



PERBEDAAN PENGETAHUAN DAN PERSEPSI IBU HAMIL TERHADAP PENERAPAN MODEL SMS GATEWAY

Dewi Elliana[✉], Titik Kurniawati

Akademi Kebidanan Abdi Husada Semarang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 12 September 2014

Disetujui 25 November 2014

Dipublikasikan Januari 2015

Keywords:

Pregnant women;
Health promotion media;
SMS.

Abstrak

AKI kota Semarang tahun 2013 adalah 29 kasus dari 26.547 jumlah KH atau 109,2 per 100.000 KH, yang antara lain 24 kasus masa nifas, 0 kasus persalinan, 5 kasus masa hamil. Masalah penelitian adalah bagaimana perbedaan pengetahuan dan persepsi ibu hamil terhadap penerapan Model SMS gateway sebagai media promosi kesehatan. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan persepsi ibu hamil terhadap penerapan Model SMS gateway sebagai media promosi kesehatan. Rancangan penelitian quasi eksperimental *one group prepost test design*. Populasi penelitian adalah seluruh ibu hamil di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang. Sampel sebanyak 99 responden, dengan menggunakan sampling jenuh. Analisis *pre* dan *post tes* dilakukan dengan *paired samplest-test*. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan pengetahuan responden antara sebelum dan sesudah intervensi SMS gateway tentang tanda bahaya kehamilan dan ada perbedaan persepsi responden sebelum dan sesudah terhadap media promkes SMS gateway.

DIFFERENCES IN KNOWLEDGE AND PERCEPTIONS OF PREGNANT WOMEN AGAINST SMS GATEWAY IMPLEMENTATION MODEL

Abstract

AKI Semarang in 2013 was 29 cases of 26. 547 number or 109.2 per 100,000 KH, which include 24 cases of post partum, 0 cases of childbirth, 5 cases of pregnancy. The research problem is how differences in knowledge and perceptions of pregnant women to the application of Model SMS Gateway as a promotional medium kesehatan. This study aimed to determine differences in knowledge and perceptions of pregnant women to the SMS gateway application model for promoting health. Quasi-experimental research design onegroup prepost test design. The study population was all pregnant women in Gunungpati, Semarang. A sample of 99 respondents, using saturation sampling. Analysis of pre- and post-tests were performed with a paired test-test samplest The results revealed that there were differences between the respondents' knowledge before and after the intervention sms gateway on danger signs of pregnancy and there is no difference before and after the respondent's perception of the SMS gateway as health pomotion media.

Pendahuluan

Badan Kesehatan Dunia, *World Health Organization* (WHO), memperkirakan 500.000 Ibu meninggal setiap tahunnya sebagai akibat langsung dari gangguan dan penyulit kehamilan. Angka ini muncul mayoritas dari negara-negara berkembang. (Hapsari, 2010)

Angka kematian ibu (AKI) mencapai sekitar 600 per 100.000 kelahiran hidup. Berdasarkan survei SDKI tahun 2012, AKI di Indonesia mencapai 359 kematian per 100.000 kelahiran hidup. Jumlah ini meningkat dibanding data SDKI tahun 2007 yang besarnya 228 kematian, dan masih merupakan yang tertinggi di Asia.

Data dari Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2013, AKI kota Semarang 29 kasus dari 26.547 jumlah KH atau 109,2 per 100.000 KH, yang antara lain 24 kasus masa nifas, dan 5 kasus masa hamil. Penyebabnya eklampsia 45,10%, perdarahan 23,2%, penyakit 21,9%, lain-lain 6,2%, infeksi 3,6%. (DKK Kota Semarang, 2013).

