

Optimalisasi Layanan Kesehatan Ibu Hamil Melalui Inovasi BUNGA Siaga Di Desa Bubeya Kecamatan Suwawa

Gusti Pandi Liputo¹, Siti Hajar Salawali², Sartika³,
Moh. Nisyar Sy. Abd Azis^{4*}, Ridha Hafid⁵, Fikri Haykal Ruchban⁶

^{1,2,3,4,5} Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Olahraga & Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo

* Penulis Korespondensi. mohnisyar@ung.ac.id

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Anak (AKA) yang tinggi, termasuk di wilayah Kabupaten Bone Bolango, menuntut optimalisasi layanan kesehatan dan peran aktif keluarga, khususnya dukungan suami. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan partisipasi suami dan pengetahuan keluarga melalui Inovasi BUNGA Siaga (Bunda Unggul Cegah Komplikasi Bersama Suami Siaga) di Desa Bubeya, Kecamatan Suwawa, Kabupaten Gorontalo, Provinsi Gorontalo. Metode yang digunakan adalah pendidikan kesehatan masyarakat dengan pendekatan active outreach menggunakan buku saku, serta dievaluasi menggunakan desain one-group pretest-posttest. Kegiatan ini melibatkan 14 peserta yang terdiri atas ibu hamil beserta suami atau pendamping. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan rata-rata pengetahuan peserta sebesar 20,00%, yakni dari 76,43% pada saat pre-test menjadi 96,43% pada post-test. Peningkatan pemahaman ini membuktikan bahwa pemberian edukasi terstruktur yang didukung oleh media seperti buku saku, kartu saku Suami Siaga ber-barcode, dan video pijat oksitosin dapat diterima dengan baik oleh sasaran. Kesimpulannya, inovasi BUNGA Siaga yang berfokus pada keterlibatan keluarga dan penggunaan media berkelanjutan terbukti sangat efektif dalam meningkatkan pemahaman serta kesiapsiagaan masyarakat untuk menjaga kehamilan yang aman dan mencegah komplikasi persalinan.

Kata Kunci: BUNGA Siaga; Ibu Hamil; Kematian Ibu; Peran Suami; Pengetahuan.

Diterima:

04-09-2026

Disetujui:

15-10-2026

Online:

15-10-2026

ABSTRACT

High Maternal Mortality Rates (MMR) and Infant Mortality Rates (IMR), including in the Bone Bolango Regency, require optimizing health services and active family involvement, especially husbands' support. This community service activity aims to increase husband participation and family knowledge through the BUNGA Siaga (Bunda Unggul Cegah Komplikasi Bersama Suami Siaga) Innovation in Bubeya Village. The method used was community health education with an active outreach approach utilizing pocketbooks, evaluated using a one-group pretest-posttest design. The activity involved 14 participants consisting of pregnant women and their husbands or companions. The evaluation results showed an increase in participants' average knowledge by 20.00%, rising from 76.43% in the pre-test to 96.43% in the post-test. This increased understanding proves that structured education supported by media such as pocketbooks, Suami Siaga pocket cards with barcodes, and oxytocin massage videos was well-received by the target audience. In conclusion, the BUNGA Siaga innovation, which focuses on family involvement and sustainable media usage, is proven highly effective in improving community understanding and readiness to maintain safe pregnancies and prevent labor complications.

Copyright © 2026 Jurnal Pengabdian Masyarakat Farmasi : Pharmacare Society

Keywords: BUNGA Siaga; Pregnant Women; Maternal Mortality; Husband's Role; Knowledge

Received:
2026-09-04

Accepted:
2026-10-15

Online:
2026-10-15

1. Pendahuluan

Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Anak (AKA) merupakan salah satu indikator yang dapat menggambarkan kesejahteraan masyarakat di suatu negara. Menurut WHO Jumlah kematian ibu masih sangat tinggi mencapai 287.000 perempuan meninggal selama dan setelah kehamilan dan persalinan pada tahun 2020. Penyebab kematian tertinggi pada ibu hamil dan persalinan yaitu pendarahan hebat, infeksi setelah melahirkan, tekanan darah tinggi selama kehamilan (preeklamsia dan eklamsia). Sedangkan, jumlah kematian anak mencapai 20.882 pada tahun 2022 dan meningkat 29.945 pada tahun 2023. Penyebab kematian Anak umumnya disebabkan masalah kesehatan saat ibu mengandung dan melahirkan, seperti lahir terlalu cepat, kurang oksigen, serta infeksi[1].

