

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
(KEPERAWATAN PALIATIF DAN MENJELANG AJAL)



PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SYIAH KUALA
TAHUN
2021/2022

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

Mata Kuliah : Keperawatan Menjelang Ajal dan Paliatif

Program Studi : Ilmu Keperawatan

Semester : VI Kode: BKA307 SKS: 3

Dosen :

- 1). Ns. Dara Febriana, MSc
- 2). Ns. Laras Cyntia Kasih, M.Kep
- 3). Ns. Dini Mulyati, MNS
- 4). Ns. Rahmawati, MNS
- 5). Ns. Nevi Hasrati Nizami, M.Kep
- 6). Ns. Yuni Arnita, M.Kep
- 7). Ns. Syarifah Atika, M.Kep
- 8). Ns. Khairani, MPH
- 9). Ns. Rudi Alfiandi, M.Kep
- 10). Ns. Sarini Vivi Yanti, M.Kep
- 11). Ns. Jufrizal, M.Kep
- 12). Ns. Maulina, M.Kep
- 13). Ns. Arfiza Ridawan, MNS

Capaian Pembelajaran Program Studi (CPL)

- S1 : Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- S2 : Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama moral, dan etika
- S5 : Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat, atau temuan orisinal orang lain.
- S6 : Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- S9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
- KU1 : Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya
- KU5 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya, berdasarkan hasil analisis informasi dan data
- KU7 : Mampu bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada di bawah tanggung jawabnya
- KK1 : Mampu berkomunikasi secara efektif
- KK2 : Mampu menerapkan aspek etik dan legal dalam praktik keperawatan
- KK5 : Mampu menjalin hubungan interpersonal
- KK7 : Mampu memberikan pendidikan kesehatan kepada masyarakat
- KK10 : Mampu merawat pasien dengan penyakit yang berorientasi pada issue global (HIV/AIDS, SARS, MERS)
- KK12 : Mampu menerapkan prinsip keperawatan transkultural
- KK15 : Mampu menerapkan layanan keperawatan berdasarkan nilai-nilai syariat Islam
- P : Mampu memahami dan mengaplikasikan konsep keperawatan paliatif dan menjelang ajal

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CP-MK)

1. Menjelaskan sejarah perkembangan perawatan paliatif,
2. Menjelaskan perspektif dan konsep perawatan paliatif,
3. Menjelaskan etik dalam perawatan paliatif dan kebijakan nasional terkait perawatan paliatif,
4. Menjelaskan prinsip komunikasi dan pembuatan keputusan dalam perawatan paliatif dan mempraktekkannya komunitas dalam rentang sehat-sakit,
5. Merencanakan asuhan keperawatan paliatif dan menjelang ajal,
6. Menjelaskan tinjauan agama dan budaya tentang perawatan paliatif
7. Menjelaskan teori, konsep kematian yang meliputi tahap tahap kematian dan bimbingan sakaratul maut

Kriteria Penilaian

| Nilai Angka | Nilai Huruf |
|-------------|-------------|
| ≥ 87 | A |
| 78 - <87 | AB |
| 69 - <78 | B |
| 60 - <69 | BC |
| 51 - <60 | C |
| 41 - <51 | D |
| <41 | E |

Item Penilaian

| | |
|---------------------------------|------|
| 1. Diskusi/ presentasi individu | 5 % |
| 2. Soft Skill | 5 % |
| 3. Ujian responsi | 13 % |
| 4. Praktikum | 30 % |
| 5. Tugas Individu/Kelompok | 7 % |
| 6. Ujian tulis/ final | 35 % |
| 7. Kehadiran | 5 % |

