

**LITERATURE REVIEW: PENERAPAN TEORI ELLA JOY LEHRMAN-MORTHEN DAN REVA RUBIN PADA PELAYANAN PALIATIF IBU DENGAN KONDISI TERMINAL**

**LITERATURE REVIEW: APPLICATION OF THE ELLA JOY LEHRMAN-MORTHEN AND REVA RUBIN THEORY ON PALIATIVE SERVICE MATERNITY WITH TERMINAL CONDITIONS**

<sup>1</sup>Karolin Adhisty, <sup>2</sup>Christantie Effendy, <sup>3</sup>Sri Setiyarini, <sup>4</sup>Peny. R, <sup>4</sup>Nyimas N.A, <sup>4</sup>Prisa.T.A, <sup>4</sup>Mellysa D.P, <sup>4</sup>Madda. A, <sup>4</sup>Regina, <sup>4</sup>Rina. N.F, <sup>4</sup>Pirda. W, <sup>4</sup>Tiar. P.N, <sup>4</sup>Aulia. S.H, <sup>4</sup>Anya B.F

<sup>1</sup>Departemen Maternitas, Prodi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang

<sup>2</sup>Departemen Keperawatan Medikal Bedah, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

<sup>3</sup>Departemen Keperawatan Dasar dan Emergency, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

<sup>4</sup>Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya, Palembang  
Email: [karolin.adhisty@fk.unsri.ac.id](mailto:karolin.adhisty@fk.unsri.ac.id)

**Abstrak**

Ibu dengan kondisi terminal memiliki kebutuhan akan pelayanan paliatif dengan melihat keadaan BIOPSIKOSOSIAL SPIRITUALNYA. Keadaan ini memungkinkan ibu mengalami penurunan keadaan psikologis yang dapat berdampak pada kesehatan ibu dan anak. Perawatan paliatif ini merupakan perawatan yang sangat komprehensif sehingga pelayanan yang diberikan dapat dipadukan dengan pendekatan teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin sehingga tujuan awal untuk mengetahui tidak hanya keadaan psikologis ibu akan tetapi keadaan janin juga dapat terpantau dengan baik. Metode yang digunakan adalah analisa kualitatif dengan pendekatan literature review. Tujuan akhir dari pendekatan teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin dalam implikasi pelayanan paliatif secara berkesinambungan pada ibu dengan kondisi terminal yaitu ibu akan dapat terus menjalankan peranannya tanpa ada keterbatasan dalam aktivitasnya. Tujuan dalam pelayanan ini dapat dicapai dengan pemberian komunikasi efektif pada pasien dan keluarga. Komunikasi efektif merupakan dasar dalam pengkajian sehingga kebutuhan dan permasalahan juga penyelesaian dapat diberikan dengan maksimal. Pelayanan paliatif merupakan pelayanan komprehensif yang dapat menjadi wadah dalam implikasi pelayanan maternitas dengan menggunakan pendekatan teori Ella Joy-Lehrman dan Reva Rubin. Teori ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kondisi terminal sehingga secara BIOPSIKOSOSIAL SPIRITUAL pasien dapat memperoleh pelayanan baik maternitas maupun paliatif dengan maksimal.

**Kata kunci:** pelayanan paliatif, teori Ella Joy-Lehrman dan Reva Rubin, ibu kondisi terminal

**Abstract**

*Mothers with terminal conditions have a need for palliative services by looking at the SPIRITUAL BIOPSIKOSOSIAL state. This situation allows the mother to experience a psychological deterioration that can have an impact on the health of the mother and child. This palliative care is a very comprehensive treatment so that the services provided can be combined with Ella Joy Lehrman-Morthen and Reva Rubin's theoretical approach so that the initial goal is to find out not only the psychological state of the mother but the state of the fetus can also be monitored properly. This reseach was a qualitative analysis with a literature review approach. The ultimate goal of the Ella Joy Lehrman-Morthen and Reva Rubin theoretical approaches in the implications of continuous palliative services in mothers with terminal conditions is that mothers will be able to continue to play their role without any limitations in their activities. The purpose of this service can be achieved by providing effective communication to patients and families. Effective communication is the basis of the assessment so that patient's needs and problems as well as solutions can be given maximally. Palliative service is a comprehensive service that can be a container in the implications of maternity services using the theory approach Ella Joy-Lehrman and Reva Rubin. This theory can improve the quality of life of thenpatients*

## Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

*with terminal conditions in the BIOPSYCHOSOCIAL SPIRITUAL, so patients can obtain services both maternity and palliative maximally*

**Keywords:** *palliative services, Ella Joy-Lehrman and Reva rubin theory, maternity of terminal conditions*

### PENDAHULUAN

Kehamilan adalah pertumbuhan dan perkembangan janin intrauterin dimulai sejak konsepsi dan berakhir sampai permulaan persalinan<sup>1</sup>. Keadaan ini merupakan suatu proses fisiologis yang juga dapat menjadi patologis sehingga ibu akan merasakan mual, muntah, pusing bahkan kadang-kadang gejala ini berlebihan sehingga mengharuskan ibu untuk rawat inap. Kehamilan yang memberatkan ibu juga dapat terjadi pada saat ibu menderita penyakit terminal seperti HIV/AIDS atau kanker. Perubahan psikologis pada ibu dengan penyakit terminal dalam menghadapi kematian dan kehilangan akan membutuhkan banyak bantuan, dengan adanya perawatan paliatif pasien tidak hanya mendapatkan perawatan fisik melainkan perawatan psikologis dan juga sosial dalam menghadapi penyakitnya.

Ibu yang akan melahirkan dan mempunyai penyakit terminal dengan psikologis yang terganggu harus diinformasikan melalui pertimbangan ulang tentang bagaimana perawatan yang baik untuk wanita dan neonatusnya selama kelahiran. Jika asuhan maternitas mengadopsi kerangka kerja paliatif, sistem asuhan maternitas akan lebih menghargai otonomi pasien dan berbagi pengambilan keputusan dan akan mengakui aspek emosional, spiritual, dan sosial dari kelahiran<sup>2</sup>.

Dukungan yang ditujukan dari keluarga kepada ibu sejak kehamilan hingga pasca melahirkan dengan penyakit terminal akan memberikan outcome yang lebih baik dalam perawatan fisik maupun paliatif. Teori Rubin mengatakan bahwa perawat harus bisa lebih memahami keadaan pasien dan memiliki rasa empati yang besar, karena ibu yang memiliki penyakit terminal dan baru saja melahirkan mempunyai rasa ketakutan yang tidak terkontrol. Hasil penelitian membuktikan bahwa dukungan yang

ditujukan kepada ibu juga diukur dari bagaimana kondisi psikologis ibu, penerimaan keadaan ibu, dan merasa bahwa dirinya berharga<sup>3</sup>.

Teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin dapat membantu pasien paliatif dalam melakukan pencapaian peran seorang ibu, karena dalam teori reva rubin wanita dapat mempelajari perannya melalui beberapa tahapan aktivitas dan adaptasi fisiologis dan teori Lehman-Morthen mengenai bagaimana keadaan psikologis. Hal ini membuktikan bahwa teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin tidak hanya untuk perawatan maternitas tetapi juga mempunyai hubungan terhadap perawatan paliatif. Pencapaian peran ibu dalam mengintegrasikan perilaku seorang ibu dalam mengasuh ke dalam peran yang ditetapkan, jadi seorang ibu akan nyaman terhadap peran tersebut<sup>4</sup>.

Perawatan paliatif yang dibutuhkan pasien pada saat proses kehamilan hingga kelahiran mencakup kesiapan baik fisik maupun psikis, terlebih lagi apabila seorang wanita tersebut memiliki riwayat penyakit dan berisiko mengancam jiwa. Salah satu masalah psikis yang dapat terjadi saat kehamilan yaitu ibu mengalami masalah kecemasan terhadap hubungan perkawinan bahkan dengan keluarganya dan tumbuh kembang anaknya

### METODE

Metode yang digunakan analisa kualitatif dengan pendekatan literature review untuk mengidentifikasi, mengkaji, mengevaluasi, dan menafsirkan semua penelitian yang tersedia dengan bidang topik fenomena yang menarik dan mengidentifikasi jurnal secara sistematis dengan menggunakan analisis kritis pada artikel penelitian terkait kedekatan teoritis pada pelayanan paliatif,

penerapan teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin.

