



Scoping Review



## PERAN SUAMI PADA MASA KEHAMILAN

Tamela Zahra<sup>1</sup>, Endang Koni Suryaningsih<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia

### INFORMASI ARTIKEL

Received: April 28, 2022

Revised: Mei 15, 2022

Accepted: Juni 02, 2022

Available online: Juli 01, 2022

### KATA KUNCI

Male; Role; Pregnancy

### KORESPONDENSI

Endang Koni Suryaningsih

E-mail: [koni@unisayogya.ac.id](mailto:koni@unisayogya.ac.id)

### ABSTRAK

**Latar belakang :** Peran suami pada masa kehamilan sangat penting untuk memberikan dampak yang positif yaitu menghindari outcomes yang buruk saat proses bersalin dan meningkatkan kualitas pelayanan kehamilan dengan tenaga kesehatan terlatih dan terampil.

**Tujuan :** Untuk mereview dan memetakan bukti ilmiah tentang peran suami pada masa kehamilan.

**Metode :** Desain yang digunakan adalah scoping review dengan panduan dari PRISMA- ScR checklist dan menggunakan framework PEO. Pencarian artikel dilakukan pada tiga database yaitu Pubmed, Science Direct dan Wiley. Seleksi artikel dengan prisma flowchart, mengidentifikasi artikel yang relevan sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditentukan, melakukan data charting, melakukan critical appraisal, melaporkan dan membahas hasil.

**Hasil :** Berdasarkan 7 artikel yang dimasukkan dalam scoping review ini dihasilkan 2 tema yaitu Peran Suami pada Masa Kehamilan dan Faktor yang Menghambat Peran Suami pada Masa Kehamilan. **Kesimpulan :** Melibatkan laki-laki dari proses kehamilan dapat meningkatkan kesehatan ibu dan dapat dijadikan strategi untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian pada ibu dan bayi.

**Background:** Husband's role during pregnancy is very important to have a positive impact, namely avoiding bad outcomes during the delivery process and improving the quality of pregnancy services with trained and skilled health workers.

**Aims:** To review and map scientific evidence on the role of husbands during pregnancy.

**Method:** The design used in this research is a scoping review with guidance from the PRISMA-ScR checklist and uses the PEO framework. Article searches were conducted on three databases, namely Pubmed, Science Direct and Wiley. Selection of articles using PRISMA flowchart, identifying relevant articles according to the specified inclusion and exclusion criteria, conducting data charting, conducting critical appraisals, reporting and discussing results.

**Results:** Based on the 7 articles included in this scoping review, 2 themes were found, namely the role of the husband during pregnancy and the factors that hinder the role of the husband during pregnancy.

**Conclusion:** Involving men in the pregnancy process can improve maternal health and can be used as a strategy to reduce morbidity and mortality in both mother and baby.

### PENDAHULUAN

Kehamilan adalah proses natural yang dimulai dari tahap konsepsi sampai lahirnya janin atau cukup bulan yaitu sekitar 37-42 minggu [1]. Perawatan kehamilan yang perlu diperhatikan selama hamil yaitu seperti perawatan diri, pemeriksaan *antenatal care* (ANC) setidaknya minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, [2]. Pemeriksaan *antenatal care* terbaru sesuai dengan standar pelayanan yaitu minimal 6 kali pemeriksaan selama kehamilan, dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III [3]. Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan suatu negara, sekitar 810 wanita

meninggal karena sebab yang dapat dicegah terkait dengan kehamilan dan persalinan [4].

Masalah-masalah yang sering terjadi dalam kehamilan antara lain infeksi vagina, tekanan darah tinggi, perdarahan vagina dan mengandung lebih dari satu janin. Setiap tahun sekitar 160 juta perempuan di seluruh dunia hamil [5]. Peran suami merupakan kunci keberhasilan yang menjanjikan karena suami merupakan pembuat keputusan pada keluarga, sebagai penyedia dana dapat meningkatkan akses dan kualitas perawatan yang akan diterima istri [6]. Penekanan untuk keterlibatan suami atau pasangan dalam kesehatan ibu dan bayi baru lahir disuarakan dengan tujuan untuk mempromosikan keterlibatan suami atau pasangan dalam meningkatkan kesehatan ibu dan bayi agar ibu dan bayi

mendapatkan perawatan kesehatan yang baik [7]. Tugas dari seorang suami, memang sangat penting dalam berbagai aspek, mulai dari pengambil tindakan dan keputusan suami berpengaruh kepada kehidupan, kesehatan ibu hamil serta bayi di dalam kandungan [8].

Dukungan yang diberikan suami pada masa kehamilan dapat meningkatkan motivasi ibu hamil untuk menjaga kesehatannya saat hamil, karena dengan kepedulian suami tersebut ibu hamil merasa diprioritaskan dan istimewa sehingga bisa memberikan dampak positif pada janinnya. [9]. Peran suami bisa ditunjukkan dengan menyediakan akses pelayanan kesehatan, mendampingi istri untuk pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC), membantu ibu mencari informasi seputar kehamilan serta berbagi tugas dan tanggung jawab di rumah [10].

Penelitian di Tanzania mengungkapkan bahwa partisipasi dan dukungan suami sebagai orang terdekat ibu hamil dapat meningkatkan kunjungan ANC yang lengkap dan meningkatkan konsumsi tablet tambah darah oleh ibu hamil [11]. Penelitian terkait peran suami pada masa kehamilan banyak terfokus pada pencegahan infeksi menular (IMS), yaitu peran laki-laki bersedia membawa pasangannya untuk konseling dan melakukan *test* IMS [12].

Studi terdahulu banyak memfokuskan peran suami secara spesifik yaitu pada kunjungan ANC dan pencegahan IMS serta keluarga berencana, studi ini bertujuan untuk memetakan bukti ilmiah terkait peran suami secara luas termasuk faktor yang menghambat peran suami.

Berdasarkan tujuan itu peneliti memilih metode *scoping review* ini karena metode ini paling sesuai untuk memetakan suatu topik berdasarkan literatur yang telah ada [13]. Pertanyaan review pada penelitian ini yaitu bagaimana peran suami pada masa kehamilan?

## METODE

Penelitian ini dilakukan sebagai strategi yang dapat dijadikan rekomendasi untuk meningkatkan pelayanan di bidang kebidanan. Penulis pada penelitian ini terdiri dari 2 penulis dari institusi pendidikan yang sama yaitu : 1 dosen dan 1 mahasiswa. Penelitian ini berfokus pada peran suami pada masa kehamilan. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah *scoping review*, yaitu suatu metode yang digunakan untuk melakukan penelitian yang lebih luas menggunakan bukti ilmiah dengan tujuan untuk mengidentifikasi kesenjangan pengetahuan, ruang lingkup literatur, mengklarifikasi konsep, menyelidiki pelaksanaan penelitian [14]. Penyusunan *scoping review* ini menggunakan panduan dari *Preferred Reporting Items for*

*Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) *scoping review extension checklist* [15]. Adapun tinjauan yang diadaptasi meliputi: (1) Identifikasi dokumen melalui pencarian sistematis; (2) *Screening* artikel berdasarkan judul dan abstrak; (3) Penilaian kelayakan artikel secara *full text*, (4) *Critical Appraisal* dan (5) Memasukkan artikel yang relevan.

