

**PENILAIAN KESADARAN PERAWATAN PALIATIF
DI KALANGAN MAHASISWA FARMASI**

SKRIPSI



RISKA

20.0605.0008

**PROGRAM STUDI SARJANA FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

Januari 2024

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan pasien dengan penyakit kronis pada umumnya prognosisnya memburuk, dan akan melewati suatu proses pengobatan dan perawatan yang lama. Apabila penyakit kronis tersebut berkelanjutan, maka akan mencapai stadium terminal yang berakhir dengan kematian. Oleh karena itu, untuk memperoleh perawatan yang optimal baik secara fisik, psikososial, dan spiritual diperlukan suatu bentuk pelayanan kesehatan secara terpadu yang bersifat intensif, lebih aktif dan menyeluruh dengan pendekatan multidisiplin secara terstruktur, pelayanan ini dikenal dengan perawatan paliatif. Perawatan paliatif merupakan perawatan total yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien yang menderita penyakit yang membatasi hidup yang dilakukan oleh tim secara interdisiplin, dimana penyakit pasien tersebut tidak dapat lagi berpengaruh terhadap pengobatan atau pasien yang tidak mendapatkan intervensi untuk memperpanjang masa hidup (Agustina, 2019; Pieters et al., 2019; Sudarsa, 2020).

Kebutuhan perawatan paliatif adalah 40-60% dari seluruh kejadian meninggalnya seseorang akibat penyakit yang dideritanya. Kebutuhan perawatan paliatif semakin besar dan meningkat pada populasi usia muda dan usia lanjut di dunia, yaitu pada pasien kanker, dan penyakit non-kanker. Mayoritas kebutuhan perawatan paliatif untuk penyakit kronik, seperti kanker, penyakit kardiovaskular, penyakit paru obstruktif kronik, HIV/AIDS, dan diabetes melitus. Selain itu pasien dengan penyakit kronik yang perlu perawatan paliatif adalah penyakit ginjal kronik, penyakit hati kronik, artritis rematik, penyakit neurologis, demensia, anomali kongenital, dan tuberkulosis resisten obat (Krisnandari, 2021; Shatri et al., 2020). Penerapan perawatan paliatif di Indonesia sendiri masih belum banyak. Salah satu tantangannya adalah bagaimana para tenaga kesehatan memandang persoalan kematian pasien. Masih banyak rumah sakit yang belum memahami bahwa, seharusnya

pasien diberikan perawatan paliatif, terutama untuk pasien dengan penyakit yang sudah tidak bisa diobati. Hal tersebut mengakibatkan jumlah penderita penyakit yang belum dapat disembuhkan terus meningkat pada populasi dewasa dan anak. (Ilham et al., 2019; Tampubolon et al., 2021).

Survey terkait dengan kebutuhan perawatan paliatif pada tahun 2018, ada lebih dari 40 juta orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif tetapi hanya 14% yang baru menerima perawatan tersebut. Jumlah pasien dengan penyakit yang belum dapat disembuhkan baik pada dewasa dan anak seperti penyakit kanker, penyakit degeneratif, penyakit paru obstruksi kronis, gagal jantung/heart failure, penyakit genetika, stroke, dan penyakit infeksi seperti HIV/AIDS terus meningkat setiap tahunnya (Anita, 2016; Kraushar, 2020). Beberapa penyakit yang termasuk dalam perawatan paliatif termasuk penyakit kardiovaskular dengan prevalensi 38,5%, kanker 34%, penyakit pernapasan kronis 10,3%, Human Immunodeficiency Virus (HIV) / Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS) 5,7% dan diabetes 4,6% (Ilham et al., 2019; Janitra et al., 2020; Shatri, 2020). Kebanyakan orang yang membutuhkan perawatan paliatif yaitu (60%) masuk kelompok lansia, usia di atas 60 tahun, sementara orang dewasa (15-59 tahun) mencapai 25% dan 0-14 tahun membentuk 6%. Prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,79 per 1000 populasi, yang naik dari 2013 sebanyak 1,4 per 1000 populasi. Angka ini menempatkan Indonesia di Tempat ke-5 dengan kasus terbanyak di Asia Tenggara dengan peringkat 23 di Asia (Fadila Erida & Ahmad, 2021).

