



KUESIONER PENGKAJIAN KESEPIAN DI RUANG *INTENSIVE CARE* UNIT: TINJAUAN NARATIF

Deris Riandi Setiawan¹, Yunita Fitri Rejeki², Emma Aprilia Hastuti³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada,
Bandung, Indonesia
derisriandis@stikesdhib.ac.id

Abstrak

Kesepian merupakan tantangan emosional yang signifikan bagi pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) yang sering diperburuk oleh isolasi fisik dan sosial akibat kebijakan pembatasan kunjungan. Kesepian dapat mempengaruhi kesejahteraan mental dan fisik. Penelitian ini penting untuk meninjau kuesioner pengkajian kesepian secara akurat. Studi ini bertujuan untuk meninjau penggunaan kuesioner pengkajian kesepian pada pasien ICU dan mengevaluasi keefektifan berbagai instrumen dalam mengidentifikasi tingkat kesepian. Desain tinjauan ini menggunakan metode naratif berdasarkan pendekatan PRISMA-ScR, dengan kriteria kelayakan artikel meliputi studi kuantitatif dan kualitatif yang dipublikasikan dalam rentang tahun 2019-2024. Pencarian dilakukan di tiga database utama, yaitu CINAHL, PubMed, dan Scopus, yang menghasilkan 33 artikel. Setelah melalui proses eliminasi, delapan artikel dipilih untuk analisis lebih lanjut. Studi-studi yang dianalisis menggunakan beberapa instrumen pengukuran kesepian seperti De-Jong Gierveld Loneliness Scale (DJGLS), UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS), dan 3-Items Loneliness Scale. Hasil kajian menunjukkan bahwa kuesioner-kuesioner ini efektif dalam mengidentifikasi kesepian pada pasien ICU, meskipun terdapat perbedaan kekuatan dan kelemahan dalam penggunaannya. Tinjauan ini memberikan wawasan baru bagi tenaga kesehatan dalam menangani aspek psikologis pasien ICU, yang sering kali terabaikan, serta pentingnya memilih instrumen yang tepat sesuai dengan kondisi pasien.

Kata Kunci: *Intensive Care Unit, Kesepian, Kuesioner*

Abstract

Loneliness is a significant emotional challenge for patients in the Intensive Care Unit (ICU) that is often exacerbated by physical and social isolation due to visitation restriction policies. Loneliness can affect mental and physical well-being. This study is important to accurately review the loneliness assessment questionnaire. This study aims to review the use of loneliness assessment questionnaires in ICU patients and evaluate the effectiveness of various instruments in identifying the level of loneliness. The design of this review used a narrative method based on the PRISMA-ScR approach, with article eligibility criteria including quantitative and qualitative studies published within 2019-2024. The search was conducted in three main databases, namely CINAHL, PubMed, and Scopus, which resulted in 33 articles. After a process of elimination, eight articles were selected for further analysis. The studies analyzed used several loneliness measurement instruments such as the De-Jong Gierveld Loneliness Scale (DJGLS), UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS), and 3-Items Loneliness Scale. The results of the review showed that these questionnaires are effective in identifying loneliness in ICU patients, despite differences in strengths and weaknesses in their use. This review provides new insights for healthcare professionals in addressing the psychological aspects of ICU patients, which are often overlooked, as well as the importance of choosing the right instrument according to the patient's condition.

Keywords: *Intensive Care Unit, Loneliness, Questionnaire*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Jl. Ters. Jakarta No. 75, Antapani, Kota Bandung

Email : derisriandis@stikesdhib.ac.id

Phone : 0895421221214

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) merupakan fasilitas medis yang dirancang untuk merawat pasien dengan kondisi kesehatan kritis yang membutuhkan pemantauan ketat (Wahyuni, 2022). Berdasarkan SNARS (2016) ICU merupakan fasilitas mandiri di rumah sakit yang dilengkapi dengan tenaga perawat berkompotensi khusus serta teknologi medis untuk pemantauan, perawatan dan terapi bagi pasien dengan penyakit, cedera atau komplikasi yang mengancam nyawa atau berpotensi membahayakan. Pasien yang dirawat di ICU memiliki berbagai tingkat kesadaran dan kondisi medis yang serius (Klop et al., 2021). Mereka bisa saja mengalami situasi kritis, mulai dari penyakit kronis yang memburuk hingga cedera traumatis yang memerlukan penanganan segera (Piras et al., 2022). Diantara pasien-pasien yang di rawat di ICU, ada sekelompok yang tetap sadar dan mampu memberikan respon verbal (Kürtüncü et al., 2023). Kondisi responsif secara verbal ini sangat penting karena memungkinkan pasien berkomunikasi langsung dengan tenaga medis maupun keluarga mereka.

