

Volume 6, No.1
April, 2023

e-ISSN : 2685-1997
p-ISSN : 2685-9068

REAL in Nursing Journal (RNJ)

Research of Education and Art Link in Nursing Journal

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Hubungan Pengetahuan Dan Pelaksanaan End of Life Care Pada Masa Pandemi Covid-19

*Rahmi Muthia, Tiya Rama Fitri, Fitri Mailani, Elvi Oktarina &
Emil Huriani*



**UNIVERSITAS
FORT DE KOCK
BUKITTINGGI**

Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners
Universitas Fort de Kock Bukittinggi, Indonesia

Hubungan Pengetahuan dan Pelaksanaan End of Life Care Pada Masa Pandemi Covid-19

REAL in
Nursing
Journal (RNJ)

<https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>

Rahmi Muthia*, Tiya Rama Fitri, Fitri Mailani, Elvi Oktarina &
Emil Huriani

ABSTRACT

Background: During the Covid 19 pandemic, the need of care and the death rate of patients in the Intensive Care Unit (ICU) increased. So that nurses are required to to integrate the implementation of end of life care (EOLC) in end of life (EOL) patients. However, the implementation of EOLC during the Covid 19 pandemic was vulnerable to obstacles. The implementation of EOLC treatment is influenced by knowledge. The purpose of this study was to see the relationship between knowledge and implementation of EOLC during the COVID-19 pandemic in the Intensive Care Unit room. **Methods:** This research is a descriptive correlation with a cross sectional approach. The research sample was 91 people, using a convenience sampling technique. This research was conducted in August-October 2022 with research respondents in intensive care nurses at the Hospital in Padang City who worked during the Covid 19 pandemic for at least 1 year. Data collection used Palliative Care Quiz for Nurse Indonesian Version (PCQN-I) and Self Reported Practice Checklist. Data analysis used fisher's exact test. **Results:** The results showed that nurses' EOLC knowledge was in the moderate category (82.4%) and the implementation of end of life care by nurses during the Covid 19 pandemic was in the high category (85.7%). **Conclusion:** There was no relationship between EOLC knowledge and EOLC implementation during the Covid 19 pandemic ($p = 0.451$). Hospital institutions are advised to facilitate the increase of end of life care knowledge in nurses so as to support optimal implementation.

Keywords:

End of Life Care, Knowledge, Implementation, Nurse, Intensive Care Unit

Korespondensi:

Rahmi Muthia

rahmimuthia@nrs.unand.ac.id

Fakultas Keperawatan,
Universitas Andalas

Abstrak

Pada masa pandemi Covid 19, kebutuhan rawat dan angka kematian pasien di *Intensive Care Unit* (ICU) meningkat. Sehingga perawat ICU dituntut untuk mengintegrasikan pelaksanaan *end of life care* (EOLC) pada pasien *end of life* (EOL). Namun pelaksanaan EOLC masa pandemi Covid 19 rentan terhadap hambatan. Pelaksanaan perawatan EOLC salah satunya dipengaruhi oleh pengetahuan. Tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan dan pelaksanaan EOLC pada masa pandemi COVID-19 di ruang *Intensive Care Unit*. Penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross cectional*. Sampel penelitian berjumlah 91 orang, menggunakan teknik *convenience sampling*. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus-Oktober 2022 dengan reponden penelitian perawat ruang intensif Rumah Sakit di Kota Padang yang bekerja selama pandemi Covid-19 minimal 1 tahun. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *Palliative Care Quiz for Nurse versi Indonesia* (PCQN-I) dan *Self Reported Practice Checklist*. Analisa data menggunakan uji *fisher's exact*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan EOLC perawat pada kategori sedang (82,4%) dan pelaksanaan *end of life care* oleh perawat pada masa pandemi Covid-19 pada kategori tinggi (85,7%). Tidak terdapat hubungan antara pengetahuan EOLC dengan pelaksanaan EOLC pada masa pandemi Covid 19 ($p = 0.451$). Institusi rumah sakit disarankan untuk memfasilitasi peningkatan pengetahuan *end of life care* pada perawat sehingga menunjang pelaksanaan yang optimal.

