

GAMBARAN PENGETAHUAN SUAMI TENTANG DESA SIAGA UNTUK MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN BAYI

Archisiang Rahartris Diva Prameswari¹, Vinami Yulian²
Universitas Muhammadiyah Surakarta^{1,2}
vinami.yulian@ums.ac.id²

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan suami tentang DESA SIAGA dalam upaya meningkatkan kesehatan ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas B, Kabupaten S. Metode penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 50,7% responden memiliki tingkat pengetahuan baik, 45,3% memiliki pengetahuan cukup, dan 4,0% memiliki pengetahuan kurang, dimana kategori pengetahuan baik paling banyak ditemukan pada kelompok usia 26–30 tahun, tingkat pendidikan SMA/SMK/MA, dan pekerjaan sebagai karyawan swasta. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar suami telah memahami peran pentingnya dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi melalui keterlibatan dalam program DESA SIAGA. Simpulan, bahwa pengetahuan suami berkontribusi signifikan terhadap keberhasilan implementasi program DESA SIAGA, sehingga diperlukan peningkatan edukasi dan sosialisasi yang lebih intensif kepada suami sebagai mitra utama dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi di tingkat keluarga maupun masyarakat.

Kata Kunci: DESA SIAGA, Kesehatan ibu dan bayi, Pengetahuan suami, Pemberdayaan Masyarakat

ABSTRACT

This study aims to describe the level of husbands' knowledge about DESA SIAGA in improving maternal and infant health in the working area of Community Health Center B, S Regency. The research employed a quantitative approach with a descriptive design. The results showed that 50.7% of respondents had good knowledge, 45.3% had sufficient knowledge, and 4.0% had insufficient knowledge. The high knowledge category was most common among individuals aged 26–30, who had a high school/vocational high school/Islamic high school education, and those employed as private sector employees. These findings suggest that most husbands recognize their crucial role in supporting maternal and infant health through their participation in the DESA SIAGA program. In conclusion, husbands' knowledge contributes significantly to the successful implementation of the DESA SIAGA program, necessitating increased education and more intensive outreach to husbands as key partners in supporting maternal and infant health at the family and community levels.

Keywords: DESA SIAGA, Maternal and Infant Health, Husbands' Knowledge, Community Empowerment

PENDAHULUAN

Problem kesehatan ibu dan bayi menjadi masalah nasional yang perlu diprioritaskan karena menentukan kualitas perkembangan Sumber Daya Manusia (SDM) ke depan. Banyaknya Angka Kematian Ibu (AKI) menjadi salah satu indikator kesuksesan pembangunan suatu negara dalam peningkatan kualitas SDM. Tingginya angka kematian yang dialami ibu saat melahirkan menjadi cerminan kegagalan pemerintah dalam mengurangi resiko kematian ibu dan anak (Ritonga et al., 2024). Indonesia masih menghadapi tantangan tingginya angka kematian ibu dan bayi, yang sebagian besar disebabkan oleh komplikasi kehamilan, keterlambatan penanganan, serta rendahnya pengetahuan keluarga mengenai kesehatan reproduksi. Dalam konteks ini, suami memiliki peran yang sangat penting, baik sebagai pengambil keputusan maupun sebagai pendukung utama bagi ibu selama proses kehamilan. Untuk menjawab tantangan tersebut, pemerintah mengembangkan program DESA SIAGA sebagai upaya pemberdayaan masyarakat agar lebih siap dalam mengenali masalah kesehatan, mencegah risiko, serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan tepat (Yulian et al., 2024).

