk lebih baik memenuhi tugas mereka sebagai perawat dan memberikan perawatan yang lebih baik.

###### **b) Tempat Penelitian**

Hasil penelitian ini dapat menjadi salah satu bahan masukan dan bahan informasi untuk menambah wawasan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan di lokasi penelitian dalam rangka memenuhi kebutuhan keluarga pasien penunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif, dan melakukan pendekatan berupa perawatan berbasis keluarga.

###### **c) Masyarakat**

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu bahan acuan bagi masyarakat, khususnya yang memiliki saudara atau keluarga kritis yang tengah dirawat di Instalasi Perawatan Intensif, agar dapat mengetahui pentingnya pengembangan keterampilan koping adaptif dalam memberikan dukungan kepada pasien dalam bentuk jaringan pendukung.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Basma Salim Saleh Salarneh, dkk. (Salameh et al., 2020)	<i>Essential Care Needs of Patient's Family Members at the Intensive Care Units in Palestine</i>	Desain penelitian yang digunakan adalah korelasional dan analitis. Metode pemeriksaan menggunakan uji kenyamanan, dengan ukuran sampel 240 anggota keluarga dari empat klinik medis penting di Palestina utara, selatan, dan tengah.	Di unit perawatan intensif, keluarga pasien memiliki lima kebutuhan: kepastian, kedekatan, informasi, kenyamanan, dan dukungan. Menurut keluarga pasien, kepastian merupakan kebutuhan yang paling penting, sedangkan dukungan mental keluarga merupakan kebutuhan yang paling tidak terpenuhi.	<p>Persamaan : pengukuran desain penelitiannya sama-sama menggunakan desain korelasional.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini : Pendekatan penelitian ini <i>cross sectional</i>. Variabel penelitian ini yaitu kebutuhan keluarga (jaminan, kedekatan, informasi, kenyamanan, dan dukungan mental) dan tingkat kecemasan keluarga. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metodo <i>purposive sampling</i>.</p> <p>Pengukuran kebutuhan keluarga dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner K3PI adaptasi CCFNI versi bahasa Indonesia.</p>

<p>Jiyeon Kang, dkk. (Kang et al., 2020)</p>	<p><i>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</i></p>	<p>Menggunakan pendekatan metode campuran, yang menggabungkan data survei dan wawancara semi-terstruktur untuk mengidentifikasi variabel terkait kebutuhan keluarga perawatan kritis, kecemasan, dan ketidakpastian dalam penyakit. Sampel diambil menggunakan <i>convenience sampling</i>. Ukuran sampel penelitian sebanyak 50 orang anggota keluarga di Unit Perawatan Intensif Medis (MICU) di Korea Selatan.</p>	<p>Dalam penelitian tersebut, ditemukan bahwa kebutuhan akan kenyamanan memiliki korelasi negatif dengan ketidakpastian penyakit, sementara kebutuhan akan kedekatan memiliki korelasi positif dengan kecemasan.</p>	<p>Persamaan : Penelitian ini sama-sama membahas tentang hubungan antara kebutuhan keluarga terhadap tingkat kecemasan keluarga penunggu pasien kritis di Instalasi Perawatan Intensif.  Perbedaan dengan penelitian ini :  Penelitian kuantitatif menjadi fokus penelitian ini. Pendekatan cross-sectional dan korelasi digunakan dalam desain penelitian. Pengambilan sampel penelitian ini dengan metode <i>purposive sampling</i>.</p>
<p>Repindra Oktari, dkk. (Oktari et al., 2021)</p>	<p>Kebutuhan Keluarga Pasien <i>Critical Care Unit (CCU)</i></p>	<p>Penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif. Pengambilan sampel menggunakan teknik <i>consecutive sampling</i>. Jumlah sampel sebanyak 21 responden.</p>	<p>Di unit perawatan intensif, kebutuhan keluarga yang paling penting adalah kebutuhan akan layanan, informasi, dukungan, kenyamanan, dan kedekatan tertentu.</p>	<p>Persamaan : Penelitian ini sama-sama mengukur kebutuhan keluarga selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif.  Perbedaan dengan penelitian ini :  Desain penelitian ini yaitu</p>

				<p>korelasional.</p> <p>Dalam penelitian ini terdapat variabel tingkat kecemasan keluarga selama menunggu pasien kritis di Instalasi Perawatan Intensif.</p> <p>Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode <i>purposive sampling</i>.</p>
<p>Kristina Afrida Herlita, dkk. (Herlita et al., 2023)</p>	<p><i>The Relationship of Knowledge about Patient Care with Family Anxiety Levels in Intensive Care Unit of Antonius Pontianak Hospital</i></p>	<p>Penelitian kuantitatif cross-sectional dengan desain deskriptif korelasional menggunakan metode total sampling dan jumlah sampel 41 responden.</p>	<p>Pemahaman keluarga terhadap perawatan pasien ICU baik, sedangkan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien ICU tergolong sedang. Tingkat kecemasan keluarga berkorelasi dengan pengetahuan keluarga tentang perawatan pasien.</p>	<p>Persamaan :</p> <p>Penelitian ini sama-sama menggunakan desain korelasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. Sama-sama mengukur tingkat kecemasan keluarga di Instalasi Perawatan Intensif.</p> <p>Perbedaan dengan penelitian ini :</p> <p>Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah pemenuhan kebutuhan keluarga yang mana lebih spesifik dari penelitian tersebut. Penelitian ini</p>

---

membahas tentang hubungan antara pemenuhan kebutuhan keluarga di ICU. Pengambilan sampel penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling*.

---



## DAFTAR PUSTAKA

- Abdul Halain, A., Tang, L. Y., Chong, M. C., Ibrahim, N. A., & Abdullah, K. L. (2022). Psychological distress among the family members of Intensive Care Unit (ICU) patients: A scoping review. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5–6), 497–507. <https://doi.org/10.1111/jocn.15962>
- Akhriansyah, M., Ester, E., Langelo, W., Immawanti, I., Aji, R., Anugrah, A. K., Syarif, I., Dasat, M., Haris, H., Wiratikusuma, Y., Nulhakim, L., Budiawan, H., & Samiun, Z. (2022). *Keperawatan Keluarga* (N. Sulung (ed.)). Get Press Indonesia.
- Alsharari, A. F. (2019). The needs of family members of patients admitted to the intensive care unit. *Patient Preference and Adherence*, 13, 465–473. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>
- Aprilina, Z. R. (2025). Hubungan Lama Rawat Inap Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu. *Media Husada Journal of Nursing Science*, 6(1), 25–32. <https://mhjns.widyagamahusada.ac.id>
- Apriyanti, E., & Adawiyah, R. (2018). Kebutuhan Keluarga Saat Anak Dirawat di Paediatric Intensive Care Unit (PICU): Sudut Pandang Keluarga dan Perawat. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(3), 159–168. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i3.777>
- Ariyanti, S., Sulistyono, E., Rahmawati, P., Surtikanti, Aristawati, E., Rahmi, C., Huda, N., Kelrey, F., Cahyono, B., & Nurcahyaningtyas, W. (2023). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (E. Rianty (ed.)). PT Sonpedia Publishing Indonesia.  
[https://books.google.co.id/books?id=trriEAAAQBAJ&lpg=PA16&ots=GkGNEb6amA&dq=buku  
keperawatan  
keluarga&lr&pg=PA1#v=onepage&q=buku  
keperawatan  
keluarga&f=false](https://books.google.co.id/books?id=trriEAAAQBAJ&lpg=PA16&ots=GkGNEb6amA&dq=buku%20keperawatan%20keluarga&lr&pg=PA1#v=onepage&q=buku%20keperawatan%20keluarga&f=false)
- Astuti, A. M. (2016). *Buku Statistika Penelitian.pdf* (M. Amalahanif & N. Imtihan (eds.)). Insan Madani Publishing Mataram. [https://repository.uinmataram.ac.id/3231/1/Buku Statistika Penelitian.pdf](https://repository.uinmataram.ac.id/3231/1/Buku%20Statistika%20Penelitian.pdf)
- Atika, & Halimuddin. (2018). Kebutuhan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *Jim Fkep*, 3(3), 315–321.
- Awaru, A. O. T. (2021). Sosiologi Keluarga. In *Media Sains Indonesia* (Vol. 1, Issue 69). <https://media.neliti.com/media/publications/114514-ID-keluarga-dalam-kajian-sosiologi.pdf>
- Ayuningtyas, D., Prakoso, A. B., & Utomo, E. K. (2025). *Jurnal Penelitian Perawat Profesional THE ANXIETY LEVEL OF PATIENTS ' FAMILIES*. 7, 133–142.
- Azharuddin, Sasmita, N. R., Idroes, G. M., Andid, R., Raihan, Fadlilah, T., Earlia,