Penyebab kematian Ibu terjadi akibat komplikasi langsung obstetri sebesar 80%, terutama pendarahan (25%), infeksi atau sepsis (15%), aborsi tidak aman (13%), praeklampsia dan eklampsia (12%), serta partus lama atau partus macet (8%), sisanya 20% kematian ibu terjadi secara tidak langsung seperti anemia, kurang energi kronik (KEK), malaria dan penyakit jantung. Ibu hamil termasuk kelompok rawan gizi. Menurut data Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 terdapat 40,1% ibu hamil yang kekurangan gizi dan 27,7% terjadi Anemia gizi besi (AGB). Kematian ibu akibat anemia dihubungkan dengan kegagalan jantung, *shock* atau infeksi akibat rendahnya daya tahan tubuh. Hal ini juga mempengaruhi pertumbuhan janin bahkan menimbulkan berat bayi lahir rendah (BBLR) sebesar 11,5%. Kurangnya asupan gizi dan kalori selama trimester I menyebabkan hiperemesis gravidarum, kelahiran prematur (BBLR), kematian janin, keguguran dan kelainan pada sistem saraf pusat, sedangkan pada trimester II dan III berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin selama dalam kandungan. Selain itu kekurangan mineral selama kehamilan seperti Iodium dapat meningkatkan resiko keguguran, sedangkan Kalsium berpengaruh terha-

dap tekanan darah tinggi (eklampsia). Pengaruh adat istiadat yang masih kuat membudaya di masyarakat, terkadang tidak sesuai dengan aturan-aturan kesehatan, seperti adanya larangan terhadap ibu agar jangan makan terlalu banyak asar hamil atau "pantang makan", karena akan berdampak sulitnya melahirkan merupakan mitos negatif, yang perlu mendapat perhatian. Penyebab lain yang menjadi dasar juga berpengaruh terhadap kematian Ibu, antara lain lokasi tersebar pada geografis sulit terjangkau tenaga kesehatan menjadi kendala dalam melakukan promosi dan pelayanan kesehatan berkaitan pada Ibu dan anak (Anggoro, 2009).

Pengetahuan atau kognitif merupakan faktor penting dalam terbentuknya perilaku, jika Ibu hamil memiliki pengetahuan tentang gangguan dan penyulit kehamilan, maka memungkinkan berperilaku menjaga, mencegah, menghindari atau mengatasi resiko terjadinya komplikasi. Kesenjangan status sosial ekonomi dan rendahnya tingkat pendidikan menyebabkan terbatasnya kesadaran dan pemahaman Ibu untuk merawat serta menjaga kehamilannya, kebanyakan masih memanfaatkan tenaga dukun kampung untuk memeriksakan kesehatan, meskipun sudah tersedia pelayanan kesehatan di setiap desa (Anggoro, 2009). Pengembangan media promosi kesehatan dalam manajemen pencegahan penyakit sudah banyak dilakukan. Akan tetapi pemberian informasi khusus pada ibu hamil masih sedikit dilakukan. Penekanan promosi kesehatan terletak pada upaya pendidikan kesehatan melalui media koran, radio, televisi, leaflet, majalah, poster, brosur, dan lainnya (Fitriani, 2011). Namun media ini masih terbatas penggunaannya. Peningkatan kapasitas pengetahuan Ibu melalui pendidikan kesehatan baik secara langsung maupun tidak langsung penting dilakukan. Meskipun dukungan tenaga kesehatan sudah memberikan pelayanan konseling pada ibu hamil saat pemeriksaan ANC (*Antenatalcare*), namun tidak menjangkau kelompok ibu hamil masih rendah kesadarannya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan. Terbatasnya jumlah tenaga kesehatan terutama dalam penyampaian komunikasi informasi dan edukasi (KIE) masih menjadi kendala dalam pelayanan kesehatan, sehingga diperlukan strategi alternatif massal sebagai sarana komunikasi efektif yang berpo-

tensi untuk memberikan informasi kesehatan kepada masyarakat pada geografis sulit hingga mampu menjangkau dan mempengaruhi serta memotivasi dirinya agar mau belajar dan memahami kondisi kesehatan sehingga mampu untuk mengetahui gejala sedini mungkin yaitu melalui pemanfaatan telepon seluler (*mobile-phone*).

