

MODEL PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DALAM MENINGKATKAN KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA): A SYSTEMATIC LITERATURE REVIEW

Hapi Apriasih¹⁾; Chanty YH²⁾, Ayuningtyas Budi Lestari³⁾, Erwina Sumartini⁴⁾

¹⁾Prodi DIII Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati²⁾
e-mail: py.anbyan@gmail.com

Abstract

Women's empowerment is a key strategy for improving maternal and child health by strengthening women's capacity to make informed decisions, utilize healthcare services, and engage family and community support. This study aimed to identify and synthesize women's empowerment models for improving maternal and child health through a Systematic Literature Review. The review followed the PRISMA 2020 guidelines by searching PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, and Portal Garuda for studies published between 2020 and 2025. Methodological quality was assessed using the Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist, and findings were synthesized narratively. Four major themes emerged: individual empowerment, family and community empowerment, Continuum of Care, and digital health empowerment. These dimensions collectively enhance health literacy, strengthen women's decision-making capacity, improve continuity of maternal healthcare services, and expand access to health information through digital technology. This review proposes the Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM-MCH) as a conceptual framework integrating these dimensions to support maternal and child health improvement. The proposed model may inform health policy, midwifery education, and evidence-based maternal and child healthcare practices.

Keywords: *women's empowerment; maternal and child health; systematic literature review; Continuum of Care; digital health.*

Abstrak

Pemberdayaan perempuan merupakan strategi penting dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui penguatan kapasitas perempuan dalam mengambil keputusan, memanfaatkan pelayanan kesehatan, serta memperoleh dukungan keluarga dan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dan mensintesis berbagai model pemberdayaan perempuan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui Systematic Literature Review. Penelitian dilakukan mengikuti pedoman PRISMA 2020 dengan penelusuran literatur pada PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, dan Portal Garuda terhadap artikel yang dipublikasikan pada tahun 2020–2025. Kualitas artikel dinilai menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist, kemudian dianalisis melalui narrative synthesis. Hasil sintesis menunjukkan empat komponen utama pemberdayaan, yaitu individual empowerment, family and community empowerment, Continuum of Care, dan digital health empowerment. Integrasi keempat komponen tersebut meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan pengambilan keputusan, keberlanjutan pelayanan kesehatan, serta akses informasi melalui teknologi digital. Penelitian ini mengusulkan Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM-MCH) sebagai kerangka konseptual yang mengintegrasikan berbagai dimensi pemberdayaan perempuan dalam mendukung peningkatan kesehatan ibu dan anak. Model ini diharapkan menjadi dasar pengembangan kebijakan, pendidikan kebidanan, dan praktik pelayanan kesehatan yang lebih komprehensif.

Kata kunci: pemberdayaan perempuan; kesehatan ibu dan anak; Systematic Literature Review; Continuum of Care; kesehatan digital.

PENDAHULUAN

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan salah satu indikator utama yang mencerminkan kualitas pembangunan kesehatan suatu negara. Meskipun berbagai upaya telah dilakukan, kematian ibu dan bayi masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat, terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Berdasarkan target Sustainable Development Goals (SDGs), seluruh negara berkomitmen menurunkan angka kematian ibu hingga kurang dari 70 per 100.000 kelahiran hidup dan mengakhiri kematian bayi baru lahir yang dapat dicegah pada tahun 2030. Pencapaian target tersebut memerlukan penguatan sistem pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada pelayanan kuratif, tetapi juga mengedepankan pendekatan promotif, preventif, dan pemberdayaan masyarakat (Natio, 2015).

Di Indonesia, penurunan angka kematian ibu masih menjadi prioritas pembangunan kesehatan. Meskipun cakupan pelayanan antenatal dan persalinan di fasilitas kesehatan terus meningkat, berbagai faktor seperti rendahnya literasi kesehatan, keterlambatan pengambilan keputusan, keterbatasan akses layanan, serta dukungan keluarga yang belum optimal masih memengaruhi keberhasilan pelayanan kesehatan maternal. Selain faktor medis, determinan sosial, ekonomi, budaya, dan kesenjangan akses pelayanan kesehatan juga berkontribusi terhadap tingginya risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (Syairaji, 2024).

