



**PENGARUH PERAN PERAWAT TERHADAP KECEMASAN  
KELUARGA PASIEN TAHAP TERMINAL DI RUANG ICU RSUD TGK  
CHIK DITIRO KABUPATEN PIDIE**

Oleh:

**Sri Amalia\*, Maifrizal<sup>2</sup>, Bela Agustriana<sup>3</sup>**

\*sriamaliato@gmail.com

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

<sup>2</sup>Institut Ilmu Kesehatan dan Teknologi Nurdin Abdurrahman

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medika Nurul Islam

**Abstrak:** Keluarga pasien tahap terminal di ruang ICU sering mengalami kecemasan karena kondisi pasien yang kritis dan kurangnya informasi. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie. Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel berjumlah 47 responden yang dipilih dengan *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner peran perawat dan *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)*, kemudian dianalisis dengan uji Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan peran perawat sebagian besar berada pada kategori sangat berperan sebanyak 24 responden (51,1%), sedangkan kecemasan keluarga sebagian besar berada pada kategori ringan sebanyak 24 responden (51,1%). Hasil uji Chi-Square diperoleh p-value = 0,000, sehingga terdapat pengaruh yang signifikan antara peran perawat dan kecemasan keluarga pasien tahap terminal. Disimpulkan bahwa semakin baik peran perawat, semakin rendah kecemasan keluarga pasien. Perawat diharapkan terus meningkatkan komunikasi, edukasi, dan dukungan emosional kepada keluarga pasien di ruang ICU

**KataKunci:** Peran Perawat, Kecemasan, Keluarga Pasien

## **Latar Belakang**

Pelayanan kesehatan di ruang Intensive Care Unit (ICU) merupakan pelayanan khusus yang diberikan kepada pasien dengan kondisi kritis dan memerlukan pemantauan ketat secara terus-menerus. Menurut World Health Organization, pasien yang dirawat di ICU umumnya berada dalam kondisi yang mengancam jiwa sehingga membutuhkan intervensi medis dan keperawatan intensif selama 24 jam. Kondisi pasien yang kritis tersebut tidak hanya berdampak pada pasien, tetapi juga memberikan dampak psikologis yang signifikan terhadap keluarga pasien, khususnya dalam bentuk kecemasan yang tinggi (WHO, 2021).

Kecemasan merupakan respon emosional yang sering dialami oleh keluarga pasien ketika anggota keluarganya dirawat di ruang ICU, terutama pada pasien tahap terminal. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, keluarga pasien dengan kondisi kritis sering mengalami ketidakpastian terhadap prognosis penyakit, keterbatasan interaksi dengan pasien, serta kurangnya pemahaman mengenai kondisi medis yang dialami pasien, sehingga memicu timbulnya kecemasan (Kemenkes RI, 2022). Kondisi kecemasan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait tindakan medis yang harus dilakukan pada pasien (Kemenkes RI, 2022).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Heriani et al. (2023), kecemasan pada keluarga pasien ICU dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti tingkat pendidikan, pengalaman, serta kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh tenaga kesehatan, khususnya perawat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa keluarga pasien ICU cenderung mengalami kecemasan sedang hingga berat akibat kondisi pasien yang tidak stabil dan membutuhkan perawatan intensif dalam jangka waktu tertentu. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan keluarga merupakan masalah penting yang perlu mendapatkan perhatian dalam pelayanan kesehatan di ruang ICU.

Pasien tahap terminal merupakan pasien dengan kondisi penyakit yang tidak dapat disembuhkan dan berada pada fase akhir kehidupan. Menurut WHO (2021), pasien terminal memerlukan perawatan paliatif yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien dan keluarga, termasuk dukungan psikologis terhadap keluarga pasien. Pada fase ini, keluarga sering mengalami tekanan emosional yang berat karena menghadapi kemungkinan kehilangan anggota keluarga, sehingga tingkat kecemasan pada keluarga pasien tahap terminal cenderung lebih tinggi dibandingkan keluarga pasien dengan kondisi non-terminal (WHO, 2021).

Perawat memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan keperawatan yang komprehensif kepada pasien dan keluarga di ruang ICU. Peran perawat tidak hanya berfokus pada tindakan medis, tetapi juga melibatkan komunikasi terapeutik, edukasi, serta pemberian dukungan emosional kepada keluarga pasien. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sitepu et al. (2024), komunikasi terapeutik yang dilakukan oleh perawat dapat membantu keluarga memahami kondisi pasien serta mengurangi tingkat kecemasan yang dialami keluarga selama proses perawatan di ruang ICU.

