



## PENGETAHUAN PALLIATIVE CARE PADA KELUARGA DENGAN KANKER

Dwi Fitriyanti<sup>1</sup>, Bagus Ananta Tanujjarso<sup>2</sup>, Anna Jumatul Laely<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Keperawatan Medikal Bedah, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia

<sup>2</sup>Keperawatan Gadar Kritis, STIKES Telogorejo, Semarang, Indonesia

<sup>3</sup>Perawat Paliatif, RSUP Dr Kariadi, Semarang, Indonesia

### SUBMISSION TRACK

Received: September 07, 2023

Final Revision: September 18, 2023

Available Online: October 05, 2023

### KEYWORDS

Famiy Knowledge, Palliative Care, Cancer

### CORRESPONDENCE

Phone: 085640474711

E-mail:

dwi\_fitriyanti@stikestelogorejo.ac.id

### ABSTRACT

Cancer is a leading cause of death worldwide, accounting for nearly 10 million deaths in 2020, or nearly one in six deaths. Cancer is a chronic and/or terminal disease with various manifestations or signs depending on which body system is affected. The needs of cancer patients are not only the fulfillment or treatment of physical symptoms but also the importance of supporting psychological, social, and spiritual needs. The main support for cancer patients is the family, which plays an important role in providing care to the patient. The treatment given to cancer sufferers is palliative care. This research aims to determine the knowledge of palliative care in families with cancer. This research uses a quantitative descriptive methodology with a cross-sectional approach. The sampling technique used was purposive sampling with a sample size of 120 responses. The research instrument used a knowledge-level questionnaire about palliative care. The data analysis technique used is univariate analysis. The research results showed that the majority of respondents' knowledge was in the poor category, with 47 (39.16%), 38 respondents (31.67%) with good knowledge, and 35 respondents (29.17%) with sufficient knowledge. Recommendations for further research can provide interventions to increase the knowledge of families with cancer. The ultimate goal of palliative care can be achieved, namely improving the patient's quality of life.

## I. INTRODUCTION

Kanker merupakan sekumpulan penyakit kompleks dengan berbagai manifestasi atau tanda gejala bergantung pada sistem tubuh mana yang terkena dan jenis sel kanker yang terlibat. Kanker

dapat menyerang orang dari segala usia, jenis kelamin, etnis atau wilayah geografis. Kanker adalah penyebab utama kematian di seluruh dunia, menyebabkan hampir 10 juta kematian pada tahun 2020, atau hampir satu dari enam kematian (World Health

Organization, 2022). Kanker menimbulkan dampak yang lebih kompleks kepada penderita kanker. Dampak yang ditimbulkan penderita kanker adalah dampak secara fisik dan psikologis. Dampak fisik yang sering ditimbulkan pada penderita kanker adalah nyeri, mual muntah, sesak nafas, sedangkan dampak psikologis yang ditimbulkan adalah cemas, stress hingga depresi akibat dari prognosis penyakit kanker itu sendiri maupun dampak dari pengobatan yang harus dijalani, maka dari itu penyakit kanker merupakan bagian dari penyakit terminal atau penyakit kronis karena tidak dapat disembuhkan secara total dan hanya bisa dikendalikan manifestasi atau tanda gejala yang dialami penderita kanker.

Kebutuhan pasien kanker tidak hanya pemenuhan atau pengobatan gejala fisik, namun juga pentingnya dukungan terhadap kebutuhan psikologis, sosial dan spiritual yang dilakukan. Dukungan tersebut tentu melibatkan orang terdekat pasien yaitu keluarga yang berperan penting dalam memberikan perawatan ke pasien (Selene, Omar, and Silvia 2016). Perawatan yang diberikan pada penderita kanker adalah perawatan paliatif. Oleh Karena itu, penderita kanker membutuhkan perawatan paliatif yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kanker.

