

## Studi Literatur : Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Pasien Paliatif dan *End-of-Life* pada Ruang Intensif di Indonesia

Farel Govind Alfayed Ariyanto<sup>1</sup>, Wantiyah\*<sup>1</sup>, Siswoyo<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember, Jember 68121, Indonesia (11pt)

\*Penulis Korespondensi: Wantiyah  
Email: wantiyah.psik@unej.ac.id

Diterima: 31 Juli 2022| Disetujui: 20 Desember 2022| Dipublikasikan: 25 Desember 2022

### Abstrak

**Latar Belakang dan Tujuan:** Perawatan paliatif saat ini bukan hanya pada perawatan akhir kehidupan saja, namun telah berkembang dari tahap awal saat penyakit terdiagnosis sampai pada tahap terminal. Hambatan-hambatan yang timbul dalam perawatan paliatif di Indonesia juga di dasari salah satunya dengan kurangnya pengetahuan perawat terhadap pendidikan mengenai perawatan paliatif dan menjelang ajal. Tujuan dari studi literatur ini untuk menggambarkan dan mengidentifikasi keadaan pengetahuan dan sikap perawat terhadap perawatan pasien paliatif dan *end of life* pada ruang intensif di Indonesia. **Metode:** Studi ini menggunakan tradisional *literature review*, dengan seleksi artikel menggunakan 3 tahapan berdasarkan diagram PRISMA *flowchart*, dengan lima *database* pencarian artikel terpublikasi pada tahun 2016-2022. **Hasil:** Dari *review* menggunakan 4 artikel terpilih, didapatkan bahwa sebagian besar perawat memiliki tingkat pengetahuan yang rendah 67,5% pada 27 responden namun memiliki sikap yang baik dalam proses asuhan keperawatan paliatif dan end of life pada ruang intensif di Indonesia. **Simpulan dan Implikasi:** Hal ini dipengaruhi karena banyak perawat yang belum mendapatkan kurikulum perawatan paliatif pada tingkat pendidikannya dan juga tidak melakukan pelatihan perawatan paliatif dan *end of life*. Meskipun begitu pengalaman perawat dalam melakukan perawatan paliatif sudah cukup memenuhi standar prosedur dengan baik.

Kata kunci: End of Life; Perawat; Perawatan Paliatif; Ruang Intensif.

**Sitasi:** Ariyanto, F.G.A, Wantiyah & Siswoyo (2022). Studi Literatur : Pengetahuan dan Sikap Perawat Terhadap Perawatan Pasien Paliatif dan End-of-Life pada Ruang Intensif di Indonesia. *The Indonesian Journal of Health Science*. 14(2), 158-168. DOI: 10.32528/ijhs.v14i2.8286

**Copyright:** ©2022 Ariyanto, et.al. This is an **open-access** article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

**Diterbitkan Oleh:** Universitas Muhammadiyah Jember  
**ISSN (Print):** 2087-5053  
**ISSN (Online):** 2476-9614

### **Abstract**

*Current palliative care is not only for end-of-life care but has evolved from the early stages of diagnosed diseases to the terminal/end-of-life stage. The obstacles that arise in palliative care in Indonesia are also based on one of them the lack of knowledge of nurses on education about palliative care and near death. The purpose of this literature study is to describe and identify knowledge and attitudes of nurses towards palliative and end-of-life patient care in intensive care room in Indonesia. This study uses a traditional literature review, with article selection using three stages based on the PRISMA flowchart, with five article search databases that have been determined by researchers and published articles in 2016-2022. The results of the review using these four articles found that most nurses had a low level of knowledge of 67.5% in 27 respondents but had a good attitude toward the process of palliative and end-of-life nursing care in intensive care units in Indonesia. The conclusion is because many nurses have not received a palliative care curriculum at their education level and do not do palliative and end-of-life care training. Even so, nurses' experience in performing palliative care is sufficient to meet standard procedures well.*

*Keywords: End of Life; Intensive Room; Nurse; Palliative Care.*

### **PENDAHULUAN**

Perkembangan perawatan paliatif sekarang ini bukan hanya pada perawatan akhir kehidupan saja, namun telah berkembang dari tahap awal saat penyakit terdiagnosis seperti penyakit onkologi, HIV/AIDS, kasus-kasus non-onkologik neurodegeneratif dan kegagalan organ stadium lanjut sampai pada tahap terminal/ *end of life* (Sudarsa, 2020). Perawatan ini diberikan kepada pasien dengan riwayat penyakit yang secara medis kecil tingkat penyembuhannya (A'yuni et al., 2021). Perawatan paliatif bukanlah isu baru di Indonesia, perawatan ini sudah dilakukan sejak tahun 1992 di Surabaya diikuti pengembangan kebijakan perawatan paliatif pada tahun 2007 yang dicanangkan oleh Kementerian Kesehatan RI. Akan tetapi, kemajuannya lambat dan bervariasi diseluruh negeri (Permata et al., 2019).

