



APLIKASI PENCEGAHAN STUNTING "GASING" UNTUK SISWI SMA DI KECAMATAN KALIBAWANG KULON PROGO

Heru Subaris Kasjono ¹, Eko Suryani ²

¹ Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, DI.Yogyakarta, Kota Yogyakarta - Prop. D.I. Yogyakarta – Indonesia 55293, kherusubaris@gmail.com

² Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman, DI.Yogyakarta, Kota Yogyakarta - Prop. D.I. Yogyakarta – Indonesia 55293

Kata kunci:

Stunting
Perilaku
Aplikasi

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Pengembangan program promosi kesehatan yang efektif melalui pendidikan kesehatan dengan aplikasi Android diharapkan dapat menyediakan informasi dan mendampingi remaja putri agar lebih baik dalam kesehatannya. **Tujuan:** Mengetahui pengaruh aplikasi GASING terhadap perilaku pencegahan stunting pada siswi SMA di Kecamatan Kalibawang Kulon Progo. **Metode:** Quasi eksperimen dengan Pretest Posttest with Control Group Design. Sampling dilakukan dengan simple random sampling. Responden diberi informasi tentang gizi dan PHBS dengan bentuk aplikasi. Uji statistik yang akan digunakan adalah dengan program SPSS for Windows. **Hasil:** Peningkatan perilaku pencegahan stunting pada kelompok pengguna aplikasi GASING meningkat sebesar 15,67, sedangkan pada kelompok yang diberikan leaflet meningkat sebesar 3,54. Hasil dari uji Wilcoxon dan Mann Whitney diperoleh p-value 0,000 (p-value<0,05). Sehingga, penggunaan aplikasi GASING meningkatkan perilaku pencegahan stunting lebih tinggi dibandingkan dengan pemberian leaflet. **Kesimpulan:** Aplikasi GASING meningkatkan perilaku pencegahan stunting.

Key word:

Stunting
Behavior
Application

ABSTRACT

Background: Stunting is a health problem that increases morbidity and mortality. The development of health promotion program through health education with an Android application is expected to provide information and can be used young. **Objective:** To determine the effect of the GASING application on stunting prevention behavior in high school students in Kalibawang Kulon Progo District. **Methods:** Quasi-experiment with Pretest Posttest with Control Group Design. The research sample was taken by simple random sampling. Respondents were given information about nutrition and PHBS. The statistical test that will be used is the program SPSS for Windows. **Results:** The increase in stunting prevention behavior in the GASING application user group increased by 15.67, while the group given leaflets increased by 3.54. The results of the test's Wilcoxon and Mann Whitney obtained a p-value of 0.000 (p-value <0.05). Thus, the use of the GASING application increased the stunting prevention behavior higher than the provision of leaflets. **Conclusion:** The application of GASING improves stunting prevention behavior

This is an open access article under the CC-BY-SA license.



1. Pendahuluan

Kasus balita pendek atau biasa dikenal dengan stunting merupakan masalah Kesehatan masyarakat jika prevalensinya > 20%. Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia berkisar 29,6%. Tingginya prevalensi balita stunting perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan balita terhambat. Stunting berdampak seumur hidup terhadap anak sehingga diperlukan kesadaran masyarakat akan pentingnya mencegah stunting sejak dini [1],[2].

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, diantaranya adalah kesehatan reproduksi remaja, kesehatan reproduksi selama ibu hamil, rendahnya pengetahuan orang tua tentang stunting, pernikahan dini, rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, dan yang lainnya. Faktor-faktor penyebab stunting ini bisa saling berkaitan satu dan lain hal. Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan melalui berbagai program yaitu, gizi, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), meningkatkan akses keluarga terhadap daya beli pangan dan biaya berobat melalui penyediaan lapangan kerja dan peningkatan pendapatan, peningkatan pendidikan ayah dan ibu yang berdampak pada pengetahuan dan kemampuan dalam penerapan kesehatan dan gizi keluarga dan mempermudah akses keluarga terhadap informasi dan penyediaan informasi tentang kesehatan dan gizi anak. Upaya promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan masyarakat melalui booklet dan pamflet sudah banyak dilakukan, namun angka stunting masih cukup tinggi.

