



HUBUNGAN HAMBATAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN EFEKTIVITAS KOMUNIKASI PERAWAT ICU RS ROYAL PRIMA JAMBI

THERAPEUTIC COMMUNICATION BARRIERS AND NURSE COMMUNICATION EFFECTIVENESS IN ROYAL PRIMA ICU

Yogi Trisnaningsih*¹, Dini Suryani¹, Matda Yunartha¹, Winna Kurnia Sari¹

¹Universitas Adiwangsa Jambi
(Yogitrisn05@gmail.com)

ABSTRAK

Komunikasi terapeutik merupakan bagian penting dalam asuhan keperawatan, terutama pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran di ruang Intensive Care Unit (ICU). Kondisi pasien kritis, penggunaan alat medis, serta lingkungan ICU dapat menimbulkan hambatan komunikasi yang berdampak pada efektivitas interaksi perawat dan pasien. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran di ruang ICU RS Royal Prima Jambi. Penelitian menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian adalah 10 perawat ICU yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner hambatan komunikasi terapeutik dan kuesioner efektivitas komunikasi perawat. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar perawat mengalami hambatan komunikasi kategori sedang sebanyak 6 orang (60%) dan efektivitas komunikasi kategori cukup sebanyak 5 orang (50%). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat ($p = 0,021$; $r = -0,648$). Semakin tinggi hambatan komunikasi terapeutik, semakin rendah efektivitas komunikasi perawat.

Kata kunci : Komunikasi terapeutik; Pasien paliatif; ICU; Efektivitas komunikasi; Perawat

ABSTRACT

Therapeutic communication is an essential component of nursing care, particularly for palliative patients with decreased consciousness in the Intensive Care Unit (ICU). Critical patient conditions, medical devices, and the ICU environment may create communication barriers that affect the effectiveness of nurse-patient interaction. This study aimed to analyze the relationship between therapeutic communication barriers and nurses' communication effectiveness among palliative patients with decreased consciousness in the ICU of Royal Prima Hospital Jambi. This research used a quantitative correlational design with a cross-sectional approach. The sample consisted of 10 ICU nurses selected using purposive sampling. Data were collected using therapeutic communication barriers and nurses' communication effectiveness questionnaires. Data were analyzed using univariate analysis and Spearman Rank test. The results showed that most nurses experienced moderate communication barriers (60%) and moderate communication effectiveness (50%). Spearman Rank analysis indicated a significant negative relationship between therapeutic communication barriers and nurses' communication effectiveness ($p = 0.021$; $r = -0.648$). Higher therapeutic communication barriers were associated with lower communication effectiveness among nurses.

Keywords : Therapeutic communication; Palliative care; ICU; Communication effectiveness; Nurses

PENDAHULUAN

Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral dari sistem pelayanan kesehatan yang menuntut perawat memberikan asuhan secara holistik, meliputi aspek biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Salah satu komponen utama dalam asuhan keperawatan adalah komunikasi terapeutik, yaitu komunikasi profesional yang dilakukan secara sadar, terarah, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Komunikasi yang baik menjadi dasar hubungan saling percaya, membantu pengkajian kebutuhan pasien, dan mendukung keberhasilan tindakan keperawatan (Kourkouta & Papathanasiou, 2014; Potter et al, 2021).

Kebutuhan pelayanan paliatif terus meningkat seiring bertambahnya penyakit kronis dan kondisi terminal. World Health Organization memperkirakan 56,8 juta orang membutuhkan pelayanan paliatif setiap tahun, namun hanya sekitar 14% yang memperoleh pelayanan tersebut secara memadai (World Health Organization, 2020). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan menegaskan bahwa pelayanan paliatif merupakan pelayanan terpadu dan menyeluruh dengan pendekatan multidisiplin untuk meningkatkan kualitas hidup pasien yang menghadapi penyakit mengancam jiwa (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Ruang Intensive Care Unit (ICU) merupakan unit pelayanan dengan tingkat kompleksitas tinggi karena pasien berada dalam kondisi kritis, membutuhkan pemantauan ketat, serta sering menggunakan teknologi medis seperti ventilator, monitor, infus pump, dan alat bantu lainnya. Pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran, komunikasi verbal menjadi sangat terbatas karena pasien tidak mampu memberikan respons secara jelas. Kondisi sedasi, intubasi, ventilasi mekanik, kelemahan fisik, dan perubahan neurologis dapat membuat komunikasi perawat dengan pasien menjadi lebih sulit. Pasien ICU, terutama yang menggunakan ventilasi mekanik, sering mengalami kesulitan komunikasi yang berkaitan dengan

kecemasan, ketakutan, dan rasa tidak berdaya (Dithole et al, 2017; Kyranou et al, 2022; Wallander Karlsen et al, 2023; Zaga et al, 2023).