## HASIL

Pelayanan paliatif merupakan perawatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien terminal melalui pencegahan dan peniadaan dengan identifikasi dini dan penilaian yang tertib serta penanganan nyeri dan masalah-masalah lain, fisik, psikososial dan spiritual<sup>567</sup>. Peningkatan kualitas hidup pasien paliatif ini dilakukan dengan melihat biopsikososial spiritual aspek legal dan budaya pada setiap pasien paliatif yang ada. Pelayanan paliatif secara komprehensif juga dapat diberikan kepada ibu hamil yang sedang dalam keadaan terminal dengan mengadopsi teori Ella joy lehrman-Morten dan Reva rubin.

Identifikasi pada penerapan teori Ella joy lehrman-Morten dapat terlihat dalam pemberi asuhan keperawatan. Pemberi asuhan keperawatan pada teori Lehrman ini juga diharapkan mampu membuat pasien nyaman, aman dan tidak memberikan ancaman atau menakut-nakuti pasien dengan memaksa menjalankan suatu asuhan yang diinginkan oleh pemberi asuhan. Kenyamanan berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan sumber daya dan hubungan profesional serta kenyamanan dapat meningkatkan kepuasan dalam proses interaksi layanan keperawatan<sup>8</sup>.

Reva Rubin dalam teori juga menjabarkan bahwa dalam pencapaian peran sebagai seorang ibu, baik dalam keadaan normal ataupun dalam keadaan kesehatannya yang terminal tetap melalui tahapan-tahapan adaptasi psikososial berupa:

1. *Anticipatori stage*: pada fase ini ibu dapat melakukan latihan peran.
2. *Honeymoon stage*: ibu mulai memahami peran dasarnya, dan memerlukan bantuan anggota keluarga lain
3. *Plateu stage*: ibu mencoba peran sepenuhnya, membutuhkan waktu

4. *Disengagement*: tahap penyelesaian dimana latihan peran dihentikan.

Teori paliatif yang menjadi wadah dalam implikasi teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin dapat memberikan arahan yang baik dalam pelaksanaan pelayanan paliatif secara biopsikososial spiritual.

## PEMBAHASAN

Identifikasi penerapan teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin pada ibu hamil dengan keadaan terminal dalam studi literatur mendapatkan beberapa hal penting, meliputi:

### **Hubungan Perawatan Paliatif dengan Konsep Perawatan Teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin pada Ibu Hamil dengan penyakit terminal**

Konsepteori Ella Joy Lehrman-Reva Rubin berpengaruh terhadap asuhan keperawatan paliatif pada ibu hamil dengan penyakit terminal. Konsep yang penting dalam pelayanan ini, yaitu pemberian asuhan yang berkesinambungan. Asuhan berkesinambungan diberikan terhadap ibu secara terus-menerus mulai dari masa pra konsepsi, masa kehamilan, melahirkan, menyusui, nifas, serta asuhan pada bayi, balita, remaja, dan wanita usia subur serta memberikan pelayanan kepada keluarga berencana dengan mempertimbangkan keluhan penyakit yang diderita. Ibu dengan penyakit terminal sangat diharapkan tetap dapat melakukan peranannya untuk menjadi seorang ibu tanpa merasa adanya keterbatasan dalam aktivitasnya. Pemberian dukungan dan memfasilitasi tentunya akan membuat pasien merasa bahwa ia tetap memiliki gambaran terhadap diri sendiri dan fungsi dalam beraktivitas<sup>8</sup>.