Pasien yang sadar dan dapat merespon secara verbal memiliki kemampuan menyampaikan kebutuhan, ketidaknyamanan serta perasaan mereka (Torun et al., 2023). Pasien yang dapat merespon secara verbal rentan terhadap perasaan kesepian dan terisolasi akibat terbatasnya interaksi langsung dengan keluarga dan teman-teman (Özdemir et al., 2023). Kesepian merupakan perasaan emosional yang kompleks dan negatif yang sering dialami oleh pasien di ruang ICU (Schmucker et al., 2021). Kebijakan pembarasan kunjungan dan kehadiran keluarga di ICU telah ditetapkan di beberapa negara dengan tujuan untuk menjaga keselamatan pasien dan mengurangi risiko penyebaran infeksi di lingkungan ICU (Cook et al., 2021). Namun, kebijakan ini juga berpotensi meningkatkan perasaan kesepian yang dialami oleh pasien (Bartoli et al., 2021).

Menurut Klop et al. (2021) keterbatasan kunjungan fisik, kehadiran keluarga dan kurangnya komunikasi dengan pasien berdampak signifikan terhadap kesejahteraan emosional, dengan kesepian menjadi masalah serius terhadap mental dan fisik. Pada penelitian Piras et al. (2022) menunjukan bahwa kesepian menjadi pengalaman yang sangat banyak dikeluhkan oleh pasien yang di rawat di ICU. Ketidakmampuan untuk bertemu dengan orang yang mereka cintai, serta lingkungan rumah sakit yang penuh dengan pembatas menciptakan perasaan terisolasi, serta lingkungan menciptakan perasaan kesepian secara emosional dan sosial. Pada penelitian Bartoli et al. (2021) pasien menyebutkan bahwa “*Loneliness is a big source of stress*”, selama mereka menjalani perawatan di ICU. Sejalan dengan penelitian Torun et al. (2023) mengenai pengalaman pasien yang di rawat di ICU,

menyampaikan “*I felt very lonely at that moment. If I die, no one comes to my funeral. He funeralprayers of the dead are not performed. It hurts to go on that last journey like that...*”. Menunjukan bahwa pasien di ICU sering mengalami perasaan kesepian yang mendalam serta menghadapi ancaman terhadap kehidupan mereka. Kesepian ini dapat memicu kecemasan, depresi serta memperpanjang masa penyembuhan (Tsai et al., 2023). Oleh karena itu, pengkajian kesepian merupakan aspek penting yang harus di pertimbangkan dalam perawatan pasien di ICU.

Kuesioner pengkajian kesepian menjadi alat penting dalam mengidentifikasi tingkat kesepian pasien, sehingga intervensi yang tepat dapat dilakukan untuk mencegah atau mengurangi dampak negatif dari kesepian tersebut (Puteri, 2021). Penggunaan kuesioner pengkajian kesepian masih kurang dikaji secara mendalam. Penting untuk meninjau kuesioner yang sudah ada dan mengevaluasi kesesuaian serta keefektifan dalam mengidentifikasi kesepian pada populasi. Oleh karena itu diperlukan tinjauan naratif untuk mengevaluasi relevansi kuesioner dalam mengidentifikasi kesepian pada pasien di ruang ICU. Tinjauan naratif ini bertujuan untuk meninjau literatur terkait penggunaan kuesioner kesepian di ICU. Penelitian ini akan memberikan wawasan baru bagi tenaga kesehatan dalam menangani aspek psikologis pasien ICU yang sering kali terabaikan.

METODE

Desain

Desain yang digunakan dalam peneliti ini adalah tinjauan naratif dimana artikel di dapat dari penelitian studi kuantitatif dan kualitatif, menggunakan PRISMA (*Reporting for Systematic Reviews and Meta-Analysis*) dalam tinjauan naratif untuk menemukan artikel-artikel tersebut.

