



EFEKTIVITAS SMS BUNDA DIBANDING KELAS IBU BALITA TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN, SIKAP, PERILAKU

Adevia Maulidya Chikmah[✉], Budi Laksono, Ari Yuniastuti

Prodi Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, UniversitasNegeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 5 Januari 2016
Disetujui 1 Februari 2016
Dipublikasikan 2 Juni
2016

Keywords:

*Mother SMS, Parenting
Class, Knowledge, Attitudes,
Behavior, Parenting*

Abstrak

Beberapa program dari pemerintah telah dilaksanakan namun Angka Kematian Balita masih tinggi. Kelas Ibu Balita (KIB) adalah program pemerintah sejak Tahun 2010, Namun pelaksanaan KIB di Kabupaten Tegal belum maksimal. Layanan pesan singkat (SMS) dinilai memiliki potensi untuk mempengaruhi perubahan perilaku seseorang dikarenakan efisiensi, biaya rendah, dan kemampuan untuk menyebarluaskan informasi kesehatan kepada populasi yang sulit dicapai sekalipun. Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis Efektifitas SMS Bunda dibanding Kelas Ibu Balita Terhadap Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Melakukan Parenting. Metode penelitian yang digunakan adalah *Quasi Experiment pretest and posttest*. Jumlah responden sebanyak 30 orang (15 orang kelompok SMS Bunda dan 15 Orang kelompok KIB). Analisis yang digunakan untuk membedakan pre dan post test pada masing-masing program adalah *wilcoxon* sedangkan untuk membandingkan kedua program menggunakan *Man Whitney*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu lebih efektif pada Program SMS Bunda di banding pada program Kelas Ibu Balita.

Abstract

Government programs have been implemented but still high. Parenting class is a government program since the year 2010, however the implementation of the Parenting Class in Tegal is not maximized. Short Message Service (SMS) is considered to have the potential to affect a person's behavior changes due to efficiency, low cost, and the ability to disseminate health information to the population inaccessible. The purpose of this study was to analyze SMS Program Effectiveness Mother SMS than Parenting Class Program to Knowledge, Attitudes, and Behavior Parenting. Researcher using experimental research methods research design Quasi Experiment prepost and posttest. Total respondents 30 people (15 people at SMS Mother and 15 People at Parenting Class). The analysis used by researchers to distinguish between pre and post test on each program is Wilcoxon while to compare the two programs using Man Whitney. The results showed that Mother SMS is more effective than Parenting Classes.

© 2016UniversitasNegeri Semarang

[✉]Alamatkorespondensi:

KampusUnnesBendanNgisor, Semarang, 50233
E-mail: depheeya@gmail.com

p-ISSN 2528-5998
e-ISSN 2540-7945

PENDAHULUAN

Ada banyak program kesehatan yang telah diimplementasikan Departemen Kesehatan mulai dari pusat, provinsi hingga kabupaten, misalnya buku KIA, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), pengendalian penyakit menular maupun tidak menular. Salah satu program kesehatan yang diharapkan dapat turut berperan aktif dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian pada anak balita adalah buku Kesehatan Ibu dan Anak (buku KIA). Namun tidak semua ibu mau/dapat membaca buku KIA karena berbagai sebab atau alasan, misalnya malas membaca, tidak punya waktu membaca, sulit mengerti atau memang mengalami buta aksara. Berdasarkan pertimbangan ini, maka sangat perlu mengajarkan ibu-ibu tentang isi buku KIA dan cara menggunakan buku KIA. Salah satu solusinya yaitu melalui penyelenggaraan Kelas Ibu Balita. Kelas ibu Balita ditujukan bagi ibu yang mempunyai anak balita (0-59 bulan) (Onang, 2011).

Layanan pesan singkat (SMS) dinilai memiliki potensi untuk mempengaruhi perubahan perilaku seseorang dikarenakan efisiensi, biaya rendah, dan kemampuan untuk menyebarluaskan informasi kesehatan kepada populasi yang sulit dicapai sekalipun. Terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan terkait dengan rendahnya perawatan antenatal dan kematian maternal serta perinatal. SMS bisa menjadi strategi yang sangat berguna bagi negara berpenghasilan rendah dan berpenghasilan menengah untuk meningkatkan pengetahuan ibu untuk melakukan perawatan antenatal dan postnatal. Seperti Text4-Baby yang telah berjalan di Amerika dimana pesan teks khusus kehamilan dikirim ke perempuan yang telah menjadi anggota untuk memberikan materi pendidikan selama kehamilan (Cormick et al. 2012).