## Identifikasi Artikel Penelitian (Proses Pencarian dan Screening)

Kedua penulis pada penelitian ini, bediskus untuk membahas artikel yang akan dimasukkan pada penelitian ini sebelum proses pencarian dan screening. Penulis membuat kata kunci, menentukan kriteria inklusi dan eksklusi serta database yang akan digunakan. Pada studi literatur ini menggunakan kata kunci yang spesifik yang disusun sesuai dengan *framework* yang digunakan. *Framework* yang digunakan adalah PEO yaitu, *Population* : Suami, *Exposure* : Kehamilan, *Outcome's* :Peran. *Keyword* yang dibuat oleh peneliti yaitu : Suami (*Husband OR Partner OR Male OR Father OR Men*), Kehamilan (*Pregnancy OR Antenatal Period* ) dan Peran (*Role OR Involvement OR Engagement OR Participation*).

Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah artikel yang diterbitkan antara Tahun 2012-2021 yang dapat diakses *free full text* dalam format pdf, artikel yang diterbitkan dalam bahasa Inggris dan bahasa Indonesia, *original research*, artikel dengan studi kuantitatif dan kualitatif, dan artikel yang membahas tentang peran suami pada masa kehamilan serta faktor penghambat peran suami pada masa kehamilan. Adapun kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah artikel opini atau *review*, artikel dengan judul bahasa Indonesia atau Inggris tetapi isi artikel dalam bahasa lain, artikel yang membahas tentang peran suami tetapi peran suami hanya untuk mempromosikan keluarga berencana dan pencegahan atau pengobatan infeksi menular seksual (IMS) baik pada ibu maupun anak.

*Database* yang digunakan pada penelitian ini adalah *Pubmed*, *Wiley* dan *Science Direct* serta *grey literature Google Scholar*. Alasan penulis menggunakan database *Pubmed* karena database ini dapat diakses secara gratis dan telah memiliki 32 juta kutipan dan juga menyediakan akses ke situs web tambahan yang relevan dan tautan ke *National Center for Biotechnology Information* (NCBI) [16].

*Database* yang kedua yaitu *Wiley*, alasan penulis menggunakan database ini karena *wiley* dapat mengakses ke lebih dari 1.600 jurnal, memiliki 22.000 *e-book* dan 225 referensi sehingga memudahkan penulis untuk mencari artikel [17]. *Science direct* adalah merupakan *database* yang terdiri dari kumpulan *full*

text artikel yang berkualitas dan telah melalui proses review oleh peer-review dari Elsevier [18].

Langkah pertama yaitu peneliti melakukan pencarian pada 3 database yang dipilih yaitu Science Direct, Pubmed dan Wiley dan melalui grey literature Google Scholar. Hasil temuan artikel dideskripsikan pada PRISMA Flowchart,. Semua hasil artikel didownload dan dimasukkan ke dalam referencing manager tool Mendeley dan Rayyan selanjutnya mendeteksi artikel yang duplikat dan menghapus artikel yang terdeteksi duplikat.

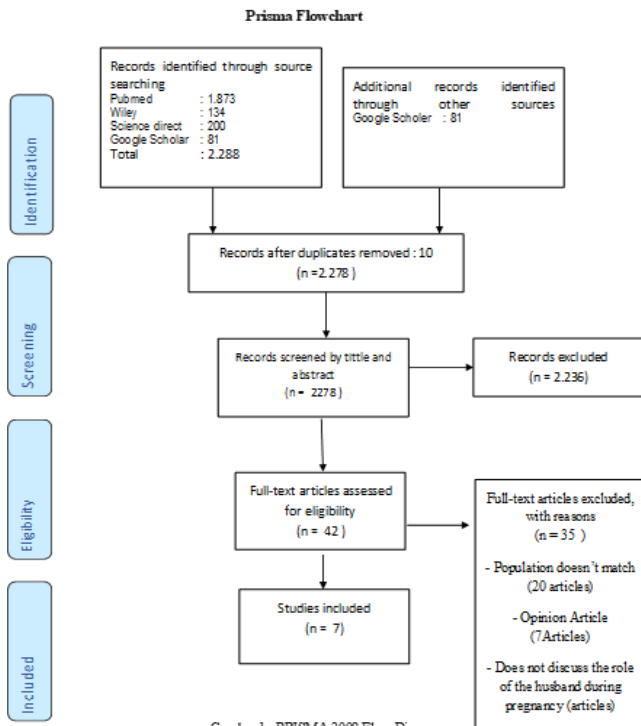
Gambar 1. Prisma Flowchart

**Pemilihan Sumber Bukti Artikel**

Penulis berdiskusi untuk membahas proses screening dan memastikan 7 artikel yang didapatkan layak untuk dimasukkan dalam studi ini. Berdasarkan hasil pencarian dari 3 database, didapatkan sebanyak 2.288 artikel. Artikel berasal dari Pubmed sebanyak 1.873 artikel, artikel dari Wiley sebanyak 134 artikel, artikel dari Science Direct sebanyak 200 artikel dan artikel dari Google Scholar sebanyak 81 artikel.

Langkah selanjutnya semua artikel dimasukkan ke dalam Reference Management Tool Mendeley dan Rayyan. Sebanyak 10 artikel duplikat sehingga artikel tersebut dihapus dengan jumlah akhir artikel sebanyak 2.278 artikel, selanjutnya kedua peneliti melakukan screening artikel berdasarkan judul dan abstrak yang relevan dengan “Peran Suami pada Masa Kehamilan”.

Sebanyak 2.236 artikel yang tidak relevan dieksklusikan sehingga didapatkan sebanyak 42 artikel yang eligible. Artikel tersebut discreening secara full text, sebanyak 35 artikel dieksklusikan kembali karena tidak relevan sehingga didapatkan 7 artikel relevan yang dimasukkan dalam studi scoping review ini dan dideskripsikan pada tabel data charting (tabel 1) yang diadopsi dari Joana Briggs Institute (JBI) [19] :



Gambar 1. PRISMA 2009 Flow Diagram  
Sumber: (Moher et al., 2009)