Berbeda dengan beberapa negara seperti Inggris, Australia, Amerika, Perancis dan beberapa negara yang

telah memiliki kualitas perawatan paliatif terbaik di dunia, Indonesia bisa dikatakan masih tertinggal jauh. (Woitha et al., 2016). Sebuah laporan pada tahun 2015 yang dilakukan oleh oleh The Economist Intelligence Unit (EIU) tentang Indeks Kualitas Kematian menempatkan negara Indonesia berada di peringkat 53 dalam perawatan paliatif dari 80 negara di dunia, dinilai berdasarkan integrasi terhadap pelayanan kesehatan nasional, dukungan hospis dan keterlibatan terhadap isu paliatif (Permata et al., 2019). Pelayanan perawatan paliatif di Indonesia saat ini hanya tersedia di beberapa kota besar, dimana sebagian besar fasilitas pengobatan kanker berada dan tetap saja masih belum optimal (Putranto et al., 2017).

Berbagai keadaan akibat penyakit kronis dapat menyebabkan perburukan gejala hingga pasien dirawat di ruangan intensif, baik pasien yang sudah melakukan perawatan paliatif sebelumnya maupun pasien kritis baru juga dirawat di ruang

perawatan intensif. Pada Ruang Perawatan Intensif, pasien yang mengalami keadaan kritis menerima terapi suportif untuk menopang hidup dibantu oleh perawat dan tenaga kesehatan lain dengan tujuan yaitu mengembalikan atau memperbaiki dan mempertahankan fungsi organ tubuhnya. Area ini digunakan sebagai ruangan khusus untuk pasien yang membutuhkan perawatan suportif secara ketat dalam fase kritis sehingga segera diberikan pelayanan yang serius dan memungkinkan perawat dihadapkan pada pasien dalam kondisi terminal atau sakratul maut disebabkan dengan gejala yang tidak mereda, dengan tingkat kematian di ruang perawatan intensif berkisar antara 20-35%. Diperkirakan bahwa 70-80% pasien ICU dihadapkan dengan trigger seperti kecemasan berlebih, stres traumatis, gejala fisik emosional dan depresi (Mercadante et al., 2018).

Perawat yang pada dasarnya memiliki landasan asuhan keperawatan baik kepada individu, keluarga, kelompok atau masyarakat, dalam keadaan sehat maupun sakit secara komprehensif, merupakan faktor yang dapat mempengaruhi penentu tercapainya pelayanan kesehatan yang optimal dengan asuhan keperawatan yang bermutu (Simamora dkk., 2017). Hambatan-hambatan yang timbul dalam perawatan paliatif di Indonesia juga di dasari salah satunya dengan kurangnya pengetahuan perawat terhadap pendidikan mengenai perawatan paliatif dan menjelang ajal (Tampubolon et al., 2021)

Pada penelitian (Giarti, 2018) mengatakan bahwa hanya sedikit perawat yang pernah menjalani pelatihan mengenai perawatan paliatif, serta pengetahuan perawat di RSUD Dr. Moewardi akan perawatan paliatif sebagian besar masih berada pada

kategori cukup sekitar 35 Perawat dengan presentase 63,6 persen dibandingkan dengan kategori baik dan kategori kurang masing-masing sekitar 10 perawat dengan presentase 18,2 persen dari jumlah total 55 Perawat. Hal yang sama juga diteliti tahun 2021 di Jawa Tengah juga didapatkan bahwa persebaran frekuensi pengetahuan terhadap perawat lebih banyak berada dalam kategori cukup yaitu sekitar 73% dari 46 orang dibanding pada kategori baik yaitu 7,9% sebanyak 5 orang dan kategori kurang sebanyak 12 orang dengan presentase 19%. Pada persebaran frekuensi sikap terhadap perawat juga berada lebih banyak dalam kategori sedang yaitu sekitar 77,8% (49 orang) dibanding dengan kategori baik yaitu 9,5% (6 orang) dan kategori buruk yaitu sekitar 8 orang dengan presentase 12,7% (Ekowati & Hudiyawati, 2021).