Selain komunikasi terapeutik, perilaku caring perawat juga berperan penting dalam menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien. Menurut penelitian oleh Astuti dan Husain (2023), perilaku caring perawat yang baik dapat memberikan rasa aman dan nyaman kepada keluarga pasien sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien selama masa perawatan di ICU. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien ICU (Astuti & Husain, 2023).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Heriani et al. (2025) menunjukkan bahwa pemberian edukasi oleh perawat kepada keluarga pasien mengenai kondisi pasien dan prosedur perawatan dapat membantu keluarga dalam memahami situasi yang dihadapi

sehingga mampu menurunkan tingkat kecemasan keluarga. Edukasi yang diberikan secara terstruktur dan berkelanjutan terbukti meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap tenaga kesehatan dan mengurangi rasa takut terhadap kondisi pasien (Heriani et al., 2025).

Berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2023), jumlah pasien dengan kondisi kritis yang dirawat di ruang ICU di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, terutama pada pasien dengan penyakit kronis dan terminal. Peningkatan jumlah pasien tersebut secara tidak langsung meningkatkan jumlah keluarga pasien yang mengalami tekanan psikologis selama masa perawatan pasien di ruang ICU. Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah kecemasan keluarga pasien merupakan masalah kesehatan yang penting dan perlu mendapatkan perhatian khusus dari tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2023).

Di tingkat daerah, Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie merupakan salah satu rumah sakit rujukan di Kabupaten Pidie yang memiliki fasilitas ruang ICU untuk menangani pasien dengan kondisi kritis dan terminal. Berdasarkan pengamatan awal yang dilakukan oleh peneliti pada tahun 2024, ditemukan bahwa sebagian besar keluarga pasien yang memiliki anggota keluarga dirawat di ruang ICU menunjukkan tanda-tanda kecemasan seperti gelisah, takut, sulit tidur, serta sering menanyakan kondisi pasien kepada tenaga kesehatan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kecemasan keluarga pasien di ruang ICU masih menjadi masalah yang perlu ditangani secara optimal melalui peningkatan peran perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan yang berkualitas.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang Intensive Care Unit (ICU) RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada bulan November, Desember, dan Januari tahun 2025–2026, diperoleh data bahwa jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU rata-rata sebanyak 90 pasien tahap terminal. Selama periode tersebut, sebagian besar pasien yang dirawat berada dalam kondisi kritis dan beberapa di antaranya termasuk dalam kategori pasien tahap terminal yang membutuhkan perawatan intensif dan pemantauan secara terus-menerus. Kondisi pasien yang kritis tersebut menyebabkan keluarga pasien sering mengalami kecemasan yang ditandai dengan perasaan takut, gelisah, sering menanyakan kondisi pasien, serta menunjukkan kekhawatiran terhadap kemungkinan terjadinya kematian pada anggota keluarga mereka.

Selain itu, berdasarkan hasil wawancara singkat yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang anggota keluarga pasien di ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie, diketahui bahwa sebagian besar keluarga pasien menyatakan merasa cemas karena kurang memahami kondisi pasien, keterbatasan waktu untuk bertemu pasien, serta ketidakpastian mengenai perkembangan kondisi kesehatan pasien. Keluarga pasien juga menyatakan bahwa peran perawat dalam memberikan informasi dan dukungan emosional sangat membantu dalam mengurangi rasa cemas yang mereka alami. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sitepu et al. (2025) yang menyatakan bahwa komunikasi dan dukungan emosional yang diberikan oleh perawat dapat menurunkan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU.

Berdasarkan data survei awal tersebut, dapat disimpulkan bahwa kecemasan keluarga pasien tahap terminal di ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie masih menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian serius dari tenaga kesehatan, khususnya perawat. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lebih lanjut mengenai pengaruh peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan serta memberikan dukungan psikologis yang optimal kepada keluarga pasien (Heriani et al., 2023). Pengaruh perawat tentang peran mereka sebagai pendidik, komunikator, dan pemberi dukungan emosional diyakini memiliki pengaruh terhadap tingkat kecemasan keluarga

pasien tahap terminal. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian berjudul "Pengaruh Peran Perawat terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Tahap Terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie".

