

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

Gallant Deva Nainggolan¹, Mori Agustina br Perangin-angin²

Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Advent Indonesia

Mori.peranginangin@unai.edu

ABSTRAK

Pendahuluan: data WHO menunjukkan bahwa 86% penderita yang membutuhkan perawatan paliatif belum menerimanya, dan salah satu penyebabnya adalah kurangnya pengetahuan dan ketrampilan tenaga kesehatan tentang perawatan paliatif. **Tujuan:** penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif, serta mencari tahu apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif. **Metode:** penelitian ini adalah deskriptif korelasi dengan menggunakan tehnik sampel *convenience* yang berjumlah 99 perawat yang bekerja di Rumah Sakit Advent Bandung. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober - November 2019. Untuk mengukur tingkat pengetahuan digunakan kuesioner *The Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN)*, sedangkan untuk mengukur sikap digunakan kuesioner *Frommelt's Attitude Toward Care of the Dying (FATCOD) scale*. **Hasil:** tingkat pengetahuan perawat terhadap perawatan paliatif dalam kategori rendah, sedangkan sikap perawat terhadap perawatan paliatif dalam kategori sedang. Hasil uji *Spearman rho* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap perawat dengan nilai $p > 0,05$. **Diskusi:** penelitian ini menyarankan agar perawat diberikan pelatihan tentang perawatan paliatif agar dapat meningkatkan pengetahuan perawat.

Kata kunci: Perawatan paliatif, Pengetahuan, Sikap

ABSTRACT

Introduction: WHO data shows that 86% of the patients that needed palliative care have not received it properly, and one of the causes is the health workers have lack of knowledge and skill about the palliative care. **Purpose:** of this study is determine the nurses' level of knowledge and their attitudes towards the palliative care and to find out whether there is relationship between the nurses' level of knowledge and their attitudes. **Methods:** this is a descriptive correlation study and convenience sample technique is used, with 99 nurses at Rumah Sakit Advent Bandung as the samples. The data collection was conducted from October to November 2019. To determine the knowledge of the nurses, the *Palliative Care Quiz for Nursing (PCQN)* questionnaire was used and the *Frommelt's Attitude Toward Care of the Dying (FATCOD)* questionnaire was used to measure the nurses' attitude. **Results:** this study showed that the level of the nurses' knowledge toward the palliative care was in the moderate category. The *Spearman rho* test result indicated that there was no significant relationship between nurses' knowledge and their attitudes with the p value > 0.05 . **Discussion:** this study suggested that the nurses need to have palliative care training in order to enhance their knowledge regarding the palliative care.

Keywords: Palliative care, Knowledge, Attitude

JURNAL

SKOLASTIK
KEPERAWATAN

VOL. 6, NO. 1
Januari – Juni 2020

ISSN: 2443 – 0935
E-ISSN 2443 - 16990

PENDAHULUAN

Menurut WHO perawatan paliatif merupakan sebuah pendekatan yang diberikan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa melalui upaya pencegahan, pengkajian, dan penanggulangan nyeri serta masalah fisik, psikologi, spiritual lainnya (Ferrell, Coyle, Paice, 2015). Perawatan paliatif dilakukan oleh tim interdisiplin kepada pasien dan keluarga yang menderita penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien (Yodang, 2015). Perawatan paliatif diberikan berdasarkan kebutuhan pasien yang meliputi pengkajian menyeluruh, mengkaji kondisi pasien secara teratur, mengatasi keluhan, memberikan dukungan psikososial, budaya dan spiritual, serta dukungan dalam menghadapi kesedihan dan berduka (Craig, 2007).

Lebih dari 40 juta orang di dunia yang membutuhkan perawatan paliatif, namun 86 persen diantaranya belum memperolehnya. Salah satu alasannya adalah kurangnya keterampilan dan pengetahuan tenaga kesehatan dalam memberikan perawatan paliatif (WHO, 2019). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayed (2015) terhadap perawat di Palestina dan penelitian yang dilakukan di Saudi Arabia oleh Abu, Zahreddine, Hazein, et al., (2014) bahwa tingkat pengetahuan perawat terhadap perawatan paliatif masih rendah.