Kata Kunci: *End of Life Care*, Pengetahuan, Implementasi, Perawat, *Intensive Care Unit*

PENDAHULUAN

Ruang ICU yang terdapat di rumah sakit pada umumnya memiliki fasilitas lengkap untuk perawatan pasien kritis. Tujuan utama ICU seharusnya tidak hanya untuk mempromosikan perawatan kritis, namun juga harus membantu pasien dan keluarga membuat keputusan akhir kehidupan yang tepat. Keperawatan kritis yang terintegrasi dengan keperawatan *end of life* (EOLC) selama pasien di ICU telah meringankan penderitaan keluarga dan pasien pada masa berat (Rao SR et al., 2022). Namun dalam studi terbaru menemukan diskusi EOLC dengan pasien pada masa pandemic Covid 19 diadakan lebih sedikit dibandingkan dengan tahun sebelumnya, selain itu kematian yang didampingi lebih sedikit, sehingga memiliki konsekuensi sosial pada pasien dan keluarga (Bergström & Lundström, 2020). Menurut penelitian (Fleming, Frew, Dykes, & Snell, 2021), perubahan pada pelaksanaan EOLC akibat pembatasan kunjungan di era pandemi covid 19. Sehingga penelitian (Bergström & Lundström, 2020), menemukan rutinitas klinis untuk perawatan akhir hayat tidak memenuhi standar pada masa covid 19.

Masa pandemi COVID-19 juga menyebabkan hambatan pada pemberian asuhan keperawatan *end of life care*. Karena proses pemberian asuhan keperawatan dipengaruhi oleh tekanan yang dihadapi profesi ini selama pandemi. Akibatnya, banyak profesional perawatan kesehatan dan social harus berkonsentrasi pada penyediaan elemen fisik perawatan seperti nyeri dan manajemen gejala, dengan kesempatan untuk terlibat dalam psikososial yang berfokus pada keluarga dukungan sering terbatas karena kerentanan terhadap risiko infeksi, dan kemungkinan bertanggung jawab untuk

menularkan COVID-19 kepada orang yang mereka cintai (Hanna JR et al., 2021). Kemudian dikarenakan perkembangan penyakit dan prognosis Covid-19 yang sulit diperkirakan, menyebabkan waktu rata-rata antara pengenalan kematian dan kematian pasien lebih pendek, sehingga asuhan keperawatan *end of life* tidak optimal dilakukan (Tavabie S, Bass S, Stewart E, Redmore E, & Minton O., 2020)

Selain permasalahan pandemi, beberapa penelitian lainnya juga menyoroti pengetahuan yang kurang dalam penerapan perawatan *end of life* di ICU. Seperti yang ditemukan dalam penelitian (Huriani, E., Susanti, M., & Sari, 2022), dinyatakan perawat yang terdapat di ruang intensif (ICU) memiliki pengetahuan yang kurang tentang perawatan *end of life* (paliatif). Hal ini tentunya harus mendapatkan perhatian lebih, karena pada dasarnya, pengetahuan serta sikap perawat mengenai perawatan paliatif sangat dibutuhkan dalam mengkaji dan mengevaluasi keluhan pasien. Karena pada dasarnya perawatan paliatif, khususnya *end of life* tidak hanya berdampak pada pasien dan keluarga tapi juga pada tenaga kesehatan. Berdasarkan gambaran di atas, peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Pelaksanaan *End Of Life Care* Pada Masa Pandemi Covid-19 di Ruang *Intensive Care Unit*"

METODE PENELITIAN

Penelitian deskriptif korelasi ini menggunakan pendekatan cross sectional. Sampel penelitian berjumlah 91 orang yang diambil menggunakan teknik convenience sampling. Penelitian ini dilakukan di kota Padang pada bulan Agustus-Oktober 2022 dengan responden penelitian perawat ruang intensif yang bekerja selama pandemi Covid 19 minimal selama 1 tahun.

Instrumen yang digunakan adalah *Palliative Care Quiz Difficult for Nurse (PCQN)* yang dikembangkan oleh Ross diadaptasi budaya dan diterjemahkan ke Bahasa Indonesia, serta diuji validitas reabilitas oleh Hartanti. Nilai koten validiti menunjukkan relevansi sangat baik dan internal konsistensi PCQN-I (Kuder-Richardson-20 = 0,71) mengindikasikan reabilitas sedang (Hertanti, Wicaksana, Effendy, & Kao, 2021). PCQN-I yang berjumlah 20 pernyataan ,yaitu pernyataan tentang fiosoifi dan prinsip perawatan paliatif (1,9,12,17), manajemen nyeri dan gejala (2,4,6,8,10,13,16,18,20) dan psikososial dan spiritual (5,11, 19). Kuesioner meggunakan skala guttman yaitu pilihan ya dan tidak. Untuk setiap pernyataan yang dijawab benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0. Pengetahuan dibagi 3 kategori, sebagai berikut: 0-6 = pengetahuan buruk,, 7-13 pengetahuan sedang dan 14-20 pengetahuan baik.

