

Pengalaman Perawat Intensive Care Unit Melibatkan Keluarga dalam Merawat Pasien End of Life Care: Literature Review

Irfandi Rahman
Baktianita Ratna Etnis
Kistan Kistan

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Papua
Universitas Sipatokkong Mambo

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu ruangan dengan perlengkapan khusus untuk memberikan pengobatan dan tindakan keperawatan kritis yang mengalami perburukan. Tujuan dalam penelitian ini untuk menggambarkan pengalaman perawat melibatkan keluarga dalam perawatan pasien end of life care di ICU berdasarkan dari penelitian-penelitian yang sudah dilakukan. Metode yang digunakan dalam literature review adalah dengan mencari artikel dari studi kualitatif, dikumpulkan dari basis data elektronik seperti Google Scholar, Science Direct, dan PubMed, menggunakan dengan kata kunci MeSH Term yaitu : critical nurse, patient end of life, involve family, nursing experience. Artikel yang dipilih antara tahun 2018-2023. Studi ini dari beberapa artikel diharapkan mengungkapkan fenomena dari pengalaman perawat ICU melibatkan keluarga dalam Merawat pasien end of life care. Tema : kebutuhan melibatkan keluarga, tantangan melibatkan keluarga dalam perawatan patient end of life care, perawat memahami kondisi patient end of life care dalam melibatkan keluarga. Kesimpulan perawatan pasien end of life care di ICU merupakan memenuhi kebutuhan dasar sebagai manusia secara holistik. Perawat dapat melihat pasien sebagai manusia yang utuh dengan memfasilitasi dan membantu kebutuhan yang diperlukan serta melibatkan keluarga pasien dan mampu mengatasi masalah pasien sesuai dengan prosedur yang berlaku.

PENDAHULUAN

Intensive Care Unit (ICU) adalah suatu ruangan dengan perlengkapan khusus untuk memberikan pengobatan dan tindakan keperawatan kritis yang mengalami perburukan. Ketika seorang individu tidak diharapkan untuk bertahan hidup, dokter dan perawat menghadapi dilema etika modern kematian yang terkait dengan penarikan strategi pendukung kehidupan, dan membangun hubungan keluarga pasien dalam melibatkan pemberian end of life care (Almansour & Abdel Razeq, 2021; Ozga, Woźniak, & Gurowiec, 2020).

Kebahagiaan adalah bahan inti dari kesehatan dan kesejahteraan, namun relatif sedikit yang diketahui tentang apa arti kebahagiaan bagi individu menjelang akhir hayat, dan apakah persepsi kebahagiaan berubah saat individu mendekati akhir hayatnya (O'Callaghan, Bickford, Rea, Fernando, & Malpas, 2021).

Pengalaman perawat dalam memberikan perawatan menjelang ajal atau end-of-life kepada pasien dan keluarga pasien dari aspek klinis sampai sistem dukungan pasien mendekati ajal (Destisary, Lumadi, & Handian, 2021). Seorang perawat harus memiliki kompetensi dalam perawatan end of life pada pasien untuk mengatasi beban nyeri dan gejala tidak nyaman dan memberi mereka kapasitas untuk mengalami spiritualitas mereka sepenuhnya (D'Antonio, 2017).

Menurut (Murphy, 2021) Isu-isu terkini seperti perencanaan perawatan lanjutan, warisan digital dan Jangan Mencoba Resusitasi Jantung Paru (DNACPR) akan direfleksikan melalui lensa doula

akhir kehidupan, dengan tujuan mendorong diskusi terbuka dan orasi kematian sebagai keterampilan hidup dan menciptakan ruang untuk membuat pilihan tentang akhir kehidupan.

