

**STUDI PREDIKSI ANTARA DISTRESS EMOSIONAL (KECEMASAN
DAN DEPRESI), KUALITAS TIDUR DAN KELELAHAN TERHADAP
PENGAMBILAN KEPUTUSAN PADA KELUARGA PASIEN KRITIS**

***PREDICTIVE STUDY BETWEEN EMOTIONAL DISTRESS
(ANXIETY AND DEPRESSION), SLEEP QUALITY AND
FATIGUE ON DECISION-MAKING IN FAMILIES OF
CRITICALLY ILL PATIENTS***



TESIS

**Untuk memenuhi sebagian persyaratan
Mencapai Magister Keperawatan**

**Dwi Cahyarani
22020123410009**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2026**

TESIS

**STUDI PREDIKSI ANTARA DISTRESS EMOSIONAL (KECEMASAN DAN
DEPRESI), KUALITAS TIDUR DAN KELELAHAN TERHADAP PENGAMBILAN
KEPUTUSAN PADA KELUARGA PASIEN KRITIS**

Disusun oleh
Dwi Cahyarani
22020123410009

Telah memenuhi syarat untuk dipertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Menyetujui

Pembimbing I



Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197507062001122001

Pembimbing II



Suhartini, SKp., MNS., Ph.D
NIP. 197507062001122001

Mengetahui,
Ketua Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro



Dr. Fitria Handayani, S. Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197810142003122001

TESIS

STUDI PREDIKSI ANTARA *EMOTIONAL DISTRESS* (KECEMASAN DAN DEPRESI), KUALITAS TIDUR DAN KELELAHAN TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN PADA KELUARGA PASIEN KRITIS

Disusun Oleh

Dwi Cahyarani
22020123410009Telah memenuhi syarat untuk dipertahankan didepan Tim Penguji
Pada tanggal
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Menyetujui

Pembimbing I

Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197507062001122001

Pembimbing II

Suhartini, SKp., MNS., Ph.D
NIP. 197507062001122001

Penguji I

Dr. Fitria Handayani, S. Kp., M.Kep., Sp.KMB
NIP. 197810142003122001

Penguji II

Ns. Henni Kusuma, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.M.B., Ph.D
NIP. 198512082014042001

Mengetahui,

Ketua Departemen Ilmu Keperawatan
Fakultas Kedokteran Universitas DiponegoroDr. Anggorowati, S. Kp., Ns. Sp.Kep.Mat., M.Kep
NIP. 197708302001122001

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri, Dwi Cahyarani NIM 22020123410009. Tesis ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya, serta tidak terdapat unsur-unsur yang tergolong plagiarisme sebagaimana dimaksud dalam Permendiknas No. 7 Tahun 2010. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka. Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar- benarnya.

Semarang, 22 Juni 2026



Dwi Cahyarani

RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Dwi Cahyarani
 Tempat/Tanggal Lahir : Krui, 21 Januari 1999

1.	TK	TK Aisyiyah Bustanul Athfal Pasar Ulu	2005
2.	SD	SDN 1 Pasar Krui Kab. Pesisir Barat	2012
3.	SMP	SMP Negeri 1 Krui, Pesisir Barat	2015
4.	SMA	SMAN 1 Pesisir Tengan Kab. Pesisir barat	2017
5.	S1	Universitas Mitra Indonesia Bandar Lampung	2021 2022
6.	Profesi Ners	Universitas Mitra Indonesia Bandar Lampung	

C. Riwayat Pelatihan

No	Jenis Pelatihan	Tahun Lulus
1.	BTCLS	2023

PRAKATA

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat dan rahmat-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "Studi Prediksi antara Distres Emosional (Kecemasan dan Depresi), Kualitas Tidur, dan Kelelahan terhadap Pengambilan Keputusan pada Keluarga Pasien Kritis".

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan program studi Magister Keperawatan. Adapun fokus utama penelitian ini adalah mengeksplorasi hubungan antara distress emosional, kualitas tidur yang buruk, serta kelelahan terhadap kemampuan pengambilan keputusan keluarga pasien kritis yang dirawat di unit perawatan intensif (ICU). Saya berharap hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya dalam memberikan pemahaman lebih dalam mengenai peran dan kondisi psikologis keluarga pasien kritis.

Dengan demikian, saya berharap tesis ini dapat diterima dan memberi manfaat bagi pihak yang berkepentingan dalam bidang ini.