Hasil wawancara peneliti dengan Bidan penanggung jawab KIB didapatkan informasi, pelaksanaan KIB baru dilaksanakan 2x pada masing-masing desa dengan kelas 6-12 bulan dan kelas 1-2 Tahun. KIB dihadiri oleh 10 Ibu balita. Materi yang disampaikan adalah pemberian MP-ASI usia 6-12 bulan pada kelas 6-12 bulan dan pemberian MP-ASI usia 1-2 tahun pada kelas 1-2

tahun. Bidan koordinator KIB mengatakan juga bahwa “KIB tidak akan berjalan lancar apabila tidak ada imbalan yang diberikan kepada Ibu dan Dana yang dibutuhkan untuk sekali pelaksanaan KIB adalah Rp. 750.000,- sedangkan dalam satu desa ada 30-45 kelas” hal ini menunjukkan bahwa banyak sekali biaya yang harus dikeluarkan untuk melaksanakan KIB.

Mengingat perihal di atas bahwa ibu yang seakan malas hadir apabila tidak ada imbalan yang diberikan dalam pelaksanaan kelas Ibu balita dan besarnya biaya yang banyak dibutuhkan, maka peneliti berinisiatif untuk menerapkan Metode SMS Bunda untuk memberikan informasi yang sama, diberikan pada Kelas Ibu Balita guna meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam melaksanakan *parenting*.

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis Efektifitas Program SMS Bunda dibanding Program Kelas Ibu Balita Terhadap Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu dalam Melakukan *Parenting* di Puskesmas Dukuhturi Kabupaten Tegal.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan disain penelitian *Quasi Experiment pretest and posttest*, dimana observasi dan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah perlakuan dengan menggunakan kelompok pembandingan (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai anak berumur 24 - 59 bulan yang bertempat tinggal di Desa Karanganyar dan Pekauman Kulon Kecamatan Dukuhturi dan jumlah dari Ibu Balita tersebut sebanyak 575. Teknik

pengambilan sampel secara *purposive*, sampel yang diambil peneliti sebanyak 15 responden pada kelompok kelas ibu balita dan 15 responden pada kelompok SMS Bunda.

Sebelum dilakukan uji statistik terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data yaitu untuk mengetahui apakah data terdistribusi secara normal atau tidak. Salah satu cara untuk melakukan uji normalitas data adalah uji Shapiro wilk test karena sampel kurang dari 50 dan dikatakan data normal jika nilai kemaknaan (p)

0,05 (Sugiyono, 2008). Bila data tidak terdistribusi normal, dilakukan analisis non parametrik dengan uji *Wilcoxon Match Paired Test*. Untuk membuktikan ada perbedaan antara nilai *Pre Test* dan Nilai *Post Test*. Menurut Wasis (2008) untuk menguji hipotesis komparatif dua variable tidak berpasangan digunakan uji statistik non parametrik dengan teknik statistik *Mann Whitney U-test* yang diperuntukkan skala data nominal ordinal. Jika perhitungan nilai U hasil > U tabel atau nilai signifikan berarti H_0 ditolak H_a diterima atau diartikan ada perbedaan antara metode *SMS Bunda* dengan Metode KIB. Pada uji hipotesis ini menggunakan taraf signifikan 0 (tingkat Alfa) 0.05 atau 5% yang merupakan probabilitas atau terjadi kesalahan bila ditolak (Sugiyono, 2008).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan perilaku responden tentang *parenting*, efektivitas Kelas Ibu Balita dibanding efektivitas *SMS Bunda*.

Karakteristik Responden

Hasil penelitian tentang karakteristik ibu di dapatkan usia responden yang terbanyak adalah usia reproduksi atau usia 20-35 tahun dengan jumlah 23 responden (76,7%), tidak bekerja yaitu dengan jumlah 17 responden (56,7%), dan 20 responden (66,7%) mempunyai anak 2 – 4 anak.