Kriteria Kelayakan

Proses pemilihan artikel untuk review ini dilakukan berdasarkan PRISMA-ScR (Page et al., 2021). Pertanyaan penelitian dan kriteria kelayakan artikel penelitian menggunakan pendekatan PCC (*Population, Concept, Context*)
P (*Population*) : Pasien yang di rawat di ICU
C (*Concept*) : Kuesioner pengkajian tingkat kesepian
C (*Context*) : Tingkat kesepian pada pasien ICU

Kriteria Ekslusi pada tinjauan naratif ini adalah artikel yang dapat diakses, tidak dalam bahasa inggris, grey literature dan abstrak. Kriteria inklusi dalam tinjauan naratif ini adalah artikel full text dapat diakses dan dipublikasikan dalam Bahasa Inggris, artikel dengan desain kualitatif dan kuantitatif dan dipublikasikan dalam rentang 5 tahun (2019-2024).

Ekstraksi dan Analisa Data

Dalam proses ekstraksi data, melibatkan satu kelompok yang terlibat dalam penelitian ini bekerja secara kolaboratif untuk memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi yang diambil dari studi yang dianalisis. Dalam tahap penelusuran, ditemukan total 33 artikel dari 3 sumber berbeda diantaranya PubMed (3), Scopus (17), CINAHL (13). Dari jumlah tersebut, proses eliminasi *not- original research* sebanyak 5 artikel, tidak membahas inggris sebanyak 3 artikel, tidak dipublikasikan dalam rentang 5 tahun sebanyak 10, selanjutnya tidak memenuhi kriteria awal berdasarkan judul dan abstrak sebanyak 5 artikel, sehingga mengakibatkan pengurangan 28 artikel. Delapan artikel dipilih untuk dianalisis lebih lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Studi

Pada review ini, ada beberapa jenis artikel yang dimuat diantaranya, *randomized control trial*, *prospective study*, dan *cross-sectional study* yang dilakukan di beberapa negara seperti USA (n=3) dan Turkey (n=2).

De-Jong Gierveld Loneliness Scale (DGJLS)
Dalam artikel Bulut et al. (2023), pengkajian kesepian pada pasien ICU dilakukan menggunakan *De-Jong Gierveld Loneliness Scale (DJGLS)*, sebuah instrumen yang dirancang khusus untuk mengukur tingkat kesepian secara komprehensif. Skala ini awalnya dikembangkan oleh Jong-Gierveld dan Kamphuis pada tahun 1985. Skala ini terdiri dari 11 item yang terbagi menjadi dua kategori utama yaitu kesepian emosional dan kesepian sosial.

Dalam penelitian ini, skala tersebut digunakan untuk mengevaluasi perubahan tingkat kesepian pasien ICU sebelum dan sesudah intervensi perawatan spiritual. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa terjadi penurunan yang signifikan dalam tingkat kesepian emosional, sosial dan keseluruhan pada pasien yang menjalani intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa DJGLS mampu menangkap dinamika perubahan kesepian pada pasien ICU secara efektif.

3-Items Loneliness Scale (Revised of UCLA)

Dalam ketiga artikel (Neville et al., 2022; Schmucker et al., 2021; Wang et al., 2023) Kuesioner yang digunakan untuk menilai kesepian adalah *3-Items Loneliness Scale (Revised of UCLA)* atau dapat disebut *UCLA Loneliness Scale versi singkat*, yang terdiri dari 3 item. Kuesioner ini dirancang untuk mengevaluasi perasaan isolasi sosial dan kesepian pada individu yang sedang dalam pengkajian, seperti yang telah mengalami perawatan intensif atau berisiko mengalami komplikasi kesehatan. Pertanyaan dalam kuesioner mencakup tiga aspek penting dari kesepian, yaitu perasaan kurangnya

teman atau merasa kesepian, merasa tersisih atau terasing dari orang lain dan merasa terisolasi dari orang lain (Schmucker et al., 2021). Setiap item memiliki tiga pilihan jawaban, “1” untuk “Jarang Sekali”; “2” untuk “Kadang- Kadang”; “3” untuk “Sering” (Wang et al., 2023). Artikel pertama menekankan penggunaan skala ini dalam survei yang dilakukan sekitar enam bulan setelah pasien keluar dari ICU (Neville et al., 2022). Skala ini digunakan untuk memantau perasaan isolasi yang dialami pasien setelah masa perawatan intensif, yang merupakan periode rentan secara psikologis.

