

DAFTAR PUSTAKA

- Abas, L. H. (2023). Persepsi Perawat tentang Perawatan Paliatif pada Anak (Pediatric Palliative Care) dengan Kanker di Rumah Sakit di Kota Bandung. Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran.
- Abd. Mukhid. 2021. "Metodologi Penelitian Pendekatan Kuantitatif". Surabaya: CV. Jakad Media Publishing.
- Adiputra, I. M. S. (2021). Metode penelitian kesehatan. Jakarta.
- Adistie, F., Lumbantobing, VBM, & Maryam, NNA (2019). Kebutuhan Anak dengan Penyakit Terminal: Studi Kualitatif. Perawatan Anak dalam Praktik, 26 (3), 257–271. <https://doi.org/10.1080/13575279.2018.1555136>.
- Afiyanti, F & Rachmawati. (2014). Metode Penelitian Kualitatif Dalam Riset Keperawatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.
- Agustini, N. L. P. I. B. (2023). Buku Ajar Keperawatan Paliatif: Implementasi Appear Model Dalam Pembelajaran Berbasis Meaningful Instructional Design. Denpasar: Yaguwipa.
- American Cancer Society. (2024). *Risk Factors and Causes of Childhood Cancer*. <https://www.cancer.org/cancer/types/cancer-in-children/risk-factors-and-causes.html> diakses pada 25 Juni 2024.
- Amin, N. F., Garancang, S., & Abunawas, K. (2023). Konsep Umum Populasi dan Sampel Dalam Penelitian. Pilar, 14(1), 15-31.
- Anekar, A. A., Hendrix, J. M., & Cascella, M. (2023). WHO analgesic ladder. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing.
- Anissa, I. H., & Nasution, T. H. (2022). Gambaran Pengetahuan Perawatan Paliatif Pada Perawat Icu Di Rsud Ulin Banjarmasin.
- Anita. (2016). Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Penderita kanker. Jurnal Kesehatan, 7(3), 508–513.
- Anggita, Imas Masturoh & Nauri. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: 307.
- Depkes RI (2006). Panduan Asuhan Keperawatan Paliatif di Rumah. Depkes RI tahun 2006.

- Djamdin, V., Masi, G., & Meo, M. L. N. (2023). Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif di Siloam Hospitals Manado. *Mapalus Nursing Science Journal*, 1(1), 23-31.
- Ekowati, F. D. (2021). Gambaran Pengetahuan dan Sikap Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Pasien Kanker. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ezdha, A. U. A. (2018). Kontribusi Karakteristik Perawat Yang Mempengaruhi Budaya Keselamatan Pasien Di Rumah Sakit Kelas C Jakarta Selatan. *Jurnal Keperawatan Abdurrah*, 2(1), 10-20.
- Furroidah, F., Maulidia, R., & Maria, L. (2023). Hubungan karakteristik perawat dengan tingkat kepatuhan dalam menerapkan pendokumentasian asuhan keperawatan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 26-38.
- Hartini, S., Winarsuh, B., D., & Nugroho, E., G. (2020). Peningkatan Pengetahuan Perawat Untuk Perawatan Anak Penderita Kanker. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(2), 141-149.
- Herfiana. (2017). Dampak Fisiologis Kemoterapi Pada Anak Dengan Leukemia Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
- Hertanti, N. S., Wicaksana, A. L., Effendy, C., & Kao, C. Y. (2021). Palliative Care Quiz for Nurses-Indonesian Version (PCQN-I): A Cross-cultural Adaptation, Validity, and Reliability Study. *Indian journal of palliative care*, 27(1), 35–42. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_76_20
- Huang, L. C., Tung, H. J., & Lin, P. C. (2019). Associations Among Knowledge, Attitudes, and Practices toward Palliative Care Consultation Service in Healthcare Staffs: A Cross-Sectional Study. *PloS one*, 14(10), e0223754. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0223754>.
- Ilham, R., Mohammad, S., Syukriani, M. N., & Yusuf. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Sikap Perawat. *Jambura Nursing Journal*, 1(2).
- Imandinan, K., Kamil, H., & Maurissa, A. (2022). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Pada Era New Normal: Studi Kasus. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(3).
- Kelman H. C. (1980). The role of action in attitude change. *Nebraska Symposium on Motivation. Nebraska Symposium on Motivation*, 27, 117–194.

- Kemenkes, Unit Pelayanan Kesehatan. (2021). Mengenal Gejala Kanker pada Anak. <https://upk.kemkes.go.id/new/mengenal-gejala-kanker-pada-anak> diakses pada 25 Juni 2024.
- Kemenkes. (2017). Layanan Paliatif Bebaskan Nyeri Kanker. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20171102/1923647/layanan-paliatif-bebaskan-nyeri-kanker/> diakses pada 28 Juni 2024.
- Kemenkes RI. (2017). Pedoman Nasional Pelayanan Paliatif Kanker.
- Kemenkes. (2018). Inilah 6 Jenis Kanker yang Rentan Terjadi pada Anak. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/umum/20180215/3724937/inilah-6-jenis-kanker-rentan-terjadi-anak/> diakses pada 25 Juni 2024.
- Kemenkes RS Sardjito. (2019). Perawatan Paliatif Melalui program *Home Care*. <https://sardjito.co.id/2019/05/15/perawatan-paliatif-melalui-program-home-care/> diakses pada 22 November 2024.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN). (2019). Pedoman Strategi dan Langkah Aksi Pengembangan Perawatan Paliatif Seri 5. Jakarta.
- Kusumaningrum, A., Aprillia, Z., Kurniawaty, W., & Hikayati, H. (2024). Pediatric Palliative Care: Pendekatan Analisis Konseptual Dalam Perawatan Holistik Anak. *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*; Vol 10, No 1 (2024): *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan 2024*; 237-247 ; 2685-4449 ; 2477-1597. <https://conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/3143>
- Martín-Martín, J., López-García, M., Medina-Abellán, M. D., Beltrán-Aroca, C. M., Martín-de-Las-Heras, S., Rubio, L., & Pérez-Cárceles, M. D. (2021). Physicians' and Nurses' Knowledge in Palliative Care: Multidimensional Regression Models. *International journal of environmental research and public health*, 18(9), 5031. <https://doi.org/10.3390/ijerph18095031>
- Matzo, M., & Sherman, D. W. (2017). Palliative care nursing quality care to the end of life (5th edition). New York: Springer publishing company.
- Moore L, Cagan A, Coorens THH, et al. (2021) Lanskap mutasi sel somatik dan germline manusia. *Alam* 2021; 597(7876):381–386.
- Muthohar, N., & Hudiyawati, D. (2023). Gambaran Pengetahuan Perawat Terhadap Perawatan Paliatif pada Pasien Gagal Jantung di RSUD Dr. Moewardi. *Malahayati Nursing Journal*, 5(12), 4188-4199.