Penelitian perawatan paliatif memiliki tujuan utama yaitu untuk mendalami berbagai aspek yang terkait dengan penyediaan perawatan holistik kepada individu yang menghadapi penyakit serius atau terminal. Dalam konteks ini, pemilihan mahasiswa kesehatan sebagai objek penelitian merupakan langkah strategis yang dilakukan dengan pertimbangan matang. Mahasiswa kesehatan dianggap sebagai kelompok yang memiliki potensi untuk memberikan kontribusi berharga dalam pengembangan dan peningkatan kualitas perawatan paliatif. Pemilihan ini didasarkan pada beberapa alasan yang mendasar, yang mencakup pemahaman mendalam mahasiswa terhadap

aspek klinis, etika, dan dampak psikososial perawatan paliatif (Anisa, hafifah, 2017, Djamdin et al., 2023).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana penilaian kesadaran perawatan paliatif di kalangan mahasiswa farmasi?

C. Tujuan Penelitian

Mengetahui penilaian kesadaran perawatan paliatif di kalangan mahasiswa farmasi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat secara teoritis
 - a. Penelitian ini dapat menambah literatur dan pustaka baru, serta memberikan gambaran, pengetahuan dan sikap mahasiswa kesehatan tentang perawatan paliatif.
 - b. Dapat menambah wawasan bagi para pembaca dan referensi untuk penelitian selanjutnya bagi peneliti yang memiliki topik yang sama

2. Manfaat secara praktis

Menginternalisasi perawatan paliatif dalam kurikulum Pendidikan Farmasi

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini di ambil dari 2 institusi pendidikan yaitu Universitas Muhammadiyah Magelang dan Universitas Islam Sultan Agung Semarang

F. Target Luaran

Target luaran dari penelitian ini ialah berupa publikasi artikel ilmiah pada *International Journal In Pharmaceutical Sciences* ataupun jurnal internasional

G. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai penilaian kesadaran perawatan paliatif di kalangan mahasiswa kesehatan sudah pernah dilakukan, namun penelitian sebelumnya hanya berfokus pada mahasiswa keperawatan, sementara pada mahasiswa farmasi dan apoteker belum pernah dilakukan. Penelitian yang pernah dilakukan tercantum pada Tabel 1.1:

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Hasil	Perbedaan
(Ilham et al., 2019)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 responden (68,63%) dan sikap dengan kategori baik sebanyak 37 responden (72,55%).	Sampel dan tempat
(Agustina, 2019)	Pengetahuan dan Sikap Mahasiswa Keperawatan Tentang Keperawatan Paliatif di Universitas Advent Indonesia	Hasil menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa tentang keperawatan paliatif adalah 43.9% yaitu dalam kategori kurang, sedangkan sikap mahasiswa dalam kategori positif	Sampel dan tempat
(Wahyuningsih & Fakhriyah, 2023)	Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Keperawatan paliatif	Hasil penelitian menunjukkan bahwa, tingkat pengetahuan mahasiswa tentang keperawatan paliatif masih dalam kategori cukup (83,78%)	Sampel dan tempat

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Perawatan Paliatif

Perawatan Paliatif adalah suatu perawatan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah yang terkait dengan penyakit yang mengancam jiwa melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan melalui identifikasi dini dan penilaian yang sempurna dan pengobatan nyeri dan masalah lain seperti fisik, psikososial, dan spiritual. Memberikan perawatan paliatif merupakan tantangan karena melibatkan aspek multidimensi (fisik, psikologis, sosial dan spiritual) dan multidisiplin. Perawatan paliatif merupakan perawatan total yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien yang menderita penyakit yang membatasi hidup yang dilakukan oleh tim secara interdisiplin, dimana penyakit pasien tersebut tidak dapat lagi berpengaruh terhadap pengobatan atau pasien yang tidak mendapatkan intervensi untuk memperpanjang masa hidup (Agustina, 2019; Pieters, Dolmans, 2019).