Peluang penggunaan teknologi *mobile* seluler (*mHealth*) sebagai strategi promosi kesehatan diharapkan mampu memfasilitasi informasi lebih dekat, menjangkau individu sehat tetapi tidak teratur kontak ke pelayanan kesehatan. Penggunaan seluler di Indonesia penetrasinya kurang lebih 140 juta atau 58% dari jumlah penduduk Indonesia. Model ini sudah memberikan dampak positif, seperti SMS reminder pada TB, malaria dan motivasi berhenti merokok. Namun masih sedikit melihat dampaknya terhadap kesehatan ibu hamil. Menurut data Balitbang SDM Kementerian komunikasi dan Informasi proporsi penduduk yang memiliki telepon seluler semakin meningkat dari tahun 2004 sebesar 14,79%, menjadi 82,41% pada tahun 2009. Fleksibilitas dan aksesibilitas yang tinggi menjadi pendukung pentingnya pemanfaatan telepon seluler dalam meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya pada Ibu hamil.

Secara umum, tujuan penelitian ini adalah untuk melihat perbedaan pengetahuan dan persepsi responden terhadap penerapan *SMS Gateway* sebagai media promosi kesehatan dalam upaya pencegahan penyulit dan komplikasi kehamilan.

Metode

Penelitian ini menggunakan Rancangan penelitian *quasi eksperimental one group pre-post test design*. Penelitian ini dilakukan di 12 desa di wilayah Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang. Subjek penelitian yaitu Ibu hamil di wilayah Puskesmas Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang. Data diperoleh dari laporan bulanan Kesehatan Ibu Anak di Puskesmas Gunung Pati Kota Semarang dan Puskesmas Sekaran Kota Semarang. Pelacakan dilakukan dengan cara mendatangi satu per satu ibu hamil di semua desa. Instrumen penelitian *pre-test* dan *posttest* menggunakan lembar kuesioner,

perangkat *Software SMS Gateway* atau *reminder platform framework Gammu*. Modem yang digunakan tipe *wavecom fast track versi M1306B*, *SIMCard GSM* dan *Personal komputer (PC)*. Penempatan program ini di Fasilitas IT Akademi Kebidanan ABDI HUSADA Semarang. Program Intervensi menggunakan *SMS gateway* dirancang secara otomatis untuk mengirimkan pesan singkat (*SMS Gateway*) selama 1,5 bulan setiap hari pada semua responden. Analisis persepsi ibu terhadap media promosi berbasis SMS dilakukan secara deskriptif. Analisis pre dan post tes dilakukan dengan Uji *paired samplest-test* menggunakan program *software statistik*, dengan derajat kepercayaan 95%.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini menggunakan design “*One Group Design Pretest-Postest*” untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan persepsi responden mengenai media penyuluhan *SMS gateway* sebelum dan sesudah intervensi *SMS gateway* di wilayah puskesmas kecamatan gunung pati kota Semarang sebanyak 99 ibu hamil.

Gambaran umum secara Administratif Kecamatan Gunungpati terbagi menjadi 16 Kelurahan dengan luas wilayah 5.399.085 Ha. Dan jumlah penduduknya mencapai 70.901 jiwa / 20.605 KK. yang terhimpun dari 89 RW dan 418 RT. Kondisi geografis Kecamatan Gunungpati dengan ketinggian dari permukaan air laut 259 m dan sebagian besar berfungsi sebagai lahan konservasi memiliki batas-batas wilayah :

Sebelah Barat : Mijen dan Kendal
Sebelah Utara : Ngaliyan
Sebelah Timur : Banyumanik
Sebelah Selatan : Semarang

Kecamatan Gunungpati merupakan daerah perbukitan, dengan ketinggian 300 meter dari permukaan air laut. Kecamatan Gunungpati merupakan daerah pengembangan Kota Semarang.