- National Cancer Institute*. (2021). Palliative Care in Cancer. <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/care-choices/palliative-care-fact-sheet> diakses pada 22 November 2024.
- National Coalition For Hospice And Palliative Care*. (2018). Clinical practice guidelines for quality palliative care (4th editio). Richmond, VA: National Coalition for Hospice and Palliative Care. Retrieved from <https://www.nationalcoalitionhpc.org/ncp>
- National Institute of Health (2021). What Are Palliative Care and Hospice Care?. <https://www.nia.nih.gov/health/hospice-and-palliative-care/what-are-palliative-care-and-hospice-care> diakses pada 19 November 2024.
- Ndruru, A., Rumondang, S., & Tanjung, R. (2023). Efektivitas Perawatan Paliatif Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Berbasis Rumah: Literature Review. *Elisabeth Health Jurnal : Jurnal Kesehatan*, Vol. 8 No. 1.
- Notoatmodjo, S. (2014). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.
- Paknejadi, F., Hasavari, F., Khaleghdoost Mohammadi, T., & Kazemnejad Leili, E. (2019). Nurses' knowledge of palliative care and its related factors. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 29(4), 236-242.
- Pan American Health Organization. (2019). Childhood and Adolescence Cancer. <https://www.paho.org/en/topics/childhood-and-adolescence-cancer>. Diakses pada 28 Nov 2024.
- Persatuan Perawat Nasional Indonesia. (2017). Persentase Perawat Berdasarkan Jenis Kelamin. Pusdatin.
- 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, 29. <https://doi.org/10.1186/s13030-017-0114-8>
- Rahyanti, N. M. S. (2022). Hubungan Pengetahuan Dengan Kemampuan Perawat Dalam Memberikan Perawatan Paliatif. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 9(2), 46-53.
- Ratnasari, R., Fitriyanti, D., Saptawati, T., Yulita Sari, R., & Sa'adah, A. (2023). Perawatan Palliative Berbasis Kolaborasi Tim: Perawatan Palliative Berbasis Kolaborasi Tim. *Jurnal Pengabdian Perawat*; Vol. 2 No. 2 (2023): November 2023; 49-54 ; 2829-8713 ; 10.32584/Jpp.V2i2. <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jpp/article/view/2395>.

- Reis-Pina, P., Lawlor, P. G., & Barbosa, A. (2017). Adequacy of cancer-related pain management and predictors of undertreatment at referral to a pain clinic. *Journal of pain research*, 10, 2097–2107. <https://doi.org/10.2147/JPR.S139715>.
- Rollinson, D., & Kish. (2017). *Careconcept In Advanced Nursing* (St.Louis Mosby A Harcourt Health Science Company (Ed.)). St.Louis Mosby A Harcourt Health Science Company.
- Ross MM, McDonald B, McGuinness J. The palliative care quiz for nursing (PCQN): the development of an instrument to measure nurses' knowledge of palliative care. *J Adv Nurs*. 1996 Jan;23(1):126-37. doi: 10.1111/j.1365-2648.1996.tb03106.x. PMID: 8708208.
- Sahan, F. and Terzioglu, F. (2017) „Nurses“ Knowledge and Practice toward Gynecologic Oncology Palliative Care“, *Journal of Palliative Care and Medicine*, 7(4). doi: 10.4172/2165-7386.1000315.
- Sari, C. P. I. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Anak Kanker Di RS Wilayah Jakarta. *Journal of Pubnursing Sciences*, 1(03), 1-11.
- 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.
- Siegel, D. A., King, J. B., Lupo, P. J., Durbin, E. B., Tai, E., Mills, K., Van Dyne, E., Buchanan Lunsford, N., Henley, S. J., & Wilson, R. J. (2023). Counts, incidence rates, and trends of pediatric cancer in the United States, 2003-2019. *Journal of the National Cancer Institute*, 115(11), 1337–1354. <https://doi.org/10.1093/jnci/djad115>
- Sudarsa, I. W. (Ed.). (2020). *Perawatan Komprehensif Paliatif*. Airlangga University Press.
- Sugiyono, (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta.
- Suprpto, S. (2022). Perilaku Perawat dalam Perawatan Paliatif di Era Pandemic Covid-19. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 70-74.
- Susan., E., L (2015). *Nursing Care at the End of Life*. State University of New York: Open SUNY Textbooks.