Pemberdayaan perempuan (*women's empowerment*) semakin diakui sebagai strategi yang efektif dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Perempuan yang memiliki pengetahuan, kemampuan mengambil

keputusan, dan akses terhadap informasi kesehatan cenderung lebih aktif memanfaatkan pelayanan antenatal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, serta pelayanan kesehatan bayi dan balita. Pemberdayaan tidak hanya berkaitan dengan peningkatan kapasitas individu, tetapi juga melibatkan dukungan keluarga, partisipasi komunitas, serta lingkungan sosial yang memungkinkan perempuan berperan aktif dalam menjaga kesehatan dirinya dan keluarganya (Murti, 2023).

Seiring perkembangan sistem pelayanan kesehatan, pendekatan pemberdayaan perempuan mengalami perubahan dari intervensi yang berfokus pada edukasi individu menjadi pendekatan yang lebih komprehensif. Konsep *Continuum of Care* menekankan pentingnya pelayanan kesehatan yang berkesinambungan sejak masa prakonsepsi, kehamilan,

persalinan, nifas, hingga bayi dan balita. Pendekatan ini semakin diperkuat dengan pemanfaatan teknologi digital melalui *mobile health* (mHealth), telekonsultasi, dan media edukasi kesehatan yang mampu meningkatkan akses informasi, kepatuhan terhadap pelayanan kesehatan, serta komunikasi antara perempuan dan tenaga kesehatan (Knop, 2023), (Article O, 2024).

Berbagai penelitian telah melaporkan efektivitas masing-masing pendekatan tersebut, namun sebagian besar masih mengkaji pemberdayaan perempuan secara terpisah, misalnya melalui pendidikan kesehatan, pemberdayaan keluarga, pemanfaatan teknologi digital, atau *Continuum of Care*. Hingga saat ini masih terbatas kajian yang mengintegrasikan berbagai dimensi tersebut dalam satu kerangka konseptual yang dapat memberikan gambaran menyeluruh mengenai bagaimana pemberdayaan perempuan

berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan ibu dan anak. Padahal, pemahaman yang komprehensif diperlukan untuk mendukung pengembangan kebijakan dan praktik pelayanan kesehatan yang lebih efektif. Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan mengidentifikasi, menganalisis, dan mensintesis berbagai model pemberdayaan perempuan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak melalui pendekatan Systematic Literature Review (SLR). Hasil sintesis diharapkan dapat memperkaya bukti ilmiah mengenai strategi pemberdayaan perempuan serta menghasilkan Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM-MCH) sebagai kerangka konseptual yang mengintegrasikan pemberdayaan individu, keluarga dan komunitas, *Continuum of Care*, serta teknologi digital dalam mendukung peningkatan

kesehatan ibu dan anak.

METODE

Penelitian ini merupakan Systematic Literature Review (SLR) yang bertujuan mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mensintesis bukti ilmiah mengenai model pemberdayaan perempuan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Proses penyusunan dan pelaporan penelitian mengikuti pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) 2020 untuk menjamin transparansi dan sistematika dalam proses identifikasi, seleksi, serta sintesis artikel (Page MJ, 2020).

Pencarian literatur dilakukan pada bulan Mei–Juni 2026 melalui lima basis data elektronik, yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, dan Portal Garuda. Strategi pencarian menggunakan kombinasi kata kunci dalam Bahasa Inggris dan Bahasa Indonesia yang disusun dengan

operator Boolean (AND dan OR), meliputi women's empowerment, maternal health, maternal and child health, family empowerment, community empowerment, Continuum of Care, digital health, mHealth, maternal healthcare utilization, serta pemberdayaan perempuan dan kesehatan ibu dan anak.