Tantangan utama saat ini adalah masih minimnya peran keluarga terutama suami dalam menemani ibu hamil dari masa mengandung hingga melahirkan. Peran suami dalam kehamilan seringkali dianggap sebagai pendukung finansial semata, padahal secara psikologis dan praktis, keberadaan suami memiliki kontribusi besar dalam keberlangsungan kehamilan yang sehat. Kehadiran dan dukungan suami dapat meningkatkan kepatuhan ibu dalam melakukan pemeriksaan kehamilan dan memengaruhi pengambilan keputusan yang lebih cepat ketika terjadi tanda bahaya. Kecepatan bertindak sangat menentukan keselamatan ibu dan anak[2]. Paparan pesan dan komunikasi interpersonal berkaitan dengan peningkatan pengetahuan dan tindakan kesiapan persalinan suami. Uji acak terkontrol pada 442 ibu menunjukkan bahwa edukasi bersama suami meningkatkan kunjungan pascapersalinan dan kesiapan persalinan dibandingkan kelompok tertentu [3][4]

Provinsi Gorontalo mencatat AKI sebesar 138,9 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2023 dengan 26 kasus kematian ibu, di mana Kabupaten Bone Bolango memiliki AKI tertinggi yaitu 323,8 per 100.000 kelahiran hidup. Keadaan tersebut menandakan bahwa program promosi kesehatan dan pencegahan komplikasi kehamilan harus dioptimalkan. Langkah ini dapat dicapai dengan meningkatkan mutu layanan medis, mempercepat identifikasi risiko, serta meningkatkan partisipasi aktif keluarga demi menjaga keselamatan ibu dan anak[5]

Kelas ibu hamil adalah salah satu strategi upaya promotif dan preventif yang sudah dikembangkan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan ibu dalam menjaga kesehatan selama masa kehamilan. Kelas ibu hamil merupakan kelompok belajar ibu hamil, dalam kelas ibu hamil akan belajar bersama, berdiskusi bertukar pengalaman tentang kesehatan ibu dan anak. Kurangnya partisipasi ibu hamil serta dukungan dari suami untuk mengikuti kelas ibu hamil dapat menyebabkan keterlambatan ibu dalam mengenali suatu masalah yang terjadi pada ibu hamil serta membuat keterlambatan dalam mengambil keputusan jika terjadi sesuatu yang membahayakan ibu dan anak [6]. Keterlibatan suami berkaitan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan maternal yang lebih baik dan lebih rendahnya kemungkinan depresi pascapersalinan. Intervensi pelibatan laki-laki dapat memperbaiki pencarian pelayanan, praktik perawatan di rumah, komunikasi pasangan, dan kesiapan persalinan. Bukti terhadap penurunan kematian dan kesakitan masih belum jelas [4] [7].

Berdasarkan kondisi tersebut, diperlukan suatu inovasi yang mampu meningkatkan partisipasi suami dalam menjaga kesehatan ibu hamil. Oleh karena itu, mahasiswa KKN Profesi Kesehatan mengembangkan Inovasi BUNGA Siaga (Bunda Unggul Cegah Komplikasi Bersama Suami Siaga) sebagai pendekatan pemberdayaan suami melalui kelas ibu hamil. Inovasi ini mengintegrasikan edukasi mengenai deteksi dini faktor risiko kehamilan, tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan dan rujukan, pemenuhan gizi ibu hamil, serta penguatan peran suami sebagai pendamping utama selama kehamilan hingga masa persalinan. Melalui pelaksanaan Inovasi BUNGA Siaga di Desa Bubeya, diharapkan terjadi peningkatan pengetahuan, sikap, dan kesiapsiagaan suami serta ibu hamil dalam mencegah komplikasi kehamilan. Selain itu, inovasi ini diharapkan dapat memperkuat dukungan keluarga terhadap pelayanan kesehatan maternal, meningkatkan kesiapan menghadapi persalinan, serta berkontribusi dalam upaya percepatan penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Anak di Desa Bubeya

