

## LITERATURE REVIEW : INOVASI PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DALAM PENGAMBILAN KEPUTUSAN KESEHATAN IBU HAMIL

Rosa D.A.Nujum<sup>1</sup>, Reineldis E.Trisnawati<sup>2</sup>, Yohana<sup>3</sup>, Rosiana Simung<sup>4</sup>, Yosefina  
Jelas<sup>5</sup>, Yosefina Petrika<sup>6</sup>, Ohana N. Alfinda<sup>7</sup>, Yuliana W. Putri<sup>8</sup>

[ayudalima9@gmail.com](mailto:ayudalima9@gmail.com)<sup>1</sup>

Universitas Katolik Indonesia Santupaulus Ruteng

### ABSTRAK

Latar Belakang: Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, di mana secara global ditargetkan melalui Sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Namun, Indonesia masih menghadapi tantangan besar karena angka kematian ibu tergolong tinggi dibandingkan negara lain di Asia Tenggara dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan akses pelayanan kesehatan dan ketimpangan sosial. Oleh karena itu, diperlukan inovasi dalam pemberdayaan perempuan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga peningkatan kemandirian dan posisi tawar perempuan dalam pengambilan keputusan kesehatan selama kehamilan. Tujuan: Mengkaji dan menganalisis berbagai inovasi pemberdayaan perempuan dalam meningkatkan peran dan kemandirian perempuan dalam pengambilan keputusan terkait kesehatan ibu hamil serta mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi keterlibatan perempuan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan guna mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu. Penelitian ini juga bertujuan untuk meningkatkan kapasitas ibu hamil resiko tinggi agar mampu mengenali faktor resiko kehamilan seperti 4 terlalu (4T), merencanakan persalinan, dan pencegahan komplikasi (P4K) (Werdyyanthy et al., 2017; Kemenkes RI 2019). Metode: Penelitian ini menggunakan metode literatur review atau tinjauan pustaka yang bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis berbagai hasil penelitian terkait pemberdayaan perempuan dan meningkatkan kesehatan ibu. Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data sekunder, yaitu artikel ilmiah, jurnal nasional maupun internasional, serta laporan penelitian yang relevan dengan topik. Artikel utama yang menjadi acuan adalah penelitian tentang hubungan pemberdayaan perempuan dengan kesehatan ibu di Indonesia berbasis data survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan telah memiliki peran dalam pengambilan Keputusan rumah tangga, dengan presentase 70% serta mayoritas tidak mengalami hambatan dalam memperoleh izin untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum perempuan telah memiliki akses yang cukup baik dalam menentukan kebutuhan kesehatan (Astuti, 2021). Perempuan yang memiliki peran dalam pengambilan Keputusan terbukti memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam memanfaatkan layanan kesehatan ibu, termasuk ANC dengan penggunaan kontrasepsi modern (Astuti, 2021). Kesimpulan: Berbagai inovasi pemberdayaan perempuan, seperti edukasi berbasis komunitas, konseling kesehatan reproduksi, serta pemanfaatan media dan teknologi, terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan partisipasi perempuan dalam pengambilan Keputusan Kesehatan (Apripan & Rosmanium, 2025; Astuti et al., 2017).

**Kata Kunci:** Pemberdayaan Perempuan, Pengambilan Keputusan Kesehatan, Ibu Hamil, Inovasi Kesehatan Ibu Hamil.

### ABSTRACT

*Background: Maternal Mortality Rate (MMR) is a key indicator reflecting the quality of health services, which is globally targeted through the Sustainable Development Goals (SDGs) to reduce MMR to less than 70 per 100,000 live births by 2030. However, Indonesia still faces significant challenges due to its high maternal mortality rate, including compared to other countries in Southeast Asia, and is influenced by various factors, including access to health services and social inequality. Therefore, innovations in women's empowerment are needed that focus not only on*

