



## Review article



## Family needs of patients in intensive care unit a literature review

Wantiyah Wantiyah<sup>1</sup>, Habibatus Khoirotn Ilmiah<sup>1</sup>, Rismawan Adi Yunanto<sup>1</sup>, Baskoro Setioputro<sup>1</sup>, Ana Nistiandani<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Departemen Keperawatan Medikal dan Kritis, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Indonesia

### Article Info

#### Article History:

Submitted: July 22<sup>nd</sup>, 2022

Accepted: Nov 20<sup>th</sup>, 2022

Published: Nov 25<sup>th</sup>, 2022

#### Keywords:

Assurance; family needs;  
intensive care unit

### Abstract

The intensive care room is a room full of pressure for the patient being treated and the family caring for it and focuses more on the physical needs of the patient so that the family feels neglected by the service. Health services do not pay attention to family needs. To identify the needs of the patient's family in the intensive care unit. We used five databases, namely Google Scholar, Science Direct, PubMed, SpringerLink, and ProQuest using the PRISMA Flowchart for our study. The study design was cross-sectional, cohort and qualitative, year of publication 2017-2022, and discussed the needs of the patient's family in the intensive care room. A total of 13 articles were selected for analysis, examining 5 family needs, namely assurance, information, comfort, support and proximity. They were using instruments such as CCFNI, NMI, and NFNI. This instrument is proven to have been used globally to measure the needs of families in intensive care. Priority of family needs with CCFNI and NFNI instruments, namely assurance with proximity. Fulfilment of family needs using NMI instruments, information as a need that is met by health services. The priority of family needs is assurance so that it prioritizes physiological needs above other needs.

## PENDAHULUAN

Keperawatan kritis merupakan suatu pelayanan keperawatan yang dapat menangani suatu masalah acaman jiwa dimana masalah tersebut akan berubah secara dinamis serta menimbulkan ancaman dalam kehidupan secara aktual maupun potensial [1]. Pasien dengan kondisi kritis akan ditempatkan ke ruang perawatan intensif yang merupakan bagian dari unit tersendiri dalam suatu rumah sakit yang memiliki pegawai dan perlengkapan yang khusus dengan tujuan untuk observasi, perawatan serta terapi pasien

yang memiliki penyakit cedera atau penyulit yang dapat mengancam jiwa atau berpotensi mengancam jiwa [2]. Setiap rumah sakit pada masing-masing negara memiliki kebijakan yang berbeda-beda mengenai waktu kunjungan, seperti di Prancis pada ruangan intensif sebagian besar rumah sakit memberlakukan aturan kunjungan < 4 jam, tetapi ada juga beberapa rumah sakit lain yang tidak memberlakukan aturan kunjungan [3]. Salah satu masalah yang dapat timbul akibat terbatasnya jam berkunjung di ruang intensif yaitu interaksi keluarga dan pasien terbatas [4].

Corresponding author:

Wantiyah Wantiyah

[wantiyah.psik@unej.ac.id](mailto:wantiyah.psik@unej.ac.id)

Media Keperawatan Indonesia, Vol 5 No 4, November 2022

e-ISSN: 2615-1669

ISSN: 2722-2802

DOI: 10.26714/mki.5.4.2022.334-346

Penelitian yang dilakukan oleh Silva (2017) menjelaskan bahwa dalam ruang perawatan intensif lebih fokus terhadap kebutuhan fisik pasien sehingga keluarga merasa diabaikan oleh pelayanan keperawatan. Kebutuhan keluarga kurang diprioritaskan sehingga menimbulkan kecemasan, stress, serta depresi [5]. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan di ICU RSUP H. Adam Malik Medan menyebutkan bahwa kecemasan keluarga pada pasien yang dirawat di ruang ICU sebanyak 35,7% cemas berat, 34,7% cemas sedang, 28,6% cemas ringan [6]. Kecemasan inilah menjadi penyebab kehadiran keluarga tidak berfungsi secara maksimal [5].

Kebutuhan keluarga merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh keluarga yang harus dipenuhi karena berhubungan dengan kesejahteraan fisik, emosional serta sosial sehingga dapat menjalani kehidupan dengan baik [7]. Dalam melakukan kelangsungan hidup, manusia memiliki berbagai kebutuhan yang muncul untuk mendukung aktivitasnya. Pada ruangan perawatan intensif, keluarga membutuhkan dukungan dalam pemenuhan kebutuhannya karena keluarga memiliki keterlibatan penting dalam proses penyembuhan klien di ruang perawatan intensif. Peran keluarga sangat penting bagi pasien kritis sehingga membuat Nancy Molter tahun 1979 melakukan penelitian pertama kali mengenai kebutuhan keluarga di ruang ICU bertujuan untuk memenuhi kebutuhan keluarga pasien [8]. Pada tahun 1986, Leske melakukan penelitian kembali mengenai kebutuhan keluarga di ruang ICU dengan menggunakan instrumen dari Motter yang dimodifikasi sehingga dinamakan *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) dengan 5 elemen yaitu dukungan, kenyamanan, informasi, kedekatan, dan jaminan [9].

Keluarga memiliki pandangan mengenai kebutuhan keluarga yang berbeda-beda. Atika & Halimudin melakukan penelitian tahun 2018 di ruang ICU RSUD Dr. Zainoel

Abidin Banda Aceh menyebutkan bahwa kebutuhan jaminan pelayanan merupakan kategori terpenting untuk dipenuhi dan kebutuhan dukungan mental merupakan kebutuhan yang kurang penting bagi keluarga [10]. Hal ini juga didukung oleh penelitian lain bahwa kebutuhan informasi serta jaminan pelayanan merupakan kategori terbesar bagi kebutuhan anggota keluarga pasien di ruang ICU [7].

Kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif perlu dipenuhi sehingga outcome pasien dapat berjalan secara optimal [11]. Saat ini terdapat beberapa penelitian yang membahas tentang kebutuhan keluarga di ruang perawatan intensif. Akan tetapi, dari beberapa penelitian tersebut menunjukkan perbedaan prioritas kebutuhan keluarga. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti tertarik membahas mengenai kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif melalui *literature review*.