Tabel 1. Data Charting

No.	Judul / Penulis/Tahun	Negara	Tujuan	Jenis Penelitian	Sampel	Pengumpulan Data/Alat ukur	Hasil
1.	Male partners' involvement in pregnancy related care among married men in Ibadan, Nigeria  (Olayinka Falade-Fatila & Ayodeji Matthew Adebayo, 2020)  <i>Reproductive Health Journal</i> , Vol. 17	Nigeria	Untuk menilai persepsi, sikap dan keterlibatan laki-laki dalam pelayanan kesehatan terkait kehamilan.	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> .	Laki-laki berusia 18 tahun ke atas yang sudah menikah dan bertempat tinggal di Idikan. Teknik sampling yang digunakan adalah <i>Multi-stage sampling</i>	Metode penelitian menggunakan kuesioner yang dibuat oleh peneliti yang terdiri dari 4 <i>section</i> . <i>Section A</i> terdiri dari pertanyaan sosio-demografi, <i>section B</i> memuat pertanyaan tentang pengetahuan responden mengenai perawatan kehamilan (ANC, PNC, perawatan BBL dan perawatan pasca keguguran, <i>section C</i> tentang peran suami terkait perawatan kehamilan, <i>section D</i> tentang keterlibatan suami terkait perawatan kehamilan. Pertanyaan berjumlah 34 pertanyaan. Untuk pertanyaan pengetahuan, setiap jawaban yang salah diberi skor 0 dan yang benar diberi skor 1 sedangkan pertanyaan keterlibatan suami jika terlibat (tinggi) diberi skor jika sedikit terlibat diberi skor 0.	Mayoritas peran laki-laki pada penelitian ini adalah laki-laki hanya sebagai penyedia dana dan makanan serta mengingatkan istri/pasanganya untuk memeriksakan kehamilannya.  Tuntutan pekerjaan, stigma sosial dan waktu tunggu yang lama di fasilitas kesehatan menjadi alasan untuk tidak terlibat dalam perawatan terkait kehamilan.
2.	Magnitude and associated factors of husband involvement on	Ethiopia	untuk mengukur besarnya dan faktor-faktor yang	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	405 responden yaitu laki-laki yang sudah	Menggunakan kuesioner dan data dikumpulkan oleh 7 bidan terlatih dan 3 supervisor. Kuesioner diadopsi peneliti dari beberapa literatur sebelumnya dan	Peran yang ditunjukkan suami dalam penelitian ini terkait kunjungan ANC istri. Hampir lebih dari separuh suami terlibat dalam pendampingan istri untuk

	antenatal care follow up in Debre Berhan town, Ethiopia 2016: a cross sectional study  (Shine <i>et al</i> , 2020)  BMC Pregnancy and Childbirth Journal, Vol. 20	Arab Saudi	berhubungan dengan keterlibatan suami dalam kehadiran ANC istri.	menikah, menggunakan teknik <i>multi-stage sampling</i> .	dikembangkan. 8 pertanyaan tentang sikap dan karakteristik yang berhubungan dengan kehamilan istri. 9 pertanyaan tentang keterlibatan suami mendampingi istri untuk kunjungan ANC <i>follow-up</i> .	<i>antenatal care follow up</i> . Suami dengan usia 20-29 Tahun lebih banyak mendampingi istri dibandingkan suami dengan usia di atas 29 Tahun serta tingkat pendidikan juga menjadi faktor yang mempengaruhi serta akses terhadap sosial media.	
3.	The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs.  (Bawadi <i>et al</i> , 2016)  Midwifery Journal, Vol. 32	Arab Saudi	untuk mendapatkan pemahaman yang lebih mendalam tentang pengalaman suami selama kehamilan istri mereka dan untuk memberikan penjelasan deskriptif interpretatif tentang tingkat keterlibatan suami.	Penelitian kualitatif	19 Responden yaitu ayah yang mempunyai anak berusia kurang dari 24 bulan pada kehamilan terakhir istrinya. Teknik sampling yang digunakan adalah snowball sampling.	Wawancara dengan jenis pertanyaan terstruktur dan dilakukan secara individual. Wawancara dilakukan selama 55-80 menit, lokasi wawancara ditentukan oleh responden.	Penelitian menggambarkan apa yang ayah rasakan selama kehamilan istri mereka dan memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang keterlibatan mereka dalam merawat istri. Peran yang digambarkan pada penelitian ini adalah suami memastikan istri dalam keadaan yang fisiologis dan psikologis yang baik, menyediakan makanan yang bergizi, menyiapkan dana, menjadi pendengar yang baik dan menemani istri untuk kunjungan antenatal. Faktor yang menjadi penghambat adalah: Norma budaya di masyarakat
4.	Men's roles in care seeking for maternal and newborn health: a qualitative study applying the three delays model to male involvement in Morogoro Region, Tanzania  (Greenspan <i>et al</i> , 2019)  BMC Pregnancy and Childbirth Journal Vol. 19	Tanzania	untuk menggambarkan peran suami dalam mencari perawatan kesehatan ibu dan bayi baru lahir.	Penelitian Kualitatif	27 laki-laki yang tinggal di 5 kabupaten yang menjadi tempat focus penelitian di wilayah Morogoro dan memiliki pasangan yang sudah bersalin dalam 14 bulan sebelumnya	Wawancara berlangsung selama pengumpulan data. Transkrip wawancara dianalisis secara induktif untuk mengidentifikasi tema yang relevan dan menyusun kuesioner analisis, kemudian diterapkan secara deduktif ke semua transkrip.	Secara khusus, laki-laki mendeskripsikan peran mereka sebagai pengambil keputusan dan menggambarkan diri mereka sebagai pendukung perawatan berbasis fasilitas. Laki-laki berperan mengatur transportasi dan menemani pasangannya ke fasilitas kesehatan, terutama untuk perawatan non-rutin. Pria juga membahas pembelian persediaan dan obat-obatan, bertindak sebagai advokat dan mencatat keluhan tentang layanan kesehatan. Selain itu, laki-laki mendeskripsikan hambatan keterlibatan mereka yaitu kurangnya pengetahuan, kebutuhan untuk fokus pada kegiatan yang menghasilkan uang untuk biaya perawatan, dan kebijakan yang membatasi keterlibatan laki-laki di fasilitas kesehatan.
5.	Male involvement during pregnancy and childbirth: men's perceptions, practices and experiences during the care for women who developed childbirth complications in Mulago Hospital, Uganda.  (Kaye <i>et al</i> , 2014)  BMC Pregnancy & Childbirth Vol.14	Uganda	untuk mendapatkan pemahaman yang lebih dalam tentang keterlibatan laki-laki selama kehamilan dan persalinan dengan mengeksplorasi persepsi, pengalaman dan praktik laki-laki	Penelitian Kualitatif	Partisipan penelitian adalah 16 laki-laki yang datang ke rumah sakit untuk menjenguk pasangannya yang pernah dirawat inap dengan komplikasi kehamilan atau persalinan yang berat di unit ketergantungan tinggi.	Wawancara. Peneliti mengeksplorasi tentang hubungan dengan pasien, peran dan tanggung jawab selama kehamilan dan persalinan dan aktivitas spesifik yang dilakukan untuk merawat pasangannya serta faktor yang menghambat mereka untuk terlibat dalam perawatan pasangannya.	Tema yang diidentifikasi adalah: Pria memiliki deskripsi berbeda tentang hubungan mereka; tanggung jawab adalah kewajiban; ayah yang ideal memberikan dukungan kepada ibu saat melahirkan; sistem kesehatan membatasi keterlibatan laki-laki dalam persalinan;. Sebagian besar pria bersedia belajar tentang peran yang diharapkan selama persalinan dan sangat ingin mendukung pasangan/istri/pasangan mereka selama ini. faktor pribadi, hubungan, keluarga dan masyarakat sebagai hambatan untuk keterlibatan mereka. Mereka menemukan sistem kesehatan tidak ramah, mengintimidasi dan tidak mendukung.
6.	Factors influencing men's	Tanzania	Untuk menelaah tingkat serta	Penelitian Kuantitatif	966 sampel yaitu laki-laki yang	Menggunakan kuesioner yang telah diuji sebelumnya. Kuesioner dikelola oleh 8 asisten peneliti	1. Tingkat keterlibatan pria pada pelayanan antenatal relatif tinggi (53,9%). Mayoritas 89%

	involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania Nyasiro.  (Gibore <i>et al</i> , 2019)  Reproductive Health Journal, Vol. 16	faktor-faktor yg mempengaruhi keterlibatan pasangan tentang asuhan kehamilan pada masa antenatal di wilayah Dodoma.	dengan desain <i>cross sectional</i>	sudah menikah berusia 18 Tahun ke atas yang memiliki anak berusia kurang dari 2 Tahun. Teknik <i>sampling</i> yang digunakan adalah <i>Multistage sampling</i> .	terlatih yang merupakan pekerja pengembangan masyarakat asal empat Kabupaten terpilih pada penelitian ini. Pertanyaan terdiri dari 2 bagian yaitu pertanyaan tentang sosio-demografi dan tingkat keterlibatan laki-laki dalam ANC dan terdiri dari 15 pertanyaan.	responden membuat keputusan bersama dalam mencari perawatan antenatal. Lebih dari separuh (63,4%) responden menemani pasangannya ke klinik antenatal setidaknya sekali. 2. Penelitian ini menyatakan tidak ada korelasi antara persepsi responden tentang sikap penyedia layanan kesehatan terhadap laki-laki yg menemani pasangannya untuk ANC. 3. Hanya 23,5% laki-laki yang menemani pasangannya menyatakan tidak mendapat kesempatan untuk mendiskusikan masalah kesehatan ibu dengan penyedia layanan. Temuan ini menyiratkan bahwa mayoritas laki-laki yang menemani pasangannya ke ANC (63,4%) tidak ada pembicaraan dengan penyedia layanan kesehatan dari tempat pasangannya melakukan pemeriksaan kehamilan. 5. Faktor yang mempengaruhi keterlibatan suami pada masa kehamilan pada penelitian ini adalah informasi yang kurang, pengetahuan yang kurang, agama, pekerjaan, etnis, antrian ANC yang lama dan sikap dari pemberi layanan kesehatan.
7.	Men's knowledge and involvement on obstetric danger signs, birth preparedness and complication readiness in Burayu town, Oromia region, Ethiopia.  (Gize <i>et al</i> , 2019)  BMC pregnancy and childbirth Vol. 19	Ethiopia  untuk menilai pengetahuan dan keterlibatan laki-laki dalam tanda-tanda bahaya obstetric; kesiapsiagaan kelahiran dan kesiapan penanganan komplikasi di kota Burayu, Oromia, Ethiopia	Penelitian Kuantitatif	523 pria dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang ditetapkan peneliti.	Kuesioner yang memuat pertanyaan tentang sosio-demografi dan tanda bahaya pada saat hamil.	Mayoritas peserta adalah penganut agama Ortodoks dan, karyawan organisasi swasta, mengenai tempat tinggal mayoritas berada di lingkungan perkotaan. Pendarahan vagina terkait kehamilan adalah tanda bahaya yang paling dikenal yang diakui oleh peserta penelitian yaitu 342 (65,4%). 71-76% peserta terlibat dalam penyediaan uang transportasi untuk antenatal, persalinan dan perawatan pascakelahiran. Hasil penelitian menunjukkan bahwa status pendidikan laki-laki, pendapatan bulanan, pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan, perawatan persalinan dan pascapersalinan, dan pengetahuan tentang kesiapsiagaan persalinan dan kesiapan komplikasi (BP/CR) secara signifikan berhubungan dengan keterlibatan laki-laki dalam BP/CR.

**Critical Appraisal**

Peneliti melakukan *critical appraisal* menggunakan *tool* dari *Joana Briggs Institute* (JBI) karena *tool* dari JBI ini lengkap untuk semua studi yang akan dinilai dan mudah dipahami. Peneliti mengkategorikan penilaian artikel menjadi 3 kategori yaitu *grade A* (21-30) sangat kuat, *grade B* (10-20) kuat dan *grade C* (<10) lemah dengan masing-masing nomor pada pertanyaan *critical appraisal* diberikan skor penilaian 0 = No= 1, *Not Applicable*, 2 = *Unclear*, 3 = *Yes*.

Artikel dengan kualitas penelitian *grade A* yaitu artikel nomor 6 yaitu penelitian yang dilakukan oleh Gibore *et al* Tahun 2019 karena artikel ini penulisan abstraknya sesuai kaidah

IMRAD, metode yang digunakan dengan analisis statistik yang digunakan sudah sesuai yaitu menggunakan uji *chi-square* karena skala yang digunakan adalah skala nominal. Kriteria inklusi dideskripsikan dengan jelas yaitu semua laki-laki berusia 18 Tahun ke atas dan tinggal di daerah komunitas Idikan.

Artikel ini menampilkan subjek penelitian dengan rinci yaitu laki-laki berumur 18 Tahun ke atas, memiliki anak dengan usia kurang dari 2 Tahun dan dipilih dengan cara diseleksi menggunakan *multi-stage sampling*. Kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti telah dilakukan uji fisibilitas untuk mengukur variabel *exposure*. Faktor perancu yang terdapat pada artikel ini adalah jika 1 rumah ada 2 istri dan pasangan dengan *long*

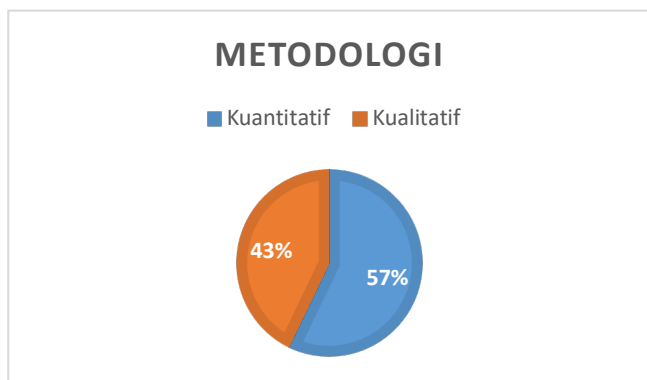
*distance marriage*. Strategi untuk mengendalikan faktor perancu dijelaskan jika di dalam 1 rumah ada 2 istri maka yang dipilih adalah istri dengan anak yang paling muda usianya lalu memilih pasangan yang tinggal serumah dengan pasangannya. Artikel dengan grade B yaitu artikel nomor 1 oleh Olayinka Tahun 2020 karena pada penelitian tersebut tidak menjelaskan kuesioner yang digunakan peneliti sudah diuji validitas atau pun uji fisibilitas lalu *informed consent* yang dikumpulkan hanya dalam bentuk verbal tetapi tidak direkam.