Pentingnya memodifikasi cara pemberian edukasi kepada masyarakat sedari dini sangat diperlukan mengingat perkembangan zaman semakin pesat. Pada saat ini hampir semua masyarakat mempunyai android, untuk itu peneliti ingin melakukan promosi kesehatan melalui aplikasi Gerakan Anti Stunting "GASING". Aplikasi ini dibuat untuk menyampaikan materi gizi seimbang dan perilaku hidup bersih dan sehat. Selanjutnya untuk mempermudah memonitor perilaku responden, maka setelah selesai makan dan berperilaku hidup bersih dan sehat diwajibkan mengisi aplikasi. Di dalam aplikasi terdapat permintaan data yang harus dilaporkan yaitu : alamat email, nama, tinggi badan (TB), berat badan (BB), usia, tanggal pengisian, waktu pengisian, nutrisi (karbohidrat, protein, lemak, mineral dan vitamin) dan PHBS (tdk merokok, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik, memberantas jentik, menggunakan jamban, mencuci tangan, menggunakan air bersih). Monitoring ini dilakukan oleh admin dan dilakukan observasi berkala dengan tujuan untuk dapat memberikan kebiasaan dan perilaku baru tentang pencegahan stunting.

Kejadian stunting di DIY yang mencapai 19,8% lebih rendah dibanding angka WHO yang jumlahnya sebanyak 20% penduduk dunia. Angka stunting tertinggi terdapat di Kulonprogo, sehingga kabupaten tersebut menjadi pilot project prioritas nasional (ProPN) pencegahan stunting di DIY. Dari beberapa Kecamatan yang memiliki angka stunting lebih besar adalah Kecamatan Kalibawang. Cara untuk memutus mata rantai terjadinya stunting adalah penanaman perilaku hidup bersih dan sehat serta konsumsi gizi seimbang pada remaja putri, mengingat generasi penerus bangsa akan kuat dan sehat bila dilahirkan oleh ibu dengan kondisi sehat. Kecamatan Kalibawang memiliki 4 SMA dimana rata-rata siswi berjumlah 170 orang, yang merupakan calon ibu-ibu masa depan yang akan menghasilkan generasi penerus bangsa. Dengan demikian peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pada siswa SMA yang ada di Kecamatan Kalibawang

2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian Quasi experiment pre test-post test with control group design. Penelitian dilakukan pada bulan Maret s.d Oktober 2019 di SMA wilayah Kecamatan Kalibawang Kulon Progo. Populasi dari penelitian ini adalah siswi SMA di wilayah Kecamatan Kalibawang Kulon Progo. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 482 orang. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah simple random sampling dengan cara undian. berdasarkan nomor yang ada di sampling frame masing-masing sekolah. Besar sampel yang akan dijadikan responden dihitung dengan menggunakan rumus Slovin dan diseleksi berdasarkan kriteria inklusi dan kriteia eksklusi yaitu siswi aktif , punya aplikasi Whatshap, bersedia menjadi responden, eksklusi pada saat penelitian tidak bisa mengikuti pre test dan post test atau salah satu tes tidak bisa mengikuti. Sehingga diperoleh sampel sebanyak 109 orang untuk kelompok eksperimen yaitu diberikan aplikasi dan 109 orang untuk kelompok kontrol dengan diberikan leaflet.

Data dalam penelitian ini dikumpulkan dengan instrumen berupa kuesioner Google Form yang sudah dilakukan uji validasi juga ethical clearence dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta No. e-KEPK/POLKESYO/0319/X/2019.

3. Hasil Dan Pembahasan

a. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan dan Kunjungan ANC

Karakteristik	Kel. Eksperimen		Kel. Kontrol	
	f	%	f	%
Tinggi Badan				
>145 cm	101	92,66	98	89,91
≤145 cm	8	7,34	11	10,09
Berat Badan				
Ideal	89	81,65	92	84,40
Tidak Ideal	20	18,35	17	15,60
Peningkatan Perilaku				
Meningkat	97	88,99	50	45,87
Tidak Meningkatkan	12	11,01	59	54,13
Total	109	100,00	109	100,00

Berdasarkan Tabel 1. dapat diketahui bahwa pada kelompok yang menggunakan aplikasi GASING dan kelompok yang diberikan leaflet, tinggi badan responden sebagian besar adalah >145 cm, yaitu sebesar 92,66% pada kelompok yang menggunakan aplikasi GASING dan 89,91% pada kelompok yang diberikan leaflet dan sebagian besar responden mempunyai berat badan ideal, yaitu sebesar 81,65 % pada kelompok yang menggunakan aplikasi GASING dan 84,40% pada kelompok yang diberikan leaflet. Kelompok yang menggunakan aplikasi GASING dan kelompok yang diberikan leaflet, peningkatan perilaku pencegahan stunting responden sebagian besar adalah meningkat, yaitu sebesar 88,99% pada kelompok yang menggunakan aplikasi GASING dan 45,87% pada kelompok yang diberikan leaflet.