Menurut Shatri et al. (2020) perawatan paliatif merupakan cara penyembuhan kualitas hidup pasien dan keluarganya mengenai masalah yang berhubungan dengan penyakit yang mengancam jiwa. Tindakan untuk pencegahan dan pengurangan penderita pasien paliatif yaitu dengan pengakuan onset, evaluasi penyakit, pengobatan sakit dan masalah lainnya. Menurut Krisnandari (2021), perawatan paliatif merupakan suatu bentuk pelayanan kesehatan yang berkelanjutan, dimana pemberiannya bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (dewasa dan anak-anak) dan keluarga mereka, yang menghadapi penyakit-penyakit terminal dan mengancam nyawa. Pelayanan yang dapat diberikan mencakup pencegahan dan pengurangan penderitaan melalui identifikasi awal, pemeriksaan yang tepat, manajemen nyeri, dan gejala-gejala lainnya baik yang bersifat fisik, psikososial, dan spiritual

B. Prinsip Perawatan Paliatif

Prinsip perawatan paliatif menurut World Health Organization dikutip dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu: menghilangkan nyeri dan gejala fisik lain, menghargai kehidupan dan menganggap kematian sebagai proses normal, tidak bertujuan mempercepat atau menghambat kematian, mengintegrasikan aspek fisik, psikologis, sosial, dan spiritual, memberikan dukungan agar pasien dapat hidup seaktif mungkin, memberikan dukungan kepada keluarga sampai masa dukacita, menggunakan pendekatan tim untuk mengatasi kebutuhan pasien dan keluarganya, menghindari tindakan yang sia-sia dan bersifat individual tergantung kebutuhan pasien (Kementrian Kesehatan tahun 2015).

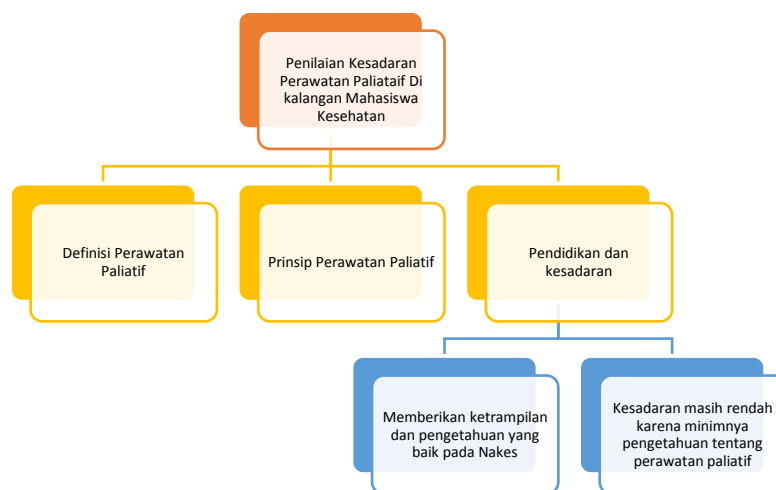
C. Pendidikan Dan Kesadaran

Perawatan paliatif melibatkan berbagai keilmuan, yang terdiri dari dokter umum, dokter spesialis, perawat, apoteker lokal, fisioterapis dan banyak lainnya. Untuk memberikan perawatan yang efektif, anggota tim harus memiliki kesamaan dan pemahaman tentang peran dan kontribusi yang masing-masing harus mereka lakukan untuk mencapainya hasil yang sukses. Penelitian yang dilakukan oleh Johnston (2008) terkait dengan peran keluarga tentang kekambuhan dan pemberian terapi yang berulang tetapi tidak berhasil, maka orang tua membutuhkan dukungan dari tim perawatan paliatif, hal ini dinyatakan bahwa keluarga dan pasien yang membutuhkan tim perawatan paliatif dari perawat sebanyak 60 % (Maulida et al., 2017).