Walaupun program ini telah berjalan cukup lama, kenyataannya tingkat keterlibatan suami dalam kegiatan DESA SIAGA masih belum merata. Kurangnya informasi, minimnya sosialisasi, serta persepsi tradisional mengenai peran suami dalam keluarga kerap menjadi hambatan (Nugrahani & Anggraeni, 2024). Kondisi ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan suami menjadi kebutuhan mendesak untuk memperkuat keberhasilan program DESA SIAGA dalam menurunkan risiko kesehatan ibu dan bayi. Fenomena ini sejalan dengan temuan berbagai penelitian (Yemata et al., 2023). Menunjukkan bahwa meski tingkat keterlibatan suami dalam persiapan persalinan tergolong tinggi, pemahaman mereka mengenai tanda bahaya obstetri masih rendah. Penelitian lain oleh Yulian et al., (2024) menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat mengenai DESA SIAGA masih bervariasi, dan bahwa peran suami sangat menentukan keberhasilan upaya kesehatan ibu hamil. Penelitian Yulian et al., (2025) juga menegaskan bahwa studi yang secara khusus menggambarkan pengetahuan suami tentang DESA SIAGA dalam kaitannya dengan kesehatan ibu dan bayi masih terbatas, terutama dalam konteks wilayah yang spesifik.

Dalam penelitian Yulian et al., (2024) bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan masyarakat tentang Desa SIAGA dengan meningkatkan kesehatan ibu hamil. Peneliti menggunakan metode kuesioner dengan random samping jumlah responden 107. Penelitian tentang pengetahuan masyarakat tentang program Desa SIAGA yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan ibu dan bayi dengan hasil 76,6% responden memiliki pengetahuan yang cukup, 12,1% responden memiliki pengetahuan yang baik, dan 11,2 % responden memiliki pengetahuan yang buruk. Dan penelitian ini juga menekankan pentingnya masyarakat dalam meningkatkan kesehatan dan kesadaran ibu hamil. Perbedaan antara peneliti yaitu pada judul, kuesioner penelitian, waktu dan tempat penelitian, serta subjek penelitian.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan suami tentang program DESA SIAGA dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi di wilayah kerja Puskesmas Baki, Kabupaten Sukoharjo. Penelitian ini menghadirkan kebaruan karena secara langsung mengukur pengetahuan suami terhadap komponen inti DESA SIAGA menggunakan instrumen yang dirancang khusus untuk konteks ini. Selain itu, penelitian dilakukan di wilayah yang belum banyak dikaji, sehingga memberikan kontribusi baru bagi literatur mengenai implementasi DESA SIAGA di tingkat lokal.

Penelitian ini penting dilakukan karena pengetahuan suami terbukti sangat berpengaruh terhadap kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi risiko kehamilan dan persalinan. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan, pemerintah desa, dan pengelola program untuk menyusun strategi edukasi yang lebih efektif, meningkatkan partisipasi suami, serta memperkuat peran keluarga dalam upaya pencegahan komplikasi kehamilan (Nurmalasari et al., 2024). Dengan adanya peningkatan pemahaman yang diperoleh dari edukasi, Program Desa SIAGA mampu berjalan secara optimal dan mampu memberikan kontribusi terhadap kesehatan dalam pelaksanaan skrining pre eklampis secara efektif terhadap suami dalam mendeteksi ibu hamil resiko tinggi (Melnawati, 2024). Dengan meningkatnya pemahaman suami, program DESA SIAGA dapat berjalan lebih optimal dan berkontribusi pada penurunan morbiditas dan mortalitas ibu dan bayi (Izzati & Fitriani, 2021).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan deskriptif yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Baki, Kabupaten Sukoharjo, pada periode penelitian yang telah ditentukan oleh peneliti. Prosedur penelitian meliputi penentuan sampel berdasarkan kriteria inklusi, yaitu 75 orang suami yang memiliki istri hamil, memiliki bayi, atau dalam masa nifas, diikuti dengan pemberian penjelasan penelitian dan persetujuan menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disusun oleh peneliti untuk mengukur tingkat pengetahuan suami mengenai DESA SIAGA, yang sebelumnya telah melalui proses uji validitas dan reliabilitas. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner secara langsung, kemudian dilakukan pemeriksaan kelengkapan sebelum diolah. Seluruh data yang terkumpul diinput, diolah, dan dianalisis menggunakan analisis univariat untuk menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase tingkat pengetahuan suami terhadap program DESA SIAGA.

