Borneo Nursing Journal (BNJ)
Volume 8, Nomor 2, Tahun 2026, Halaman 2551-2562 P-ISSN: 2685-5054
https://bnj.akys.ac.id/BNJ E-ISSN: 2654-8453

Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Sikap Keluarga Pasien Di Ruangan ICU RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo

Sulastri A. Lahay[1], Haslinda Damansyah[2] , Pipin Yunus[3]
[1,2,3] Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: sulastrilahay087@gmail.com[1] , haslindadamansyah@umgo.ac.id[2] , pipinyunus@umgo.ac.id[3]

Abstrak

Komunikasi terapeutik perawat merupakan salah satu bentuk komunikasi professional yang bertujuan membantu keluarga pasien memahami kondisi pasien serta memberikan dukungan emosional selama proses perawatan di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU). Lingkungan ICU yang penuh tekanan dan kondisi pasien yang kritis sering menimbulkan kecemasan serta mempengaruhi sikap keluarga pasien terhadap pelayanan keperawatan. Oleh karena itu, komunikasi terapeutik yang baik sangat diperlukan untuk membangun hubungan saling percaya antara perawat dan keluarga pasien. Tujuan Penelitian : untuk mengetahui Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Sikap Keluarga Pasien DiRuangan ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain analtik korelasional dan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian berjumlah 30 responden yang merupakan keluarga pasien ICU, dipilih menggunakan Teknik *Accidental Sampling.* Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar observasi komunikasi terapeutik dan kuesioner sikap keluarga pasien, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik kategori baik sebanyak 21 responden (70%) dan kategori cukup sebanyak 9 responden (30%). Sikap keluarga pasien kategori baik sebanyak 23 responden (76,7%) dan kategori cukup sebanyak 7 responden (23,3%). Hasil uji bivariat menunjukkan uji *Chi Square* menunjukkan nilai *P-value* <0,05, yang berarti terdapat hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik dengan sikap keluarga pasien diruangan ICU. Kesimpulan : Komunikasi terapeutik memiliki hubungan yang signifikan dengan sikap keluarga pasien diruangan ICU. hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi tenaga Kesehatan khususnya perawat untuk meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik dalam memberikan pelayanan keperawatan secara holistic kepada keluarga pasien.

Kata kunci : Komunikasi Terapeutik, Sikap Keluarga Pasien, Perawat, ICU.

Abstract

Nurse therapeutic communication is a form of professional communication that aims to help the patient's family understand the patient's condition and provide emotional support during the treatment process in the Intensive Care Unit (ICU). The stressful ICU environment and the critical condition of the patient often cause anxiety and affect the patient's family's attitude towards nursing services. Therefore, good therapeutic communication is very necessary to build a relationship of mutual trust between nurses and the patient's family. Research Objective: to determine the Relationship between Therapeutic Communication and the Attitude of the Patient's Family in the ICU Room of Prof. Dr. H. Aloei Saboe Regional General Hospital, Gorontalo City. This study uses a quantitative method with a correlational analytical design and a cross-sectional approach. The research sample consisted of 30 respondents who were families of ICU patients, selected using the Accidental Sampling Technique. Data collection was carried out using a therapeutic communication observation sheet and a questionnaire on the patient's family's attitude, then analyzed univariately and bivariately. The results showed that therapeutic communication was categorized as good by 21 respondents (70%) and sufficient by 9 respondents (30%). The patient's family's attitude was categorized as good by 23 respondents (76.7%), and by 7 respondents (23.3%). The bivariate test results showed a chi-square test with a p-value <0.05, indicating a significant relationship between therapeutic communication and the patient's family's attitude in the ICU. Conclusion: Therapeutic communication has a significant relationship with the patient's family's attitude in the ICU. The results of this study are expected to provide input for healthcare professionals, especially nurses, to improve the quality of therapeutic communication in providing holistic nursing care to patient families.

Keywords*: Therapeutic Communication, Patient's Family Attitude, Nurses, ICU.*

1. PENDAHULUAN

ICU merupakan salah satu bentuk pelayanan di rumah sakit yang memberikan asuhan keperawatan dan pelayanan kesehatan yang komprehensif serta berkesinambungan selama 24 jam. ICU merupakan ruangan rawat inap yang dikhususkan untuk tindakan observasi, perawatan, serta terapi pada pasien yang memiliki kondisi mengancam jiwa yang diakibatkan gagalnya organ tubuh untuk berfungsi secara optimal (Ni kadek santi puspita dewi). ICU adalah sistem yang terstruktur dalam menyediakan perawatan medis bagi pasien dengan penyakit kritis dan keperawatan yang intensif dan spesifik terutama jiwa (Wulandari et al., 2024)

Menurut *Word Health Organization* (WHO) komunikasi yang buruk merupakan penyebab insiden keselamatan pasien di fasilitas pelayanan kesehatan. WHO menyatakan bahwa miskomunikasi dapat menyebabkan kesalahan medis, keterlambatan perawatan, serta meningkatkan kecemasan dan ketidakpuasan pasien dan keluarganya. Di ruang ICU, keluarga pasien sering kali mengalami kecemasan yang tinggi karena kurangnya informasi mengenai kondisi pasien, serta ketidakmampuan mereka untuk berinteraksi langsung dengan pasien akibat keterbatasan akses dan waktu kunjungan. Oleh karena itu, sikap dan perilaku komunikasi perawat menjadi kunci utama dalam membangun hubungan kepercayaan dan menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien.