## METODE

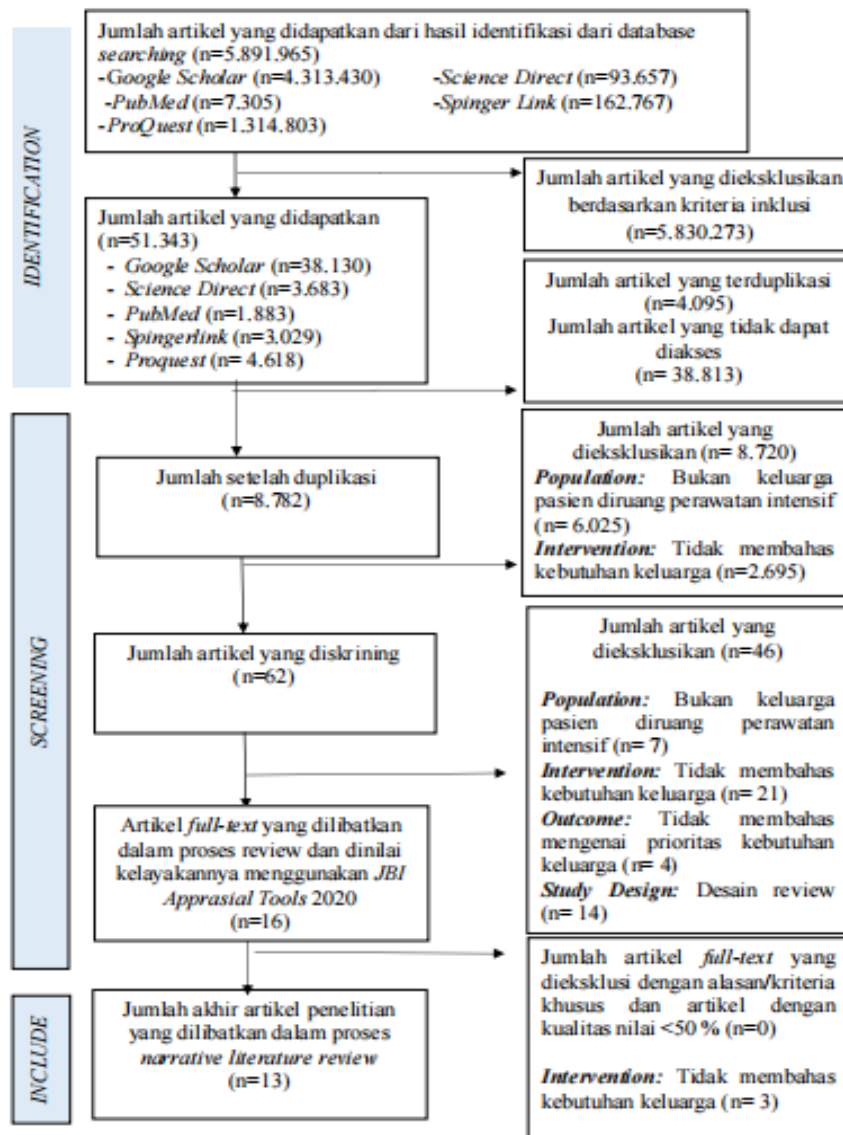
*Literature review* merupakan penelitian yang dilakukan dengan mengeksplorasi masalah, mengembangkan ide, dan mengidentifikasi kesenjangan penelitian [12]. Artikel desain penelitian yang digunakan yaitu deskriptif, kualitatif, cross sectional, dan cohort. Artikel yang digunakan difokuskan pada artikel berasal dari penelitian secara aktual dimana terdapat abstrak, pendahuluan, metode, hasil dan diskusi. Strategi pencarian menggunakan 5 database. Database penyedia jurnal internasional yaitu *Science Direct*, *PubMed*, *SpingerLink*, *ProQuest* dan penyedia jurnal Indonesia yaitu *Google Scholar*. Pencarian artikel dilakukan tanggal 28 Mei 2022 dengan menggunakan kata kunci berbahasa Indonesia ("Kebutuhan" OR "Butuh" OR "Keperluan") AND "Keluarga" AND ("Ruang Intensive care" OR "Intensive Care Unit" OR "ICU" OR "ICCU" OR "PICU" OR "NICU" OR "Perawatan Intensif") dan kata kunci berbahasa Inggris "Needs" AND "Family" AND ("Intensive Care Room"

OR “Intensive Care Unit” OR “ICU” OR “Intensive Care”) Penggunaan boolean operator “AND, OR” bertujuan untuk mengkombinasikan konsep serta aspek yang berbeda sebagai kata kunci pencarian sehingga dapat mempersempit dokumen yang didapat.

Kriteria inklusi bahan literature review ini, yaitu: 1) Keluarga pasien di ruang perawatan intensif, 2) Artikel menilai kebutuhan keluarga pasien diruang perawatan intensif, 3) Artikel asli dari sumber utama, 4) Artikel full text berbahasa Inggris dan Indonesia, 5) Artikel tahun terbit 2017-2022. Adapun kriteria eksklusi

adalah: 1) Keluarga pasien di ruang rawat inap, IGD dan operasi, 2) Artikel menilai kebutuhan keluarga pasien di ruang rawat inap, IGD, dan operasi, 3) Artikel desain review, 4) Artikel hanya memuat bagian abstrak atau sebagian *part of text*, 5) Artikel diterbitkan sebelum 2017.

*Critical Appraisal* menggunakan instrumen *JBIPrecial Tools 2022 Cross Sectional dan Cohort Study* yang berguna untuk proses evaluasi dan analisa terhadap artikel yang direview. Artikel yang digunakan dalam litrature memiliki nilai presentase diatas 50%.



Gambar 1  
PRISMA Flowchart

## HASIL

Pencarian artikel dilakukan dengan tahap identifikasi yaitu menuliskan *keyword* kedalam 5 *database* dan ditemukan sebanyak 5.891.965 artikel lalu disesuaikan dengan inklusi yang ada sehingga sebanyak 5.830.273 dikeluarkan dan 51.343 artikel dilanjutkan dalam proses seleksi. Tahap selanjutnya adalah penyaringan. Seluruh artikel yang masuk kriteria inklusi dimasukkan kedalam aplikasi *mendeley* untuk mengetahui jumlah duplikasi dan didapatkan hasil sebanyak 4.095 artikel

yang terduplikasi dan sebanyak 38.813 artikel tidak dapat diakses. Setelah melakukan tahap duplikasi, didapatkan hasil 8.782 artikel yang akan dilakukan penyaringan lagi. Pada tahap penyaringan awal didapatkan sebanyak 62 artikel yang masuk kriteria. Tahap selanjutnya penyaringan kembali dan didapatkan hasil sebanyak 16 artikel yang sesuai dengan kriteria. Tahap selanjutnya yaitu kelayakan. Artikel dibaca secara keseluruhan dan dinilai dengan *JBI Appraisal Tools* didapatkan hasil 13 artikel yang lolos untuk dilakukan analisis.