Kuesioner pelaksanaan perawatan *end of life* menggunakan *self reported practice checklist* yang dikembangkan oleh Walia (r=0,94).

Kuesioer berisi 10 item dengan subitem (total 27 item) Untuk setiap pernyataan yang dijawab benar diberi nilai 1 dan jika salah diberi nilai 0 (Walia, Sharma, Garg, & Das, 2020). Peneliti pelaksanaan pada 3 kategoriberdasarkan panjang kelas sebagai berikut; 0-9= pelaksanaan rendah, 10- 19 = pelaksanaan sedang dan pelaksanaan tinggi bila skore >20.

Pengumpulan data dilakukan setelah peneliti mendapatkan izin dan lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Bidang Kesehatan RSUP Dr. M.Djamil Padang Nomor: L.02.02/5.7/349/2022. Peneliti menjelaskan tujuan penelitian dan kriteria responden penelitian yang telah ditentukan. Responden menentukan sendiri keikutsertaannya dalam penelitian serta mengisi *informed concent*.

HASIL PENELITIAN

Berikut adalah karakteristik responden penelitian dan hasil penelitian hubungan pengetahuan dan pelaksanaan *End Of Life Care* Masa Pandemi Covid 19.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=91)

Karakteristik	Kategori	f	%
Umur	20-40 Tahun	75	82,4
	>40 Tahun	16	17,6
Jenis Kelamin	Laki-laki	15	16.5
	Perempuan	76	83.5
Pendidikan Terakhir	Diploma	44	48.4
	Sarjana Keperawatan Ners	9	9.9
		37	40.7
	Spesialis Keperawatan	1	1.1
Jenjang Karir	PK 0	12	13.2
	PK 1	13	14.3
	PK 2	40	44
	PK 3	26	28.6
Peran Perawat	Katim	41	45.1
	Perawat Pelaksana	50	54.9

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden dewasa muda

berumur 20-40 tahun (82,4%). Hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan (83.5%),

hampir setengah responden berpendidikan Diploma (48.4%). Hampir setengah responden memiliki jenjang karir berada di kategori PK 2

(44%). Sebagian besar responden memiliki peran sebagai perawat pelaksana (54.9%).

Tabel 2 Hubungan Pengetahuan dan Pelaksanaan *End Of Life Care* Masa Pandemi Covid 19

Pengetahuan EOL	Pelaksanaan EOL masa Covid 19				Total	P-value	
	Sedang		Tinggi				
	f	%	F	%	f	%	
Sedang	12	16,0 %	63	84,0 %	75	82,4 %	0,451
Baik	1	6,3 %	15	93,8 %	16	17,6 %	
Total	13	14,3%	78	85,7%	91	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil bahwa hampir seluruh responden memiliki pengetahuan sedang (82.4%), hampir seluruh responden melaksanakan *end of life care* (85,7%). Pada penelitian ini didapatkan hasil P (*value*): 0.451 yang berarti pada penelitian ini tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pelaksanaan *end of life care* masa pandemic covid 19.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa seluruh responden melaksanakan *end of life care* pada masa pandemic Covid 19 (85,7% pada pelaksanaan tinggi dan 14,3% pelaksanaan sedang). Perawatan akhir kehidupan (EOLC) adalah rangkaian perawatan paliatif ketika pasien mencapai hari-hari terakhir kehidupan. Memberikan perawatan kepada pasien yang sekarat adalah peran penting dari staf unit perawatan intensif (ICU). Pada pelaksanaan perawatan *end of life* perawat hadir untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang sesuai untuk kondisi mereka (Safrina, Hariyati, & Pujasari, 2021).