Di Indonesia sendiri perawatan paliatif masih belum optimal. Hal ini terlihat dari masih banyak masyarakat yang belum mengenal perawatan paliatif sebagai upaya dalam peningkatan kualitas hidup pasien serta masih sedikit rumah sakit

yang mempunyai unit perawatan paliatif. Umumnya perawatan paliatif masih berfokus pada penanganan gejala fisik saja. Hal ini terlihat dari kondisi dimana pada tahun 2010 perawatan paliatif hanya ada di 6 kota besar di Indonesia yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Jawa Timur, Bali dan Sulawesi Selatan (Yodang, 2015). Padahal tahun 2007 Kemenkes telah mengeluarkan regulasi dan kebijakan perawatan paliatif nomor 812/Menkes/SK/VII/2007 mengenai perawatan paliatif di Indonesia akan tetapi masih banyak rumah sakit di Indonesia yang belum memahami bahwa seharusnya pasien diberikan perawatan paliatif, terutama untuk pasien dengan stadium terminal.

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan paliatif karena mereka yang paling lama kontak dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lain. Perawat mempunyai kesempatan melihat perkembangan dan kondisi pasien. Namun karena terbatasnya pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan kurang maksimal (Adhistry, dkk., 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pravita-kari (2017) yang menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan perawat menyebabkan perawat tidak bisa memberikan perawatan yang aman dan efektif. Pengetahuan merupakan domain yang paling penting dalam terbentuknya perilaku atau sikap terbuka tentang perawatan paliatif (Donsu, 2017).

Beberapa faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pemberian perawatan paliatif adalah pengetahuan, sikap, kepercayaan, dan pengalaman profesional yang menentukan tidak hanya prosedur mereka tetapi juga perilaku mereka selama evaluasi dan perawatan pasien (Skar, 2010). Keberhasilan perawat dalam memberikan perawatan

paliatif bergantung pada hubungan mereka dengan setiap pasien dan itu terkait dengan minat dan kemauannya untuk merawat orang di akhir kehidupan (Olthuis, Dekkers, Leget, et al., 2006). Keterbatasan pengetahuan perawat terhadap perawatan paliatif sering kali menyebabkan perawat merasa ketakutan, sedih dan merasa kehilangan harapan dalam memberikan perawatan paliatif secara optimal.

Rumah Sakit Advent adalah salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Bandung yang memberikan layanan kepada pasien dengan berbagai kondisi, termasuk diantaranya penyakit kronis dan penyakit yang tidak dapat disembuhkan lagi. Berdasarkan hasil wawancara yang penulis lakukan kepada beberapa perawat di ICU dan ruang Hemodialisa Rumah Sakit Advent Bandung didapatkan bahwa masih banyak perawat yang belum memahami tentang perawatan paliatif dan hanya sedikit yang sudah mendapatkan pelatihan tentang perawatan paliatif. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif, serta ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif di Rumah Sakit Advent Bandung.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif korelasi yang dilakukan kepada 99 orang perawat di Rumah Sakit Advent Bandung. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *convenience*. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Oktober – November 2019 setelah terlebih dahulu mendapat persetujuan dari Komite Etik dan Rumah Sakit Advent sebagai tempat penelitian

dilakukan. Analisa *univariat* dilakukan untuk menentukan frekuensi dan persentase. Setelah melakukan uji normalitas dengan *Kolmogorov-Smirnov* dan hasilnya data tidak terdistribusi normal, maka analisa *bivariate* dilakukan dengan *Spearman-rho* untuk melihat apakah terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner PCQN (*Palliative Care Quiz for Nursing*) yang terdiri dari 20 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Benar” dan “Salah”, “Benar” diberi skor 1 dan “Salah” diberi skor 0 untuk pernyataan positif (1,3,5,7,9,11,13,15,17,19). Sebaliknya untuk pernyataan negatif (2,4,6,8,10,12,14,16,18,20) jawaban “Benar” akan diberi skor 0 dan “Salah” diberi skor 1. Tingkat pengetahuan perawat akan dikelompokkan dalam tiga kategori, yaitu <56% = kurang, 56% - 75% = cukup, dan 76% – 100% = baik.

Sedangkan untuk mengukur Sikap perawat digunakan kuesioner *Frommelt's Attitude Toward Care of the Dying (FATCOD) Scale* yang terdiri dari 30 pertanyaan yaitu 14 pernyataan positif (3,4,7,8,10,12,13,14,15,16,22,26,27,30) dan 16 pernyataan negatif (1,2,5,6,9,11,17,18,19,20,21,23,24,25,28,29) menggunakan 5 skala *Likert* yaitu sangat tidak setuju, tidak setuju, ragu ragu, setuju, sangat setuju. Untuk pernyataan positif jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1 dan sangat setuju diberi skor 5. Sebaliknya untuk pernyataan negatif jawaban sangat tidak setuju diberi skor 5 dan sangat setuju diberi skor 1. Nilai sikap responden diinterpretasikan menjadi <56% = buruk, 56% -75% = sedang, 76 – 100 = baik.