- Swarjana, I.K. (2016). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Edisi Revisi). Yogyakarta: ANDI.
- Swastikarini, S. (2018). Hubungan Umur, Tingkat Pendidikan Dan Lama Kerja Perawat Pelaksana Dengan Pelaksanaan Ketepatan Identifikasi Pasien Di Ruang Rawat Inap. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 8(2), 75-81.
- Tameon, S. F., Anggraeni, L. D., & Ernawati, E. (2021). Pengalaman Perawat Memberikan Perawatan Paliatif pada Anak dengan Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 327-336.
- 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.
- Tim Humas P2P. (2024). Hari Kanker Sedunia, Kemenkes Upayakan Deteksi Dini Kanker Lebih Mudah dan Murah di Puskesmas. Kemenkes Ditjen P2P. <https://p2p.kemkes.go.id/hari-kanker-sedunia-kemenkes-upayakan-deteksi-dini-kanker-lebih-mudah-dan-murah-di-puskesmas/> diakses pada 23 Juni 2024.
- Wake A. D. (2022). Knowledge and associated factors towards palliative care among nurses in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *SAGE open medicine*, 10, 20503121221092338. <https://doi.org/10.1177/20503121221092338>
- Walangara, H. U. K., Widuri, W., & Devianto, A. (2022). Pengaruh Karakteristik Individu Terhadap Kinerja Perawat di Rumah Sakit: Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan Akper Yky Yogyakarta*, 14(2), 71-77.
- WHO. (2018). Cancer, tersedia dari: https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1 diakses pada 25 Juni 2024.
- WHO. (2021). Palliative Care. Tersedia dari: <https://www.who.int/health-topics/palliative-care> . Diakses 25 Juni 2024.
- Widowati, D. E. R., Indarwati, R., & Fauziningtyas, R. (2020). Determinan Faktor yang berhubungan dengan Pengetahuan Perawat dalam Perawatan Paliatif. *Jurnal BIMIKI*, 8.
- Yodang, & Care, M. P. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Paliatif*. Jakarta: CV. Trans Info Media.

Yuzar, M., Hasballah, K., Tahlil, T., Saputra, I., & Wardani, E. (2021). Nurses' Knowledge And Attitudes Towards Palliative Care And Death: A Learning Intervention. *International Journal of Nursing Education*, October-December 2021, 13(4), 109–117.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Persetujuan Responden dan Instrumen Penelitian

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) (INFORMED CONSENT)

Selamat pagi Bapak / Ibu /Saudara(i), saya Syahrira Nur Ramadhan, bermaksud untuk melakukan penelitian Gambaran Pengetahuan Perawat Dalam Memberikan Perawatan Paliatif Pada Anak Dengan Kanker di Rumah Sakit Kota Makassar.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif. Peneliti dalam studi ini ingin mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan perawat perawatan paliatif pada anak dengan kanker. Peneliti akan mengukur tingkat pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif dengan menggunakan kuesioner pada perawat di ruang perawatan inap RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Universitas Hasanuddin.

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif pada anak dengan kanker di Rumah Sakit Kota Makassar (RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Universitas Hasanuddin). Adapun manfaat penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk mendukung pembelajaran tentang perawatan paliatif pada anak. Penelitian ini juga bermanfaat bagi responden untuk dapat mengetahui sejauh mana pengetahuan mereka tentang perawatan paliatif sehingga dapat menjadi evaluasi bagi perawat di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Universitas Hasanuddin.

Prosedur pada penelitian ini menggunakan metode pengumpulan data menggunakan kuesioner. Sebelum dilakukan pengambilan data, perawat yang menjadi sampel akan diberikan lembar *informed consent* untuk meminta kesediaan terlibat dalam penelitian. Setelah diberikan *informed consent* dan subjek setuju untuk terlibat dalam penelitian, maka selanjutnya perawat diminta untuk mengisi kuesioner yang disediakan dalam bentuk lembaran kuesioner. Waktu pengisian kuesioner ini seharusnya tidak terlalu lama sehingga tidak akan mengganggu aktivitas perawat sebagai sampel dalam penelitian ini.

Penelitian ini tidak memiliki risiko bahaya yang besar dan ketidaknyamanan bagi saudara yang menjadi responden dalam penelitian ini. Keikutsertaan saudara dalam penelitian ini bersifat sukarela. Saudara boleh atau mempunyai hak untuk menolak ikut serta dan juga boleh menghentikan keikutsertaan saudara setiap saat, tanpa mendapat hukuman maupun kehilangan keuntungan yang menjadi hak saudara sebelum ikut serta dalam penelitian ini.

Terdapat kriteria pada penelitian ini, yaitu:

- a. Kriteria Inklusi
 - 1) Bersedia berpartisipasi dalam penelitian
- b. Kriteria Eksklusi
 - 1) Perawat yang sedang cuti/tidak bekerja

Informasi yang benar dan jujur dari saudara sangat saya diharapkan pada penelitian ini. Identitas dan seluruh informasi yang saudara berikan dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya.

Jika saudara tidak ingin ikut serta dalam penelitian ini, tidak ada prosedur atau pengobatan alternatif yang perlu diikuti karena penelitian ini hanya melibatkan observasi dan tidak mengganggu pelayanan medis yang sedang berlangsung.

Jika ada kesulitan atau pertanyaan tentang penelitian dan penjelasan ini, silahkan saudara bertanya kepada saya sebagai peneliti. Saya akan menjawab dengan jujur dan benar kepada responden. Apabila saudara bersedia mengikuti penelitian ini, silahkan menandatangani lembar persetujuan berikut. Jika ada masalah/pertanyaan dapat menanyakan langsung kepada saya atau menghubungi saya.

Atas perhatian dan kesediaan saudara untuk mengikuti penelitian, saya mengucapkan terima kasih.

Identitas Peneliti

Nama : Syahvira Nur Ramadhan

Alamat : BTN Minasa Indah Blok C2, Kelurahan Bonto Bontoa,
Kecamatan Somba Opu, Kabupaten Gowa.