Kriteria inklusi meliputi: (1) artikel penelitian primer maupun systematic review yang dipublikasikan pada tahun 2020–2025; (2) tersedia dalam teks lengkap berbahasa Indonesia atau Inggris; (3) telah melalui proses peer review; dan (4) membahas pemberdayaan perempuan yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak, baik melalui pemberdayaan individu, keluarga, komunitas, Continuum of Care, maupun pemanfaatan teknologi digital. Artikel berupa editorial, surat kepada editor, prosiding, laporan singkat, serta artikel yang tidak menyediakan teks lengkap

atau tidak relevan dengan tujuan penelitian dikeluarkan dari proses seleksi.

Seluruh artikel yang diperoleh diekspor ke perangkat lunak manajemen referensi untuk mengidentifikasi dan menghapus artikel duplikat. Seleksi dilakukan secara bertahap melalui penelaahan judul, abstrak, dan naskah lengkap sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Dari hasil penelusuran awal diperoleh 247 artikel, kemudian setelah proses penyaringan dan penilaian kelayakan diperoleh 12 artikel yang memenuhi seluruh kriteria untuk dianalisis. Alur proses seleksi artikel disajikan menggunakan diagram PRISMA 2020 (Page MJ, 2020).

Kualitas metodologis setiap artikel dinilai menggunakan Joanna Briggs Institute (JBI) Critical Appraisal Checklist sesuai dengan desain penelitian masing-masing. Artikel yang memenuhi sebagian besar indikator

kualitas dinyatakan layak untuk dimasukkan dalam sintesis.

Selanjutnya dilakukan ekstraksi data yang meliputi nama penulis, tahun publikasi, negara, desain penelitian, karakteristik intervensi pemberdayaan, serta luaran yang berkaitan dengan kesehatan ibu dan anak (Page MJ, 2020).

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan narrative synthesis dengan mengelompokkan hasil penelitian berdasarkan kesamaan karakteristik intervensi dan luaran. Sintesis menghasilkan empat tema utama, yaitu individual empowerment, family and community empowerment, Continuum of Care, dan digital health empowerment. Keempat tema tersebut kemudian diintegrasikan menjadi Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM–MCH) sebagai model konseptual yang diusulkan dalam penelitian ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Seleksi Artikel

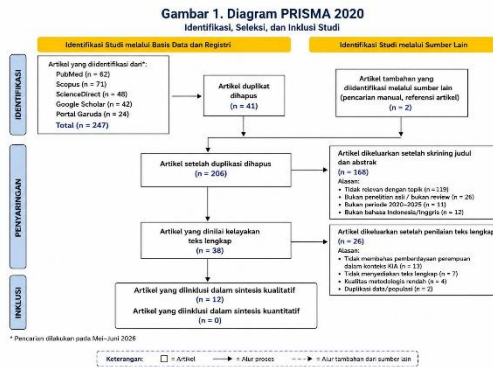
Proses identifikasi literatur dilakukan melalui lima basis data elektronik, yaitu PubMed, Scopus, ScienceDirect, Google Scholar, dan Portal Garuda. Penelusuran awal menghasilkan 247 artikel. Setelah dilakukan penghapusan artikel duplikat sebanyak 41 artikel, tersisa 206 artikel untuk proses penyaringan berdasarkan judul dan abstrak. Sebanyak 168 artikel dieliminasi karena tidak sesuai dengan tujuan penelitian, sehingga 38 artikel menjalani penilaian naskah lengkap (full-text review). Pada tahap kelayakan, 26 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria inklusi, seperti tidak membahas pemberdayaan perempuan dalam konteks kesehatan ibu dan anak, tidak menyediakan teks lengkap, atau memiliki kualitas metodologis yang rendah. Dengan demikian, 12 artikel dinyatakan memenuhi seluruh kriteria

dan diikutsertakan dalam sintesis.