b. Perilaku Pencegahan Stunting

Tabel 2. Beda Perilaku Pencegahan Stunting Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol

Variabel	N	Rata-Rata	Rata-Rata	Perbedaan rata-rata	Perbedaan	P- Value
		Pre-test (\pm SD)	Post-test (\pm SD)			
Eksperimen (GASING)	109	72,1483 (8,52357)	87,8139 (2,56452)	15,6656	12,1223	0,000
Kontrol (leaflet)	109	67,1872 (9,72738)	70,7305 (8,66499)	3,5433		0,007

Berdasarkan Tabel 2. memperlihatkan bahwa ada beda rerata antar pretest dan posttest pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Dapat diketahui bahwa rata-rata skor perilaku pencegahan stunting pada kelompok pengguna aplikasi GASING sebelum dilakukan perlakuan adalah 72,1483. Rata-rata skor perilaku pencegahan stunting pada kelompok pengguna aplikasi GASING sesudah dilakukan perlakuan adalah 87,8139. Rata-rata skor perilaku pencegahan stunting pada kelompok yang diberi leaflet sebelum perlakuan adalah 67,1872. Rata-rata skor perilaku pencegahan stunting pada kelompok yang diberi leaflet sesudah perlakuan adalah 70,7305.

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji One-Sample Kolmogorov-Smirnov dengan software komputer, karena jumlah subjek >50 orang. Hasil perhitungan uji normalitas perilaku pencegahan stunting sebelum maupun sesudah menggunakan aplikasi GASING dan perilaku pencegahan stunting sebelum maupun sesudah diberikan leaflet adalah $0,000 < 0,05$. Dari p-value ini dapat diketahui bahwa data tidak berdistribusi normal, sehingga analisis peningkatan perilaku pencegahan stunting pada kelompok pengguna aplikasi GASING dilakukan dengan uji Wilcoxon.

Uji homogenitas dilakukan dengan software komputer. memperlihatkan hasil p-value $0,000 > 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen tidak homogen (heterogen), sehingga untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol menggunakan uji Mann Whitney.

Perbandingan perilaku pencegahan stunting sebelum dan sesudah perlakuan pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dapat dilihat pada Tabel 2. Terdapat perbedaan peningkatan perilaku pencegahan stunting pada kelompok eksperimen (penggunaan GASING) adalah 15,6656. Sedangkan perbedaan peningkatan perilaku pencegahan stunting pada kelompok kontrol (leaflet) adalah 3,5433. Data ini kemudian dianalisis menggunakan uji Wilcoxon dengan software komputer dan menghasilkan p-value sebesar 0,000. P-value $< 0,05$ menunjukkan bahwa ada peningkatan perilaku pencegahan stunting yang bermakna pada kelompok pengguna aplikasi GASING.

Kelompok eksperimen (GASING) dan kelompok kontrol (leaflet) keduanya mempunyai peningkatan kepatuhan sebelum dan sesudah perlakuan. Peningkatan perilaku pencegahan stunting pada kelompok eksperimen lebih besar dibandingkan kelompok penyuluhan dengan media leaflet. Data kemudian dianalisis dengan menggunakan uji Mann Whitney dengan software komputer dan menghasilkan p-value sebesar $0,000 < 0,05$. Nilai ini menunjukkan bahwa kelompok pengguna aplikasi GASING mengalami peningkatan perilaku pencegahan stunting lebih tinggi dibandingkan kelompok dengan media leaflet.

Berdasarkan hasil analisis, diketahui bahwa aplikasi GASING mampu meningkatkan perilaku pencegahan stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amaliah, dkk yang menyatakan bahwa Pemakaian aplikasi mobile “Balita Sehat” secara bermakna meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu. [3] Suatu *systematic review* yang bertujuan untuk mencari dan menggambarkan secara sistematis literatur tentang aplikasi *mobile* yang digunakan dalam intervensi perilaku kesehatan. Hasil review Payne, mengungkapkan bahwa 24 studi yang diidentifikasi menyatakan penerimaan aplikasi *mobile* yang tinggi dikalangan pengguna *mobile phone*. Penelitian ini juga menyatakan bahwa aplikasi *mobile* dianggap sebagai cara yang dapat diterima dalam pemberian intervensi kesehatan. Namun studi dengan jumlah sampel besar masih terbatas padahal potensi penggunaan aplikasi *mobile* untuk membantu individu dalam mengubah perilaku kesehatan sangat besar dan hal ini harus dibuktikan dari lebih banyak studi. [4]