Sikap terhadap perawatan paliatif pada penelitian (Ekowati & Hudiyawati, 2021), juga dipengaruhi oleh kualifikasi pendidikan, pengalaman dan pelatihan tentang perawatan paliatif yang diterima oleh perawat. Pengetahuan juga memegang peran penting penentuan total attitude. Sikap dapat diubah dengan meningkatkan pengetahuan, sikap yang buruk cenderung menurun pada perawat yang meningkatkan tingkat pengetahuannya. Sehingga, dari data tersebut didapatkan persebaran frekuensi pengetahuan terhadap perawat lebih banyak pada rentan kategori cukup dan frekuensi sikap perawat dalam kategori sedang, yang kemudian dirasa perlu bagi peneliti untuk merangkum dan memaparkan gambaran keadaan pengetahuan dan sikap yang dimiliki perawat terhadap perawatan pasien paliatif dan end of life pada ruang intensif di Indonesia.

## METODE PENELITIAN

Jenis *literature review* yang digunakan yaitu *Narrative literature review* atau yang biasa disebut *traditional review* yang merupakan metode tinjauan pustaka dengan membaca paper atau naskah ilmiah secara seksama dilanjutkan dengan membuat ringkasan, menyimpulkan dan menemukan adanya kesenjangan pada sebuah naskah yang disesuaikan dengan topik pertanyaan penelitian (Ulhaq & Rahmayanti, 2020). Naskah atau artikel ilmiah akan ditinjau diambil sendiri oleh peneliti sesuai dengan topik yang akan diteliti, dengan pemilihan berdasarkan pemahaman dan pengalaman peneliti. Dengan menggunakan beberapa sumber rujukan pada 5 *database* diantaranya adalah *Springerlink*, *Pubmed*, *Science Direct*, *Google Scholar*, dan *Garuda*. Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini menggunakan metode PICOS framework, dan menggunakan *flow chart* diagram PRISMA 2020. Pada kriteria kelayakan artikel menggunakan Penilaian *JBICritical Appraisal Tools*

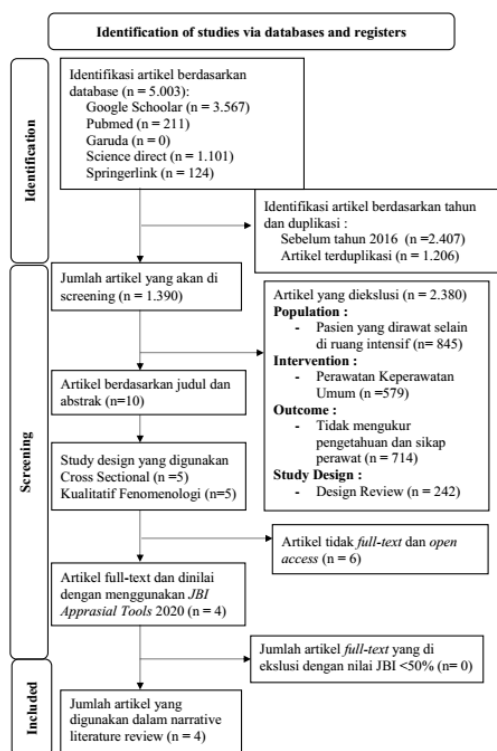
## HASIL

Pada karakteristik responden dalam 4 artikel terpilih memiliki jumlah responden sebanyak 229 perawat yang tersebar di Ruang intensif ICU yang ada di Indonesia. Terdapat satu artikel penelitian yang memiliki jumlah responden terbanyak yaitu 127 perawat (Kurnia et al., 2020). Mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 147 perawat (52,94%), sedangkan laki-laki sebanyak 42 perawat (18,34%). Tingkat pendidikan yang paling banyak pada responden adalah vokasi diploma III sebanyak 136 (59,38%), tingkat Strata I sebanyak 69 perawat (30,13%) serta S1+Ners 17 (7,4%), dan tingkat