No Hp : 085825315036

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :
Umur :
Masa Kerja :
Satuan :
Alamat :

setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden			
/Wali			
Saksi			

(Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

**Penanggung jawab penelitian :
medis :**

Nama : Syahvira Nur Ramadhan
Alamat : BTN Minasa Indah C2
Tlp : 085825315036

Penanggung jawab Medis/Non-

Nama : Nur Fadilah, S.Kep., Ns., MN.
Alamat : BTP Blok M No. 587
Tlp : 081244244482

INSTRUMEN PENELITIAN

A. Kuesioner Demografi Perawat

1. Nama (Inisial) :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : ☐ Laki-laki ☐ Perempuan
4. Pendidikan terakhir : ☐ D3 ☐ S2
☐ S1/Ners
5. Lama Bekerja : Tahun
6. Pengalaman merawat pasien paliatif : ☐ Pernah
☐ Belum pernah
7. Pernah mengikuti pelatihan paliatif : ☐ Pernah
☐ Belum pernah

B. Kuesioner Pengetahuan Perawat

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah pertanyaan dengan teliti.
2. Pilihlah jawaban “Benar” apabila menurut Anda pertanyaan tersebut benar, dan pilih jawaban “Salah” apabila menurut Anda pertanyaan tersebut tidak benar.
3. Berikan tanda ceklist (√) pada kolom jawaban yang tersedia dan sesuai dengan jawaban Anda.

NO.	PERNYATAAN	BENAR	SALAH
1.	Perawatan paliatif merupakan perawatan yang tidak ditujukan untuk menutupi keluhan pasien dan memberikan kenyamanan.		
2.	Prinsip dasar perawatan paliatif ialah menghormati pasien bukan keluarganya.		
3.	Prinsip perawatan paliatif adalah tidak selalu memberikan perawatan secara holistik pada pasien dengan kondisi mengancam jiwa.		
4.	Tim perawatan paliatif hanya meliputi dokter dan perawat.		
5.	Tim perawatan paliatif melibatkan berbagai disiplin ilmu di luar tenaga kesehatan.		
6.	Seluruh anggota tim perawatan paliatif tidak harus sesuai kriteria akan tugas dan tanggung jawabnya.		
7.	Pemberian perawatan paliatif dimulai saat terdiagnosa hingga ke fase kematian.		
8.	Pemberian perawatan paliatif dimulai setelah pasien dirawat selama 1 tahun.		
9.	Pemberian perawatan paliatif hanya dilakukan di rumah sakit.		
10.	Pemberian perawatan paliatif dapat dilakukan di luar rumah sakit.		
11.	Perawatan paliatif bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit terminal.		
12.	Hospis merupakan tempat dimana pasien dengan penyakit terminal tidak dapat dirawat di rumah, namun tidak melakukan tindakan yang harus dilakukan di rumah sakit.		

13.	Jenis kegiatan perawatan paliatif adalah perawatan secara holistik mulai saat didiagnosa hingga selama masa dukacita.		
14.	Ruang lingkup dari perawatan paliatif meliputi asuhan keperawatan hanya pada aspek biologis pasien (penyakit).		
15.	Tujuan akhir dari perawatan paliatif bukan untuk mencegah dan mengurangi penderitaan pasien.		
16.	Tujuan dari perawatan paliatif hanya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.		
17.	Melakukan perawatan yang berfokus hanya pada penyakit/aspek biologis merupakan tujuan dari perawatan paliatif.		
18.	Tujuan perawatan paliatif adalah untuk menerima keluhan pasien secara empatik.		
19.	Masing-masing profesi dalam tim perawatan paliatif yang terlibat disesuaikan dengan masalah kebutuhan pasien.		
20.	Tim perawatan paliatif harus mempunyai kemampuan untuk memahami masalah yang terjadi pada pasien dengan kondisi terminal.		
21.	Aspek spiritual dalam perawatan paliatif bertujuan untuk membuat seseorang menjadi lebih tenang, berfikir positif senantiasa mengkreasikan hidup sejahtera.		
22.	Prinsip perawatan paliatif adalah perawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan bio-psiko-sosio dan spiritual pada pasien rawat inap dengan kondisi akut dan bersifat mengancam jiwa.		

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian dari Rumah Sakit

	Kementerian Kesehatan RS Wahidin Sudirohusodo Jalan Perintis Kemerdekaan KM 11, Tamalanrea, Makassar 90245 (0411)583333 / (0411)582888 www.rsupwahidin.com
Nomor : DP.04.03/D.XIX.2/19447/2024	16 Oktober 2024
Hal : Izin Penelitian	
Yth. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin	
Sehubungan dengan surat saudara nomor 3445/UN4.18/PT.01.04/2024, tertanggal 27 Agustus 2024, hal Permohonan Izin Penelitian, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:	
Nama	: Syahvira Nur Ramadhan
NIM	: R011211053
Prog. Pend.	: Sarjana Ilmu Keperawatan
No. HP	: 085825315036
Judul	: Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Memberikan Perawatan Paliatif pada Anak dengan Kanker di Rumah Sakit Kota Makassar
Jangka Waktu	: Tiga Bulan Setelah Surat ini di Keluarkan
Lokasi	: Unit Perawatan Anak; Pinang 1;
Dengan ketentuan sebagai berikut :	
1. Mengikuti seluruh peraturan dan ketentuan penelitian yang berlaku di lingkup RS Wahidin Sudirohusodo 2. Sebelum meneliti, peneliti wajib melapor kepada Pengawas Penelitian di masing-masing unit yang menjadi lokasi penelitian dan mengikuti syarat administrasi di <i>Clinical Research Unit (CRU)</i> 3. Pelaksanaan penelitian tidak mengganggu proses pelayanan, dan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien 4. Pemeriksaan penunjang, Bahan Habis Pakai (BHP) dan lain-lain yang digunakan dalam penelitian, menjadi tanggung jawab peneliti, tidak dibebankan kepada pasien ataupun RS 5. Peneliti melaporkan proses penelitian secara periodik serta hasil penelitian di akhir waktu penelitian di link https://s.id/SisterElit 6. Mencantumkan nama RS Wahidin Sudirohusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian 8. Bukti Penyerahan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RS Wahidin Sudirohusodo menjadi syarat penyelesaian studi	
Mohon dapat dipastikan agar ketentuan tersebut dipenuhi peneliti sebelum menyelesaikan studi di institusi saudara. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.	
a.n Direktur Utama Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian,	
	