Tabel 1  
Hasil Pencarian Artikel Kebutuhan Keluarga Pasien di Ruang Perawatan Intensif

No	Author	Jurnal, Volume, Angka	Judul	Studi Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil penelitian
1	(Sekar Siwi, Fatimah, & Emaliyawati, 2017)	<i>Journal of Holistic Nursing Science</i> Vol. 4, No. 2	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecemasan dan Analisis Kebutuhan Orang Tua yang Mengalami Kecemasan Bayi Sakit Kritis Di NICU	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 70 responden Variabel: Kecemasan dan kebutuhan keluarga Instrumen: - kuesioner karakteristik responden - kuesioner HARS ( <i>Hamilton Anxiety Rating Scale</i> ) - NFNI ( <i>NICU Family Needs Inventory</i> ) Analisis: <i>Chi Square</i>	Terdapat 5 kategori kebutuhan keluarga yaitu kedekatan, kepastian, kenyamanan, informasi, dan dukungan  Urutan prioritas kebutuhan keluarga yaitu 1. Kedekatan (M=3,54) 2. Jaminan (M=3,49) 3. Kenyamanan (M=3,25) 4. Informasi (M=3,24) 5. Dukungan (M=3,15)
2	(Hashim dan Hussin, 2017)	<i>Journal of ASIAN Behavioral Studies</i> Vol. 2, No. 4	<i>Communication Needs of Family Members with a Relative in Intensive Care Unit</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 100 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> ) dengan 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori dan NMI ( <i>Need Met Inventory</i> )	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat 5 subkategori kebutuhan keluarga yaitu jaminan, kedekatan, informasi, kenyamanan, dan dukungan  Kebutuhan keluarga menggunakan instrumen CCFNI ditemukan urutan kebutuhan yang terpenting yaitu 1. Jaminan 2. Kedekatan 3. Informasi 4. Dukungan 5. Kenyamanan.  Kebutuhan keluarga menggunakan kuesioner NMI ditemukan urutan dari yang terpenting yaitu

No	Author	Jurnal, Volume, Angka	Judul	Studi Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil penelitian
					1. Kedekatan 2. Informasi 3. Jaminan 4. Kenyamanan 5. Dukungan
3	(Hendrawati, Fatimah, Fitri, & Nurhidayah, 2017)	Jurnal Keperawatan Padjadjaran Vol. 5, No.2	Kajian Kebutuhan <i>Family Centered Care</i> Pada Kajian Bayi Saat Kritis Di <i>Neonatal Intensive Care</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 45 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: Kuesioner NICU Family Needs Inventory (NFNI) yang berisi 56 pertanyaan	Terdapat 5 kategori kebutuhan keluarga pasien yaitu jaminan, informasi, kedekatan, kenyamanan, dan dukungan.  Urutan prioritas kebutuhan yaitu 1. Jaminan (M=3,90) 2. Informasi (M=3,82) 3. Kedekatan (M=3,76) 4. Dukungan (M=3,49) 5. Kenyamanan (M=3,37)
4	(Lotfy Abdel-Aziz, 2017)	<i>American Journal of Nursing Science</i> Vol. 6, No. 4	<i>Family Needs of Critically Ill Patient Admitted to the Intensive Care Unit, Comparasion of Nurses and Family Perception</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 171 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> ) dengan 30 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori dan instrumen NMI ( <i>Need Met Inventory</i> ) Analisis: <i>Person corellation</i>	Kebutuhan keluarga dibagi menjadi 5 subkategori yaitu informasi, dukungan, jaminan, kedekatan, dan kenyamanan.  Urutan prioritas kebutuhan yaitu 1. Jaminan 2. Kedekatan 3. Informasi 4. Dukungan 5. Kenyamanan
5	(Apriyanti & Adawiyah, 2018)	Jurnal Keperawatan Indonesia Vol. 21, No. 3	Kebutuhan keluarga saat anak di rawat di ruang pediatrik Intensive Care Unit (PICU): Sudut pandang keluarga dan perawat	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 51 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: Instrumen Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) dengan 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori	Pada instrumen CCFNI terdapat 5 subkategori yaitu jaminan, kedekatan, informasi, kenyamanan dan dukungan.  Prioritas kebutuhan keluarga antara perawat dan keluarga antara lain yaitu 1. Jaminan (p=0,027) 2. Informasi (P=0,035) 3. Kedekatan (p=0,034) 4. Kenyamanan (p=0,214) 5. Dukungan (p=0,95).
6	(Govindaswamy et al., 2018)	<i>Journal of Pediatrics and Child Health</i> Vol. 55, No. 5	<i>Needs Of Parents in a Surgical Neonatal Intensive Care Unit</i>	Desain: <i>Cohort prospektif</i> Sampel: 111 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: NFNI ( <i>Neonatal Family Needs Inventory</i> ) dengan 56 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori dan SDS ( <i>Social Desirability Scale</i> ) Analisis: T-test	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa Kebutuhan keluarga dibagi menjadi 5 subkategori yaitu jaminan, kedekatan, informasi, kenyamanan dan dukungan.  Kebutuhan keluarga yang lahir di Asia Tenggara