Perawatan paliatif adalah pendekatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien baik pada dewasa maupun anak-anak dan keluarga dalam menghadapi penyakit yang mengancam jiwa, dengan cara mengurangi rasa sakit melalui identifikasi dini, pengkajian yang sempurna dan penatalaksanaan nyeri serta masalah lainnya baik fisik, psikologis, sosial maupun spiritual. Perawatan paliatif ditujukan bukan hanya pada pasien akan tetapi juga keluarganya. Keluarga merupakan orang pertama yang bertanggung jawab atas

perawatan paliatif yang diberikan pada penderita kanker atau disebut sebagai *family care giver*.

Keluarga berperan sebagai sumber dukungan terdekat dan utama bagi pasien juga mengalami perubahan seperti pasien, seperti perubahan peran sosial, pola komunikasi dan coping. Keluarga atau dapat disebut sebagai *caregiver* dengan coping yang tidak efektif akan beranggapan tidak mampu untuk mengatasi masalah yang dihadapi atau cenderung memiliki efikasi diri yang rendah. Untuk itu perlu adanya pengetahuan tentang perawatan paliatif untuk mendukung pasien dalam kondisi kronis maupun terminal (Mahardhika, 2016).

Mnurut (Zendrato et al., 2019a) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa didapatkan bahwa keluarga pasien kurang memahami kondisi dan apa itu perawatan paliatif. Keluarga pasien belum siap untuk kehilangan anggota keluarga yang sakit dan selalu mempunyai harapan bahwa pasien bisa sembuh dengan pengobatan dan perawatan yang diberikan di Rumah Sakit.

Bedasarkan uraian latar belakang diatas maka penting untuk mengetahui pengetahuan *palliative care* pada keluarga dengan kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengetahuan *palliative care* pada keluarga dengan kanker.

## II. METHODS

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam Penelitian ini adalah seluruh keluarga dengan kanker. Teknik sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling dengan jumlah sampel 120 responden sesuai kriteria inklusi: keluarga dengan

penyakit terminal, berusia 17-65 tahun, dan berkomunikasi dengan baik.

Alat pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian Kaveci & Gokcinar (2014). Kuesioner ini telah di terjemahkan dalam Bahasa Indonesia dan dilakukan uji Validitas dan Uji Reabilitas di dapatkan hasil uji validitas 0.374 dan reliabilitas 0.754. Kuesioner berisi 10 pernyataan tentang perawatan paliatif terdiri dari 8 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif. Kategori baik dengan perhitungan 76% - 100%, kategori sedang 56% - 75%, dan kategori kurang <56% (Kahveci, 2019); (Zendrato et al., 2019a).

### III. RESULT

#### 3.1. Karakteristik responden

Tabel 3.1  
Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden pada kelompok intervensi dan kontrol (n=120)

Variabel	f	%
<b>Usia</b>		
Remaja Akhir (17-25 th)	22	18.3
Dewasa Awal (26-35 th)	21	17.5
Dewasa Akhir (36-45 th)	34	28.3
Lansia Awal (46-55 th)	29	24.2
Lansia Akhir (56-65 th)	14	11.7
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	49	40.8
Perempuan	71	59.2
<b>Pendidikan Terakhir</b>		
Tidak Tamat SD	1	0.8
SD	20	16.7
SMP	23	19.2
SMA	54	45.0
DIPLOMA	8	6.6
SARJANA	14	11.7
<b>Pekerjaan</b>		
Wiraswasta	40	33.3
Swasta	19	15.8
Petani	6	5.0
IRT	27	22.5
Buruh	3	2.5
Pelajar	12	10.0
PNS	12	10.0
Tidak Bekerja	1	0.8
<b>Status Perkawinan</b>		