magister sebanyak 4 responden perawat dengan presentase 1,74 %. Lama bekerja perawat pada artikel terpilih paling banyak bekerja selama rentang waktu 5-10 tahun sebanyak 77 responden (75,49%) dan 10-20 tahun terdapat 20 responden (19,60%). Terdapat 1 artikel yang tidak membahas mengenai lama bekerja dari tiap respondenya yaitu artikel (Kurnia et al., 2020). Artikel yang membahas mengenai analisis hubungan dengan beberapa karakteristik dan pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif terdapat 1 artikel (33%) (Hafifah et al., 2022) di Banjarmasin, Kalimantan Selatan, artikel hubungan pengetahuan dan kepercayaan diri perawat tentang perawatan paliatif sebanyak 2 artikel (50%) pada artikel (Huriani et al., 2022) di Padang, Sumatera Barat, dan artikel (Kurnia et al., 2020) di Bandung, Jawa Barat, serta artikel mengenai perbedaan sikap perawat yang berada di ICU dan UGD 1 artikel (33%) (A'la et al., 2020) di Balung & Kalisat, Jember.

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan seorang perawat saat merawat pasien pada artikel (Hafifah et al., 2022), pada tingkat rendah dengan presentase 67,5% (27 responden), tingkatan sedang 30% (12 responden), dan kategori tinggi yaitu 1 responden (2,5). Penelitian ini menggunakan penelitian instrumen berupa lembar data sosio-demografis dan angket di pengetahuan perawat tentang perawatan EoL yaitu modified RN End of Life Knowledge Assessment questionnaire. Pada artikel (Huriani et al., 2022) juga memaparkan tingkat pengetahuan dengan presentase cukup 1 Responden (2,2%) dan kategori pengetahuan kurang pada 45 responden (97,8%) dengan menggunakan pengumpulan data pada

artikel ini yaitu kuisisioner *The palliative care knowledge test* (PCKT). Hal ini juga didukung dengan penelitian (Kurnia et al., 2020) yang mengungkapkan distribusi tingkat pengetahuan perawat paling banyak pada tingkatan Inadekuat dengan presentase 81,1% (103 Perawat) dan adekuat sekitar 18,9% pada 24 Perawat dengan menggunakan instrumen penelitian yaitu kuisisioner *The palliative care knowledge test* (PCKT). Sedangkan Pada domain sikap yang diteliti terhadap *caring for dying patient* perawat ICU memiliki lebih banyak sikap kearah positif daripada perawat yang ada di UGD dengan menggunakan alat ukur sikap yaitu the FATCOD-BI questionnaire (The Frommelt Attitudes Toward Care of The Dying Care Form B(FATCOD-B) Indonesian Version) (A'la et al., 2020). Alur proses dalam penyeleksian artikel dipaparkan dalam diagram PRISMA flowchart gambar 3.1 berikut :



Gambar 3.1 Diagram PRISMA flowchart 2020 (Page dkk., 2021)

## PEMBAHASAN

### Karakteristik pengetahuan perawat terhadap perawatan pasien paliatif dan *end of life* pada ruang intensif di Indonesia

Perawat mempunyai peran yang sangat penting dalam perawatan paliatif karena mereka yang paling lama melakukan kontak dengan pasien dibandingkan tenaga kesehatan lain. Perawat mempunyai kesempatan dalam melihat perkembangan dan kondisi pasiennya. Namun karena terbatasnya pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif, sehingga asuhan keperawatan yang diberikan menjadi kurang maksimal (Adhistry, dkk., 2016 dalam (Nainggolan & Perangin-angin, 2020)). Hambatan-hambatan yang timbul dalam perawatan paliatif di Indonesia juga di dasari salah satunya dengan kurangnya pengetahuan perawat terhadap pendidikan mengenai perawatan paliatif dan menjelang ajal (Tampubolon et al., 2021). Hal ini dijelaskan pada artikel (Hafifah et al., 2022), dimana tingkat pengetahuan seorang perawat saat merawat pasien terdistribusi pada tingkatan rendah dengan presentase 67,5% (27 responden), tingkatan sedang 30% (12 responden), dan kategori tinggi yaitu 1 responden (2,5). Menurut Hafifah, 2022 dengan pembandingan penelitian sebelumnya yang menemukan 79% responden memiliki pengetahuan yang tidak memadai dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang memadai dapat disebabkan karena tidak adanya pendidikan dan pelatihan perawatan paliatif formal dalam pengaturan klinis dan tidak adanya kurikulum pendidikan perawatan paliatif dalam kurikulum keperawatan.