**Synthesis**

Kedua penulis membahas hasil yang akan ditulis dalam pertemuan kelompok untuk menyatukan pendapat dan memutuskan hasil yang akan ditulis mengingat artikel yang digunakan pada penelitian ini yaitu artikel dengan studi kuantitatif dan kualitatif. Semua studi kuantitatif artikel seragam menggunakan desain *cross sectional* namun kuesioner yang digunakan oleh masing-masing artikel tidak sama. Artikel dengan studi kualitatif sulit untuk dianalisa karena keragaman pendekatan yang digunakan

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan 7 artikel yang dimasukkan ke dalam studi literatur *scoping review* ini diperoleh karakteristik artikel berdasarkan negara dan metodologi penelitian lalu ditentukan 2 tema yaitu peran suami pada masa kehamilan dan faktor penghambat terhadap peran suami pada masa kehamilan. Karakteristik Artikel berdasarkan Metodologi Penelitian yang digunakan 4 artikel menggunakan metodologi penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional* (A1,A2,A6 dan A7) dan 3 artikel dengan metodologi penelitian kualitatif (A3,A4 dan A5).

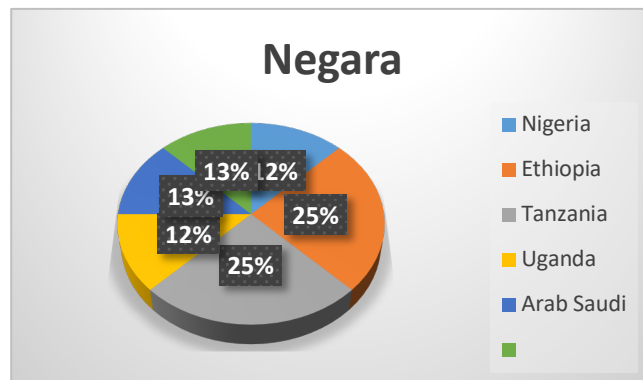


Gambar 2. Karakteristik Artikel berdasarkan Jenis Metodologi Penelitian

**Negara**

Karakteristik artikel pada *scoping review* ini bedasarkan negara yang terdiri dari 4 negara berkembang yaitu Nigeria <sup>A1</sup>, Ethiopia<sup>A2, A7</sup>, , Tanzania <sup>A6,A4</sup> dan Uganda <sup>A5</sup> dan 1 di negara maju

yaitu Arab Saudi <sup>A3</sup> Tempat penelitian beragam yaitu ada yang di suatu kelurahan di Ibadan Nigeria <sup>A1</sup>, di daerah terbatas dengan jumlah kepala keluarga di daerah tersebut hanya 500 kepala keluarga di Ethiopia <sup>A2,A7</sup>, di 2 negara Arab yaitu di Yordania dan di Arab Saudi <sup>A3</sup>, di suatu kawasan besar Morogoro dan Dodoma, beberapa kabupaten dengan memilih kabupaten untuk menjadi tempat penelitian <sup>A4, A6</sup>, di Rumah Sakit Pendidikan yang ada di Mulago, Uganda, yang dapat dilihat pada gambar di bawah:



Gambar 3. Karakteristik Artikel berdasarkan Negara

**Peran Suami Pada Masa Kehamilan**

*Financial Supporter*

Beberapa studi<sup>A1,A3,A4&A7</sup> mengartikan peran suami pada masa kehamilan adalah peran sebagai *financial supporter* atau sebagai penyedia dana. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Falade <sup>A1</sup> mayoritas laki-laki hanya menyediakan uang untuk mencukupi kebutuhan istri yang dianggap sudah cukup untuk menunjukkan peran mereka pada masa kehamilan sedangkan sedikit sekali yaitu sekitar 13,4 % yang berperan sebagai penyedia dana sekaligus sebagai pendukung domestik (pekerjaan rumah tangga) [20].

Hasil penelitian yang sama juga ditemukan pada artikel [A3] oleh Bawadi *et al* bahwa kehamilan adalah domain perempuan, laki-laki tidak mengetahui banyak tentang kehamilan yang merupakan urusan perempuan, sehingga laki-laki dapat berperan untuk menyediakan dana [21]. Artikel nomor 7 juga menemukan hal yang sama peran suami pada masa kehamilan yaitu sebagai penyedia dana untuk biaya kunjungan ANC [22]. Peran laki-laki sebagai financial supporter untuk pengobatan serta proses merujuk juga ditemukan pada artikel nomor 4.

*Pembuat Keputusan*

Penelitian oleh Greenspan *et al* <sup>A4</sup> mengungkapkan bahwa peran mereka adalah sebagai pembuat keputusan yaitu memutuskan segala hal mengenai perawatan kesehatan untuk ibu hamil [23]. Hal yang sama ditemukan pada artikel 6 [A6] yang menemukan bahwa

peran sebagai pembuat keputusan untuk pemeriksaan antenatal care (ANC) [24].

#### *Advokasi*

Peran advokasi [A3] dijelaskan dengan mendeskripsikan bagaimana suami melindungi kesejahteraan istri, menjaga istri dan menyediakan serta memastikan makanan yang bergizi untuk ibu hamil. Advokasi untuk memastikan perawatan yang diterima oleh pasangan di fasilitas kesehatan yang dipilih ditemukan pada artikel nomor 4 dan 6.

#### *Mendampingi Istri pada Kunjungan ANC*

Peran suami pada masa kehamilan selanjutnya adalah suami berperan untuk ada menemani istri memeriksakan kehamilannya <sup>A1,A2,A3, A4,A6&A7</sup>. Partisipan pada <sup>A1</sup> mengetahui tentang kunjungan antenatal care namun hanya 20% partisipan yang mendampingi istrinya.

Partisipan pada <sup>A2,A6 & A7</sup> ditemukan cukup tinggi yaitu lebih dari setengah partisipan ikut mendampingi istri saat kunjungan ANC [25] [22]. Pendampingan ANC oleh suami ditemukan cukup jarang pada [A3] dan [A4] partisipan mengungkapkan biasanya ibu mertua atau kakak ipar yang mendampingi istri untuk kunjungan ANC.

#### *Dukungan Emosional*

Peran suami dengan dalam memberikan dukungan emosional <sup>A1, A3, & A4</sup>. Penelitian-penelitian tersebut mengungkapkan bahwa beberapa partisipan pada penelitian mengerti bahwa kehamilan adalah tanggung jawab bersama sehingga ibu hamil harus merasakan rasa nyaman, bahagia dan aman. Pemberian dukungan emosional cukup tinggi ditunjukkan oleh partisipan pada [A1] yaitu sebanyak 97,0%.