Data yang diperoleh di indonesia berdasarkan penelitian (Billa, Carolina & Frisilia, 2024) Di Rumah Sakit Gmim Kalooran Amurang komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebesar 52,4%, dan dalam kategori baik sebesar 52,4%, dan dalam kategori kurang sebesar 47,6%. Berdasarkan hasil penelitian Lidia, dkk (2022) di Rumah Sakit daerah dr. H. Soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor didapatkan komunikasi terapeutik perawat dalam kategori baik sebesar 38,9%, kategori cukup sebesar 38,9%, kategori cukup sebesar 27,8%, dan kategori kurang sebesar 33,3%. Berdasarkan penelitian Sroka,dkk (2023) di rumah sakit Islam Lumajang komunikasi terapeutik perawat kategori baik sebesar 70%, kategori kurang sebesar 30%, dengan tingkat kepuasan keluarga pasien dalam kategori puas sebesar 65% dan tidak puas 35%. Peningkatan pasien ini secara langsung menambah tantangan bagi perawat ICU dalam memberikan pelayanan yang optimal. Tidak hanya keterampilan teknis yang dibutuhkan, melainkan juga kemampuan berkomunikasi yang tepat dan empatik dalam menghadapi keluarga pasien yang sedang berada pada situasi krisis.

Data yang didapatkan di ruangan ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe terdapat sejumlah 26 perawat dengan jumlah pasien yang terdata berkunjung di ruangan ICU dari bulan januari sampai dengan bulan juli 2025 sebanyak 691 pasien.di Provinsi Gorontalo Komunikasi Terapeutik Dengan Sikap Keluarga pasien di Ruangan ICU telah banyak dikaji di indonesia, termasuk di provinsi gorontalo. Penelitian usman,2014 di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo menemukkan adanya hubungan signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan keluarga ($p< 0,05$). Komunikasi yang berpengaruh terhadap sikap keluarga yang lebih tenang dan kooperatif selama perawatan di ruang ICU.

Komunikasi yang efektif antara perawat dan keluarga pasien di ruang *Intensive Care Unit* (ICU) merupakan salah satu aspek krusial dalam pelayanan kesehatan, terutama dalam kondisi kritis dan penuh ketidakpastian (Nur, 2025). Kualitas komunikasi perawat tenyata belum merata secara nasional, bahkan di rumah sakit yang memiliki fasilitas lengkap seperti RSP persahabatan. Hanya sekitar 32% perawat yang menunjukkan konsistensi dalam menjalankan komunikasi terapeutik. Komunikasi ini mencakup lima aspek utama, yakni sikap empatik, kejelasan informasi medis, kemampuan untuk mendengarkan aktif, penggunaan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, serta pendekatan personal terhadap keluarga pasien. (Nur, 2025)

Komunikasi terapeutik merupakan bentuk komunikasi profesional yang dilakukan perawat secara sadar, terarah, dan bertujuan untuk membantu pasien maupun keluarga dalam menghadapi kondisi sakit yang dialami. Komunikasi ini berbeda dengan komunikasi biasa karena memiliki tujuan khusus, yaitu untuk menciptakan hubungan saling percaya, memberikan dukungan emosional, mengurangi kecemasan, dan meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan kesehatan (Magdalena et al., 2024).

Perawat merupakan tenaga profesional yang memiliki kompetensi dalam memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat secara holistik. Perawat tidak hanya terbatas pada tindakan medis, tetapi juga mencakup aspek emosional, edukatif, dan komunikasi yang efektif, terutama dalam situasi kritis seperti di ruang ICU (Amelia, 2025)

Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Maryani, 2023b) dengan judul "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Diruang *Intensive Care Unit* (ICU) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan, penelitian dilakukan terhadap 32 responden. Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan bagi keluarga pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe, diperoleh data awal melalui wawancara terhadap 6 keluarga pasien yang sedang memiliki anggota keluarga dirawat di ruang ICU. Dari hasil wawancara tersebut, sebanyak 4 keluarga menyatakan bahwa perawat sering kali tidak berkomunikasi secara langsung dan terbuka mengenai kondisi pasien, sehingga keluarga merasa perlu berinisiatif untuk menanyakan terlebih dahulu perkembangan kesehatan pasien. Kondisi ini menimbulkan kesan bahwa komunikasi yang terjadi masih bersifat pasif dan belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan informasi keluarga. 2 keluarga pasien yang menyatakan bahwa perawat sering berkomunikasi dengan mereka terkait kondisi pasien.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitiaan yang digunakan dalam studi ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *Cross-sectional*. Penelitian ini betujuan untuk mengambarkan dan menganalisis hubungan Komunikasi terapeutik dengan sikap keluarga pasien di ruangan ICU. Data dikumpulkan pada waktu tertentu tanpa adanya tindak lanjut (*Follow-up*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Prof. Dr. H. Aloei Saboe memiliki Sejarah Panjang sebagai Lembaga pelayanan Kesehatan di Gorontalo. Pembangunan awal fasilitas rumah sakit dimulai pada tahun 1926. RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe merupakan rumah sakit umum daerah milik pemerintah Provinsi Gorontalo yang berfungsi sebagai fasilitas pelayanan Kesehatan rujukan Tingkat lanjutan diwilayah Provinsi Gorontalo dan sekitarnya. Rumah sakit ini menyelenggarakan berbagai pelayanan medis spesialistik dan subspesialistik, pelayanan penunjang medis, serta pelayanan keperawatan yang terintegrasi. Fasilitas yang tersedia umumnya meliputi instansi Rawat Jalan, Rawat Inap, Instansi Gawat Darurat (IGD), Kamar Operasi, Labolatorium, Radiologi Farmasi, serta ruang perawatan *Intensif Care Unit* (ICU).