Perawat dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan harus dapat memastikan adanya kontak atau hubungan secara komprehensif pada pasien, sehingga akan terjalin kepercayaan dan rasa yang nyaman untuk berkomunikasi. Pasien bisa menanyakan permasalahan atau menyampaikan keinginannya dalam

mengatasi permasalahan tersebut. Perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan pada teori Ella joy lehrman-Reva rubin ini juga diharapkan mampu membuat pasien nyaman, aman dan tidak memberikan ancaman atau menakut-nakuti pasien dengan memaksa menjalankan suatu asuhan yang diinginkan oleh pemberi asuhan. Kenyamanan berperan dalam peningkatan kualitas pelayanan keperawatan, peningkatan sumber daya dan hubungan profesional serta kenyamanan dapat meningkatkan kepuasan dalam proses interaksi layanan keperawatan<sup>8</sup>. Kenyamanan dalam memberikan pelayanan juga dapat dilakukan dengan memaksimalkan dukungan yang dapat diberikan oleh lingkaran sosial pasien tersebut. Sebagai *support group*<sup>9</sup>. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa 62% kebutuhan harian pasien terpenuhi dengan adanya kolaborasi antara tim paliatif dan keluarga<sup>10</sup>.

Pelayanan paliatif dapat memastikan dukungan tersebut dapat tersampaikan dengan baik melalui cara komunikasi yang efektif. Komunikasi dan diskusi merupakan solusi yang baik untuk mengatasi konflik, menciptakan suasana saling mendukung juga dapat menjadi solusi yang terbaik dalam mengatasi permasalahan yang muncul dalam pelayanan paliatif<sup>11</sup>, oleh karena itulah hubungan perawatan paliatif sejalan dengan asuhan keperawatan pada konsep ini yang terfokus pada permasalahan yang terjadi pada ibu dengan kondisi terminal. Asuhan keperawatan yang diberikan berdasarkan pada kebutuhan ibu dengan segala keluhan penyakitnya, bukan berdasarkan pada kebutuhan perawat sehingga setelah diberikan asuhan keperawatan tersebut ibu dapat menjalani masa kehamilan dan proses pengasuhan anak yang berkualitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa perawatan paliatif perlu mendapatkan perhatian dan kebutuhan terhadap pasien. Sehingga setelah diberikan asuhan tersebut ibu dapat menjalani masa kehamilan dan proses pengasuhan anak yang berkualitas<sup>12</sup>.

### **Teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin Efektif pada Konsep Keluarga sebagai Pusat Asuhan**

Konsep keluarga sebagai pusat asuhan efektif dalam peningkatan rasa percaya diri pasien karena keluarga adalah orang terdekat pasien dan dapat memberikan dukungan yang kuat bagi pasien. Keluarga tidak hanya dapat membantu dalam perawatan secara fisik saja, akan tetapi keluarga juga menjadi faktor pendukung dalam memenuhi kebutuhan psikologis pasien. Keluarga dapat menjadi tempat pasien menumpahkan perasaannya juga keluh kesah yang dirasakan oleh pasien selama perawatan yang diberikan. Dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya<sup>13</sup>. Hal ini juga seiring dengan penelitian yang menyatakan bahwa Peran keluarga sebagai faktor pendukung perawatan pasien sangat diberdayakan, Keluarga akan dilibatkan dalam perawatan pasien dengan membantu mengurus activity daily living (ADL'S) pasien<sup>14</sup>.

Perawat dapat memfasilitasi dan mengedukasi keluarga untuk memberikan perhatian dan kasih sayang kepada pasien, selain itu dukungan keluarga juga dapat meningkatkan rasa mandiri dan rasa percaya diri pasien dan penghargaan terhadap dirinya sendiri. Hal ini sejalan dengan pernyataan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga maka akan semakin tinggi juga harga diri pasien<sup>15</sup>. Perawat tentunya memiliki peran yang cukup krusial dikarenakan perawat harus dapat mengenali permasalahan yang terjadi pada pasien tersebut. Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa pasien kanker paliatif memiliki ketakutan mengenai penyakitnya juga keadaan fisik dari pasien tersebut<sup>10</sup>.