#### **Faktor yang Menghambat Peran Suami pada Masa Kehamilan Budaya**

Faktor penghambat yaitu budaya dan pekerjaan suami ditemukan pada 3 artikel <sup>A1,A3&A6</sup>. Partisipan mengungkapkan peran mereka terhambat karena budaya yang sudah ada bahwa kehamilan adalah urusan perempuan.

#### *Stigma Sosial*

Stigma sosial dianggap hambatan ditemukan pada <sup>A1 & A3</sup>, negara Arab dan Nigeria merupakan negara yang menganut sistem patriarki dimana laki-laki mempunyai *privilege* sendiri. Laki-laki yang menemani istri pada saat kunjungan kehamilan diejek dan dipandang rendah dengan kesan “suami takut istri” karena kedudukan laki-laki yang dianggap lebih tinggi.

#### *Sistem Pelayanan Kesehatan*

Faktor kurangnya pelayanan <sup>A3,A4 & A7</sup> yang membatasi laki-laki untuk berpartisipasi pada saat menemani istri atau pasangannya ke fasilitas kesehatan. Fasilitas kesehatan terkesan membatasi dan tidak melibatkan laki-laki, peran mereka hanya sebatas mendampingi saja, mengantar istri dan duduk di luar. Partisipan juga menerima pelayanan yang kasar dan layanan yang tidak memuaskan. Hambatan ini membuat laki-laki menjadi tidak mau berperan dalam hal mendampingi istri di fasilitas kesehatan karena disana mereka tidak diberitahu mengenai apa yang terjadi, manfaat jika mereka mendampingi istri.

#### *Pekerjaan*

Faktor pekerjaan ditemukan pada <sup>A1, A4, A5 & A6</sup> yang mengungkapkan bahwa laki-laki adalah pencari nafkah utama sehingga harus bekerja dan tidak bisa menemani atau mendampingi istri. Pekerjaan yang dibayar per jam juga menjadi faktor penghambat karena mereka dibayar per jam dan jika izin bayaran akan berkurang, walaupun mereka mendampingi istri tetapi mereka tidak dilibatkan, hanya sebatas mengantar saja.

#### *Kurang Informasi*

Faktor kurangnya informasi dan pengetahuan yang ditemukan pada artikel <sup>A2,A4,A5</sup> yang didapat oleh suami mengenai pentingnya berpartisipasi pada masa kehamilan. Hal ini biasa terjadi pada partisipan yang berusia sangat muda akibat kurangnya pengalaman dan partisipan berusia tua karena tidak bisa mengakses informasi seputar kehamilan lewat internet

## **DISKUSI**

Tujuan dari studi ini yaitu untuk memetakan bukti ilmiah terkait peran suami pada masa kehamilan serta faktor yang menghambat peran suami pada masa kehamilan. Studi kami menemukan berbagai macam peran diantaranya peran sebagai penyedia dana, pengambil keputusan peran memberikan dukungan emosional, dan peran mendampingi istri saat kunjungan ANC. Studi ini juga memetakan bukti yang ada mengenai faktor yang menghambat peran suami pada masa kehamilan. Faktor-faktor tersebut yaitu budaya, stigma sosial, pekerjaan, kurangnya informasi dan sistem pelayanan kesehatan.

Studi ini menemukan mayoritas peran laki-laki sebagai suami atau pasangan adalah sebagai penyedia dana, kehamilan adalah domain atau urusan wanita, hasil ini sejalan dengan penelitian Stephen dan Apollonia di Tanzania yang juga menemukan bahwa peran laki-laki adalah sebagai pencari nafkah utama dan *financial supporter*. Laki-laki tidak mau terlibat aktif

pada masa kehamilan [26]. Hal yang sama juga ditemukan pada penelitian Matseke *et al* laki-laki pada penelitian mereka menganggap hanya dengan finansial sudah menunjukkan peran mereka [27].

Peran sebagai pengambil keputusan ditemukan pada studi ini pada beberapa artikel. Pengambilan keputusan yang dominan dimiliki oleh laki-laki memiliki sisi negatif juga karena jika laki-laki salah atau terlambat membuat keputusan maka akan membahayakan kondisi ibu dan janin. Hal ini sejalan dengan penelitian Oblunga *et al* yang menemukan bahwa apapun yang menyangkut mengenai perawatan terkait kehamilan maka harus mendapat izin dari suami. Para istri ingin memeriksakan kehamilannya maka harus mendapat izin suami lalu suami memutuskan perlu atau tidaknya memeriksakan kehamilan [28].

Penelitian kami juga menemukan peran suami sebagai advokasi untuk istrinya. Pelayanan yang dianggap kurang membuat suami berperan sebagai advokasi untuk kenyamanan istrinya. Hal yang sama juga dideskripsikan pada penelitian Paula *et al* yang mengatakan bahwa pada penelitian mereka suami menjadi advokasi dari pasien agar pasien terhindar dari pelayanan yang tidak memuaskan dan buruk [29].

Penelitian kami juga mengungkapkan peran suami sebagai pemberi dukungan emosional. Dukungan dari orang terdekat ibu yaitu suami atau pasangan diyakini dapat mengurangi stress ibu selama masa kehamilan serta dapat menghasilkan *outcomes* yang baik untuk janin [30]. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Kristen di Sierra Leone. Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa partisipan mereka (laki-laki) juga memberikan dukungan baik emosional bukan hanya memberikan dukungan finansial [31].

Peran suami yang dianggap spesifik dan kunci utama untuk meningkatkan kesehatan ibu dan anak yaitu mendampingi istri untuk kunjungan ANC [32]. Artikel yang kami review dalam penelitian ini juga menunjukkan para suami mendampingi ibu untuk pemeriksaan ANC.

ANC dapat meningkatkan penggunaan fasilitas kesehatan dan mendapatkan perawatan dari tenaga kesehatan untuk mengurangi komplikasi saat hamil dan bersalin [33]. Penemuan pada studi kami sejalan dengan penemuan pada penelitian Byamugisha *et al* yang mengungkapkan partisipan pada penelitian mereka mendampingi istrinya saat ANC namun hanya 18% yang menemani [34]. Penelitian lain yang ada di Ethiopia menemukan angka yang cukup tinggi pada partisipan mereka untuk mendampingi istri ke kunjungan ANC. Penelitian ini menyatakan 54% partisipan pada penelitian mereka berperan menemani istri untuk kunjungan ANC setidaknya 1 kali kunjungan ANC [35].

Peneliti pada studi ini juga mengkaji bukti yang ada mengenai faktor yang menghambat peran suami pada masa kehamilan. Adapun di beberapa negara yang menganut sistem patriarki, ditemukan faktor yang menghambat peran suami yaitu budaya.

Budaya dimana kedudukan laki-laki lebih tinggi sehingga jarang laki-laki yang mau ikut serta berperan dalam proses kehamilan istri, Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ongoli dan Bukachi yang juga menyatakan bahwa faktor budaya adalah faktor yang menghambat peran suami karena lelaki dikesilkan jika menemani istrinya yang sedang hamil. [36].