No	Author	Jurnal, Volume, Angka	Judul	Studi Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil penelitian
					paling utama berdasarkan yaitu 1. Jaminan (M=3,5 SD=0,24) 2. Kedekatan (M=3,6 SD=0,32) 3. Informasi (M=3,5 SD=0,38) 4. Dukungan (M=3,2 SD=0,48) 5. Kenyamanan (M=3,2 SD=0,49)
7	(Alsharari, 2019)	<i>Patient Preference and Adherence</i> Vol. 13	<i>The Needs Of Family Members Of Patients Admitted To The Intensive Care Unit</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 233 responden Variabel: Kebutuhan keluarga pasien Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> ) dengan 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori Analisis: t-test dan ANOVA	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat 5 kategori kebutuhan keluarga pasien yaitu jaminan, informasi, kedekatan, kenyamanan, dan dukungan.  Kebutuhan yang terpenting dari anggota keluarga pasien ICU yaitu 1. Jaminan (M=3,62, SD=0,44) 2. Informasi (M=3,47, SD=0,59) 3. Kedekatan (M=3,34, SD=0,44) 4. Kenyamanan (M=3,01, SD=0,72) 5. Dukungan (M=2,91, SD=0,63).
8	(Alsaiani, Magarey, & Rasmussen, 2019)	<i>The Cureus Journal of Medical Science</i> Vol 11, No. 1	<i>An Investigation of the Needs of Saudi Parents of Preterm Infants in the Neonatal Intensive Care Unit</i>	Desain: Cross sectional design Sampel: 36 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: Kuesioner <i>Neonatal Family Needs Inventory</i> (NFNI) yang berisi 56 pertanyaan Analisis: ANOVA	Terdapat 5 subkategori kebutuhan keluarga yang ada di kuesioner NFNI yaitu informasi, kedekatan, dukungan, jaminan, dan kenyamanan.  Kebutuhan utama yang paling penting menurut orang tua yaitu jaminan (3,62 ±0,72) dan yang paling tidak penting yaitu dukungan (3,13 ±1,07).
9	(Saleh, Saleh, Eddy, Judeh, & Toqan, 2020)	<i>Iranian Journal of Nursing and Midwife Research</i> Vol. 25, No. 2	<i>Essential Care Needs for Patients Family Members at The Intensive Care Units in Palestine</i>	Desain: Cross sectional design Sampel: 240 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> ) dengan 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori Analisis: T-test dan ANOVA	Lima domain kebutuhan keluarga pasien yaitu jaminan, kedekatan, informasi, kenyamanan, dan dukungan.  Kebutuhan yang paling utama menurut keluarga yaitu 1. Jaminan (64,10%) 2. Kedekatan (58,27%) 3. Informasi (56,07%)

No	Author	Jurnal, Volume, Angka	Judul	Studi Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil penelitian
					4. Kenyamanan (54,37%) 5. Dukungan 50,09%)
10	(Govindas wamy et al., 2020)	<i>Plos One</i> Vol. 15, No. 5	<i>Fathers' Needs in Surgical Neonatal Intensive Care Unit: Assuring the Other Parent</i>	Desain: <i>Cohort prospektif</i> Sampel: 48 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: NFNI ( <i>NICU Family Needs Inventory</i> ) dengan 56 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori dan SDS ( <i>Social Desirability Scale</i> ) Analisis: <i>Person's corelation</i> dan <i>Spearman's Rho</i>	Hasil penelitian mengungkapkan bahwa terdapat 5 kategori kebutuhan keluarga pasien yaitu jaminan, informasi, kedekatan, kenyamanan, dan dukungan. Kebutuhan yang paling dibutuhkan keluarga yaitu 1. Jaminan 2. Kedekatan 3. Informasi 4. Dukungan 5. Kenyamanan
11	(Al-Akash, Maabreh, AbuRuz, Khader, & Shajrawi, 2021)	<i>Journal of Healthcare Engineering</i>	<i>Jordanian Patients' Family Members Need Perceptions in the Critical Care Setting: Nurses' Perspective versus Family Members Prspective in the Contect of Health Informatics</i>	Desain: <i>Cross Setional</i> Sampel: 180 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> ) dengan 45 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori	Terdapat 5 subkategori kebutuhan anggota keluarga yaitu jaminan mendapat pelayanan terbaik, dekat dengan anggota keluarga, mendapat dukungan, kenyamanan, dan mendapat informasi yang sesuai mengenai kondisi pasien.  Kebutuhan terpenting menurut anggota keluarga yaitu kedekatan (3,64 ±0,45), sedangkan yang kurang penting yaitu Kenyamanan (3,21 ±0,56).
12	(Oktari, Deli, & Lita, 2021)	Jurnal Keperawatan Abdurraban Vol. 4, No. 2	Kebutuhan keluarga pasien <i>critical care unit (CCU)</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 21 responden Variabel: Kebutuhan Keluarga Instrumen: Menggunakan kuesioner dengan 36 pertanyaan terbagi menjadi 5 subkategori	Terdapat 5 kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif yaitu jaminan, kenyamanan, informasi, kedekatan dan dukungan.  Prioritas kebutuhan keluarga yaitu 1. Jaminan (85,7%) 2. Informasi (66,7%) 3. Dukungan (71,4%) 4. Kenyamanan (42,9%) 5. Kedekatan (38,1%)
13	(Büyük, 2021)	<i>PeerJ</i> Vol. 9	<i>Needs Of Family Members of Patients Admitted to a University Hospital Critical Care Unit, Izmir</i>	Desain: <i>Cross-sectional design</i> Sampel: 335 responden Variabel: Kebutuhan keluarga Instrumen: CCFNI ( <i>Critical Care Family Needs Inventory</i> )	Penelitian membuktikan bahwa dari 5 subkategori kebutuhan keluarga yaitu jaminan, kedekatan, informasi, dukungan dan kenyamanan.

No	Author	Jurnal, Volume, Angka	Judul	Studi Desain, Sampel, Variabel, Instrumen, Analisis	Hasil penelitian
			<i>Turkey: Comparison of Nurse and Family Perception</i>	dengan 40 pertanyaan yang terbagi menjadi 5 subkategori Analisis: <i>Independent t-test</i>	Prioritas kebutuhan keluarga antara persepsi perawat dan keluarga memiliki hasil sama yaitu mengenai jaminan dan kedekatan.