Pandemi covid 19 bisa menjadi alasan yang menjadi hambatan pada pemberian asuhan

keperawatan *end of life care* yang belum optimal (14,3% pelaksanaan sedang). Dikarenakan perkembangan penyakit dan prognosis Covid-19 yang sulit diperkirakan, menyebabkan waktu rata-rata antara pengenalan kematian dan kematian pasien lebih pendek, sehingga asuhan keperawatan *end of life* tidak optimal dilakukan (Tavabie S et al., 2020). Selain itu, perawatan yang berpusat pada keluarga adalah inti dari keperawatan *end of life*. Mendukung kehadiran keluarga dan orang terdekat di samping tempat tidur untuk pasien yang sekarat sebelumnya merupakan bagian dari perawatan rutin di akhir hayat dalam perawatan kritis, namun karena COVID-19, di beberapa tempat perawatan kritis, akses pengunjung dibatasi untuk mengurangi risiko penularan Covid 19 (Bloomer & Ranse, 2022).

Hambatan lainnya adalah karena COVID-19 membebani sumber daya kesehatan fisik dan emosional. Hal ini dikarenakan proses pemberian asuhan keperawatan dipengaruhi oleh tekanan yang dihadapi profesi ini selama pandemi (Hanna JR et al., 2021) Penelitian sebelumnya menemukan memberikan *end of life care* pada masa pandemic adalah peristiwa yang sangat menegangkan bagi perawat, perawat mengalami

tingkat stress yang tinggi karena konflik peran, beban psikologis, dan pekerjaan yang lebih menyita waktu, serta membutuhkan keahlian dan kompetensi klinis yang meningkat (Kim & Choi, 2022). Pandemi memaksa nilai-nilai otonomi dan kebaikan untuk tunduk pada keadilan, sehingga perawatan EOL harus berubah sesuai dengan keadaan pandemic Covid 19 ini (Ben-Jacob & Peterson, 2022).

Namun perlu dipandang seimbang bahwa pandemi Covid 19 telah membuktikan perawat responsif dan inovatif walaupun secara bersamaan meningkatkan beban kerja penyedia perawatan (Dewhurst et al., 2021). Perawat berperan sebagai penyedia perlindungan, advokat, dan praktisi reflektif dalam pelaksanaan perawatan *end of life*. Karbasi, Pacheco, Bull, Evanson, & Chaboyer (2018). Pada pandemi Covid 19 Rumah sakit umumnya tidak menyediakan APD untuk melindungi pengunjung selama pandemic agar tidak terinfeksi, juga mereka tidak dapat mengambil risiko menurunkan standar pencegahan COVID-19 yang dapat menulari staf intensif mereka ataupun pengunjung (Ben-Jacob & Peterson, 2022). Perawatan akhir kehidupan dan diskusi yang sulit harus tetap dilakukan menyebabkan terjadilah komunikasi tim kesehatan dan keluarga pasien mulai berjalan secara jarak jauh. Tantangannya komunikasi jarak jauh ini akan mempengaruhi keseluruhan pengalaman perawatan akhir kehidupan oleh anggota keluarga yang berduka.

Ini juga ditemukan pada penelitian (Heslam, S. S. & Davies, n.d.) yang menemukan standar prioritas *end of life care* di Unit Perawatan Kritis selama pandemic Covid 19 tetap dijalankan seperti mengenali konsisi *end of life*, mengkomunikasikan kondisi pada pasien dan

keluarganya, memberikan dukungan holistik dalam proses intervensi dan implementasi perawatan *end of life* dengan melibatkan keluarga dalam perawatan dan pengambilan keputusan tetap berlangsung walau dengan komunikasi melalui telepon. Hasil penelitian A'la et al (2020) menunjukkan sikap perawat ICU positif terhadap perawatan akhir hidup, dan penelitian ini mengungkapkan bahwa keluarga sering berdiskusi dengan perawat dan selalu menghargai peran perawat di ICU. Komunikasi dan pengambilan keputusan merupakan salah satu hal penting dalam pelaksanaan *end of life*, keterampilan tersebut menjadi yang terpenting untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang sesuai secara medis dan sesuai dengan nilai, tujuan, dan prioritas (Berlin, 2017).