Pada tabel 1 menunjukkan umur responden paling banyak pada usia 20 - 35 tahun sebesar 86 (86,9%) dan usia < 20 tahun sebesar 4 orang (4,0%). Pada hasil tersebut untuk responden paling banyak di usia reproduktif,

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Karakteristik Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1	Umur		
	< 20 Tahun	4	4
	20 - 35	86	86,9
	>35 tahun	9	9.1
2	Pekerjaan		
	Karyawati	7	7,1
	Wiraswasta	25	25,2
	PNS	2	2,0
	Lainnya	65	65,7
3	Pendidikan		
	SD	7	7,1
	SLTP	26	26,3
	SMA	45	45,5
	PT	21	21,2
4	Gravida		
	Primigravida	37	37,4
	Multigravida	62	62,6
5	Umur Kehamilan		
	<12	5	5,1
	12 – 28	53	53,5
	29 – 40	41	41,4
6	Pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan sebelum dilakukan intervensi SMS gateway		
	Kurang	35	35,3
	Cukup	42	42,4
	Baik	22	22,3
7	Pengetahuan responden tentang tanda bahaya kehamilan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway		
	Kurang	1	1,01
	Cukup	35	35,3
	Baik	63	63,6
8	Persepsi responden tentang media penyuluhan SMS gateway sebelum dilakukan intervensi SMS gateway		
	Positif	50	50,5
	Negatif	49	49,5
9	Persepsi responden tentang media penyuluhan SMS gateway sesudah dilakukan intervensi SMS gateway		
	Positif	63	63,6
	Negatif	36	36,4

Sumber : data primer

Pada usia 21-35 tahun resiko gangguan kesehatan pada ibu hamil paling rendah yaitu sekitar 15%. Selain itu apabila dilihat dari perkembangan kematangan, wanita pada kelompok umur ini telah memiliki kematangan reproduksi, emosional maupun aspek sosial. Meskipun pada saat ini beberapa wanita di usia 21 tahun menunda pernikahan karena belum meletakkan

prioritas utama pada kehidupan baru tersebut. Pada umumnya usia ini merupakan usia yang ideal untuk anda hamil dan melahirkan untuk menekan resiko gangguan kesehatan baik pada ibu dan juga janin. Selain itu sebuah ahli mengatakan wanita pada usia 24 tahun mengalami puncak kesuburan dan pada usia selanjutnya mengalami penurunan kesuburan akan tetapi

masih bisa hamil.

Pada tabel juga menunjukkan pekerjaan responden paling banyak mempunyai pekerjaan wiraswasta sebesar 25 orang (25,2%), dan paling banyak pendidikan responden adalah SMA sebesar 45 orang (45,5%). Tingkat pendidikan seseorang akan berpengaruh dalam memberi respon terhadap sesuatu yang datang dari luar, seseorang dengan pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang akan datang dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang mungkin mereka peroleh dari gagasan tersebut, serta paling banyak gravida responden adalah multigravida sebesar 62 orang (62,6%), dibandingkan dengan yang primigravida 37 (37,4%). Umur Kehamilan (UK) responden terbanyak adalah 12 - 28 minggu sebesar 53 orang (53,5%), dibandingkan dengan yang UK 29 - 40 41 (53,5%) dan UK <12 5 responden (5,1%).

Pada tabel menunjukkan bahwa yang paling banyak responden masih kategori cukup pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan sebelum dilakukan Intervensi SMS gateway sebanyak 42 orang (42,4%), sebanyak 35 orang (35,3%) responden masih kurang pengetahuannya dan berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (22,3%), dan yang paling banyak adalah responden yang kategori baik pengetahuannya tentang tanda bahaya kehamilan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway dibanding responden yang berpengetahuan cukup 35(35,3%) dan yang berpengetahuan kurang 1(1,01%). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam kognitif dimana pengetahuan didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap yang positif sehingga pengetahuan menjadi dasar dalam merubah perilaku sehingga perilaku itu akan langgeng. Pada tabel 1 juga menunjukkan bahwa yang paling banyak responden mempunyai persepsi positif sebesar 50 orang (50,5%) dan persepsi negatif sebesar 49 orang (49,5%) terhadap media SMS gateway sebelum dilakukan intervensi SMS gateway. Paling banyak responden mempunyai Persepsi positif sebesar 63 orang (63,6%) dan Persepsi negatif sebesar 36 orang (36,4%) terhadap media SMS gateway sesudah dilakukan intervensi SMS gateway.