(Page MJ, 2020). Alur seleksi artikel

disajikan pada Gambar 1

Gambar 1. Diagram PRISMA 2020



3.2 Karakteristik Artikel Terpilih

Dua belas artikel yang dianalisis dipublikasikan pada periode 2023–2025 dan terdiri atas berbagai desain penelitian, yaitu systematic review, scoping review, mixed methods, studi kuantitatif, dan studi kualitatif. Sebagian besar penelitian dilakukan di Indonesia maupun negara berkembang lainnya dengan fokus pada intervensi pemberdayaan perempuan dalam pelayanan kesehatan maternal dan kesehatan anak. Bentuk intervensi yang dilaporkan meliputi peningkatan literasi kesehatan, pemberdayaan keluarga, penguatan peran komunitas,

implementasi Continuum of Care, serta pemanfaatan teknologi digital sebagai media edukasi dan pendampingan (Knop, 2024).

Tabel 1. Karakteristik Artikel yang Diinklusi

Penulis	Desain Penelitian	Fokus Intervensi	Luaran Utama
Syairaji et al. (2024)	Systematic review	Determinan kesehatan maternal	Faktor penyebab kematian ibu
Rumpiati et al. (2023)	Systematic review	Women's empowerment	Peningkatan akses pelayanan maternal
Ningrum et al. (2024)	Systematic review	Literasi kesehatan	Peningkatan pengetahuan dan perilaku kesehatan
Indriyani et al. (2024)	Systematic review	Promosi kesehatan	Pencegahan risiko pada ibu hamil
Knop et al. (2024)	Systematic review	mHealth	Peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan
Silwanah et al. (2024)	Systematic review	Digital nutrition	Perbaikan praktik gizi ibu
Awaliyah & Yuriah (2024)	Scoping review	Family empowerment	Dukungan keluarga terhadap ANC
Juniarti, et.al (2024)	Scoping review	Pregnancy empowerment	Dukungan Akses informasi
Pramesty et.al. (2025)	Systematic review	Maternal identity	Pengaruh pemberdayaan perempuan terhadap kesehatan ibu
Nasaru et.al. (2025)	Mixed methods	Community empowerment	Pengembangan model pemberdayaan berbasis komunitas
Utami et.al (2025)	explanatory survey method	Maternal identity	Pengembangan model pemberdayaan
Adusei (2024)	Scoping review	Digital Health	Dukungan tumbuh kembang anak

Tabel 2. Hasil Quality Appraisal Menggunakan JBI

Penulis	Skor JBI	Kategori
Syairaji et al.	10/11	Tinggi
Rumpiati et al.	10/11	Tinggi
Ningrum et al.	9/10	Tinggi
Indriyani et al.	9/10	Tinggi
Knop et al.	10/11	Tinggi
Silwanah et al.	9/10	Tinggi
Awaliyah & Yuriah	8/9	Tinggi
Midwifery Scoping Review	8/9	Tinggi
Nurati et al.	9/10	Tinggi
Putra et al.	8/10	Sedang–Tinggi
Manguayu et al.	8/10	Sedang–Tinggi
Azwar et al.	8/10	Sedang–Tinggi

3.3 Sintesis Tematik dan Pembahasan

Analisis terhadap kedua belas artikel menghasilkan empat tema utama yang menggambarkan dimensi pemberdayaan perempuan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak.

1. Individual Empowerment

Sintesis menunjukkan bahwa pemberdayaan pada tingkat individu merupakan fondasi utama dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak. Hampir seluruh penelitian melaporkan bahwa peningkatan literasi kesehatan, kemampuan mengambil keputusan, dan kepercayaan diri perempuan

berhubungan dengan meningkatnya pemanfaatan pelayanan antenatal, kesiapan menghadapi persalinan, kepatuhan terhadap pelayanan nifas, serta kemampuan mengenali tanda bahaya selama kehamilan. Perempuan yang memiliki akses terhadap informasi kesehatan juga cenderung lebih mandiri dalam menentukan pilihan pelayanan kesehatan dan menjalankan perilaku hidup sehat (Indriyani R, 2024)(Pramesty, 2025).