Menurut Dewi (2010) Semakin cukup umur individu, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Menurut penelitian ibu yang hadir pada program Kelas Ibu Balita adalah ibu yang tidak bekerja, karena mereka mempunyai banyak waktu untuk hadir pada acara KIB, namun ada beberapa ibu yang bekerja hadir pada acara KIB dengan jenis pekerjaannya adalah wiraswasta yang memungkinkan ibu tersebut hadir dalam acara KIB karena wiraswasta mempunyai waktu yang lebih fleksibel. Menurut Andriani (2009) bahwa semakin banyak jumlah anak akan menambah pengalaman dan dapat memperluas pengetahuan yang dimiliki ibu.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	KIB		SMS	
	Σ	%	Σ	%
Usia				
< 20 tahun	0	0	0	0
ahun	11	73,3	12	80
>35 tahun	4	26,7	3	20
Pekerjaan				
Tidak bekerja	11	73,3	6	40
Bekerja	4	26,7	9	60
Paritas				
Primipara	5	3,3	5	3,3
Multipara	10	66,7	10	66,7
Grande	0	0	0	0

Sumber: Data Primer

Tabel 2. Pelaksanaan Kelas Ibu Balita

Penilaian	Ya		Tidak	
	Σ	%	Σ	%
Bidan	6	40	9	60
Kader	8	53,3	7	46,7
Nakes:Balita	7	46,7	8	53,3
Sarana	13	86,7	2	13,3
Prasarana	7	46,7	8	53,3

Sumber: Data Primer

Evaluasi pelaksanaan Kelas Ibu Balitasebagian besar responden yaitu 9 (60%) mengatakan bahwa bidan tidak antusias dalam pelaksanaan kelas ibu balita, sebagian besar responden yaitu 8 (53,3%) mengatakan kader aktif dalam pelaksanaan kelas ibu balita. Perbandingan jumlah tenaga kesehatan dengan jumlah balita dinilai oleh 8 reponden (53,3%) tidak sesuai, sedangkan penilaian responden (86,7%) terhadap sarana untuk penyelenggaraan KIB sudah baik. Dan menurut sebagian besar responden (53,3%) prasarana yang disediakan tidak memadai. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa ada beberapa kelemahan dari KIB yaitu

kelas ibu balita dilaksanakan pada saat ada dana dari pemerintah saja, hal ini menyebabkan pelaksanaan KIB tertunda terlalu lama, sehingga responden menilai bidan tidak antusias dalam pelaksanaan KIB. Prasarana yang kurang memadai seperti tidak adanya permainan anak yang dapat mengalihkan perhatian anak supaya tidak bosan dan menangis. Dan kelebihan dari KIB adalah penulis melihat rsponden merasa senang karena dapat berkumpul dan bertukar pendapat dengan ibu-ibu yang lain. Responden juga banyak bertanya kepada narasumber secara langsung dan mendapatkan informasi yang jelas.

Tabel 3. Pelaksanaan SMS Bunda

Penilaian	Ya		Tidak	
	Σ	%	Σ	%
Manfaat	12	80	3	20
Waktu	14	93,3	1	6,7
Polaritas	10	66,7	5	33,3
Kejelasan	11	73,3	4	26,7
Kedalaman	10	66,7	5	33,3

Sumber: Data Primer

Evaluasi SMS Bunda menunjukkan bahwa sebagian besar responden (80%) menjawab SMS Bunda sudah sesuai dengan topik *parenting* sehingga bermanfaat bagi responden, 93,3% responden menjawab waktu pengiriman pesan sudah sesuai dengan kondisi ibu yang sedang santai sehingga responden dapat membaca isi pesan dengan baik, sebagian besar responden 66,7% menjawab pesan yang dikirimkan sudah memnuhi kebutuhan ibu untuk melaksanakan *parenting*, 73,3% responden menjawab isi pesan sudah jelas sehingga dapat dipahami oleh responden dan 66,7% responden mengatakan pesan yang dikirim sudah memberikan informasi yang lengkap tentang *parenting*. Peneliti dapat menyimpulkan ada beberapa kekurangan dari program SMS Bunda yaitu pesan yang dikirimkan tidak dapat dalam jumlah banyak karena keterbatasan karakter dalam layanan pesan singkat, responden tidak dapat bertanya secara langsung kepada narasumber. Adapun keuntungan dari SMS Bunda yaitu pesan dapat dibaca kapan saja saat ibu merasa santai, tidak

memerlukan waktu khusus untuk memberikan informasi kesehatan, biaya lebih murah dibanding biaya pelaksanaan KIB.