Keberhasilan perawatan paliatif tidak hanya ditentukan oleh tenaga kesehatan namun juga dari peran keluarga, Keluarga sebagai unit perawatan yang menentukan pemenuhan kebutuhan pasien dalam menjalani pengobatan. Menurut penelitian Wahyuni dan Sarwinanti, (2016) menyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi kemampuan pasien untuk tetap semangat menjalani hidupnya. (Doloksaribu & Manurung, 2014). Perawatan paliatif melibatkan berbagai keilmuan yaitu Dokter umum, dokter spesialis, perawat, apoteker lokal, fisioterapis dan banyak lainnya. Alasan perawat juga terlibat

dalam tenaga perawatan paliatif karena Perawat memiliki peran yang sangat penting dalam perawatan paliatif karena perawat memiliki waktu yang lebih lama bersama pasien dibandingkan dengan tenaga kesehatan lainnya, sehingga perawat lebih mengetahui perkembangan keadaan pasien yang terbaru. Namun perawat memiliki keterbatasan pengetahuan mengenai perawatan paliatif sehingga mengakibatkan kurang maksimalnya pemberian perawatan paliatif pada pasien (Peranginangin, 2020; Program et al., 2021; Sujatha & Jayagowri, 2017b). Penerapan perawatan paliatif di Indonesia sendiri memang belum banyak. Salah satu tantangannya adalah bagaimana para tenaga kesehatan memandang persoalan kematian pasien. Masih banyak rumah sakit yang belum memahami bahwa, seharusnya pasien diberikan perawatan paliatif, terutama untuk pasien dengan penyakit yang sudah tidak bisa diobati (Stadium Terminal) (D. Saragih & Suparmi, 2017).

D. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori (Maulida et al., 2017)

BAB III METODE PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari – Maret 2023 dengan menerapkan metode *observasional* yang bersifat deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Jenis penelitian termasuk dalam ranah kuantitatif dengan pengambilan sampel menggunakan metode *Non-Probability Sampling*, yakni pendekatan *purposive sampling* dengan mencari sampel yang memenuhi syarat kriteria sampai jumlah sampel yang dibutuhkan terpenuhi. Jumlah target responden yang diperlukan yaitu sebanyak 200 responden dengan kriteria mahasiswa kesehatan (Farmasi dan profesi apoteker). Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini di adopsi dari penelitian Sujatha & Jayagowri (2017) dengan judul “Assessment Of Palliative Care Awareness Among Undergraduate ealthcare Students”. Penelitian ini juga sudah melalui proses persetujuan *Etichal Clearance* dari Lembaga atau komite yang memiliki wewenang dalam hal tersebut dengan No izin No.100/III/2023/Komisi Bioetik.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 2.1:

Tabel 2. 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Referensi
1	Perawatan Paliatif adalah	Obat pereda nyeri, obat geriatrik, obat reliabilitas, perawatan aktif orang sekarat	Sujatha & Jayagowri, (2017)
2	Filosofi perawatan paliatif	Menegaskan kehidupan, mengakui kematian sebagai proses normal, mempercepat kematian, memperpanjang hidup	Sujatha & Jayagowri, (2017)
3	Perawatan paliatif diperlukan untuk	Semua pasien sekarat, kanker metastatik dengan nyeri tidak terkontrol, gagal jantung stadium akhir, penyakit yang melemahkan	Sujatha & Jayagowri, (2017)
4	Gejala non nyeri yang bisa ditemui dalam perawatan paliatif	Delirium, muntah, konstipasi, sesak nafas	Sujatha & Jayagowri, (2017)
5	Mengkomunikasikan prognosis dalam perawatan paliatif	Prognosis harus selalu diumumkan dengan jelas, prognosis hanya boleh diinformasikan kepada anggota keluarga, tidak mengkomunikasikan prognosis dapat menyebabkan kurangnya kepercayaan, keinginan dan pilhan pasien harus dikomunikasikan dengan jelas	(Sujatha & Jayagowri, 2017b)
6	Tim perawatan paliatif multidisiplin terdiri dari	Pekerja medias sosial medis, perawat, radioterapis, terapi okupasi	(Sujatha & Jayagowri, 2017b)
7	Komponen kematian yang baik	Manajemen nyeri dan gejala, pengambilan keputusan yang jelas, persiapan kematian	(Sujatha & Jayagowri, 201)