Intensif Care Unit (ICU) Prof. Dr. H. aloei Saboe merupakan unit pelayanan khusus yang diperuntukkan bagi pasien dengan kondisi kritis, tidak stabil, dan memerlukkan pemantauan secara terapi intensif secara berkelanjutan selama 24 jam.

Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

No.	Karakteristik Responden (N=30)	Jumlah (N)	Persentase (%)
	Jenis Kelamin		
1.	Laki-Laki	10	33,3
2.	Perempuan	20	66,7
	Usia (Tahun)		
1.	17-25	4	13,3
2.	26-35	15	50,0
3.	36-45	4	13,3
4.	46-55	5	16,7
5.	56-65	2	6,7
	Pendidikan		
1.	SD	1	3,3
2.	SMP	3	10,0
3.	SMA	12	40,0
4.	Perguruan Tinggi	14	46,7
	Pekerjaan		
1.	Wiraswastawan	4	13,3
2.	Petani	3	10,0
3.	PNS/Swasta	7	23,3
4.	Lainnya	16	53,3
	Hubungan dengan Pasien		
1.	Suami/Istri	3	10,0
2.	Orang Tua	1	3,3
3.	Anak	12	40,0
4.	Kakak/Adik	14	46,7

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa mayoritas responden adalah perempuan yaitu sebanyak 20 responden (66,7%) dan paling banyak berusia 26 tahun sampai 35 tahun sebanyak 15 responden (50%). Sedangkan untuk pendidikan dan pekerjaan, paling banyak responden adalah lulusan perguruan tinggi sebanyak 14 responden (46,7%) dan melakukan pekerjaan lainnya yang tidak disebutkan yaitu sebanyak 16 responden (53,3%). Adapun hubungan dengan pasien, mayoritas adalah kakak atau adik dari pasien yaitu sebanyak 14 responden (46,7%).

Tahun sebanyak 19 orang (63,3%). Kelompok usi 36-50 tahun sebanyak 6 orang (20%) Dan usia 51-65 tahun sebanyak 5 orang (16,7%. Data ini menunjukkan sebagian besar keluarga pasien yang menjadi responden berada pada usia dewasa muda hingga dewasa pertengahan.

Dari aspek pendidikan, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu 14 orang (46,7%), lulusan SMA sebanyak 12 orang (40%), SMP sebanyak 3 orang (10%), dan SD 1 orang (3,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan menengah hingga tinggi, yang dapat mempengaruhi pemahaman terhadap informasi medis serta proses komunikasi dengan perawat.

Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden berada pada kategori pekerjaan lainnya (Seperti IRT,Mahasiswa dll) sebanyak 16 orang (53,3%), PNS/Swasta sebanyak 7 orang (23,3%), Wiraswasta 4 orang (13,3%), Dan petani 3 orang (10%).

Hubungan dengan keluarga pasien, responden terbanyak adalah kakak/adik sebanyak 14 orang (46,7%),anak sebanyak 12 orang (40%), Suami/istri Sebanyak 3 orang (10%), dan orang tua 1 orang (3,3%). Hasil ini menunjukkan bahwa pengambil peran dalam pendampingan pasien di ruangan ICU adalah anggota keluarga inti selain pasangan, khususnya saudara kandung dan anak.

Analisis Univariat
Komunikasi Terapeutik

Tabel 2. Komunikasi Terapeutik Perawat

No.	Komunikasi Terapeutik Perawat	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	21	70,0
2.	Cukup	9	30,0
	Total	**30**	**100**

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 2 diperoleh bahwa mayoritas perawat memiliki komunikasi terapeutik dengan kategori baik yaitu 21 perawat (70%). sedangkan sebanyak 9 perawat (30%) memiliki komunikasi terapeutik dengan kategori cukup.

Sikap Keluarga Yang Cukup

Tabel 3. Sikap Keluarga Pasien

No.	Sikap Keluarga Pasien	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	23	76,7
2.	Cukup	7	23,3
	Total	**30**	**100**

Berdasarkan tabel 3 bahwa mayoritas responden memiliki sikap atau respon terhadap perawat dengan kategori baik yaitu sebanyak 23 responden (76,7%). sedangkan sebanyak 7 orang responden (23,3%) memiliki sikap atau respon dengan kategori cukup.