Penelitian ini mendapatkan persetujuan dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta dengan nomor penelitian No.1598/KEPK-FIK/X/2025, yang ditanda tangani oleh Ketua Komite Etik Dwi Astuti, S.pd., S.KM., M.Kes pada tanggal 20 oktober 2025. Responden diberikan informasi yang jelas mengenai tujuan, prosedur dan informasi tentang penelitian ini.

HASIL PENELITIAN

Tabel. 1
Distribusi Karakteristik Responden

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
1.	Umur		
	20 - 25	24	32,1%
	26 – 30	28	37,3%
	31 – 35	16	21,4%
	36 - 40	7	9,3%
2.	Pendidikan		
	SD/MI	3	4,0%
	SMP/MTS	4	4,0%
	SMA/SMK/MA	39	53,3%
	Diploma	4	4,0%
	Sarjana	26	34,7%

3.	Pekerjaan		
	PNS	2	2,7%
	Wirausaha	16	21,3%
	Guru	2	2,7%
	Pedagang	14	18,7%
	Petani	3	4,0%
	Karyawan Swasta	32	42,7%
	Sopir	4	5,3%
	Tenaga Kesehatan	2	2,7%

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa responden terbanyak berada pada rentang usia 26–30 tahun, yaitu sebesar 37,3%. Ditinjau dari pendidikan terakhir, mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK/MA dengan proporsi 53,3%. Sementara itu, berdasarkan jenis pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai karyawan swasta, yaitu sebesar 42,7%. Temuan ini menunjukkan bahwa karakteristik responden didominasi oleh kelompok usia produktif dengan tingkat pendidikan menengah dan pekerjaan di sektor swasta.

Tabel. 2
Distribusi Tingkat Pengetahuan Suami

Tingkat Pengetahuan Suami Tentang DESA SIAGA	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	38	50,7%
Cukup	34	45,3%
Kurang	3	4,0%
Jumlah	75	100,0

Pada distribusi tingkat pengetahuan suami, proporsi responden dengan kategori pengetahuan baik mencapai 50,7%, sedangkan kategori pengetahuan cukup berada pada angka 45,3%. Perbandingan ini menunjukkan bahwa kedua kategori tersebut memiliki proporsi yang relatif berdekatan, dengan kecenderungan dominan pada kelompok pengetahuan baik.

Tabel. 3
Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Usia	Tingkat Pengetahuan			Total	Presentase
	Baik	Cukup	Kurang		
20 - 25	13	10	1	24	32 %
26 – 30	18	10	0	28	37,3%
31 – 35	5	11	0	16	21,3%
36 - 40	2	3	2	7	9,3%
Total	38	34	3	75	100%

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok usia produktif, yaitu 26–30 tahun, merupakan kelompok terbesar dengan proporsi 37,3%. Proporsi ini tidak berbeda jauh dengan kelompok usia 20–25 tahun, yang juga memiliki jumlah responden cukup besar yaitu 32,0%.

Tabel. 4
Distribusi Pengetahuan Suami Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Tingkat Pengetahuan			Total	Presentase
	Baik	Cukup	Kurang		
SD/MI	1	1	1	3	4,0%
SMP/MTS	2	1	0	3	4,0%
SMA/SMK/MA	21	16	2	39	52,0%
Diploma	1	3	0	4	5,3%
Sarjana	13	13	0	26	34,7%
Total	38	34	3	75	100%

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan terakhir responden didominasi oleh kelompok SMA/SMK/MA, yaitu sebesar 52,0%. Proporsi tersebut diikuti oleh responden dengan pendidikan sarjana, yang mencapai 34,7%.