JADWAL, URAIAN MATERI DAN KEGIATAN PERKULIAHAN

| PT Ke | Kemampuan Akhir yang Diharapkan | Bahan Kajian (materi pembelajaran) | Strategi Pembelajaran | Waktu Belajar (menit) | Pengalaman Belajar Mahasiswa | Kriteria Penilaian (indikator) | Bobot Nilai (%) |
|--------------|--|--|--|------------------------------|---|--|------------------------|
| (1) | (2) | (3) | (4) | (5) | (6) | (7) | |
| 1 | Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan perspektif dan konsep perawatan paliatif | a. Menonton video berjudul “Knowing it’s the right thing” b. Mendiskusikan konten dari video tersebut | Menggunakan media video dan diskusi kelompok | 150 | Diskusi | Keaktifan dalam berdiskusi, bertanya dan menjawab | 3 |
| 2 | Mendapatkan keseragaman materi terkait aspek legal dan etik pada perawatan paliatif, berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, perawatan paliatif pada beberapa penyakit terminal, | a. Aspek etik dan legal pada keperawatan paliatif dan menjelang ajal b. Komunikasi pada pasien paliatif dan keluarganya c. Perawatan paliatif pada pasien dengan <i>cancer, end-stage renal disease, end-stage chronic lung disease</i> d. Perawatan paliatif pada pasien dengan: <i>neurological disorder, end stage liver disease, HIV/AIDS</i> | SCL: Interactive Skill Station I (ISS I) Konsultasi dengan tutor dan transfer knowledge pada teman kelompok | 150 | <ul style="list-style-type: none"> • Mencari bahan kajian • Diskusi | a. Kelengkapan rangkuman b. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. c. Kemampuan analisa. d. Bekerjasama. e. Bertanggung jawab. f. Berpikir kritis | 10 |

| | | | | | | | |
|-----|--|---|-------------------------------|-----|--------------------------------|---|----|
| | <p>pertimbangan psikososial pasien dan keluarga, dan penatalaksanaan gejala pada pasien paliatif. Mentransfer materi dan pengetahuan yang didapat dari konsultasi kepada kelompoknya</p> | <p>e. Pertimbangan psikososial pada pasien dan keluarga yang menjalani perawatan paliatif f. Penatalaksanaan pasien paliatif dengan konstipasi, fatigue dan delirium g. Penatalaksanaan pasien paliatif dengan nyeri, mual, muntah, dan dyspnoe</p> | | | | | |
| 3-4 | <p>Memahami dan menjelaskan aspek legal dan etik pada perawatan paliatif, berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, perawatan paliatif pada beberapa penyakit terminal, pertimbangan</p> | <p>a. Aspek etik dan legal pada keperawatan paliatif dan menjelang ajal b. Komunikasi pada pasien paliatif dan keluarganya c. Perawatan paliatif pada pasien dengan <i>cancer, end-stage renal disease, end-stage chronic lung disease</i> d. Perawatan paliatif pada pasien dengan: <i>neurological disorder, end stage liver disease, HIV/AIDS</i></p> | <p>SCL: ISS I</p> | 300 | <p>Presentasi Diskusi</p> | <p>a. Kelengkapan rangkuman b. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. c. Kemampuan analisa. d. Bekerjasama. e. Bertanggung jawab. f. Berpikir kritis</p> | 15 |

| | | | | | | | |
|-----|---|--|----------------------|-----|--|---|----|
| | psikososial pasien dan keluarga, dan penatalaksanaan gejala pada pasien paliatif. | | | | | | |
| 5-6 | Memahami dan menjelaskan aspek legal dan etik pada perawatan paliatif, berkomunikasi dengan pasien dan keluarga, perawatan paliatif pada beberapa penyakit terminal, pertimbangan psikososial pasien dan keluarga, dan penatalaksanaan gejala pada pasien paliatif. | <ul style="list-style-type: none"> a. Pertimbangan psikososial pada pasien dan keluarga yang menjalani perawatan paliatif b. Penatalaksanaan pasien paliatif dengan konstipasi, fatigue dan delirium c. Penatalaksanaan pasien paliatif dengan nyeri, mual, muntah, dan dyspnoe | SCL: ISS I | 300 | Presentasi Diskusi | <ul style="list-style-type: none"> a. Kelengkapan rangkuman b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis f. Bahasa yang digunakan | 15 |
| 7 | Mendapatkan keseragaman | <ul style="list-style-type: none"> a. Tinjauan agama pada perawatan paliatif | SCL: | 150 | <ul style="list-style-type: none"> • Mencari bahan kajian | <ul style="list-style-type: none"> a. Kelengkapan rangkuman | 10 |