Dr. dr. Nu'man AS Daud, Sp.PD, K-GEH, FINASIM NIP 197112142000031004	
Tembusan:	
1. Kepala Instalasi Pelayanan Ibu dan Anak 2. Kepala Sub Instalasi Perawatan Anak 3. Kepala Sub Instalasi Perawatan 1	
Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan https://wbs.kemkes.go.id. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman https://te.kominfo.go.id/verifyPDF. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN	



**Kementerian Kesehatan
RS Wahidin Sudirohusodo**

Jalan Perintis Kemerdekaan KM. 11, Tamalanrea, Makassar 90245
(0411)583333 / (0411)582888
www.rsupwahidin.com

Nomor : DP.04.03/D.XIX.2/21016/2024
Hal : Keterangan Selesai Meneliti

7 November 2024

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin

Sesuai surat nomor 3445/UN4.18/PT.01.04/2024 Tertanggal 27 Agustus 2024, hal Permohonan Izin Penelitian, kami menerangkan bahwa Mahasiswa di bawah ini :

Nama : Syahvira Nur Ramadhan
NIP : R011211053
Prog. Studi : Sarjana Keperawatan
No. HP : 085825315036
Judul : Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Memberikan Perawatan Paliatif pada Anak dengan Kanker di Rumah Sakit Kota Makassar
Jangka Waktu : 16 Oktober s.d 1 November 2024
Lokasi : Perawatan Paliatif Anak;

Benar telah melakukan penelitian sesuai dengan ketentuan dan aturan penelitian serta menyanggupi aturan sebagai berikut :

1. Bersedia untuk mencantumkan nama RS Wahidin Sudirohusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian
2. Bersedia menyerahkan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RS Wahidin Sudirohusodo
3. Bersedia melaporkan proses penelitian serta hasil penelitian di link <https://s.id/SisterElit>

Demikian Surat Keterangan ini menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian.

a.n Direktur Utama
Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian,



Dr. dr. Nu'man AS Daud, Sp.PD, K-GEH, FINASIM
NIP 197112142000031004

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF>.

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

Lampiran 3. Surat Persetujuan Etik Penelitian



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEPERAWATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**
Sekretariat : Lantai 2 Fakultas Keperawatan UNHAS
Jl. Perintis Kemerdekaan Kampus Tamalanrea Km.10 Makassar 90245
Laman : kepk.fkepuh@unhas.ac.id

REKOMENDASI PERSetujuan ETIK

Nomor : 1801/UN4.18.3/TP.01.02/2024

Tanggal: 17 September 2024

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH2409215	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Syahrira Nur Ramadhan	Sponsor	
Judul Peneliti	Gambaran Pengetahuan Perawat dalam Memberikan Perawatan Paliatif pada Anak dengan Kanker di Rumah Sakit Kota Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	13 September 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	13 September 2024
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Wahidin Sudirohusodo & Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin		
Jenis Review	☒ Exempted ☐ Expedited ☐ Fullboard	Masa berlaku 17 September 2024 sampai 17 September 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEPK	Nama : Dr. Kadek Ayu Erika, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	
Sekretaris KEPK	Nama : Dr. Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes	Tanda Tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama :

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan *Suspected Unexpected Serious Adverse Reaction* (SUSAR) dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko ringgi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 4. Daftar Koding

Jenis Kelamin	Koding
Perempuan	1
Laki-laki	2

Pendidikan Terakhir	Koding
D3	1
S1/Ners	2
S2	3

Pengalaman Merawat Pasien Paliatif	Koding
Pernah	1
Belum Pernah	2

Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif	Koding
Pernah	1
Belum Pernah	2

Koding untuk pertanyaan

P1	Benar	0
	Salah	1
P2	Benar	0
	Salah	1
P3	Benar	0
	Salah	1

P4	Benar	0
	Salah	1
P5	Benar	1
	Salah	0
P6	Benar	0
	Salah	1
P7	Benar	1
	Salah	0
P8	Benar	0
	Salah	1
P9	Benar	0
	Salah	1
P10	Benar	1
	Salah	0
P11	Benar	1
	Salah	0
P12	Benar	1
	Salah	0
P13	Benar	1
	Salah	0
P14	Benar	0
	Salah	1
P15	Benar	0
	Salah	1
P16	Benar	0

	Salah	1
P17	Benar	0
	Salah	1
P18	Benar	1
	Salah	0
P19	Benar	1
	Salah	0
P20	Benar	1
	Salah	0
P21	Benar	1
	Salah	0
P22	Benar	1
	Salah	0