- N., Ridwan, T., Maya, I., Farnida, & Idroes, R. (2023). Patient Satisfaction And Its Socio-Demographic Correlates In Zainoel Abidin Hospital, Indonesia: A Cross-Sectional Study. *Unnes Journal of Public Health*, 12(2), 57–67. <https://doi.org/10.15294/ujph.v12i2.69233>
- Bukhari, E. N. M., Ilhamsyah, & Edison Siringoringo. (2019). Pendekatan Family Centered Care Dengan Kepuasan Kerja Perawat Di Rsud. H. a. Sulthan Daeng Radja. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 4(2), 83–94. <https://doi.org/10.37362/jkph.v4i2.138>
- Calicchio, S. (2023). *Abraham Maslow, Dari Hierarki Kebutuhan Hingga Pemenuhan Diri*. [https://books.google.co.id/books?id=SILqEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=SILqEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Damani, B. N. (2024). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Melati Perbaungan Tahun 2024. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 3(1), 225–234. <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v3i1.2759>
- Donsu, J. D. T. (2016). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (cetakan pe). Pustaka Baru Press.
- Ekowati, S. I., Purnomo, H. D., & Utami, R. S. (2018). PERSPEKTIF KELUARGA DAN PERAWAT TENTANG KEMITRAAN KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DI INTENSIVE CARE UNIT (ICU) Family and Nurse Perspectives on Family Partnerships in Caring for Patients in Intensive Care Units (ICU). *Provided by Jurnal Caring (Center of Research Publication in Midwifery and Nursing)*, 2(2), 27–31.
- Erlor, A., & Müller, V. C. (2023). AI as IA. *The Routledge Handbook of the Ethics of Human Enhancement*, 189–201. <https://doi.org/10.4324/9781003105596-19>
- Farishya, Z. J. N., Rohmah, N., & Hamid, M. A. (2024). HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN INTENSIVE CARE UNIT (ICU) RS dr. SOEBANDI JEMBER. *Ilmu Kesehatan*, 4(1), 1–6. <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- Gurbuz, H., & Demir, N. (2023). Anxiety and Depression Symptoms of Family Members of Intensive Care Unit Patients: A Prospective Observational Study and the Lived Experiences of the Family Members. *Avicenna Journal of Medicine*, 13(02), 089–096. <https://doi.org/10.1055/s-0043-1769933>
- Hasrima, Susanty, S., Abadi T, M., Pauzi, M., Umrana, S., Febriyanti, H., Harmanto, Amandus, H., Herman, Anggraeni, D., Rahayu, R., & Masriwatti, S. (2023). *Keperawatan Keluarga* (S. Susanty, A. Kusnan, & Rahmawati (eds.)). Eureka Media Aksara.
- Hendrawati, S., Fatimah, S., Fitri, S. Y. R., & Nurhidayah, I. (2017). Kajian

- Kebutuhan Family Centered Care dalam Perawatan Bayi Sakit Kritis di Neonatal Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(2), 155–171. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.453>
- Herlita, K. A., Siagian, I. O., & Juliyanti. (2023). The Relationship of Knowledge about Patient Care with Family Anxiety Levels in Intensive Care Unit of Antonius Pontianak Hospital. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(10), 2739–2750. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i10.6238>
- Hernawaty, T., Ramdhani, R. I., & Solehati, T. (2015). Gambaran tingkat kecemasan pasien kanker serviks di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. In *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (Vol. 10, Issue 2, pp. 1–10). <http://pustaka.unpad.ac.id/wp-content/uploads/2016/11/03-gambaran-tingkat-kecemasan.pdf>
- Hickman, R. L., & Douglas, S. L. (2010). Impact of chronic critical illness on the psychological outcomes of family members. *AACN Advanced Critical Care*, 21(1), 80–91. <https://doi.org/10.1097/NCI.0b013e3181c930a3>
- Hussin, R., & Hashim, F. (2017). Communication Needs of Family Members with a Relative in Intensive Care Unit. *Journal of ASIAN Behavioural Studies*, 2(4), 19–28. <https://doi.org/10.21834/jabs.v2i4.203>
- Irawati, Y., Maulidia Septimar, Z., & Mukhaira, I. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perawatan Intensive Care Unit (ICU) Dengan Kecemasan Keluarga Pasien Yang Di Rawat Di ICU RS Kanker Dharmais. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 152–164. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2821>
- Iriani, R., Purwoto, A., Haris, H., Sulistiyani, S., Nuraeni, A., Harun, L., Dasat, M., Sari, E. E., Suprpto, S., & Janah, E. N. (2023). *Keperawatan Keluarga*. In *Keperawatan Keluarga*.
- Jolley, J., & Shields, L. (2009). The Evolution of Family-Centered Care. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(2), 164–170. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.010>
- Jumiati, N., Nasution, T. H., & Hanifah, I. (2022). Pena medika. *Jurnal Kesehatan Pena Medika*, 12(2), 221.
- Jungmann, S. M., & Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73(April), 102239. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- 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), 1–14. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0234296>
- Kebumen, R. (2024). *Laporan Indikator Mutu Nasional (INM) Tahun 2024*.

rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id

- Kemenkes. (2021). Pedoman dan Standar Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional. In *Komisi Etik Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Kusumastuti, A., Khoiron, A. M., & Achmadi, A. T. (2020). *Metode Penelitian Kuantitatif* (D. Novidiantoko & A. D. Nabila (eds.)). Dee Publish Publisher.
- Liem, J. B., Zulfendri, & Juanita. (2018). Hubungan Jaminan Layanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di RSUD Imelda Pekerja Indonesia Medan. *Jurnal Muara Sains Teknologi, Kedokteran, Dan Ilmu Kesehatan, Vol 2*(No. 1 April), Hal. 208.
- Lukmanulhakim, & Winda, F. (2018). *P Emenuhan K Ebutuhan K Eluarga P Asien K Ritis D I R Uang I Ntensive C Are U Nit ( Icu ) Rsud D R . D Radjat P Rawiranegara*. 9(1), 104–110.
- Makmun, M., Ismail, S., & Utami, R. S. (2019). Persepsi Keluarga terhadap Partisipasi Keluarga dalam Merawat Pasien di Ruang ICU: Studi Kualitatif. *Jurnal Perawat Indonesia*, 3(3), 197. <https://doi.org/10.32584/jpi.v3i3.232>
- Mc Dowell, I. (2006). *Measuring Health: A Guide to Rating Scales and Questionnaires* (3rd ed.). Oxford University Press. [https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=c5k6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&ots=ilxgKHQfLz&sig=Om1UJFIDUsiQTcqR46aRQk6S6eQ&redir\\_esc=y#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=c5k6DwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR9&ots=ilxgKHQfLz&sig=Om1UJFIDUsiQTcqR46aRQk6S6eQ&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false)
- McAdam, J. L., Arai, S., & Puntillo, K. A. (2008). Unrecognized contributions of families in the intensive care unit. *Intensive Care Medicine*, 34(6), 1097–1101. <https://doi.org/10.1007/s00134-008-1066-z>
- Molter, N. C., & Leske, J. S. (1983). Critical care family needs inventory (CCFNI). *University of Wisconsin—Milwaukee, Milwaukee*. <https://doi.org/10.1037/t37619-000>
- Muin, A. (2023). *Buku Ajar Metode Penelitian Kuantitatif* (A. Maulana (ed.); Edisi 1). CV. Literasi Nusantara Abadi.
- Mulyana, B., Trisyani, Y., Nur'Aeni, A., Erwin, E., & Nuraeni, N. (2024). *Hubungan Kehadiran Keluarga dengan Kecemasan Pasien dan Keluarga di High Care Unit : Observational Study Hubungan Kehadiran Keluarga dengan Kecemasan Pasien dan Keluarga di High Care Unit : Observational Study*. May. <https://doi.org/10.47007/ijnhs.v9i1.7778>
- Mulyana, B., Trisyani, Y., Nur'aeni, A., & Pamungkas, R. A. (2021). A Systematic Review of Family-Centered Intervention Among Critical Ill Patients. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(2), 133–157.
- Nevid, J. S., Murad, J., Medya, R., Kristiaji, W. C., Greene, B., & Rathus, S. A. (2005). *Psikologi abnormal / Jeffrey S. Nevid, Spencer A. Rathus, Beverly*

Greene; alih bahasa, Tim Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Jeanette Murad ...[et al.]; editor, Ratri Medya, Wisnu C. Kristiaji (R. Medya & W. C. Kritiaji (eds.); Ed. 5). Penerbit Erlangga.

- Ningrum, S. L., Rahmat, N. N., Hartono, D., Lalu, P. M., & Kecemasan, T. (2023). Pengalamanmasalalu Dengantingkat Kecemasan. *Junal Ilmu Kesehatan*, 166–174.
- Noor, J. (2017). *Metodologi Penelitian : Skripsi, Tesis, Disertasi, dan Karya Ilmiah* (Suwito (ed.); edisi pert). Penerbit Kencana.
- Nugraha, A. D. (2020). Memahami Kecemasan: Perspektif Psikologi Islam. *IJIP : Indonesian Journal of Islamic Psychology*, 2(1), 1–22. <https://doi.org/10.18326/ijip.v2i1.1-22>
- 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>
- Olding, M., McMillan, S. E., Reeves, S., Schmitt, M. H., Puntillo, K., & Kitto, S. (2016). Patient and family involvement in adult critical and intensive care settings: a scoping review. *Health Expectations*, 19(6), 1183–1202. <https://doi.org/10.1111/hex.12402>
- Pardede, J. A. (2020). Indonesian journal of nursing cience and practice. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 011(1), 42–47.
- Perrin, K. O., & MacLeod, C. E. (2018). *Understanding the Essentials of Critical Care Nursing* (C. E. MacLeod (ed.); 3rd ed). Pearson Education.
- Putri, F. D. (2022). *Hubungan persepsi keluarga tentang waktu kunjungan dengan dukungan keluarga dalam pemenuhan kebutuhan spiritual pasien di ruang icu*.
- Rifqi, A., Hafifah, I., & Choiruna, H. P. (2021). Identifikasi Peran Keluarga dalam Perawatan Pasien Kritis di Ruang ICU RSUD Ulin Banjarmasin. *Nerspedia*, 1, 1–6. <https://nerspedia.ulm.ac.id/index.php/nerspedia/article/download/217/65>
- Safaria, T., & Saputra, N. E. (2012). *Manajemen emosi : sebuah panduan cerdas bagaimana mengelola emosi positif dalam hidup anda* (F. Yustianti (ed.); Ed. 1. Cet). Bumi Aksara.
- Salameh, B. S. S., Basha, S. S. S., Eddy, L. L., Judeh, H. S., & Toqan, D. R. (2020). Essential care needs for patients' family members at the intensive care units in palestine. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 25(2), 154–159. [https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR\\_9\\_19](https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_9_19)
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Scott, P., Thomson, P., & Shepherd, A. (2019). Families of patients in ICU: A

- Scoping review of their needs and satisfaction with care. *Nursing Open*, 6(3), 698–712. <https://doi.org/10.1002/nop2.287>
- Septika, R., Fitri, R., Ammelda, R., & Sari, R. (2024). Exploring Family Needs in Pediatric Intensive Care Units: A Comparative Analysis between COVID-19 Isolation and Non-Isolation Settings. *International Journal of Science and Society*, 6(1), 89–98. <https://doi.org/10.54783/ijssoc.v6i1.998>
- Seriaka, S., Roselina, R., & Sarce, S. (2023). Anxiety Level of Inpatient Families in General ICU Room of St. Anthony Hospital Pontianak. *Formosa Journal of Science and Technology*, 2(10), 2725–2738. <https://doi.org/10.55927/fjst.v2i10.6237>
- Seriaka, Tambunan, R., & Andriana, S. S. (2024). *Tingkat Kecemasan Keluarga Rawat Inap di Ruang ICU Umum Rumah Sakit Santo Antonius Pontianak Pendahuluan Intensif Care Unit ( ICU ) merupakan ruangan atau unit dalam rumah sakit yang dilengkapi dengan staff khusus dan fasilitas khusus guna melakukan obser.* 18, 79–89.
- Simanjuntak, G., Susanto, W., Megasari, A., Purwoto, A., Agustin, W., Achmad, V., Waladani, B., Faizah, A., Surani, V., Nuliana, W., Kusumawaty, I., Rachman, N., Yunike, & Wulandari, I. (2022). *Keperawatan Kritis* (N. Sulung (ed.)). PT Global Eksekutif Teknologi.
- Simanjuntak, S., Simbolon, F. P., & Hutapea, F. C. (2025). *Karakteristik Perkembangan Kognitif Sosial dan Moral pada Masa Remaja dan Dewasa.* 2, 164–165.
- Sitorus, Z. (2024). *Buku panduan praktis analisis statistik untuk penelitian skripsi, thesis, dan disertasi* (M. Mirsal (ed.); I). PT Media Penerbit Indonesia.
- Siyoto, S., & Sodik, A. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian* (Ayup (ed.); Edisi 1). Literasi Media Publishing. [https://www.google.co.id/books/edition/\\_/QPhFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&pg=PP1&dq=pengertian+analisis+](https://www.google.co.id/books/edition/_/QPhFDwAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&pg=PP1&dq=pengertian+analisis+)
- Stuart, G. . (2013). *Principles And Practice Of Psychiatric Nursing (10th Ed)* (P. Catalano (ed.); 10th editi). Elsevier. [https://books.google.co.id/books?id=ivALBAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=ivALBAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Sudaryana, B., & Agusiady, R. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (R. Gunadi & A. D. Nabila (eds.); 1st ed.). Dee Publish Publisher.
- Suwardianto, heru. (2020). *Buku Ajar Keperawatan Kritis: Pendekatan Evidence Base Practice Nursing*. Chakra Brahmada Lentera.
- Tanaem, G. H., Dary, M., & Istiarti, E. (2019). Family Centered Care Pada Perawatan Anak Di Rsud Soe Timor Tengah Selatan. *Jurnal Riset Kesehatan*, 8(1), 21. <https://doi.org/10.31983/jrk.v8i1.3918>