Dalam artikel kedua dan ketiga, skala ini juga digunakan untuk memprediksi risiko rawat inap di ruang ICU (Schmucker et al., 2021; Wang et al., 2023). Kesepian dianggap sebagai faktor risiko penting, bila disertai dengan masalah kesehatan lain seperti depresi atau kecemasan dapat meningkatkan risiko komplikasi dan memperpanjang masa rawat inap (Wang et al., 2023).

Secara keseluruhan, kesepian yang diukur melalui *3-items Loneliness Scale* memainkan peran signifikan. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya mengidentifikasi dan menangani kesepian sebagai bagian dari perawatan holistik pasien yang menghadapi risiko kesehatan jangka panjang.

University of California, Los Angeles-Loneliness Scale (UCLA-LS)

Dalam penelitian Yildirim et al. (2024), kesepian diukur menggunakan *UCLA – Loneliness Scale (UCLA-LS)*, sebuah instrumen yang dirancang untuk menilai tingkat kesepian subjektif dan isolasi sosial. Studi ini menunjukkan bahwa pasien ICU sering mengalami kesepian karena terbatasnya isolasi sosial, isolasi fisik serta pembatasan kunjungan keluarga yang secara signifikan memperburuk rasa kesepian pasien.

Faktor-faktor tersebut dapat memperburuk rasa kesepian pada pasien. Penelitian oleh Yildirim et al. (2024) menemukan bahwa kesepian secara signifikan terkait dengan kecemasan dan rendahnya harapan hidup. Instrumen ini terdiri dari 20 item yang mengevaluasi perasaan pasien terhadap kesepian, skor total dari instrumen tersebut antara 20 hingga 80 dengan skor lebih tinggi menunjukkan tingkat kesepian yang lebih besar. Oleh karena itu, UCLA-LS menjadi instrumen yang sangat berguna dalam mengidentifikasi pasien dengan risiko tinggi mengalami isolasi sosial dan kesepian. UCLA-LS memungkinkan peneliti dan praktisi klinis untuk mendapatkan wawasan yang mendalam mengenai dampak sosial dan emosional yang dialami pasien ICU, yang sering kali terabaikan dalam perawatan fisik.

Pembahasan

Pembahasan ini berfokus pada berbagai

kuesioner yang digunakan untuk menilai kesepian pada pasien di ICU. Tinjauan ini mencakup tiga instrumen utama yang digunakan dalam berbagai studi penelitian: Skala kesepian UCLA-LS (Yildirim et al., 2024), *3-Items Loneliness Scale* (Neville et al., 2022; Schmucker et al., 2021; Wang et al., 2023) dan DJGLS (Bulut et al., 2023). Masing-masing skala ini telah digunakan untuk mengukur berbagai aspek kesepian pada pasien ICU, yang sering mengalami isolasi sosial dan tekanan emosional. Skala Kesepian UCLA-LS adalah salah satu instrumen yang digunakan untuk menilai kesepian. Pada penelitian Yildirim et al. (2024) UCLA-LS digunakan untuk mengukur skala kesepian secara subjektif dan isolasi sosial di ICU.

UCLA-LS terdiri dari 20 item dan menggunakan skala *likert* untuk mengukur seberapa sering individu mengalami perasaan kesepian. Skor berkisar 20 hingga 80, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan kesepian yang lebih besar (Russell, 1996). Penelitian Yildirim et al. (2024) menemukan bahwa pasien di ICU mengalami tingkat kesepian yang signifikan, yang sangat berkorelasi dengan *death anxiety* dan tingkat harapan rendah. UCLA-LS memungkinkan penilaian kesepian yang komprehensif dan dapat diandalkan dengan reliabilitas 0,862. Hal ini menjadikan UCLA-LS salah satu alat ukur kesepian yang ideal untuk mengidentifikasi pasien dengan kasus kesepian.