Meskipun pasien mengalami penurunan kesadaran, komunikasi terapeutik tetap perlu dilakukan. Perawat dapat menggunakan pendekatan nonverbal, seperti sentuhan terapeutik, intonasi suara yang lembut, kehadiran di sisi pasien, serta penjelasan singkat sebelum tindakan. Komunikasi nonverbal, nada suara, dan sentuhan merupakan bagian penting dari komunikasi perawat-pasien, terutama ketika respons verbal pasien terbatas (Dithole et al, 2017; Kuruppu et al, 2023; Zaga et al, 2023). Dalam konteks paliatif, komunikasi juga menjadi bagian dari perawatan yang berfokus pada kenyamanan, martabat, dukungan emosional, dan pemenuhan kebutuhan pasien serta keluarga (Wittenberg et al, 2018).

Hambatan komunikasi terapeutik pada pasien paliatif di ICU dapat berasal dari faktor pasien, faktor perawat, dan faktor lingkungan. Faktor pasien mencakup penurunan kesadaran, ketidakmampuan berbicara, kelelahan, nyeri, dan keterbatasan respons. Faktor perawat meliputi beban kerja, keterbatasan waktu, pengalaman, keterampilan komunikasi, dan tekanan emosional saat merawat pasien kritis. Faktor lingkungan meliputi kebisingan alat medis, pembatasan kunjungan keluarga, suasana ruang ICU yang menegangkan, serta kebutuhan tindakan cepat. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa komunikasi perawat dengan pasien ICU yang tidak mampu berbicara masih sering minimal dan membutuhkan dukungan pelatihan serta alat bantu komunikasi (Happ et al, 2011; Holm et al, 2021; Holm et al, 2021; Holm et al, 2022; Kyranou et al, 2022; Perello-Campaner et al, 2023).

Efektivitas komunikasi perawat menjadi indikator penting mutu asuhan keperawatan karena berkaitan dengan kejelasan informasi, empati, respons terapeutik, dan kemampuan membangun

hubungan profesional dengan pasien. Di ICU, komunikasi efektif bukan hanya ditujukan untuk memperoleh respons pasien, tetapi juga untuk mempertahankan kehadiran terapeutik, memberi rasa aman, dan mengurangi ketidaknyamanan selama perawatan kritis. Penelitian tentang komunikasi paliatif di ICU menunjukkan bahwa keterlibatan perawat dalam komunikasi prognosis, tujuan perawatan, dan dukungan paliatif berperan penting dalam kualitas pelayanan (Wysham et al, 2017; Kesecioglu et al, 2024; Meddick-Dyson et al, 2024).

Penelitian mengenai komunikasi terapeutik telah banyak dilakukan, namun kajian yang secara khusus membahas hubungan hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran di ruang ICU masih terbatas, terutama pada konteks rumah sakit di Indonesia. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran di ruang ICU RS Royal Prima Jambi.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain analitik korelasional dan metode cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di ruang Intensive Care Unit (ICU) RS Royal Prima Jambi pada Februari-April 2026. Populasi penelitian adalah seluruh perawat yang bekerja di ruang ICU RS Royal Prima Jambi. Sampel penelitian adalah perawat ICU yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, dengan jumlah responden sebanyak 10 perawat. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Kriteria inklusi meliputi perawat yang bekerja di ICU minimal 1 tahun, pernah merawat pasien paliatif dengan penurunan kesadaran, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah perawat yang sedang cuti atau tidak aktif serta kuesioner yang tidak diisi lengkap.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah hambatan komunikasi terapeutik, sedangkan variabel dependen adalah efektivitas komunikasi perawat. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner tertutup dengan skala Likert 1-4. Kuesioner hambatan komunikasi terapeutik terdiri atas 15 item yang mencakup faktor pasien, faktor perawat, dan faktor lingkungan ICU. Kuesioner efektivitas komunikasi perawat terdiri atas 15 item yang mencakup kejelasan komunikasi, empati, respons terapeutik, dan hubungan terapeutik. Data dikumpulkan setelah responden memperoleh penjelasan penelitian dan menandatangani informed consent. Pengolahan data dilakukan melalui editing, coding, entry, dan cleaning. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji Spearman Rank dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$. Penelitian memperhatikan prinsip etik informed consent, confidentiality, anonymity, dan non-maleficence.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 10 perawat ICU RS Royassl Prima Jambi. Berdasarkan karakteristik jenis kelamin, sebagian besar responden adalah perempuan sebanyak 7 orang (70%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 3 orang (30%). Berdasarkan lama kerja, responden dengan masa kerja lebih dari 3 tahun berjumlah 6 orang (60%), sedangkan responden dengan masa kerja 1-3 tahun berjumlah 4 orang (40%).