- Ulfi Putra Sany. (2022). "Gangguan Kecemasan dan Depresi Menurut Perspektif Al Qur'an." *Syntax Literate; Jurnal Ilmiah Indonesia* 7.1. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, February, 1262–1278. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v7i1.6055>
- Wahyuni, S., Wanda, D., & Hayati, H. (2023). Implementasi Konsep Perawatan Berpusat pada Keluarga. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1521–1532. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5556>
- Wahyuni, T., Parliani, & Hayati, D. (2021). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga* (R. Awahita (ed.)). CV Jejak, Anggota IKAPI.
- 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>
- Yudawisastra, H. G., Harinie, L. T., Wau, A., Martins, L. V., Pesiwarissa, L. F., Sari, D. F., Hurdawaty, R., Nugroho S., H., Kumagaya P., J., Safarida, N., Puspitasari, M., Misno, & Darsana, I. M. (2023). *Metodologi Penelitian* (M. A. Wardana (ed.)). Penerbit Intelektual Manifes Media. [https://books.google.co.id/books?id=bbfpEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.co.id/books?id=bbfpEAAAQBAJ&printsec=frontcover&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Yusuf, A. ., Fitryasari, R., & Nihayati, H. . (2015). Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa. In F. Ganiajri (Ed.), *Salemba Medika*. Penerbit Salemba Medika.
- Zulfia, F., Damanik, S. R. H., & Karim, D. (2025). Feriza Zulfia 1\* , Siti Rahmalia Hairani Damanik 2 dan Darwin Karim 3. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 13(1), 1–13.



*Lampiran 1 Jadwal Penelitian*

No	Kegiatan	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agst 2024	Sep 2024	Okt 2024	Des 2024	Januari 2025	Februari 2025	Maret 2025	April 2025	Mei 2025	Juni 2025
1	Penentuan tema	■												
2	Penyusunan proposal	■	■											
3	Studi Pendahuluan	■	■											
4	Ujian Proposal				■									
	Revisi proposal				■	■								
5	Uji Etik						■	■	■					
	Perizinan RS						■	■	■					
7	Penelitian							■	■	■				
8.	Penyusunan hasil penelitian										■	■	■	
9.	Ujian Hasil													■

*Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan dari LPPM*



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 360.5/IL.3.AU/PN/V/2024  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 02 Mei 2024

Kepada :  
Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Judul Penelitian : Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Unit Perawatan Intensif RSUD Dr Soedirman Kebumen  
Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

*Lampiran 3 Surat Balasan Ijin Studi Pendahuluan dari RSUD Dr. Soedirman*

	<p>PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA <b>RSUD Dr. SOEDIRMAN</b> Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351 Email : <a href="mailto:rsud@kebumenkab.go.id">rsud@kebumenkab.go.id</a>, Website : <a href="http://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/">http://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/</a></p> <hr/> <p style="text-align: right;">Kebumen, 27 Mei 2024</p>
Nomor	: 400.14.5.4/01988
Sifat	: Biasa
Lampiran	: -
Perihal	: Ijin Penelitian
<p>Kepada Yth. Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong Di-</p> <p style="text-align: center;">GOMBONG</p> <p style="text-align: center;">Menunjuk surat permohonan ijin penelitian Universitas Muhammadiyah Gombong tanggal 02 Mei 2024 Nomor : 360.5/IL.3.AU/PN/V/2024 untuk :</p> <p>Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan NIM : 2021020113 Pekerjaan : Mahasiswa Judul : Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Unit Perawatan Intensif RSUD dr. Soedirman Kebumen Lapangan : ICU</p> <p>Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kabupaten Kebumen tanggal 28 Mei 2024 sampai dengan 15 Juni 2024.</p> <p>Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian &amp; kerjasamanya diucapkan terimakasih.</p> <p style="text-align: center;"> DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN <u>dr. H. ARIF KOMEDI, M.Sc</u> Pembina Tk.I NIP. 196801272002121002</p>	

## Lampiran 4 Surat Ijin Studi Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT  
Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433  
Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 1072.5/IL3.AU/PN/I/2025  
Hal : Permohonan Ijin  
Lampiran : -

Gombong, 13 Januari 2025

Kepada :  
Yth. Direktur RSUD Dr. Soedirman Kebumen

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Judul Penelitian : Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen  
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM  
Universitas Muhammadiyah Gombong



Amika Dwi Asti, M.Kep

*Lampiran 5 Surat Balasan Ijin Penelitian dari RSUD Dr. Soedirman*

**PEMERINTAH KABUPATEN KEBUMEN**  
**DINAS KESEHATAN, PENGENDALIAN PENDUDUK**  
**DAN KELUARGA BERENCANA**  
**RSUD Dr. SOEDIRMAN**  
Jalan Kebumen Raya Nomor 232 Muktisari Telp : (0287) 3873318 Fax : (0287) 385274 Kode pos 54351  
Email: [rsud@kebumenkab.go.id](mailto:rsud@kebumenkab.go.id), Website : <https://rsuddrsoedirman.kebumenkab.go.id/>

Kebumen, 18 Januari 2025

Nomor : 000.5.5/00164  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :  
Yth. Direktur Universitas Muhammadiyah Gombong  
Di  
GOMBONG

Menunjuk surat permohonan Ijin Penelitian dari Universitas Muhammadiyah Gombong No: 1072.5/II.3.AU/PN/I/2025 tanggal 13 Januari 2025, untuk :

Nama : Syahnindita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Pekerjaan : Mahasiswa  
Judul : Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soedirman Kebumen  
Lapangan : Ruang tunggu keluarga pasien (ICU)

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya tidak keberatan mahasiswa tersebut melaksanakan Ijin Penelitian di RSUD Dr. Soedirman Kebumen tanggal 20 Januari 2025 - 20 Februari 2025.  
Demikian untuk menjadi periksa, atas perhatian & kerjasamanya diucapkan terimakasih.