Pada artikel (Huriani et al., 2022) juga menjelaskan bahwa distribusi frekuensi pengetahuan perawat paling banyak terdistribusi pada pengetahuan yang kurang yaitu 45 perawat (97,8%) dengan tingkat pengetahuan yang cukup yaitu hanya 1 responden (2,2%) dengan jawaban tertinggi pada kuisisioner didapatkan pertanyaan tentang nyeri dan psikososial memiliki jumlah yang tinggi atau pengetahuan perawat baik mengenai nyeri dan psikososial namun pertanyaan mengenai pencernaan atau gastrointestinal dan filosofi pada perawat rendah. Huriani dkk, 2020 juga menegaskan bahwa perawat mampu dalam menangani nyeri serta gejala pasien dan memainkan peran penting dalam tindakan perawatan nyeri meliputi penilaian ulang nyeri, pengembangan rencana yang berpusat pada pasien, implementasi rencana tindakan, mengamati dan melaporkan dampak dari rencana, serta menyediakan dan memperkuat pendidikan pasien. Kebanyakan perawat berada di garis depan advokasi dan sangat memahami dalam membantu pasien dengan nyeri baik mandiri maupun kolaboratif bersama tim medis. Dalam pelaksanaan praktek keperawatan, perawat lebih fokus pada keluhan fisik yang dihadapi pasien, namun keluhan pasien mengenai permasalahan psikologis yang dirasakan masih belum terungkap.

Hal ini didukung dengan artikel terpilih (Kurnia et al., 2020) menunjukkan bahwa hampir semua dari 127 responden (81,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang kurang terkait perawatan paliatif di ICU. Responden terbanyak (74,8%) mengatakan tidak pernah mengenyam pendidikan terkait perawatan paliatif pasien di ICU. Hasil pada artikel ini didukung dengan penelitian

pembandingan yang dilakukan di Yordania oleh Al Qadire (2014), yang menyimpulkan bahwa 64% perawat tidak pernah menerima pengetahuan terkait perawatan paliatif, dan skor total rata-rata pengetahuan perawat tentang PC rendah pada 8,3 (SD = 2,8), mulai dari 0 sampai 15. Bahkan beberapa penelitian pembandingan juga mengungkapkan bahwa sebagian besar responden perawat belum atau tidak mengikuti pelatihan terkait perawatan paliatif di Ruang ICU.

Menurut (Retno Widowati et al., 2020) Usia, lama bekerja, pengalaman mengikuti pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan perawat. Hal ini juga di ungkapkan Hafifah, 2022 yang menjelaskan dalam total responden penelitian sebanyak 40 perawat (100%) tidak mengikuti pelatihan diluar jenjang pendidikan mengenai perawatan paliatif dan *end of life*. Pendapat ini telah di jelaskan dengan penelitian pembandingan yang menemukan lebih banyak (20,8%) perawat yang memiliki pengetahuan baik dan mayoritas (45,8%) memiliki pengetahuan kurang. Hal ini dikarenakan dalam penelitian ini responden telah menerima pelatihan dan telah diintegrasikan ke dalam rutinitas sehari-hari mereka. Kegiatan latihan sehari-hari dapat meningkatkan pengetahuan perawat.

Pengetahuan perawat yang kurang menyebabkan perawat tidak dapat memberikan perawatan yang aman dan efektif. Pengetahuan merupakan domain yang paling penting dalam terbentuknya perilaku atau sikap terbuka tentang perawatan paliatif (Donsu, 2017(Nainggol & Perangin-angin, 2020)). Hal ini telah dijelaskan oleh (Notoatmodjo, 2003 dalam Andry Septian, 2016) dimana sebagian pengetahuan manusia didapatkan melalui transfer indra penglihatan dan

pendengaran. Burns & Grove (2005) mengungkapkan bahwa pengetahuan diperoleh dari berbagai macam cara seperti tradisi atau kebiasaan, authority (keahlian), meminjam (menggambil dari disiplin ilmu/mempelajari), *trial and error* (percobaan dan kesalahan), pengalaman pribadi, role modeling dan mentorship (pelatihan), intuisi, pemikiran dan penelitian. Notoatmojo, 2014 dalam (Retnaningsih, 2016) juga menyatakan bahwa pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi juga bisa diperoleh dari pendidikan non formal, seperti pelatihan.