Sebanyak 13 artikel dianalisis yang memuat kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif. Responden yang digunakan dalam studi *literature* ini meliputi keluarga dan ada beberapa yang menggunakan responden perawat sebagai pembanding. Rentang usia seluruh responden penelitian diatas 18 tahun dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak daripada laki-laki. Tempat penelitian paling banyak di ICU dan NICU yaitu masing-masing 5 artikel. Artikel yang *direview* terbanyak dipublikasikan pada tahun 2017 yaitu 4 artikel (30,76). Sebagian besar menggunakan desain penelitian *cross sectional* yaitu 12 artikel. Peneliti juga menemukan bahwa tempat penelitian terbanyak digunakan dalam *literature review* ini yaitu Indonesia sebanyak 4 artikel, sedangkan sebagian besar bahasa yang digunakan dalam artikel yaitu berbahasa Inggris 9 artikel. Instrumen yang paling banyak digunakan dalam penelitian yaitu instrumen CCFNI (*Critical Care Family Needs Inventory*) dengan 7 artikel. Seluruh artikel menyebutkan bahwa terdapat 5 subkategori kebutuhan keluarga yaitu jaminan, kenyamanan, informasi, kedekatan dan dukungan mental. Artikel dengan instrumen CCFNI menyebutkan bahwa kebutuhan prioritas yaitu jaminan (7 artikel). Artikel dengan instrumen NFNI menyebutkan kebutuhan prioritas yaitu jaminan (4 artikel). Sebuah artikel dengan instrumen NMI menyebutkan kebutuhan yang paling terpenuhi yaitu informasi.

### **Kebutuhan Keluarga**

Hasil analisis artikel dinyatakan bahwa semua artikel (100%) menyebutkan terdapat 5 subkategori tentang kebutuhan keluarga yaitu kebutuhan jaminan,

informasi, kedekatan, dukungan dan kenyamanan [13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25].

### **Prioritas Kebutuhan Keluarga**

Kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif baik di Indonesia maupun di luar Indonesia yang menggunakan instrumen *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) didapatkan hasil bahwa semua artikel (100%) yang menggunakan instrumen tersebut menghasilkan jaminan sebagai kebutuhan prioritas terpenting [14, 16, 17, 19, 21, 24, 25].

### **Instrumen Kebutuhan Keluarga**

Instrumen *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengetahui kebutuhan keluarga.

## **PEMBAHASAN**

### **Kebutuhan Keluarga**

Kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif merupakan kebutuhan keluarga yang harus dipenuhi oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menciptakan keselarasan pelayanan yang bermutu. Hasil analisis artikel dinyatakan bahwa semua artikel menyebutkan terdapat 5 subkategori tentang kebutuhan keluarga yaitu kebutuhan jaminan, informasi, kedekatan, dukungan dan kenyamanan [13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25].

Kebutuhan jaminan merupakan kebutuhan mengenai tanggung jawab tenaga kesehatan secara penuh mengenai perawatan pasien



dengan menjamin bahwa pasien mendapat kenyamanan, pemenuhan nutrisi dan mendapat kepastian akan kondisi pasien dan prognosis kemungkinan kematian serta harapan keluarga tentang perbaikan kondisi [26]. Kebutuhan terhadap jaminan kesehatan digambarkan seperti keluarga ingin bahwa anggota keluarga yang dirawat di perawatan intensif diberikan pelayanan terbaik dan diinformasikan mengenai kondisi pasien serta tujuan dari suatu tindakan jelas, menyeluruh, jujur, mudah dipahami dan rutin [15].

Kebutuhan informasi merupakan kebutuhan saat keluarga mendapatkan informasi se jelas-jelasnya dari tenaga kesehatan yang bertujuan untuk mengetahui kondisi pasien secara rinci selama perawatan di ruang perawatan intensif [17]. Menurut UU No. 44 tahun 2009 bahwa keluarga memiliki hak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternatif tindakan, resiko dan komplikasi yang mungkin terjadi, dan prognosis terhadap tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur, dan tanpa diskriminasi. Kondisi pasien yang dirawat di ruang perawatan intensif merupakan kondisi kritis sehingga membutuhkan informasi setiap saat tidak hanya saat terjadi perubahan kondisi saja [15].

Kedekatan merupakan kebutuhan dimana keluarga menilai keinginan mereka berada dekat dengan anggota keluarga yang sakit baik fisik maupun emosi [17]. Kebutuhan kedekatan meliputi selalu ingin mengunjungi pasien di ICU dan terdapat orang yang mendampingi saat berkunjung ICU. Hal ini sejalan dengan penelitian Yang (2008) bahwa keluarga rela menghabiskan waktu untuk menunggu pasien dan meninggalkan kerja serta tugas keluarga yang lain agar dapat melihat kondisi anggota keluarganya dengan penyakit kritis setiap saat [27]. Keluarga yakin bahwa

kehadirannya sangat dibutuhkan pasien [28].

Kebutuhan dukungan merupakan kebutuhan keluarga terhadap sumber, sistem dan struktur yang dibutuhkan keluarga seperti kebutuhan mengekspresikan emosi, kebutuhan finansial, perhatian untuk diri mereka sendiri dan dukungan spiritual [15]. Perlunya kebutuhan terhadap dukungan bagi keluarga untuk menciptakan coping yang adaptif [29]. Keluarga menginginkan dukungan keluarga lainnya dalam proses perawatan pasien sehingga kebutuhan moral dan materi saat menghadapi situasi krisis seperti perawatan kritis dapat tersalurkan [27]. Dukungan sesama anggota keluarga yang memiliki pasien di ruang perawatan intensif juga sangat diperlukan karena dapat memberikan suatu penguatan bagi keluarga [15]. Dukungan spiritual dapat memberikan ketenangan dan mengurangi tekanan selama anggota keluarganya dirawat di ruang perawatan intensif [30].

Kenyamanan merupakan kebutuhan saat keluarga merasa nyaman ketika menjenguk atau menunggu pasien di rumah sakit [31]. Kebutuhan kenyamanan yaitu diterimanya keluarga oleh pelayanan kesehatan membuat keluarga pasien merasa nyaman, tersedianya ruang tunggu dan toilet yang bersih, tempat ibadah yang dekat dengan ruang perawatan intensif [16].

Penemuan dari studi ini membuktikan bahwa terdapat 5 subkategori kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif yaitu jaminan, informasi, kenyamanan, kedekatan dan dukungan. Kebutuhan keluarga yang perlu dipenuhi oleh tenaga kesehatan sehingga dapat menciptakan keselarasan pelayanan yang bermutu.

### **Prioritas Kebutuhan Keluarga**

Kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif baik di Indonesia maupun di luar Indonesia yang

menggunakan instrumen *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) didapatkan hasil bahwa semua artikel (100%) yang menggunakan instrumen tersebut menghasilkan jaminan sebagai kebutuhan prioritas terpenting [14, 16, 17, 19, 21, 24, 25]. Hal ini didukung oleh penelitian Wantiyah et al. (2020) bahwa prioritas kebutuhan keluarga pasien di ruang perawatan intensif adalah jaminan [4]. Kebutuhan jaminan dirasa penting oleh keluarga dikarenakan pada saat pasien masuk ruang perawatan intensif keluarga mengalami stress akibat informasi yang tidak jelas serta tidak adanya kepastian terhadap kondisi dan prognosis pasien sehingga keluarga hanya ingin pasien diberikan pelayanan yang terbaik untuk menunjang kesehatannya [32].