  
DIREKTUR RSUD Dr. SOEDIRMAN  
dr. H. ARIF KOMEDI, M.Sc  
Pembina Tk.I  
NIP. 196801272002121002

## Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG

eCertificate

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL  
EXEMPTION  
"ETHICAL EXEMPTION"  
Nomor : 013.6/II.3.AU/F/KEPK/II/2025

No. Protokol : 11113001231



Peneliti  
Researcher : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
Sarwono, SKM, M.Kes

Nama Institusi  
Name of The Institution : KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong

"HUBUNGAN KEBUTUHAN KELUARGA TERHADAP  
TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PENUNGGU  
PASIEH DI INSTALASI PERAWATAN INTENSIF RSUD  
DR. SOEDIRMAN KEBUMEN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY NEEDS AND  
THE LEVEL OF ANXIETY OF FAMILY WAITING FOR  
PATIENTS IN THE INTENSIVE CARE INSTALLATION OF  
DR. SOEDIRMAN HOSPITAL, KEBUMEN"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 13 Januari 2025 sampai dengan tanggal 13 Januari 2026

*This declaration of ethics applies during the period January 13, 2025 until January 13, 2026*

January 13, 2025  
Professor and Chairperson,



Ning Iswati, M.Kep

*Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism Menggunakan Uji Turnitin*



**SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc  
NIK : 96009  
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Hubungan kebutuhan keluarga terhadap Tingkat kecemasan keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD Dr. Soediman Kebumen

Nama : Syahnindhica Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Hasil Cek : 15 %

Gombong, 10 Juni 2025

Pustakawan

  
(Dwi Sundaryati.....)

Mengetahui,

Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

  
(Sawiji, M.Sc)

## Lampiran 8 Instrumen Penelitian

Petunjuk Pengisian : isi dan centang jawaban yang sesuai pada kolom di bawah ini.

Kode Responden	:	
Inisial Nama	:	
Jenis Kelamin	:	<input type="checkbox"/> Laki- laki <input type="checkbox"/> Perempuan
Usia	:	<input type="checkbox"/> 17-27 tahun <input type="checkbox"/> 28-38 tahun <input type="checkbox"/> 39-49 tahun <input type="checkbox"/> $\geq$ 50 tahun
Pendidikan Terakhir	:	<input type="checkbox"/> Tidak Sekolah <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA/SMK/MA <input type="checkbox"/> Perguruan Tinggi
Hubungan dengan Pasien	:	<input type="checkbox"/> Orang Tua <input type="checkbox"/> Pasangan (suami/istri) <input type="checkbox"/> Anak <input type="checkbox"/> Kakak/ Adik

### A. Kuisioner Kebutuhan Keluarga Pasien Intalasi Rawat Intensif (K3PI)

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda centang ( $\surd$ ) pada kolom berikut sesuai dengan pendapat atau pandangan anda tentang seberapa butuh pernyataan tersebut.

Keterangan :

Tidak Butuh : pernyataan untuk sesuatu yang dianggap tidak dibutuhkan bagi keluarga selama menunggu pasien

Kurang Butuh : pernyataan untuk sesuatu yang dianggap tidak terlalu dibutuhkan bagi keluarga selama menunggu pasien

Butuh : pernyataan untuk sesuatu yang dibutuhkan bagi keluarga selama menunggu pasien

Sangat Butuh : pernyataan untuk sesuatu yang sangat dibutuhkan bagi keluarga selama menunggu pasien

No	Pernyataan	Tidak Butuh	Kurang Butuh	Butuh	Sangat Butuh
<b>Kebutuhan kedekatan dengan pasien</b>					
1.	Mendapatkan waktu kunjung yang tepat				
2.	Dapat mengunjungi pasien sesering mungkin				
3.	Ada waktu kunjungan tambahan saat kondisi tertentu				
4.	Dapat mengunjungi pasien setiap saat				
<b>Kebutuhan jaminan pelayanan</b>					
1.	Mendapatkan jaminan bahwa semua akan baik-baik saja ketika Anda meninggalkan RS sebentar				
2.	Berdiskusi dengan dokter setiap hari				
3.	Terdapat tenaga kesehatan yang dapat dihubungi, ketika tidak ada keluarga yang menunggu di RS				
4.	Mengetahui secara rinci tindakan yang dilakukan pada pasien				
5.	Disediakan tokoh agama (misal: kyai/pendeta) untuk mendampingi				
6.	Merasakan bahwa staf RS merawat pasien				
7.	Membicarakan tentang kebutuhan rohaniawan atau tokoh agama (misal: kyai/pendeta)				
8.	Berdiskusi tentang rencana rujukan pasien				
9.	Memperoleh jaminan bahwa pasien mendapatkan perawatan terbaik				
<b>Kebutuhan dukungan keluarga</b>					
1.	Memiliki kerabat yang dapat membantu terkait masalah keuangan				
2.	Merasa kehadirannya diterima oleh petugas RS				
3.	Dapat berdiskusi dengan perawat mengenai kondisi pasien				
4.	Berdiskusi dengan orang lain mengenai masalah yang dihadapi				
5.	Diberikan penjelasan pada informasi yang tidak dimengerti				
6.	Mempunyai kerabat yang dapat diajak berbagi cerita tentang masalah yang dialami				
7.	Mendapatkan dukungan antar keluarga				
8.	Dapat mengungkapkan setiap perasaan yang dirasakan				
9.	Mempunyai kerabat yang peduli dengan kesehatan anda				
<b>Kebutuhan Informasi</b>					
1.	Mendapatkan penjelasan tentang situasi / kondisi di				

	ruang perawatan intensif sebelum masuk ke ICU/ICCU untuk pertama kali				
2.	Mengetahui petugas RS yang merawat pasien				
3.	Mengetahui petugas RS yang dapat memberikan informasi				
4.	Mengetahui tujuan pengobatan dan tindakan perawatan yang diberikan				
5.	Mengunjungi pasien di ruang intensif (ICU/ICCU) bersama salah satu kerabat				
6.	Petugas kesehatan menghubungi keluarga apabila ada perubahan pada kondisi pasien				
7.	Mengetahui kondisi pasien yang sebenarnya				
8.	Mendapatkan informasi tentang kondisi pasien setidaknya sekali sehari				
9.	Mengetahui bagaimana pasien mendapatkan pengobatan				
10.	Tenaga kesehatan menginformasikan tentang kemungkinan kematian pasien				
<b>Kebutuhan kenyamanan</b>					
1.	Tersedia ruang tunggu di dekat ruang intensif				
2.	Tersedia kamar mandi dekat ruang tunggu				
3.	Diperbolehkan untuk menangis				
4.	Memiliki harapan untuk kesembuhan bagi pasien				

## B. Kuisioner Kecemasan *State Anxiety Inventory*

Petunjuk Pengisian:

Berikan tanda centang (√) pada kolom berikut, sesuai dengan kondisi yang anda rasakan saat ini. Tidak ada jawaban salah atau benar, tidak perlu menghabiskan waktu berpikir pada pernyataan, Anda hanya perlu menjawab sesuai dengan kondisi yang sedang Anda alami saat ini.