2. Metode Pelaksanaan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Desa Bubeya, Kec. Suwawa, Kab. Gorontalo dengan menggunakan metode pendidikan kesehatan masyarakat dengan pendekatan active outreach melalui inovasi program Buku Saku BUNGA Siaga. Efektivitas kegiatan diukur menggunakan desain one-group pretest-posttest design untuk mengevaluasi peningkatan pengetahuan sasaran. Kegiatan dimulai dengan pengurusan izin kepada pihak terkait (perangkat desa dan Puskesmas Suwawa) serta penyiapan sarana dan instrumen media edukasi. Pada tahap ini, tim melakukan pemetaan wilayah dan koordinasi data demografi sasaran, kemudian sebelum diberikan edukasi mendalam, peserta atau perwakilan sasaran dievaluasi pemahaman awalnya dengan mengisi kuesioner pre-test yang berkaitan dengan deteksi dini dan indikator risiko kesehatan ibu hamil.

Di tahap edukasi, tim memberikan penjelasan mengenai pentingnya gaya hidup preventif dan pemanfaatan buku saku sebagai panduan praktis kesehatan di rumah. Setelah sesi edukasi selesai, peserta kembali mengisi kuesioner yang sama (post-test). Hasil dari pre-test dan post-test ini nantinya akan dianalisis menggunakan uji statistik untuk melihat apakah terdapat perbedaan signifikan pada tingkat pemahaman peserta sebelum dan sesudah intervensi dilakukan. Dan di tahap terakhir sebagai bentuk luaran utama sekaligus implementasi nyata, dilakukan penyerahan buku saku secara langsung kepada pihak Puskesmas Suwawa dan kader kesehatan Desa Bubeya serta kunjungan ke rumah ibu hamil di Desa Bubeya.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Kegiatan inti KKN-PK dengan tema BUNGA SIAGA (Bunda Unggul Cegah Komplikasi Bersama Suami Siaga) dilaksanakan di Desa Bubeya dengan melibatkan ibu hamil bersama suami atau pendamping. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga dalam mengenali kondisi kehamilan, mencegah komplikasi, mempersiapkan persalinan, serta meningkatkan keterlibatan suami dalam memberikan dukungan kepada ibu hamil. Kegiatan diikuti oleh 14 peserta yang terdiri atas ibu hamil dan suami/pendamping.

Sebelum penyuluhan dimulai, peserta diberikan pre-test untuk mengetahui tingkat pengetahuan awal mengenai materi yang akan disampaikan. Pre-test terdiri atas 10 pertanyaan dengan pilihan jawaban benar atau salah. Setelah pre-test, kegiatan dilanjutkan dengan penyuluhan mengenai enam materi, yaitu perubahan fisiologis selama kehamilan, faktor risiko dan tanda bahaya kehamilan, pencegahan komplikasi, pemenuhan gizi ibu hamil dan pencegahan anemia, persiapan persalinan yang aman, serta peran suami dalam memberikan dukungan fisik, psikologis, dan sosial kepada ibu hamil.