Belum Kawin	19	15.8
Kawin	101	84.2
<b>Hubungan dengan Pasien</b>		
Suami	30	25.0
Istri	25	20.8
Anak	50	41.7
Kakak	7	5.8
Adik	8	6.7
<b>Penyakit kanker</b>		
Kanker Colon	13	10.8
Kanker Payudara	33	27.5
Kanker Nasofaring	10	8.3
Kanker Serviks	31	25.8
Leukimia/Kanker Darah	5	4.2
Kanker Tyroid	1	0.8
Kanker Ovarium	2	1.7
Kanker Otak	5	4.2
Kanker Paru	14	11.7
Kanker Kelenjar GetahBening	2	1.7
Kanker Hepar	1	0.8
Kanker Prostat	3	2.5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100.0</b>

Usia responden dalam Penelitian ini adalah usia 36-45 th adalah 34 responden (28,3%), dengan jenis kelamin rata-rata adalah perempuan 71 responden (59,2%). Tingkat pendidikan terakhir paling banyak adalah Sekolah Menengah Atas 54 responden (45%) dengan pekerjaan rata-rata adalah wiraswasta sebesar 40 responden (33,3%). Hubungan keluarga yang mengantar ke Rumah Sakit rata-rata adalah anak sebanyak 50 responden (41,7%). Sementara untuk penyakit kanker yang di derita oleh pasien rata-rata adalah kanker payudara 33 respon (27,5%) diikuti kanker serviks 31 responden (25,8%).

### 3.2. Pengetahuan Palliative Care pada Keluarga dengan kanker

Tabel 3.2.  
Distribusi frekuensi pengetahuan Palliative Care pada keluarga dengan Kanker (n =120)

Pengetahuan	f	%
Baik	38	31,67
Sedang	35	29,17
Kurang	47	39,16
Total	120	100

Bedasarkan hasil Penelitian diperoleh bahwa tingkat pengetahuan palliative care pada keluarga dengan penderita kanker adalah 47 responden dengan pengetahuan kurang (39,16%), 38 responden (31,67%) dengan pengetahuan baik dan 35 responden (29,17%) dengan pengetahuan cukup/sedang.

## A. DISCUSSION

### Usia

Hasil Penelitian di dukung dengan penelitian (Zendrato et al., 2019a) yang menyatakan bahwa karakteristik usia tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan tentang tingkat pengetahuan keluarga terhadap perawatan paliatif. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungannya usia dengan tingkat pengetahuan keluarga terhadap perawatan paliatif.

### Jenis kelamin

Bedasarkan hasil Penelitian diperoleh bahwa mayoritas jenis

kelamin keluarga dengan pasien kanker adalah perempuan. Secara umum, lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki yang menjadi pengasuh/caregiver pasien (DQ Supportive and Palliative Care Editorial Board, 2016). Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya (Sugiyanto, 2021) yang menyatakan bahwa sebagian besar tugas perawatan disetiap keluarga di pegang oleh istri atau anak berjenis kelamin perempuan. Kebanyakan artikel menjelaskan bahwa pengasuh keluarga biasanya perempuan dikarenakan feminisme mempunyai peran penting dalam peranan perawatan dikeluarga. Perempuan merupakan caregiver utama dan paling dominan dibandingkan laki-laki (Tripodoro, 2016).

### Pendidikan

Bedasarkan hasil penelitian mayoritas pendidikan keluarga adalah Sekolah Menengah Atas. Pendidikan dan status pekerjaan menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang perawatan paliatif. Hal ini tidak sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan akan berbanding lurus dengan keberhasilan dalam *Palliative Care* dan berpengaruh terhadap kualitas hidup dan pola pikir seseorang (Albab et al., 2022). Orang dengan pendidikan tinggi mempengaruhi pengetahuan dan wawasan maupun pengalaman mereka. Sejalan dengan penelitian Rumanti dkk., (2020) menyatakan

bahwa pendidikan mempengaruhi keberhasilan perawatan pelayanan *palliative care* (Tyrani Rumanti, R., Yogi Pramatirta & Budi Harsono, A., & Sulaeman Effendi, 2020).