KONDISI	JAWABAN			
	Tidak Sama Sekali	Sedikit/Agak	Cukup/Sedang	Sangat
1. Saya merasa tenang				
2. Saya merasa aman				
3. Saya tegang .				
4. Saya merasa tertekan .				
5. Saya merasa tenang				
6. Saya merasa kesal/marah .				
7. Saya sekarang khawatir dengan kemungkinan ketidakberuntungan				
8. Saya merasa lega				
9. Saya merasa takut .				
10. Saya merasa nyaman				
11. Saya merasakan kepercayaan diri				
12. Saya merasa gugup .				
13. Saya merasa gelisah .				
14. Saya merasa bimbang .				
15. Saya merasa santai				
16. Saya merasakan kepuasan				
17. Saya khawatir .				

18. Saya merasa bingung .				
19. Saya merasa mantap/yakin				
20. Saya merasa senang				
<b>TOTAL</b>				



## *Lampiran 9 Instrumen Informasi dan Permohonan Menjadi Responden*

### **LEMBAR INFORMASI DAN KETERSEDIAAN MENJADI RESPONDEN**

#### **Lembar Penjelasan Penelitian**

Assalamualaikum Wr. Wb

Nama : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

NIM : 2021020113

Judul Penelitian : Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR. Soedirman Kebumen

Saya Syahnindhita Aulia Putri Setiawan dari Universitas Muhammadiyah Gombong. Saya ingin mengajak Anda untuk berpartisipasi dalam penelitian saya untuk keluarga penunggu pasien di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensif di RSUD DR Soedirman Kebumen.

#### **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kebutuhan keluarga selama menunggu pasien dengan tingkat kecemasan keluarga penunggu pasien selama di Instalasi Perawatan Intensif.

#### **Keikutsertaan Sukarela**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini adalah sukarela tanpa paksaan. Anda berhak menolak keikutsertaan dan berhak pula untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, meskipun Anda sudah menyatakan bersedia untuk berpartisipasi. Tidak akan ada kerugian atau sanksi apapun (termasuk kehilangan perawatan kesehatan atau terapi yang seharusnya anda terima). Jika anda ingin mengundurkan diri dalam penelitian ini Anda dapat melakukannya kapanpun.

#### **Lama Penelitian, Prosedur Penelitian dan Tanggung Jawab Partisipan**

Prosedur yang akan dilakukan dalam penelitian ini meliputi pengukuran kebutuhan keluarga pasien selama menunggu di Instalasi Perawatan Intensif dan pengukuran tingkat kecemasan keluarga penunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif yang dilakukan untuk keseluruhan responden. Prosedur dilakukan selama 1 x pertemuan dengan mengisi 2 lembar kuesioner yang berisi pernyataan. Dalam proses penelitian

jika ada partisipan yang ingin mengundurkan diri, peneliti tidak akan memaksakan partisipan untuk melanjutkan proses penelitian.

### **Manfaat Penelitian**

Partisipasi Anda dalam penelitian ini dapat memberikan manfaat untuk Anda yaitu kebutuhan keluarga yang dibutuhkan selama menunggu pasien di Instalasi Perawatan Intensif dan bagaimana tingkat kecemasan yang dialami keluarga penunggu. Anda dapat mendapatkan apa saja kebutuhan yang diperlukan sehingga Anda dapat mempertimbangkan keputusan yang tepat untuk pasien maupun keluarga penunggu lainnya. Selain itu, pengukuran kebutuhan keluarga ini dapat menjadi bahan evaluasi dan pertimbangan Anda dalam menerima pelayanan selama di Instalasi Perawatan Intensif.

### **Resiko Ketidaknyamanan**

Prosedur penelitian ini memiliki risiko ketidaknyamanan yaitu menyita waktu Anda selama menunggu pasien di ruang tunggu Instalasi Perawatan Intensi RSUD DR Soedirman Kebumen.

### **Kerahasiaan**

Saya menjamin kerahasiaan seluruh data dan tidak akan mengeluarkan atau mempublikasi informasi tentang diri Anda tanpa ijin langsung dari Anda sebagai partisipan.

### **Klasifikasi**

Jika Anda memiliki pertanyaan apapun seputar prosedur penelitian atau membutuhkan tambahan informasi, Anda dapat menghubungi saya Vira Agustina dengan nomor telepon/*WhatsApp Messenger 0895-3773-09987*.

Terimakasih, Wassalamualaikum Wr.Wb

Peneliti

Syahnindhita Aulia Putri Setiawan

*Lampiran 10 Lembar Persetujuan Menjadi Responden*

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Jika Anda bersedia untuk menjadi partisipasi, berikan tanda tangan pada lembar ini sebagai bukti ketersediaan Anda untuk menjadi partisipan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Kebutuhan Keluarga terhadap Tingkat Kecemasan Keluarga Penunggu Pasien di Instalasi Perawatan Intensif RSUD DR Soedirman Kebumen”.

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

No. Hp:

Saya bersedia menjadi partisipan untuk kepentingan penelitian dengan ketentuan informasi pribadi saya dirahasiakan. Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Kebumen, Januari 2025

Responden

( )

**Lampiran 11 Hasil Analisa Data**

**Jenis Kelamin**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	84	61.8	61.8	61.8
	Laki-laki	52	38.2	38.2	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

**Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-27 tahun	34	25.0	25.0	25.0
	28-38 tahun	28	20.6	20.6	45.6
	39-49 tahun	50	36.8	36.8	82.4
	50 tahun atau lebih	24	17.6	17.6	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

**Pendidikan Terakhir**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	6	4.4	4.4	4.4
	SD	11	8.1	8.1	12.5
	SMP	19	14.0	14.0	26.5
	SMA/SMK/MA	89	65.4	65.4	91.9
	Perguruan Tinggi	11	8.1	8.1	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Hubungan dengan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Orang Tua	18	13.2	13.2	13.2
	Pasangan (suami/istri)	24	17.6	17.6	30.9
	Anak	67	49.3	49.3	80.1
	Kakak/adik	27	19.9	19.9	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_Jaminan Pelayanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Penting	52	38.2	38.2	38.2
	Cukup Penting	56	41.2	41.2	79.4
	Sangat Penting	28	20.6	20.6	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Penting	55	40.4	40.4	40.4
	Cukup Penting	63	46.3	46.3	86.8
	Sangat Penting	18	13.2	13.2	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_Kedekatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup Penting	38	27.9	27.9	27.9
	Sangat Penting	98	72.1	72.1	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_Kenyamanan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Penting	51	37.5	37.5	37.5
	Cukup Penting	73	53.7	53.7	91.2
	Sangat Penting	12	8.8	8.8	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_DukunganMental

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Penting	36	26.5	26.5	26.5
	Cukup Penting	86	63.2	63.2	89.7
	Sangat Penting	14	10.3	10.3	100.0
	Total	136	100.0	100.0	

### Kat\_Jaminan \* Kat\_Kecemasan Crosstabulation

		Kat_Kecemasan			Total	
		Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat		
Kat_Jaminan	Kurang Penting	Count	19	27	6	52
		% within Kat_Jaminan	36.5%	51.9%	11.5%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	44.2%	33.3%	50.0%	38.2%
Cukup Penting	Count	17	37	2	56	
	% within Kat_Jaminan	30.4%	66.1%	3.6%	100.0%	
	% within Kat_Kecemasan	39.5%	45.7%	16.7%	41.2%	
Sangat Penting	Count	7	17	4	28	
	% within Kat_Jaminan	25.0%	60.7%	14.3%	100.0%	
	% within Kat_Kecemasan	16.3%	21.0%	33.3%	20.6%	
Total	Count	43	81	12	136	
	% within Kat_Jaminan	31.6%	59.6%	8.8%	100.0%	
	% within Kat_Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Kat\_Informasi \* Kat\_Kecemasan Crosstabulation