| | | | | | | |
|---|--|--|--|---|---|--|
| <p>materi terkait tinjauan agama, sosial budaya, peran perawat, strategi perawat untuk tetap sehat dalam perawatan paliatif, konsep kehilangan dan berduka, asuhan keperawatan menjelang ajal dan bimbingan spiritual pada pasien dan keluarga menjelang ajal. Mentransfer materi dan pengetahuan yang didapat dari konsultasi kepada kelompoknya</p> | <p>b. Tinjauan sosial budaya pada perawatan paliatif c. Peran perawat dalam perawatan paliatif d. Strategi perawat untuk tetap sehat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien paliatif e. Konsep kehilangan dan berduka f. Asuhan keperawatan menjelang ajal g. Bimbingan spiritual pada pasien dan keluarga menjelang ajal</p> | <p>Interactive Skill Station II (ISS II)</p> <p>Konsultasi dengan tutor dan transfer knowledge pada teman kelompok</p> | | <ul style="list-style-type: none"> • Diskusi | <p>b. Banyaknya sumber yang dijadikan acuan. c. Kemampuan analisa. d. Bekerjasama. e. Bertanggung jawab. f. Berpikir kritis</p> | |
|---|--|--|--|---|---|--|

| | | | | | | | |
|------|--|--|--|-----|-----------------------|---|----|
| 8 | Mampu menjelaskan konsep kebutuhan spiritual dalam perawatan paliatif | <ul style="list-style-type: none"> a. Menonton video berjudul “A little bit makes big differences” dan “I’m home” b. Mendiskusikan konten dari video tersebut | Menggunakan media video dan diskusi kelompok | 150 | Diskusi | Keaktifan dalam berdiskusi, bertanya dan menjawab | 3 |
| 9-10 | Memahami dan menjelaskan tinjauan agama, sosial budaya, peran perawat, strategi perawat untuk tetap sehat dalam perawatan paliatif, konsep kehilangan dan berduka, asuhan keperawatan menjelang ajal dan bimbingan spiritual pada pasien dan keluarga menjelang ajal | <ul style="list-style-type: none"> a. Tinjauan agama pada perawatan paliatif b. Tinjauan sosial budaya pada perawatan paliatif c. Peran perawat dalam perawatan paliatif d. Strategi perawat untuk tetap sehat dalam memberikan pelayanan keperawatan pada pasien paliatif | SCL ISS II | 300 | Diskusi Presentasi | <ul style="list-style-type: none"> a. Kelengkapan rangkuman b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis f. Bahasa yang digunakan | 15 |

| | | | | | | | |
|-------|--|---|---------------|-----|-----------------------|---|----|
| 11-12 | Memahami dan menjelaskan tinjauan agama, sosial budaya, peran perawat, strategi perawat untuk tetap sehat dalam perawatan paliatif, konsep kehilangan dan berduka, asuhan keperawatan menjelang ajal dan bimbingan spiritual pada pasien dan keluarga menjelang ajal | <ul style="list-style-type: none"> a. Konsep kehilangan dan berduka b. Asuhan keperawatan menjelang aja c. Bimbingan spiritual pada pasien dan keluarga menjelang ajal | SCL ISS II | 300 | Diskusi Presentasi | <ul style="list-style-type: none"> a. Kelengkapan rangkuman b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis f. Bahasa yang digunakan | 15 |
| 13 | Mampu melakukan manajemen nyeri pada pasien paliatif | <ul style="list-style-type: none"> a. Manajemen nyeri pada pasien terminal illness, dan memfasilitasi terapi spiritual (do'a, dzikir, membaca/mendengarkan ayat suci) | Praktikum | 150 | Praktikum | <ul style="list-style-type: none"> a. Psikomotor b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 6 |

