

ORIGINAL RESEARCH

Health Volunteers' Knowledge Regarding Palliative Care for Stroke Patients in the Area Served by the Purwosari Community Health Center, Kudus Regency

Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Perawatan Paliatif Pada Penderita Stroke di Wilayah Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus

Azita Ukhy Fatchiya¹, Anita Dyah Listyarini^{1*}, Ambarwati Ambarwati², Devi Setya Putri¹

¹ Program Studi Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

² Program Studi Diploma III Keperawatan, Institut Teknologi Kesehatan Cendekia Utama Kudus, Indonesia

Article Info

Article History:

Received: 23 October 2025

Revised: 31 Agustus 2026

Accepted: 22 Oktober 2026

*Corresponding Author:

Anita Dyah Listyarini

Email:

anitadyahlistyarini@gmail.com

Abstract

Background: Stroke is a chronic condition that can lead to long-term disability, dependency, communication impairments, cognitive changes, as well as psychological and social issues. Given these consequences, some stroke patients require a palliative care approach to optimize their quality of life and address their physical, psychological, social, and spiritual needs. Community health volunteers serve as a vital link between families, the broader community, and local primary healthcare centers (puskesmas), providing education and support to stroke patients within their own homes and neighborhoods.

Purpose: To determine the level of knowledge among health volunteers regarding palliative care for stroke patients in the area served by the Purwosari Community Health Center (Puskesmas), Kudus Regency.

Methods: Among 230 health volunteers, 186 (80.9%) demonstrated good knowledge of palliative care concepts, 35 (15.2%) had fair knowledge, and 9 (3.9%) had poor knowledge. Regarding the provision of palliative care support for stroke patients, 181 volunteers (78.7%) possessed good knowledge, 39 (17.0%) had fair knowledge, and 10 (4.3%) had poor knowledge. Meanwhile, concerning psychological support for the families of stroke patients, 174 volunteers (75.7%) showed good knowledge, 45 (19.6%) had fair knowledge, and 11 (4.8%) had poor knowledge.

Results: The mean knowledge score increased from 4.16 ± 1.386 to 13.08 ± 1.260 , with a mean increase of 8.921 points ($p < 0.001$). The mean behavior score increased from 4.05 ± 1.627 to 12.50 ± 1.736 , with a mean increase of 8.447 points ($p < 0.001$). These findings indicate a significant increase in caregiver knowledge and behavior after being given booklet-based health education.

Conclusion: Most health volunteers possess a good understanding of palliative care for stroke patients. However, some volunteers have only fair or poor knowledge; therefore, periodic follow-up training and education provided by the community health center (puskesmas) are necessary.

Keywords:

Community Health Center, Health Volunteers, Knowledge, Palliative Care, Stroke

Abstrak

Latar Belakang: Stroke merupakan penyakit kronis yang dapat menyebabkan kecacatan, ketergantungan, gangguan komunikasi, perubahan fungsi kognitif, serta masalah psikologis dan sosial yang berlangsung dalam jangka panjang. Kondisi tersebut menyebabkan sebagian pasien stroke membutuhkan pendekatan perawatan paliatif untuk mengoptimalkan kualitas hidup, memenuhi kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual. Kader kesehatan berperan sebagai penghubung antara keluarga, masyarakat, dan puskesmas dalam edukasi serta pendampingan pasien stroke di lingkungan tempat tinggal.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan paliatif pada penderita stroke di wilayah Puskesmas Purwosari, Kabupaten Kudus.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional, teknik total sampling dengan responden 230 kader kesehatan di Wilayah Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan kader dengan hasil uji validitas dengan nilai r hitung $0,3665-0,9275$ ($>0,3610$), sedangkan hasil uji reliabilitas menggunakan Cronbach's Alpha sebesar $0,932$ ($> 0,60$).