		Kat_Kecemasan			Total	
		Kecemasaan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat		
Kat_Informasi	Kurang	Count	19	33	3	55
		% within Kat_Informasi	34.5%	60.0%	5.5%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	44.2%	40.7%	25.0%	40.4%
	Penting	Count	18	39	6	63
		% within Kat_Informasi	28.6%	61.9%	9.5%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	41.9%	48.1%	50.0%	46.3%
Sangat	Penting	Count	6	9	3	18
		% within Kat_Informasi	33.3%	50.0%	16.7%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	14.0%	11.1%	25.0%	13.2%
Total		Count	43	81	12	136
		% within Kat_Informasi	31.6%	59.6%	8.8%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

### Kat\_Kedekaan \* Kat\_Kecemasan Crosstabulation

		Kat_Kecemasan			Total		
		Kecemasaan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat			
Kat_Kedekaan	Cukup	Penting	Count	16	19	3	38
			% within Kat_Kedekaan	42.1%	50.0%	7.9%	100.0%
			% within Kat_Kecemasan	37.2%	23.5%	25.0%	27.9%
	Sangat	Penting	Count	27	62	9	98
			% within Kat_Kedekaan	27.6%	63.3%	9.2%	100.0%
			% within Kat_Kecemasan	62.8%	76.5%	75.0%	72.1%
Total		Count	43	81	12	136	
		% within Kat_Kedekaan	31.6%	59.6%	8.8%	100.0%	
		% within Kat_Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Kat\_Kenyamanan \* Kat\_Kecemasan Crosstabulation

			Kat_Kecemasan			Total
			Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	
Kat_Kenyamanan	Kurang Penting	Count	15	30	6	51
		% within Kat_Kenyamanan	29.4%	58.8%	11.8%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	34.9%	37.0%	50.0%	37.5%
	Cukup Penting	Count	24	44	5	73
		% within Kat_Kenyamanan	32.9%	60.3%	6.8%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	55.8%	54.3%	41.7%	53.7%
	Sangat Penting	Count	4	7	1	12
		% within Kat_Kenyamanan	33.3%	58.3%	8.3%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	9.3%	8.6%	8.3%	8.8%
Total	Count	43	81	12	136	
	% within Kat_Kenyamanan	31.6%	59.6%	8.8%	100.0%	
	% within Kat_Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Kat\_DukunganMental \* Kat\_Kecemasan Crosstabulation

			Kat_Kecemasan			Total
			Kecemasan Ringan	Kecemasan Sedang	Kecemasan Berat	
Kat_DukunganMental	Kurang Penting	Count	12	22	2	36
		% within Kat_DukunganMental	33.3%	61.1%	5.6%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	27.9%	27.2%	16.7%	26.5%
	Cukup Penting	Count	26	53	7	86
		% within Kat_DukunganMental	30.2%	61.6%	8.1%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	60.5%	65.4%	58.3%	63.2%
	Sangat Penting	Count	5	6	3	14
		% within Kat_DukunganMental	35.7%	42.9%	21.4%	100.0%
		% within Kat_Kecemasan	11.6%	7.4%	25.0%	10.3%
Total	Count	43	81	12	136	
	% within Kat_DukunganMental	31.6%	59.6%	8.8%	100.0%	
	% within Kat_Kecemasan	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	

### Correlations

			Jaminan pelayanan	Kecemasan
Spearman's rho	Jaminan pelayanan	Correlation Coefficient	1.000	.207*
		Sig. (2-tailed)	.	.016
		N	136	136
	Kecemasan	Correlation Coefficient	.207*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.016	.
		N	136	136

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

### Correlations

			Informasi	Kecemasan
Spearman's rho	Informasi	Correlation Coefficient	1.000	.134
		Sig. (2-tailed)	.	.121
		N	136	136
	Kecemasan	Correlation Coefficient	.134	1.000
		Sig. (2-tailed)	.121	.
		N	136	136

### Correlations

			Kedekatan	Kecemasan
Spearman's rho	Kedekatan	Correlation Coefficient	1.000	.325**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	136	136
	Kecemasan	Correlation Coefficient	.325**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	136	136

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### Correlations

			Kenyamanan	Kecemasan
Spearman's rho	Kenyamanan	Correlation Coefficient	1.000	-.030
		Sig. (2-tailed)	.	.725
		N	136	136
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.030	1.000
		Sig. (2-tailed)	.725	.
		N	136	136

### Correlations

			Dukungan Mental	Kecemasan
Spearman's rho	Dukungan Mental	Correlation Coefficient	1.000	-.023
		Sig. (2-tailed)	.	.791
		N	136	136
	Kecemasan	Correlation Coefficient	-.023	1.000
		Sig. (2-tailed)	.791	.
		N	136	136



*Lampiran 12 Lembar Bimbingan*



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
 PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
 Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
 NIM : 2021020113  
 Pembimbing : Bapak H. Sarwono SKM., M.Kes

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Mahasiswa	Paraf Pembimbing
8 Maret 2024	Pengajuan judul skripsi ACC judul, lanjut ke BAB I	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
23 Maret 2024	Pengajuan Bab I : - Perbaiki latar belakang dan tujuan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
28 Maret 2024	BAB I : - Perbaiki perbedaan keaslian penelitian - Tambahkan data observasi lapangan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
30 April 2024	Pengajuan BAB II dan BAB III - Perjelas bagian kerangka teori dan tambahkan sumbernya - Tambahkan teori kebutuhan keluarga - Perbaiki kriteria inklusi dan ekslusi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
28 Mei 2024	BAB II dan BAB III : - Perbaiki bagan kerangka teori - Perbaiki perhitungan sampel penelitian	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
30 Juli 2024	BAB III : - Definisi operasional sesuaikan dengan variabel	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2 Agustus 2024	Pengajuan hasil perbaikan BAB I – BAB III, ACC ujian proposal	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
23 Mei 2025	Pengajuan BAB IV : - Perbaiki penyajian tabel univariat - Tambahkan tabel <i>cross tab</i>	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
28 Mei 2025	BAB IV : - Perbaiki tabel <i>cross tab</i> : gabungkan dengan tabel korelasi	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4 Juni 2025	Pengajuan BAB V : - Sesuaikan penulisan kesimpulan berdasarkan tujuan	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

10 Juni 2025	Siapkan uji turnitin ACC ujian hasil		
--------------	---	--	---

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana



(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.Ph.D)



*Lampiran 13 Lembar Bimbingan Abstrak*



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
PRODI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA  
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp. Fax. (0287) 472433, Gombong 54412

Nama Mahasiswa : Syahnindhita Aulia Putri Setiawan  
NIM : 2021020113  
Pembimbing Abstrak : Fajar Agung Nugroho, MNS

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
8 Agustus 2025	Konsultasi Abstrak	
11 Agustus 2025	ACC Abstrak	