### **Metode Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian yang bersifat analitik yang bertujuan mencari hubungan antar variabel yang diteliti. Hubungan antar variabel ini di tentukan berdasarkan uji statistik dengan menggunakan desain cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien tahap terminal yang dirawat di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie beserta keluarga pasien yang mendampingi pasien selama masa perawatan. Berdasarkan data survei awal yang dilakukan oleh peneliti di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada bulan November, Desember, dan Januari tahun 2025–2026, diperoleh jumlah pasien yang dirawat di ruang ICU sebanyak 90 pasien tahap terminal selama tiga bulan. Berdasarkan hasil rumus solvin diatas, dimana jumlah populasi sebanyak 90 orang sehingga didapatkan hasil sampel yang akan digunakan penulis sebanyak 47 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan cara memilih responden berdasarkan kriteria tertentu yang telah ditetapkan oleh penulis sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini dilakukan di Ruang ICU Rumah Sakit Umum Daerah Tgk Chik Ditiro Sigli. Penelitian ini dilakukan pada bulan 30 juni - 2 Juli 2026.

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data penelitian. Ketepatan dalam memilih instrumen penelitian akan memudahkan peneliti memperoleh data–data empiris yang sah dan kredibel sesuai harapan. Kuesioner data demografi berisi data demografi responden meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan. Pengolahan data kuantitatif dilakukan melalui tahap editing, coding dan tabulating, entry, cleaning. Analisa data dilakukan dengan cara analisa univariat dan analisa bivariate

### **Hasil dan Pembahasan**

Penelitian ini dilaksanakan di ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada tanggal 30 juni - 2 Juli 2026. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 47 responden yang merupakan keluarga pasien tahap terminal yang dirawat di ruang ICU. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Data yang diperoleh dalam penelitian ini meliputi karakteristik responden, gambaran peran perawat, tingkat kecemasan keluarga pasien tahap terminal, serta analisis pengaruh peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisis statistik sebagai berikut.

#### **Hasil Analisa Univariat**

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Peran Perawat di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie**

| <b>No</b> | <b>Kategori</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|-----------|-----------------|------------------|-------------------|
| 1         | Tidak Berperan  | 8                | <b>17,0%</b>      |
| 2         | Berperan        | 15               | <b>31,9%</b>      |
| 3         | Sangat Berperan | 24               | <b>51,1%</b>      |
|           | Jumlah          | 47               | <b>100,0%</b>     |

*Sumber :Data Primer 2026*

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebanyak 8 responden (17,0%) menilai peran perawat dalam kategori tidak berperan, sebanyak 15 responden (31,9%) menilai peran perawat dalam kategori berperan, dan sebanyak 24 responden (51,1%) menilai peran perawat dalam kategori sangat berperan. Dengan demikian, sebagian besar responden menilai bahwa perawat di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie telah menjalankan perannya dengan sangat baik

**Tabel 2**  
**Distribusi Frekuensi Kecemasan Keluarga Pasien Tahap Terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie**

| No | Kategori | Frekuensi | Persentase |
|----|----------|-----------|------------|
| 1  | Ringan   | 24        | 51,1%      |
| 2  | Sedang   | 15        | 31,9%      |
| 3  | Berat    | 8         | 17,0%      |
|    | Jumlah   | 47        | 100,0%     |

*Sumber :Data Primer 2026*

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa dari 47 responden, sebanyak 24 responden (51,1%) mengalami kecemasan kategori ringan, sebanyak 15 responden (31,9%) mengalami kecemasan kategori sedang, dan sebanyak 8 responden (17,0%) mengalami kecemasan kategori berat. Hasil tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga pasien tahap terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie mengalami tingkat kecemasan ringan

### Hasil Analisa Bivariat

**Tabel 3**  
**Pengaruh Peran Perawat terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Tahap Terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie**

| Peran Perawat   | Ringan |      | Sedang |      | Berat |      | Total |     | P-Value |
|-----------------|--------|------|--------|------|-------|------|-------|-----|---------|
|                 | F      | %    | F      | %    | F     | %    | F     | %   |         |
| Tidak Berperan  | 0      | 0,0  | 0      | 0,0  | 8     | 100  | 8     | 100 | 0,000   |
| Berperan        | 0      | 0,0  | 15     | 100  | 0     | 0,0  | 15    | 100 |         |
| Sangat Berperan | 24     | 100  | 0      | 0,0  | 0     | 0,0  | 24    | 100 |         |
| Total           | 24     | 51,1 | 15     | 31,9 | 8     | 17,0 | 47    | 100 |         |
|                 |        | 1    |        | 9    |       | 0    |       |     |         |