Tabel. 5
Distribusi Tingkat Pengetahuan Suami Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan			Total	Presentase
	Baik	Cukup	Kurang		
PNS	2	0	0	2	2,7%
Wirausaha	7	9	0	16	21,3%
Guru	2	0	0	2	2,7%
Pedagang	8	6	0	14	18,7%
Petani	1	1	1	3	4,0%
Karyawan Swasta	15	16	1	32	42,7%
Sopir	1	2	1	4	5,3%
Tenaga Kesehatan	2	0	0	2	2,7%
Total	38	34	3	75	100%

Berdasarkan tabel di atas, pekerjaan yang paling banyak dimiliki responden adalah karyawan swasta, yaitu sebesar 42,7%. Proporsi tersebut diikuti oleh responden dengan pekerjaan wirausaha sebesar 21,3%, dan pedagang sebesar 18,7%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar suami memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai program DESA SIAGA, diikuti oleh kategori pengetahuan cukup, dan hanya sebagian kecil yang berada dalam kategori (Azizah & Yulian, 2023). Distribusi ini menggambarkan bahwa informasi mengenai kesehatan ibu dan bayi telah menjangkau masyarakat, meskipun penyebarannya belum merata pada seluruh kelompok suami (Mamoribo et al., 2022). Temuan ini menunjukkan bahwa program edukasi yang dilakukan oleh kader dan tenaga kesehatan telah memberikan dampak positif, namun kelompok suami dengan pengetahuan cukup dan kurang tetap membutuhkan pendekatan edukasi yang lebih intensif dan terarah (Bakoil et al., 2021).

Dalam kerangka perilaku kesehatan, pengetahuan menjadi fondasi utama terbentuknya sikap dan tindakan. Notoatmodjo menyatakan bahwa pengetahuan berperan sebagai faktor kognitif yang memengaruhi proses pengambilan keputusan kesehatan. Dengan demikian, tingginya proporsi pengetahuan baik pada responden merupakan modal penting dalam mendukung efektivitas DESA SIAGA, mengingat suami seringkali menjadi penentu keputusan dalam situasi kehamilan dan persalinan. Namun, keberadaan kelompok dengan pengetahuan cukup dan kurang mengindikasikan adanya ketimpangan penerimaan

informasi (Basiroh et al., 2023). Faktor usia, pendidikan, dan pekerjaan berperan dalam memengaruhi besar-kecilnya paparan informasi yang diterima responden (Bakoil et al., 2021; Jemberie et al., 2024; Sumiati et al., 2024). Suami dengan paparan informasi terbatas atau jarang mengikuti penyuluhan cenderung memiliki pengetahuan pada tataran permukaan sehingga tidak sepenuhnya dapat diterapkan dalam praktik (Kusumawardani & Wahyuningtyias, 2021). Dengan adanya kegiatan yang menambah pengetahuan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai Desa SIAGA (Oktavia, et al., 2024).

Metode edukasi yang hanya mengandalkan penyuluhan tatap muka seringkali tidak menjangkau suami yang memiliki aktivitas kerja padat. Oleh karena itu, penggunaan media edukasi alternatif seperti leaflet, video edukasi, media sosial desa, dan grup WhatsApp dapat menjadi strategi efektif untuk memperluas pemerataan informasi (Sumiati et al., 2024). Pendekatan multikanal ini diperlukan agar seluruh suami, terlepas dari latar belakang pekerjaannya, tetap mendapatkan akses terhadap informasi kesehatan ibu dan bayi. Hal tersebut juga dipengaruhi oleh pendidikan yang menjadi tolak ukur pengetahuan dan wawasan suami sebagai kepala rumah tangga terhadap kesehatan istri dan bayi (Nit, 2024)