Menurut (Baker, Luce, & Bosslet, 2015) bahwa perubahan profil pasien dalam kondisi serius adalah salah satu faktor yang mendasarinya. Hal ini membuat perlu untuk menerapkan analisis kematian baik untuk perawatan pasien dan perawatan akhir hidup (EOLC), yang merupakan tantangan bagi para profesional yang ditugaskan untuk memastikan kematian yang baik dalam perawatan kritis (Rivera-Romero, Ospina Garzón, & Henao-Castaño, 2019). Menurut (Ramasamy Venkatasalu, Whiting, & Cairnduff, 2015) Pasien akhir hayat dan keluarganya membutuhkan perawatan dan dukungan yang tepat. Di Intensive Care Unit (ICU), adalah tanggung jawab tenaga keperawatan untuk memberikan perawatan tersebut.

Hasil penelitian (Enggune, Ibrahim, & Agustina, 2014) menemukan bahwa sebagian informan telah terbiasa melakukan perawatan menjelang ajal karena sering dihadapi di ICU. Sedangkan, menurut (Ose, Ratnawati, & Lestari, 2016) mengatakan bahwa perawat sering merasa kecewa dan gagal ketika pasien yang dirawat meninggal. Munculnya perubahan psikologis timbul perasaan tersentuh, mengalami suatu perasaan yang berbeda saat merawat pasien fase end of life.

METODE

Metode yang digunakan dalam literature review adalah dengan mencari artikel dari studi kualitatif, dikumpulkan dari basis data elektronik seperti Google Scholar, Science Direct, dan PubMed, menggunakan kata kunci MeSH Term yaitu : Critical Nursing, End of Life Care, involving families, Intensive Care Unit.

Literature review menetapkan kriteria inklusi dan eklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Kriteria Inklusi	Kriteria Eklusi
Tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2018 sampai dengan 2023, Bahasa yang digunakan didalam artikel adalah bahasa inggris dan bahasa Indonesia, Subjek atau sampel penelitian adalah perawat ICU, Artikel yang digunakan berbentuk full text dengan format PDF dan Tema penelitian adalah pengalaman perawat ICU dalam melibatkan keluarga dalam perawatan pada pasien end of life care di ruangan ICU	Artikel yang tidak open access, karena penelitian ini tidak mendapatkan sponsorship, Artikel proceeding, dan Review artikel.

Table 1. *Kriteria Inklusi dan Eklusi*

Setelah melakukan pencarian artikel dari beberapa data elektronik berdasarkan kata kunci dari 4 database, artikel yang sama di beberapa database dari 2018-2023 hasil sebanyak 576 hasil artikel. Selanjutnya peneliti melakukan screening melalui seleksi berdasarkan kriteria inklusi sehingga jumlah artikel yang diperkirakan relevan sebanyak 6 artikel.

HASIL

Berdasarkan pencarian dari empat database yang didapatkan 6 artikel yang membahas mengenai pengalaman perawat melibatkan keluarga dalam merawat pasien end of life care di ruang intensive care unit. Dari 6 artikel yang ditetapkan dengan penelitian desain kualitatif.

Pengalaman adalah sesuatu yang berhubungan pernah dialami, dijalani maupun dirasakan, baik sudah lama maupun yang baru terjadi. Dengan adanya keluarga pasien dapat membantu perawat dalam memenuhi kebutuhan pasien end of life. Sampai saat ini sudah terdapat beberapa hasil penelitian yang membahas tentang melibatkan keluarga memenuhi kebutuhan pasien end of life di

ruangan ICU yang dilakukan penelitian (Ozga et al., 2020), (Stokes, Vanderspank-Wright, Bourbonnais, & Wright, 2019), (Destisary et al., 2021), (Beng et al., 2022), (Chen et al., 2021).

Teori keperawatan Lydia Hall menjelaskan 3 aspek berhubungan dalam Family support yaitu: care, core dan cure. Aspek care bahwa perawat mendukung kebutuhan pasien dan keluarga, sehingga pemberian asuhan keperawatan yang sesuai. Aspek core bahwa perawat memberikan keperawatan terapeutik dari segi dukungan sosial dan dukungan spiritual, perawat melibatkan keluarga mendukung dalam proses perawatan. Aspek cure bahwa proses penatalaksanaan medis yang diberikan kepada pasien, perawat melakukan kolaborasi dengan tim medis. Menurut (De Beer & Brysiewicz, 2016) dengan kehadiran keluarga atau orang tercinta dapat memberikan dampak yang baik untuk pasien dan ketenangan selama di ICU. Kebutuhan keluarga pasien yang secara konsisten masuk dalam kategori jaminan, informasi, kedekatan, kenyamanan dan kebutuhan pribadi (Jamerson et al., 1996; Plakas, Cant, Taket, & Nursing, 2009; Quinn, Redmond, & Begley, 1996).