Analisia Bivariat

Tabel 4. Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Sikap Keluarga Pasien

Komunikasi Terapeutik Perawat	Sikap Keluarga Pasien				Total		*P-value*
	Baik		Cukup				
	n	%	n	%	N	%	
Baik	19	63,3	2	6,7	**21**	**70,0**	**0,014**
Cukup	4	13,3	5	16,7	**9**	**30,0**	
Total	**23**	**76,7**	**7**	**23,3**	**30**	**100**	

Sumber: Data Primer 2026

Berdasarkan tabel 4 diperoleh nilai tabulasi silang antara komunikasi teraupetik perawat dengan sikap keluarga pasien. Dari 21 Perawat dengan komunikasi teraupetik baik terdapat 19

responden (63,3%) yang menunjukkan sikap yang baik terhadap perawat dan 2 responden (6,7%) menunjukkan sikap atau respon yang cukup. Sedangkan dari 9 perawat dengan komunikasi teraupetik cukup, terdapat 4 responden (13,3%) yang menunjukkan sikap yang baik trhadap perawat dan 5 responden (16,7%) yang menunjukkan sikap yang cukup.

Berdasarkan table diatas juga diperoleh nilai signifikan dari uji statistic *Fisher Exact* sebesar 0,014 yaitu berarti Ho ditolak dan H1 diterima hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi teraupetik perawat dengan sikap keluarga pasien (*p-value<0,05*). Sedangkan untuk nilia *Odds Ratio* diperoleh sebesar 11,88 yang berarti perawat yang memiliki komunikasi Teraupetik dengan kategori baik berpeluang 11,88 kali lebih besar memperoleh sikap baik dari keluarga pasien disbanding dengan perawat yang memiliki komunikasi teraupetik dengan kategori cukup.

Pembahasan

Analisa Univariat

Komunikasi Terapeutik

Berdasarkan hasil penelitian dari 30 responden diperoleh bahwa 21 responden (70%) menilai komunikasi teraupetik perawat dalam kategori baik. Kategori baik menunjukkan bahwa dalam sebagian besar interaksi, perawat mampu melaksanakan komunkasi secara efektif kepada keluarga pasien. Kemampuan perawat dalam memberikan informasi yang jelas terkait kondisi pasien, menjelaskan tindakan keperawatan yang dilakukan, serta merespon pertanyaan keluarga dengan baik selain itu, perawat menunjukkan sikap empati, seperti mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan dukungan emosional, serta memciptakan suasana komunikasi yang nyaman bagi keluarga pasien.

Komunikasi Terapeutik yang baik sangat penting di ruang ICU karena keluarga pasien berada dalam kondisi yang penuh kekhawatiran dan ketidakpastian. Informasi yang diberikan secara jelas dan sikap perawat yang ramah dapat membantu keluarga merasa lebih tenang dan percaya terhadap pelayanan yang diberikan. Sebaliknya, kurangnya komunikasi dapat menyebabkan keluarga merasa bingung, cemas, dan sulit memahami kondisi pasien.

Teori Menurut (Sijabat), Komunikasi Teraupetik yang efektif memiliki beberapa karakteristik utama yaitu Keterbukaan, empati, menghargai dan kejelasan dalam penyampaian informasi. Komunikasi teraupetik berlangsung melalui beberapa tahapan, yaitu pra-interaksi, orientasi, kerja, dan terminasi. Pada tahap orientasi, perawat mulai membangun hubungan saling percaya dengan keluarga pasien. Tahap kerja merupakan inti dari komunikasi, di mana perawat memberikan informasi, dukungan emosional, serta membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien. Sedangkan tahap terminasi merupakan tahap evaluasi dan penutup dari proses komunikasi.

Menurut (Stuart, 2021) dalam *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*, komunikasi terapeutik yang efektif tidak hanya berfokus pada penyampaian informasi, tetapi juga pada kualitas hubungan interpersonal yang dibangun antara perawat dan keluarga pasien. Komunikasi tersebut ditandai dengan adanya empati, kejujuran, keterbukaan, serta kemampuan mendengarkan secara aktif (*active listening*). Empati memungkinkan perawat memahami perasaan dan kondisi emosional keluarga, sehingga keluarga merasa dihargai dan dimengerti. Kejujuran dan keterbukaan dalam memberikan informasi juga menjadi kunci penting untuk membangun kepercayaan, terutama dalam situasi kritis seperti di ruang ICU yang penuh dengan ketidakpastian.

Berdasarkan hasil penelitian 9 responden (30%) menilai dalam kategori cukup. Kategori cukup menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat belum sepenuhnya memenuhi kebutuhan informasi dan dukungan emosional keluarga pasien dapat dipahami

sebagai kondisi dimana komunikasi yang dilakukan perawat masih dalam tahap penguatan untuk dapat menjangkau seluruh kebutuhan keluarga selama proses perawatan di ruang ICU. Dari sisi informasi, keluarga telah menerima penjelasan terkait kondisi pasien, namun dalam beberapa situasi informasi yang diberikan masih bersifat umum atau belum cukup rinci, sehingga pemahaman keluarga terhadap kondisi pasien belum terbentuk secara menyeluruh. Dari sisi dukungan emosional, perawat pada dasarnya telah berupaya memberikan perhatian dan penjelasan kepada keluarga, namun dalam pelaksanaannya pendekatan empatik seperti memberikan ruang bagi keluarga untuk mengungkapkan perasaan, mendengarkan secara aktif, serta menanggapi kecemasan keluarga belum selalu dapat dilakukan secara berkesinambungan.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Sari et al., 2022) komunikasI terapeutik dilakukan perawat cenderung berada pada kategori cukup, dimana perawat tetap memberikan informasi terkait kondisi pasien, namun interaksi yang belum maksimal dalam aspek empati, perhatian emosional, maupun keterlibatan waktu dan tekanan kerja menyebabkan komunikasi lebih bersifat informatif daripada suportif.