Faktor penghambat lainnya yang kami temukan adalah stigma sosial [A1] dan [A3]. Stigma sosial yang sudah ada mempengaruhi laki-laki untuk tidak berperan pada proses kehamilan yang jelas dapat berdampak negative pada kesehatan ibu [37]. Hasil temuan pada penelitian kami sejalan dengan penelitian Boniphace Tahun 2021 yang mengungkapkan bahwa laki-laki merasa dikucilkan jika mereka terlibat pada proses kehamilan atau saat kunjungan ANC dan hal itu membuat mereka malu [38].

Faktor pelayanan kesehatan yang kurang memuaskan ditemukan pada penelitian ini. Pelayanan yang buruk dan sikap dari tenaga kesehatan yang tidak ramah membuat laki-laki merasa malas untuk mendampingi istrinya. Hasil temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil temuan penelitian di Tanzania dan Kenya. Temuan penelitian tersebut juga mengatakan merasakan sikap yang tidak ramah oleh petugas kesehatan di fasilitas kesehatan tersebut, tidak dihargai dan waktu tunggu yang lama serta sumber daya dan sarana prasarana yang kurang [39] [40].

Pekerjaan juga menjadi salah satu faktor penghambat yang ditemui dalam studi ini. Laki-laki sebagai kepala keluarga biasanya adalah sebagai pencari nafkah yang utama di dalam rumah tangga dan wanita bergantung pada mereka. Mereka tidak punya waktu dan segan untuk izin bekerja karena kemungkinan gaji yang akan dipotong, mereka tidak terlalu berperan pada peran yang lain, cukup dengan berperan sebagai *financial supporter* saja.

Faktor pekerjaan ini pun ditemui pada penelitian di Kenya dan Gambia. Penelitian ini juga mengatakan hal yang sama bahwa pekerjaan mereka terkadang tidak memungkinkan untuk selalu ada mendampingi istri, pendapatan mereka yang rendah membuat mereka harus bekerja lebih keras lagi agar dapat mencukupi kebutuhan keluarga [36] [41].

Kurangnya informasi juga menjadi hambatan laki-laki untuk aktif berperan pada masa kehamilan karena mereka tidak tahu apa yang harus dilakukan. Hasil penelitian ini juga ditemukan pada penelitian di Uganda yang mengungkapkan kurangnya informasi dan pengetahuan menyebabkan laki-laki tidak ikut berperan [42].



## SIMPULAN

Melibatkan suami dari masa kehamilan dapat memberikan *outcomes* yang baik untuk ibu maupun janin. Laki-laki yang berperan aktif dari masa kehamilan kemungkinan besar juga akan berperan pada masa bersalin dan nifas yang dapat meningkatkan kesehatan maternal serta strategi untuk mengurangi angka kematian dan kesakitan pada maternal dan neonatal.

Penelitian ini menemukan peran suami pada masa kehamilan yaitu peran sebagai penyedia dana (*financial supporter*), peran sebagai pengambil keputusan, peran memberikan dukungan emosional, peran advokasi dan peran mendampingi istri untuk kunjungan ANC. Penelitian ini juga menemukan faktor-faktor yang menghambat peran suami pada masa kehamilan diantaranya faktor budaya, stigma sosial, pekerjaan, sistem pelayanan kesehatan dan kurangnya informasi.

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi perhatian untuk pembuat kebijakan kesehatan dan petugas kesehatan yang ada di fasilitas kesehatan milik pemerintahan maupun swasta untuk melibatkan suami atau pasangan ibu hamil

## UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu untuk menyelesaikan artikel ini. Penulis tidak dapat mengucapkan satu persatu bagi pihak yang telah membantu, memberikan masukan dan sarannya dalam proses penyusunan artikel ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] S. Tyastuti and Heni Puji Wahyuningsih, *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. 2016.
- [2] S. Handayani and K. Mubarakah, "Peran Suami Dalam Kesehatan Ibu Hamil Di Kota Semarang," *JKM (Jurnal Kesehat. Masyarakat) Cendekia Utama*, vol. 6, no. 1, p. 84, 2018, doi: 10.31596/jkm.v6i1.243.
- [3] Kementerian Kesehatan RI, *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. 2020.
- [4] WHO, "Maternal mortality: Evidence brief," 2019. [Online]. Available: <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>.
- [5] A. Kurniarum, *Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir*. 2016.
- [6] L. I. Kululanga, J. Sundby, A. Malata, and E. Chirwa, "Striving to promote male involvement in maternal health care in rural and urban settings in Malawi - a qualitative study," *Croat. Med. J.*, vol. 51, no. 1, pp. 89–90, 2011, doi: 10.3325/cmj.2009.51.89.
- [7] WHO, "WHO recommendations for maternal and interventions on health promotion newborn health," 2015. doi: 10.1145/3132847.3132886.
- [8] H. Narang and S. Singhal, "Men as partners in maternal health: an analysis of male awareness and attitude," *Int. J. Reprod. Contraception, Obstet. Gynecol.*, vol. 2, no. 3, pp. 388–392, 2013, doi: 10.5455/2320-1770.ijrcog20130925.
- [9] R. M. Raudatussalamah and 2013 Pevi Primasnia, "Hubungan Dukungan Sosial Suami Dengan Motivasi