Kepemilikan informasi dan keterampilan yang memadai sangat penting ketika berhadapan dengan kematian dan sekarat (Soikkeli-Jalonen, Stolt, Hupli, & Lemetti, 2020). Kurangnya pengetahuan perawatan *end of life* di antara perawat dianggap sebagai kendala utama untuk memberikan layanan perawatan paliatif berkualitas tinggi (Eleke et al., 2020). Sehingga perawat harus memiliki latar belakang pengetahuan untuk memenuhi kompetensi yang diperlukan dalam perawatan paliatif dan akhir kehidupan. Pengetahuan perawat berkontribusi untuk perawatan holistik pada pasien dengan penyakit kronis dan mengancam jiwa dan keluarga mereka.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pengetahuan perawat ICU kota Padang tentang perawatan *end of life care* pada masa pandemic Covid 19 hampir seluruh responden berada pada kategori pengetahuan sedang (82.4%) sisanya 17,6% berpengetahuan baik. Temuan ini hampir

sama dengan Etafa et al., (2020) kepada perawat yang bekerja di rumah sakit umum di Wollega didapatkan mayoritas pengetahuan perawat sedang (51,8%). Penjelasan yang bisa menjadi alasan pengetahuan perawatan *end of life* yang belum sepenuhnya baik adalah karena pendidikan perawatan paliatif dan *end of life care* yang tidak dipelajari oleh seluruh responden pada bangku pendidikan. Mata kuliah Keperawatan Paliatif dan *End of Life Care* baru menjadi kurikulum pembelajaran pada pendidikan keperawatan beberapa tahun ke belakang. Ini didukung oleh Eleke et al., (2020) bahwa perbedaan dalam temuan antara penelitian- penelitian yang ditetapkan di negara maju dan berkembang tentang *end of life care* dapat didasarkan pada gagasan bahwa pendidikan perawatan paliatif dan *end of life care* tidak sepenuhnya terintegrasi ke dalam kurikulum keperawatan di banyak negara berkembang. Penelitian menemukan pengetahuan berada pada kategori sedang hingga tinggi. Sedikit berbeda dari penelitian sebelumnya di Indonesia yang menemukan sebagian besar perawat ICU memiliki pengetahuan kurang (Huriani, E. et al., 2022); Theresia Avila Kurnia et al., 2020). Menurut Hamsani, (2020) pengetahuan merupakan sebagai kombinasi dari serangkaian pengalaman, nilai-nilai, informasi, konstektual dan wawasan yang dapat memberikan kerangka untuk informasi. Walaupun tidak didukung hubungan signifikan secara statistic, karakteristik responden pada penelitian ini dianggap cukup berperan, yang mana sebagian besar responden berusia 20-40 tahun/ dewasa muda (82,4%), dan semua responden berpendidikan minimal diploma, sebagian besar responden memiliki pengalaman bekerja yang cukup lama PK 2 (44%) dan PK 3 (28,6%) yang artinya diatas 3 tahun dan hampir sebagian berperan sebagai

katim di ICU (45,1%) menunjukkan kondisi mendukung responden untuk usia aktif, produktif mampu untuk bekerja, belajar dan dapat mencari sumber informasi serta pengalaman terkit perawatan *end of life care*.

Menurut A'la, Farikhah, & Hakam (2020) pengalaman kerja dan tingkat pendidikan dapat mempengaruhi sikap perawat terhadap pelaksanaan *end of life care*. Dan penelitian Subih et al., (2022) yang juga menunjukkan bahwa perawat memiliki pengetahuan sedang menemukan bahwa pengetahuan berkorelasi dengan usia, pengalaman kerja dan riwayat pelatihan perawat tentang *end of life care*. Untuk memaksimalkan pengetahuan pelatihan diperlukan perawat tentang perawatan *end of life*. Pelatihan mengacu pada serangkaian kegiatan individu dilakukan untuk meningkatkan keahlian dan pengetahuan secara sistematis (Fauziningtyas, Widowati, Indarwati, & Asmoro, 2020). Pelatihan penting karena selama pelatihan seseorang dapat memperoleh pengetahuan dari informasi yang diberikan dan dia tidak tahu (Hafifah, Isnawati, & Agustina, 2022).