Temuan tersebut memperkuat konsep bahwa pemberdayaan perempuan tidak hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga membentuk kemampuan untuk mengendalikan keputusan yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi.(8) WHO menegaskan bahwa peningkatan kapasitas perempuan merupakan salah satu determinan penting dalam pencapaian pelayanan kesehatan maternal yang berkualitas dan berkelanjutan (Group WB, 2023)

2. Family and Community Empowerment

Sebagian besar penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pemberdayaan perempuan dipengaruhi oleh dukungan keluarga dan lingkungan sosial. Keterlibatan suami, keluarga, kader kesehatan, dan tokoh masyarakat berkontribusi terhadap peningkatan kepatuhan kunjungan antenatal, keberhasilan pemberian ASI eksklusif, serta keberlanjutan pelayanan kesehatan ibu dan anak. Dukungan sosial juga meningkatkan motivasi perempuan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan dan mengikuti edukasi kesehatan secara berkelanjutan (Awaliyah, 2024)(Utami, 2025)(Juniarti, 2024).

Hasil tersebut sejalan dengan rekomendasi WHO yang menempatkan keluarga dan komunitas sebagai bagian penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan primer. (In CH, Banawa S, 2025). Pendekatan berbasis masyarakat memungkinkan perubahan perilaku kesehatan berlangsung lebih

berkelanjutan dibandingkan intervensi yang hanya berfokus pada individu (BKPKK, 2023).

3. Continuum of Care

Pendekatan *Continuum of Care* muncul sebagai tema yang konsisten pada artikel-artikel yang dianalisis. Pelayanan kesehatan yang berkesinambungan sejak masa prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, hingga bayi dan balita terbukti meningkatkan deteksi dini faktor risiko, memperbaiki kualitas pelayanan kebidanan, serta memperkuat koordinasi antar tenaga kesehatan. Pendekatan ini juga mendukung keberlanjutan pemantauan kesehatan ibu dan anak pada setiap tahapan siklus kehidupan

Temuan tersebut mendukung arah kebijakan Transformasi Layanan Primer di Indonesia yang menekankan pelayanan berbasis siklus kehidupan (*life-course approach*). Integrasi pelayanan sejak prakonsepsi hingga masa anak diyakini mampu menurunkan

risiko komplikasi maternal maupun neonatal secara lebih efektif dibandingkan pelayanan yang bersifat parsial (BPKP, 2023).

4. Digital Health Empowerment

Perkembangan teknologi digital memberikan peluang baru dalam pemberdayaan perempuan. Berbagai penelitian melaporkan bahwa aplikasi kesehatan ibu dan anak, *mobile health (mHealth)*, telekonsultasi, serta media edukasi digital mampu meningkatkan akses terhadap informasi kesehatan, memperkuat komunikasi antara perempuan dan tenaga kesehatan, serta meningkatkan kepatuhan terhadap pelayanan antenatal dan pascapersalinan.(4)(15)(16)

Meskipun demikian, efektivitas teknologi digital masih dipengaruhi oleh tingkat literasi digital, ketersediaan jaringan internet, dan kemampuan pengguna dalam mengakses informasi kesehatan. Oleh karena itu, teknologi digital tidak dapat berdiri sendiri, tetapi

perlu diintegrasikan dengan pemberdayaan individu, keluarga, dan komunitas agar manfaatnya dapat dirasakan secara optimal. (Knop, 2024)(Aritcle, 2024)(WHO, 2023).