increasing knowledge, but also on increasing women's independence and bargaining power in health decision-making during pregnancy. Objectives: To review and analyze various innovations in women's empowerment in increasing women's roles and independence in decision-making related to maternal health and to identify factors that influence women's involvement in utilizing health services to support improving the quality of maternal health. This study also aims to improve the capacity of high-risk pregnant women to recognize pregnancy risk factors such as the 4 Toos (4T), planning for childbirth, and preventing complications (P4K) (Werdyyanthy et al., 2017; Ministry of Health of the Republic of Indonesia, 2019). Methods: This study used a literature review method to examine and analyze various research findings related to women's empowerment and improving maternal health. Data sources in this study came from secondary sources, namely scientific articles, national and international journals, and research reports relevant to the topic. The primary reference article was research on the relationship between women's empowerment and maternal health in Indonesia based on data from the 2017 Indonesian Demographic and Health Survey (SDKI). Results: The results of the study indicate that the majority of women have a role in household decision-making, with a percentage of 70%, and most did not experience obstacles in obtaining permission to access health services. This indicates that women generally have sufficient access to determine their health needs (Astuti, 2021). Women who play a role in decision-making have been shown to be more likely to utilize maternal health services, including antenatal care (ANC) with the use of modern contraception (Astuti, 2021). Conclusion: Various women's empowerment innovations, such as community-based education, reproductive health counseling, and the use of media and technology, have been shown to improve women's knowledge, attitudes, and participation in health decision-making (Apripan & Rosmanium, 2025; Astuti et al., 2017).

**Keywords:** Women's Empowerment Innovations To Increase Independent Decision-Making

## PENDAHULUAN

Kesehatan ibu hamil masih menjadi permasalahan global dan nasional yang penting dalam pembangunan Kesehatan. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan indikator utama yang mencerminkan kualitas pelayanan kesehatan, di mana secara global ditargetkan melalui sustainable Development Goals (SDGs) untuk menurunkan AKI menjadi kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030. Namun, Indonesia masih menghadapi tantangan besar karena angka kematian ibu tergolong tinggi dibandingkan negara lain di Asia Tenggara dan dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk keterbatasan akses pelayanan Kesehatan dan ketimpangan sosial.

Upaya peningkatan Kesehatan ibu tidak hanya bergantung pada intervensi medis, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Salah satu upaya penting adalah melalui pemanfaatan pelayanan Kesehatan seperti antenatal care (ANC) yang terbukti mampu meningkatkan Kesehatan ibu dan menurunkan risiko komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Akan tetapi, pemanfaatan pelayanan Kesehatan tersebut masih belum optimal karena dipengaruhi oleh berbagai faktor, termasuk rendahnya peran perempuan dalam pengambilan keputusan terkait Kesehatan dirinya.

Pemberdayaan perempuan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan Kesehatan ibu. Pemberdayaan perempuan mencakup kemampuan perempuan dalam mengambil keputusan, memperoleh akses terhadap pelayanan Kesehatan, serta memiliki kontrol terhadap sumber daya yang dimiliki.

Perempuan yang memiliki peran dalam pengambilan keputusan terbukti lebih berpeluang memanfaatkan pelayanan antenatal care dan layanan Kesehatan reproduksi lainnya dibandingkan yang tidak memiliki peran. Namun, dalam praktiknya masih terdapat ketimpangan gender dalam keluarga, di mana keputusan terkait Kesehatan ibu hamil sering kali dipengaruhi oleh suami atau anggota keluarga lainnya. Sehingga membatasi kemandirian perempuan dalam menentukan Tindakan Kesehatan. Padahal kesetaraan gender dalam

pengambilan keputusan dapat meningkatkan komunikasi dalam keluarga, memperkuat tanggung jawab Bersama, serta mendorong pemanfaatan pelayanan Kesehatan yang lebih baik. Selain itu, factor lain seperti Pendidikan, status ekonomi, pekerjaan, dan paparan informasi yang berperan dalam meningkatkan pemberdayaan perempuan dan pemanfaatan layanan Kesehatan ibu. Oleh karena itu, diperlukan inovasi dalam pemberdayaan perempuan yang tidak hanya berfokus pada peningkatan pengetahuan, tetapi juga peningkatan kemandirian dan posisi tawar perempuan dalam pengambilan keputusan Kesehatan selama kehamilan.