Semarang, 22 Juni 2026



Dwi Cahyarani

PERSANTUNAN

Tesis ini dapat terselesaikan karena telah banyak mendapat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, peneliti menyampaikan ucapan terima kasih setulus-tulusnya kepada:

1. **Allah SWT**, atas segala rahmat, hidayah, dan kekuatan-Nya yang senantiasa menyertai peneliti, sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik.
2. **Dr. Wahyu Hidayati, S.Kp.,M.Kep.,Sp.KMB** selaku dosen

tercinta **Asti Syafitri**, yang selalu memberikan doa, bantuan, dan dukungan baik secara material, moral, maupun spiritual yang tiada henti.

5. **Refonda Rias Anggiri dan Dika Ekivalent**, selaku teman-teman yang telah memberikan dukungan, semangat, serta bantuan selama proses penyusunan tesis ini.

Semoga Tuhan yang Maha Esa senantiasa memberikan balasan yang lebih baik dan keberkahan atas segala kebaikan. Peneliti mengharapkan sumbang saran untuk perbaikan tesis menjadi lebih baik.

Semarang, 22 Juni 2026



Dwi Cahyarani

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
PRAKATA	vi
PERSANTUNAN	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK.....	xiv
ABSTRACT.....	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian.....	8
1.4 Manfaat Penelitian.....	8
1.5 Keaslian Penelitian	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	22
2.1 Peran Keluarga dalam Perawatan ICU	22
2.2 <i>Family Intensive Care Unit Syndrome</i> (FICUS).....	23
2.3 Konsep Distress Emosional pada Keluarga Pasien Kritis.....	28
2.4 Konsep Kualitas Tidur pada Keluarga Pasien Kritis	33
2.5 Konsep Kelelahan (<i>Family Fatigue</i>)	34
2.6 Pengambilan Keputusan dalam ICU.....	35
2.7 Model Adaptasi Calista Roy dalam Keperawatan Kritis	39
2.8 Instrumen Penelitian	42

2.9 Teori Penelitian	44
BAB III METODE PENELITIAN	48
3.1 Desain Penelitian	49
3.2 Tempat Penelitian	50
3.3 Kriteria Penelitian.....	50
3.4 Instrumen Penelitian	51
3.5 Definisi Operasional	52
3.6 Populasi dan Sampling.....	54
3.7 Prosedur Penelitian	57
3.8 Metode Analisis Data	58
3.9 Etika Penelitian.....	66
BAB IV HASIL PENELITIAN	68
4.1 Karakteristik Responden.....	68
4.2 Analisis Univariat	71
4.1 Uji Asumsi Dasar (Uji Normalitas)	73
4.3 Analisis Bivariat	74
4.5 Analisis Multivariat	76
BAB V PEMBAHASAN	83
5.1 Pembahasan Hasil Penelitian	84
5.2 Implikasi Penelitian	97
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	99
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	104
6.1 Kesimpulan	104
6.1 Saran	105
DAFTAR PUSTAKA	108
LAMPIRAN	114
1. Kuesioner Pengambilan Data.....	114
2. <i>Ethical Clearence</i>	120
3. Surat Permohonan Izin Penelitian Fakultas Kedokteran	121

4. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian	122
5. Tabel Analisis Data Kuantitatif Dengan JASP	123

DAFTAR TABEL

No	Judul Tabel	Halaman
1	Keaslian Penelitian	10
2	Definisi Operasional	52
3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	70
4	Analisis Deskriptif Karakteristik usia Responden	71
5	Distribusi Statistik Variabel Penelitian	72
6	Hasil Uji Normalitas Data	74
7	Hasil Analisis Bivariat (Korelasi Spearman Rank)	75
8	Model Summary (Regresi Linear Berganda)	77
9	Hasil Uji Signifikansi Simultan Model Regresi	77
10	Hasil Estimasi Koefisien Regresi Parsial dengan Bootstrap	78

DAFTAR GAMBAR

No	Judul Gambar	Halaman
1	Kerangka Teori	47
2	Kerangka Konseptual	48
3	Residuals vs. Predicted	80
4	Q-Q Plot Standardized Residuals	81

DAFTAR LAMPIRAN

No	Keterangan
1	Kuesioner Pengambilan Data
2	<i>Ethical Clearence</i>
3	Surat Permohonan Izin Penelitian Fakultas Kedokteran
4	Surat Izin Pengambilan Data Penelitian
5	Tabel Analisis Data Kuantitatif Dengan JASP