Tabel 3. Sintesis Tematik

Tema	Bukti Sintesis	Implikasi
Individual empowerment	Literasi kesehatan dan pengambilan keputusan meningkat	Meningkatkan pemanfaatan pelayanan kesehatan
Family & community empowerment	Dukungan keluarga dan kader memperkuat perilaku sehat	Memperkuat keberlanjutan program
Continuum of Care	Pelayanan berkesinambungan sepanjang siklus kehidupan	Menurunkan risiko komplikasi maternal dan neonatal
Digital health empowerment	mHealth edukasi digital meningkatkan akses informasi	Mendukung pelayanan kesehatan yang lebih efektif

3.4 Model Konseptual Pemberdayaan Perempuan

Sintesis seluruh artikel menunjukkan bahwa tidak ada satu pendekatan pemberdayaan yang mampu meningkatkan kesehatan ibu dan anak secara optimal apabila diterapkan secara terpisah. Berdasarkan integrasi bukti ilmiah, penelitian ini mengusulkan Integrated

Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM–MCH) yang menggabungkan empat dimensi utama, yaitu individual empowerment, family and community empowerment, Continuum of Care, dan digital health empowerment. Model ini menggambarkan bahwa peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan hasil interaksi antara kapasitas individu, dukungan sosial, keberlanjutan pelayanan kesehatan, dan pemanfaatan teknologi digital secara terpadu.(Awaliyah, 2024).

Model konseptual ini menjadi kontribusi utama penelitian karena menawarkan kerangka integratif yang dapat digunakan sebagai dasar pengembangan kebijakan, pendidikan kebidanan, serta program pemberdayaan perempuan pada pelayanan kesehatan primer. Dibandingkan penelitian sebelumnya yang umumnya hanya menyoroti satu aspek pemberdayaan, model IWEM–

MCH mengintegrasikan berbagai dimensi pemberdayaan menjadi satu pendekatan yang lebih komprehensif dan aplikatif.

Gambar 2. Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM–MCH)



Model Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM–MCH) menggambarkan bahwa peningkatan kesehatan ibu dan anak merupakan hasil integrasi empat dimensi pemberdayaan, yaitu individual empowerment, family and community empowerment, digital health empowerment, dan Continuum of Care. Pemberdayaan individu meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan mengambil keputusan, dan

kepercayaan diri perempuan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dukungan keluarga dan komunitas memperkuat lingkungan sosial yang kondusif bagi perubahan perilaku kesehatan, sedangkan teknologi digital memperluas akses terhadap informasi, edukasi, dan komunikasi dengan tenaga kesehatan. Keempat dimensi tersebut saling berinteraksi sepanjang siklus kehidupan melalui pendekatan Continuum of Care, sehingga berkontribusi terhadap peningkatan cakupan pelayanan kesehatan maternal, persalinan oleh tenaga kesehatan, pelayanan nifas, pemberian ASI eksklusif, tumbuh kembang anak, serta penurunan angka kematian ibu dan bayi.

KESIMPULAN

Hasil Systematic Literature Review menunjukkan bahwa pemberdayaan perempuan merupakan pendekatan strategis dalam meningkatkan kesehatan ibu dan anak

melalui penguatan kapasitas individu, dukungan keluarga dan komunitas, penerapan Continuum of Care, serta pemanfaatan teknologi digital. Keempat dimensi tersebut saling melengkapi dalam meningkatkan literasi kesehatan, kemampuan pengambilan keputusan, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan keberlanjutan asuhan sepanjang siklus kehidupan ibu dan anak. Berdasarkan sintesis terhadap dua belas artikel, penelitian ini mengusulkan Integrated Women's Empowerment Model for Maternal and Child Health (IWEM-MCH) sebagai model konseptual yang mengintegrasikan seluruh dimensi pemberdayaan secara komprehensif. Model ini memberikan kontribusi konseptual bagi pengembangan kebijakan kesehatan, pendidikan kebidanan, dan praktik pelayanan kesehatan berbasis masyarakat dalam mendukung peningkatan kualitas kesehatan ibu dan anak.