Lampiran 5. Master Tabel Karakteristik Responden

No.	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Pengalaman merawat pasien paliatif	Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif
1	DD	39	2	3	8	1	1
2	A	28	1	2	2	1	2
3	Y	27	1	2	2	1	2
4	AA	28	1	2	3	1	2
5	M	30	1	2	5	1	2
6	R	35	1	2	10	1	1
7	As	27	1	2	2	1	2
8	AAL	38	1	2	2	1	2
9	AS	31	2	2	9	1	2
10	I	28	1	2	2	1	2
11	EN	36	1	2	12	1	2
12	MNA	30	2	2	3	1	2
13	C	28	1	2	2	1	2
14	N	34	1	2	10	1	2
15	BE	37	1	1	10	1	2
16	Ma	29	1	2	3	1	2
17	Nu	26	1	2	3	1	2
18	NPU	30	1	2	2	1	2
19	Am	30	1	2	5	1	2
20	Mu	28	1	2	2	1	2
21	Ma	30	1	2	3	2	2
22	ABN	35	1	2	12	1	2
23	WI	39	1	1	12	1	2
24	RVd	34	1	2	12	1	2
25	RS	29	1	2	3	1	2
26	AD	32	1	2	7	1	2
27	E	27	1	2	2	1	2
28	AR	39	1	3	13	1	2
29	Ns	29	1	2	2	1	2
30	S	30	2	3	5	1	2
31	YP	29	1	2	2	1	2
32	NI	27	1	2	2	1	1

33	Z	33	1	3	9	1	2
34	Ni	29	1	2	5	1	2
35	Sa	25	1	2	2	2	2
36	MB	30	1	2	2	1	2
37	Re	36	1	2	10	1	2
38	AM	28	2	2	3	1	2
39	SH	26	1	2	2	1	2
40	Su	28	1	2	2	1	2
41	Ri	29	1	2	2	1	2
42	Nh	29	1	2	3	1	2
43	Aw	36	1	2	9	1	1
44	H	29	1	2	2	1	2
45	ND	27	1	2	2	1	2
46	RN	35	1	2	8	1	1
47	AJ	28	1	2	2	1	2
48	MA	33	1	3	7	1	1
49	Ha	31	2	2	4	1	2
50	F	33	1	2	8	1	2
51	Am	26	1	2	2	1	2
52	He	40	1	3	10	1	2
53	Ir	34	1	2	7	1	2
54	Nw	36	1	2	15	1	2
55	K	40	1	1	12	1	2
56	Mr	33	1	1	13	2	2
57	Nr	34	1	2	9	1	2
58	SW	26	1	1	3	1	2
59	Fa	48	1	2	23	1	2
60	AyR	34	1	2	9	1	2
61	EP	33	1	1	12	1	2
62	P	35	1	1	9	1	2
63	AMa	26	1	1	3	2	2
64	Mel	24	1	2	2	2	2
65	Sa	41	1	1	12	1	1
66	L	28	1	2	2	1	2
67	NH	25	1	1	4	1	2
68	St	46	1	2	23	1	2
69	Ry	27	1	2	4	1	2
70	Hu	29	1	2	2	1	2

71	Y	25	1	1	3	1	2
72	Rk	30	1	1	6	2	2
73	T	28	1	2	3	1	2
74	D	33	1	2	9	2	2
75	An	32	2	1	4	1	2
76	SK	25	1	1	2	1	2
77	Th	34	1	2	7	1	1
78	AnS	27	1	2	2	1	2
79	RP	28	2	2	3	1	1
80	Ag	28	1	1	7	1	1
81	AD	39	1	2	14	1	2
82	Au	35	1	1	12	1	2
83	NA	28	1	2	2	1	2
84	Mu	33	1	2	3	1	2
85	My	50	1	2	20	1	2
86	NyI	28	1	2	3	1	2
87	DA	30	1	2	4	1	2
88	AH	30	1	2	6	1	2
89	AJ	32	2	2	7	2	2
90	Nd	27	1	1	4	2	2
91	Ar	32	1	2	10	1	2
92	Ai	31	1	2	5	1	1
93	Rh	47	1	2	20	1	2
94	Im	34	2	2	13	1	1
95	Hi	35	1	1	2	1	2
96	NP	27	1	2	4	1	2
97	W	30	1	1	9	1	1
98	Hw	45	1	2	23	1	2
99	Sm	48	1	1	20	1	2
100	No	31	1	1	9	1	2
101	AH	42	2	2	15	1	2
102	Fc	27	2	1	4	1	2
103	KD	34	1	2	1	1	2
104	WR	47	1	2	20	1	2
105	Nn	38	1	2	14	1	2
106	M	30	2	1	7	1	2

Lampiran 6. Master Tabel Pengetahuan Perawat tentang Perawatan Paliatif

No.	Inisial	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	Hasil
1	DD	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
2	A	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	18
3	Y	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	11
4	AA	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	12
5	M	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	13
6	R	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	20
7	As	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	19
8	AAL	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	13
9	AS	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11
10	I	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16
11	EN	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	MNA	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
13	C	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	15
14	N	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	11
15	BE	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	17
16	Ma	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	14
17	Nu	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12
18	NPU	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
19	Am	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	14
20	Mu	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	17
21	Ma	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11
22	ABN	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
23	WI	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	14
24	RVd	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12

25	RS	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12
26	AD	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15
27	E	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	15
28	AR	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	19
29	Ns	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	12
30	S	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	20
31	YP	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	14
32	NI	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	15
33	Z	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	20
34	Ni	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	17
35	Sa	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	14
36	MB	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
37	Re	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	13
38	AM	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	11
39	SH	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	13
40	Su	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12
41	Ri	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	15
42	Nh	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	16
43	Aw	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18
44	H	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	19
45	ND	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	21
46	RN	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	20
47	AJ	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	15
48	MA	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20
49	Ha	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
50	F	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	20
51	Am	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	18