| | | | | | | | |
|--------------|---|--|-----------|-----|-----------|--|-----|
| 14 | Mampu melakukan pengkajian dan menyampaikan berita buruk pada pasien paliatif dan keluarganya | <ul style="list-style-type: none"> a. Praktek pengkajian bio, psiko, sosio, spiritual dan kultural pada pasien <i>terminal illness (palliative care)</i> b. Roleplay komunikasi dengan pasien dan keluarga yang mendapat perawatan paliatif dan teknik menyampaikan berita buruk | Praktikum | 150 | Praktikum | <ul style="list-style-type: none"> a. Psikomotor b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 6 |
| 15 | Mampu bimbingan wudhu, tayammum, dan shalat bagi pasien dengan | <ul style="list-style-type: none"> a. Praktek membantu pasien berwudhu b. Praktek membantu pasien sholat c. keterbatasan fisik | Praktikum | 150 | Praktikum | <ul style="list-style-type: none"> a. Psikomotor b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 6 |
| 16 | Mampu melakukan bimbingan sakaratul maut dan perawatan jenazah | <ul style="list-style-type: none"> a. Bimbingan sakaratul maut b. Perawatan jenazah | Praktikum | 150 | Praktikum | <ul style="list-style-type: none"> a. Psikomotor b. Kemampuan analisa. c. Bekerjasama. d. Bertanggung jawab. e. Berpikir kritis | 6 |
| TOTAL | | | | | | | 100 |

Referensi:

- Abu-Saad, H. H., & Courtens, A. (2001). Developments in Palliative Care. In H. H. Abu-Saad & A. Courtens (Eds.), *Evidence-based Palliative Care Across the Life Span* (pp. 4–12). Cornwall: Blackwell Science Ltd.
- Achadiat, C. M. (2006). *Dinamika Etika dan Hukum Kedokteran dalam Tantangan Zaman*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Buckman, R. (2010). *Practical Plans for Difficult Conversation in Medicine*. Baltimore: John Hopkins University Press.
- Bush, Shirley H., & Bruera, E. (2009). The assessment and management of delirium in cancer patients. *The Oncologist*, *14*(10), 1039–1049. <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2009-0122>
- Bush, Shirley Harvey, Tierney, S., & Lawlor, P. G. (2017). Clinical Assessment and Management of Delirium in the Palliative Care Setting. *Drugs*, *77*(15), 1623–1643. <https://doi.org/10.1007/s40265-017-0804-3>
- Campbell, H. (2012). *Nursing & Health Survival Guide: Palliative Care*. New York: Routledge.
- Cooper, V., Gellaitry, G., Hankins, M., Fisher, M., & Horne, R. (2009). The influence of symptom experiences and attributions on adherence to highly active anti-retroviral therapy (HAART): a six-month prospective, follow-up study. *AIDS Care*, *21*(4), 520–528. <https://doi.org/10.1080/09540120802301824>
- Corner, J., Plant, H., & Warner, L. (1995). Developing a nursing approach to managing dyspnoea in lung cancer. *International Journal of Palliative Nursing*, *1*(1), 5–11. <https://doi.org/10.12968/ijpn.1995.1.1.5>
- Davis, D. H. J., Muniz-Terrera, G., Keage, H. A. D., Stephan, B. C. M., Fleming, J., Ince, P. G., ... Epidemiological Clinicopathological Studies in Europe (EClipSE) Collaborative Members. (2017). Association of Delirium with Cognitive Decline in Late Life: A Neuropathologic Study of 3 Population-Based Cohort Studies. *JAMA Psychiatry*, *74*(3), 244–251. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2016.3423>
- de la Cruz, M., Fan, J., Yennu, S., Tanco, K., Shin, S., Wu, J., ... Bruera, E. (2015). The frequency of missed delirium in patients referred to palliative care in a comprehensive cancer center. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, *23*(8), 2427–2433. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2610-3>