### **Pekerjaan**

Bedasarkan hasil penelitian diperoleh mayoritas pekerjaan responden adalah bekerja wiraswasta. Hal ini sejalan dengan penelitian (Wongkar, R., Angka, R. N. & R., 2022) yang menyatakan bahwa sebagian besar pekerjaan adalah karyawan sektor swasta dan pengusaha. Status pekerjaan menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang perawatan paliatif (Zendrato et al., 2019b).

### **Status perkawinan**

Status perkawinan dalam penelitian ini rata-rata adalah sudah menikah atau telah memiliki pasangan. Menurut penelitian Zendrato et al., (2019) menyebutkan bahwa status menikah menyebabkan seseorang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang baik tentang perawatan paliatif (Zendrato et al., 2019a). Hal ini dikarenakan pasangan atau keluarga lebih memahami kondisi dan kebutuhan pasien selama sakit.

Peneliti berasumsi bahwa dukungan pasangan sangat diperlukan karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dan pasien lebih merasa nyaman dalam menjalani serangkaian pengobatan jika selalu didampingi oleh pasangannya. Dukungan untuk keluarga yang

merawat, termasuk tindak lanjut kehilangan, merupakan fungsi inti dari perawatan paliatif.

### **Hubungan Keluarga dengan Pasien**

Bedasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas adalah suami atau istri dan anak. Keluarga inti mempunyai secara emosional dan fisik untuk memberikan dan atau menyediakan lingkungan yang aman, mengenali dan mengurangi efek dari kondisi stres karena kanker, untuk memelihara, menjaga, dan memberikan dukungan dan dorongan perkembangan kepada setiap anggota keluarga (Anggraini, D., Semiarty, R., Rasyid, R. & Khambri, 2018). Hubungan pasien dan keluarga pasien berpengaruh terhadap dukungan psikososial pasien sehingga pasien dapat mengikuti arahan pelayanan *palliative care* dan menjalani pengobatan kemoterapi dengan penuh semangat.

Menurut penelitian Fatmiwiryostini et al. (2021), hasil analisis hubungan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dan positif antara tingkat dukungan keluarga dengan kemampuan *caregiver* dalam memberikan perawatan paliatif pada anak penderita kanker (Fatmiwiryastini et al., 2021). Keluarga menjadi aspek penting dalam upaya pengobatan kanker dan dalam memberikan perawatan paliatif. Keluarga tidak hanya membantu dalam perawatan fisik, tetapi juga merupakan faktor pendukung dalam memenuhi kebutuhan psikologis pasien.

Keluarga dapat menjadi tempat dimana pasien dapat mengungkapkan perasaan dan ketidaknyamanannya selama pengobatan. Memberikan dukungan kepada penderita kanker akan mengurangi sedikit beban yang dirasakan, sehingga proses pengobatan dapat berlangsung dengan lancar.

### **Penyakit kanker**

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa diagnose penyakit kanker yang paling banyak adalah kanker payudara kemudian diikuti kanker serviks. Hal ini sejalan dengan penelitian Utami (2020) yang menunjukkan bahwa hasil analisis menunjukkan frekuensi kanker berturut-turut dengan frekuensi tertinggi yaitu kanker payudara, kanker serviks. Kanker tertinggi di Indonesia pada wanita adalah kanker payudara dan kanker serviks. Keduanya adalah kanker yang paling umum pada wanita dan penyebab kematian tertinggi pada wanita (Fitriyanti & Bakhtiar, 2018).

### **Pengetahuan *Palliative Care* pada Keluarga dengan Kanker**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif 47 responden dengan pengetahuan kurang (39,16%), 38 responden (31,67%) dengan pengetahuan baik dan 35 responden (29,17%) dengan pengetahuan cukup/sedang. Hal ini sejalan dengan penelitian (Zendrato et al., 2019a) tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif didominasi dalam rentang kategori

cukup sebanyak 130 responden (59.9%). Sedangkan kategori baik hanya sebanyak 69 responden (31.8%). Walaupun lebih dari setengah jumlah responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang perawatan paliatif, akan tetapi masih banyak yang belum mengetahui tentang paliatif. Anggota keluarga yang memahami perawatan paliatif menyebutkan bahwa mereka mendapatkan pengetahuan paliatif dari internet/sosial media, dari teman, dari koran dan televisi.