Melalui pemberdayaan, perempuan diharapkan mampu memahami kondisi kesehatannya, berpartisipasi dalam perencanaan dan pelaksanaan program Kesehatan, serta mampu mengambil keputusan yang tepat terkait kehamilan, persalinan dan penggunaan kontrasepsi. Salah satu bentuk inovasi dalam pemberdayaan perempuan adalah pelaksanaan kelas ibu hamil berbasis edukasi dan partisipasi aktif, seperti kelas SAMAK (sadar dan mandiri terhadap Kesehatan). Program ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas ibu hamil resiko tinggi agar mampu mengenali factor resiko kehamilan seperti 4 terlalu (4T), merencanakan persalinan, dan pencegahan komplikasi (P4K) (Werdyyanthy et al., 2017; Kemenkes RI 2019). Program P4K sendiri terbukti memiliki hubungan dengan penurunan resiko komplikasi kehamilan, dimana ibu yang menerapkan P4K memiliki resiko komplikasi lebih rendah dibandingkan yang tidak menerapkannya (Werdyyanthy et al., 2017).

## **METODOLOGI**

Penelitian ini menggunakan metode literatur review atau tinjauan pustaka yang bertujuan untuk mengkaji dan menganalisis berbagai hasil penelitian terkait pemberdayaan perempuan dan meningkatkan kesehatan ibu. Sumber data dalam penelitian ini berasal dari data sekunder, yaitu artikel ilmiah, jurnal nasional maupun internasional, serta laporan penelitian yang relevan dengan topik. Artikel utama yang menjadi acuan adalah penelitian tentang hubungan pemberdayaan perempuan dengan kesehatan ibu di Indonesia berbasis data survei Demografi dan kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017.

Strategi pencarian literatur dilakukan melalui database ilmiah seperti Google Scholar, PubMed, dan portal jurnal nasional dengan menggunakan kata kunci: pemberdayaan perempuan, kesehatan ibu, antenatal care, penggunaan kontrasepsi, women empowerment and maternal health.

Kriteria inklusi dalam pemilihan literatur: Artikel penelitian yang membahas pemberdayaan perempuan dalam pengambilan keputusan dan kesehatan ibu, Artikel terbit 10 tahun terakhir, Artikel full text dan dapat diakses, menggunakan metode penelitian yang jelas.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan telaah terhadap beberapa artikel penelitian, diketahui bahwa pemberdayaan Perempuan, kesetaraan gender, dan otonomi dalam pengambilan Keputusan memiliki hubungan dengan signifikan dengan peningkatan Kesehatan ibu, khususnya dalam pemanfaatan pelayanan antenatal care (ANC) dan penggunaan kontrasepsi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Sebagian besar Perempuan telah memiliki peran dalam pengambilan Keputusan rumah tangga, dengan presentase 70% serta mayoritas tidak mengalami hambatan dalam memperoleh izin untuk mengakses layanan kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum Perempuan telah memiliki akses yang cukup baik dalam menentukan kebutuhan Kesehatan (Astuti, 2021). Perempuan yang memiliki peran dalam pengambilan Keputusan terbukti memiliki kecenderungan lebih tinggi dalam memanfaatkan

layanan Kesehatan ibu, termasuk ANC dengan penggunaan kontrasepsi modern (Astuti, 2021).

Namun demikian, pemanfaatan layanan Kesehatan masih dipengaruhi oleh berbagai factor lain. Factor sosiodemografi seperti Tingkat Pendidikan, pekerjaan, status ekonomi, paparan media, dan tempat tinggal memiliki peran penting dalam menentukan akses dalam penggunaan layanan Kesehatan. Perempuan dengan Tingkat Pendidikan yang lebih tinggi dan memiliki pekerjaan cenderung lebih mudah mengakses informasi serta memiliki kemampuan ekonomi untuk memanfaatkan layanan Kesehatan. Selain itu, paparan media juga terbukti meningkatkan penggunaan kontrasepsi dan kesadaran terhadap pentingnya pelayanan Kesehatan (Astuti, 2021).