No	Variabel	Definisi Operasional	Referensi
8	Morfin	Menyebabkan kematian pada pasien yang sekarat, meningkatkan kualitas hidup, meredakan segala macam rasa sakit, meredakan sesak napas pada gagal jantung	(Sujatha & Jayagowri, 2017)
9	Efek samping morfin yang umum dalam pengaturan perawatan paliatif	Mual dan muntah, sembelit, mengantuk, ketergantungan	(Sujatha & Jayagowri, 2017b)

D. Populasi Dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah mahasiswa Kesehatan (farmasi, dan profesi apoteker) di Universitas Muhammadiyah Magelang dan Universitas Sultan Agung Semarang, dengan jumlah populasi 157 dan sampel yang digunakan sebanyak 145 responden.

E. Waktu Dan Tempat

Pengumpulan data ini dilakukan di dua institusi pendidikan yaitu di Universitas Muhammadiyah Magelang dan Universitas Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Januari – Maret 2023

F. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan mendistribusikan kuesioner kepada kalangan mahasiswa Kesehatan (farmasi, perawat dan apoteker). Sebelum mengisi kuesioner penelitian ini responden sudah melakukan ketersediaan untuk mengisi kuesioner penelitian ini (*inform concern*). Kriteria responden yang digunakan yaitu mahasiswa kesehatan yang terdiri dari mahasiswa farmasi, keperawatan dan apoteker.

G. Metode Pengolahan Data dan Analisis Data

Analisis data penelitian ini dilakukan dengan cara menginput data yang sudah diperoleh, kemudian disajikan dalam bentuk tabel, narasi supaya dapat dengan mudah untuk menjelaskan pemahaman mengenai penelitian kesadaran perawatan paliatif dikalangan mahasiswa kesehatan. Data yang diperoleh dari penelitian ini di analisis secara deskriptif kuantitatif. Deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang hanya menggambarkan isi suatu variabel dalam penelitian dan tidak dimaksudkan untuk menguji hipotesis tertentu (Wiwik Sulistyawati, et al, 2022)

H. Etika Penelitian

Etik merupakan suatu filosofi yang mendasari suatu prinsip. Kegiatan penelitian akan berjalan dengan baik dan benar (*the right conduct*) apabila menerapkan prinsip etika penelitian yang baik (Handayani, 2018). Aturan dan etik tersebut harus bisa dipahami seseorang yang akan melakukan penelitian. Aspek etik dalam penelitian terkait dengan sifat jujur, utuh dan bertanggungjawab terhadap subyek penelitian, memperhatikan aspek rahasia, anonimity dan sopan. Etika penelitian memerlukan pedoman etis dan norma yang ada, seorang peneliti harus memiliki sikap ilmiah (*scientific attitude*) dan berpegang teguh berdasarkan prinsip etik dan norma penelitian untuk menjamin subyek dihormati dalam hal privasi, kerahasiaan, keadilan dan mendapat manfaat dari dampak penelitian dengan menerapkan prinsip adil, benar dan humanistik (Kemenkes, 2021)