Kahveci & Gokcinar (2014) melakukan interview kepada keluarga pasien dan mendapatkan hasil 68% keluarga dari total 150 anggota keluarga tidak memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif sama sekali, dan hanya 17 responden (11,3%) yang benar benar memahami tentang perawatan paliatif. Anggota keluarga yang memahami perawatan paliatif menyebutkan bahwa mereka mendapatkan pengetahuan paliatif dari internet/sosial media, dari teman, dari koran dan televise (Kahveci, 2019).

Studi lain oleh Shanmugasundaram (2014) kepada keluarga dengan pasien yang mendapatkan perawatan paliatif menunjukkan bahwa mayoritas keluarga tidak mengetahui tentang perawatan paliatif seperti apa yang dilakukan dan apa saja yang diberikan selama perawatan pasien (Shanmugasundaram, 2014). Mayoritas *caregivers*/keluarga tidak pernah mendengar tentang perawatan paliatif sebelumnya.

Selanjutnya dalam penelitiannya juga dijelaskan bahwa 44,8% responden mengatakan saat disebutkan perawatan paliatif, secara otomatis memikirkan kematian (Odom, J. N. D., Ornstein, K. A., Kent, 2019)

Keluarga merupakan *Care giver* utama dalam perawatan pasien, juga disebut sebagai pengasuh informal, keluarga memberikan serangkaian tugas dalam memberikan dukungan yang kompleks mencakup bidang fisik, psikologis, spiritual, dan emosional (DQ Supportive and Palliative Care Editorial Board, 2016). Pengasuh keluarga memainkan peran penting dalam pengelolaan kanker, menjalin kerja sama dan memasukkan mereka sebagai unit perawatan sejak awal dianggap sebagai unsur penting dalam manajemen kanker yang efektif. Oleh karena itu pengetahuan keluarga tentang perawatan sangat penting diberikan untuk memberikan perawatan yang optimal bagi pasien atau anggota keluarga dengan penyakit kanker. Keluarga adalah orang terdekat pasien dan memegang peranan penting dalam perawatan paliatif, pengetahuan yang baik tentang paliatif sangat diperlukan. Sehingga diharapkan keluarga yang memahami tentang perawatan paliatif dapat terlibat dalam perawatan pasien.

fisik, psikologis, social dan spiritual. Untuk dapat meningkatkan dukungan tersebut maka diperlukan pengetahuan bagi keluarga dalam melakukan perawatan pasien kanker. Perawatan yang diberikan berupa perawatan paliatif dimana perawatan paliatif mempunyai tujuan untuk meningkatkan kualitas hidup meliputi mengurangi rasa sakit (fisik), mengurangi manifestasi psikologis, memberikan dukungan social dan spiritual.

Hasil penelitian ini mendeskripsikan bahwa pengetahuan palliative care pada keluarga dengan kanker mayoritas pada rentang pengetahuan yang kurang. Oleh karena itu pengetahuan palliative care pada keluarga dengan penyakit kanker perlu ditingkatkan agar tujuan akhir dari perawatan paliatif pada pasien kanker dapat tercapai. Rekomendasi Penelitian berikutnya dapat memberikan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan keluarga dengan kanker.