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Laki-laki	3	30
Perempuan	7	70
Total	10	100

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kerja

Lama Kerja	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1-3 tahun	4	40
>3 tahun	6	60
Total	10	100

Tabel 3. Distribusi Hambatan Komunikasi Terapeutik

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ringan	2	20
Sedang	6	60
Berat	2	20
Total	10	100

Tabel 4. Distribusi Efektivitas Komunikasi Perawat

Kategori	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	3	30
Cukup	5	50
Kurang	2	20
Total	10	100

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa hambatan komunikasi terapeutik paling banyak berada pada kategori sedang sebanyak 6 orang (60%). Responden dengan hambatan ringan dan berat masing-

masing berjumlah 2 orang (20%). Efektivitas komunikasi perawat paling banyak berada pada kategori cukup sebanyak 5 orang (50%), diikuti kategori baik sebanyak 3 orang (30%) dan kategori kurang sebanyak 2 orang (20%).

Tabel 5.

Hubungan Hambatan Komunikasi Terapeutik dengan Efektivitas Komunikasi Perawat

Hambatan Komunikasi	Baik	Cukup	Kurang	Total
Ringan	2	0	0	2
Sedang	1	4	1	6
Berat	0	1	1	2
Total	3	5	2	10

Tabel 6. Hasil Uji Spearman Rank

Variabel	p-value	r	Keterangan
Hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat	0,021 signifikan	-0,648	Ada hubungan

Hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa responden dengan hambatan komunikasi ringan cenderung memiliki efektivitas komunikasi baik, sedangkan responden dengan hambatan sedang dan berat lebih banyak berada pada kategori efektivitas komunikasi cukup dan kurang.

Hasil uji Spearman Rank diperoleh p-value = 0,021 dan nilai koefisien korelasi $r = -0,648$. Nilai p-value lebih kecil dari 0,05 sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat. Arah korelasi negatif menunjukkan bahwa

semakin tinggi hambatan komunikasi terapeutik, maka efektivitas komunikasi

perawat semakin menurun.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perawat mengalami hambatan komunikasi terapeutik pada kategori sedang. Kondisi ini dapat dijelaskan oleh karakteristik pasien paliatif dengan penurunan kesadaran yang memiliki keterbatasan dalam memberikan respons verbal. Selain itu, lingkungan ICU yang kompleks, penggunaan alat medis, suara monitor, serta kebutuhan observasi dan tindakan cepat dapat mengurangi kesempatan perawat untuk melakukan komunikasi terapeutik secara optimal. Temuan ini sesuai dengan literatur yang menyebutkan bahwa perawat ICU menghadapi tantangan komunikasi dengan pasien yang sakit berat, tidak sadar, tersedasi, atau menggunakan ventilasi mekanik (Dithole et al, 2017; Kyranou et al, 2022; Wallander Karlsen et al, 2023; Perello-Campaner et al, 2023).

Hambatan komunikasi yang berada pada kategori sedang juga dapat berkaitan dengan faktor perawat, seperti beban kerja, keterbatasan waktu, dan tekanan emosional ketika memberikan asuhan pada pasien kritis. Dalam praktik ICU, perawat perlu menjaga keseimbangan antara tindakan teknis yang cepat dan komunikasi yang tetap empatik. Pelatihan komunikasi, dukungan manajemen, serta penggunaan strategi augmentative and alternative communication (AAC) terbukti dapat membantu meningkatkan komunikasi antara perawat dan pasien yang sulit berkomunikasi (Albishi et al, 2025; Dithole et al, 2017; Holm et al, 2021; Holm et al, 2022; Kuruppu et al, 2023; Perello-Campaner et al, 2023).