52	He	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	21
53	Ir	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18
54	Nw	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	14
55	K	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
56	Mr	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	17
57	Nr	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	20
58	SW	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	16
59	Fa	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	19
60	AyR	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	18
61	EP	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
62	P	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	11
63	AMa	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11
64	Mel	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
65	Sa	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	15
66	L	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17
67	NH	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	15
68	St	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	19
69	Ry	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	15
70	Hu	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16
71	Y	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	17
72	Rk	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	13
73	T	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	18
74	D	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	18
75	An	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	12
76	SK	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	12
77	Th	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	14
78	AnS	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	14

79	RP	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	14
80	Ag	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	13
81	AD	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15
82	Au	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
83	NA	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15
84	Mu	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
85	My	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	14
86	NyI	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16
87	DA	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	14
88	AH	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15
89	AJ	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	15
90	Nd	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18
91	Ar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	18
92	Ai	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	14
93	Rh	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	16
94	Im	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
95	Hi	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
96	NP	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17
97	W	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	13
98	Hw	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	21
99	Sm	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
100	No	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	11
101	AH	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	15
102	Fc	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	16
103	KD	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	19
104	WR	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19
105	Nn	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17

106	M	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	17
-----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Keterangan

1. Baik : 76% - 100% (Skor 18-22)
2. Cukup : 51% - 75% (Skor 12-17)
3. Kurang : $\leq 50\%$ (Skor <12)

Lampiran 7. Hasil Analisa Data

		Statistics					
		Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan Terakhir	Lama Bekerja	Pengalaman Merawat Pasien Paliatif	Pengalaman Pelatihan Perawatan Paliatif
N	Valid	53	53	53	53	53	53
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		31.02	1.11	2.08	5.60	1.04	1.89
Median		30.00	1.00	2.00	3.00	1.00	2.00

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	1	1.9	1.9	1.9
	26	3	5.7	5.7	7.5
	27	5	9.4	9.4	17.0
	28	8	15.1	15.1	32.1
	29	8	15.1	15.1	47.2
	30	7	13.2	13.2	60.4
	31	2	3.8	3.8	64.2
	32	1	1.9	1.9	66.0
	33	3	5.7	5.7	71.7
	34	3	5.7	5.7	77.4
	35	3	5.7	5.7	83.0
	36	3	5.7	5.7	88.7
	37	1	1.9	1.9	90.6
	38	1	1.9	1.9	92.5
	39	3	5.7	5.7	98.1
	40	1	1.9	1.9	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

		Statistics	
		Umur	Lama Bekerja
N	Valid	53	53

Missing	0	0
Mean	31.02	5.15
Median	30.00	3.00
Std. Deviation	3.978	3.650
Minimum	25	2
Maximum	40	13

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	47	88.7	88.7	88.7
	Laki-laki	6	11.3	11.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	2	3.8	3.8	3.8
	S1/Ners	45	84.9	84.9	88.7
	S2	6	11.3	11.3	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Lama Bekerja

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2	21	39.6	39.6	39.6
	3	8	15.1	15.1	54.7
	4	1	1.9	1.9	56.6
	5	4	7.5	7.5	64.2
	7	3	5.7	5.7	69.8
	8	3	5.7	5.7	75.5
	9	3	5.7	5.7	81.1
	10	5	9.4	9.4	90.6
	12	4	7.5	7.5	98.1
	13	1	1.9	1.9	100.0

Total	53	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Pengalaman Merawat Pasien Paliatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	51	96.2	96.2	96.2
	Belum pernah	2	3.8	3.8	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

Pengalaman Pelatihan Perawatan Paliatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah	6	11.3	11.3	11.3
	Belum pernah	47	88.7	88.7	100.0
	Total	53	100.0	100.0	

1. Perawatan paliatif merupakan perawatan yang tidak ditujukan untuk menutupi keluhan pasien dan memberikan kenyamanan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	55	51.9	51.9	51.9
	Benar	51	48.1	48.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

2. Prinsip dasar perawatan paliatif ialah menghormati pasien bukan keluarganya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	50	47.2	47.2	47.2
	Benar	56	52.8	52.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

3. Prinsip perawatan paliatif adalah tidak selalu memberikan perawatan secara holistik pada pasien dengan kondisi mengancam jiwa.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	42	39.6	39.6	39.6
	Benar	64	60.4	60.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

4. Tim perawatan paliatif hanya meliputi dokter dan perawat.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	26.4	26.4	26.4
	Benar	78	73.6	73.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

5. Tim perawatan paliatif melibatkan berbagai disiplin ilmu di luar tenaga kesehatan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	26.4	26.4	26.4
	Benar	78	73.6	73.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

6. Seluruh anggota tim perawatan paliatif tidak harus sesuai kriteria akan tugas dan tanggung jawabnya.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	30	28.3	28.3	28.3
	Benar	76	71.7	71.7	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

7. Pemberian perawatan paliatif dimulai saat terdiagnosa hingga ke fase kematian.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	7	6.6	6.6	6.6
	Benar	99	93.4	93.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

8. Pemberian perawatan paliatif dimulai setelah pasien dirawat selama 1 tahun.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	24	22.6	22.6	22.6
	Benar	82	77.4	77.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

9. Pemberian perawatan paliatif dilakukan di rumah sakit.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	60	56.6	56.6	56.6
	Benar	46	43.4	43.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

10. Pemberian perawatan paliatif dapat dilakukan di luar rumah sakit.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	23	21.7	21.7	21.7
	Benar	83	78.3	78.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

11. Perawatan paliatif bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga dalam menghadapi penyakit terminal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0

Total	106	100.0	100.0
-------	-----	-------	-------

12. Hospis merupakan tempat dimana pasien dengan penyakit terminal tidak dapat dirawat di rumah, namun tidak melakukan tindakan yang harus dilakukan di rumah sakit.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	29	27.4	27.4	27.4
	Benar	77	72.6	72.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