Hal ini menjadikan tingkat pendidikan dan pelatihan, pengalaman perawat, dan pengalaman kerja dapat menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seorang perawat dalam melakukan perawatan pasien paliatif dan *end of life* pada ruang intensif yang ada di Indonesia. Hal ini juga terlihat pada kurikulum keperawatan di Indonesia bahwa mata ajar keperawatan paliatif baru muncul di kurikulum AEPNI 2015 sebagai salah satu mata ajar yang wajib diterima oleh mahasiswa keperawatan. Ini berarti perawat yang telah menyelesaikan pendidikan sebelum tahun 2015 belum mendapatkan mata ajar keperawatan paliatif. Hal ini membuat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif masih kurang memadai (Perangin-angin & Nainggolan, 2020). Walaupun pengetahuan perawat mengenai perawatan paliatif dan *end of life* masih terbilang cukup rendah atau kurang namun perawat memahami dan mengetahui pelaksanaan perawatan paliatif dan *end of life* dengan baik, dimana proses ini dapat berkaitan dengan proses tradisi atau kebiasaan yang dilakukan oleh para senior mereka yang pernah melewati *trial and*

*error* (percobaan dan kesalahan) saat melakukan asuhan keperawatan, yang mana hal ini dapat meningkatkan proses asuhan keperawatan yang lebih baik walaupun pengetahuan atau prosedur khusus perawatan paliatif dan *end of life* belum mereka pahami secara mendalam dan seutuhnya. Kurikulum pengajaran mengenai perawatan paliatif juga perlu ditingkatkan karena pelatihan perawatan paliatif dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan perawat dalam perawatan paliatif dan *end of life*. Beberapa hasil penelitian seperti pada (Ilham et al., 2019) didapatkan ada pengetahuan perawat pada tingkatan yang baik, karena proses keperawatan sendiri sudah dilakukan secara terintegrasi dan komprehensif baik dalam merawat pasien umum maupun perawatan pasien paliatif dan *end of life* di ruang intensif, sehingga dirasa perawat perlu meningkatkan pengetahuan mengenai perawatan paliatif dan *end of life* guna memantapkan dan meningkatkan level dan kualitas pemberian asuhan keperawatan secara khusus.

### **Karakteristik pengetahuan perawat terhadap perawatan pasien paliatif dan *end of life* pada ruang intensif di Indonesia**

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 dalam (Nainggolan & Perangin-angin, 2020)). Hal ini diungkapkan pada artikel (A'la et al., 2020) dengan gambaran bahwa sikap perawat secara keseluruhan, rata-rata sikap di ICU (106,44) lebih tinggi daripada di UGD (101,42). Domain

FATCOD-BI, sikap terhadap EOLC di ICU (54.00) lebih tinggi daripada di UGD (53.13). Domain II juga menunjukkan bahwa sikap terhadap EOLC di ICU (52,44) lebih tinggi daripada di ruang gawat darurat (48.29), Namun tidak menunjukan antara perbedaan sikap yang dilakukan pada perawat di UGD maupun ICU. Menurut pembandingan penelitian lain pada artikel ini menyatakan bahwa di ICU, sebagian besar anggota keluarga memiliki kontribusi untuk EOLC, terutama perawatan suportif. Penelitian ini juga mengungkapkan bahwa keluarga sering berdiskusi dengan perawat dan selalu menghargai peran perawat di ICU.

Pengalaman merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sikap seseorang (Azwar, 2007). Penelitian oleh Ayed (2015) menunjukkan bahwa 6,2% responden mempunyai sikap yang mendukung terhadap perawatan paliatif. Sikap terhadap perawatan paliatif dipengaruhi oleh kualifikasi pendidikan, pengalaman, dan pelatihan tentang perawatan paliatif yang diterima oleh perawat (Siagian & Perangin-angin, 2020). Pada artikel (A'la et al., 2020) semua perawat yang bekerja di ICU (n=16) telah menghadapi pasien yang sekarat, akan tetapi hanya 4 perawat dari total 16 perawat ICU yang pernah menerima pelatihan mengenai *end of life care*.