Hasil: Dari 230 kader kesehatan, terdapat 186 kader (80,9%) memiliki pengetahuan konsep paliatif baik, 35 kader (15,2%) memiliki pengetahuan cukup, dan 9 kader (3,9%) memiliki pengetahuan kurang, sedangkan pendampingan perawatan paliatif pasien stroke, sebanyak 181 kader (78,7%) memiliki pengetahuan baik, 39 kader (17,0%) cukup, dan 10 kader (4,3%) kurang. Sementara itu mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan baik tentang perawatan paliatif, terutama pada domain konsep perawatan paliatif (80,9%). Pengetahuan yang perlu ditingkatkan adalah modifikasi lingkungan keluarga pasien karena memiliki persentase pengetahuan baik terendah (73,9%).

Kesimpulan: Sebagian besar kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik mengenai perawatan paliatif pada penderita stroke. Namun, masih terdapat sejumlah kader dengan pengetahuan yang cukup dan kurang, sehingga diperlukan pelatihan dan edukasi lanjutan secara berkala oleh pihak puskesmas.

Kata kunci:

Kader Kesehatan, Pengetahuan, Perawatan Paliatif, Puskesmas, Stroke

How to cite: Fatchiya, A.U., Listyarini, A.D., Ambarwati, A. & Putri, D.S. (2026) "Pengetahuan Kader Kesehatan Tentang Perawatan Paliatif Pada Penderita Stroke di Wilayah Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus", *Journal Keperawatan*, 5(1), pp. 46-53. doi: [10.58774/jourkep.v5i1.119](https://doi.org/10.58774/jourkep.v5i1.119).

Copyright©2026 by the Authors, Published by Poltekkes Kemenkes Aceh. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stroke merupakan penyebab kematian kedua dan penyebab utama kecacatan jangka panjang di seluruh dunia (WHO, 2022). Penyakit ini menyebabkan gangguan neurologis yang dapat berlangsung lama dan berdampak pada kualitas hidup penderita dan keluarganya (Alhalabi *et al.*, 2023). Prevalensi stroke di Indonesia cukup tinggi, dengan lebih dari 1,7 juta kasus dan provinsi Jawa Tengah menjadi salah satu daerah dengan angka kejadian tertinggi (Kemenkes, 2023).

Perawatan paliatif diperlukan pada penderita stroke untuk mengurangi penderitaan multidimensional, termasuk nyeri, kecemasan, dan kehilangan fungsi (Hasrima *et al.*, 2022). *World Health Organization*, (2020), menyebutkan bahwa perawatan paliatif tidak hanya berfokus pada aspek fisik, tetapi juga mencakup dukungan psikologis, sosial, dan spiritual dengan pendekatan interdisipliner. Pasien stroke membutuhkan perawatan paliatif ketika penyakit dan dampak yang ditimbulkannya menyebabkan beban gejala, kecacatan, ketergantungan, serta kebutuhan psikologis, sosial, dan spiritual yang kompleks sehingga tidak cukup ditangani hanya dengan terapi kuratif dan rehabilitatif. Perawatan paliatif pada pasien stroke tidak terbatas pada kondisi terminal, tetapi dapat diberikan sejak pasien mengalami masalah serius yang berdampak terhadap kualitas hidup, baik secara bersamaan dengan terapi rehabilitasi maupun pengobatan lainnya. Pasien stroke yang terutama membutuhkan pendekatan paliatif antara lain pasien dengan stroke berat yang mengalami penurunan kesadaran, gangguan komunikasi atau menelan, kelumpuhan berat, ketergantungan dalam aktivitas sehari-hari, komplikasi berulang, nyeri atau gejala lain yang sulit dikendalikan, serta pasien dengan prognosis buruk atau kondisi yang mengarah pada akhir kehidupan. Pendekatan paliatif bertujuan mengoptimalkan kualitas hidup pasien dan keluarga melalui pengendalian gejala serta pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual secara komprehensif.

Kader kesehatan sebagai garda terdepan di masyarakat memiliki peran strategis dalam mendampingi pasien stroke di rumah dan memberikan edukasi kesehatan. Peran ini akan efektif apabila kader memiliki pengetahuan yang memadai mengenai perawatan paliatif (Listyarini & Alvita, 2020). Namun, beberapa penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat dan kader tentang perawatan paliatif masih tergolong rendah (Collins *et al.*, 2020; Zhou *et al.*, 2023). Oleh karena itu, penting untuk mengevaluasi sejauh mana pemahaman kader terhadap konsep ini, mengingat mereka adalah penghubung utama antara sistem kesehatan dan masyarakat. Peran kader merupakan bagian dari masyarakat yang berada paling dekat dengan pasien dan keluarga di tingkat komunitas, sehingga dapat membantu mengidentifikasi masalah, memberikan edukasi dasar, melakukan pendampingan, serta menghubungkan pasien dan keluarga dengan tenaga kesehatan. Pada pasien stroke yang mengalami kecacatan dan ketergantungan jangka panjang, kader dapat membantu keluarga mengenali kebutuhan pasien seperti pemenuhan aktivitas sehari-hari, dukungan psikologis, kepatuhan terhadap perawatan, pencegahan komplikasi, serta menciptakan lingkungan rumah yang aman dan nyaman. Kader bukan pengganti perawat atau tenaga kesehatan profesional, tetapi berperan sebagai penghubung (*link*) antara keluarga dengan Puskesmas melalui pemantauan sederhana, edukasi, dukungan sosial, dan rujukan apabila ditemukan masalah yang memerlukan penanganan tenaga kesehatan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan paliatif pada penderita stroke di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus.

METODE DAN BAHAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus pada tanggal 24 April hingga 6 Mei 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh kader kesehatan yang aktif di wilayah tersebut dengan total 230 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling.

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup dengan 30 item pernyataan tentang perawatan paliatif pada penderita stroke. Skor jawaban menggunakan skala Guttman, yaitu nilai 2 untuk jawaban benar dan nilai 1 untuk jawaban salah. Skor total diperoleh dengan

menjumlahkan seluruh skor dari 30 item pernyataan, sehingga skor terendah adalah 30 dan skor tertinggi adalah 60. Selanjutnya, tingkat pengetahuan responden diklasifikasikan menjadi tiga kategori berdasarkan persentase skor yang diperoleh terhadap skor maksimal, yaitu pengetahuan baik apabila memperoleh skor 76–100%, pengetahuan cukup apabila memperoleh skor 56–75%, dan pengetahuan kurang apabila memperoleh skor $\leq 55\%$. Dengan demikian, berdasarkan skor maksimal 60, kategori pengetahuan baik berada pada skor 46–60, kategori cukup pada skor 34–45, dan kategori kurang pada skor 30–33. Hasil pengukuran selanjutnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan tingkat pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan paliatif pada penderita stroke.. Uji validitas dilakukan menggunakan *Pearson Product Moment*, dengan seluruh item menunjukkan r hitung $> r$ tabel sehingga dinyatakan valid. Uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan hasil 0,932 yang menunjukkan bahwa hasil tersebut > 0.6 yang artinya instrumen dinyatakan sangat reliabel (Rosediana & Arifin, 2022).

Data dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan presentase untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan kader. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik penelitian Kesehatan (No.09/EC/KEPITEKES-CU/IV/2025). Peneliti memberikan penjelasan kepada responden dan memperoleh *informed consent* sebelum pelaksanaan pengisian kuesioner. *Anonymity* dan kerahasiaan dijaga selama penelitian berlangsung.

HASIL

Penelitian ini melibatkan 230 kader kesehatan sebagai responden. Hasil penelitian meliputi karakteristik respnden dan gambaran pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan paliatif pada penderita stroke.

Tabel 1.

Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, dan Lama Menjadi Kader (n= 230)

Karakteristik	Kategori	f	%
Usia	20-30 tahun	29	12,6%
	31-40 tahun	45	19,6%
	>41 tahun	156	67,8%
Jenis Kelamin	Perempuan	230	100%
	Laki-laki	0	0%
Pendidikan Terakhir	SD/MI	4	1,7%
	SLTP/SMP	22	9,6%
	SLTA/SMA	138	60,0%
	S1	66	28,7%
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	154	67,0%
	Wiraswasta	45	19,6%
	Karyawan	18	7,8%
	Guru	7	3,0%
	PNS	6	2,6%

Karakteristik	Kategori	f	%
Lama Menjadi Kader	1-5 tahun	119	51,7%
	6-10 tahun	55	23,9%
	>11 tahun	56	24,3%

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia diatas 41 tahun (67,8%) dan memiliki pendidikan terakhir SLTA/SMA (60,0%). Responden juga didominasi oleh kader dengan masa pengabdian 1-5 tahun (51,7%), dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga (67,0%). Karakteristik ini mencerminkan bahwa kader memiliki latar belakang sosial dan pengalaman yang bervariasi dalam menjalankan perannya di masyarakat.

Tabel 2.

Distribusi Pengetahuan Kader Kesehatan tentang Perawatan Paliatif pada Penderita Stroke (n= 230)

Kategori Pengetahuan	f	%
Baik	178	77,4%
Cukup	42	18,3%
Kurang	10	4,3%
Total	230	100%

Berdasarkan tabel 2 menunjukan bahwa mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan tentang perawatan paliatif dengan kategori baik yaitu 178 orang (77,4%) dan sebagian kecil memiliki pengetahuan kurang yaitu 10 orang (4,3%).

Tabel 3.

Hasil Pengetahuan Perawatan Paliatif Berdasarkan Domain (n= 230)

Domain Pengetahuan	Baik		Cukup		Kurang	
	f	%	f	%	f	%
Konsep Perawatan Paliatif	186	80,9	35	15,2	9	3,9
Perawatan Paliatif Pada Pasien Stroke	181	78,7	39	17,0	10	4,3
Pendampingan Psikologis Keluarga pasien stroke	174	75,7	45	19,6	11	4,8
Pendampingan social dan Komunikasi	179	77,8	41	17,8	10	4,3
Pendampingan Kebutuhan spiritual	176	76,5	43	18,7	11	4,8
Modifikasi lingkungan keluarga pasien	170	73,9	48	20,9	12	5,2

Berdasarkan Tabel 3, mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan dalam kategori baik pada seluruh domain perawatan paliatif. Persentase tertinggi terdapat pada domain konsep perawatan paliatif, yaitu 186 kader (80,9%), sedangkan persentase terendah terdapat pada domain modifikasi lingkungan keluarga pasien, yaitu 170 kader (73,9%). Pada kategori pengetahuan kurang, persentase tertinggi juga terdapat pada domain modifikasi lingkungan keluarga pasien, yaitu 12 kader (5,2%), sedangkan persentase terendah terdapat pada domain

konsep perawatan paliatif, yaitu 9 kader (3,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa pemahaman kader mengenai konsep dasar perawatan paliatif relatif lebih baik, sementara pengetahuan tentang modifikasi lingkungan keluarga pasien masih perlu ditingkatkan.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar kader kesehatan memiliki pengetahuan yang baik tentang perawatann paliatif pada penderita stroke. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik responden, seperti usia, pendidikan, pekerjaan, dan lama menjadi kader.

Berdasarkan usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia >41 tahun, yang cenderung memiliki pengalaman panjang dalam kegiatan kader. Usia berpengaruh terhadap pengetahuan karena semakin bertambah usia, semakin tinggi pengalaman yang diperoleh dalam mengikuti berbagai pelatihan dan pendampingan pasien. Namun demikian, tidak semua kader usia lanjut memiliki pengetahuan yang baik, karena kemampuan menerima informasi juga menurun seiring bertambahnya usia terutama jika tidak disertai pelatihan berkelanjutan (Widhawati *et al.*, 2024).

Dalam aspek pendidikan, mayoritas kader merupakan lulusan SLTA/SMA dan S1. Tingkat pendidikan memengaruhi daya tangkap dan kemampuan memahami informasi kesehatan. Namun, pada hasil penelitian ini terdapat kader dengan pendidikan rendah (SD/SMP) yang memiliki pengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa selain pendidikan formal, pelatihan dan pengalaman juga berperan dalam peningkatan pengetahuan. Kader dengan pendidikan rendah dapat memahami materi jika diberikan melalui media visual atau praktek langsung (Suprpto & Karsa, 2022). Penelitian oleh Mediastuti & Lestari, (2022), juga mendukung bahwa pelatihan berbasis komunitas yang partisipatif dan disesuaikan dengan karakter peserta dapat secara signifikan meningkatkan pengetahuan kader.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas kader adalah ibu rumah tangga. Hal ini mendukung mereka dalam berpartisipasi aktif karena memiliki waktu luang untuk mengikuti kegiatan posyandu maupun pelatihan. Sementara itu, kader yang bekerja sebagai wiraswasta dan karyawan memiliki keterbatasan waktu yang berdampak pada kesempatan mengikuti pelatihan secara langsung. Sejalan dengan penelitian Putri *et al.*, (2023), bahwa strategi pelatihan adaptif seperti pelatihan daring, pendekatan praktik, dan pelatihan berbasis kebutuhan lokal dapat meningkatkan keterlibatan kader dengan jam kerja.

Lamanya menjadi kader juga memengaruhi tingkat pengetahuan. Sebagian besar kader kesehatan dalam penelitian ini telah mengabdikan selama 1-5 tahun dan >10 tahun. Lama menjadi kader memungkinkan individu memiliki lebih banyak pengalaman di lapangan. Namun, kader dengan masa kerja lama tidak selalu memiliki pengetahuan baik jika tidak mendapatkan informasi terbaru secara berkala. Sebaliknya, kader baru yang aktif mengikuti pelatihan dapat memiliki pengetahuan lebih baik dibandingkan yang sudah lama namun pasif (Lona *et al.*, 2024). Kader dengan masa pengabdian yang cukup lama tetap perlu adanya pelatihan agar pengetahuan tetap relevan dan meningkat, hal ini sejalan dengan penelitian Hardiyanti *et al.*, (2018), bahwa meskipun seorang kader memiliki pengalaman yang panjang tanpa pelatihan dan pembaruan informasi, kualitas pelayanan yang diberikan belum tentu mengalami peningkatan yang optimal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas kader di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus telah memiliki pemahaman yang baik mengenai perawatan paliatif pada penderita stroke. Meski demikian, masih terdapat kader dengan pengetahuan cukup dan kurang yang memerlukan perhatian khususnya dalam pelatihan dan pembinaan berkelanjutan agar kualitas pelayanan di tingkat masyarakat tetap terjaga.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas kader kesehatan memiliki pengetahuan baik tentang perawatan paliatif pada penderita stroke, yaitu 178 orang (77,4%). Pada setiap domain pengetahuan, persentase tertinggi terdapat pada konsep perawatan paliatif (80,9%), sedangkan persentase terendah terdapat pada modifikasi lingkungan keluarga pasien (73,9%). Dengan demikian, pengetahuan kader kesehatan tentang perawatan paliatif secara umum sudah baik, tetapi peningkatan pengetahuan mengenai modifikasi lingkungan keluarga pasien masih diperlukan.

B. Saran

Kader kesehatan diharapkan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan mengenai perawatan paliatif pada penderita stroke, khususnya dalam modifikasi lingkungan rumah yang aman dan nyaman bagi pasien. Puskesmas diharapkan menyelenggarakan edukasi dan pelatihan secara berkala dengan menekankan domain pengetahuan yang masih rendah, serta melakukan evaluasi untuk meningkatkan kesiapan kader dalam mendampingi pasien dan keluarga.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada Kepala Puskesmas Purwosari Kabupaten Kudus beserta seluruh kader kesehatan di wilayah tersebut atas partisipasi dan dukungan yang diberikan selama kegiatan penelitian berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Alhalabi, M. N., Khalaf, I. A., Zeilani, R. S., Bawadi, H. A., Musa, A. S., & Nashwan, A. J. (2023) "Palliative care needs of Jordanian women's experience of living with stroke: a descriptive phenomenological study", *BMC Palliative Care*, 22(1), pp. 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01216-2>
- Collins, A., McLachlan, S. A., & Philip, J. (2020) "Community knowledge of and attitudes to palliative care: A descriptive study", *Palliative Medicine*, 34(2), pp. 245–252. <https://doi.org/10.1177/0269216319888371>
- Hardiyanti, R., Jus'at, I., & Angkasa, D. (2018) "Hubungan lama kerja menjadi kader, pengetahuan, pendidikan, pelatihan dengan presisi dan akurasi hasil penimbangan berat badan balita oleh kader Posyandu", *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(1), pp. 74. <https://doi.org/10.30867/action.v3i1.102>
- Hasrima, Shafwan, A., Wa, O., Rahmadania, Indra, Narmawan, Nazaruddin, Firman, Kurnia, V., Harmanto, Sudirman, E., & Pauzi, M. (2022) "Keperawatan Paliatif dan Menjelang Aja", *Eureka Media Aksara*, 5(3).
- Kemenkes. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI). Jakarta: Kemenkes.
- Listyarini, A. D., & Alvita, G. W. (2020) "Pemberdayaan Kader Kesehatan Tentang Sosialisasi Paliatif Care “Centama “ di Wilayah Kerja Puskesmas Gribig Kecamatan Gebog Kabupaten Kudus", *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 3(2), pp. 123–131. <https://doi.org/10.31596/jpk.v3i2.85>

- Lona, M., Zendrato, V., Anggraini, D., Dasat, M., & Hermawan, S. M. (2024). *Peningkatan pengetahuan dan keterampilan perawatan luka dasar kader paliatif*. 8(5), 1–10.
- Mediastuti, F., & Lestari, R. T. (2022). *Efektivitas Pelatihan Peer Educator Berbasis*

- Masyarakat terhadap Pengetahuan dan Sikap dalam Upaya Pencegahan Perilaku Berisiko pada Masa Pandemi. 10(April).
- Putri, C., Sari, I., Anggraeni, L. D., & Susilo, W. H. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Perawat Tentang Perawatan Paliatif Pada Anak Kanker Di RS Wilayah Jakarta*. 01(3), 52–62. <https://doi.org/10.69606/jps.v1i03.24>
- Rosediana, S., & Arifin, J. (2022). Pengaruh Total Quality Management terhadap Kinerja Perusahaan melalui Mediasi Perilaku Produktif Karyawan. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 8(8), 68–78. <https://doi.org/10.5281/zenodo.6609615>
- Suprpto, S., & Karsa, P. S. (2022). *Bahan Ajar Keperawatan Paliative*. March.
- WHO. (2020). *Palliative Care*. World Health Organization
- WHO. (2022). *World Stroke Day*. World Health Organization
- Widhawati, R., Lubis, V. H., & Komalasari, O. (2024) "Jurnal Peduli Masyarakat", *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, 4(1), pp. 171–178.
- Zhou, Z., Li, Y., Yan, X., & Cao, F. (2023) "Assessment of Community Perceptions Regarding Palliative Care Among Practitioners", *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 29(8), pp. 70–74.