HASIL

Hasil penelitian yang diperoleh dari 99 orang perawat dianalisa dan

diinterpretasikan sesuai dengan identifikasi masalah. Untuk mengetahui distribusi responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama masa

kerja, unit kerja, serta pelatihan mengenai perawatan paliatif dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=99)

Variabel	Kategori	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	9	9.1
	Perempuan	90	90.9
Tingkat Pendidikan	D3	24	24.2
	S1	75	75.8
Lama Bekerja	1 - 5 tahun	36	36.4
	6 - 10 tahun	18	18.2
	11 - 15 tahun	9	9.1
	16 - 20 tahun	22	22.2
	21 - 25 tahun	5	5.1
	>26 tahun	9	9.1
Unit kerja	Unit Medikal Bedah	44	44.4
	Unit Kritis	17	17.1
	Unit Pediatrik	13	13.1
	Unit Obstetrik	6	6.1
	Emergensi	9	9.1
	Poli	5	5.1
	Renal Unit	5	5.1
Pelatihan	Pernah Pelatihan	16	16.2
	Belum Pernah Pelatihan	83	83.8

Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden adalah berjenis kelamin perempuan (90.9%), dengan tingkat pendidikan S1 (75.8%), dan masa kerja

<5 tahun (36.4%), serta 83.8% responden belum pernah mendapat pelatihan paliatif.

Tabel 2. Persentase Pengetahuan dan Sikap Responden Terhadap Perawatan Paliatif

	Kategori	Frekuensi	Persentase
Pengetahuan Perawat	Rendah	97	98
	Sedang	2	2
	Tinggi		
	Total	99	100
Sikap Perawat	Buruk		
	Sedang	83	84
	Baik	16	16
	Total	99	100

Data yang ditampilkan pada tabel 2 menunjukkan bahwa 98% responden mempunyai tingkat pengetahuan yang rendah, namun 84% perawat mempunyai sikap sedang terhadap perawatan paliatif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayed, Sumaya, Sayez, et al., (2015) bahwa tingkat pengetahuan perawat di Palestina dalam kategori rendah dan sikap perawat

terhadap perawatan paliatif dalam kategori sedang. Penelitian lain yang dilakukan oleh Abudari (2014) terhadap perawat yang bekerja di fasilitas keperawatan tersier dan pusat kanker regional Saudi Arabia juga memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori rendah dan sikap perawat dalam kategori sedang.

Tabel 3. Persentase Jawaban yang Benar Berdasarkan Butir-Butir Pertanyaan

No	Pertanyaan	Persentase Jawaban Benar
1	Perawatan paliatif hanya cocok dilakukan pada situasi dimana kondisi pasien menurun atau mengalami kemunduran.	35
2	Morfin adalah standar yang digunakan untuk membandingkan efek analgesik opioid lain.	47
3	Tingkatan/keparahan penyakit menentukan metode pengobatan nyeri	23
4	Terapi adjuvant (sept anti depresan, antiemetic) penting dalam penanganan nyeri	67
5	Sangat penting bagi anggota keluarga untuk tetap berada disisi pasien sampai ajal menjemput	4
6	Saat menjelang ajal, rasa kantuk akibat ketidakseimbangan elektrolit dapat menurunkan kebutuhan akan sedasi.	75
7	Kecanduan obat merupakan masalah utama yang terjadi saat penggunaan morfin dalam jangka panjang dalam penanganan nyeri.	10
8	Individu yang menggunakan opioid juga harus disertai dengan obat obat bowel regimen.	57
9	Seseorang yang memberi perawatan paliatif harus menghindari keterlibatan emosional dengan pasien.	21
10	Selama fase terminal, obat-obatan yang dapat menyebabkan depresi pernapasan hanya boleh diberikan dalam kondisi dispnea berat.	51
11	Umumnya pria lebih cepat pulih dari kesedihan dibandingkan wanita.	26
12	Filosofi perawatan paliatif sesuai dengan filosofi perawatan agresif.	34
13	Penggunaan placebo cocok untuk pengobatan beberapa jenis nyeri.	29
14	Penggunaan codein dosis tinggi dapat menyebabkan lebih banyak mual dan muntah dibandingkan morphin.	39
15	Penderitaan dan rasa sakit fisik adalah identik/sinonim.	24
16	Demerol bukan analgesik yang efektif dalam mengendalikan nyeri kronis	34
17	Akumulasi terhadap rasa kehilangan yang dialami perawat yang bekerja di perawatan paliatif dapat menyebabkan <i>burnout</i>	25
18	Manifestasi nyeri kronis berbeda dengan nyeri akut.	62
19	Kehilangan orang yang yang punya hubungan jauh atau sering bertengkar lebih mudah untuk disembuhkan ketimbang kehilangan orang yang punya hubungan dekat atau intim.	26
20	Ambang nyeri akan menurun oleh kecemasan atau kelelahan.	32