Sikap adalah suatu disposisi atau keadaan mental dalam jiwa dan diri seorang individu untuk bereaksi terhadap lingkungannya (Koentjaraningrat, 2004 dalam (Rusmanto, 2013)). Sikap terdiri dari komponen kognitif, afektif dan konatif. Sikap merupakan kecenderungan berfikir, berpersepsi, dan bertindak, atau dalam kata lain sikap adalah perputaran atau perkembangan pemikiran manusia terhadap suatu

masalah yang menjadi dasar seseorang dalam bertindak. Dari sikap inilah manusia memiliki motivasi untuk bertindak dan berubah. Sikap bersifat lebih menetap dibandingkan emosi dan pikiran. Sikap digambarkan sebagai karakter manusia yang tidak mudah berubah. Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluatif terhadap objek, seperti jika seseorang mendapatkan suatu masalah yang sama sebelumnya, maka seseorang tersebut akan menjadikan masalah terdahulu sebagai acuan dalam mengambil tindakan terhadap masalah yang dihadapi sekarang (Notoatmodjo, 2010 dalam (Rusmanto, 2013)). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap seseorang diantaranya adalah lingkungan (sekolah, kerja, masyarakat), pengalaman, dan pendidikan (Azwar, 2013 dalam (Rusmanto, 2013)).

Hal ini menjadikan komponen tingkat sikap berkaitan dengan faktor eksternal perawat, baik dari tingkat pendidikan, pengalaman maupun pelatihan perawatan paliatif dan lama pengalaman kerja seorang perawat. Tingkat sikap yang baik pada perawat yang meningkat dalam proses asuhan keperawatan paliatif dan *end of life* tidak bergantung pada pengetahuan yang dimilikinya, melainkan dapat terbentuk dari lama perawat dalam bekerja yang telah melewati *trial and error* (percobaan dan kesalahan) dalam proses keperawatannya serta pengalaman kerja perawat yang telah dilaluinya, sehingga selalu mencoba meningkatkan sikap yang baik dalam semua tindakan keperawatan. Perawat memiliki pengetahuan yang kurang, namun memiliki tingkat sikap yang baik, dimana dapat dikatakan bahwa pengetahuan tidak selalu membentuk karakter sikap seseorang namun beberapa faktor eksternal dapat mempengaruhi sikap dan sifat yang



dimiliki oleh perawat, khususnya dalam perawatan pasien paliatif dan *end of life* yang ada di Indonesia.

## SIMPULAN

Kesimpulan yang dapat diambil dari studi literatur ini yaitu tingkat pengetahuan seorang perawat saat merawat pasien paling banyak terdistribusi pada tingkatan rendah. Menurut Hafifah, 2022 dengan pembandingan penelitian lain mengungkapkan hasil serupa juga ditemukan pada penelitian sebelumnya yang menemukan 79% responden memiliki pengetahuan yang tidak memadai dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang memadai. Hal ini dipengaruhi sebagian besar karena perawat belum mendapatkan kurikulum perawatan paliatif dan juga tidak melakukan pelatihan perawatan paliatif dan *end of life*. Meskipun begitu pengalaman perawat dalam melakukan perawatan paliatif sudah cukup memenuhi standar prosedur dengan baik.

Sedangkan, dengan gambaran bahwa sikap perawat secara keseluruhan, rata-rata sikap di ICU (106,44) lebih tinggi daripada di UGD (101,42). Sikap yang positif dibentuk karena beberapa perawat sebagai manusia dapat beradaptasi terhadap masalah yang dihadapinya, dan menggunakan indra penglihatan serta pendengaran yang baik dalam proses pembentukan sikap. Seperti halnya jika perawat belum memahami perihal perawatan paliatif dan *end of life* perawat akan menanyakan hal tersebut pada perawat yang lain baik pada senior maupun junior.

Penelitian yang dilakukan ini memiliki keterbatasan pada pencarian artikel atau jurnal terkait dimana belum banyak artikel yang spesifik membahas mengenai pengetahuan dan sikap

perawat terhadap perawatan paliatif dan *end of life* pada ruang intensif yang ada di Indonesia. Sehingga penelitian selanjutnya dapat menjadi penelitian experimental dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap perawat khususnya pada perawatan pasien paliatif dan *end of life* di Indonesia.

## DAFTAR PUSTAKA

- A'la, M. Z., Farikhah, Z., & Hakam, M. (2020). Nurses' Attitude Toward End of Life Care in Emergency Departement and Intensive Care Unit In Rural Hospital. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 4(1), 14–20. <https://doi.org/10.18196/ijnp.41103>
- A'yuni, Q., Anggriani, T., & Maiyulis. (2021). Identification of Nurse Knowledge and Attitude Towards Palliative Care in RSUD Dr. M Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 4(1), 241–252.
- Ekowati, F. D., & Hudiyawati, D. (2021). *Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker* [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/91713>
- Giarti, A. T. (2018). Gambaran pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif pada pasien kanker di RSUD DR. Moewardi [Universitas Muhammadiyah Surakarta]. In *Skripsi*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/60054>
- Hafifah, I., Isnawati, I., & Agustina, R. (2022). Analysis of Nurses' Knowledge in the Implementation of End of Life Care in Intensive Care Units in Indonesia.