Perawat hendaknya mengetahui permasalahan dan kebutuhan pasien paliatif tersebut<sup>16</sup>. Pelaksanaan pengkajian situasional dan psikologis pada pasien hendaknya dilakukan perawat dengan cara komunikasi yang efektif dengan pasien

## Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020

maupun dengan keluarganya terutama dalam memberikan asuhan-asuhan yang dapat membantu pasien saat menjalani perawatan. Perawat harus dapat memberikan informasi kepada pasien dan keluarga mengenai kondisi pasien dan segala asuhan yang akan diberikan kepada pasien, memberikan konseling terkait aspek biopsikososio dan spiritual pasien kepada keluarga agar keluarga mampu mengetahui apa yang dirasakan dan mampu membantu pasien dalam memenuhi kebutuhannya. Perawat dapat membantu menjelaskan mengenai prognosis pasien dan pilihan terapi baik terapi pengobatan maupun terapi supportif, terapi yang dipilih sebaiknya telah diketahui mengenai bukti ilmiah dan pemanfaatan atas metode tersebut, diskusi haruslah bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, efek terhadap pasien pada tindakan yang dilakukan juga pemanfaatan tindakan-tindakan supportif pendukung perawatan<sup>17</sup>.

Perawat dalam memberikan asuhan keperawatana hendaknya memperhatikan kondisi BIOPSIKOSOSIAL SPIRITUAL pasien sehingga tidak terkesan kaku serta dapat menyesuaikan dengan situasi dan kondisi pasien yang ada secara berkesinambungan, dimulai dari masa kehamilan sampai masa nifas. Tujuan dalam penerapan asuhan keperawatan ini yaitu pasien diharapkan dapat melakukan aktivitas sendiri dengan tetap melakukan perawatan paliatif. Perawat tentunya dapat memfasilitasi pasien dalam melakukan kegiatan atau aktivitas secara mandiri. Hal ini sejalan dengan penelitian lain bahwa ada hubungan keluarga yang mengenalkan pemanfaatan pelayanan kesehatan untuk pasien dengan memandirikan dalam merawat<sup>18</sup>.

**Teori Ella Joy Lehrman-Morthen dan Reva Rubin pada komunikasi terapeutik**  
Konsep yang dibuat Ella Joy-Lehrman dan Reva Rubin ini memusatkan perawatan pada ibu dengan kondisi paliatif pada dengan mengefektikan teknik komunikasi. Reva rubin dengan empat tahapannya juga penerapan teori Ella joy-Lehman dapat

terbukti lebih efektif apabila dilakukan dengan cara komunikasi yang efektif sehingga kecemasan pada ibu dengan penyakit terminal dapat teratasi. Penelitian lain juga menjelaskan bahwa semakin sering mengenai penyakit dari pasien tersebut dapat menurunkan angka kecemasan terhadap kematian, juga depresi<sup>19</sup>.

Komunikasi terapeutik sangat menguntungkan untuk mendorong pertumbuhan dan penyembuhan, perawat dapat melakukan komunikasi terapeutik dengan cara mendengarkan secara aktif, penyelidikan atau menghakimi, klarifikasi, humor, sikap tidak menghakimi, mendorong, mempermudah dan memberikan izin. Selain itu perlu adanya pemberdayaan untuk proses memberi kekuatan dan penguatan baik dari perawat maupun dari keluarga. Perawat melalui penampilan dan pendekatan akan meningkatkan energi/sumber dari dalam diri pasien, dan perawat dapat melakukan penguatan atau penegasan terhadap pasien, memvalidasi, meyakinkan kembali pasien dan keluarga serta bersedia menjadi *support system* bagi pasien.

### KESIMPULAN

Pelayanan paliatif merupakan pelayanan komprehensif yang dapat menjadi wadah dalam implikasi pelayanan maternitas dengan menggunakan pendekatan teori Ella Joy-Lehrman dan Reva Rubin. Teori ini dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan kondisi terminal sehingga secara biopsikososial spiritual pasien dapat memperoleh pelayanan baik maternitas maupun paliatif dengan maksimal.