Hal ini serupa dengan penelitian yang menggunakan instrumen *NICU Family Needs Inventory* (NFNI) bahwa 4 dari 6 penelitian yang menggunakan instrumen tersebut menghasilkan jaminan sebagai prioritas utama [15, 18, 20, 22]. Jaminan dijadikan prioritas karena keluarga sangat mengharapkan untuk mendapatkan informasi mengenai pengobatan dan kondisi klien yang sejujur-jujurnya tanpa ditutup-tutupi ataupun disembunyikan [15]. Pemberian jaminan pelayanan yang baik dapat mengurangi tingkat kecemasan yang dialami keluarga karena keluarga percaya bahwa tenaga kesehatan akan memberikan pelayanan terbaik [24]. Hal ini juga didukung oleh teori hirarki kebutuhan Abraham Maslow bahwa terdapat 5 kebutuhan dasar yaitu kebutuhan fisiologis, kebutuhan rasa aman, kasih sayang, penghargaan dan aktualisasi diri. Kebutuhan fisiologis merupakan kebutuhan dasar bertujuan untuk mempertahankan hidup secara fisik yang memiliki potensi paling besar dari semua kebutuhan yang lain sehingga, seseorang akan mengabaikan kebutuhan lainnya apabila kebutuhan fisiologis belum tercapai [33].

Hasil analisis berikutnya menjelaskan bahwa 4 dari 7 penelitian yang

menggunakan instrumen CCFNI menghasilkan bahwa prioritas kebutuhan keluarga kedua yaitu kedekatan [14, 16, 21, 25]. Kebutuhan kedekatan yang diprioritaskan sejalan dengan budaya di timur bahwa kehidupannya selalu ingin berkumpul dengan anggota keluarganya [13]. Hal ini merupakan suatu karakteristik sosial yang unik, dimana individu akan lebih mengutamakan kedekatan dengan keluarganya dan lebih mengutamakan kepentingan keluarga sehingga rela mengorbankan kepentingan masing-masing demi kepentingan keluarga [15]. Berbeda dengan negara barat yang lebih mengutamakan kepentingan pribadi sehingga dukungan bukan merupakan sesuatu yang penting [14].

Hasil yang sama dengan penelitian menggunakan instrumen NFNI bahwa 3 dari 6 penelitian yang menggunakan instrumen tersebut menghasilkan kedekatan sebagai prioritas selanjutnya [18, 20, 22]. Kedekatan dirasa penting karena sebagian besar yang memilih kedekatan merupakan responden orang tua dengan bayi yang dirawat di ruang perawatan intensif. Orang tua ingin selalu berada didekat bayinya agar dapat melihat bayinya dan mendapatkan informasi mengenai kondisi bayinya setiap saat [28]. Bayi memiliki kemampuan untuk berinteraksi dengan lingkungannya sejak lahir termasuk dengan ibunya sehingga apabila bayi dirawat di ruang perawatan intensif, maka interaksi akan dibatasi sehingga dapat menjadikan perkembangan emosional bayi yang negatif [34].

Penilaian pemenuhan kebutuhan keluarga yang dilakukan oleh penelitian Hashim dan Hussin (2017) menjelaskan bahwa kebutuhan paling terpenuhi menurut keluarga yaitu informasi. Kebutuhan yang paling dibutuhkan di subskala informasi ini yaitu "adanya keluarga yang dapat dihubungi dan dipanggil untuk ke rumah sakit ketika pasien tidak ada yang mengunjungi". Informasi mengenai kondisi klien selalu dipenuhi oleh dokter yang

merawat dan biasanya perawat juga akan menginformasikan kembali informasi yang telah diberikan oleh dokter [35].

### Instrumen Kebutuhan Keluarga

Instrumen *Critical Care Family Needs Inventory* (CCFNI) merupakan instrumen yang digunakan untuk mengetahui kebutuhan keluarga. CCFNI dikembangkan oleh Leske tahun 1986 dari penelitian sebelumnya yaitu Nancy Molter pada tahun 1979. Instrumen ini terdiri dari 45 pertanyaan dengan 5 subkategori yaitu jaminan, kebutuhan, kedekatan, informasi, dan dukungan. Penilaian instrumen ini dengan skala *likert* dimana rentang nilai 1-4, 1 artinya tidak penting, 2 artinya cukup penting, 3 artinya penting, 4 artinya sangat penting CCFNI telah digunakan secara luas dan telah diadaptasi untuk alat ukur mengenai kebutuhan keluarga pasien di ICU [36]. Nilai validitas instrumen CCFNI berbeda-beda tergantung negaranya. CCFNI versi Indonesia ( $\alpha=0,97$ ) menghasilkan 36 item dengan 5 subskala, versi Malaysia ( $\alpha=0,81$ ) menghasilkan 44 item dengan 5 subskala, versi Palestina dan Arab Saudi (0,92) menghasilkan 45 item pertanyaan dengan 5 subskala, versi Mesir ( $\alpha=0,88$ ) menghasilkan 30 item dengan 5 subskala, dan versi Turki ( $\alpha=0,93$ ) menghasilkan 3 subskala (dukungan-kenyamanan, kedekatan-jaminan, dan informasi) [16, 18, 19, 25, 37]

Instrumen *Need Met Inventory* (NMI) merupakan kuesioner untuk mengidentifikasi pemenuhan kebutuhan yang dirasakan sendiri oleh anggota keluarga pasien. Kuesioner ini memiliki subkategori yang sama yang digunakan oleh CCFNI dan anggota keluarga menilai sendiri seberapa baik kebutuhan yang dirasakan terpenuhi. Terdapat 2 artikel yang menggunakan instrumen NMI pada penelitiannya tetapi digabung dengan CCFNI [14]. Penilaian instrumen NMI menggunakan skala *likers* dengan rentang 1-4. Skor 1 untuk item yang tidak pernah terpenuhi, 2 untuk item yang kadang-

kadang terpenuhi, 3 untuk item yang biasanya terpenuhi, dan 4 untuk item yang selalu terpenuhi [37]. NMI telah digunakan untuk mengukur pemenuhan kebutuhan keluarga dalam disetasi Watson (1991). Nilai reliabilitas *Cronbach's alpha* untuk instrumen ini yaitu 0,92 dengan subskala jaminan (0,82), kenyamanan (0,71), informasi (0,79), kenyamanan (0,68), dan dukungan (0,75) [14].