- Dickstein, K., Cohen-Solal, A., Filippatos, G., McMurray, J. J. V., Ponikowski, P., Poole-Wilson, P. A., ... ESC Committee for Practice Guidelines (CPG). (2008). ESC guidelines for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008: the Task Force for the diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2008 of the European Society of Cardiology. Developed in collaboration with the Heart Failure Association of the ESC (HFA) and endorsed by the European Society of Intensive Care Medicine (ESICM). *European Journal of Heart Failure*, 10(10), 933–989. <https://doi.org/10.1016/j.ejheart.2008.08.005>
- Dyne, J. B. (2010). End-Stage Heart Disease. In *Palliative Care Nursing: Quality of Care to the End of Life* (3rd ed., pp. 249–270). New York: Springer Publishing Company.
- Faulkner, A., & Maguire, P. (1994). *Talking to Cancer Patients and Their Relatives*. Oxford: Oxford University Press.
- Faull, C. (1998). The History and Principles of Palliative Care. In C. Faull, Y. Carter, & R. Woof (Eds.), *Handbook of Palliative Care* (pp. 1–11). Cambridge: Blackwell Science Ltd.
- Galbraith, S., Fagan, P., Perkins, P., Lynch, A., & Booth, S. (2010). Does the use of a handheld fan improve chronic dyspnea? A randomized, controlled, crossover trial. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39(5), 831–838. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.09.024>
- Gay, C., Portillo, C. J., Kelly, R., Coggins, T., Davis, H., Aouizerat, B. E., ... Lee, K. A. (2011). Self-reported medication adherence and symptom experience in adults with HIV. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 22(4), 257–268. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2010.11.004>
- Grassi, L., Caruso, R., Sabato, S., Massarenti, S., Nanni, M. G., & the UniFe Psychiatry Working Group Coauthors. (2015). Psychosocial screening and assessment in oncology and palliative care settings. *Frontiers in Psychology*, 5. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.01485>
- Guthrie, A. E., & Mazenac, P. (2010). Cancer. In M. Matzo & D. W. Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life* (3rd ed., pp. 227–247). New York: Springer Publishing Company.
- Hosie, A., Davidson, P. M., Agar, M., Sanderson, C. R., & Phillips, J. (2013). Delirium prevalence, incidence, and implications for screening in specialist palliative care inpatient settings: a systematic review. *Palliative Medicine*, 27(6), 486–498. <https://doi.org/10.1177/0269216312457214>
- Hshieh, T. T., Yue, J., Oh, E., Puelle, M., Dowal, S., Travison, T., & Inouye, S. K. (2015). Effectiveness of multicomponent nonpharmacological delirium interventions: a meta-analysis. *JAMA Internal Medicine*, 175(4), 512–520. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2014.7779>

- Inouye, S. K., Westendorp, R. G. J., & Saczynski, J. S. (2014). Delirium in elderly people. *Lancet (London, England)*, 383(9920), 911–922. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60688-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60688-1)
- Jaggers, J. R., Dudgeon, W. D., Burgess, S., Phillips, K. D., Blair, S. N., & Hand, G. A. (2014). Psychological correlates of HIV-related symptom distress. *The Journal of the Association of Nurses in AIDS Care: JANAC*, 25(4), 309–317. <https://doi.org/10.1016/j.jana.2013.06.003>
- Kaye, P. (1996). *Breaking Bad News: A Ten Step Approach*. Northampton: EPL Publications.
- Kovach, C. R., & Reynolds, S. (2010). Neurological Disorders. In *Palliative Care Nursing: Quality Care to the End of Life* (3rd ed., pp. 285–306). New York: Springer Publishing Company.
- Lamba, S., Murphy, P., McVicker, S., Harris Smith, J., & Mosenthal, A. C. (2012). Changing end-of-life care practice for liver transplant service patients: structured palliative care intervention in the surgical intensive care unit. *Journal of Pain and Symptom Management*, 44(4), 508–519. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.10.018>
- Lampe, F. C., Harding, R., Smith, C. J., Phillips, A. N., Johnson, M., & Sherr, L. (2010). Physical and psychological symptoms and risk of virologic rebound among patients with virologic suppression on antiretroviral therapy. *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndromes (1999)*, 54(5), 500–505. <https://doi.org/10.1097/QAI.0b013e3181ce6afe>
- Larson, A. M., & Curtis, J. R. (2006). Integrating Palliative Care for Liver Transplant Candidates: “Too Well for Transplant, Too Sick for Life.” *JAMA*, 295(18), 2168–2176. <https://doi.org/10.1001/jama.295.18.2168>
- Lee, K. A., Gay, C., Portillo, C. J., Coggins, T., Davis, H., Pullinger, C. R., & Aouizerat, B. E. (2009). Symptom experience in HIV-infected adults: a function of demographic and clinical characteristics. *Journal of Pain and Symptom Management*, 38(6), 882–893. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2009.05.013>
- Levenson, J. A., & Lesko, L. M. (1990). Psychiatric aspects of adult leukemia. *Seminars in Oncology Nursing*, 6(1), 76–83.
- Loscalzo, M. J. (2008). Palliative Care: An Historical Perspective. *ASH Education Program Book*, 2008(1), 465–465. <https://doi.org/10.1182/asheducation-2008.1.465>
- Massie, M. J., Gagnon, P., & Holland, J. C. (1994). Depression and suicide in patients with cancer. *Journal of Pain and Symptom Management*, 9(5), 325–340.