3-Items UCLA Loneliness Scale digunakan dalam penelitian oleh Neville et al. (2022), Schmucker et al. (2021) dan Wang et al. (2023) untuk menilai kesepian pada pasien ICU. Skala ini terdiri dari 3 item untuk mengevaluasi isolasi sosial dan keterputusan sosial seperti perasaan kurang teman dan perasaan tersisih (Schmucker et al., 2021). *3-Items Loneliness Scale* mempunyai pertanyaan dalam kuesioner mencakup tiga aspek penting dari kesepian, yaitu perasaan kurangnya teman atau merasa kesepian, merasa tersisih atau terasing dari orang lain dan merasa terisolasi dari orang lain (Schmucker et al., 2021). Setiap item memiliki tiga pilihan jawaban, “1” untuk “Jarang Sekali”; “2” untuk “Kadang-Kadang”; “3” untuk “Sering” (Hughes et al., 2004). Kesederhanaan skala ini dapat diaplikasikan dimana pasien mungkin tidak dapat menyelesaikan kuesioner yang lebih panjang karena kondisi fisik atau kognitif mereka.

DJGLS yang digunakan oleh Bulut et al. (2023) menawarkan pemahaman yang lebih bernuansa tentang kesepian dengan membedakan antara kesepian emosional dan kesepian sosial. Skala ini terdiri dari 11 item yang memungkinkan penilaian lebih terperinci tentang berbagai jenis kesepian yang mungkin dialami pasien (de Jong-Gierveld & Kamphuis, 1985). Dalam penelitian Bulut et al. (2023) DJGLS digunakan untuk mengevaluasi kesepian sebelum dan sesudah

intervensi perawatan. Hasilnya menunjukkan teridentifikasi antara kesepian emosional dan sosial. Kemampuan DJGLS untuk membedakan berbagai jenis kesepian sangat bermanfaat untuk pasien di ICU, dimana pasien mungkin terpisah dari kerabat dekat dan jaringan sosial.

Dalam pengukuran kesepian pada pasien ICU, setiap kuesioner memiliki kekuatan dan kelemahan yang perlu dipertimbangkan agar sesuai dengan kondisi dan kebutuhan pasien. UCLA-LS kuesioner yang komprehensif dalam menilai kesepian, kemampuan kuesioner untuk menangkap berbagai pengalaman kesepian yang dialami oleh pasien, termasuk isolasi sosial dan emosional. Namun, skala ini memiliki pertanyaan yang panjang sehingga dapat menjadi beban bagi pasien ICU yang sering mengalami kelelahan fisik dan kognitif. *3-items Loneliness Scale* menawarkan efisiensi dan kemudahan dalam pelaksanaannya. Kuesioner ini cocok digunakan di lingkungan yang bergerak cepat, dimana penilaian perlu dilakukan dengan cepat tanpa membebani pasien. Namun, kelemahan skala ini adalah kesederhanaannya, dengan hanya tiga item alat ini mungkin tidak dapat menangkap nuansa atau aspek-aspek kesepian yang lebih dan tidak dapat memahami kondisi emosional pasien secara menyeluruh.

DJGLS memiliki keunggulan dalam pemecahan kesepian menjadi komponen emosional dan sosial (Ba & Sar, 2015; Puteri, 2021), yang membuatnya sangat berguna dalam intervensi spesifik. Alat ini memungkinkan identifikasi jenis kesepian, sehingga tenaga medis dapat lebih fokus dalam memberikan perawatan, apakah kesepian itu terkait dengan emosional atau sosial (Bulut et al., 2023). Namun, DJGLS ini mungkin tidak cocok bagi semua pasien, terutama yang memiliki gangguan kognitif atau kondisi penyakit yang parah.

Keterbatasan

Keterbatasan dalam tinjauan naratif ini meliputi beberapa aspek. Jumlah penelitian terkait kesepian pada pasien ICU masih terbatas dan sejauh ini belum ada penelitian serupa yang dilakukan di Indonesia. Hal ini mungkin disebabkan oleh adopsi kuesioner yang lebih banyak digunakan di negara-negara maju, sementara penelitian terkait topik ini di negara berkembang masih jarang ditemukan. Periode publikasi yang dibatasi juga menjadi keterbatasan.

SIMPULAN

Kesepian merupakan tantangan emosional yang signifikan bagi pasien ICU, yang sering kali diperburuk oleh isolasi fisik dan sosial yang menyertai perawatan medis intensif. UCLA-LS, *3-Items Loneliness Scale* dan DJGLS merupakan alat pengkajian yang efektif untuk menilai kesepian, masing-masing dengan kelebihan yang sesuai dengan kondisi pasien yang berbeda.