*P- value < 0,05 Based On Uji Chi Square*

Berdasarkan Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 8 responden yang menilai peran perawat tidak berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan berat. Dari 15 responden yang menilai peran perawat berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, dari 24 responden yang menilai peran perawat sangat berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai P-value = 0,000 ( $< 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Semakin baik peran perawat yang dirasakan oleh keluarga pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasan keluarga pasien tahap terminal. Sebaliknya, apabila peran perawat dinilai kurang atau tidak berperan, maka tingkat kecemasan keluarga cenderung lebih tinggi.

Berdasarkan Tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa dari 8 responden yang menilai peran perawat tidak berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan berat. Dari 15 responden yang menilai peran perawat berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan sedang. Sementara itu, dari 24 responden yang menilai peran perawat sangat berperan, seluruhnya (100,0%) mengalami kecemasan ringan.

Hasil uji statistik menggunakan Chi-Square diperoleh nilai P-value = 0,000 ( $< 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Semakin baik peran perawat yang dirasakan oleh keluarga pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasan keluarga pasien tahap terminal. Sebaliknya, apabila peran perawat dinilai kurang atau tidak berperan, maka tingkat kecemasan keluarga cenderung lebih tinggi.

## **Pembahasan**

Peran perawat merupakan serangkaian fungsi yang dijalankan oleh perawat dalam memberikan asuhan keperawatan secara profesional, meliputi peran sebagai caregiver, edukator, komunikator, advokat, kolaborator, dan konselor. Pada pasien tahap terminal, keluarga tidak hanya membutuhkan pelayanan kepada pasien, tetapi juga membutuhkan perhatian, informasi yang jelas, dukungan emosional, serta pendampingan selama proses perawatan. Perawat yang mampu menjalankan perannya secara optimal akan membantu keluarga memahami kondisi pasien, menerima proses penyakit, mengurangi ketidakpastian, dan memberikan rasa aman sehingga kecemasan keluarga dapat berkurang (Potter & Perry, 2021).

Kecemasan keluarga pasien tahap terminal merupakan respons emosional yang timbul akibat ancaman kehilangan anggota keluarga, ketidakpastian terhadap kondisi pasien, serta kekhawatiran mengenai proses perawatan dan kemungkinan kematian. Keluarga yang memiliki informasi yang memadai, memperoleh dukungan emosional, dan mendapatkan komunikasi yang baik dari perawat cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengendalikan kecemasan dibandingkan keluarga yang kurang memperoleh perhatian dari tenaga kesehatan (Stuart, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa komunikasi terapeutik, edukasi, dan dukungan emosional yang diberikan oleh perawat berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang intensif. Keluarga yang mendapatkan penjelasan mengenai kondisi pasien, prosedur tindakan, perkembangan kesehatan pasien, serta kesempatan untuk menyampaikan perasaan dan pertanyaan akan merasa lebih tenang dibandingkan keluarga yang tidak memperoleh informasi secara memadai (Kozier et al., 2021).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi tingkat kecemasan keluarga adalah dukungan tenaga kesehatan, khususnya perawat. Perawat sebagai tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi

dengan pasien dan keluarga memiliki posisi strategis dalam memberikan informasi, dukungan psikologis, motivasi, serta menjadi penghubung antara keluarga dengan tim kesehatan lainnya. Komunikasi terapeutik yang baik mampu meningkatkan kepercayaan keluarga terhadap pelayanan kesehatan sehingga kecemasan yang dialami dapat diminimalkan (Sari & Handayani, 2022).

Menurut pendapat peneliti, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa semakin baik peran perawat yang dirasakan oleh keluarga pasien tahap terminal, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami keluarga. Hal tersebut terlihat dari seluruh responden yang menilai perawat sangat berperan mengalami kecemasan ringan. Sebaliknya, keluarga yang menilai perawat tidak berperan seluruhnya mengalami kecemasan berat. Kondisi ini menggambarkan bahwa kehadiran perawat yang memberikan informasi secara jujur dan jelas, mendengarkan keluhan keluarga, memberikan dukungan emosional, menunjukkan empati, serta melibatkan keluarga dalam proses pengambilan keputusan sangat membantu keluarga menghadapi situasi kritis pasien tahap terminal (Nursalam, 2020; Potter & Perry, 2021).