Gambar 1. Pelaksanaan Penyuluhan BUNGA Siaga Kepada Ibu Hamil dan Suami/Pendamping di Desa Bubeya

Penyuluhan dilakukan secara langsung dengan menggunakan media presentasi PPT dan disertai penjelasan serta diskusi bersama peserta. Materi disampaikan dengan bahasa yang sederhana agar mudah dipahami oleh ibu hamil maupun suami/pendamping. Selain penyampaian materi, peserta juga diberikan video mengenai pijat oksitosin sebagai media audiovisual untuk memperkenalkan salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan keluarga kepada ibu setelah persalinan. Peserta juga diberikan Buku Saku BUNGA Siaga yang berisi materi mengenai kehamilan sehingga informasi yang telah disampaikan dapat dipelajari kembali di rumah. Selain itu, peserta memperoleh Kartu Saku Suami Siaga yang berisi tanda bahaya kehamilan, peran suami siaga, serta nomor penting yang dapat dihubungi di Desa Bubeya, seperti bidan desa, ambulans, kader ibu hamil, dan pendonor darah.



Gambar 2. Pemberian Buku Saku dan kartu Saku Suami Siaga kepada peserta kegiatan

Kartu saku juga dilengkapi dengan informasi kesiapan persalinan, yaitu taksiran persalinan, golongan darah ibu, dan fasilitas kesehatan yang akan digunakan untuk persalinan. Pada bagian belakang kartu terdapat barcode yang dapat digunakan peserta

untuk mengakses kembali materi penyuluhan dan video pijat oksitosin. Dengan demikian, kartu saku tidak hanya berfungsi sebagai media informasi, tetapi juga sebagai pengingat bagi keluarga untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan dan mengetahui kontak yang dapat dihubungi ketika membutuhkan pertolongan

Setelah seluruh materi diberikan, peserta kembali mengerjakan post-test menggunakan 10 pertanyaan untuk mengetahui tingkat pengetahuan setelah mengikuti penyuluhan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rata-rata skor pengetahuan peserta sebelum penyuluhan adalah 77,14%, sedangkan setelah penyuluhan meningkat menjadi 100,00%. Dengan demikian, terjadi peningkatan sebesar 22,86 poin persentase.

Tabel 1. Hasil Pre-test dan Post-test Pengetahuan Peserta

Pengukuran	Rata-Rata
<i>Pre Test</i>	76,43%
<i>Post Test</i>	96,43%
Peningkatan	20,00%

Berdasarkan Tabel 1, rata-rata pengetahuan peserta mengalami peningkatan setelah diberikan penyuluhan. Skor rata-rata meningkat dari 76,43% sebelum penyuluhan menjadi 96,43% setelah penyuluhan. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh peserta memperoleh skor maksimal pada post-test setelah mengikuti rangkaian edukasi BUNGA Siaga

Pembahasan

Peningkatan rata-rata skor pengetahuan dari 76,43% menjadi 96,43% menunjukkan adanya perubahan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan BUNGA SIAGA. Peningkatan sebesar 20,00% menunjukkan bahwa materi yang diberikan selama kegiatan dapat diterima dengan baik oleh peserta. Hasil ini sejalan dengan kegiatan edukasi tanda bahaya kehamilan melalui kelas ibu hamil, yang menunjukkan bahwa pemberian edukasi dapat meningkatkan pengetahuan ibu hamil mengenai tanda bahaya kehamilan[8].

Peningkatan pengetahuan tersebut juga berkaitan dengan materi yang diberikan secara terstruktur. Peserta tidak hanya memperoleh informasi mengenai perubahan fisiologis selama kehamilan, tetapi juga diberikan pengetahuan mengenai faktor risiko, tanda bahaya, pencegahan komplikasi, gizi dan anemia, persiapan persalinan, serta peran suami. Pemberian informasi yang mencakup berbagai aspek kehamilan dapat membantu ibu dan keluarga memahami kondisi kehamilan secara lebih menyeluruh. Menunjukkan bahwa paparan informasi berkaitan dengan pengetahuan ibu mengenai tanda bahaya kehamilan[9]. Pentingnya penyampaian informasi tanda bahaya dalam kegiatan BUNGA Siaga didukung oleh penelitian Kusumawardani et al. pada 110 ibu hamil di Kecamatan Panti, Kabupaten Jember. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa 60,00% responden memiliki praktik kesiapan persalinan dan komplikasi yang baik, tetapi pengenalan tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan pascapersalinan masih menjadi aspek yang paling kurang dipersiapkan. Temuan ini memberikan dasar bagi pencantuman tanda bahaya dalam Kartu Saku Suami Siaga agar informasi tersebut dapat dipelajari kembali oleh ibu dan keluarga setelah penyuluhan [10].