- McQuay, H. J. (2002). Evidence Based Symptom Control in Palliative Care: Systematic Reviews and Validated Clinical Practice Guidelines for 15 Common Problems in Patients with Life Limiting Disease. *Journal of Pain and Symptom Management*, 23(1), 81–82.
[https://doi.org/10.1016/S0885-3924\(01\)00347-5](https://doi.org/10.1016/S0885-3924(01)00347-5)
- Mendoza, T. R., Wang, X. S., Cleeland, C. S., Morrissey, M., Johnson, B. A., Wendt, J. K., & Huber, S. L. (1999). The rapid assessment of fatigue severity in cancer patients: use of the Brief Fatigue Inventory. *Cancer*, 85(5), 1186–1196.
- Merlin, J., Pahuja, M., & Selwyn, P. A. (2017). Palliative care: Issues in HIV/AIDS in adults. Retrieved September 21, 2018, from <https://www.uptodate.com/contents/palliative-care-issues-in-hiv-aids-in-adults#H1645160690>
- Merlin, J. S., Cen, L., Praestgaard, A., Turner, M., Obando, A., Alpert, C., ... Frank, I. (2012). Pain and physical and psychological symptoms in ambulatory HIV patients in the current treatment era. *Journal of Pain and Symptom Management*, 43(3), 638–645.
<https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.04.019>
- Milligan, S., & Potts, S. (2009). The History of Palliative Care. In E. Stevens, S. Jackson, & S. Milligan (Eds.), *Palliative Nursing Across the Spectrum of Care* (pp. 5–16). New Delhi: Blackwell Publishing Ltd.
- Mitchell, B. L., & Mitchell, L. C. (2009). Review of the literature on cultural competence and end-of-life treatment decisions: the role of the hospitalist. *Journal of the National Medical Association*, 101(9), 920–926.
- Molmenti, E. P., & Dunn, G. P. (2005). Transplantation and palliative care: the convergence of two seemingly opposite realities. *The Surgical Clinics of North America*, 85(2), 373–382. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2005.01.021>
- Pasacreta, J. V., & Pickett, M. (1998). Psychosocial aspects of palliative care. *Seminars in Oncology Nursing*, 14(2), 110–120.
[https://doi.org/10.1016/S0749-2081\(98\)80016-8](https://doi.org/10.1016/S0749-2081(98)80016-8)
- Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia. (2015). *Pedoman Tatalaksana Gagal Jantung* (1st ed.). Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia.
- Perrin, K. O. (2010). Legal Aspects of Decision Making in Palliative Care. In M. Matzo & D. W. Sherman (Eds.), *Palliative Care Nursing: Quality of Care to the End of Life* (3rd ed., pp. 143–165). New York: Springer Publishing Company.