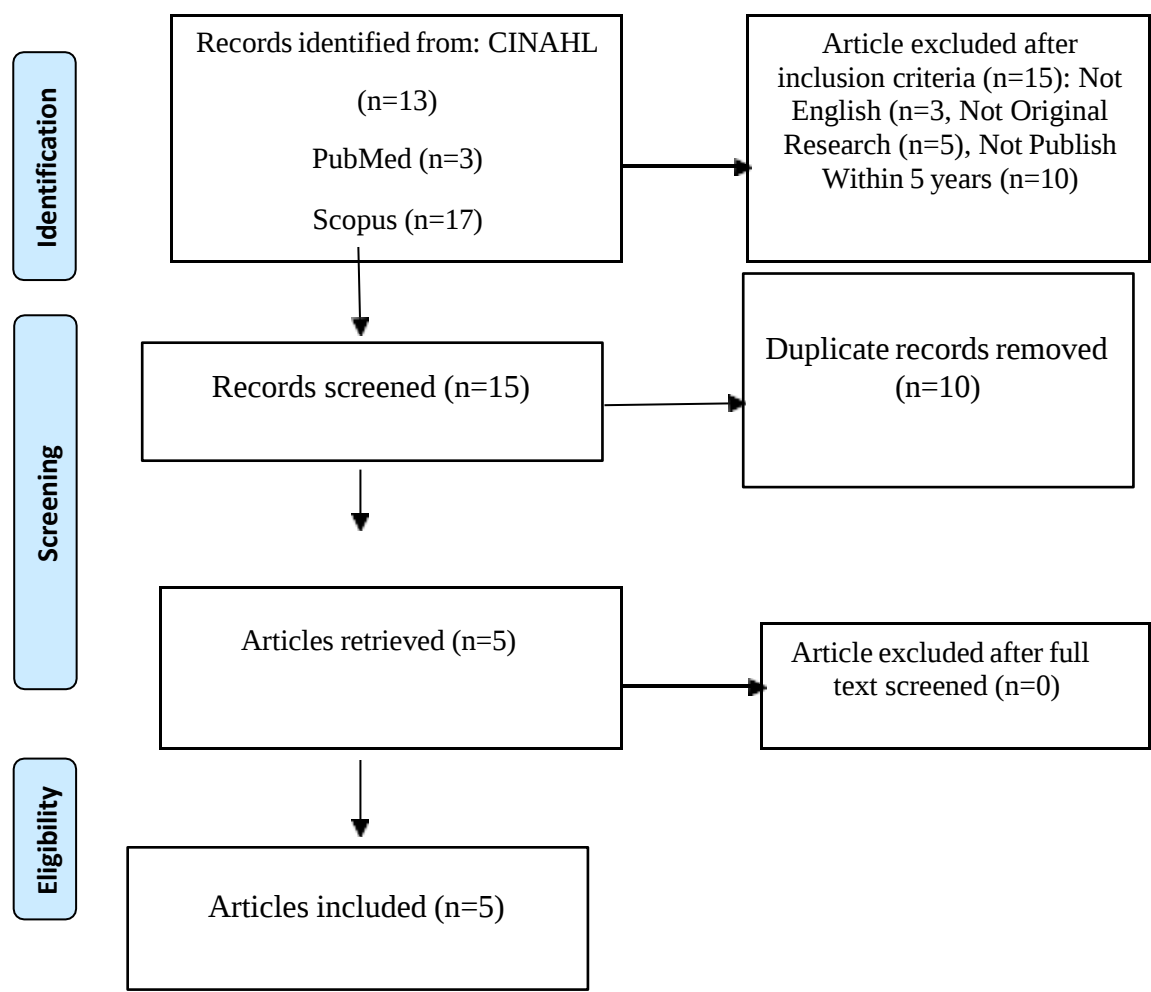
Tinjauan naratif ini juga menggaris bawahi pentingnya menggunakan kuesioner kesepian yang tepat dan sesuai dengan kebutuhan dan kapasitas pasien di ICU. Rekomendasi untuk peneliti selanjutnya perlu mengembangkan atau memodifikasi instrumen yang lebih spesifik untuk pasien ICU. Instrumen ini harus mempertimbangkan tantangan fisik dan psikologis yang dialami oleh pasien ICU, seperti keterbatasan interaksi sosial, kondisi fisik yang lemah dan kemungkinan gangguan kognitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Ba, V., & Sar, S. (2015). *Adaptation of De Jong Gierveld Loneliness Scale into Turkish*. 5(9), 84–92.
- Bartoli, D., Trotta, F., Simeone, S., Pucciarelli, G., Orsi, G. B., Acampora, O., Di Muzio, M., Cappitella, C., & Rocco, M. (2021). The lived experiences of family members of Covid-19 patients admitted to intensive care unit: A phenomenological study. *Heart and Lung*, 50(6), 926–932. <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2021.08.002>
- Bulut, T. Y., Çekiç, Y., & Altay, B. (2023). The effects of spiritual care intervention on spiritual well-being, loneliness, hope and life satisfaction of intensive care unit patients. *Intensive and Critical Care Nursing*, 77(March), 103438. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103438>
- Cook, D. J., Takaoka, A., Hoad, N., Swinton, M., Clarke, F. J., Rudkowski, J. C., Heels-Ansdell, D., Boyle, A., Toledo, F., Dennis, B. B., Fiest, K., & Vanstone, M. (2021). Clinician perspectives on caring for dying patients during the pandemic: A mixed-methods study. *Annals of Internal Medicine*, 174(4), 19–21. <https://doi.org/10.7326/M20-6943>
- de Jong-Gierveld, J., & Kamphuls, F. (1985). The Development of a Rasch-Type Loneliness Scale. *Applied Psychological Measurement*, 9(3), 289–299. <https://doi.org/10.1177/014662168500900307>
- Hughes, M. E., Waite, L. J., Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2004). A Short Scale for Measuring Loneliness in Large Surveys: Results From Two Population-Based Studies. *Research on Aging*, 26(6), 655–672. <https://doi.org/10.1177/0164027504268574>
- Klop, H. T., Nasori, M., Klinge, T. W., Hoopman, R., de Vos, M. A., du Perron, C., van Zuylen, L., Steegers, M., ten Tusscher, B. L., Abbink, F. C. H., Onwuteaka-Philipsen, B. D., & Pasma, H. R. W. (2021). Family support on intensive care units during the COVID-19 pandemic: a qualitative evaluation study into experiences of relatives. *BMC Health Services Research*, 21(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07095-8>
- Kürtüncü, M., Kurt, A., & Arslan, N. (2023). The Experiences of COVID-19 Patients in Intensive Care Units: A Qualitative Study. *Omega (United States)*, 87(2), 504–518. <https://doi.org/10.1177/00302228211024120>
- Neville, T. H., Hays, R. D., Tseng, C. H., Gonzalez, C. A., Chen, L., Hong, A., Yamamoto, M., Santoso, L., Kung, A., Schwab, K., Chang, S. Y., Qadir, N., Wang, T., & Wenger, N. S. (2022). Survival After Severe COVID-19: Long-Term Outcomes of Patients Admitted to an Intensive Care Unit. *Journal of Intensive Care Medicine*, 37(8), 1019–1028. <https://doi.org/10.1177/08850666221092687>
- Özdemir, Ö., Yaman, Z., & Yilmaz, M. (2023). Last utterances of patients in Covid Intensive Care Units: A qualitative study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 42(December 2022), 106–112. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2022.12.005>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *PLoS Medicine*, 18(3), 1–15. <https://doi.org/10.1371/JOURNAL.PMED.1003583>
- Piras, I., Piazza, M. F., Piccolo, C., Azara, A., Piana, A., Finco, G., & Galletta, M. (2022). Experiences, Emotions, and Health Consequences among COVID-19 Survivors after Intensive Care Unit Hospitalization. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph19106263>
- Puteri, S. V. D. (2021). Pengaruh Keberfungsian Keluarga (Family Functioning) Terhadap Kesepian (Loneliness) Pada Remaja Akhir. In *Skripsi Sarjana Psikologi Universitas Negeri Jakarta*.
- Russell, D. (1996). UCLA LONELINESS SCALE (VERSION 3). *Journal of Personality Assessment*, 66, 20–40.
- Schmucker, A. M., Flannery, M., Cho, J., Goldfeld, K. S., Grudzen, C., Blaum, C., Bischof, J., Ouchi, K., Elie, M. C., Swor,