Pengetahuan

Pengetahuan responden meningkat dari 9 responden mempunyai pengetahuan baik menjadi 12 responden mempunyai pengetahuan baik setelah dilakukan program KIB. Pengetahuan responden pada program SMS Bunda juga meningkat dari 8 responden menjadi 13 responden mempunyai pengetahuan baik.

Pengetahuan responden tentang stimulasi perkembangan anak meningkat dari 12 responden mempunyai pengetahuan baik menjadi 14 responden mempunyai pengetahuan baik setelah dilakukan program KIB. Pengetahuan responden pada program SMS Bunda juga meningkat dari 10 responden menjadi 13 responden mempunyai pengetahuan baik tentang stimulasi perkembangan anak.

Pengetahuan responden tentang penyakit yang sering diderita anak, sama-sama meningkat

dari 10 responden (66,6%) mempunyai pengetahuan baik menjadi 13 (86,7) responden mempunyai pengetahuan baik setelah dilakukan program KIB maupun SMS Bunda.

Pengetahuan responden meningkat setelah dilakukan KIB maupun SMS Bunda. Hasil α pada kelompok KIB > 0,05 dan α pada kelompok SMS < 0,05, dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan responden setelah dilakukan KIB dan ada perbedaan pengetahuan responden setelah dilakukan SMS Bunda.

Sesuai dengan penelitian Penelitian David et al., (2010), menyebutkan bahwa penggunaan

media telepon dan SMS mampu meningkatkan pemahaman, wawasan, serta kebutuhan informasi pada saat perawatan dan persalinan. Peneliti dapat menyimpulkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah dilaksanakan KIB dan SMS Bunda, hal ini dikarenakan KIB dan SMS Bunda merupakan sarana yang berisikan informasi yang dibutuhkan ibu untuk meningkatkan pemahaman, wawasan dan pengetahuan ibu tentang *parenting*.

Tabel 4. Pengetahuan Responden sebelum dan sesudah dilakukan KIB dan SMS

Pengetahuan	KIB				A	SMS				α
	Pretest		Posttest			Pretest		Posttest		
	Σ	%	Σ	%		Σ	%	Σ	%	
Gizi Balita										
Baik	9	60	12	80	0,209	8	53,3	13	86,7	0,002
Kurang	6	40	3	20		7	46,7	2	13,3	
Stimulasi										
Baik	12	80	14	93,3	0,480	10	66,6	13	86,7	0,003
Kurang	3	20	1	6,7		5	33,4	2	13,3	
Penyakit										
Baik	10	66,6	13	86,7	0,100	10	66,6	13	86,7	0,003
Kurang	5	33,4	2	13,3		5	33,4	2	13,3	

Sumber: Data Primer

Tabel 5. Sikap Responden sebelum dan sesudah dilakukan KIB dan SMS

Sikap	KIB				α	SMS				α
	Pretest		Posttest			Pretest		Posttest		
	Σ	%	Σ	%		Σ	%	Σ	%	
Gizi Balita										
Baik	11	73,3	10	66,6	0,705	9	60	10	66,6	0,014
Kurang	4	26,7	5	33,4		6	40	5	33,4	
Stimulasi										
Baik	9	60	7	46,7	0,317	10	66,6	15	100	0,005
Kurang	6	40	8	53,3		5	33,4	0	0	
Penyakit										
Baik	8	53,3	9	60	0,317	8	53,3	14	93,3	0,005
Kurang	7	46,7	6	40		7	46,7	1	6,7	

Sumber: Data Primer

Sikap responden tentang gizi Balita pada kelompok KIB sebelum dilakukan perlakuan mempunyai sikap yang positif 11 responden (73,3%) dan setelah dilakukan perlakuan menjadi 10 responden (66,6%) yang mempunyai sikap positif, dalam hal ini terjadi penurunan

dikarenakan pada saat pelaksanaan KIB beberapa anak dari responden sudah tidak nyaman (rewel) sehingga responden kurang fokus dalam menjawab pertanyaan. Pada program SMS Bunda sebagian responden (60%) mempunyai sikap positif sebelum diberikan SMS dan menjadi