Selain itu menurut Azwar (2011) persepsi seseorang terhadap suatu objek adalah per-

asaan mendukung atau memihak (*favourable*) maupun perasaan tidak mendukung atau tidak memihak (*unfavourable*) pada objek tersebut. persepsi merupakan semacam kesiapan untuk bereaksi terhadap suatu objek dengan cara-cara tertentu. Dapat dikatakan bahwa kesiapan yang dimaksudkan merupakan kecenderungan potensial untuk bereaksi dengan cara tertentu apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya respons.

Tabel 2. Hasil Uji Normalitas

Uji Normalitas	p-value	Distribusi Data
Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sebelum intervensi SMS gateway	0.000	Tidak Normal
Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan sesudah intervensi SMS gateway	0.000	Tidak Normal
Persepsi terhadap penerapan SMS Gateway Sebelum intervensi SMS gateway	0.000	Tidak Normal
Persepsi terhadap penerapan SMS Gateway Sesudah intervensi SMS gateway	0.000	Tidak Normal

Sumber : data primer

Pada penelitian ini analisa data antara pengetahuan dan persepsi responden tentang penerapan SMS gateway sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway. Hasil penelitian dari sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway pada 99 responden ibu hamil di Kecamatan Gunungpati Semarang dilakukan uji kenormalan datanya.

Berdasarkan tabel menunjukkan hasil olahan data berdistribusi tidak normal, karena pada *p-value* sebelum dilakukan intervensi SMS gateway sebesar 0.001 (<0,05) dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway nilai *p-value* 0,001 (<0,05) serta untuk persepsi juga menunjukkan hasil olahan data berdistribusi tidak normal, karena pada *p-value* sebelum dilakukan intervensi SMS gateway sebesar 0.001 (<0,05) dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway nilai *p-value* 0,001 (<0,05), sehingga

Tabel 3. Uji Statistik Perbedaan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Persepsi terhadap Penerapan SMS *Gateway* Sebelum dan Sesudah intervensi SMS *Gateway* di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang

Uji Beda	N	Mean rank	Koefisien Z	p-value
Pengetahuan tanda bahaya kehamilan				
Sebelum intervensi SMS <i>gateway</i>	99	11.50	-2.071	0.038
Sesudah intervensi SMS <i>gateway</i>	99	13.71		
Persepsi terhadap media promkes SMS <i>gateway</i>				
Sebelum intervensi SMS <i>gateway</i>	99	10.50	-2.042	0,026
Sesudah intervensi SMS <i>gateway</i>	99	12.71		

Sumber : data primer

untuk mengetahui perbedaan pengetahuan ibu hamil saat intervensi SMS *gateway* sebelum dan sesudahnya serta untuk mengetahui perbedaan Persepsi terhadap media promkes SMS *gateway* sebelum dan sesudahnya digunakan uji Wilcoxon.

Nilai koefisien Z sebesar -2.071 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0.038. Hal ini menunjukkan bahwa nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05 maka hasilnya bahwa Ho ditolak. Jadi dapat diartikan bahwa ada beda rata-rata antara nilai sebelum dilakukan intervensi SMS *gateway* dengan sesudah dilakukan intervensi SMS *gateway*, sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan pengetahuan responden antara intervensi SMS *gateway* sebelum dan sesudah tentang tanda bahaya kehamilan. Penyuluhan kesehatan dalam hal ini melalui SMS *gateway* diharapkan pengetahuan dapat berpengaruh terhadap perilaku dan agar penyuluhan mencapai optimal dengan adanya masukan, materi yang sesuai sasaran kemudian alat bantu yang sesuai akan membantu kelancaran hasil yang lebih baik setelah penyuluhan, selain itu dengan adanya pengalaman seseorang yang dapat memperluas informasi baik melalui hubungan sosial dalam berinteraksi secara kontinyu akan lebih besar terpapar informasi serta adanya paparan media pada media cetak maupun elektronik, sehingga memberikan respon positif maupun negatif pada seseorang yang bisa mempengaruhi tingkat pengetahuan.