Materi mengenai tanda bahaya kehamilan menjadi bagian penting dalam kegiatan BUNGA SIAGA karena keluarga perlu mampu mengenali kondisi yang membutuhkan pertolongan tenaga kesehatan. Pengetahuan mengenai tanda bahaya memungkinkan ibu dan keluarga lebih siap mengambil tindakan ketika terjadi kondisi

yang tidak normal. Oleh karena itu, informasi tersebut tidak hanya diberikan melalui penyuluhan, tetapi juga dicantumkan kembali dalam kartu saku Suami Siaga agar dapat dibaca dan digunakan kembali oleh keluarga setelah kegiatan selesai [11].

Keterlibatan suami atau pendamping menjadi salah satu aspek penting dalam kegiatan BUNGA Siaga. Suami diberikan informasi mengenai kondisi kehamilan, tanda bahaya, persiapan persalinan, dan bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu. Pendekatan tersebut yang menekankan pentingnya keterlibatan suami dalam deteksi dini tanda bahaya kehamilan. Pelibatan suami dalam edukasi berbasis komunitas dapat membantu meningkatkan kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi kondisi yang membutuhkan pertolongan[12] . Kesiapan meliputi tempat persalinan, transportasi, dana, pendamping, dan calon donor darah. Peningkatan pengetahuan tidak selalu diikuti peningkatan penggunaan penolong persalinan terampil [13]. Keterlibatan suami dalam pelayanan kesehatan selama kehamilan perlu dipahami dengan mempertimbangkan karakteristik sosial keluarga. Laksono et al., melalui analisis data SDKI 2017, menemukan bahwa tempat tinggal, pendidikan, pekerjaan, status kekayaan, dan paritas istri berkaitan dengan keterlibatan suami dalam kunjungan antenatal [14].

Penggunaan buku saku dan kartu saku dalam kegiatan menjadi media pendukung untuk mempertahankan informasi yang telah diberikan selama penyuluhan. Peserta dapat membawa media tersebut ke rumah dan membacanya kembali ketika membutuhkan informasi. Kartu saku Suami Siaga juga memiliki fungsi praktis karena menggabungkan informasi tanda bahaya dengan nomor penting yang dapat dihubungi, sehingga keluarga tidak hanya mengetahui kondisi yang perlu diwaspadai tetapi juga mengetahui pihak yang dapat dihubungi ketika membutuhkan bantuan. Kewaspadaan

Penggunaan video pijat oksitosin memberikan bentuk penyampaian informasi yang berbeda dari metode ceramah. Informasi yang berkaitan dengan prosedur atau gerakan dapat lebih mudah dipahami apabila disertai tampilan visual. Pijat oksitosin sendiri telah banyak dikaji sebagai salah satu upaya pendukung dalam meningkatkan produksi atau pengeluaran ASI. Adanya perubahan produksi ASI setelah pemberian pijat oksitosin. Dalam kegiatan BUNGA Siaga, video tersebut digunakan sebagai media edukasi agar suami dan keluarga mengenal salah satu bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada ibu setelah persalinan[15]

Selain meningkatkan pengetahuan, kartu saku juga dirancang untuk memperkuat kesiapsiagaan persalinan. Informasi mengenai taksiran persalinan, golongan darah, fasilitas kesehatan yang akan digunakan, dan nomor penting di tingkat desa dapat membantu keluarga mempersiapkan kebutuhan sebelum persalinan. Kehadiran barcode yang menghubungkan peserta dengan materi penyuluhan dan video pijat oksitosin juga memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengakses kembali informasi secara mandiri setelah kegiatan selesai.