Di sisi lain, terhadap perbedaan akses antara wilayah perkotaan dan perdesaan. Perempuan yang tinggal di daerah perkotaan cenderung lebih banyak memanfaatkan layanan Kesehatan dibandingkan dengan Perempuan di daerah perdesaan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan fasilitas Kesehatan, akses transportasi, serta kondisi social ekonomi di wilayah perdesaan yang masih menjadi hambatan utama dalam pemanfaatan layanan Kesehatan ibu. (Astuti 2021).

Selain factor individu, peran keluarga khususnya suami juga memiliki pengaruh yang besar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan Keputusan dalam keluarga, terutama terkait Kesehatan, banyak dilakukan secara Bersama antara suami dan istri. Hal ini mencerminkan adanya kesetaraan gender dalam keluarga yang berdampak positif terhadap pemanfaatan pelayanan Kesehatan ibu. Dukungan suami baik dalam bentuk persetujuan, pendanaan, maupun keterlibatan dalam pengambilan Keputusan, menjadi factor penting dalam meningkatkan akses layanan Kesehatan (Wisudawati 2024).

Meskipun demikian, secara global Tingkat otonomi Perempuan dalam pengambilan Keputusan terkait pelayanan Kesehatan ibu masih berada pada kisaran 55%, yang menunjukkan bahwa masih terdapat kesenjangan dalam kemandirian Perempuan dalam menentukan pelayanan Kesehatannya (Gebeyehu et al., 2022). Perbedaan ini dipengaruhi oleh factor social budaya, Tingkat Pendidikan, serta system pelayanan yang berbeda di setiap negara.

Berdasarkan telaah literatur, kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) selama kehamilan merupakan masalah Kesehatan Masyarakat yang signifikan dengan prevalensi yang cukup tinggi di berbagai negara. Secara global, prevalensi KDRT selama kehamilan dilaporkan berkisar antara 2% hingga 35%, meskipun angka ini kemungkinan lebih tinggi karena banyak kasus tidak terdeteksi atau tidak dilaporkan (Agarawal et al., 2023). Studi lain menunjukkan angka yang lebih tinggi, dimana kekerasan emosional terjadi pada 86,0% ibu hamil, kekerasan seksual 79,5%, dan kekerasan fisik 67,7% (Aliasghari et al., 2024). Tingginya angka tersebut mengindikasikan bahwa KDRT, khususnya dalam bentuk emosional, merupakan fenomena yang luas yang sering tersembunyi.

KDRT selama kehamilan terbukti berdampak signifikan terhadap kondisi fisik dan psikologi ibu. Ibu hamil yang mengalami kekerasan cenderung mengalami peningkatan gejala kehamilan seperti mual, kelelahan, gangguan tidur, dan ketidaknyamanan fisik lainnya (Aliasghari et al., 2024). Selain itu, mereka juga memiliki Tingkat kebahagiaan kehamilan yang lebih rendah serta Tingkat kekhawatiran yang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami kekerasan (Aliasghari et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa KDRT tidak hanya berdampak pada aspek klinis, tetapi juga memengaruhi kualitas pengalaman kehamilan secara keseluruhan.

Dari sisi Kesehatan ibu, KDRT selama kehamilan berkaitan dengan berbagai dampak serius, seperti cedera fisik, gangguan Kesehatan mental (depresi, kecemasan, dan PTSD)

serta komplikasi reproduksi seperti persalinan premature, perdarahan, dan infeksi menular seksual (Agarwal et al., 2023). Sevara fisiologi, stress akibat kekerasan akibat dapat meningkatkan hormon stres seperti kortisol, yang berkontribusi terhadap gangguan Kesehatan ibu dan meningkatkan Risiko komplikasi kehamilan (Agarwal et al., 2023).