Efektivitas komunikasi perawat sebagian besar berada pada kategori cukup. Hasil ini menunjukkan bahwa perawat masih mampu melakukan komunikasi terapeutik meskipun menghadapi keterbatasan respons dari pasien. Komunikasi terapeutik pada pasien dengan penurunan kesadaran dapat dilakukan melalui komunikasi nonverbal,

seperti sentuhan, kehadiran, nada suara, serta pemberian penjelasan sebelum melakukan tindakan. Pendekatan ini penting karena komunikasi tidak hanya bertujuan memperoleh jawaban dari pasien, tetapi juga memberikan rasa aman dan menunjukkan penghormatan terhadap martabat pasien (Kourkouta & Papatianasiou, 2014; Wittenberg et al, 2018; Zaga et al, 2023; Kesecioglu et al, 2024; Meddick-Dyson et al, 2024). Hasil uji Spearman Rank menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat dengan arah hubungan negatif. Artinya, semakin tinggi hambatan komunikasi terapeutik yang dialami perawat, maka efektivitas komunikasi perawat cenderung semakin rendah. Korelasi negatif yang cukup kuat menunjukkan bahwa hambatan komunikasi perlu menjadi perhatian dalam peningkatan mutu asuhan keperawatan di ICU. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa keterbatasan komunikasi pada pasien ICU dapat menurunkan kualitas interaksi perawat-pasien, terutama dalam komunikasi tentang nyeri, kebutuhan dasar, dan kenyamanan pasien (Happ et al, 2011; Holm et al, 2021; Wallander Karlsen et al, 2023; Freeman-Sanderson et al, 2023; Perello-Campaner et al, 2023).

Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkuat konsep bahwa komunikasi terapeutik merupakan bagian penting dari hubungan perawat-pasien. Ketika hambatan komunikasi tidak dikelola dengan baik, pesan terapeutik sulit diterima, empati tidak tersampaikan secara optimal, dan respons terapeutik perawat menjadi kurang efektif. Dalam perawatan paliatif, komunikasi memiliki peran lebih luas karena berkaitan dengan dukungan emosional, spiritual, pengambilan keputusan, dan kualitas hidup pasien serta keluarga (Kementerian Kesehatan RI, 2023; Wittenberg et al, 2018; Wysham et al, 2017; Kesecioglu et al,

2024; Meddick-Dyson et al, 2024).

Implikasi dari penelitian ini adalah perlunya peningkatan kemampuan komunikasi terapeutik perawat ICU, khususnya pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran. Rumah sakit dapat mengembangkan pelatihan komunikasi terapeutik berbasis kasus ICU, penggunaan alat bantu komunikasi sederhana, penguatan

KESIMPULAN DAN SARAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara hambatan komunikasi terapeutik dengan efektivitas komunikasi perawat pada pasien paliatif dengan penurunan kesadaran di ruang ICU RS Royal Prima Jambi. Hambatan komunikasi terapeutik sebagian besar berada pada kategori sedang, sedangkan efektivitas komunikasi perawat sebagian besar berada pada kategori cukup. Nilai korelasi negatif menunjukkan bahwa semakin tinggi hambatan komunikasi terapeutik, maka efektivitas komunikasi perawat semakin menurun. Rumah sakit

komunikasi nonverbal, serta manajemen beban kerja agar perawat memiliki waktu yang cukup untuk melakukan interaksi terapeutik. Selain itu, lingkungan ICU perlu dibuat lebih kondusif agar komunikasi perawat dengan pasien maupun keluarga dapat berlangsung lebih efektif (Holm et al, 2022; Kuruppu et al, 2023; Kesecioglu et al, 2024; Meddick-Dyson et al, 2024).

disarankan meningkatkan pelatihan komunikasi terapeutik bagi perawat ICU, memperkuat penggunaan komunikasi nonverbal pada pasien dengan penurunan kesadaran, menyediakan strategi atau alat bantu komunikasi yang sesuai, serta mengelola beban kerja agar perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik secara optimal. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan jumlah sampel yang lebih besar dan mengembangkan desain penelitian yang dapat menilai intervensi komunikasi terapeutik di ruang ICU.

DAFTAR PUSTAKA

- Albishi, S., Almazan, J. U., Alshammari, F., & Alabdulaziz, H. (2025). Communication with mechanically ventilated patients: Nurses' knowledge, experience, and practice regarding augmentative and alternative communication methods. *Clinics and Practice*, 15(11), 404. <https://doi.org/10.3390/clinpract15110404>
- Dithole, K. S., Thupayagale-Tshweneagae, G., Akpor, O. A., & Moleki, M. M. (2017). Communication skills intervention: Promoting effective communication between nurses and mechanically ventilated patients. *BMC Nursing*, 16, 74. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0268-5>
- Freeman-Sanderson, A., Hemsley, B., Thompson, K., Rogesrs, K. D., Knowles, S., & Hammond, N. E. (2023). Communication functions of adult patients admitted to intensive care: A multicentre, binational point prevalence study. *Australian Critical Care*, 36(6), 1084-1089. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2023.01.009>
- Happ, M. B., Garrett, K., Thomas, D. D., Tate, J., George, E., Houze, M., Radtke, J., & Sereika, S. (2011). Nurse-patient communication interactions in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care*, 20(2), e28-e40. <https://doi.org/10.4037/ajcc2011433>
- Holm, A., Karlsson, V., & Dreyer, P. (2021). Nurses' experiences of serving as a communication guide and supporting the implementation of a