- Dalam Menjaga Kesehatan Selama Kehamilan," *J. Psikol. UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, vol. 8, no. Desember, pp. 111–118, 2012.
- [10] D. Mariana, "Respon Suami Terhadap Kehamilan Istri," *Jom Fisip*, vol. 6, pp. 1–14, 2019.
- [11] H. J. Niedfeldt *et al.*, "The Role of Men During Pregnancy: A Cross-Sectional Study of Perceptions and Beliefs of Primary Caregivers in Tanzania," *J. Fam. Issues*, vol. 43, no. 1, pp. 3–19, 2022, doi: 10.1177/0192513X21993189.
- [12] F. Haile and Y. Brahn, "Male partner involvements in PMTCT: a cross sectional study," *BMC Pregnancy Childbirth*, pp. 2–7, 2014.
- [13] D. Levac, H. Colquhoun, and K. K. O'Brien, "Scoping studies: advancing the methodology," *Represent. Interv.*, pp. 1–18, 2012, doi: 10.1017/cbo9780511814563.003.
- [14] Z. Munn, M. Peters, C. Stern, C. Tufanaru, A. McArthur, and E. Aromataris, "Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach," p. 143, 2018.
- [15] A. C. Tricco *et al.*, "PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation," *Ann. Intern. Med.*, vol. 169, no. 7, pp. 467–473, 2018, doi: 10.7326/M18-0850.
- [16] University of Texas, "PubMed." pp. 2–3, 2021.
- [17] University of Melbourne, "Wiley Online Library Journals." p. 1.
- [18] Elsevier, "Facts about Science Direct." p. 2, 2021.
- [19] Joana Briggs Institute, *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI scoping reviews*, no. February 2016. 2015.
- [20] O. Falade-Fatila and A. M. Adebayo, "Male partners' involvement in pregnancy related care among married men in Ibadan, Nigeria.," *Reprod. Health*, vol. 17, no. 1, p. 14, Jan. 2020, doi: 10.1186/s12978-020-0850-2.
- [21] H. A. Bawadi, A. M. Qandil, Z. M. Al-Hamdan, and H. H. Mahallawi, "The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs," *Midwifery*, vol. 32, pp. 75–80, 2016, doi: 10.1016/j.midw.2015.10.006.
- [22] A. Gize, A. Eyassu, B. Nigatu, M. Eshete, and N. Wendwessen, "Men's knowledge and involvement on obstetric danger signs, birth preparedness and complication readiness in Burayu town, Oromia region, Ethiopia.," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 1, p. 515, Dec. 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2661-4.
- [23] J. A. Greenspan *et al.*, "Men's roles in care seeking for maternal and newborn health: a qualitative study applying the three delays model to male involvement in Morogoro Region, Tanzania.," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 19, no. 1, p. 293, Aug. 2019, doi: 10.1186/s12884-019-2439-8.
- [24] N. S. Gibore, T. A. L. Bali, and S. M. Kibusi, "Factors influencing men's involvement in antenatal care services: a cross-sectional study in a low resource setting, Central Tanzania.," *Reprod. Health*, vol. 16, no. 1, p. 52, May 2019, doi: 10.1186/s12978-019-0721-x.
- [25] S. Shine *et al.*, "Magnitude and associated factors of husband involvement on antenatal care follow up in Debre Berhan town, Ethiopia 2016: a cross sectional study.," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 20, no. 1, p. 567, Sep. 2020, doi: 10.1186/s12884-020-03264-5.
- [26] S. O. Maluka and A. K. Peneza, "Perceptions on male involvement in pregnancy and childbirth in Masasi District, Tanzania: A qualitative study," *Reprod. Health*, vol. 15, no. 1, pp. 1–7, 2018, doi: 10.1186/s12978-018-0512-9.
- [27] M. G. Matseke *et al.*, "A Qualitative Exploration of the Meaning and Understanding of Male Partner Involvement in Pregnancy-Related Care Among Men in Rural South Africa," *J. Soc. Behav. Heal. Sci.*, vol. 11, no. 1, pp. 215–

- 230, 2017, doi: 10.5590/jsbhs.2017.11.1.15.
- [28] A. I. Olugbenga-Bello, E. O. Asekun-Olarinmoye, A. O. Adewole, A. A. Adeomi, and S. O. Olarewaju, "Perception, attitude and involvement of men in maternal health care in a Nigerian community.," *J. Public Heal. Epidemiol.*, vol. 5, no. 6, pp. 262–270, 2013, doi: 10.5897/JPHE2013.0505.
- [29] P. Aarnio, E. Chipeta, and T. Kulmala, "Men's Perceptions of Delivery Care in Rural Malawi: Exploring Community Level Barriers to Improving Maternal Health," *Health Care Women Int.*, vol. 34, no. 6, pp. 419–439, 2013, doi: 10.1080/07399332.2012.755982.
- [30] S. N. Abidah, F. Dwi Anggraini, F. Nisa', M. Nuriyana, and R. Halwa, "Husband Support Correlates with Maternal Anxiety Levels During Pregnancy in The Third Trimester," *J. Heal. Sci.*, vol. 14, no. 3, pp. 174–180, 2021, doi: 10.33086/jhs.v14i3.1917.
- [31] K. E. McLean, *Men's experiences of pregnancy and childbirth in Sierra Leone: Reexamining definitions of "male partner involvement,"* vol. 265. 2020.
- [32] J. Yargawa and J. Leonardi-Bee, "Male involvement and maternal health outcomes: Systematic review and meta-analysis," *J. Epidemiol. Community Health*, vol. 69, no. 6, pp. 604–612, 2015, doi: 10.1136/jech-2014-204784.
- [33] H. Ashar, L. Latifah, I. Kusriani, and D. H. Tjandrarini, "Relationship between ante natal care and pregnancy classes with selection of place and birth attendant in Indonesia," *J. Kedokt. dan Kesehat. Indones.*, vol. 10, no. 3, pp. 271–280, 2019, doi: 10.20885/jkki.vol10.iss3.art10.
- [34] R. Byamugisha, J. K. Tumwine, N. Semiyaga, and T. Tylleskär, "Determinants of male involvement in the prevention of mother-to-child transmission of HIV programme in Eastern Uganda: A cross-sectional survey," *Reprod. Health*, vol. 7, no. 1, pp. 1–9, 2010, doi: 10.1186/1742-4755-7-12.
- [35] W. Teklesiliasie and W. Deressa, "Husbands' involvement in antenatal care and its association with women's utilization of skilled birth attendants in Sidama zone, Ethiopia: a prospective cohort study.," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 18, no. 1, p. 315, Aug. 2018, doi: 10.1186/s12884-018-1954-3.
- [36] F. K. Ongolly and S. A. Bukachi, "Barriers to men's involvement in antenatal and postnatal care in Butula, western Kenya," *African J. Prim. Heal. Care Fam. Med.*, vol. 11, no. 1, pp. 1–7, 2019, doi: 10.4102/phcfm.v11i1.1911.
- [37] M. Boniphace *et al.*, "The fear of social stigma experienced by men: a barrier to male involvement in antenatal care in Misungwi District, rural Tanzania," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 22, no. 1, pp. 1–8, 2022, doi: 10.1186/s12884-022-04383-x.
- [38] M. Boniphace *et al.*, "Men perspectives on attending antenatal care visits with their pregnant partners in Misungwi district, rural Tanzania: a qualitative study.," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 21, no. 1, p. 93, Jan. 2021, doi: 10.1186/s12884-021-03585-z.
- [39] E. Vermeulen, A. Solnes Miltenburg, J. Barras, N. Maselle, M. van Elteren, and J. van Roosmalen, "Opportunities for male involvement during pregnancy in Magu district, rural Tanzania," *BMC Pregnancy Childbirth*, vol. 16, no. 1, pp. 1–9, 2016, doi: 10.1186/s12884-016-0853-8.
- [40] S. J. Kiptoo and M. Kipmerewo, "Male Partner Involvement In Antenatal Care Services In Mumias East And West Sub-Counties, Kakamega County, Kenya," *IOSR J. Nurs. Heal. Sci.*, vol. 6, no. 4, pp. 37–46, 2017, doi: 10.9790/1959-0604033746.
- [41] M. Lowe, "Social and cultural barriers to husbands' involvement in maternal health in rural Gambia," *Pan Afr. Med. J.*, vol. 27, pp. 1–7, 2017, doi: 10.11604/pamj.2017.27.255.11378.
- [42] F. Bagenda, V. Batwala, C. G. Orach, E. Nabiwemba, and L. Atuyambe, "Benefits of and Barriers to Male Involvement in Maternal Health Care in Ibanda District, Southwestern, Uganda," *Open J. Prev. Med.*, vol. 11, no. 12, pp. 411–424, 2021, doi: 10.4236/ojpm.2021.1112032.