Dampak KDRT juga meluas pada kesehatan janin. Beberapa konsekuensi yang sering dilaporkan meliputi berat badan lahir rendah (BBLR), kelahiran premature, cedera janin, hingga kematian janin (Agarwal et al., 2023). Mekanisme yang mendasari hal ini antara lain trauma fisik langsung, stres maternal, serta kurangnya akses terhadap perawatan prenatal yang memadai. Selain itu, bayi yang lahir dari ibu yang mengalami KDRT beresiko mengalami gangguan perkembangan kongnitif, emosional, dan perilaku jangka Panjang (Agarwal et al., 2023). Temuan ini menegaskan bahwa KDRT merupakan determinan social Kesehatan yang memiliki dampak multidimensional. Tingginya prevalensi kekerasan emosional menunjukkan bahwa bentuk kekerasan non-fisik perlu mendapatkan perhatian lebih dalam praktik klinis, karena sering kali tidak terdeteksi namun berdampak besar terhadap Kesehatan mental ibu (Aliasghari et al., 2024). Selain itu, hubungan antara KDRT peningkatan gejala kehamilan dan pengalaman kehamilan yang negatif memperlihatkan bahwa kekerasan dapat memperburuk adaptasi ibu terhadap kehamilan. (Nurhayati 2022)

Implikasi dari temuan ini Adalah perlunya Upaya skrining rutin KDRT dalam pelayanan antenatal sebagai langkah deteksi dini. Intervensi yang komprehensif, seperti konseling, edukasi, dan dukungan social, sangat diperlukan untuk mengurangi dampak negatif KDRT. Selain itu, pendekatan multidisiplin yang melibatkan tenaga Kesehatan, keluarga dan kebijakan public menjadi kunci dalam pencegahan dan penanganan KDRT selama kehamilan (Agarwal et al., 2023). Dengan demikian, KDRT selama kehamilan tidak hanya berdampak pada Kesehatan ibu, tetapi juga berpengaruh terhadap Kesehatan janin dan kualitas generasi mendatang, sehingga memerlukan perhatian serius dalam system pelayanan Kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengambilan Keputusan ibu hamil dalam pencarian pelayanan Kesehatan masih tergolong rendah, Dimana sebagian besar responden berada pada kategori pemanfaatan pelayanan Kesehatan yang rendah sebesar 86,5%. Kondisi ini berkaitan dengan rendahnya pengetahuan, keterbatasan fasilitas Kesehatan, kurangnya otonomi pribadi, rendahnya dukungan social, serta terbatasnya akses informasi yang dimiliki oleh ibu hamil (Syam,2019). Secara statistic, terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan, fasilitas Kesehatan, otonomi pribadi, dukungan social, dan akses informasi dengan pengambilan Keputusan ibu hamil dalam mencari pelayanan Kesehatan ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan menjadi factor prnting karena rendahnya pemahaman ibu mengenai kehamilan sehat, tanda bahaya, serta pentingnya pemeriksaan kehamilan berdampak pada keterlambatan dalam mengambil Keputusan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin baik pula Keputusan dalam mencari pelayanan Kesehatan (Syam,2029)

Hasil kualitatif menunjukan bahwa ibu an keluarga belum memahami konsep kehamilan sehat, tenaga Kesehatan kurang komunikatif serta saran dan prasarana Kesehatan belum memadai. Selain itu, masih kuatnya preferensi terhadap dukun beranak dibandingkan tenaga Kesehatan menunjukan adanya pengaruh budaya dalam pengambilan Keputusan pelayanan Kesehatan. Kondisi ini menegaskan bahwa perilaku pencarian pelayanan Kesehatan tidak hanya dipengaruhi oleh factor individu, tetapi juga oleh factor social dan budaya di Masyarakat (Syam,2029). Dukungan social, khususnya dari keluarga, memiliki peran penting dalam menentukan Keputusan ibu untuk mengakses layanan Kesehatan. Rendahnya dukungan keluarga menyebabkan ibu tidak memiliki kekuatan untuk mengambil

Keputusan secara mandiri, sehingga Keputusan seringkali dipengaruhi oleh suami atau anggota keluarga lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa pengambilan Keputusan bersifat kolektif dan tidak sepenuhnya berada pada individu ibu hamil (Syam,2019).