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Penelitian ini melibatkan 145 responden untuk mengevaluasi pengetahuan mahasiswa Farmasi tentang perawatan paliatif. Hasil menunjukkan bahwa hanya 32,5% mahasiswa yang tepat memahami definisi perawatan paliatif, kebanyakan menganggapnya hanya sebagai obat pereda nyeri. 59,3% memahami filosofi perawatan paliatif, dan 59% tahu tentang pemanfaatannya. Meskipun sebagian besar paham gejala non-nyeri (62,3%) dan cara mengkomunikasikan prognosis (68,8%). Masih ada kekurangan pengetahuan tentang tim multidisiplin dari perawatan paliatif, banyak mahasiswa mengira radioterapis termasuk dalam perawatan paliatif. Sebanyak 76,1% memahami komponen kematian yang baik. Namun, hanya 35,6% mahasiswa tahu tentang obat morfin, dan hanya 49,15% mahasiswa yang paham akan efek sampingnya.

B. Saran

Pengembangan kuesioner agar lebih bervariasi untuk memodifikasi kuesioner yang sudah ada, untuk mencakup berbagai aspek dari perawatan paliatif, tidak hanya fokus pada kanker

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, M. (2019). Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Keperawatan Tentang Keperawatan Paliatif Di Universitas Advent Indonesia. *Klabat Joournal Of Nursing (Kjn)*, 1(1), 88–95.
- Alkaf, S. (2016). Terapi Paliatif Bagi Penderita Kanker Ginekologi. *Jk Unila*, 1(2), 436–442.
- Anisa, Hafifah, H. (2017). *Gambaran Pengetahuan Perawatan Paliatif Pada Perawat Icu Di Rsud Ulin Banjarmasin Anissa 1 , Ifa Hafifah* 1 , Tina Handayani Nasution 1 1. 10*, 385–391.
- Anita. (2016). Perawatan Paliative Dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Jurnal Kesehatan, Volume Vii*.
- Annisa, A., Heri, P., & Subarnas, A. (2020). Morfin : Penggunaan Klinis Dan Aspek-Aspeknya. *Geneesmiddelenbulletin*, 30(10), 121. https://doi.org/10.1007/978-90-313-6309-4_13
- Bpom, & Jica. (2020). Modul Farmakovigilans Untuk Tenaga Profesional Kesehatan, Proyek “Ensuring Drug And Food Safety.” *Badan Pengawas Obat Dan Makanan*.
- Chusairi, A. (2004). Health Seeking Behavior Para Pasien Poli Perawatan Paliatif Studi Eksploratif Terhadap Lima Pasien Poli Perawatan Paliatif Rsud Dr . Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikologi Sosial*, 3, 13.
- Damayanti, A. D., Fitriyah, & Indriani. (2008). Penanganan Masalah Sosial Dan Psikologis Pasien Kanker Stadium Lanjut Dalam Perawatan Paliatif. In *Indonesian Journal Of Cancer* (Vol. 1, Pp. 30–34).
- Djamdin, V., Masi, G., Lupita, M., & Meo, N. (2023). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Di Siloam Hospitals Manado. *Mnsj*, 1(1), 23–31.
- Doloksaribu, T. M., & Manurung, R. D. (2014). *Menjalani Terapi Kemoterapi Di Rb4 Rsup H . A . Malik Medan. 2005*.
- Effendy, C. (2014). Pengembangan Manajemen Pelayanan Paliatif. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 17(1), 1–2.