Instrumen *NICU Family Needs Inventory* (NFNI) merupakan kuesioner yang digunakan untuk menilai kebutuhan keluarga pasien di ruang NICU. Jumlah pertanyaan pada instrumen ini yaitu 56 pertanyaan yang terdiri dari 5 subketgori yaitu jaminan, informasi, kedekatan, dukungan dan kenyamanan. Penilaiannya menggunakan skala *likert* dengan rentang 1-4. Nilai 1 artinya tidak penting, 2 artinya cukup penting, 3 artinya penting, dan 4 artinya sangat penting. Instrumen NFNI telah diuji validitas dan reliabilitas oleh Ward (2001) dengan nilai *Cronbach's alpha* yaitu 0,928 [38]. Instrumen ini telah digunakan di Australia memiliki nilai *Cronbach's alpha* yaitu 0,91 menghasilkan 56 pertanyaan dengan 5 subskala [18, 22]. Versi Saudi Arabia ( $\alpha=0,95$ ) menghasilkan 51 item dengan 5 subskala [20]. Instrumen NFNI versi Indonesia belum tersedia, apabila menggunakan instrumen NFNI perlu diterjemahkan terlebih dahulu dan disesuaikan dengan karakteristik responden [15].

### SIMPULAN

Kebutuhan keluarga terbagi menjadi 5 subkategori yaitu jaminan, informasi, kedekatan, dukungan dan kenyamanan. Untuk menilai kebutuhan keluarga terdapat beberapa instrumen yaitu CCFNI, NMI, dan NFNI. Instrumen kebutuhan keluarga terbukti telah digunakan secara global untuk mengukur kebutuhan keluarga di ICU dan terdapat beberapa negara yang sudah mengadopsi dan melakukan reliabilitas. Prioritas kebutuhan keluarga dengan instrumen CCFNI yaitu jaminan dilanjut

kedekatan. Prioritas kebutuhan keluarga dengan instrumen NFNI yaitu jaminan dilanjut kedekatan. Kebutuhan jaminan sangat penting karena keluarga menginginkan anggota keluarganya diberikan perawatan yang terbaik. Kebutuhan keluarga yang paling terpenuhi menggunakan instrumen NMI yaitu informasi. Informasi mengenai kondisi klien selalu dipenuhi oleh dokter yang merawat dan biasanya perawat juga akan menginformasikan kembali informasi yang telah diberikan oleh dokter.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kami ucapkan untuk semua pihak yang terlibat dalam penyusunan literature review ini dan terima kasih atas dukungan serta perhatiannya.

### REFERENSI

- [1] Critical Care Nursing Guidelines, Standards and Competencies n.d. <https://www.ccnapi.org/news-and-events/critical-care-nursing-guidelines-standards-and-competencies/> (accessed July 18, 2022).
- [2] Marbun AS. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pencegahan Infeksi Nosokomial Di Ruang Icu Dan Rawat Inap Lantai 3 Rsu Sari Mutiara Medan. *Jurnal Online Kperawaan Indonesia* 2018;1:10-16
- [3] Soury-Lavergne A, Hauchard I, Dray S, Baillet M-L, Bertholet E, Clabault K, et al. Survey of Caregiver Opinions on The Practicalities of Family-Centred Care In Intensive Care Units: Caregiver Opinions On Family Care In The ICU. *J Clin Nurs* 2012;21:1060-1067. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03866.x>.
- [4] Wantiyah, A'La MZ, Setioputro B, Yunanto RA, Setiyarini S. Family Needs in Intensive Care Unit: Study in East Java, Indonesia (Mix-Methods). *JMHS* 2020;4:1566-1572.
- [5] Rojas Silva N, Padilla Fortunatti C, Molina Muñoz Y, Amthauer Rojas M. The needs of the relatives in the adult intensive care unit: Cultural adaptation and psychometric properties of the Chilean-Spanish version of the Critical Care Family Needs Inventory. *Intensive Crit Care Nurs* 2017;43:123-8. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2017.07.006>.
- [6] Husain F, Setyawan D. Gambaran Pemenuhan Kebutuhan Keluarga Pasien Kritis oleh Perawat di Ruang Perawatan Intensif RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal Kesehatan STIKES Telogorejo* 2020;12:1-53.
- [7] Scott P, Thomson P, Shepherd A. Families of patients in ICU: A Scoping review of their needs and satisfaction with care. *Nurs Open* 2019;6:698-712. <https://doi.org/10.1002/nop2.287>.
- [8] Molter NC. Needs of relatives of critically ill patients: a descriptive study. *Heart & Lung: The Journal of Critical Care* 1979; 8:332-339. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/253712/> (accessed July 20, 2022).
- [9] Leske JS. Needs of relatives of critically ill patients: a follow-up. *Heart Lung J Crit Care* 1986;15:189-93. PMID: 3633247
- [10] Atika A, Halimuddin H. Kebutuhan Keluarga Pasien Di Unit Perawatan Intensif. *J Ilm Mhs Fak Keperawatan* 2018;3:315-321.
- [11] Agustin WR. Pendekatan Perawat Pada Keluarga Pasien Yang Mengalami Kecemasan Karena Anggota keluarganya Dirawat Di Ruang Icu Rsdud Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. *J Ilm Kesehatan Media Husada* 2019;8:1-7. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i2.183>.
- [12] Wahono. Literature Review: Pengantar dan Metode 2016. <https://romisatriawahono.net/2016/05/07/literature-review-pengantar-dan-metode/> (accessed July 18, 2022).
- [13] Sekar Siwi A, Fatimah S, Emaliyawati E. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecemasan Dan Analisis Kebutuhan Orangtua Yang Mengalami Kecemasan Dengan Bayi Sakit Kritis Di Nicu Rsdud Prof.Dr. Margono Soekardjo Purwokerto. *J Holist Nurs Sci* 2017:32-44.
- [14] Hashim F, Hussin R. Communication Needs of Family Members with a Relative in Intensive Care Unit. *J of ASIAN Behavioural Studies* 2017;2:19-28. <https://doi.org/10.21834/jabs.v2i4.203>.
- [15] Hendrawati S, Fatimah S, Fitri SYR, Nurhidayah I. Kajian Kebutuhan Family Centered Care dalam Perawatan Bayi Sakit Kritis di Neonatal Intensive Care Unit. *J Keperawatan Padjadjaran* 2017;5:155-71. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i2.453>.
- [16] Lotfy Abdel-Aziz A. Family Needs of Critically Ill Patients Admitted to the Intensive Care Unit, Comparison of Nurses and Family Perception. *Am J Nurs Sci* 2017;6:333. <https://doi.org/10.11648/j.ajns.20170604.18>.
- [17] Apriyanti E, Adawiyah R. Kebutuhan Keluarga Saat Anak Dirawat di Paediatric Intensive Care