## B. CONCLUSION

Keluarga mempunyai peranan penting dalam memberikan perawatan pada pasien kanker. Pasien kanker sangat membutuhkan dukungan baik secara

## REFERENCES

- Albab, N. U., Suandika, M., & Budi, M. (2022). Gambaran Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Palliative Care Di Ruang Onkologi Di Rsud Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(6), 6773–6786.
- Anggraini, D., Semiarty, R., Rasyid, R., & Khambri, D. (2018). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara Di Kota Padang. *Jurnal Endurance*, 3(3), 562. <https://doi.org/10.22216>
- DQ Supportive and Palliative Care Editorial Board. (2016). *Family Caregivers in Cancer: Roles and Challenges (PDQ®)* (Health Professional Version (ed.)). Bethesda (MD): National Cancer Institute (US); 2002-.
- Fatmiwiryastini, N. P. S., Utami, K. C., & Swedarma, K. E. (2021). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kemampuan Melakukan Perawatan Paliatif Anak Kanker Di Rumah Singgah Yayasan Peduli Kanker Anak Bali. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(4), 428. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i04.p09>
- Fitriyanti, D., & Bakhtiar, Y. (2018). *The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) To Decreased Depression in Woman Patients with Cancer included cervical cancer and breast cancer*. 7642, 195–202.
- Kahveci, K. (2019). *Knowledge about palliative care in the families of patients care at a long-term acute care hospital . The Institutional Review Board of Ulus State Hospital of Ankara approved the study protocol . The family. January 2014.*
- Mahardhika, D. N. (2016). *Gambaran Outcome Perawatan Paliatif Menurut Caregiver Dan Efikasi Diri Caregiver Pada Pasien Dengan Kanker Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta*. 2–3. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/104957>
- Odom, J. N. D., Ornstein, K. A., Kent, E. E. (2019). *What do family caregivers know about palliative care? Results from a national survey. Palliative and supportive care*. [www.https://doi.org/10.1017/S1478951519000154](https://doi.org/10.1017/S1478951519000154)
- Shanmugasundaram, S. (2014). Knowledge of palliative care: An Indian's Perspective. *Nursing and Health*. <https://doi.org/10.13189/nh.2014.020502>
- Sugiyanto, E. P. & M. (2021). Penerapan family psiko edukasi dalam penurunan beban keluarga pasien paliatif. *Jurnal Keperawatan Jiwa (JKJ): Persatuan Perawat Nasional Indonesia*, 9(3), 597–602.
- Tripodoro, V. A. (2016). *Caregivers burden in palliative care patients : a problem to tackle*. 10(4), 330–335. <https://doi.org/10.1097/SPC.0000000000000239>
- Tyrani Rumanti, R., Yogi Pramatirta, A., & Budi Harsono, A., & Sulaeman Effendi, J. (2020). Hubungan Kualitas Hidup dan Kebutuhan Perawatan Paliatif Pasien Kanker Ginekologi di Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin. *Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science*, 3(2), 118–125.
- Wongkar, R., Angka, R. N., & A., & R. (2022). Karakteristik Pasien Kanker Stadium 4 yang Mendapatkan Perawatan Paliatif di Rumah Sakit X. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 28(2), 126–132. <https://doi.org/10.36452>
- World Health Organization. (2022). *Cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Zendrato, L. O., Rheina, L., Waruwu, T., Nar, Y. S., Sitanggang, Y. F., & Sakti, E. (2019a). Description of Family's Knowledge About Palliative Care in a Private Hospital in West Indonesia. *Nursing Current*, 7(2), 32–39.
- Zendrato, L. O., Rheina, L., Waruwu, T., Nar, Y. S., Sitanggang, Y. F., & Sakti, E. (2019b). *Di Indonesia Barat Description Of Family ' S Knowledge About Palliative Care In A Private Hospital In West Indonesia*. 7(2), 32–39.



## BIOGRAPHY

### First Author

Nama : Ns. Dwi Fitriyanti, M. Kep  
Institusi : STIKES Telogorejo Semarang  
Fokus Penelitian : Keperawatan

### Second Author

Nama : Ns. Bagus Ananta Tanujiarso, M. Kep  
Institusi : STIKES Telogorejo Semarang  
Fokus Penelitian : Keperawatan

### Third Author

Nama : Ns. Anna Jumatul Laely, M. Kep  
Institusi : RSUP Dr. Kariadi Semarang  
Fokus Penelitian : Keperawatan