Berdasarkan data yang ditampilkan di tabel 3 di atas dari 20 butir pertanyaan, butir pertanyaan nomor 5 “Sangat penting bagi anggota keluarga untuk tetap berada

disisi pasien sampai ajal menjemput” paling sedikit dijawab dengan benar oleh responden. Sebaliknya pertanyaan nomor 6 “Saat menjelang ajal, rasa kantuk akibat

ketidakseimbangan elektrolit dapat menurunkan kebutuhan akan sedasi” paling banyak dijawab dengan benar.

Tabel 4 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan paliatif dengan nilai sig >0.05. Hasil ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lizabeth (2018) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap perawat dalam merawat pasien paliatif. Hal ini berarti bahwa walaupun pengetahuan perawat masih rendah tentang pengertian perawatan paliatif, peran keluarga, peran perawat dalam penggunaan obat-obatan untuk mengatasi nyeri, mual, dyspnea, memahami tentang kecemasan dan kehilangan yang dialami pasien dan keluarga, namun perawat tetap

menunjukkan sikap yang positif dalam merawat pasien menjelang ajal.

Perawat tetap memberikan dukungan kepada pasien dan keluarga dalam menghadapi akhir hayat sampai pasien meninggal, membantu mempersiapkan kematian pasien yang bermartabat, memandang kematian sebagai hal yang alami dan tetap memberikan dukungan bagi keluarga dalam masa berduka. Sikap positif yang ditunjukkan perawat mungkin saja terjadi karena pada dasarnya perilaku *caring* sudah menjadi bagian dari kehidupan perawat. Hal ini sudah tertanam dalam hati setiap perawat.

Tabel 4. Hubungan Masing-Masing Variabel Dengan Tingkat Pengetahuan dan Sikap

	Variabel	Pengetahuan		Sikap	
		Correlation Coefficient	Sig (2-tailed)	Correlation Coefficient	Sig (2-tailed)
Spearman rho	Jenis Kelamin	-.054	.595	.100	.326
	Tingkat Pendidikan	-.269	.007	.043	.676
	Lama kerja	.076	.454	.008	.934
	Unit Kerja	.052	.612	-.053	.599
	Pelatihan Paliatif	-.231	.022	-.196	.052

Tabel 4 menunjukkan bahwa jenis kelamin, tingkat pendidikan, lama kerja dan unit kerja tidak ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif. Tetapi sebaliknya terdapat hubungan antara pelatihan paliatif dengan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif. Pria dan wanita memiliki pengetahuan yang berbeda tergantung dari pengalaman masing masing. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni, (2012) bahwa seseorang mendapatkan pengetahuan dan sumber informasi yang berbeda beda. Muktiyo (2009) berpendapat bahwa struktur pengetahuan dibangun dari keahlian yang dimiliki dan informasi yang diterima baik dari media maupun dari lingkungan.

Mubarak (2011) dalam penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan erat hubungannya dengan pendidikan yang tinggi, yang artinya semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang maka akan semakin luas juga pengetahuannya. Hasil penelitian tersebut tidak selaras dengan hasil penelitian ini bahwa tingkat pendidikan tidak ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif. Hal ini disebabkan oleh perawat yang bekerja di Rumah Sakit Advent yang menjadi responden dalam penelitian ini tidak mendapatkan pendidikan formal tentang perawatan paliatif pada saat mereka kuliah. Mata ajar tentang perawatan paliatif baru muncul dalam kurikulum AIPNI tahun 2015. Oleh karena itu perawat yang sudah tamat kuliah sebelum tahun 2015 belum mendapat materi tentang perawatan paliatif sehingga belum mempunyai pengetahuan yang memadai tentang perawatan paliatif.

Unit kerja tidak ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan tentang perawatan paliatif. Hal ini disebabkan karena perawatan paliatif dapat diberikan dari semenjak seseorang terdiagnosa penyakit yang tidak mungkin bisa disembuhkan hingga pasien itu meninggal. Kondisi pasien paliatif dapat berubah ubah sesuai dengan perjalanan penyakit membuat pasien paliatif dapat dirawat di berbagai unit keperawatan seperti ICU, unit medikal bedah bahkan di rumah. Hal ini seharusnya membuat perawat dimana pun bekerja perlu dibekali pengetahuan tentang perawatan paliatif.