Jika dilihat dari faktor usia, kelompok usia 26–30 tahun menjadi kelompok dengan proporsi pengetahuan baik terbanyak. Kelompok usia ini berada dalam masa dewasa awal yang secara kognitif lebih siap menerima informasi dan lebih aktif mencari pengetahuan kesehatan untuk menunjang peran sebagai orang tua (Yulian, 2024). Sementara itu, suami yang berusia lebih tua terlihat cenderung berada pada kategori pengetahuan cukup atau kurang, kemungkinan dipengaruhi oleh beban pekerjaan, keterbatasan waktu mengikuti penyuluhan, atau pola pikir yang lebih tradisional.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas suami dengan pendidikan SMA/SMK/MA memiliki tingkat pengetahuan baik maupun cukup. Pendidikan memiliki peran penting dalam menentukan kemampuan seseorang memahami informasi kesehatan baik melalui penyuluhan, media visual, maupun interaksi dengan tenaga kesehatan. Semakin tinggi pendidikan, semakin besar kemampuan individu dalam mengolah dan memahami informasi kesehatan (Puspasari & Pawitaningtyas, 2020). Teori literasi kesehatan mendukung bahwa tingkat pendidikan berhubungan dengan kemampuan seseorang dalam menerima pesan kesehatan dan membuat keputusan yang tepat. Dengan demikian, suami dengan pendidikan rendah membutuhkan metode edukasi yang lebih sederhana tetapi efektif, seperti demonstrasi, media bergambar, dan penyuluhan berbasis komunitas (Izzati & Fitriani, 2021).

Faktor pekerjaan juga tampak berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan. Suami yang bekerja sebagai karyawan swasta menjadi kelompok dengan proporsi pengetahuan baik terbanyak, yang kemungkinan dipengaruhi oleh akses informasi yang lebih luas serta interaksi sosial yang beragam (Yanti, 2021) Sebaliknya, suami yang bekerja sebagai petani, buruh, atau sopir lebih dominan berada pada kategori pengetahuan cukup dan kurang. Jam kerja yang panjang, tuntutan aktivitas fisik, serta keterbatasan mengikuti kegiatan edukasi di posyandu dapat memengaruhi tingkat pengetahuan (Izzati & Fitriani, 2021; Sumiati et al., 2024). Hal ini menunjukkan perlunya strategi penyuluhan yang lebih fleksibel dan adaptif agar kelompok pekerja fisik tetap dapat menerima informasi, misalnya melalui penyuluhan di luar jam kerja atau pemanfaatan media digital yang dapat diakses kapan saja (Lestari, 2020).

Secara keseluruhan, temuan penelitian ini mengindikasikan bahwa pengetahuan suami mengenai DESA SIAGA sudah cukup baik, tetapi masih membutuhkan peningkatan melalui edukasi yang berkelanjutan. Program DESA SIAGA menuntut kesiapsiagaan keluarga dalam menghadapi risiko kehamilan dan persalinan, sehingga suami memegang

peran strategis sebagai pendamping dan pengambil keputusan dalam keadaan darurat (Safitri et al., 2021). Tingginya pengetahuan suami dapat mendukung sikap positif dan partisipasi aktif dalam kegiatan kesehatan desa, yang pada akhirnya akan memperkuat upaya penurunan angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi.

Dengan demikian, pembahasan hasil penelitian ini memperkuat kerangka berpikir bahwa pengetahuan suami merupakan faktor kunci keberhasilan DESA SIAGA. Sistematika penulisan menunjukkan keterkaitan antara teori, temuan lapangan, dan penelitian terdahulu yang memperkuat relevansi penelitian ini. Kombinasi antara data empiris dan kajian literatur menegaskan bahwa peningkatan edukasi suami melalui pendekatan yang adaptif dan berbasis kebutuhan lokal sangat penting untuk mendukung kesehatan ibu dan bayi secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa suami memiliki tingkat pengetahuan yang memadai mengenai program DESA SIAGA sehingga mampu berperan dalam mendukung kesehatan ibu dan bayi di tingkat keluarga maupun komunitas. Pengetahuan tersebut menunjukkan adanya pemahaman yang cukup mengenai fungsi, tujuan, dan langkah-langkah kesiapsiagaan yang menjadi bagian dari program. Temuan ini menegaskan bahwa suami memiliki peran penting dalam keberhasilan implementasi DESA SIAGA serta perlu terus diberdayakan melalui edukasi dan sosialisasi yang berkelanjutan agar keterlibatan mereka dalam upaya kesehatan ibu dan bayi dapat semakin optimal.