Penelitian oleh (Pratiwi et al., 2021) keluarga pasien berada dalam kondisi psikologis yang rentan akibat ketidakpastian prognosis, perubahan kondisi pasien yang cepat, serta keterbatasan akses untuk berinteraksi langsung dengan pasien. Ketika komunikasi yang diberikan belum optimal, keluarga cenderung mengalami kesulitan dalam menginterpretasikan informasi medis, sehingga menimbulkan persepsi yang tidak akurat terhadap kondisi pasien. Kondisi ini dapat memperburuk respon emosional, seperti rasa takut berlebihan, kekhawatiran yang terus-menerus, serta perasaan tidak berdaya.

Penilaian ini dilakukan secara sistematis menggunakan instrumen observasi terstruktur yang telah disusun berdasarkan indicator komunikasi teraupetik, meliputi tahap orientasi,tahap kerja dantahap terminasi. Komunikasi antar perawat dan keluarga pasien di ruangan ICU termasuk komunikasi teraupetik baik, hal ini menunjukkan bahwa perawat telah melakukan komunikasi secara jelas, sopan, dan penuh empati kepada keluarga pasien. Perawat juga berusaha menggunakan bahasa yang mudah dipahami sehingga keluarga dapat memahami informasi yang diberikan. Sementara itu, masih ada beberapa yang termasuk di kategori cukup, yang menunjukkan bahwa pada beberapa interaksi masih terdapat aspek komunikasi yang belum dilakukan secara maksimal, seperti keterbatasan waktu perawat memberikan penjelasan secara lebih mendalam antara interaksi yang berlangsung lebih singkat karena kondisi kerja diruangan ICU yang cukup padat.

Komunikasi teraupetik menurut (Ginting et al., 2025) merupakan proses komunikasi professional yang dirancang secara sadar untuk membantu klien maupun keluarga memahami kondisi Kesehatan, menurunkan kecemasan, serta membangun hubungan saling percaya. Komunikasi Teraupetik bukan hanya penyampaian informasi klinis, tetapi juga merupakan intervensi psikososial iyang bertujuan memberikan dukungan emosional. Komunikasi teraupetik harus dilakukan secara terstruktur, empatik, dan konsisten agar dapat menghasilkan respons positif dari penerima layanan.

Sikap Keluarga Pasien

Berdasarkan hasil penelitian sebagian besar 4 responden berada pada kategori baik terhap pelayanan yang diberikan oleh perawat diruangan ICU. Hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien memiliki respon positif selama anggota keluarganya menjalani perawatan diruangan ICU. Sikap baik tersebut ditunjukkan melalui penerimaan keluarga terhadap kondisi pasien, kepercayaan terhadap tindakan medis yang diberikan oleh perawat, serta kesediaan keluarga untuk bekerja sama dengan perawat selama proses perawatan berlangsung. Selain itu, keluarga juga menunjukkan sikap kooperatif dengan mengikuti aturan yang berlaku diruangan

ICU, mendengarkan penjelasan yangdiberikan oleh perawat, serta memberikan dukungan moral dan emosional kepada pasien yang sedang menjalani perawatan.

Sikap yang baik pada keluarga pasien tidak terbentuk secara langsung, tetapi dipengaruhi oleh pemahaman keluarga terhadap kondisi pasien dan proses perawatan yang sedang dijalani. Keluarga yang memperoleh informasi yang cukup mengenai perkembangan pasien cenderung lebih mudah menerima kondisi yang dihadapi sehingga mampu menunjukkan respon yang lebih positif. Selain itu, adanya rasa percaya kepada perawat juga dapat membantu keluarga mengurangi kekhawatiran dan ketidakpastian selama anggota keluarganya dirawat di ruang ICU.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Putri & al., 2022) menunjukkan bahwa keluarga dengan sikap positif cenderung memiliki tingkat dukungan yang tinggi terhadap pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap keluarga yang baik berhubungan dengan meningkatnya keterlibatan keluarga dalam perawatan serta menurunkan konflik antara keluarga dan tenaga kesehatan. Keluarga yang memiliki sikap positif juga lebih mampu menerima kondisi pasien dan beradaptasi dengan situasi kritis.

Namun masih terdapat 5 responden yang berada pada kategori sikap cukup baik. Kondisi ini menunjukkan bahwa semua keluarga pasien dapat sepenuhnya menerima kondisi pasien yang sedang dirawat diruangan ICU. Sebagian keluarga masi merasakan kecemasan, ketakutan, serta ketidakpastian mengenai perkembangan kondisi kesehatan pasien. Keterbatasan interaksi antara keluarga dengan pasien selama berada diruangan ICU juga dapat mempengaruhi sikap keluarga,pembatasan waktu kunjungan serta kondisi pasien yang memerlukan perawatan intensif seringkali membuat keluarga merasa khawatir dan tidak memiliki cukup informasi mengenai kondisi pasien.