- Fadila Erida, N. H., & Ahmad, K. (2021). *Efektifitas Pelayanan Home Care Pada Perawatan Paliatif Penderita Penyakit Kronis : Kanker*. 93–106.
- Handayani, L. T. (2018). *Kajian Etik Penelitian Dalam Bidang Kesehatan Dengan Melibatkan Manusia Sebagai Subyek*. 10(Juni), 1–23.
- Ilham, R., Mohammad, S., & Yusuf, M. N. S. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif. *Jambura Nursing Journal*, 1(2), 96–102. <https://doi.org/10.37311/jnj.v1i2.2515>
- Izah, N., Handayani, F., & Kusuma, H. (2020). Sikap Perawat Terhadap Persiapan Kematian Pada Pasien Kanker Stadium Lanjut. *Jurnal Ilmu Keperawatan Medikal Bedah*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32584/jikmb.v3i1.471>
- Janitra, F. E., Wijayanti, K., Wahyuningsih, I. S., & Apriyanti, H. W. (2020). *Melalui Program Bestcare (Breast Cancer*. 3(1), 46–53.
- Kemenkes. (2021). *Pedoman Dan Standar Etik Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Nasional*.
- Kloke, M., & Cherny, N. (2015). Treatment Of Dyspnoea In Advanced Cancer Patients: Esmo Clinical Practice Guidelines. *Annals Of Oncology*, 26(September), V169–V173. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdv306>
- Kraushar, M. F. (2020). Informed Consent. *Risk Prevention In Ophthalmology*, 65–75. https://doi.org/10.1007/978-0-387-73341-8_7
- Krisnandari, R. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Memberikan Perawatan Paliatif*. 9, 46–53.
- Kurniawan, Et Al. (2021). Pengalaman Keluarga Merawat Pasien Kanker Di Kota Tanjung. *Journal Health Sains*, 2(2), 135–152.
- Mahmud1*, Y. W., & Dikho Atmanagara1. (2022). *J U R N A L K O M P L I K A s i A N E S T E S I Rotasi Opioid Dan Manajemen Nyeri Pada Pasien Cancer Pain Akibat Kanker Serviks Stadium 4 Dan*. 14–20.
- Malta, R., Rodrigues, B., & Priolli, D. G. (2018). Paradigma Na Formação Médica: Atitudes E Conhecimentos De Acadêmicos Sobre Morte E Cuidados Paliativos. *Revista Brasileira De Educação* http://educ.fcc.org.br/scielo.php?pid=S1981-52712018000200034&script=sci_abstract&tlng=pt

- Maulida, M. N., Oktadini, N. R., & Neza Purnamasari. (2017). Gambaran Pengetahuan Dan Sikap Perawat Mengenai Perawatan Paliatif. *Jurnal Kesehatan*, 3(1), 218–222.
- Nainggolan, Et Al. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Advent Bandung The Relationship Of Knowledge And Nurses Attitudes Toward Palliative Care At Rumah Sakit Advent Bandung. *Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1–9.
- Pebe, M. A. P. (2022). Uji Konfirmasi Morfin Dengan Metode Klt. *Jurnal Ilmiah Multi Disiplin Indonesia*, 1(7), 867–876. <https://journal.ikopin.ac.id/index.php/humantech/article/view/1706/1422>
- Peranginangin, M. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit Advent Bandung. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.35974/jsk.v6i1.2231>
- Pieters, J., Dolmans, D., & ... (2019). Palliative Care Education In The Undergraduate Medical Curricula: Students' Views On The Importance Of, Their Confidence In, And Knowledge Of Palliative Care. In ... *Palliative ...* [Bmcpalliatcare.biomedcentral.com. https://doi.org/10.1186/s12904-019-0458-x](https://doi.org/10.1186/s12904-019-0458-x)
- Program, M., Sarjana, S., Ners, P., Kedokteran, F., Udayana, U., Program, D., Sarjana, S., Ners, P., Kedokteran, F., Udayana, U., Korespondensi, A., & Kanker, A. (2021). *Community Of Publishing In Nursing (Coping)*, P-Issn 2303-1298, E-Issn 2715-1980. 9, 428–433.
- Rosalia, K. J. (2018). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rsu Surya Husadha Di Denpasar*. 7(5), 2442–2469.
- Safuruddin, S., Maryunis, Suhermi, & Papalia, S. (2020). Hubungan Perawatan Paliatif Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Window Of Nursing Journal*, 01(01), 15–21. <https://doi.org/10.33096/won.v1i1.24>
- Saragih, D., & Suparmi, Y. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Yang Dirawat Di Ruang Icu/Iccu Rs Husada Jakarta. *Kosala : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(1), 61–69.