### REFERENSI

1. Pravikasari NA et al. Perbedaan Senam Hamil dan Teknik Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Punggung Bawah pada Ibu Hamil Trimester III. Thesis. Semarang: Program Pascasarjana; 2014
2. Tilden EL, Snowden JM, Caughey AB, Lowe NK. Reframing US Maternity Care: Lessons Learned From End-of-Life Care. J

**Seminar Nasional Keperawatan “Pemenuhan Kebutuhan Dasar dalam Perawatan Paliatif pada Era Normal Baru” Tahun 2020**

- Midwifery Women’s Heal. 2017;62(1):9–11.
3. Sleutel MR. Intrapartum Nursing : Integrating Rubin ’ s Framework With Social Support Theory. JOGNN,32(1).
  4. Sartore AT. Maternal Role Attainment in Adolescent Mothers : Foundations and Implications. The Online Journal of Knowledge Synthesis for Nursing. 1996;3(11).
  5. Cain CL, Surbone A, Elk R & Kagawa-Singer M. Culture and Palliative Care: Preferences, Communication, Meaning, and Mutual Decision Making. J Pain Symptom Manage: 2018; 1408-1419
  6. Keputusan Menteri Kesehatan nomor 812/Menkes/SK/VII/2007. Kebijakan Perawatan Paliatif. Jakarta; 2007
  7. Bernard M, Strasser F, Gamondi C, Braunschweig G, Forster M, Kaspers-Elekes K, Veri SW, Borasio GD. Relationship Between Spirituality, Meaning in Life, Psychological Distress, Wish for Hastened Death, and Their Influence on Quality of Life in Palliative Care Patients. Journal of Pain and Symptom Management. 2017; 54 (4). 514-522
  8. Purdy. Effect of work environments on nursing and patient outcomes, western university. Electronic thesis and disertation repository; 2011
  9. Cemy FN. Palliative Care Pada Penderita Penyakit Terminal. Gaster | J Ilmu Kesehatan. 2012;7(1):527–37.
  10. Effendy C, Kris V, Sunaryadi T, Myrra V, Yvonne E. Dealing With Symptoms and Issues of Hopsitalized Patients with Cancer in Indonesia: The Role of Families, Nurses and Physicians. World Institute of Pain. 2014
  11. Campbell ML. Nurse to Nurse: perawatan paliatif. Jakarta: Salemba Medika; 2009
  12. Anita. Perawatan Paliatif dan Kualitas Hidup Penderita Kanker. Lampung: Politeknik Kesehatan Tanjungkarang
  13. Pradjatmo. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Penderita Kanker Serviks Paliatif di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Semarang: E-Jurnal Keperawatan Universitas Diponegoro; 2000
  14. Adhistry K, Effendy C, Sri S. Pelayanan paliatif pada pasien kanker di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Diakses pada <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/95916>; 2016
  15. Wahyuni & Siburian. Hubungan antara Dukungan Keluarga Dengan Self Esteem pada Perawatan Paliatif Pasien Kanker Serviks disampaikan dalam Seminar Nasional Keperawatan “Tren Perawatan Paliatif sebagai Peluang Praktik Keperawatan Mandiri”. Palembang: Universitas Sriwijaya; 2012
  16. Adhistry K. Penelitian kualitatif: kebutuhan dokter-perawat vs pasien kanker paliatif. Diakses pada <http://www.conference.unsri.ac.id/index.php/SNK/article/view/756>; 2017
  17. Peppercorn JM, Smith TJ, Helft PR, DeBono DJ, Berry SR, Wollins DS, Hayes DM, Von Roenn JH & Schnipper LE. American Society of Clinical Oncology Statement: Toward Individualized Care for Patients With Advanced Cancer. Journal of Clinical Oncology. 2011; 29: 755-760.
  18. Hardiyanti, dkk. Kemandirian Keluarga dalam Merawat Anggota Keluarga yang Mengalami Skizofrenia. Banda Aceh. E-Jurnal Ilmu Keperawatan. 2015
  19. Kim B-R., Ok-Hee Cho. Yang-Sook Yoo. The effects of DyingWell Education Program on Korean women with breast cancer. Applied Nursing Research. 2016; 30: 61–66.