Menghadapi kelangsungan hidup keluarga Mekanisme adalah cara bagaimana untuk menyelesaikan permasalahan keluarga beradaptasi dan merespons perubahan situasi ruang perawatan intensif; keluarga dan peran menunggu keluarga di unit perawatan intensif untuk mengatakan khawatir, itu karena waktu berkunjung di unit perawatan intensif tertutup, kondisi pasien dan kondisi ruangan tidak stabil mengharuskan fasilitas minimal untuk keluarga Pasien meningkatkan kecemasan keluarga (Widiastuti, Suhartini, & Sujianto, 2018).

Komunikasi yang baik antara staf ICU dan kerabat pasien dapat mengurangi terjadinya gangguan stres pasca trauma, kecemasan atau depresi, dan ketidakpuasan (Mistraletti et al., 2017). Kedekatan keluarga dan pasien dapat berpartisipasi dalam membantu perawat dalam memberikan dukungan spiritual (Makmun, Ismail, & Utami, 2019).

Hambatan yang dapat terjadi melibatkan family support dalam pemberian end of life care di akibatkan dari kurang komunikasi antara perawat, pasien dan keluarga serta tim kesehatan lainnya. Penelitian yang dilakukan (Ozga et al., 2020) di negara polandia bahwa family support menjadi hambatan dan didukung dengan aspek budaya, sedangkan (Chen et al., 2021) bahwa hambatan kurang informasi dari keluarga, lingkungan dan keterbatasan keluarga.

Berdasarkan (Destisary et al., 2021) bahwa dari hasil penelitiannya yaitu 1) Perawat memfokuskan perawatan pada spiritual pasien fase end of life, 2) Pengelolaan emosi perawat saat merawat pasien fase end of life, 3) Perawat melibatkan keluarga dalam merawat pasien, 4) Perawat memenuhi kebutuhan dasar pasien pada fase end of life, 5) Perawat memahami kondisi pasien fase end of life. Family support salah satu peran membantu perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien, dukungan spiritual, hubungan kedekatan keluarga dan dukungan budaya menjadi hal yang dibutuhkan pasien.

No	Judul	Peneliti	Tujuan	Hasil
1	Difficulties Perceived by ICU Nurses Providing End-of-Life Care: A Qualitative Study	Dorota Ozga, Krystyna Woźniak, Piotr Jerzy Gurowiec (2020) Polandia	Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi kesulitan yang dirasakan oleh perawat ICU yang memberikan perawatan akhir kehidupan (EOLC) di Polandia.	Isu utama yang diangkat selama wawancara meliputi (1) hambatan yang terkait dengan rumah sakit, (2) hambatan yang terkait dengan keluarga pasien, dan (3) hambatan yang terkait dengan personel ICU yang memberikan EOLC langsung. Perawat yang diwawancarai menganggap kurangnya dukungan dari manajer