SARAN

Puskesmas dan pemerintah daerah disarankan meningkatkan intensitas edukasi dan sosialisasi mengenai DESA SIAGA melalui penyuluhan, kelas ayah siaga, dan forum masyarakat. Suami diharapkan semakin aktif terlibat dalam kegiatan program dan memberikan dukungan penuh kepada istri selama kehamilan, persalinan, dan masa nifas. Penelitian selanjutnya dapat memperluas kajian dengan menambahkan variabel lain yang memengaruhi pengetahuan dan partisipasi suami, sehingga menghasilkan gambaran yang lebih komprehensif untuk memperkuat pelaksanaan program DESA SIAGA di masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Azizah, D. R., & Yulian, V. (2023). Peran Ayah dalam Meningkatkan Kesehatan pada Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1371–1379. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5478>
- Bakoil, M. B., Manalor, L. L., Diaz, M. F., & Tuhana, V. E. (2021). Edukasi Manfaat Dukungan Suami Kepada Ibu Selama Persalinan. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 4(4), 787–794. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i4.3904>
- Basiroh, U. M., Musthofa, S. H. B., & Shaluhiyah, Z. (2023). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Program Desa Siaga: Literature Review. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 1–11. <https://www.jurnal.stikesendekiautamakudus.ac.id/index.php/JKM/article/view/1291>
- Izzati, R., & Fitriani, E. (2021). Pengetahuan Suami Mengenai Suami Siaga. *Culture & Society: Journal of Anthropological Research*, 3(1), 14–24. <https://doi.org/10.24036/csjar.v3i1.86>

- Jemberie, M. M., Zewdu, M., & Rade, B. K. (2024). Husbands' Knowledge and Involvement in Sexual and Reproductive Health Rights of Women in Bahir Dar City, Northwest Ethiopia: A Community-Based Study. *Frontiers in Public Health*, 12^{https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2024.1359756/full}
- Kusumawardani, D. A., & Wahyuningtyias, F. (2021). Faktor Predisposisi Implementasi Suami Siaga Selama Pandemi COVID-19 di Kabupaten Jember. *Ikesma*, 13. ^{https://doi.org/10.19184/ikesma.v0i0.27174}
- Lestari, T. R. P. (2020). *Pencapaian Status Kesehatan Ibu dan Bayi Sebagai Salah Satu Perwujudan Keberhasilan Program Kesehatan Ibu dan Anak Achievement of Mother and Baby Health Status as One of the Successes of Mother and Child Health Programs.* ^{https://sipuswita.mojokertokab.go.id/jurnal/detail/PENCAPAIAN%20STATUS%20KESEHATAN%20IBU%20DAN%20BAYI%20SEBAGAI%20S}
- Mamoribo, S. N., Batmanlussi, K., Parhusip, S., Rumbiak, H., & Tuturop, K. L. (2022). Peran Penting Suami Siaga Bagi Keluarga : Edukasi di Kampung Yoka. *Jurnal Inovasi dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 1(4), 33-36. ^{https://jurnalnew.unimus.ac.id/index.php/jipmi https://doi.org/10.26714/jipmi.v1i4.60}
- Melnawati, L. (2024). Efektivitas Program Pemberdayaan Dukungan Suami Siaga dalam Melakukan Deteksi Dini Preeklampsia. *Jurnal Insan Cendekia*, 11(01). ^{https://doi.org/10.35874/jic.v1i1.1350}
- Nit, F. M. (2024). *Pengaruh Dukungan Suami dan Informasi Petugas Kesehatan terhadap Pemilihan Alat Kontrasepsi Jangka Panjang di Wilayah Puskesmas Pesantren II Kota Kediri.* Universitas Strada Indonesia Kediri. ^{http://repository.strada.ac.id/id/eprint/334}
- Nugrahani, E. R., & Anggraeni, Z. E. Y. (2024). Analisis Perbedaan Kejadian Stunting dengan Keterlibatan Peran Ayah di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan di Kabupaten Jember. *The Indonesian Journal of Health Science*, 16(1), 41-49. ^{https://ejurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/TIJHS/article/view/2058}
- Nurmalasari, F., Fitrayani, N., Paramitha, W. D., & Azzahra, F. (2024). Dampak Ketiadaan Peran Ayah (Fatherless) terhadap Pencapaian Akademik Remaja: Kajian Sistematik. *Jurnal Psikologi*, 1(4), 14. ^{https://doi.org/10.47134/pjp.v1i4.2567}
- Oktavia, L. D., Chaerani, E., Delilla, S., Yasin, D. D. F., & Lubis, A. Y. S. (2024). Pengembangan Desa Siaga dalam Upaya Menurunkan AKI di Wilayah Kabupaten Bangka Selatan. *Community Development Journal*, 5(5). ^{https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/cdj/article/view/35503}
- Puspasari, H. W., & Pawitaningtyas, I. (2020). Masalah Kesehatan Ibu dan Anak pada Pernikahan Usia Dini di Beberapa Etnis Indonesia; Dampak dan Pencegahannya. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 23(4), 275–283. ^{https://doi.org/10.22435/hsr.v23i4.3672}
- Ritonga, E. R., Hafidzah, F., Hasibuan, I. D., Alayda, N. F., & Syarifah, U. (2024). Pemanfaatan Data Rutin Kesehatan Ibu dan Anak untuk Perencanaan dan Penganggaran di UPT Puskesmas Medan Johar. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*, 9(1). ^{https://jurnal.unar.ac.id/index.php/health/article/view/1302}