Penelitian selanjutnya disarankan menguji efektivitas model IWEM–MCH melalui studi empiris pada berbagai konteks pelayanan kesehatan sehingga dapat menjadi dasar penyusunan intervensi pemberdayaan perempuan yang lebih efektif dan berkelanjutan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada STIKes Respati dan Program Studi DIII Kebidanan STIKes Respati yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan kajian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh pihak yang telah memberikan masukan dan dukungan selama proses penyusunan artikel.

DAFTAR PUSTAKA

1. Nation U. Department of Economic and Social Affairs Sustainable Development. 2015. Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development.

Available from:
<https://sustainabledevelopment.un.org/post2015>

2. Syairaji M, Nurdianti DS, Wiratama BS, Prüst ZD, Bloemenkamp KWM, Verschueren KJC. Trends and causes of maternal mortality in Indonesia: a systematic review. 2024;6:1–14.
3. Murti B, Peristiwati Y. Women Empowerment in Health: Systematic Review. 2023;08:194–202.
4. Knop MR, Hayashi MN, Lin R, Saing CH, Ung M, Oy S, et al. Impact of mHealth interventions on maternal , newborn , and child health from conception to 24 months postpartum in low - and middle - income countries: a systematic review. BMC Med [Internet]. 2024;1–19. Available from:
<https://doi.org/10.1186/s12916-024-03417-9>

5. Article O, Ningrum EW, Lusmilasari L, Huriyati E, Marthias T, Hasanbasri M. narra j Improving maternal health literacy among low-income pregnant women : A systematic. 2024;1–13.
6. Page MJ, Mckenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann C, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews Systematic reviews and Meta-Analyses. 2021;
7. Indriyani R, Puspitasari Y, Anggraini NA. Empowering Pregnant Women with Health Promotion Strategies to Prevent Chronic Energy Deficiency (CED): Systematic Review. 2024;8(1):43–52.
8. Pramesty RA, Estiningtyas Q, Adnani S, Susiarno H. Review of the Influence of Women ' s Empowerment on Maternal Health Outcomes. 2025;20(3).
9. Group WB. Trends in maternal mortality estimates 2000 to 2023. 2023.
10. Awaliyah HF. Family empowerment in support of pregnancy examination : Scoping review. 2024;8(July):1543–55.
11. Utami S. Development of a family empowerment model to enhance the parental monitoring of child development and reduce stunting through filial values. 2025;11:76–82.
12. Juniarti S. Women ' s empowerment model in treatment of pregnant women at risk of anemia in Indonesia : Literature review. 2024;8(August):1680–9.
13. In CH, Banawa S, Regency D. Model Pemberdayaan Berbasis Komunitas untuk Optimalisasi Kesehatan Ibu dan Anak di Daerah Terpencil (Pendekatan Partisipatif Komunitas di Daerah Desa Malino , Kec . Banawa Selatan , Kab .

- Donggala , Sulawesi Tengah). 2025;03(2):77–90.
14. BPKP K. Dalam angka [Internet]. Survei Kesehatan Indonesia. 2023. Available from: file:///D:/Downloads/17169067256655eae5553985.98376730.pdf
 15. Adusei-mensah F, Muthelo L, Welcome M, Mphasha MH. Digital health interventions for pregnant women and mothers with under 5-year-olds in low- and middle-income countries : a scoping review. *Glob Heal J* [Internet]. 2025;9(2):113–23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2025.06.008>
 16. Silwanah AS, Suriah S, Jafar N, Areni IS, Yusuf RA. Content and features of Mobile health (mHealth) for mother and child nutrition in the fi rst 1000 days of life (family based intervention): A systematic review. 2024;
 17. World Health Organization. April. 2015. Trends in maternal mortality 2000 to 2023: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and UNDESA/Population Division. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240108462>