				menjadi hambatan utama. Kami menemukan bahwa perawat ICU di Polandia berurusan dengan aspek akhir kehidupan yang melelahkan secara emosional dan psikologis. Selain itu, mereka tidak memiliki pelatihan khusus di bidang ini, terutama yang berkaitan dengan perawatan dan penyediaan perawatan keluarga.
2	Meaningful experiences and end-of-life care in the intensive care unit: A qualitative study	Heather Stokes, Brandi Vanderspank-Wright, Frances Fothergill Bourbonais, David Kenneth Wright (2019) Kanada	Tujuan dari penelitian ini adalah: (1) Untuk mengeksplorasi apa yang bermakna praktek bagi perawat tentang perawatan akhir hidup; (2) Untuk menggambarkan bagaimana perawat menciptakan kematian yang baik di unit perawatan intensif dan (3) Untuk mengidentifikasi tantangan yang dihadapi perawat yang mempengaruhi pengalaman bermakna mereka dan pada akhirnya penciptaan kematian yang baik.	Tema menyeluruh dari analisis pengalaman ini adalah "mampu membuat perbedaan" yang dijalin dengan rumit untuk berkontribusi pada kematian yang baik. Tiga tema utama diidentifikasi dan dimasukkan: menciptakan kematian yang baik, menavigasi tantangan dan membuatnya berhasil.
3	Pengalaman Perawat dalam Merawat Pasien Fase End of Life di Ruang ICU	Destisary, Sisilia Mariani Lumadi, Sih Ageng Handian, Feriana Ira (2021) Indonesia	Tujuan dari penelitian adalah menggali pengalaman perawat dalam merawat pasien fase end of life ruang ICU di Rumah Sakit Baptis Batu.	Hasil penelitian yaitu 1) Perawat memfokuskan perawatan pada spiritual pasien fase end of life, 2) Pengelolaan emosi perawat saat merawat pasien fase end of life, 3) Perawat melibatkan keluarga dalam merawat pasien, 4) Perawat memenuhi kebutuhan dasar pasien pada fase end of life, 5) Perawat memahami kondisi pasien fase end of life
4	Happiness at the End of Life: A Qualitative Study	Tan Seng Beng, Wong Ka Ghee, Ng Yun Hui, Ooi Chieh Yin, Khoo Wei Shen Kelvin, Loh Toh Yiling, Tan Ai Huey, David Paul Capelle, Sheriza Izwa Zainuddin, Loh Ee Chin, and Lam Chee Loong (2022)	Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi kebahagiaan pada pasien perawatan paliatif di University of Malaya Medical Centre .	Dihasilkan delapan tema: makna kebahagiaan, koneksi, pola pikir, kesenangan, kesehatan, iman, kekayaan, dan pekerjaan. Hasil kami menunjukkan bahwa kebahagiaan adalah mungkin di akhir kehidupan. Kebahagiaan bisa hidup berdampingan dengan

				rasa sakit dan penderitaan. Koneksi sosial adalah elemen kebahagiaan terpenting di akhir kehidupan. Kekayaan dan pekerjaan diberi penekanan paling sedikit. Dari deskripsi pasien kami, kami mengenali kecenderungan tingkat kepentingan bergeser dari kebahagiaan hedonis ke kebahagiaan eudaimonik karena pasien mengalami penyakit terminal.
5	The experiences of family members of ventilated COVID-19 patients in the intensive care unit: a qualitative study	Chen, Chiahui Wittenberg, Elaine Sullivan, Suzanne S, Lorenz, Rebecca A, Chang, Yu-Ping (2021) Buffalo, New York, Amerika Serikat	Untuk mengeksplorasi pengalaman dan kebutuhan dukungan anggota keluarga pasien COVID-19 yang menggunakan ventilator di unit perawatan intensif (ICU)	Tema utama mewakili pengalaman anggota keluarga: (a) reaksi terhadap diagnosis COVID-19, (b) COVID-19 sebagai kekuatan yang mengganggu stabilitas keluarga, (c) dampak COVID-19 terhadap hasil duka, (d) keputusan mencari informasi, (e) kebutuhan anggota keluarga, (f) perasaan yang bertentangan tentang panggilan video, dan (g) penghargaan terhadap perawatan.
6	Persepsi Keluarga terhadap Partisipasi Keluarga dalam Merawat Pasien di Ruang ICU: Studi Kualitatif	Makmun, M., Ismail, S., & Utami (2019) Indonesia	Tujuan untuk mengetahui persepsi keluarga terkait partisipasi dalam perawatan di ICU	Tema penelitian ini adalah keluarga membutuhkan kedekatan dengan pasien sehingga mampu membantu untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Table 2. Hasil Penelusuran

PEMBAHASAN

Kebutuhan melibatkan keluarga

Hasil penelitian (Stokes et al., 2019) bahwa apa yang berarti dalam pekerjaan perawat dalam konteks EOLC (end-of-life care), adalah untuk berkontribusi terhadap penciptaan 'kematian yang baik' di ICU melalui komunikasi yang optimal dan kerja tim, memastikan kenyamanan pasien, menghabiskan waktu dengan keluarga, berada di sana untuk pasien/keluarga dan menyediakan ruang untuk keluarga.