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan pelaksanaan *end of life care* masa pandemi COVID-19 (p-value 0,451). Walaupun responden kami melakukan praktik keperawatan eol dengan baik belum tentu mereka dengan basic pengetahuan EOI yang baik. Salah satu praktik EOL yang dilaksanakan perawat dengan baik adalah penilaian nyeri, namun pada instrumen pengetahuan EOL perawat tentang manajemen symptom nyeri pada banyak sekali perawat yang tidak menjawab benar. Meskipun peneliti memahami faktor yang mempengaruhi pelaksanaan proses keperawatan yaitu ilmu pengetahuan seorang perawat dalam

melakukan proses keperawatan. Berbagai factor lain mungkin juga turut berperan mempengaruhi pelaksanaan *end of life* yang baik. Faktor lain yang menurut analisa peneliti mempengaruhi pelaksanaan *end of life care* adalah responden penelitian ini memiliki pengalaman yang cukup pada perawatan *end of lifecare* yaitu minimal memiliki pengalaman di ICU 1 tahun selama masa pandemic Covid 19 dan sebagian besar responden berpengalaman lebih dari 3 tahun (PK2 dan PK3). Menurut Kim & Choi, (2022) kinerja *end of life care* antara perawat yang hanya memiliki sedikit pengalaman *end of life care* dan mereka yang memiliki lebih banyak pengalaman, karena perawat dengan sedikit pengalaman mengalami ketakutan terhadap *end of life care* dan kurang terampil dalam pendekatan. Selain itu pelaksanaan EOLC perawat diperkirakan meningkat dengan meningkatnya resiliensi. Ketahanan berkembang ketika individu memiliki pendukung yang berdiri di sisi mereka selama masa-masa sulit pandemi Covid 19.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada perawat ICU di RS kota Padang didapatkan kesimpulan bahwa pengetahuan *end of life care* tidak berkorelasi dengan pelaksanaan EOLC pada masa pandemi Covid 19. Masa pandemi COVID-19 menyebabkan hambatan pada pemberian asuhan keperawatan *end of life*. Selain itu masalah pengetahuan EOL yang belum optimal juga masih ditemukan. Institusi rumah sakit disarankan untuk memfasilitasi peningkatan pengetahuan *end of life care* pada perawat sehingga menunjang pelaksanaan yang optimal. Perawat yang merawat pasien yang sudah diidentifikasi sebagai pasien *end of life* agar melaksanakan keperawatan *end of life care*

kepada pasien dan memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, spiritual dan mendampingi pada masa menjelang ajal dengan tetap berkomunikasi dengan keluarga.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Fakultas Keperawatan Universitas Andalas. Penelitian ini didanai oleh Fakultas Keperawatan sesuai dengan Perjanjian / Kontrak Nomor: T/55/SPK/PNBP/Fkep/Unand-2022

REFERENSI

- 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>
- Ben-Jacob, T. K., & Peterson, L. K. N. (2022). Drastic changes in the practice of end-of-life care during the COVID-19 pandemic. *Journal of Critical Care*, 67, 195–197. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2021.09.019>
- Bergström, M. J. L. S. P., & Lundström. (2020). Were Clinical Routines for Good End-of-Life Care Maintained in Hospitals and Nursing Homes During the First Three Months of the Outbreak of COVID-19? A National Register Study. *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(1),(January), e11.
- Berlin, A. (2017). Goals of Care and End of Life in the ICU. *Surgical Clinics of North America*, 97(6), 1275–1290. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2017.07.005>
- Bloomer, M. J., & Ranse, K. (2022). How the COVID-19 pandemic has reaffirmed the priorities for end-of-life care in critical care: Looking to the future. *Intensive and Critical*