- Unit (PICU): Sudut Pandang Keluarga dan Perawat. *J Keperawatan Indones* 2018;21:159-68. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i3.777>.
- [18] Govindaswamy P, Laing S, Waters D, Walker K, Spence K, Badawi N. Needs of parents in a surgical neonatal intensive care unit. *Journal of Pediatrics and Child Health* 2018;1-7. <https://doi.org/10.1111/jpc.14249>.
- [19] Alsharari AF. The Needs of Family Members Of Patients Admitted To The Intensive Care Unit. *Patient Prefer Adherence* 2019;13:465-73. <https://doi.org/10.2147/PPA.S197769>.
- [20] Alsaiari EM, Magarey J, Rasmussen P. An Investigation of the Needs of Saudi Parents of Preterm Infants in the Neonatal Intensive Care Unit. *Cureus* 2019;11:1-12. <https://doi.org/10.7759/cureus.3887>.
- [21] Saleh BS, Saleh SS, Eddy LL, Judeh HS, Toqan DR. Essential Care Needs for Patients' Family Members at the Intensive Care Units in Palestine. *Iran J Nurs Midwifery* 2020;154-9. <https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR>.
- [22] Govindaswamy P, Laing SM, Waters D, Walker K, Spence K, Badawi N. Fathers' Needs In A Surgical Neonatal Intensive Care Unit: Assuring The Other Parent. *PloS One* 2020;15:1-13. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0232190>.
- [23] Al-Akash H, Maabreh R, AbuRuz M, Khader K, Shajrawi A. Jordanian Patients' Family Members Need Perceptions in the Critical Care Settings: Nurses' Perspectives versus Family Members' Perspectives in the Context of Health Informatics. *J Healthc Eng* 2021;1-8. <https://doi.org/10.1155/2021/4071523>.
- [24] Oktari R, Deli H, Lita L. Kebutuhan Keluarga Pasien Critical Care Unit (CCU). *J Keperawatan Abdurrah* 2021;4:24-37. <https://doi.org/10.36341/jka.v4i2.1471>.
- [25] Büyükçoban S, Mermi Bal Z, Oner O, Kilicaslan N, Gökmen N, Çiçeklioğlu M. Needs of family members of patients admitted to a university hospital critical care unit, Izmir Turkey: comparison of nurse and family perceptions. *PeerJ* 2021;9:1-4. <https://doi.org/10.7717/peerj.11125>.
- [26] Abvali A, Peyrovi H, Moradi-Moghaddam O, Gohari M. Effect of Support Program on Satisfaction of Family Members of ICU Patients. *Journal of Client-Centered Nursing Care* 2015;1:29-36.
- [27] Yang S. A Mixed Methods Study on the Needs of Korean Families in the Intensive Care Unit. *Aust J Adv Nurs* 2008;25:79-86. <https://doi.org/10.3316/informit.210304067614334>.
- [28] McAdam JL, Arai S, Puntillo KA. Unrecognized Contributions Of Families In The Intensive Care Unit. *Intensive Care Med* 2008;34:1097-1101. <https://doi.org/10.1007/s00134-008-1066-z>.
- [29] Padovani FHP, Linhares MBM, Carvalho AEV, Duarte G, Martinez FE. Anxiety and depression symptoms assessment in pre-term neonates' mothers during and after hospitalization in neonatal intensive care unit. *Braz J Psychiatry* 2004;26:251-254. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462004000400009>.
- [30] Hawari D. Psikiater Kanker Payudara. *Dimensi Psikoreligi* 2004.
- [31] Sikorova L, Kucova J. The needs of mothers to newborns hospitalised in intensive care units. *Biomed Pap Med Fac Univ Palacky Olomouc Czechoslov* 2012;156:330-6. <https://doi.org/10.5507/bp.2011.046>.
- [32] Buus-Frank ME. Principles and Practices of Family Centered Care and The Late Preterm Infant. *Dynamic Neonatal Solution* 2011.
- [33] Maslow AH. A Theory of Human Motivation. *Psychol Rev* 1943;50:370-96. <https://doi.org/10.1037/h0054346>.
- [34] Gooding JS, Cooper LG, Blaine AI, Franck LS, Howse JL, Berns SD. Family support and family-centered care in the neonatal intensive care unit: origins, advances, impact. *Semin Perinatol* 2011;35:20-8. <https://doi.org/10.1053/j.semperi.2010.10.004>.
- [35] Hashim F. Multidimensional Approach to Nurse Client Communication in Two Malaysian Intensive Care. *Edith Cowan University. Grants Regist.* 2021. [https://doi.org/10.1057/978-1-349-96042-2\\_425](https://doi.org/10.1057/978-1-349-96042-2_425).
- [36] Wantiyah W, A'la MZ, Setioputro B, Siswoyo. Validity and Reliability of Critical Care Family Needs Inventory (CCFNI) in Indonesian Version. *NurseLine J* 2020;5:226-230. <https://doi.org/10.19184/nlj.v3i2.9127>.
- [37] Omari FH. Perceived and unmet needs of adult Jordanian family members of patients in ICUs. *J Nurs Scholarsh* 2009;41:28-34. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01248.x>.
- [38] Mundy CA. Assessment of family needs in neonatal intensive care units. *Am J Crit Care Off Publ Am Assoc Crit-Care Nurses* 2010;19:156-63. <https://doi.org/10.4037/ajcc2010130>.