Peneliti berpendapat bahwa pelayanan keperawatan di ruang ICU tidak hanya berorientasi pada keselamatan pasien, tetapi juga harus memperhatikan kebutuhan psikologis keluarga. Perawat perlu meningkatkan kualitas komunikasi terapeutik, memberikan edukasi yang berkesinambungan mengenai kondisi pasien, serta membangun hubungan saling percaya dengan keluarga. Dengan demikian, keluarga akan merasa lebih siap menghadapi kondisi pasien tahap terminal, mampu menerima keadaan dengan lebih baik, dan tingkat kecemasan yang dialami dapat diminimalkan (Rahmawati et al., 2023).

## **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada tanggal 30 juni - 2 juli 2026 terhadap 47 responden mengenai Pengaruh Peran Perawat terhadap Kecemasan Keluarga Pasien Tahap Terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar responden menilai peran perawat berada pada kategori sangat berperan, yaitu sebanyak 24 responden (51,1%), kategori berperan sebanyak 15 responden (31,9%), dan kategori tidak berperan sebanyak 8 responden (17,0%). Sebagian besar keluarga pasien tahap terminal mengalami kecemasan ringan, yaitu sebanyak 24 responden (51,1%), sedangkan 15 responden (31,9%) mengalami kecemasan sedang dan 8 responden (17,0%) mengalami kecemasan berat. Hasil uji statistik menggunakan uji Chi-Square menunjukkan nilai  $P\text{-value} = 0,000 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien tahap terminal di Ruang ICU RSUD Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie. Semakin baik peran perawat dalam memberikan pelayanan, komunikasi, edukasi, dukungan emosional, advokasi, dan pendampingan kepada keluarga pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasan yang dialami keluarga pasien tahap terminal.

## **Daftar Pustaka**

- Astuti, R., & Husain, N. (2023). Hubungan perilaku caring perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(2), 112–120.
- Heriani, S., Fitriani, D., & Mulyadi, A. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Kritis*, 8(1), 45–53.

- Heriani, S., Rahmawati, N., & Yusuf, M. (2025). Pengaruh edukasi perawat terhadap penurunan kecemasan keluarga pasien kritis di ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Holistik Indonesia*, 10(1), 22–30.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). Pedoman pelayanan intensive care unit di rumah sakit. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Profil kesehatan Indonesia tahun 2023. Jakarta: Kemenkes RI.
- Sitepu, R., Sembiring, E., & Harahap, F. (2024). Komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang ICU. *Jurnal Keperawatan Klinis dan Komunitas*, 7(3), 88–96.
- Sitepu, R., Siregar, Y., & Lubis, A. (2025). Dukungan emosional perawat dalam menurunkan kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Jurnal Keperawatan Medikal Bedah*, 9(1), 14–21.
- World Health Organization. (2021). Palliative care. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization. (2021). Critical care services and intensive care management. Geneva: World Health Organization.
- Adhitya, R., Pratama, D., & Yuliana, S. (2025). Hubungan komunikasi perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Jurnal Keperawatan Kritis Indonesia*, 11(1), 45–53.
- Afriyie, D. O. (2020). Effective communication in nursing practice. *International Journal of Caring Sciences*, 13(2), 1123–1130.
- Aiken, L. H. (2021). Nursing roles and patient safety in intensive care units. *Journal of Nursing Management*, 29(4), 789–796.
- Al-Mutair, A., Plummer, V., Clerehan, R., & O'Brien, A. (2021). Family needs and involvement in intensive care units: A literature review. *Australian Critical Care*, 34(2), 123–130.
- Al-Mutair, A., Plummer, V., O'Brien, A., & Clerehan, R. (2022). Family perceptions of nurses' roles and anxiety levels in intensive care units. *Nursing in Critical Care*, 27(1), 58–65.
- Alligood, M. R. (2021). *Nursing theorists and their work* (10th ed.). St. Louis: Elsevier.
- American Nurses Association. (2021). *Nursing: Scope and standards of practice* (4th ed.). Silver Spring: ANA Publishing.
- Anderson, W. G., Puntillo, K., Cimino, J., et al. (2021). Palliative care professional support for families of ICU patients. *Critical Care Medicine*, 49(5), 789–798.