Pelatihan tentang perawatan paliatif ada hubungannya dengan tingkat pengetahuan perawat terhadap perawatan paliatif. Hal ini menunjukkan bahwa perawat yang sudah mendapatkan pelatihan paliatif memiliki lebih tinggi pengetahuan tentang perawatan paliatif dibandingkan dengan yang belum pernah mendapat pelatihan tentang perawatan paliatif. Notoatmojo (2014) menyatakan bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga bisa diperoleh dari pendidikan non formal, seperti pelatihan. Adriansen (2005) menyatakan bahwa pelatihan perawatan paliatif dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan pengetahuan dan wawasan perawat. Hasil yang sama juga dalam penelitian Michael, Kathy, Jeanne (2005) bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan perawat di Rumah Sakit Charles F von Gunten Amerika Serikat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wilson (2016) juga menyatakan bahwa perawat yang menyelesaikan ECEPC (*European Certificate in Essential Palliative Care*) memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang perawatan paliatif dibandingkan dengan perawat yang belum menjalankan program pelatihan tersebut.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa walaupun tingkat pengetahuan perawat masih rendah namun sikap yang ditunjukkan dalam kategori sedang. Pelatihan tentang perawatan paliatif dapat meningkatkan pengetahuan perawat.

SARAN

Penelitian ini menyarankan agar perawat diberikan pelatihan tentang perawatan paliatif secara berkesinambungan untuk meningkatkan pemahaman perawat serta kualitas perawatan paliatif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriaansen, M.J.M. (2005). *Effects Of A Postqualification Course In Palliative Care*. Journal of Advanced Nursing.
- Betty R. Ferrell, Nessa Coyle, Judith A. Paice (2015). *Oxford Textbook of Palliative Nursing*.
- Craig, F. Et all. (2007). *Standart for Paediatric Palliative Care in Europe*. Journal of Palliative Care, vol 14(2), p109-114.
- Donsu, T.D.J. (2017). *Psikologi Keperawatan, Aspek-Aspek Psikologi, Konsep Dasar Psikologi, Teori Perilaku Manusia*.
- Fatma Uslu-Sahan, Fusun Terzioğlu. (2017). *Nurses' Knowledge and Practice toward Gynecologic Oncology Palliative Care*.
- Fitria Wulandari. (2012). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Dengan Sikap*

Terhadap Penatalaksanaan Pasien Dalam Perawatan Paliatif DI RS DR. Moewardi Surakarta.

- Gassan Abudari, Hassan Zahreddine, Hassan Hazeim. (2014). *Knowledge of and attitudes towards palliative care among multinational nurses in Saudi Arabia*.
- Karolin Adhistry. (2016). *Pelayanan Paliatif Pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Pusat Data dan Informasi. Jakarta Selatan KEPMENKES RI NOMOR : 812/MENKES/SK/VII/2007.Tentang Kebijakan Perawatan Paliatif, Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Lizaveth Putri, Ester Apriana. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif dengan Sikap Penatalaksanaan Pasien dalam Perawatan Paliatif di Satu Rumah Sakit Swasta di Indonesia Bagian Barat*.
- Luthfia Pravitakari. (2017). *Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Kariadi Semarang*.
- Michael Preodor, Kathy Johnson Neely, Jeanne Martinez. (2005). *Evidence of improved knowledge and skills after an elective rotation in a hospice and palliative care program for internal medicine residents*. American Journal of Hospice and Palliative Medicine.

- Ahmad Ayed, Dr. Sumaya, Sayej. (2015). *The Nurses' Knowledge and Attitudes towards the Palliative Care*.
- Mubarak, W. (2011). *Promosi Kesehatan untuk kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Muktiyo, Widodo. (2009). *Anomi Media Massa*. Solo: Katta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Olivia Wilson. (2016). *Knowledge of palliative care and attitudes towards nursing the dying patient*.
- Olthuis, et al., (2006). *The Caring Relationship in Hospice Care: An analysis based on the ethics of the caring conversation*.:Article in Nursing Ethics 13(1):29-40.
- Siti Wahyuni. (2012). *Hubungan Antara Pengetahuan Remaja Tentang Penyakit Menular Seksual (PMS) Dengan Jenis Kelamin dan Sumber Informasi di SMAN 3 Banda Aceh Tahun 2012: Jurnal Ilmiah STIKES U'Budiyah Vol 1*.
- Sunaryo. (2010). *Psikologi Untuk Pendidikan*. Jakarta: EGC.
- Skår R. (2010). *Knowledge Use in Nursing Practice: The Importance of Practical Understanding and Personal Involvement*. Nurse Education Today. 2010;30:132–6.
- Yodang. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif Berdasarkan Kurikulum AIPNI 2015*. Jakarta: Trans Info Medi.