13. Jenis kegiatan perawatan paliatif adalah perawatan secara holistik mulai saat didiagnosa hingga selama masa dukacita.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	3.8	3.8	3.8
	Benar	102	96.2	96.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

14. Ruang lingkup dari perawatan paliatif meliputi asuhan keperawatan hanya pada aspek biologis pasien (penyakit).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	46	43.4	43.4	43.4
	Benar	60	56.6	56.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

15. Tujuan akhir dari perawatan paliatif bukan untuk mencegah dan mengurangi penderitaan pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	63	59.4	59.4	59.4
	Benar	43	40.6	40.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

16. Tujuan dari perawatan paliatif hanya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	79	74.5	74.5	74.5
	Benar	27	25.5	25.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

17. Melakukan perawatan yang berfokus hanya pada penyakit/aspek biologis merupakan tujuan dari perawatan paliatif.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	64	60.4	60.4	60.4
	Benar	42	39.6	39.6	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

18. Tujuan perawatan paliatif adalah untuk menerima keluhan pasien secara empatik.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	16.0	16.0	16.0
	Benar	89	84.0	84.0	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

19. Masing-masing profesi dalam tim perawatan paliatif yang terlibat disesuaikan dengan masalah kebutuhan pasien.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	2	1.9	1.9	1.9
	Benar	104	98.1	98.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

20. Tim perawatan paliatif harus mempunyai kemampuan untuk memahami masalah yang terjadi pada pasien dengan kondisi terminal.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	4	3.8	3.8	3.8
	Benar	102	96.2	96.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

21. Aspek spiritual dalam perawatan paliatif bertujuan untuk membuat seseorang menjadi lebih tenang, berfikir positif senantiasa mengkreasikan hidup sejahtera.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	5	4.7	4.7	4.7
	Benar	101	95.3	95.3	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

22. Prinsip perawatan paliatif adalah perawatan yang berfokus pada asuhan keperawatan bio-psiko-sosio dan spiritual pada pasien rawat inap dengan kondisi akut dan bersifat mengancam jiwa.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	1	.9	.9	.9
	Benar	105	99.1	99.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pengetahuan Baik	44	41.5	41.5	41.5
	Pengetahuan Cukup	53	50.0	50.0	91.5
	Pengetahuan Kurang	9	8.5	8.5	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Skor Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	11	8	7.5	7.5	7.5
	12	8	7.5	7.5	15.1
	13	7	6.6	6.6	21.7
	14	15	14.2	14.2	35.8
	15	17	16.0	16.0	51.9
	16	7	6.6	6.6	58.5
	17	13	12.3	12.3	70.8
	18	9	8.5	8.5	79.2
	19	10	9.4	9.4	88.7
	20	8	7.5	7.5	96.2
	21	4	3.8	3.8	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Pengertian Perawatan Paliatif (P1, P2, P12, P22)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	62	58.5	58.5	58.5
	Cukup	34	32.1	32.1	90.6
	Kurang	10	9.4	9.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Prinsip Dasar Perawatan Paliatif (P3, P4)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	51	48.1	48.1	48.1
	Cukup	40	37.7	37.7	85.8
	Kurang	15	14.2	14.2	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Tim & Tempat Perawatan Paliatif (P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11, P13, P20, P21)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	50	47.2	47.2	47.2
	Cukup	55	51.9	51.9	99.1
	Kurang	1	.9	.9	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Ruang Lingkup Perawatan Paliatif (P14, P15)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	31	29.2	29.2	29.2
	Cukup	41	38.7	38.7	67.9
	Kurang	34	32.1	32.1	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

Tujuan Perawatan Paliatif (P16, P17, P18, P19)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	48	45.3	45.3	45.3
	Cukup	48	45.3	45.3	90.6
	Kurang	10	9.4	9.4	100.0
	Total	106	100.0	100.0	

**Pendidikan terakhir * Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif
Crosstabulation**

			Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif			Total
			Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup	Pengetahuan kurang	
Pendidikan terakhir	D3	Count	9	11	3	23
		% within Pendidikan terakhir	39.1%	47.8%	13.0%	100.0%
		Count	30	41	6	77

	S1+ Ners	% within Pendidikan terakhir	39.0%	53.2%	7.8%	100.0%
	S2	Count	5	1	0	6
		% within Pendidikan terakhir	83.3%	16.7%	0.0%	100.0%
Total		Count	44	53	9	106
		% within Pendidikan terakhir	41.5%	50.0%	8.5%	100.0%

Pengalaman merawat pasien paliatif * Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif Crosstabulation

			Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif			Total
			Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup	Pengetahuan kurang	
Pengalaman merawat pasien paliatif	Pernah	Count	41	49	7	97
		% within Pengalaman merawat pasien paliatif	42.3%	50.5%	7.2%	100.0%
	Belum pernah	Count	3	4	2	9
		% within Pengalaman merawat pasien paliatif	33.3%	44.4%	22.2%	100.0%
	Total	Count	44	53	9	106
		% within Pengalaman merawat pasien paliatif	41.5%	50.0%	8.5%	100.0%

Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif * Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif Crosstabulation

			Kategori pengetahuan perawat tentang perawatan paliatif			Total
			Pengetahuan baik	Pengetahuan cukup	Pengetahuan kurang	
Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif	Pernah	Count	5	8	0	13
		% within Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif	38.5%	61.5%	0.0%	100.0%
	Belum pernah	Count	39	45	9	93
		% within Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif	41.9%	48.4%	9.7%	100.0%
	Total	Count	44	53	9	106
		% within Pengalaman mengikuti pelatihan perawatan paliatif	41.5%	50.0%	8.5%	100.0%