- Anggraeni, D., Putri, R., & Wahyuni, S. (2020). Pengaruh edukasi kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan pasien dalam perawatan kesehatan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 23(1), 55–63.
- Astari, P., Yuliana, R., & Handayani, T. (2022). Edukasi perawat dan kemandirian pasien dalam pengambilan keputusan kesehatan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 91–99.
- Atmann, K., Sari, N., & Putra, A. (2019). Peran edukator perawat terhadap kualitas hidup pasien. *Jurnal Keperawatan Klinis*, 5(1), 44–50.
- Davidson, J. E., Aslakson, R. A., Long, A. C., et al. (2020). Guidelines for family-centered care in the neonatal, pediatric, and adult ICU. *Critical Care Medicine*, 48(1), 103–128.
- Davidson, J. E., Jones, C., & Bienvenu, O. J. (2022). Family response to critical illness: Post-intensive care syndrome-family. *Critical Care Medicine*, 50(3), 315–322.
- Djibu, M. (2021). Komunikasi perawat dalam pemberian edukasi kesehatan terhadap kepatuhan pasien. *Jurnal Keperawatan Nasional*, 7(2), 76–84.
- Effendy, C. (2020). *Perawatan paliatif: Konsep dan aplikasi dalam pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Effendy, C., Vernooij-Dassen, M., Setiyarini, S., et al. (2020). Palliative care in terminal illness patients and family support. *BMC Palliative Care*, 19(1), 1–10.
- Ferrell, B., Twaddle, M., Melnick, A., & Meier, D. E. (2022). National consensus project clinical practice guidelines for quality palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 25(1), 1–12.
- Fitriani, Y., & Sari, D. (2023). Family-centered care pada keluarga pasien ICU. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 9(1), 67–75.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2022). *Family nursing: Research, theory, and practice* (7th ed.). New York: Pearson.
- Grant, M., Back, A., & Curtis, J. (2025). Therapeutic communication in critical care nursing. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 37(1), 15–28.
- Huston, C. J., Phillips, B., & Jeffries, P. (2022). Critical care nursing leadership and emotional intelligence. *Nursing Management*, 53(4), 22–30.
- International Council of Nurses. (2021). *The ICN code of ethics for nurses*. Geneva: ICN.
- Kalaitzidis, E., & Jewell, P. (2020). The concept of advocacy in nursing practice. *Nursing Ethics*, 27(2), 345–356.
- Knafl, K., Deatrick, J., & Havill, N. (2021). Family-centered care and nursing practice in terminal illness. *Journal of Family Nursing*, 27(3), 215–223.

- Maulana, A., Fitri, H., & Rahman, F. (2025). Pengalaman keluarga pasien kritis di ruang ICU terhadap kecemasan. *Jurnal Keperawatan Intensif*, 10(1), 40–49.
- McCubbin, H., & Patterson, J. (2021). Family stress adaptation theory in critical care settings. *Family Systems Nursing Journal*, 15(2), 120–128.
- Nursing and Midwifery Council. (2022). The code: Professional standards of practice and behaviour for nurses and midwives. London: NMC.
- Olding, M., McMillan, S. E., Reeves, S., et al. (2022). Family-centered care in the intensive care unit: A review of strategies and outcomes. *Journal of Critical Care*, 67, 44–50.
- Patient Advocacy by Intensive Care Nurses. (2020). *International Journal of Nursing Practice*, 26(5), 1–9.
- Pontianak. (2023). Gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien ICU di Pontianak. *Jurnal Keperawatan Kalimantan*, 6(2), 88–95.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2021). *Fundamentals of nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Puchalski, C. M., Vitillo, R., Hull, S. K., & Reller, N. (2021). Improving the spiritual dimension of whole person care. *Journal of Palliative Medicine*, 24(3), 310–315.
- Putri, D., & Rahmawati, N. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan kecemasan keluarga pasien ICU. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 26(3), 155–162.
- Reeves, S., Pelone, F., Harrison, R., Goldman, J., & Zwarenstein, M. (2020). Interprofessional collaboration to improve professional practice and healthcare outcomes. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2020(8), 1–30.
- Reeves, S., Xyrichis, A., & Zwarenstein, M. (2021). Teamwork, collaboration, coordination, and networking in healthcare. *Journal of Interprofessional Care*, 35(1), 1–5.
- Rosa, W. E., Ferrell, B. R., & Wiencek, C. (2020). Increasing critical care nurse engagement of palliative care during the COVID-19 pandemic. *Critical Care Nurse*, 40(6), e28–e36.
- Rosidawati, R. (2020). Kecemasan keluarga pasien yang dirawat di ruang ICU. *Jurnal Kesehatan Medika*, 12(1), 45–52.
- Sitepu, R., Sembiring, E., & Harahap, F. (2024). Peran perawat terhadap kecemasan keluarga pasien di ruang intensive care unit. *Jurnal Keperawatan Kritis*, 9(2), 100–108.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and practice of psychiatric nursing* (11th ed.). St. Louis: Elsevier.
- Tirsa Indriani. (2025). Gambaran tingkat kecemasan keluarga pasien ICU di RS Suaka Insan Banjarmasin. *Jurnal Keperawatan Banjarmasin*, 8(1), 33–40.