Secara keseluruhan, kegiatan BUNGA Siaga menggabungkan penyuluhan, media audiovisual, buku saku, kartu saku, serta keterlibatan suami atau pendamping dalam satu rangkaian kegiatan. Hasil pre-test dan post-test menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan peserta setelah mengikuti kegiatan. Pendekatan ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melibatkan keluarga dan menggunakan media yang dapat digunakan kembali setelah kegiatan selesai.

4. Kesimpulan

Kegiatan KKN-PK dengan tema BUNGA SIAGA (Bunda Unggul Cegah Komplikasi Bersama Suami Siaga) yang dilaksanakan di Desa Bubeya berhasil meningkatkan pengetahuan dan kesiapsiagaan keluarga dalam menjaga kehamilan serta mencegah komplikasi kehamilan. Kegiatan yang diikuti oleh 14 peserta (ibu hamil beserta suami/pendamping) mencakup penyuluhan materi terstruktur, penggunaan media audiovisual, serta pembagian buku saku dan kartu saku Suami Siaga yang dilengkapi barcode untuk akses materi berkelanjutan. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan rata-rata pengetahuan peserta sebesar 20,00%, yaitu dari 76,43% pada pre-test menjadi 96,43% pada post-test. Hal ini membuktikan bahwa materi yang disampaikan – meliputi perubahan fisiologis kehamilan, tanda bahaya, pencegahan komplikasi, gizi, persiapan persalinan, hingga peran suami – dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh peserta. Keterlibatan suami/pendamping serta media edukasi yang praktis dan dapat digunakan kembali memperkuat dampak kegiatan, membantu keluarga tidak hanya memahami informasi secara teori, tetapi juga siap bertindak dan mengambil langkah pertolongan dini jika terjadi kondisi berbahaya selama kehamilan maupun persiapan persalinan. Secara keseluruhan, pendekatan yang melibatkan keluarga dan didukung media berkelanjutan terbukti efektif meningkatkan pemahaman dan kesiapan keluarga dalam menjaga kehamilan yang aman dan mencegah komplikasi.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih di sampaikan kepada Bapak Moh. Rizaldi Usman S.H selaku kepala desa Bubeya dan seluruh perangkat desa yang telah memberikan bimbingan dan arahan sehingga seluruh rangkaian kegiatan KKN di desa Bubeya dapat terlaksana dengan baik, dan selalu senantiasa mendukung semua kegiatan-kegiatan KKN dan memahami akan kesulitan maupun hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan program kerja KKN. Ucapan terima kasih juga kami sampaikan kepada LPPM Universitas Negeri Gorontalo yang telah membantu pembiayaan pengabdian masyarakat ini.

Referensi

- [1] S. Tanjung Rejeki, Y. Fitriani, N. Fatkhiyah, S. Alifatimah, P. DIII Kebidanan, and F. Ilmu Kesehatan Universitas Bhamada Slawi, "Deteksi Dini Resiko Tinggi pada Kehamilan sebagai Upaya Menurunkan AKI dan AKB," *Jurnal Suara Pengabdian*, vol. 45, no. 4, pp. 54-60, 2024, doi: 10.56444/pengabdian45.v3i4.2185.
- [2] Y. F. Sinulingga, E. Sihaloho, H. Rizki, and E. S. Daulay, "Peran Suami dalam Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan sebagai Upaya Pencegahan Kegawatdaruratan pada Ibu Hamil," *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, vol. 4, no. 2, pp. 11-19, Jul. 2025, doi: 10.55018/jakk.v4i2.79.
- [3] D. A. Kusumawardani, N. Baroya, and E. Permatasari, "The practice of birth preparedness and complication readiness (BPCR) in Panti District, Jember Regency," *JNKi (Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia) (Indonesian Journal of Nursing and Midwifery)*, vol. 11, no. 3, p. 198, Sep. 2023, doi: 10.21927/jnki.2023.11(3).198-207.
- [4] D. Soubeiga, L. Gauvin, M. A. Hatem, and M. Johri, "Birth Preparedness and Complication Readiness (BPCR) interventions to reduce maternal and neonatal mortality in developing countries: systematic review and meta-analysis," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 14, no. 1, p. 129, Dec. 2014, doi: 10.1186/1471-2393-14-129.