Mengetahui,

Ketua Prodi Keperawatan Program Sarjana

(Cahyu Septiwi, M.Kep.,Sp.Kep.MB.Ph.D)

*Lampiran 14 Dokumentasi Penelitian*



**Lampiran 15 Tabulasi Data (Contoh Representatif 20 Responden)**

**Tabulasi Data Kuesioner Jaminan Pelayanan**

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Rata-rata	Kategori
001	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3.8	sangat penting
002	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3.8	sangat penting
003	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3.6	sangat penting
004	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3.2	cukup penting
005	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2.9	cukup penting
006	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3.6	sangat penting
007	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3.1	cukup penting
008	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3.3	cukup penting
009	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3.2	cukup penting
010	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3.6	sangat penting
011	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3.2	cukup penting
012	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3.6	sangat penting
013	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4.0	sangat penting
014	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4.0	sangat penting
015	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3.6	sangat penting
016	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1.6	Kurang penting
017	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2.9	cukup penting
018	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1.8	Kurang penting
019	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3.9	sangat penting
020	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3.3	cukup penting

**Tabulasi Data Kuesioner Informasi**

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Rata-rata	Kategori
001	3	2	3	3	2	3	3	4	3	3	2.9	cukup penting
002	3	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1.7	Kurang penting
003	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3.8	sangat penting
004	2	2	3	3	1	3	2	3	2	2	2.5	cukup penting
005	3	3	3	4	3	2	2	3	3	2	2.8	cukup penting
006	2	3	2	3	3	3	4	3	3	4	3	cukup penting
007	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3.9	sangat penting
008	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2.9	cukup penting
009	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2.4	Kurang penting
010	3	3	4	2	3	3	2	2	4	2	2.8	cukup penting
011	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1.8	Kurang penting
012	2	2	1	1	3	2	2	3	3	2	2.1	Kurang penting
013	2	3	3	4	3	4	3	2	3	3	3	cukup penting
014	2	1	3	2	2	2	3	3	2	2	2.2	Kurang penting
015	2	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	cukup penting
016	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	2.9	cukup penting
017	3	1	2	1	1	2	2	2	1	3	1.8	Kurang penting
018	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	1.7	Kurang penting
019	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3.6	sangat penting
020	3	3	3	2	2	3	2	4	3	3	2.8	cukup penting

**Tabulasi Data Kuesioner Kedekatan**

Responden	P1	P2	P3	P4	Rata-rata	Kategori
001	3	4	4	4	3.8	sangat penting
002	3	4	4	4	3.5	sangat penting
003	4	4	4	4	4.0	sangat penting
004	4	3	3	4	3.5	sangat penting
005	2	3	4	3	3.0	cukup penting
006	4	4	4	4	4.0	sangat penting
007	4	4	4	4	4.0	sangat penting
008	3	4	4	4	3.8	sangat penting
009	4	4	4	4	4.0	sangat penting
010	4	4	4	4	4.0	sangat penting
011	4	4	4	4	4.0	sangat penting
012	2	4	4	4	3.5	sangat penting
013	4	4	4	4	4.0	sangat penting
014	4	4	4	4	4.0	sangat penting
015	3	4	4	4	3.8	sangat penting
016	4	4	4	4	4.0	sangat penting
017	4	2	2	4	3.0	cukup penting
018	4	1	4	3	3.0	cukup penting
019	4	4	4	4	4.0	sangat penting
020	4	4	4	4	4.0	sangat penting

### Tabulasi Data Kuesioner Kenyamanan

Responden	P1	P2	P3	P4	Rata-rata	Kategori
001	4	1	3	3	2.8	cukup penting
002	1	3	3	2	2.3	Kurang penting
003	4	3	2	2	2.8	cukup penting
004	4	1	4	2	2.8	cukup penting
005	4	4	3	4	3.8	sangat penting
006	4	3	1	1	2.3	Kurang penting
007	4	1	3	2	2.5	cukup penting
008	3	3	2	2	2.5	cukup penting
009	2	3	3	1	2.3	Kurang penting
010	2	2	4	1	2.3	Kurang penting
011	2	4	3	3	3.0	cukup penting
012	4	4	3	4	3.8	sangat penting
013	2	1	4	2	2.3	Kurang penting
014	4	4	4	2	3.5	sangat penting
015	1	4	3	1	2.3	Kurang penting
016	3	1	3	1	2.0	Kurang penting
017	1	4	4	1	2.5	cukup penting
018	3	3	3	1	2.5	cukup penting
019	2	1	2	1	1.5	Kurang penting
020	3	4	4	4	3.8	sangat penting

### Tabulasi Data Kuesioner Dukungan Mental Keluarga

Responden	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	Rata-rata	Kategori
001	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2.2	Kurang penting
002	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3.1	cukup penting
003	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1.6	Kurang penting
004	4	3	3	3	4	3	3	4	3	3.3	cukup penting
005	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2.7	cukup penting
006	3	3	4	4	3	4	3	3	4	3.4	cukup penting
007	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2.4	Kurang penting
008	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3.2	cukup penting
009	2	3	1	2	2	2	2	1	2	1.9	Kurang penting
010	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2.2	Kurang penting
011	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3.0	cukup penting
012	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2.3	Kurang penting
013	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3.9	sangat penting
014	3	3	3	3	3	4	2	3	4	3.1	cukup penting
015	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3.0	cukup penting
016	3	2	2	2	1	2	2	1	2	1.9	Kurang penting
017	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2.7	cukup penting
018	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3.7	sangat penting
019	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2.1	Kurang penting
020	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3.3	cukup penting

### Tabulasi Data Kuesioner Kecemasan State Anxiety Inventory Form Y1

Responden	NO. Pertanyaan																				Total	Kategori
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20		
001	3	1	4	1	2	1	4	3	4	2	2	2	3	2	4	2	4	2	4	4	54	Kecemasan sedang
002	3	2	3	2	2	1	4	2	4	3	3	2	2	2	3	2	4	2	3	4	53	Kecemasan sedang
003	2	2	2	2	4	1	3	4	3	4	3	2	2	2	4	4	3	2	4	4	57	Kecemasan sedang
004	3	2	2	2	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	33	Kecemasan ringan
005	3	2	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	48	Kecemasan sedang
006	3	2	2	2	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	3	2	2	2	3	4	56	Kecemasan sedang
007	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	51	Kecemasan sedang
008	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	52	Kecemasan sedang
009	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	51	Kecemasan sedang
010	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	55	Kecemasan sedang
011	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	51	Kecemasan sedang
012	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	4	53	Kecemasan sedang
013	4	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	72	Kecemasan berat
014	4	3	3	3	4	1	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	4	66	Kecemasan berat
015	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	3	2	2	2	4	2	3	2	3	4	56	Kecemasan sedang
016	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	37	Kecemasan ringan
017	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	48	Kecemasan sedang
018	2	2	1	1	2	1	2	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	2	30	Kecemasan ringan
019	4	4	3	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	2	4	4	73	Kecemasan berat
020	3	3	2	2	4	1	3	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	2	4	4	59	Kecemasan sedang

Catatan : Data yang ditampilkan merupakan contoh representatif dari keseluruhan responden yang berjumlah 136