Berdasarkan penelitian (Siregar & Nasution, 2016) tentang pengalaman perawat tentang family centred care di ruang pediatric intensive care unit (PICU) di RSUP H. Adam Malik Medan, bahwa teman yang didapatkan adalah 1) Perawat bekerja sama dengan keluarga dalam perawatan anak

tidak sadar di PICU, 2) Perawat melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada keluarga, dan 3) Perawat mengalami dukungan yang tidak maksimal dalam melaksanakan family centered care.

Tantangan melibatkan keluarga dalam perawatan patient end of life care

Hasil penelitian yang dilakukan (Ozga et al., 2020) hambatan terkait keluarga pasien bahwa kurangnya privasi untuk keluarga dan pasien dan seringnya konflik antara keluarga dan personel ICU. Pasien mungkin tidak diberi kesempatan untuk memutuskan tentang hidup mereka, personel tidak menerima pelatihan dalam perawatan akhir kehidupan profesional. Kurangnya layanan konseling psikologis untuk keluarga dan pasien. Kami sering harus meminta keluarga pasien yang sekarat untuk meninggalkan ruangan agar kami dapat memindahkan pasien lain.

Hambatan untuk pengambilan keputusan bersama termasuk kesulitan yang dialami oleh pasien dan keluarga dalam memahami informasi yang mereka terima (Azoulay et al., 2000; Rodriguez et al., 2008), dan faktor organisasi atau perkembangan cepat penyakit yang mengancam jiwa, tim layanan kesehatan mungkin tidak memiliki cukup waktu untuk melakukan percakapan yang diperlukan untuk membangun kepercayaan dan mengenal pasien dan keluarga. Pasien atau keluarga juga membutuhkan waktu untuk membentuk opini tentang tim kesehatan. Pengambilan keputusan bersama mengharuskan petugas layanan kesehatan menyesuaikan informasi dan diskusi dengan latar belakang, keinginan, dan pengalaman setiap pasien dan keluarga (Azoulay, Chaize, & Kentish-Barnes, 2014).

Temuan dari penelitian (Chen et al., 2021) memberikan kontribusi pemahaman mendalam yang berharga tentang kebutuhan mendesak anggota keluarga pasien COVID-19 yang menggunakan ventilator di ICU. Telah diprediksikan, dan memang kita telah melihat penyakit-penyakit lain yang sangat menular, bahwa diperlukan upaya untuk memitigasi perubahan-perubahan yang ditimbulkan. Penerapan perawatan paliatif dan strategi komunikasi yang bertujuan untuk mengenali beban dan preferensi masing-masing anggota keluarga. Penelitian saat ini menyoroti adanya stres, kecemasan, dan ketidakpastian yang besar pada anggota keluarga pasien COVID-19 dan rujukan perawatan paliatif dini harus menjadi prioritas untuk meningkatkan komunikasi dan mendukung melibatkan keluarga.

Perawat memahami kondisi patient end of life care dalam melibatkan keluarga

Hasil penelitian (Destisary et al., 2021) bahwa perawat sangat penting Involve family dalam membantu pemenuhan spritual pasien end of life care dan perawat berkolaborasi dengan dokter mengedukasi keluarga tentang kondisi pasien serta prosedur medis yang diberikan. Perawat memberikan informasi ke keluarga dalam pemberian asuhan keperawatan sedangkan dokter menjelaskan tentang diagnosa, prognosa dan lain-lainnya. Kondisi pasien ICU dengan terpasang ventilator, dimana perawat kritis melihat kondisi pasien dari monitor dan tanda-tanda vital pasien.