Selain variabel pengetahuan juga ada persepsi responden terhadap media promkes SMS *gateway* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SMS *gateway* diperoleh hasil nilai koefisien Z sebesar -2.042 dan Asym.Sig (nilai p) sebesar 0.026. Hal ini menunjukkan bahwa

nilai Asym.Sig (nilai p) < 0,05 maka hasilnya bahwa Ho ditolak. Jadi dapat diartikan bahwa ada beda rata-rata antara nilai persepsi sebelum dilakukan intervensi SMS *gateway* dengan sesudah dilakukan intervensi tentang media promkes SMS *gateway*, sehingga bisa dikatakan bahwa ada perbedaan persepsi responden antara intervensi SMS *gateway* sebelum dan sesudah tentang media promkes SMS *gateway*.

Dengan ada perbedaan persepsi responden sebelum dan sesudah intervensi SMS *gateway*, menurut Wirawan (2014) persepsi bisa dipengaruhi beberapa faktor karena persepsi merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial, sehingga masih bisa bersifat tertutup, selain itu faktor pengalaman pribadi pun bisa mempengaruhi dimana apa yang telah dan sedang alami akan ikut membentuk sehingga mempengaruhi stimulus sosial, juga faktor pengaruh orang lain karena mungkin menganggap keluarga sangat andil dalam mempengaruhi persepsi pada ibu hamil yang mudah berubah-ubah (Dessy H, 2014). Selain pengaruh orang lain adalah media massa (informasi) dalam menyajikan berita masih bersifat membingungkan bagi responden. Persepsi yang tidak konsisten pada ibu hamil antara pernyataan persepsi, yang mudah berubah-ubah mengenai respon terhadap objek sikap tersebut. Atau mungkin dari beberapa responden masih sulit menginterpretasikan fenomena situasi sosial.

Penutup

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini, maka dapat ditarik kesimpulan bahwa ada perbedaan pengetahuan secara

signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway pada ibu hamil di Kecamatan Gunung Pati Kota Semarang dengan nilai *asympt sign* 0,038 ($p < 0.05$).

Ada perbedaan persepsi secara signifikan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi SMS gateway pada ibu hamil di Kecamatan Gunungpati Kota Semarang dengan nilai *asympt sign* 0,026 ($p < 0.05$)

Ucapan Terimakasih

Penelitian ini dapat berjalan dengan baik atas dukungan dan bantuan ibu hamil di wilayah Kecamatan Gunungpati beserta Puskesmas Gunungpati dan Puskesmas Sekaran, serta direktur, dosen, karyawan dan mahasiswa AKBID ABDI HUSADA Semarang, sehingga pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih.

Daftar Pustaka

- Anggoro. 2009. Dukun Bayi dalam Persalinan oleh Masyarakat di Indonesia. Makalah Kesehatan (internet). 13(1) 9-14.
- Dessy Hasmawati. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Pre Eklamsi pada KEhamilan di RSUD Embung Fatimah Kota Batam, *Jurnal Kesehatan Andalas*, 3 (1) : 27-31
- DKK. *Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kota Semarang tahun 2013*.
- Hapsari, Diah. 2010. Tingkat Pengetahuan Ibi Primigravida tentang Tanda – tanda Persalinan di RSUD Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 6.
- Lia Yulianti, Sandra Fikawati. 2. Pe Eklamsi Berat di RSUD Bayu Asih Purwakarta, *Jurnal Kesmas*, 3 (1) : 39-44
- Wirawan, S. Abdi LK, Sulendri N. 2014. Penyuluhan dengan Media Audio Visual dan Konvensional terhadap Pengetahuan Ibu Anak Balita. *Jurnal Kemas*, 10 (1): 80-87