- Safitri, I., Salsabila, A. D., & Nginayah, S. (2021). Hubungan Persepsi Keterlibatan Ayah dalam Pengasuhan Anak dengan Perilaku Moral Anak di Sekolah. *MUQODDIMA: Jurnal Pemikiran dan Riset Sosiologi*, 2(2). <https://doi.org/10.47776/MJPRS.002.02.03>
- Sumiati, E., Purnamasari, K. D., & Ningrum, W. M. (2024). Penyuluhan kepada Suami sebagai Pendamping Persalinan: Menguatkan Peran Keluarga dalam Mendukung Kesehatan Ibu dan Bayi. *JPKMU: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Kesehatan Galuh*, 1(2). <https://jurnal.unigal.ac.id/jpkmu/article/view/16041>
- Yemata, G. A., Dessibellew, G., Alle, A., Tafere, Y., Bayabil, A. W., & Dagnaw, E. H. (2023). Husband Participation in Birth Preparedness and Complication Readiness and its Predictors among Men Whose Wife Was Admitted for an Obstetric Referral at South Gondar Zone: A Multicenter Cross-Sectional Study. *Heliyon*, 9(5). <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e15348>
- Yanti, E. (2021). Pengetahuan dan Sikap Suami terhadap Perawatan Bayi di Desa Sijungkang Kecamatan Angkola Timur Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (JURKESMAS)*, 1(1), 103-111. <https://doi.org/10.53842/jkm.v1i1.36>
- Yulian, V., McGowan, L., & Stacey, T. (2025). Desa SIAGA, A Community Participation Model for Maternal and Neonatal Health in Indonesia, Barriers and Facilitators to Implementation: Findings From a Comparative Case Study Design. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 25, 1-11 <https://doi.org/10.1186/s12884-025-08320-6>
- Yulian, V., Niswatin, T. K., & Lestari, S. (2024). Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Desa Siaga sebagai Pendekatan Pemberdayaan Komunitas untuk Meningkatkan Kesehatan Ibu Hamil. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 12(02). <https://doi.org/10.36085/jkmb.v12i2.7068>