Otonomi Perempuan juga menjadi factor kunci dalam meningkatkan pemanfaatan layanan Kesehatan ibu. Perempuan dengan otonomi pengambilan Keputusan yang tinggi memiliki kemungkinan 1,55 kali lebih besar untuk melakukan kunjungan antenatal yang memadai dibandingkan dengan Perempuan dengan otonomi rendah. Namun demikian, otonomi tersebut tetap dipengaruhi oleh factor lain seperti Pendidikan, kondisi ekonomi, dan wilayah tempat tinggal (Salvador & Ebrahim, 2024). Selain itu, keterbatasan akses informasi menjadi hambatan dalam pengambilan Keputusan ibu hamil karena informasi yang tidak memadai menyebabkan ibu bergantung pada sumber informasi yang kurang akurat dari lingkungan sekitar. Oleh karena itu, penyediaan informasi yang tepat dan mudah diakses menjadi hal yang sangat penting dalam meningkatkan kesadaran dan perilaku Kesehatan ibu (Syam,2019).

Upaya pemberdayaan Perempuan melalui konseling berbasis hak reproduksi terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kemampuan perempuan dalam mengambil Keputusan terkait Kesehatan reproduksi dan keluarga berencana. Setelah dilakukan intervensi, terjadi peningkatan signifikan pada pengetahuan Perempuan serta pemahaman mengenai hak mereka dalam menentukan pilihan Kesehatan tanpa Kesehatan (Aripan & Rosmanium,2025).

Pemberdayaan Perempuan melalui peningkatan Pendidikan dan keterampilan juga berkontribusi dalam meningkatkan Kesehatan ibu. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga memperkuat kemandirian Perempuan dalam mengambil Keputusan serta meningkatkan kesejahteraan keluarga secara keseluruhan (Astuti et al., 2017). Secara keseluruhan, pengambilan Keputusan ibu hamil dalam pencarian pelayanan Kesehatan merupakan proses yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai factor yang saling berkaitan, yaitu pengetahuan, otonomi, dukungan social, fasilitas Kesehatan, dan akses informasi. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang komprehensif melalui peningkatan edukasi, pemberdayaan Perempuan, perbaikan system pelayanan Kesehatan, serta keterlibatan keluarga dan Masyarakat untuk meningkatkan derajat Kesehatan ibu secara optimal (Syam, 2019).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil telaah literatur, dapat disimpulkan bahwa pemberdayaan Perempuan memiliki peran penting dalam meningkatkan Kesehatan ibu hamil, khususnya dalam pengambilan Keputusan terkait pemanfaatan layanan Kesehatan seperti antenatal care (ANC) dan penggunaan kontrasepsi. Perempuan yang memiliki otonomi dalam pengambilan Keputusan cenderung lebih aktif dalam pemanfaatan layanan Kesehatan dibandingkan yang tidak memiliki otonomi (Astuti, 2021). Namun pengambilan Keputusan tersebut masih dipengaruhi oleh berbagai factor seperti Tingkat Pendidikan, status ekonomi, akses informasi, dukungan keluarga, serta factor social budaya (Syam,2019). Selain itu, ketimpangan gender dan rendahnya posisi tawar Perempuan dalam keluarga masih menjadi hambatan utama dalam kemandirian Perempuan menentukan Tindakan Kesehatan.

Berbagai inovasi pemberdayaan Perempuan, seperti edukasi berbasis komunitas, konseling Kesehatan reproduksi, serta pemanfaatan media dan teknologi, terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan partisipasi Perempuan dalam pengambilan Keputusan Kesehatan (Aripan & Rosmanium,2025; Astuti et al., 2017). Dengan demikian, pemberdayaan Perempuan merupakan strategi penting dalam Upaya meningkatkan derajat

Kesehatan ibu serta menurunkan angka kematian ibu.