- [5] Z. A. Arimas, Z. Muhamad, F. Ishak, D. N. Octaviani, S. Kebidanan, and I. Kesehatan, "Hubungan Peran Kader Kesehatan Dengan Pemantauan Ibu hamil Beresiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabila," 2025, [Online]. Available: <https://jurnal.ikta.ac.id/kebidanan>
- [6] C. Yulita and M. Delyka, "Hubungan Dukungan Suami Terhadap Keikutsertaan Ibu Hamil Mengikuti Kelas Ibu Hamil di Kelurahan Petuk Ketimpun Palangka Raya," *Jurnal Surya Medika*, vol. 9, no. 3, pp. 122–127, Dec. 2023, doi: 10.33084/jsm.v9i3.6477.
- [7] K. Osaki *et al.*, "Maternal and Child Health Handbook use for maternal and child care: a cluster randomized controlled study in rural Java, Indonesia," *J. Public Health (Bangkok)*, vol. 41, no. 1, pp. 170–182, Mar. 2019, doi: 10.1093/pubmed/idx175.
- [8] M. Oktarina, "Edukasi Tanda Bahaya Kehamilan Melalui Kelas Ibu Hamil di Puskesmas Jalan Gedang Kota Bengkulu," *Jurnal Abdimas Kartika Wijayakusuma*, vol. 5, no. 3, Nov. 2024, doi: 10.26874/jakw.v5i3.445.
- [9] Dinny Reystian Sukandi, Hedy Hardiana, and uci Ciptiasrini, "Hubungan pemanfaatan kelas ibu hamil, peran tenaga kesehatan dan paparan informasi terhadap pengetahuan ibu tentang tanda bahaya kehamilan," 2024.
- [10] M. Tokhi, L. Comrie-Thomson, J. Davis, A. Portela, M. Chersich, and S. Luchters, "Involving men to improve maternal and newborn health: A systematic review of the effectiveness of interventions," *PLoS One*, vol. 13, no. 1, p. e0191620, Jan. 2018, doi: 10.1371/journal.pone.0191620.
- [11] A. Galle *et al.*, "Systematic review of the concept 'male involvement in maternal health' by natural language processing and descriptive analysis," *BMJ Glob. Health*, vol. 6, no. 4, p. e004909, Apr. 2021, doi: 10.1136/bmjgh-2020-004909.
- [12] Y. F. Sinulingga, E. Sihaloho, H. Rizki, and E. S. Daulay, "Peran Suami dalam Deteksi Dini Tanda Bahaya Kehamilan sebagai Upaya Pencegahan Kegawatdaruratan pada Ibu Hamil," *Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran*, vol. 4, no. 2, pp. 11–19, Jul. 2025, doi: 10.55018/jakk.v4i2.79.
- [13] A. Solnes Miltenburg *et al.*, "Impact of Birth Preparedness and Complication Readiness Interventions on Birth with a Skilled Attendant: A Systematic Review," *PLoS One*, vol. 10, no. 11, p. e0143382, Nov. 2015, doi: 10.1371/journal.pone.0143382.
- [14] A. D. Laksono, R. D. Wulandari, N. E. Widya Sukoco, and S. Suharmiati, "Husband's involvement in wife's antenatal care visits in Indonesia: What factors are related?," *J. Public Health Res.*, vol. 11, no. 2, Apr. 2022, doi: 10.1177/22799036221104156.
- [15] N. Hidayah, E. Maulana, and F. Febriana, "Pijat Oksitosin dalam Meningkatkan Produksi ASI," *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, vol. 15, no. 2, pp. 257–262, Sep. 2023, doi: 10.37012/jik.v15i2.1871.