- R., Jubanyik, K., Berger, J. T., Chakravarthy, B., Cooper, R. J., Coyne, C. J., Ogedegbe, C. H., Castro, I., Caplan, H., Randhawa, S., ... McCarthy, D. (2021). Data from emergency medicine palliative care access (EMPallA): a randomized controlled trial comparing the effectiveness of specialty outpatient versus telephonic palliative care of older adults with advanced illness presenting to the emergency department. *BMC Emergency Medicine*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12873-021-00478-4>
- SNARS. (2016). *Pedoman Pelayanan Instalasi Rawat Intensif*.
- Torun, S., Bulmuş, E., & Bilgin, O. (2023). Evaluation of experiences of the patients discharged from the COVID-19 intensive care unit: a qualitative research. *Scientific Reports*, 13(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-46818-1>
- Tsai, H. H., Cheng, C. Y., & Shieh, W. Y. (2023). Effectiveness of laptop-based versus smartphone-based videoconferencing interaction on loneliness, depression and social support in nursing home residents: A secondary data analysis. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 29(3), 177–186. <https://doi.org/10.1177/1357633X20972004>
- Wahyuni, A. A. I. P. (2022). Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. In *Kementerian Kesehatan RI*. Wang, S., Quan, L., Ding, M., Kang, J. H., Koenen, K. C., Kubzansky, L. D., Branch- Elliman, W., Chavarro, J. E., & Roberts, A. L. (2023). Depression, worry, and loneliness are associated with subsequent risk of hospitalization for COVID-19: A prospective study. *Psychological Medicine*, 53(9), 4022–4031. <https://doi.org/10.1017/S0033291722000691>
- Yildirim, D., Akman, O., Ozturk, S., & Yakin, O. (2024). The correlation between death anxiety, loneliness and hope levels in patients treated in the cardiac intensive care unit. *Nursing in Critical Care*, 29(3), 486–492. <https://doi.org/10.1111/nicc.13007>