- communication intervention in the intensive care unit. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Wellbeing*, 16(1), 115-118. <https://doi.org/10.1080/17482631.2021.1971598>
- Holm, A., Karlsson, V., Nikolajsen, L., & Dreyer, P. (2021). Strengthening and supporting nurses' communication with mechanically ventilated patients in the intensive care unit: Development of a communication intervention. *International Journal of Nursing Sciences Advances*, 3, 100025. <https://doi.org/10.1016/j.ijnsa.2021.100025>
- Holm, A., Nikolajsen, L., & Dreyer, P. (2022). A multicomponent intervention to optimise nurse-patient communication in the intensive care unit: A mixed-methods acceptability and feasibility study. *Australian Critical Care*, 35(6), 616-622. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2021.09.008>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/2180/2023 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Paliatif*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kesecioglu, J., Rusinova, K., Alampi, D., Arabi, Y. M., Benbenishty, J., Benoit, D., Boulanger, C., Cecconi, M., Downar, J., Efstathiou, N., Endacott, R., & Azoulay, E. (2024). European Society of Intensive Care Medicine guidelines on end of life and palliative care in the intensive care unit. *Intensive Care Medicine*, 50, 1740-1766. <https://doi.org/10.1007/s00134-024-07579-1>
- Kuruppu, N. R., Chaboyer, W., Abayadeera, A., & Ranse, K. (2023). Augmentative and alternative communication tools for mechanically ventilated patients in intensive care units: A scoping review. *Australian Critical Care*, 36(6), 1095-1109. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2022.12.009>
- Kyranou, M., Cheta, C., & Pampoulou, E. (2022). Communicating with mechanically ventilated patients who are awake: A qualitative study on the experience of critical care nurses in Cyprus during the COVID-19 pandemic. *PLOS ONE*, 17(12), e0278195. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278195>
- Meddick-Dyson, S. A., Boland, J. W., Pearson, M., Greenley, S., Gambe, R., Budding, J. R., & Murtagh, F. E. M. (2024). Implementing palliative care in the intensive care unit: A systematic review and mapping of knowledge to the implementation research logic model. *Intensive Care Medicine*, 50, 1778-1790. <https://doi.org/10.1007/s00134-024-07623-0>
- Perello-Campaner, C., Gonzalez-Trujillo, A., Alorda-Terrassa, C.,



- Gonzalez-Gascue, M., Perez-Castello, J. A., Morales-Asencio, J. M., & Molina-Mula, J. (2023). Determinants of communication failure in intubated critically ill patients: A qualitative phenomenological study from the perspective of critical care nurses. *Healthcare*, *11*(19), 2645. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192645>
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P. A., & Hall, A. M. (2021).
- Wittenberg, E., Reb, A., & Kanter, E. (2018). Communicating with patients and families around difficult topics in cancer care using the COMFORT communication curriculum. *Seminars in Oncology Nursing*, *34*(3), 264-273. <https://doi.org/10.1016/j.soncn.2018.06.007>
- World Health Organization. (2020). *Palliative care*. World Health Organization.
- Wysham, N. G., Hua, M., Hough, C. L., Gundel, S., Docherty, S. L., Jones, D. M., Reagan, O., Goucher, H., McFarlin, J., Galanos, A., Knudsen, N., & Cox, C. E. (2017). Improving intensive care unit-based palliative care delivery: A multicenter, multidisciplinary survey of critical care clinician attitudes and beliefs. *Critical Care Medicine*, *45*(4), e372-e378. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000002099>
- Zaga, C. J., Freeman-Sanderson, A., Happ, M. B., Hoit, J. D., McGrath, B. A., Pandian, V., Quraishi-Akhtar, T., Rose, L., Sutt, A. L., Tuinman, P. R., Wallace, S., Bellomo, R., Berney, S., & Vogel, A. P. (2023). Defining effective *Fundamentals of nursing* (10th ed.). Elsevier.
- Wallander Karlsen, M.-M., Holm, A., Kvande, M. E., Dreyer, P., Tate, J. A., Gunterberg Heyn, L., & Happ, M. B. (2023). Communication with mechanically ventilated patients in intensive care units: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, *79*(2), 563-580. <https://doi.org/10.1111/jan.15501>
- communication for critically ill patients with an artificial airway: An international multi-professional consensus. *Intensive and Critical Care Nursing*, *76*, 103393. <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2023.103393>