100% responden mempunyai sikap positif mengenai gizi balita. Sikap responden pada kelompok KIB sebelum dilakukan perlakuan mempunyai sikap yang positif 9 responden (60%) dan setelah dilakukan perlakuan menjadi 10 responden (66,6%) yang mempunyai sikap positif, sedangkan pada program SMS Bunda sebagian responden (53,4%) mempunyai sikap negatif sebelum diberikan SMS dan menjadi 100% responden mempunyai sikap positif mengenai stimulasi perkembangan anak. Sikap responden pada kelompok KIB sebelum dilakukan perlakuan mempunyai sikap yang positif 8 responden (53,3%) dan setelah dilakukan perlakuan menjadi 9 responden (60%) yang mempunyai sikap positif, sedangkan pada

program SMS Bunda sebagian responden (53,3%) mempunyai sikap positif sebelum diberikan SMS dan terjadi peningkatan menjadi 93,3% responden mempunyai sikap positif mengenai stimulasi perkembangan anak. Hasil α pada kelompok KIB $> 0,05$ dan α pada kelompok SMS $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan sikap responden setelah dilakukan KIB dan ada perbedaan sikap responden setelah dilakukan SMS Bunda.

Menurut Azwar (2003) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap terhadap obyek sikap antara lain: Pengalaman pribadi, untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap, pengalaman pribadi haruslah meninggalkan kesan yang kuat.

Tabel 6. Perilaku Responden Sebelum dan Setelah dilakukan KIB dan SMS

Perilaku	KIB				α	SMS				α
	Pretest		Posttest			Pretest		Posttest		
	Σ	%	Σ	%		Σ	%	Σ	%	
Gizi Balita										
Baik	11	73,3	10	66,6	1,000	9	60	10	66,6	0,005
Kurang	4	26,7	5	33,4		6	40	5	33,4	
Stimulasi										
Baik	9	60	7	46,7	0,317	10	66,6	15	100	0,005
Kurang	6	40	8	53,3		5	33,4	0	0	
Penyakit										
Baik	8	53,3	9	60	0,564	8	53,3	14	93,3	0,008
Kurang	7	46,7	6	40		7	46,7	1	6,7	

Sumber: Data Primer

Tabel 7. Efektivitas Program SMS Bunda dibanding Program KIB

Parameter	KIB		Selisih nilai mean	SMS		Selisih nilai mean	α
	Pretest	Posttest		Pretest	Posttest		
	Mean	Mean		Mean	Mean		
Pengetahuan							
Gizi Balita	7,93	7,40	0,53	6,53	8,20	1,67	0,045
Stimulasi	8,27	8,40	0,13	7,93	9,00	1,07	0,016
Penyakit	8,00	8,47	0,47	8,00	9,20	1,20	0,023
Sikap							
Gizi Balita	11	10	-1	9	15	6	0,016
Stimulasi	9	10	1	7	15	8	0,006
Penyakit	8	9	1	8	14	6	0,034
Perilaku							
Gizi Balita	6	6	0	4	12	8	0,028
Stimulasi	6	9	3	6	14	8	0,015
Penyakit	7	8	1	6	13	7	0,022

Sumber: Data Primer

Hasil α pada kelompok KIB $> 0,05$ dan α pada kelompok SMS $< 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan perilaku responden setelah dilakukan KIB dan ada perbedaan perilaku responden setelah dilakukan SMS Bunda.

Hal ini sesuai Kemenkes R.I (2014) bahwa dilakukan kelas ibu balita dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang anak. Selain itu Lewis, Cole dan Kershaw (2010) menyatakan pesan teks ponsel berpotensi kuat untuk perubahan perilaku karena banyak dipakai tersedia, murah, dan cepat. Berdasarkan tinjauan sistematis tahun 2009 didapatkan tentang intervensi perubahan perilaku, manajemen dan pencegahan penyakit disampaikan melalui pesan teks. Selanjutnya pesan teks juga dapat digunakan sebagai tindakan pencegahan penyakit dan promosi kesehatan (Vlasta, et.al., 2012). Pesan SMS juga dapat digunakan untuk meningkatkan keefektifan pelaksanaan program kesehatan (Zurovac, et.al, 2011).