- Perry, B. A., Westfall, A. O., Molony, E., Tucker, R., Ritchie, C., Saag, M. S., ... Merlin, J. S. (2013). Characteristics of an ambulatory palliative care clinic for HIV-infected patients. *Journal of Palliative Medicine*, *16*(8), 934–937. <https://doi.org/10.1089/jpm.2012.0451>
- Potosek, J., Curry, M., Buss, M., & Chittenden, E. (2014). Integration of Palliative Care in End-Stage Liver Disease and Liver Transplantation. *Journal of Palliative Medicine*, *17*(11), 1271–1277. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0167>
- Puspawati, N. L. P. D., Sitorus, R., & Herawati, T. (2017). Hand-held Fan Airflow Stimulation Relieves Dyspnea in Lung Cancer Patients. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*, *4*(2), 162–167. https://doi.org/10.4103/apjon.apjon_14_17
- Ream, E. (2007). Fatigue in patients receiving palliative care. *Nursing Standard (Royal College of Nursing (Great Britain): 1987)*, *21*(28), 49–56; quiz 58. <https://doi.org/10.7748/ns2007.03.21.28.49.c4536>
- Rossaro, L., Troppmann, C., McVicar, J. P., Sturges, M., Fisher, K., & Meyers, F. J. (2004). A strategy for the simultaneous provision of pre-operative palliative care for patients awaiting liver transplantation. *Transplant International: Official Journal of the European Society for Organ Transplantation*, *17*(8), 473–475. <https://doi.org/10.1007/s00147-004-0742-3>
- Rousseau, P. C., & Blackburn, G. (2008). The touch of empathy. *Journal of Palliative Medicine*, *11*(10), 1299–1300. <https://doi.org/10.1089/jpm.2008.0174>
- Schulman-Green, D. J. (2003). Psychosocial issues in palliative care: physicians' self-perceived role and collaboration with hospital staff. *The American Journal of Hospice & Palliative Care*, *20*(1), 34–40. <https://doi.org/10.1177/104990910302000110>
- Selwyn, P. A., & Forstein, M. (2003). Overcoming the false dichotomy of curative vs palliative care for late-stage HIV/AIDS: “let me live the way I want to live, until I can’t.” *JAMA*, *290*(6), 806–814. <https://doi.org/10.1001/jama.290.6.806>
- Smith, A. K., McCarthy, E. P., Paulk, E., Balboni, T. A., Maciejewski, P. K., Block, S. D., & Prigerson, H. G. (2008). Racial and Ethnic Differences in Advance Care Planning Among Patients With Cancer: Impact of Terminal Illness Acknowledgment, Religiousness, and Treatment Preferences. *Journal of Clinical Oncology*, *26*(25), 4131–4137. <https://doi.org/10.1200/JCO.2007.14.8452>
- Stevens, E. (2009). Definitions and Aims of Palliative Care. In E. Stevens, S. Jackson, & S. Milligan (Eds.), *Palliative Nursing Across the Spectrum of Care* (pp. 17–34). New Delhi: Blackwell Publishing Ltd.

Touhy, T., & Zerwekh, J. V. (2005). Spiritual Caring. In *Nursing Care at the End of Life: Palliative Care for Patients and Families* (pp. 213–239). Philadelphia: F.A. Davis Company.

True, G., Phipps, E. J., Braitman, L. E., Harralson, T., Harris, D., & Tester, W. (2005). Treatment preferences and advance care planning at end of life: The role of ethnicity and spiritual coping in cancer patients. *Annals of Behavioral Medicine*, 30(2), 174–179.
https://doi.org/10.1207/s15324796abm3002_10

Tuasikal, M. A. (2013). Cara Bersuci dan Shalat Bagi Orang Sakit | Kesehatan Muslim. Retrieved September 23, 2018, from <https://kesehatanmuslim.com/bersuci-dan-shalat-bagi-orang-sakit/>

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan



(Ns. Nurhasanah, M.Kep)
NIP. 19830717 201504 2 003

Banda Aceh, 10 April 2022
Koordinator/ Penanggungjawab,

(Ns. Dara Febriana, MSc)
NIP. 19810224 200501 2 002