Hasil uji beda rerata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui aplikasi GASING menunjukkan ada peningkatan pengetahuan. Pendidikan kesehatan yang diberikan berpengaruh pada peningkatan pengetahuan remaja putri SLTA. Tujuan pendidikan kesehatan yang diberikan kepada remaja putri SLTA dimaksudkan untuk memberikan pengetahuan dan pemahaman tentang pemenuhan gizi, anemia, PHBS dan stunting, supaya mereka peduli dengan kesehatannya sehingga dapat mencegah terjadinya kejadian stunting sejak dini. Meskipun kelompok intervensi dan kontrol sama-sama mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan pendidikan kesehatan namun hasil statistik menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan pada kelompok intervensi melalui aplikasi GASING (perbedaan rerata 15,6656) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol dengan leaflet (perbedaan rerata 3,5433). Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu hamil setelah diberikan edukasi melalui whatsapp. [5] Pemberian pendidikan kesehatan melalui aplikasi GASING dapat memberikan informasi yang lebih dimengerti oleh responden dibandingkan dengan kelas leaflet. Penyampaian melalui aplikasi GASING memudahkan responden untuk mengakses dan menerima informasi yang diberikan kapanpun dan dimanapun tanpa terkendala oleh tempat dan waktu, sehingga informasi pengetahuan yang diberikan dapat dibaca sewaktu-waktu. Upaya pemberian pendidikan kesehatan yang meminimalkan perjalanan atau jarak yang ditempuh, efektif dan dapat diakses diperlukan untuk pemerataan dalam pemberian pendidikan kesehatan. [6] Seseorang yang mudah mengakses informasi akan lebih cepat mendapatkan pengetahuan. [7]

Menurut pandangan para ahli penelitian, indra yang paling banyak menyalurkan pengetahuan ke otak adalah indra penglihatan yaitu sekitar 75-87%, sedangkan 13% melalui indra pendengaran, dan 12% dari indra yang lain. Media visual dapat membantu dalam penerimaan informasi. Faktor yang mempengaruhi perilaku khususnya yang berkaitan dengan kesehatan dikenal dengan teori Green (1980) menjelaskan bahwa kesehatan masyarakat dipengaruhi oleh faktor perilaku dan bukan pelakunya. Faktor perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor pokok yaitu faktor prediposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Setiap individu akan memiliki sikap yang positif yang mengarah pada penampilan perilaku tersebut. Kebalikannya juga dapat terjadi jika perilaku tersebut menjadi negatif. Perilaku yang diharapkan dari seorang individu jika memiliki penampilan perilaku yang positif dan individu tersebut termotivasi dengan hal-hal bersifat positif, maka akan terjadi norma subjektif yang positif. Bisa juga terjadi kebalikannya, jika memiliki penampilan perilaku yang negatif dan individu tersebut termotivasi dengan hal-hal bersifat negatif, maka akan terjadi norma subjektif yang negatif. Pada penelitian ini, faktor yang diberi intervensi adalah faktor predisposisi

(*predisposing factors*) yaitu pengetahuan terhadap kesehatan khususnya pengetahuan tentang pencegahan stunting. [9]

Intervensi pengetahuan dilakukan pada proses kegiatan belajar. Di dalam kegiatan belajar terdapat tiga persoalan pokok yaitu masukan (input), proses, dan keluaran (output). Persoalan masukan (input) menyangkut subjek atau sasaran belajar itu sendiri dengan berbagai latar belakangnya. Persoalan proses yaitu mekanisme atau proses terjadinya perubahan kemampuan pada diri subjek belajar. Persoalan keluaran (output) yaitu hasil belajar itu sendiri. Kebermaknaan penelitian ini juga sesuai dengan teori perubahan perilaku *The Ecology Model of Health Behavior*. Pendekatan perubahan perilaku digunakan pada pendekatan perubahan perilaku yang pesan perubahan perilaku di bawa oleh anak didik untuk mengubah perilaku orang tua maupun masyarakat. Informasi atau pesan yang diterima di dalam meja studi diharapkan dapat diterima oleh orang tua maupun masyarakat. Informasi atau pesan dapat menjadi keyakinan dan persepsi sebuah kebenaran sehingga terjadi perubahan perilaku pada orang tua atau masyarakat. [9] [10]. Model pendekatan perubahan perilaku yang digunakan melalui media pendidikan, salah satu media pendidikan adalah penerapan penggunaan aplikasi GASING untuk meningkatkan keluaran yaitu peningkatan perilaku pencegahan stunting.