Teori menurut (Lazarus & Folkman, 2020b) menjelaskan bahwa individu yang menghadapi situasi stres akan melalui dua tahap utama, yaitu *primary appraisal* dan *secondary appraisal*. Pada tahap *primary appraisal*, keluarga menilai kondisi pasien sebagai situasi yang mengancam, menekan, atau penuh ketidakpastian, terutama ketika pasien dirawat di ruang ICU dengan kondisi kritis. Selanjutnya, pada tahap *secondary appraisal*, keluarga akan mengevaluasi kemampuan diri mereka dalam menghadapi situasi tersebut, termasuk sumber daya emosional, dukungan sosial, serta pemahaman terhadap kondisi pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Setianingsih et al., 2025) yang menyatakan bahwa keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga yang dirawat di ruangan *Intensive Care Unit* (ICU) sering mengalami tekanan psikologis, kecemasan, serta ketidakpastian terhadap kondisi pasien yang sedang dirawat. Kondisi tersebut dapat mempengaruhi persepsi dan sikap keluarga terhadap pelayanan kesehatan yangdiberikan oleh tenaga kesehatan. Penelitian ini menjelaskan bahwa pemenuhan kebutuhan informasi, komunikasi yang jelas, serta dukungan emosional dari perawat dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien sehingga keluarga dapat menunjukkan sikap yang lebih positif selama proses perawatan berlangsung di ICU.

Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara komunikasi teraupetik perawat dengan sikap keluarga pasien di ruangan ICU RSUD Prof. dr. H. Aloei Saboe. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan uji *Chi-Square*, diperoleh nilai *p-value* <0,05, yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi teraupetik perawat dengan sikap keluarga pasien diruangan ICU. Hipotesis(Ha) dalam penelitian ini diterima, yang berarti komunikasi teraupetik yang dilakukan oleh perawat berhubungan dengan sikapk keluarga pasien selama proses perawatan diruang ICU.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat berada pada kategori baik yaitu sebanyak 19 responden (63,3%). Menunjukkan bahwa perawat telah mampu melaksanakan komunikasi secara efektif dan profesional. Hal ini ditandai dengan kemampuan perawat dalam memberikan informasi yang jelas, jujur, dan mudah dipahami terkait kondisi pasien, serta adanya sikap empati, perhatian, dan keterbukaan terhadap keluarga. Perawat juga melibatkan keluarga dalam proses perawatan dan pengambilan keputusan, sehingga tercipta hubungan saling percaya.

Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan sikap keluarga pasien menunjukkan bahwa komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi cara keluarga merespon kondisi anggota keluarganya yang sedang menjalani perawatan di ruang ICU. Keluarga yang mendapatkan informasi secara jelas, mudah dipahami, dan diberikan kesempatan untuk menyampaikan pertanyaan maupun kekhawatiran cenderung memiliki sikap yang lebih positif dibandingkan keluarga yang merasa kurang mendapatkan informasi mengenai kondisi pasien. Hubungan antara komunikasi terapeutik perawat dengan sikap keluarga pasien menunjukkan bahwa komunikasi merupakan salah satu faktor penting yang dapat mempengaruhi cara keluarga merespon kondisi anggota keluarganya yang sedang menjalani perawatan di ruang ICU.

Teori menurut wasaya komunikasi yang efektif memungkinkan perawat untuk membangun hubungan yang bersifat terapeutik, yang ditandai dengan adanya rasa percaya, keterbukaan, serta kenyamanan emosional dari pihak pasien dan keluarga. Komunikasi yang dilakukan tidak hanya sebatas penyampaian informasi medis, tetapi juga mencakup kemampuan perawat dalam memahami kebutuhan emosional, memberikan dukungan psikologis, serta menciptakan suasana interaksi yang humanis.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh gracia menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik memiliki peran signifikan sebagai prediktor utama dalam membentuk kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan, khususnya di ruang ICU yang memiliki tingkat stres tinggi. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa keluarga yang menerima komunikasi yang jelas, konsisten, dan empatik dari perawat cenderung memiliki tingkat kepercayaan yang lebih tinggi dibandingkan dengan keluarga yang menerima komunikasi yang terbatas atau tidak konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan 2 responden (6.7%) berada pada kategori komunikasi terapeutik cukup. Menunjukkan bahwa komunikasi telah dilakukan, namun belum optimal. Hal ini ditandai dengan pemberian informasi yang masih terbatas, komunikasi yang cenderung bersifat reaktif (menunggu pertanyaan dari keluarga), serta kurangnya eksplorasi terhadap perasaan dan kebutuhan emosional keluarga. Interaksi yang terjadi juga relatif singkat, yang umumnya disebabkan oleh tingginya beban kerja perawat di ICU serta fokus utama pada tindakan klinis pasien.

Dari hasil tabulasi silang juga diketahui bahwa pada kelompok responden yang menerima komunikasi terapeutik baik, sebagian besar keluarga pasien menunjukkan sikap yang baik yaitu 4 responden (13,3%). Sikap yang baik umumnya ditunjukkan oleh keluarga yang merasa mendapatkan penjelasan yang jelas, lengkap, dan disampaikan dengan penuh empati oleh perawat. Kejelasan informasi yang diberikan membantu keluarga dalam memahami kondisi pasien, prosedur tindakan yang akan dilakukan, serta kemungkinan perkembangan penyakit yang dihadapi. Selain itu, sikap empati yang ditunjukkan perawat, seperti mendengarkan dengan penuh perhatian, memberikan respon yang hangat, serta menghargai perasaan keluarga, akan menumbuhkan rasa dihargai dan diperhatikan.