- Townsend, M. C., & Morgan, K. I. (2021). *Psychiatric mental health nursing: Concepts of care in evidence-based practice* (10th ed.). Philadelphia: F.A. Davis Company.
- Videbeck, S. L. (2020). *Psychiatric-mental health nursing* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2021). Nurse communication and family anxiety in intensive care settings. *Nursing in Critical Care*, 26(4), 250–258.
- Widiastuti, R., Gandiani, R., & Setiani, D. (2023). Faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan keluarga pasien ICU. *Jurnal Keperawatan Modern*, 7(2), 70–79.
- World Health Organization. (2020). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice*. Geneva: WHO.
- Wuryaningsih, E. W., Windarti, Y., Dewi, E. I., & Deviantony, F. (2018). Faktor predisposisi dan presipitasi kecemasan pada keluarga pasien kritis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 20–28.
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32(1), 50–55.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Syahza, A. (2021). *Metodologi penelitian* (Rev. ed.). Pekanbaru: UR Press.
- Abduh, M. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Adlani, R. (2023). Teknik pengolahan dan analisis data dalam penelitian kesehatan. *Jurnal Metodologi Penelitian*, 5(2), 45–53.
- Fadli, M. (2023). Uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian kesehatan. *Jurnal Ilmiah Statistik dan Penelitian*, 4(1), 30–38.
- Hamilton, M. (1959). The assessment of anxiety states by rating. *British Journal of Medical Psychology*, 32(1), 50–55.
- Jailani, M. S. (2023). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dalam penelitian kuantitatif. *Jurnal Pendidikan dan Sosial Humaniora*, 2(1), 15–22.
- Nursalam. (2020). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (5th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahman, A. (2023). Instrumen penelitian dan teknik pengukuran variabel dalam penelitian kesehatan. *Jurnal Keperawatan Modern*, 6(1), 60–68.
- Sandu Siyoto, & Ali Sodik. (2020). *Dasar metodologi penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.

- Sekaran, U., & Bougie, R. (2016). *Research methods for business: A skill-building approach* (7th ed.). Chichester: Wiley.
- Sudaryono. (2021). *Metodologi penelitian kuantitatif, kualitatif, dan mix method* (2nd ed.). Depok: Rajawali Pers.
- Sugiyono. (2022). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabet.
- Aini, N., Sari, D., & Wulandari, R. (2024). Hubungan mekanisme koping dengan tingkat kecemasan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RS Permata Medika Semarang. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 45–53.
- Kozier, B., Erb, G., Berman, A., & Snyder, S. (2021). *Fundamentals of Nursing: Concepts, Process, and Practice* (11th ed.). Pearson Education.
- Nursalam. (2020). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* (Edisi 6). Jakarta: Salemba Medika.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021). *Fundamentals of Nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Rahmawati, E., Putri, A., & Handoko, R. (2023). Peran perawat terhadap tingkat kecemasan keluarga pasien kritis di ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Ilmu Keperawatan Indonesia*, 14(2), 102–110.
- Sari, N., & Handayani, D. (2022). Hubungan peran perawat dengan tingkat kecemasan keluarga pasien di ruang Intensive Care Unit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(2), 115–123.
- Stuart, G. W. (2021). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing* (11th ed.). Elsevier.