Faktor instrumental yaitu metode dan media pembelajaran. Faktor kondisi individual yaitu kondisi fisiologis dan panca indra. Intervensi pada penelitian ini berfokus pada faktor instrumental dengan menggunakan aplikasi GASING. Pemberian pendidikan kesehatan melalui aplikasi GASING mempunyai efek positif pada remaja putrid SLTA. Hal ini terbukti setelah penelitian selesai remaja putri (Responden) masih aktif mencari informasi dan bertanya tentang hal lain terkait stunting yang belum dibahas dalam intervensi pemberian pendidikan kesehatan dengan melakukan chat dengan pemberi informasi. Hal ini didukung oleh penelitian yang menyatakan sumber informasi kesehatan tidak hanya dari tenaga kesehatan. [11]

Terdapat 4 komponen yang penting dalam pengetahuan dalam masyarakat seperti receptive (penerimaan), konten kepemimpinan, konteks budaya, dan konteks evaluasi. Perubahan pengetahuan pada masyarakat terkait 4 konteks yaitu konteks receptif (penerimaan), konteks kepemimpinan, konteks budaya, dan konteks evaluasi. Komponen receptif terdiri atas penerimaan fisik, sosial, budaya, struktur, sistem dan jaringan sosial. Komponen kepemimpinan terkait dengan transformasi kepemimpinan dimasyarakat, struktur organisasi masyarakat, proses pengambilan keputusan di masyarakat, peran dimasyarakat. Komponen budaya meliputi nilai dan kepercayaan pada masyarakat. Komponen evaluasi meliputi individu, team dan sistem yang berlaku di masyarakat. Dalam perubahan pengetahuan di masyarakat diperlukan sebuah peran dari organisasi yang berada di masyarakat. [12]

Perubahan budaya masyarakat sekitar membutuhkan waktu yang cukup lama. Perubahan perilaku terjadi tidak begitu saja, tetapi melalui berbagai proses perubahan. Terdapat 4 atribut yang menyebabkan terjadinya kondisi penyakit di masyarakat: faktor yang terkait dengan individu itu sendiri seperti perilaku buruk, kontrol emosi yang buruk, faktor yang terkait dengan lingkungan seperti polusi, faktor yang terkait dengan sosial seperti interpersonal stressor, fasilitas kesehatan, gangguan dari luar, dan faktor supernatural seperti keyakinan, agama, kepercayaan dll. [13]

Untuk perubahan perilaku terkait dengan pencegahan stunting, sangat perlu Promosi Kesehatan. Promosi kesehatan adalah suatu bentuk intervensi atau upaya yang ditujukan kepada perilaku, agar perilaku tersebut kondusif untuk kesehatan.

Aplikasi GASING ini, merupakan salah satu media yang dapat digunakan untuk promosi kesehatan, namun memang masih perlu pengembangan-pengembangan terkait faktor yang

berpengaruh dan intervensi yang diperlukan, sehingga bisa lebih diterima masyarakat, tidak hanya remaja putri, tapi bisa juga dipakai pada pra-nikah, untuk pasangan usia subur, masa kehamilan, setelah melahirkan sampai usia 1000 hari kehidupan anak

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Pengaruh Aplikasi GASING terhadap Perilaku Pencegahan Stunting pada Siswi SMA di Wilayah Kecamatan Kalibawang Kulon Progo”, diambil kesimpulan bahwa aplikasi GASING mampu meningkatkan perilaku pencegahan stunting pada siswi SMA di wilayah Kecamatan Kalibawang Kulon Progo sehingga dapat dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan untuk sarana edukasi.

5. Referensi

- [1]. Kasjono HS. Promosi Kesehatan, Pemberdayaan Masyarakat, Dan Modal Sosial. Yogyakarta: Nuha Medika; 2016.
- [2]. Kementerian Kesehatan RI. Buku saku pemantauan status gizi. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. 2018;7–11.
- [3]. Amaliah N. Pemakaian Aplikasi Mobile “Balita Sehat” Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Memantau Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Bul Penelit Kesehat.* 2018;46(3):155–68.
- [4]. Payne H, Lister C, West J, Bamhardt J. Behavioral functionality of mobile apps in health intervention : A systematic review of the literature. *JMIR MHealth Uhealth.* 2015;
- [5]. Istiqomah NR. Efektifitas Media Elektronik (Handphone) Terhadap Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Perdarahan Antepartum. UGM. 2016;
- [6]. Tomintz MN, Clarke GP, Rigby JE, Green JM. Optimising The Location Of Antenatal Classes. *Midwifery.* 2013;29(1):33–43.
- [7]. