JURNAL SWARAS MENGABDI (JSM)
JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT

Vol. 01 No. 01 *PP.1-9* *E-ISSN xxxxxx*

Pemberdayaan Keluarga melalui Edukasi Perawatan Paliatif untuk Meningkatkan Pengetahuan Pasien di Rumah

Hesti Fathan Nurfais Fauziah[1], Heri Ariyanto[2], Rizal Fajri[3], Vovi Meidas Setia[4]

[1]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Kendal Batang, Indonesia
[2]Prodi Keperawatan, STIKes Sumber Waras, Indonesia
[3]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Safin Pati, Indonesia
[4]Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Aisyah Pringsewu, Indonesia

Correspondence author:
Emai: hestifathannurfaisfauziah22@gmail.com
Address : Jl. Flamboyan 14, Pegulon, Kec. Kendal, Kab. Kendal, Jawa Tengah
Telp: 085865631831
Submitted:
DOI:
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

Abstract

Introduction: According to WHO data, it is estimated that more than 40 million people need palliative care every year. This includes patients with cancer, heart disease, lung disease, and neurodegenerative diseases such as Alzheimer's disease. Palliative patient care often involves support from the family, and this condition can affect the patient's quality of life as well as the family's own well-being. Many families do not have sufficient knowledge about palliative care, including how to manage symptoms, provide daily care, or understand the patient's emotional needs
Objective: Participants in this activity totaled 45 people
Method: The method for this community service activity is continuous counseling
Result: Based on the training results, data showed that there was an increase in knowledge with the average increase in post-test results being 18.2 with the highest score on the post-test being 99.
Conclusion: The conclusion of community service regarding increasing family knowledge in palliative care has succeeded in increasing family understanding and skills in caring for family members who need palliative care. Families now better understand the concept of palliative care, including aspects such as pain management, symptom control, and emotional support. These activities also help reduce the stigma that may exist regarding palliative care and overcome the uncertainty that families often feel. Better knowledge allows families to feel more prepared and confident in carrying out care

Keywords: Knowladge, Palliative Care, Family

Pendahuluan

Perawatan paliatif merupakan pendekatan pelayanan kesehatan yang bertujuan meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarga yang menghadapi masalah kesehatan yang mengancam kehidupan. Pendekatan ini dilakukan melalui pencegahan dan pengurangan penderitaan dengan cara mengidentifikasi, menilai, dan menangani masalah secara komprehensif, baik masalah fisik, psikologis, sosial, maupun spiritual. Kebutuhan terhadap perawatan paliatif terus meningkat seiring dengan bertambahnya jumlah penderita penyakit kronis dan progresif, seperti kanker, penyakit kardiovaskular, penyakit paru kronis, penyakit neurodegeneratif, gagal ginjal, serta berbagai kondisi kronis lainnya. WHO memperkirakan bahwa lebih dari 40 juta orang membutuhkan perawatan paliatif setiap tahun, namun sebagian besar pasien yang membutuhkan layanan tersebut belum memperoleh akses terhadap perawatan paliatif yang memadai (Wahyuni et al., 2023).

Pasien yang membutuhkan perawatan paliatif umumnya mengalami berbagai permasalahan yang kompleks dan berlangsung secara terus-menerus. Gejala seperti nyeri, sesak napas, kelelahan, mual, muntah, gangguan tidur, penurunan nafsu makan, konstipasi, kecemasan, depresi, serta gangguan psikososial dapat memengaruhi kemampuan pasien dalam menjalankan aktivitas sehari-hari dan berinteraksi dengan lingkungan. Pada kondisi penyakit yang semakin progresif, pasien juga dapat mengalami penurunan kemampuan fungsional dan ketergantungan terhadap orang lain. Oleh karena itu, perawatan paliatif tidak hanya berfokus pada penyakit yang mendasari, tetapi juga pada kenyamanan pasien, pengendalian gejala, pemenuhan kebutuhan dasar, dukungan psikologis dan spiritual, serta penghormatan terhadap nilai dan preferensi pasien (Chehrazi et al., 2021).

Dalam kondisi tersebut, keluarga memiliki posisi yang sangat penting dalam kontinuitas perawatan pasien. Keluarga sering menjadi pihak yang paling dekat dengan pasien dan terlibat dalam berbagai aktivitas perawatan, terutama ketika pasien menjalani perawatan di rumah. Peran keluarga dapat mencakup membantu pemenuhan kebutuhan sehari-hari, membantu pemberian obat sesuai instruksi tenaga kesehatan, memantau perubahan kondisi pasien, membantu mobilisasi, memenuhi kebutuhan nutrisi dan kebersihan diri, memberikan dukungan emosional, serta berkomunikasi dengan tenaga kesehatan. Dengan demikian, keluarga bukan hanya sebagai pendamping pasien, tetapi juga menjadi bagian penting dari sistem pemberian perawatan paliatif (Simonovich et al., 2022).

Besarnya peran keluarga tersebut membutuhkan pengetahuan dan keterampilan yang memadai. Keluarga perlu memahami kondisi pasien, tujuan perawatan paliatif, tanda dan gejala yang mungkin muncul, cara melakukan perawatan sehari-hari, serta kapan harus mencari bantuan dari tenaga kesehatan. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan keluarga merasa tidak siap menghadapi perubahan kondisi pasien. Dalam situasi tertentu, keluarga dapat mengalami kebingungan dalam menentukan tindakan ketika pasien mengalami nyeri yang meningkat, sesak napas, penurunan kesadaran, perubahan pola makan, gangguan tidur, atau gejala lain yang berkaitan dengan perkembangan penyakit (MonfaredKashki et al., 2022).

Pengetahuan keluarga mengenai pengelolaan gejala menjadi salah satu aspek penting dalam perawatan paliatif. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik dapat membantu melakukan pemantauan terhadap perubahan gejala dan melaporkannya kepada tenaga kesehatan secara tepat (Chehrazi et al., 2021). Sebagai contoh, keluarga dapat membantu mengidentifikasi perubahan intensitas nyeri, frekuensi sesak napas, perubahan kesadaran, perubahan pola eliminasi, maupun perubahan kondisi psikologis pasien. Kemampuan tersebut memungkinkan terjadinya deteksi dini terhadap perubahan kondisi pasien dan membantu tenaga kesehatan menentukan intervensi yang sesuai. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan gejala tidak tertangani secara optimal atau keluarga melakukan tindakan yang kurang sesuai (Karmilah, 2023).

Selain pengelolaan gejala fisik, keluarga juga perlu memahami kebutuhan psikologis dan emosional pasien. Pasien dengan penyakit kronis atau terminal dapat mengalami ketakutan, kecemasan, kesedihan, kehilangan harapan, perubahan peran dalam keluarga, dan kekhawatiran terhadap kematian (Wahyuni et al., 2024). Respons tersebut dapat berbeda pada setiap pasien. Keluarga yang memiliki pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai kondisi psikologis pasien akan lebih mampu memberikan dukungan emosional, mendengarkan keluhan pasien, menghargai perasaan pasien, dan menciptakan lingkungan yang nyaman. Dukungan tersebut dapat membantu pasien menghadapi penyakit secara lebih adaptif dan mempertahankan kualitas hidup (Backes et al., 2022; Sotudeh et al., 2022).

Perawatan paliatif juga berkaitan erat dengan aspek spiritual dan kebutuhan pasien pada akhir kehidupan. Pada fase penyakit lanjut, pasien dapat mulai mempertanyakan makna kehidupan, mengalami kekhawatiran mengenai kematian, atau memiliki kebutuhan spiritual tertentu. Keluarga perlu memahami bahwa kebutuhan pasien pada tahap ini tidak hanya berkaitan dengan aspek medis. Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menjalankan praktik spiritual sesuai keyakinannya, memberikan dukungan emosional, menghormati nilai dan pilihan pasien, serta menciptakan suasana yang tenang merupakan bagian dari pendekatan yang berpusat pada pasien. Pemahaman keluarga terhadap aspek tersebut dapat membantu menciptakan perawatan yang lebih holistic (Chehrazi et al., 2021).

Pengetahuan keluarga juga memiliki hubungan dengan kemampuan keluarga dalam mengambil keputusan terkait perawatan pasien. Pada penyakit kronis dan terminal, keluarga sering dihadapkan pada berbagai keputusan yang kompleks, termasuk pilihan terapi, perawatan di rumah atau fasilitas kesehatan, penggunaan alat medis tertentu, pengelolaan gejala, serta keputusan yang berkaitan dengan perawatan pada akhir kehidupan. Keluarga yang memiliki pemahaman yang baik mengenai tujuan perawatan paliatif akan lebih mampu berdiskusi dengan tenaga kesehatan, memahami manfaat dan keterbatasan suatu tindakan, serta membantu pasien menyampaikan preferensi dan keinginannya. Pengambilan keputusan yang baik perlu tetap berorientasi pada nilai, kebutuhan, kapasitas, dan keinginan pasien .

Komunikasi antara keluarga dan tenaga kesehatan menjadi komponen penting dalam keberhasilan perawatan paliatif. Keluarga yang memiliki pengetahuan memadai cenderung lebih mampu menyampaikan informasi mengenai perubahan kondisi pasien secara jelas, mengajukan pertanyaan, memahami instruksi perawatan, serta mengikuti rencana perawatan yang telah disepakati. Komunikasi yang efektif juga dapat mengurangi kesalahpahaman antara keluarga dengan tenaga kesehatan. Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan dapat menyebabkan keluarga sulit memahami istilah medis, tujuan terapi, maupun perubahan kondisi pasien sehingga dapat menghambat proses pengambilan keputusan dan koordinasi perawatan.

Di sisi lain, keterlibatan keluarga dalam perawatan paliatif dapat menimbulkan beban tersendiri. Perawatan pasien dengan penyakit kronis atau terminal sering membutuhkan waktu, tenaga, perhatian, dan sumber daya yang cukup besar. Keluarga dapat mengalami kelelahan fisik, tekanan psikologis, kecemasan, masalah ekonomi, gangguan aktivitas sosial, bahkan caregiver burden. Kondisi tersebut dapat semakin berat ketika keluarga tidak memahami kondisi pasien atau tidak mengetahui cara melakukan perawatan dengan benar. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan keluarga tidak hanya penting untuk meningkatkan kualitas perawatan pasien, tetapi juga dapat membantu keluarga merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalankan peran sebagai caregiver (Utami et al., 2019).

Pendidikan kesehatan menjadi salah satu strategi yang dapat dilakukan tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan keluarga mengenai perawatan paliatif. Edukasi dapat diberikan secara individual maupun kelompok dan disesuaikan dengan tingkat pendidikan, kemampuan memahami informasi, kondisi pasien, serta kebutuhan keluarga. Materi edukasi dapat mencakup konsep dasar perawatan paliatif, pengelolaan gejala, pemberian obat secara aman sesuai instruksi, pemenuhan nutrisi dan cairan, kebersihan dan kenyamanan pasien, mobilisasi, pencegahan komplikasi, komunikasi dengan pasien, dukungan psikososial dan spiritual, tanda-tanda kegawatan, serta kapan keluarga perlu menghubungi tenaga Kesehatan (MonfaredKashki et al., 2022).

Edukasi yang diberikan secara berkelanjutan juga dapat meningkatkan self-efficacy keluarga dalam merawat pasien. Keluarga yang merasa mampu dan memiliki pengetahuan yang cukup akan lebih percaya diri dalam melakukan perawatan sehari-hari. Hal ini penting karena sebagian besar kebutuhan perawatan pasien paliatif dapat berlangsung dalam jangka panjang dan tidak seluruhnya dilakukan di fasilitas kesehatan. Pendekatan berbasis keluarga memungkinkan perawatan dilakukan secara lebih berkesinambungan antara rumah, komunitas, puskesmas, rumah sakit, maupun layanan paliatif lainnya.Lebih lanjut, pengetahuan keluarga dapat menjadi salah satu faktor yang mendukung tercapainya patient-centered care. Perawatan yang berpusat pada pasien menempatkan pasien dan keluarga sebagai mitra dalam proses perawatan. Dalam konteks paliatif, pendekatan tersebut menjadi semakin penting karena tujuan utama bukan semata-mata memperpanjang kehidupan, tetapi juga mempertahankan kualitas hidup, mengurangi penderitaan, menghormati martabat pasien, serta memastikan bahwa perawatan yang diberikan sesuai dengan nilai dan preferensi pasien. Keluarga yang memahami prinsip tersebut

dapat membantu memastikan bahwa kebutuhan dan keinginan pasien tetap menjadi bagian utama dalam proses perawatan (Karmilah, 2023).

Dengan demikian, pengetahuan keluarga merupakan salah satu komponen penting dalam keberhasilan perawatan paliatif. Pengetahuan yang memadai dapat mendukung kemampuan keluarga dalam mengenali dan mengelola gejala, memberikan perawatan sehari-hari, memberikan dukungan psikologis dan spiritual, berkomunikasi dengan tenaga kesehatan, membantu pengambilan keputusan, serta mendukung pasien dalam menghadapi fase akhir kehidupan. Pada saat yang sama, peningkatan pengetahuan juga berpotensi membantu keluarga menghadapi beban perawatan dengan lebih baik (Wahyuni et al., 2023).

Berdasarkan uraian tersebut, peningkatan pengetahuan keluarga mengenai perawatan paliatif perlu menjadi perhatian dalam pelayanan kesehatan. Intervensi edukasi yang terstruktur, mudah dipahami, dan sesuai dengan kebutuhan keluarga dapat menjadi salah satu upaya untuk meningkatkan kesiapan keluarga dalam memberikan perawatan. Oleh karena itu, penting untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan keluarga mengenai perawatan paliatif serta faktor-faktor yang berkaitan dengannya sebagai dasar dalam pengembangan program edukasi dan intervensi keperawatan yang lebih efektif. Pendekatan tersebut diharapkan tidak hanya meningkatkan kualitas perawatan yang diterima pasien, tetapi juga meningkatkan kesiapan, kepercayaan diri, dan kesejahteraan keluarga sebagai caregiver.

Tujuan

Tujuan pengabdian masyarakat yang fokus pada peningkatan pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif sangat penting dalam konteks mendukung kualitas hidup pasien dengan penyakit serius dan kronis. Dengan mencapai tujuan-tujuan ini, pengabdian masyarakat dapat membantu menciptakan lingkungan yang lebih mendukung bagi pasien yang membutuhkan perawatan paliatif dan keluarga mereka.

Metode

Metode pelaksanaan pengabdian masyarakat untuk peningkatan pengetahuan keluarga dalam perawatan paliatif bisa melibatkan beberapa pendekatan terstruktur. Peserta dalam kegiatan ini adalah keluarga yang memiliki pasien paliatif yang berjumlah 45 orang di Wilayah kerja Puskesmas Grogol Petamburan. Berikut adalah langkah-langkah dan metode yang dapat digunakan:

1. Penilaian Kebutuhan
    - Survei atau Kuesioner: Identifikasi pengetahuan awal keluarga tentang perawatan paliatif melalui survei atau kuesioner.
    - Wawancara: Lakukan wawancara dengan anggota keluarga dan pasien untuk memahami tantangan dan kebutuhan khusus.
2. Perencanaan Program
    - Tujuan dan Sasaran: Tetapkan tujuan spesifik, seperti meningkatkan pengetahuan tentang manajemen nyeri atau dukungan emosional.
    - Konten Pendidikan: Rancang materi pelatihan yang relevan, termasuk informasi tentang perawatan paliatif, teknik manajemen nyeri, dan dukungan emosional.
3. Pendidikan dan Pelatihan
    - Materi Edukasi: Siapkan materi berupa brosur, video, atau buku panduan yang dapat diakses oleh keluarga.
4. Evaluasi dan Umpan Balik
    - Evaluasi Kinerja: Lakukan evaluasi terhadap pemahaman keluarga setelah pelatihan melalui tes atau umpan balik.
    - Penyesuaian Program: Gunakan umpan balik untuk menyesuaikan dan meningkatkan program pendidikan di masa mendatang.
7. Penyuluhan Berkelanjutan
    - Penyuluhan Rutin: Adakan sesi penyuluhan rutin untuk memperbarui pengetahuan dan mendiskusikan tantangan yang dihadapi keluarga.
    - Kelompok Dukungan: Bentuk kelompok dukungan untuk keluarga yang dapat saling berbagi pengalaman dan dukungan.

Dengan menerapkan metode-metode ini dapat membantu meningkatkan pengetahuan keluarga dalam perawatan paliatif dan memberikan mereka alat yang dibutuhkan untuk merawat anggota keluarga dengan lebih baik.

Hasil dan Pembahasan

Sebelum program pengabdian masyarakat, sebagian besar keluarga tidak memiliki pemahaman yang memadai mengenai perawatan paliatif. Melalui penyuluhan pengetahuan keluarga tentang perawatan paliatif meningkat secara signifikan. Keluarga yang terlibat dalam program mendapatkan keterampilan praktis seperti teknik manajemen nyeri, perawatan luka,

dan dukungan emosional. Observasi dan evaluasi menunjukkan bahwa keterampilan praktis mereka meningkat dengan baik, yang memengaruhi kualitas perawatan yang diberikan kepada pasien. Peningkatan pengetahuan pada keluarga dapat dilihat pada tabel 1 terjadi peningkatan rata-rata pengetahuan masayarakat sebelum dan sesudah dilakukan edukasi.

Tabel 1. Skor Pengetahuan

Nilai tertinggi *Pre-test*	Nilai tertinggi *post-test*	Rata rata *Pre-test*	Rata rata *post-test*	Peningkatan hasil	Kategori hasil
79.0	99	69,7	82,9	18,2	Baik

Berdasarkan hasil pelatihan didapatkan data bahwa terjadi peningkatan pengetahuan dengan rata-rata kenaikan hasil *post-test* adalah 15.2 dengan nilai tertinggi pada *post- test* adalah 99.

Pendidikan dan pelatihan tentang perawatan paliatif sangat penting untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan keluarga. Program ini membuktikan bahwa dengan pengetahuan yang tepat, keluarga dapat lebih efektif dalam memberikan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien. Perawatan paliatif tidak hanya tentang aspek fisik tetapi juga dukungan emosional. Program ini menekankan pentingnya dukungan sosial dan emosional yang dapat membantu keluarga mengatasi tantangan psikologis dan emosional.

Komunikasi yang baik antara keluarga dan tenaga medis adalah kunci untuk perawatan paliatif yang efektif. Peningkatan dalam komunikasi ini dapat mengarah pada keputusan perawatan yang lebih baik dan pengalaman perawatan yang lebih memuaskan bagi pasien dan keluarga. Tantangan utama termasuk keterbatasan sumber daya dan aksesibilitas. Disarankan agar program-program serupa diimplementasikan dengan lebih banyak dukungan dari pihak berwenang dan organisasi kesehatan untuk mencapai hasil yang lebih luas.

Kesimpulan

Kesimpulan dari pengabdian masyarakat terkait peningkatan pengetahuan keluarga dalam perawatan paliatif berhasil meningkatkan pemahaman dan keterampilan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang membutuhkan perawatan paliatif. Keluarga kini lebih memahami konsep perawatan paliatif, termasuk aspek-aspek seperti manajemen nyeri, kontrol gejala, dan dukungan emosional. Kegiatan ini juga membantu mengurangi stigma yang mungkin ada terkait perawatan paliatif dan mengatasi ketidakpastian yang sering dirasakan oleh

keluarga. Pengetahuan yang lebih baik memungkinkan keluarga merasa lebih siap dan percaya diri dalam menjalankan perawatan.

Peningkatan pengetahuan, keluarga dapat memberikan perawatan yang lebih efektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien, yang berkontribusi pada peningkatan kualitas hidup pasien meskipun dalam fase akhir penyakit. Program ini menunjukkan pentingnya keterlibatan keluarga dalam perawatan paliatif dan bagaimana pendidikan dapat memperkuat peran mereka. Keluarga yang teredukasi dapat berperan lebih aktif dalam pengambilan keputusan dan perencanaan perawatan.

Meski pengetahuan keluarga meningkat, masih terdapat kebutuhan untuk dukungan berkelanjutan, baik dalam bentuk pendidikan lanjutan, bimbingan, maupun akses ke sumber daya dan layanan profesional untuk memastikan perawatan paliatif yang efektif dan berkelanjutan. Secara keseluruhan, pengabdian masyarakat yang fokus pada peningkatan pengetahuan keluarga dalam perawatan paliatif memberikan dampak positif bagi kualitas perawatan dan kesejahteraan pasien serta keluarga, sekaligus menyoroti perlunya dukungan yang berkelanjutan dalam bidang ini.

Daftar Pustaka

Backes, D. S., Gomes, E. B., Rangel, R. F., Rolim, K. M. C., Arrusul, L. S., & Abaid, J. L. W. (2022). Meaning of the spiritual aspects of health care in pregnancy and childbirth. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, *30*. https://doi.org/10.1590/1518-8345.5980.3774

Chehrazi, M., Faramarzi, M., Abdollahi, S., Esfandiari, M., & Shafie rizi, S. (2021). Health promotion behaviours of pregnant women and spiritual well-being: Mediatory role of pregnancy stress, anxiety and coping ways. *Nursing Open*, *8*(6), 3558–3565. https://doi.org/10.1002/nop2.905

Endah Puji Astuti, S. E. (2023). Perubahan Kecemasan Dan Kesejahteraan Spiritual Ibu Hamil Melalui Peran Murotal. *Jurnal Kebidanan*, *XV*(01), 1–13.

Karmilah. (2023). Penerapan Model Konseptual Pelayanan Kebidanan Holistik pada Ibu. *Journal of Health Services*, *1*(2), 62–67.

MonfaredKashki, M., Maleki, A., & Amini, K. (2022). The effect of integrating midwifery counseling with a spiritual content on improving the antenatal quality of life: A randomized controlled trials. *J Mother Child*, *261*(1), 18–26. https://doi.org/10.34763/jmotherandchild.20222601.d-22-00003

Muhammad Fadhly Mulalinda, A., Ahmar, H., Jabiy, F., Suarsih, A., & Ernawati. (2024). Kepatuhan Ibu Hamil Trimester I Ditinjau dari Tingkat Pengetahuan dan Sikap dalamKonsumsi Asam Folat. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, *9*(1), 85–92.

Muhtasor;, & Irawan. (2022). Efektifitas Konseling Berbasis Penyembuhan Spiritual Untuk Mereduksi Kecemasan Ibu Hamil Pada Trimester Ketiga. *MAHESA: MALAHAYATI*

HEALTH STUDENT JOURNAL, *2*(1979), 782–792.
Purborini, S. F. A., & Rumaropen, N. S. (2023). Hubungan Usia, Paritas, dan Tingkat Pendidikan dengan Kehamilan Tidak Diinginkan Pada Pasangan Usia Subur di Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, *12*(1), 207–211. https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.207-211
Simonovich, S. D., Quad, N., Kanji, Z., & Tabb, K. M. (2022). Faith Practices Reduce Perinatal Anxiety and Depression in Muslim Women: A Mixed-Methods Scoping Review. *Frontiers in Psychiatry*, *13*(May), 1–7. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.826769
Sotudeh, T., Hasanpoor-Azghady, S. B., & Amiri-Farahani, L. (2022). Relationship between Religious Coping, Pain Severity, and Childbirth Self-Efficacy in Iranian Primipara Women. *Obstetrics and Gynecology International*, *2022*. https://doi.org/10.1155/2022/2338683
Utami, R. A., Setiawan, A., & Fitriyani, P. (2019). Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermería Clínica*, *29*, 606–611. https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.04.093
Wada, F. H., Saputri, K. W., Imbang, M., Hasiolan, S., Puspitasari, I., Saleh, U. B., Borobudur, U., Hamil, I., & Informasi, M. (2024). Gambaran Perilaku Ibu Hamil Mencari Informasi Kesehatan Tentang Kehamilan Di Wilayah Puskesmas Aren Jaya Kota Bekasi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandiri Cendikia*, *3*(1), 266–274.
Wahyuni, S., Istikhomah, H., & Murwati. (2023). Spiritual Needs of Pregnant Women. *Jurnal Kebidanan*, *13*(1), 27–33.
Wahyuni, S., Istikhomah, H., & Suryani, E. (2024). Pemberdayaan Bidan Dalam identifikasi Kebutuhan Spirtual Ibu Hamil. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat: Kesehatan (JPKMK)*, *4*(1), 69–78.