### **Saran**

#### 1. Bagi tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan kualitas komunikasi, edukasi, serta memberikan konseling yang komprehensif kepada ibu hamil dengan melibatkan suami dan keluarga (Syam, 2019)

#### 2. Bagi pemerintah

Perlu memperluas akses layanan Kesehatan serta mengembangkan program pemberdayaan Perempuan berbasis Masyarakat, terutama di daerah perdesaan yang masih memiliki keterbatasan fasilitas (Astuti, 2021)

#### 3. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat meningkatkan dukungan terhadap Perempuan dalam pengambilan Keputusan Kesehatan serta mendorong kesetaraan gender dalam keluarga (Wisudawati, 2024)

#### 4. Bagi peneliti selanjutnya.

Disarankan untuk mengembangkan penelitian terkait inovasi pemberdayaan Perempuan berbasis teknologi digital dan pendekatan budaya local untuk meningkatkan efektivitas intervensi Kesehatan (Apripan & Rosmanium, 2024)

### **Ucapan Terima Kasih**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh peneliti dan penulis yang karyanya digunakan sebagai referensi dalam penyusunan literatur review ini, khususnya penelitian yang membahas pemberdayaan Perempuan dan Kesehatan ibu (Astuti, 2021; Syam, 2019; Apripan & Rosmanium, 2025; Salvador & Ebrahim, 2024).

Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada institusi Pendidikan yang telah memberikan dukungan dalam proses penyusunan karya ilmiah ini, serta semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Semoga hasil kajian ini dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu Kesehatan Masyarakat dan peningkatan kualitas Kesehatan ibu di Indonesia.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Agarwal, Sristy, Roshan Prasad, Saket Mantri, Rashi Chandrakar, Shalvi Gupta, Vaishnavi Babhulkar, Samriddhi Srivastav, Arpita Jaiswal, and Mayur B. Wanjari. 2023. "A Comprehensive Review of Intimate Partner Violence During Pregnancy and Its Adverse Effects on Maternal and Fetal Health." *Cureus* 15(5). doi:10.7759/cureus.39262.
- Aliasghari, Fatemeh, Fatemeh Effati-Daryani, Azam Mohammadi, and Mojgan Mirghafourvand. 2024. "Relationship of Domestic Violence with Pregnancy Symptoms and Pregnancy Experience in Iranian Pregnant Women: A Cross-Sectional Study." *BMJ Open* 14(4):1–10. doi:10.1136/bmjopen-2023-082570.
- Fajriyah M, Laelatul Huda Fitriyanto. 2016. "(Public Health Problem)." *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK)* IX(1):1–6.
- Nurhayati. 2022. "Monogram Depo Medroxy Progesteron Acetat (DMPA & Gangguan Siklus Menstruasi)." *Pena Persada Kerta Utama* 1(5):288–91.
- Nurmawati, Ida, Bunga Adina Pramesti, Program Studi, D. I. V Rekam, and Politeknik Negeri Jember. 2022. "Nurmawati, I., & Pramesti, B. A. Literature Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau Dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 213-222. Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan." 7(4):213–22.
- Salvador, Camille Jane, and Nasser B. Ebrahim. 2024. "Women's Decision-Making Autonomy and Use of Maternal Healthcare Services among Filipino Women." *Universal Journal of Public Health* 12(3):508–14. doi:10.13189/ujph.2024.120308.
- Syam, Aswar Zulkifli, Suriah Suriah, and Muhammad Tahir Abdullah. 2020. "Perilaku Pengambilan

Keputusan Oleh Ibu Hamil Dalam Pencarian Pelayanan Kesehatan Di Wilayah Pesisir Kota Palu.” Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim 2(1). doi:10.30597/jkmm.v2i1.10061.