Sikap baik pada keluarga yang menerima komunikasi terapeutik baik menunjukkan bahwa komunikasi yang efektif mampu membantu keluarga dalam memahami situasi yang sedang dihadapi. Keluarga yang memperoleh informasi secara berkelanjutan cenderung

memiliki keyakinan yang lebih besar terhadap proses perawatan yang diberikan kepada pasien. Kondisi tersebut memungkinkan keluarga untuk lebih mudah menerima kondisi pasien serta menunjukkan sikap yang positif selama proses perawatan berlangsung.

Teori menurut (Kim et al., 2022) perilaku dan sikap seseorang dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ketika keluarga mendapatkan informasi yang jelas, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan mereka, maka pengetahuan keluarga akan meningkat dan membentuk sikap yang positif terhadap perawatan pasien.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan (Wulandari et al., 2024) Sikap keluarga yang baik dalam pelayanan kesehatan umumnya berkaitan erat dengan komunikasi terapeutik yang efektif, yang mampu meningkatkan ketenangan, kepercayaan, dan respon positif keluarga terhadap perawat. Komunikasi yang dilakukan secara jelas, terbuka, dan disertai empati memungkinkan keluarga memahami kondisi pasien secara lebih komprehensif, termasuk tindakan yang akan dilakukan serta kemungkinan perkembangan kondisi pasien.

Sementara itu, pada responden yang menerima komunikasi terapeutik dalam kategori cukup, terdapat 5 responden (16,7%). sikap yang cukup muncul pada keluarga yang belum sepenuhnya memahami informasi yang diberikan atau masih merasakan kecemasan dan ketidakpastian terhadap kondisi pasien. Hal ini dapat terjadi apabila komunikasi yang diberikan kurang jelas, terlalu singkat, menggunakan istilah medis yang sulit dipahami, atau kurang melibatkan keluarga dalam proses komunikasi. Ketidakjelasan informasi tersebut dapat menimbulkan berbagai persepsi yang berbeda pada keluarga, seperti keraguan terhadap tindakan medis, kekhawatiran berlebihan, hingga munculnya asumsi negatif terhadap kondisi pasien.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan(Maryani, 2023) Sikap keluarga yang berada pada kategori cukup berkaitan dengan masih adanya kecemasan, ketidakpastian, serta kurangnya pemahaman terhadap kondisi pasien. Kondisi ini biasanya terjadi ketika komunikasi yang diberikan oleh perawat belum optimal, seperti informasi yang kurang lengkap, penggunaan bahasa medis yang sulit dipahami, atau kurangnya interaksi yang melibatkan keluarga.

Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga yang menerima komunikasi terapeutik yang baik dari perawat cenderung memiliki sikap yang lebih positif. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi yang dilakukan secara jelas, empatik, dan penuh perhatian oleh perawat dapat mempengaruhi cara keluarga dalam merespons kondisi pasien yang sedang dirawat di ruang ICU.

Keluarga yang mendapatkan komunikasi terapeutik yang baik dari perawat, biasanya keluarga merasa lebih percaya terhadap tenaga kesehatan dan lebih memahami perkembangan kondisi pasien. Perawat yang mampu memberikan informasi secara terbuka, menunjukkan kepedulian, serta memberikan dukungan emosional kepada keluarga dapat membantu menurunkan kecemasan dan ketakutan yang sering muncul ketika anggota keluarga dirawat di ruang ICU. Hal ini menyebabkan keluarga menjadi lebih tenang, lebih mudah menerima kondisi pasien, dan lebih mampu memberikan dukungan kepada pasien selama proses perawatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat, maka semakin baik pula sikap keluarga pasien. Komunikasi yang dilakukan dengan pendekatan empatik, terbuka, serta menghargai perasaan keluarga dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien, menurunkan kecemasan, serta meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian (Ginting et al., 2025) yang menyatakan bahwa komunikasi terapeutik perawat memiliki hubungan yang signifikan dengan respon dan

kepuasan pasien maupun keluarga terhadap pelayanan keperawatan. Komunikasi yang dilakukan secara efektif dapat membantu pasien dan keluarga memahami kondisi kesehatan yang dialami serta meningkatkan kepercayaan terhadap tenaga kesehatan.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan sikap keluarga pasien di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo, maka dapat disimpulkan bahwa sebagian besar komunikasi terapeutik yang dilakukan perawat di ruang ICU RSUD Prof. Dr. H. Aloei Saboe berada pada kategori baik (70%), sebagian besar keluarga pasien juga memiliki sikap yang baik terhadap pelayanan keperawatan (76,7%), dan hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai p-value < 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan sikap keluarga pasien di ruang ICU rumah sakit tersebut.