Hasil penelitian (Beng et al., 2022) bahwa makna kebahagiaan, koneksi, pola pikir, kesenangan, kesehatan, iman, kekayaan, dan pekerjaan. Pasien mengalami penyakit terminal makna kebahagiaan mengurangi beban pasien dengan kedekatan perawat serta mengikut sertakan keluarga pasien dalam kebahagiaan di akhir kehidupan pasien. Perawatan paliatif, sangat penting untuk menilai makna kebahagiaan bagi setiap pasien dan tingkat kepentingan setiap domain kebahagiaan untuk memungkinkan intervensi yang ditargetkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan perawatan pasien end of life care di Intensive Care Unit (ICU) merupakan memenuhi kebutuhan dasar sebagai manusia secara holistik. Perawat dapat melihat pasien sebagai manusia

yang utuh dengan memfasilitasi dan membantu kebutuhan yang diperlukan serta melibatkan keluarga pasien dan mampu mengatasi masalah pasien sesuai dengan prosedur yang berlaku. Dengan studi ini dari beberapa artikel mengungkapkan fenomena dari pengalaman perawat melibatkan keluarga dalam merawat pasien end of life care di Intensive Care Unit (ICU), dengan tema : kebutuhan melibatkan keluarga, tantangan melibatkan keluarga dalam perawatan patient end of life care, perawat memahami kondisi patient end of life care dalam melibatkan keluarga. Saran perlu dilakukan penelitian yang melibatkan pengalaman keluarga dalam penerapan end of life care.

DAFTAR PUSTAKA

- Almansour, I., & Abdel Razeq, N. M. (2021). Communicating prognostic information and hope to families of dying patients in intensive care units: A descriptive qualitative study. 30(5-6), 861-873. doi:10.1111/jocn.15630
- Azoulay, E., Chaize, M., & Kentish-Barnes, N. (2014). Involvement of ICU families in decisions: fine-tuning the partnership. *Ann Intensive Care*, 4, 37. doi:10.1186/s13613-014-0037-5
- Azoulay, E., Chevret, S., Leleu, G., Pochard, F., Barboteu, M., Adrie, C., . . . Schlemmer, B. (2000). Half the families of intensive care unit patients experience inadequate communication with physicians. *Crit Care Med*, 28(8), 3044-3049. doi:10.1097/00003246-200008000-00061
- Baker, M., Luce, J., & Bosslet, G. T. (2015). Integration of palliative care services in the intensive care unit: a roadmap for overcoming barriers. *Clinics in chest medicine*, 36(3), 441-448.
- Beng, T. S., Ghee, W. K., Hui, N. Y., Yin, O. C., Kelvin, K. W. S., Yiling, S. T., . . . Loong, L. C. (2022). Happiness at the end of life: A qualitative study. *Palliative & Supportive Care*, 20(1), 69-75. doi:10.1017/S1478951521000262
- Chen, C., Wittenberg, E., Sullivan, S. S., Lorenz, R. A., Chang, Y.-P. J. A. J. o. H., & Medicine®, P. (2021). The experiences of family members of ventilated COVID-19 patients in the intensive care unit: a qualitative study. 38(7), 869-876.
- D'Antonio, J. (2017). End-of-Life Nursing Care and Education: End-of-Life Nursing Education: Past and Present. *J Christ Nurs*, 34(1), 34-38. doi:10.1097/cnj.0000000000000338
- De Beer, J., & Brysiewicz, P. J. S. A. J. o. C. C. (2016). The needs of family members of intensive care unit patients: A grounded theory study. 32(2), 44-49.
- Destisary, S. M., Lumadi, S. A., & Handian, F. I. (2021). Pengalaman Perawat dalam Merawat Pasien Fase End of Life di Ruang ICU. *Jurnal Gawat Darurat*, 3(1), 29-42.
- Enggune, M., Ibrahim, K., & Agustina, H. R. (2014). Persepsi perawat neurosurgical critical care unit terhadap perawatan pasien menjelang ajal. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 2(1).
- Jamerson, P. A., Scheibmeir, M., Bott, M. J., Crighton, F., Hinton, R. H., & Cobb, A. K. (1996). The experiences of families with a relative in the intensive care unit. *Heart & Lung*, 25(6), 467-474. doi:[https://doi.org/10.1016/S0147-9563\(96\)80049-5](https://doi.org/10.1016/S0147-9563(96)80049-5)
- Makmun, M., Ismail, S., & Utami, R. S. J. J. P. I. (2019). Persepsi keluarga terhadap partisipasi keluarga dalam merawat pasien di ruang ICU: studi kualitatif. 3(3), 197-200.
- Mistraletti, G., Umbrello, M., Mantovani, E. S., Moroni, B., Formenti, P., Spanu, P., . . . Martinetti, F. J. I. c. m. (2017). A family information brochure and dedicated website to improve the ICU experience for patients' relatives: an Italian multicenter before-and-after study. 43, 69-79.