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

Tesis, Juni 2026

ABSTRAK

Dwi Cahyarani

STUDI PREDIKSI ANTARA DISTRESS EMOSIONAL (KECEMASAN DAN DEPRESI), KUALITAS TIDUR DAN KELELAHAN TERHADAP PENGAMBILAN KEPUTUSAN PADA KELUARGA PASIEN KRITIS

xiii + 128 halaman + 12 tabel + 2 kerangka + 14 lampiran

Latar Belakang: Pasien masuk ICU memicu krisis psikologis dan fisik keluarga yang dikenal sebagai Family Intensive Care Unit Syndrome (FICUS). Kondisi ini berpotensi menimbulkan distress emosional, kualitas tidur buruk, dan kelelahan, yang diduga mengganggu pengambilan keputusan klinis. **Tujuan:** Menganalisis dan memprediksi pengaruh distress emosional, kualitas tidur, dan kelelahan secara parsial maupun simultan terhadap konflik pengambilan keputusan keluarga pasien kritis di ICU. **Metode:** Penelitian kuantitatif dengan desain prediktif ini melibatkan 67 responden keluarga di ICU RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang yang dipilih melalui purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner HADS, PSQI, MFI-20, dan DCS. Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman Rank (bivariat) dan Regresi Linear Berganda metode Bootstrapping 1.000 replikasi (multivariat). **Hasil:** Rata-rata responden mengalami distress emosional sedang (20,19), kualitas tidur buruk (5,98), kelelahan tinggi (58,24), dan konflik keputusan tinggi (42,44). Uji bivariat menunjukkan tidak ada hubungan signifikan secara parsial antara distress emosional ($p=0,580$), kualitas tidur ($p=0,899$), maupun kelelahan ($p=0,367$) terhadap konflik keputusan. Secara simultan, model regresi juga tidak signifikan ($F=0,582$; $p=0,629$) dengan koefisien determinasi (R^2) sebesar 2,7%. **Kesimpulan:** Distress emosional, kualitas tidur buruk, dan kelelahan tidak terbukti memprediksi konflik pengambilan keputusan keluarga pasien kritis. Fenomena ini mengindikasikan kuatnya resiliensi psikologis manusia serta dominasi faktor eksternal seperti efektivitas komunikasi klinis tim medis dalam menjaga kejernihan keputusan keluarga.

Kata Kunci: Distres Emosional, Kelelahan, Kualitas Tidur, Pengambilan Keputusan, ICU.

**MASTER OF NURSING PROGRAM
FACULTY OF MEDICINE
DIPONEGORO UNIVERSITY
Thesis, June 2026**

ABSTRACT

Dwi Cahyarani

PREDICTIVE STUDY BETWEEN EMOTIONAL DISTRESS (ANXIETY AND DEPRESSION), SLEEP QUALITY AND FATIGUE ON DECISION-MAKING IN FAMILIES OF CRITICALLY ILL PATIENTS

xiii + 128 pages + 12 tables + 2 frameworks + 14 appendices

Background: Patient admission to the ICU triggers psychological and physical crises for the family, known as Family Intensive Care Unit Syndrome (FICUS). This condition potentially induces emotional distress, poor sleep quality, and fatigue, which are hypothesized to impair clinical decision-making. **Objective:** To analyze and predict the partial and simultaneous effects of emotional distress, sleep quality, and fatigue on decisional conflict among the families of critically ill patients in the ICU. **Methods:** This quantitative study applied a predictive design involving 67 family respondents in the ICU of RSD K.R.M.T. Wongsonegoro Semarang, selected via purposive sampling. Data were collected using the HADS, PSQI, MFI-20, and DCS questionnaires. Data analysis involved the Spearman Rank correlation test (bivariate) and Multiple Linear Regression with 1,000 replications of the Bootstrapping method (multivariate). **Results:** On average, respondents experienced moderate emotional distress (20.19), poor sleep quality (5.98), high fatigue (58.24), and high decisional conflict (42.44). Bivariate analysis demonstrated no significant partial relationship between emotional distress ($p=0.580$), sleep quality ($p=0.899$), or fatigue ($p=0.367$) and decisional conflict. Simultaneously, the regression model was also non-significant ($F=0.582$; $p=0.629$) with a coefficient of determination (R^2) of 2.7%. **Conclusion:** Emotional distress, poor sleep quality, and fatigue do not predictably affect decisional conflict among families of critically ill patients. This phenomenon indicates strong human psychological resilience and the dominance of external factors, such as the effectiveness of clinical communication by the medical team, in maintaining clarity in family decision-making.

Keywords: Decisional, Emotional Distress, Fatigue, ICU, Sleep Quali