Bagan 1. PRISMA-ScR Flow



Tabel 1. Ekstraksi Data							
No	Penulis, Tahun	Tujuan	Negara	Desain	Sampel	Kuesioner	Hasil
1.	(Bulut et al., 2023)	Penelitian ini dilakukan untuk meneliti pengaruh intervensi perawatan spiritual terhadap kesejahteraan spiritual, kesepian, harapan, dan kepuasan hidup pasien yang dirawat di unit perawatan intensif.	Turki	Randomized Control Trial	64 pasien	De-Jong Gierveld Loneliness Scale (DGJLS)	Artikel ini membahas pengaruh intervensi perawatan spiritual terhadap tingkat kesepian. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perawatan spiritual dapat mengurangi perasaan kesepian yang dialami selama perawatan intensif.
2.	(Neville et al., 2022)	Untuk meneliti hasil jangka panjang pada pasien yang membutuhkan perawatan di unit perawatan intensif (ICU).	Amerika Serikat	Prospective cohort study	275 pasien	3-items loneliness scale	Artikel ini menjelaskan tentang kesepian dalam perawatan intensif, yang sering dianggap sebagai pengalaman subjektif dari isolasi sosial dan dapat berdampak besar pada kesehatan fisik maupun mental.
3.	(Wang et al., 2023)	This study aims to investigate the relationship between loneliness and increased risk of health outcomes in ICU	Amerika Serikat	Prospective cohort study	54.718 partisipan	3-items loneliness scale	Artikel ini menggambarkan kesepian sebagai perasaan subjektif tidak terlindungi atau tidak memiliki teman, yang dapat berdampak signifikan terhadap kesehatan mental dan fisik.
4.	(Yildirim et al., 2024)	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menyelidiki korelasi antara kecemasan akan kematian, kesepian, dan tingkat harapan pada pasien di unit perawatan intensif jantung	Turki	Prospective, descriptive and correlational study	150 pasien	UCLA Loneliness Scale (UCLA-LS)	Artikel ini mengeksplorasi hubungan antara kecemasan akan kematian, kesepian, dan harapan pada pasien yang dirawat di CICU.

5.	(Schmucker et al., 2021)	(ICU). Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara penyakit, beban gejala, dan kesepian.	Amerika Serikat	Cross-sectional study	100 pasien	3-items loneliness scale	Pasien ICU, terutama mereka yang berada di bawah pembatasan kunjungan, mungkin mengalami peningkatan perasaan kesepian yang dapat berdampak negatif pada kesejahteraan emosional mereka.
----	--------------------------	---	-----------------	-----------------------	------------	--------------------------	--