Murphy, S. (2021). Being an end-of-life doula. *Br J Community Nurs*, 26(7), 334-337.
doi:10.12968/bjcn.2021.26.7.334

O'Callaghan, A., Bickford, B., Rea, C., Fernando, A., & Malpas, P. (2021). Happiness at the End of Life: A Qualitative Study. 38(3), 223-229. doi:10.1177/1049909120939857

Ose, M. I., Ratnawati, R., & Lestari, R. (2016). Studi Fenomenologi Pengalaman Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) dalam Merawat Pasien Terlantar pada Fase End of Life di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal Ilmu Keperawatan: Journal of Nursing Science*, 4(2), 171-183.

Ozga, D., Woźniak, K., & Gurowiec, P. J. (2020). Difficulties Perceived by ICU Nurses Providing End-of-Life Care: A Qualitative Study. *Glob Adv Health Med*, 9, 2164956120916176.
doi:10.1177/2164956120916176

Plakas, S., Cant, B., Taket, A. J. I., & Nursing, C. C. (2009). The experiences of families of critically ill patients in Greece: A social constructionist grounded theory study. 25(1), 10-20.

Quinn, S., Redmond, K., & Begley, C. (1996). The needs of relatives visiting adult critical care units as perceived by relatives and nurses. Part 2. *Intensive and Critical Care Nursing*, 12(4), 239-245.
doi:[https://doi.org/10.1016/S0964-3397\(96\)80148-0](https://doi.org/10.1016/S0964-3397(96)80148-0)

Ramasamy Venkatasalu, M., Whiting, D., & Cairnduff, K. (2015). Life after the Liverpool Care Pathway (LCP): a qualitative study of critical care practitioners delivering end-of-life care. *Journal of advanced nursing*, 71(9), 2108-2118.

Rivera-Romero, N., Ospina Garzón, H. P., & Henao-Castaño, A. M. (2019). The experience of the nurse caring for families of patients at the end of life in the intensive care unit. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 33(3), 706-711.

Rodriguez, R. M., Navarrete, E., Schwaber, J., McKleroy, W., Clouse, A., Kerrigan, S. F., & Fortman, J. (2008). A prospective study of primary surrogate decision makers' knowledge of intensive care. *Crit Care Med*, 36(5), 1633-1636. doi:10.1097/CCM.0b013e31816a0784

Siregar, R. M., & Nasution, S. S. (2016). Pengalaman Perawat Tentang Family Centred Care di Ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU) di RSUP H. Adam Malik Medan.

Stokes, H., Vanderspank-Wright, B., Bourbonnais, F. F., & Wright, D. K. (2019). Meaningful experiences and end-of-life care in the intensive care unit: A qualitative study. *Intensive and Critical Care Nursing*, 53, 1-7.

Widiastuti, W., Suhartini, S., & Sujianto, U. J. J. K. d. K. A. (2018). Persepsi pasien terhadap kualitas caring perawat yang islami di intensive care unit, studi fenomenologi. 14(2), 147-152.