<https://doi.org/10.37831/jik.v5i1.119>

- Saragih, F. L., & Octavia, Y. T. (2020). Pemberdayaan Kader Paliatif Kanker Dalam Merawat Pasien Kanker Di Kelurahan Dwikora Kota Medan. *Jurnal Abdimas Mutiara*, 2(1), 23–30. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/jam/article/view/1870/1331>
- Shatri, H. (2020). *Advanced Directives In Palliative Care Tinjauan Pustaka A Dvanced Directives Pada Perawatan Paliatif Advanced Directives In Palliative Care*. 7(2).
- Shatri, H., Faisal, E., Putranto, R., & Sampurna, B. (2020a). Advanced Directives Pada Perawatan Paliatif. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(2), 125. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i2.315>
- Shatri, H., Faisal, E., Putranto, R., & Sampurna, B. (2020b). Advanced Directives Pada Perawatan Paliatif Advanced Directives In Palliative Care. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(2), 125–132.
- Sudarsa, I. W. (2020). *Komprehensif Perawatan Pallatif*. [file:///D:/Jurnal/Buku/Buku Perawatan Komprehensif Paliatif.pdf](file:///D:/Jurnal/Buku/Buku%20Perawatan%20Komprehensif%20Paliatif.pdf)
- Sujatha, R., & Jayagowri, K. (2017a). Assessment Of Palliative Care Awareness Among Undergraduate Healthcare Students. In ... *Of Clinical And Diagnostic Research: Jcdr*. Ncbi.Nlm.Nih.Gov. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5713761/>
- Sujatha, R., & Jayagowri, K. (2017b). *Assessment Of Palliative Care Awareness Among Undergraduate Healthcare Students*. 11(9), 6–10. <https://doi.org/10.7860/jcdr/2017/29070.10684>
- Syarifuddin. (2012). Napza Dalam Perspektif Hukum Islam (Studi Analogis Terhadap Transaksi, Penyalahgunaan, Penanggulangan, Serta Sanksi Bagi Penyalahguna Narkotika, Psikotropika Dan Zak Adiktif Lainnya). *Iqtishaduna: Jurnal Ilmiah Ekonomi Kita*, 1(2), 1–23. <https://ejournal.stiesyariahengkalis.ac.id/index.php/iqtishaduna/article/view/17>
- Tampubolon, N. R., Fatimah, W. D., & Hidayati, A. U. N. (2021). Hambatan-Hambatan Implementasi Perawatan Paliatif Di Indonesia: Systematic

- Review. *Jurnal Kesehatan*, 14(1), 1–10.
<https://doi.org/10.23917/jk.v14i1.12815>
- Wahyuningsih, S., & Fakhriyah, D. (2023). *Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Keperawatan Paliatif*. 4(2), 182–189.
- Who. (2017). Cancer: Who Definition Of Palliative Care. *World Health Organisation*, 2019.
<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en/#>
- Wiwik Sulistyawati, Wahyudi, S. T. (2022). Analisis Motivasi Belajar Siswa Dengan Menggunakan Model Pembelajaran Blended Learning Saat Pandemi Covid-19 (Deskriptif Kuantitatif Di Sman 1 Babadan Ponorogo). *Kadikma*, 13(1), 68. <https://doi.org/10.19184/kdma.v13i1.31327>
- Wongkar, R., Angka, R. N., & Angeline, R. (2022). Karakteristik Pasien Kanker Stadium 4 Yang Mendapatkan Perawatan Paliatif Di Rumah Sakit X. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(2), 126–132.
<https://doi.org/10.36452/jkdoktmeditek.v28i2.2235>
- Yun Jufan, A., Adiyanto, B., & Reza Arifin, A. (2020). Manajemen Dan Stabilisasi Pasien Dengan Edema Paru Akut. *Jurnal Komplikasi Anestesi*, 7, 61–73.