- Care Nursing, 72(April), 103259.
<https://doi.org/10.1016/j.iccn.2022.103259>
- Dewhurst, F., Billett, H., Simkiss, L., Bryan, C., Barnsley, J., Charles, M., Fleming, E., Grieve, J., & Hacking, S., Howorth, K., Huggin, A., Kavanagh, E., Kiltie, R., Lowery, L., Miller, D., Nicholson, A., Nicholson, L., Paxton, A., Porteous, A., ... Frew, K. (2021). Multicenter Evaluation of 434 Hospital Deaths From COVID-19: How Can We Improve End-of-Life Care During a Pandemic? *Journal of Pain and Symptom Management*, 61(5), e7–e12.
- Eleke, C., Azuonwu, G., Agu, I. S., Nnorom, R. M., Ogini, A. N., Eleke-Bempong, E., & Uzoma, R. A. (2020). Knowledge of palliative care among professional nurses in south east Nigeria: A needs assessment for continuing education. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 13(August), 100237.
<https://doi.org/10.1016/j.ijans.2020.100237>
- Etafa, W., Wakuma, B., Fetensa, G., Tsegaye, R., Abdisa, E., Oluma, A., ... Takele, T. (2020). Nurses' Knowledge About Palliative Care And Attitude Towards End- of-life Care In Public Hospitals In Wollega Zones: A Multicenter Cross-Sectional Study. *PLoS ONE*, 15(10 October), 1–14.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238357>
- Fauziningtyas, R., Widowati, D. E. R., Indarwati, R., & Asmoro, C. P. (2020). Determinants of Knowledge and Attitude related to Palliative Care Nurses. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 24(7), 7554–7562.
- Fleming, E., Frew, K., Dykes, G., & Snell, D. (2021). No Title7 Collaboration between palliative and critical care: a review of end of life care for patients with COVID-19 on the critical care unit. *The Palliative Care*.
- 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. *KnE Life Sciences*, 254–269.
<https://doi.org/10.18502/kls.v7i2.10320>
- Hamsani. (2020). *Organizational Citizenship Behaviour di Bank Syariah*. Surabaya: PT. Scopindo Media Pustaka.
- Hanna JR, Rapa E, Dalton LJ, Hughes R, Quarmby LM, & McGlinchey T, Donnellan WJ, Bennett KM, Mayland CR, M. S. (2021). Health and social care professionals' experiences of providing end of life care during the COVID-19 pandemic: A qualitative study. *Palliat Med*, ul;35(7):, 1249–1257.
- Hertanti, N., Wicaksana, A., 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
- Heslam, S. S., & Davies, J. (n.d.). 66 Assessing the quality of end of life care in patients dying in an acute hospital in London and the impact of the Covid-19 pandemic. *British Journal of Nursing (Mark Allen Publishing)*.
- Huriani, E., Susanti, M., & Sari, R. D. (2022). Pengetahuan Dan Kepercayaan Diri Tentang Perawatan Paliatif Pada Perawat Icu. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 7(1), 74–84.
- Karbasi, C., Pacheco, E., Bull, C., Evanson, A., & Chaboyer, W. (2018). Registered nurses' provision of end-of-life care to hospitalised

- adults: A mixed studies review. *Nurse Education Today*, 71(March), 60–74. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.09.007>
- Kim, J. Y., & Choi, E. H. (2022). Predictors of end-of-life care stress, calling, and resilience on end-of-life care performance: a descriptive correlational study. *BMC Palliative Care*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00961-0>
- Rao SR, Rao KS, Singhai, Gupta M, Rao S, Shanbhag V, ... Acharya RV, Varma M, Saravu K, Munikrishna R, Thomas J, Muthanna CG, Shetty A, Rao SK. (2022). COVID-19 Palliative and End-of-Life Care Plan: Development and Audit of Outcomes. . . *Indian J Palliat Care*, Jul-Sep;28(3), 272–279.
- Safrina, N., Hariyati, R. T. S., & Pujasari, H. (2021). Nurses' experiences in providing spiritual care to end of life patients. *Enfermería Clínica*, 31, S348–S351. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.09.025>
- Soikkeli-Jalonen, A., Stolt, M., Hupli, M., & Lemetti, T. (2020). Instruments for assessing Nurses' palliative care knowledge and skills in specialised care setting: An integrative review. *Clin. Nurs.*, 29, 736–757.
- Subih, M., Al-Amer, R., Malak, M. Z., Randall, D. C., Darwish, R., Alomari, D., & Mosleh, S. (2022). Knowledge Of Critical Care Nurses About End-of-Life Care Towards Terminal Illnesses: Levels and Correlating Factors. *Inquiry (United States)*, 59, 1–9. <https://doi.org/10.1177/00469580221080036>
- Tavabie S, Bass S, Stewart E, Redmore E, & Minton O. (2020). Care of the dying person before and during the COVID-19 pandemic: A quality improvement project. *Future Healthc J.* Oct;7(3), e50–e53.
- Theresia Avila Kurnia, Yanny Trisyani, & Ayu Prawesti. (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.
- Walia, A., Sharma, K., Garg, R., & Das, S. (2020). A descriptive study to assess the knowledge, attitude, practices, perceived barriers, and support regarding palliative care and end-of-life care among critical care nurses of tertiary care medical institute. *Indian Journal of Palliative Care*, 26(4), 479–489. https://doi.org/10.4103/IJPC.IJPC_227_19