5. DAFTAR PUSTAKA

Agustin, W. R. (2020). Hubungan Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Koma Di Ruang Intensif. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, *9*(1), 27–36. https://doi.org/10.33475/jikmh.v9i1.212

Al-Mutair, A., Plummer, V., O'Brien, A., & Clerehan, R. (2020). *Family needs and involvement in the intensive*. 1429–1431. https://doi.org/10.1111/jocn.15065

Aljawad, B., Miraj, S. A., Alameri, F., & Alzayer, H. (2025). Family-centered care in neonatal and pediatric critical care units: a scoping review of interventions, barriers, and facilitators. *BMC Pediatrics*, *25*(1). https://doi.org/10.1186/s12887-025-05620-w

Amelia, L. (2025). Pengaruh Dukungan Spiritual Perawat Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Keluarga Pasien di Ruang ICU. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan (JIKK*, *2*(1), 27–31. https://jurnal.naiwabestscience.my.id/index.php/jikk/

Angreni, N. K. (2023). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Yang Dirawat Di Ruang ICU DAN ICVCU UPT RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah* [Universitas Widya Nusantara]. https://repository.uwn.ac.id/id/eprint/1097

Azoulay, E., & al., et. (2020). Symptoms of Anxiety, Depression, and Peritraumatic Dissociation in Critical Care Clinicians and Family Members. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*.

Billa, A. S., Carolina, P., & Frisilia, M. (2024). *Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Kepuasan Keluarga Pasien*. *7*(1), 138–144. https://doi.org/10.32524/jksp.v7i1.1128

Carman, M., & al., et. (2020). Patient and Family Engagement in Healthcare: Improving Outcomes in Critical Care Settings. *Journal of Patient Experience*.

Dewi, I. K., Agustin, W. R., & Setiawan. (2023). *Gambaran Perilaku Caring Perawat di Ruang ICU RSUD DR.MOEWARDI*. 9–10.

EFIYANA, Wiesenthal, D. L., Hennessy, D. A., Totten, B., Vazquez, J., Adquisiciones, L. E. Y. D. E., Vigente, T., Frampton, P., Azar, S., Jacobson, S., Perrelli, T. J., Washington, B. L. L. P., No, Ars, P. R. D. a T. a W., Kibbe, L., Golbère, B., Nystrom, J., Tobey, R., Conner, P., … Chraif, M. (2023). Hubungan Komunikasi Teraupetik Dengan Kepuasan Pasien. *Accident Analysis and Prevention*, *183*(2), 153–164.

Febryanto, I. (2024). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Jurnal Health Society*, *13*(2), 140–147. https://doi.org/10.62094/jhs.v13i2.181

Hasbi, H., Wiyadi, W., & Amiruddin, A. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Perawatan Dengan Tingkat Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSD dr. H. soemarno Sostroatmodjo Tanjung Selor Tahun 2023. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, *2*(2), 249–256. https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i2.80

Magdalena, G., Zulkifli, & Cholina. (2024). Hubungan Komunikasi Terapeutik Dengan Kepuasan Keluarga Pasien Di Ruang Icu Rumah Sakit Umum Mahkota Bidadari. *Jurnal Darma Agung Husada*, *11*(2), 79–86.

Maryani, I. (2023a). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, *5*(2), —-—. https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5089

Maryani, I. (2023b). Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien Di Ruang Intensive Care Unit (Icu) Di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2023. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, *5*(02), 51–65. https://doi.org/10.32938/jsk.v5i02.5089

Nurhilmiah. (2024). Hubungan Caring Perawat dengan Tingkat Kecemasan Keluarga Pasien di Ruang Intensive Care Unit (ICU). *Instituto Universitario de Educación Física y Deporte*, *9*(2), 43–56. https://revistas.udea.edu.co/index.php/viref/article/view/342196/20806106

Organization, W. H. (2022). *Guideline for the pharmacological treatment of hypertension in adults*. World Health Organization. https://doi.org/10.924/0050969

Rustini, S. A., Putri, N. M. M. E., Hurai, R., Suarningsih, N. K. A., Susiladewi, I. A. M. V., Kamaryati, N. putu, Yanti, N. putu E. D., Sari, N. A., Ismail, Y., Purnomo, I. C., & Nurhayati, C. (2023). Layanan keperawatan intensif (Ruang ICU & OK). In *PT.Sonpedia Publisihing Indonesia*. http://www.nber.org/papers/w16019

Samily, A. K. A., ALRUWAILI, G. H. M., Alamrani, N., Jerebi, M. A. A., Alotaibi, S. M. N., Al-Hafizi, M. S., ALOSAIMI, M. G. Z., Tomihy, A. H. M., Alblshl, S., & Alnjaee, H. A. (2024). The Role of Nursing in the Management of Sepsis in Intensive Care Units: A Comprehensive Review of Leadership Styles and Collaborative Strategies. *Journal of Ecohumanism*, *3*(8), 13647–13654. https://doi.org/10.62754/joe.v3i8.6439

Sari, R., & al., et. (2022). Workload and Its Impact on Nurses' Therapeutic Communication in Critical Care Settings. *Journal of Nursing Practice*.

Setianingsih, Setyawan, A. A., Darwati, L. E., & Asyrofi, A. (2025). *HUBUNGAN PENGALAMAN PERAWATAN INTENSIF DENGAN PEMENUHAN KEBUTUHAN KELUARGA PASIEN*. *7*, 455–462.

Winarti, T. D., Trigantara, R., & Fatmawati, D. N. (2024). *HUBUNGAN ANTARA KOMUNIKASI TERAPEUTIK PERAWAT DENGAN TINGKAT KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI RUANG INTENSIVE CARE UNIT RSUD Dr. SAIFUL ANWAR MALANG*. *5*, 12061–12069.