- Knepublishing.Com.*  
<https://doi.org/10.18502/cls.v7i2.10320>
- Huriani, E., Susanti, M., & Sari, R. D. (2022). Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tentang Perawatan Paliatif Pada Perawat Icu. *Jurnal Endurance*, 7(1), 74–84.  
<https://doi.org/10.22216/jen.v7i1.811>
- 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>
- Kurnia, T. A., Trisyani, Y., & Prawesti, A. (2020). The relationship between nurses' knowledge and self-confidence in implementing palliative care in an intensive care unit. *International Journal of Palliative Nursing*, 26(4), 183–190.  
<https://doi.org/10.12968/ijpn.2020.26.4.183>
- Mercadante, S., Gregoretti, C., & Cortegiani, A. (2018). Palliative care in intensive care units: Why, where, what, who, when, how. *BMC Anesthesiology*, 18(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.1186/s12871-018-0574-9>
- Nainggolan, G. D., & Perangin-angin, M. A. (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.
- Perangin-angin, M. A., & Nainggolan, G. D. (2020). Sikap Perawat Terhadap Pasien Menjelang Ajal Dan Sikap Terhadap Kematian. *Jurnal Smart Keperawatan*, 7(2), 109.  
<https://doi.org/10.34310/jskp.v7i2.390>
- Permata, T. B. M., Octavianus, S., Khumaesa, N. E., Maharani, P., Rahmartani, L. T., Nicholas, Giselvania, A., & Panigoro, So. S. (2019). *Pedoman Strategi dan Langkah Aksi: Pengembangan Perawatan Paliatif*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN).
- Putranto, R., Mudjaddid, E., Shatri, H., Adli, M., & Martina, D. (2017). Development and challenges of palliative care in Indonesia: Role of psychosomatic medicine. *BioPsychoSocial Medicine*, 11(1), 1–5.  
<https://doi.org/10.1186/s13030-017-0114-8>
- Retnaningsih, R. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di PT.X. *Journal of Industrial Hygiene and Occupational Health*, 1(1), 67–82.  
<https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060>
- Retno Widowati, D. E., Indarwati, R., & Fauziningtyas, R. (2020). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Dalam Perawatan Paliatif. *BIMIKI (Berkala Ilmiah Mahasiswa Ilmu Keperawatan Indonesia)*, 8(1), 7–15.  
<https://doi.org/10.53345/bimiki.v8i1.121>
- Rusmanto. (2013). *Faktor-faktor yang mempengaruhi sikap dan perilaku masyarakat terhadap Kepatuhan Minum Obat Anti Filaria di RW II*

- Kelurahan Pondok Aren.*  
Universitas Islam Negeri Syarif  
Hidayatullah.
- Siagian, E., & Perangin-angin, M.  
(2020). Pengetahuan dan Sikap  
Perawat tentang Perawatan  
Paliatif di Rumah Sakit. *Jurnal  
Ilmiah Ilmu Keperawatan  
Indonesia*, 10(03), 52–58.  
[https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i  
02.587](https://doi.org/10.33221/jiiki.v10i02.587)
- Sudarsa, I. W. (2020). *Komprehensif  
Perawatan Paliatif*. Surabaya :  
Airlangga University.  
file:///D:/JURNAL/BUKU/Buku  
Perawatan komprehensif  
paliatif.pdf
- 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://journals.ums.ac.id/index.p  
hp/jk/article/view/12815/pdf](https://journals.ums.ac.id/index.php/jk/article/view/12815/pdf)
- Ulhaq, Z. S., & Rahmayanti, M.  
(2020). *Panduan Literature  
review* (Vol. 53). Fakultas  
Kesehatan Masyarakat Universitas  
Jember.
- Woitha, K., Garralda, E., Martin-  
Moreno, J. M., Clark, D., &  
Centeno, C. (2016). Ranking of  
Palliative Care Development in  
the Countries of the European  
Union. *Journal of Pain and  
Symptom Management*, 52(3),  
370–377.  
[https://doi.org/10.1016/j.jpainsym  
man.2016.03.008](https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2016.03.008)