Efektivitas Program Kelas Ibu Balita dibanding Program SMS Bunda

Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan baik pengetahuan, sikap dan perilaku responden pada semua materi menunjukkan nilai sig yang bermakna yaitu lebih kecil dari 0,05. Hal ini berarti terdapat perbedaan antara program KIB dengan SMS Bunda. Pada pengetahuan didapatkan nilai mean pada program SMS Bunda lebih besar dibandingkan program Kelas Ibu Balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa program SMS Bunda lebih efektif dibanding program Kelas Ibu Balita. Pada sikap menunjukkan bahwa selisih nilai positif pada program SMS Bunda lebih besar dibandingkan program Kelas Ibu Balita, sehingga dapat disimpulkan bahwa program SMS Bunda lebih efektif dibanding program Kelas Ibu Balita. Perilaku responden menunjukkan bahwa selisih nilai positif pada program SMS Bunda lebih besar dibandingkan program Kelas Ibu Balita, sehingga dapat

disimpulkan bahwa program SMS Bunda lebih efektif dibanding program Kelas Ibu Balita.

SIMPULAN

Peningkatan Pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam melakukan parenting pada Program SMS Bunda lebih efektif dibanding pada program Kelas Ibu Balita. Hal ini ditunjukkan dengan selisih nilai pengetahuan, sikap dan perilaku yang lebih tinggi pada program SMS Bunda dibanding program Kelas Ibu Balita.

UCAPAN TERIMAKASIH

Dosen dan Karyawan Politeknik Harapan Bersama, Kepala Puskesmas, Bidan Koordinator Kelas Ibu Balita, Bidan Desa dan Kader dan Ibu Balita di Puskesmas Dukuhturi Tegal.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani. 2009. Pengaruh penyuluhan kesehatan pada klien ISPA terhadap perilaku pencegahan Infeksi Lanjut di poliklinik umum PKM Talawi Kota Sawah Lunto. *Skripsi*. Sumatera Barat.
- Azwar, Syaifuddin, 2003. *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Cormick, Gabriela. Kim, Natalie. A., Rodgers, Ashlei. Gibbons, Luz. Buekens, M. Pierre., et all. Interest of pregnant women in the use of sms text messages for the improvement of perinatal and postnatal care. 2012. *Reproductive Health Journal*. 9 (1) 9.
- David S, Fenwick J, Bayes S, Martin T. *A qualitative analysis of the content of telephone calls made by women to a dedicated " Next Birth After Caesarean " antenatal clinic. Women and Birth [Internet]. Australian College of Midwives; 2010;23(4):166–71. Available from: www.elsevier.com/locate/wombi.*
- Dewi, M. 2010. *Teori & Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Kemenkes RI 2014. *Pedoman Kelas Ibu Balita*. Jakarta: Dikjen Bina Kesehatan Masyarakat.
- Lewis, Heather Cole and Kershaw. 2010. Text Messaging as a Tool for Behavior Change in Disease Prevention and Managemen Trace. *Journal Epidemiol Rev.* 32 (1) 56-69.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Oduro-Mensah, E., Kwamie, A., Antwi, E., Bamfo, S. A., Bainson, H. M., Marfo, B., Agyepong, I. A. (2013). Care decision making of frontline providers of maternal and newborn health services in the greater accra region of ghana. *PLoS One*, 8(2) doi:<http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0055610>
- Onang, 2011. *Kelas Ibu dan Balita*. susionang.blogspot.com/.../kelas-ibu-dan-balita.html (diunduh 2 Mei 2011)
- Saleem and Doh (2009). *Generic Information System Using SMS Gateway*", *Fourt International Conference on Computer Sciences and Convergence Information Technology [Online]*. Available at: http://publicationslist.org/data/saleem.muhammad/ref-5/Publication_ICCIT%202009.pdf .
- Sims, H., Sanghara, H., Hayes, D., et al. (2012) „Text Message Reminders of Appointments: A Pilot Intervention at Four Community Mental Health Clinics in London”, *Psychiatric Services* [Online]. Available at: <http://ps.psychiatryonline.org/doi/pdf/10.1176/appi.ps.2012.63.10.1911> .
- Sugiyono. 2008. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Vlasta, V.-J., Thyra, d. J., Ipek, G.-U., Rifat, A., & Josip, C. (2012). *Mobile phone messaging for preventive health care*. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD007457.pub2/abstract>.
- Wasis. 2008. *Pedoman Riset Praktis Untuk Profesi Perawat*. Jakarta: EGC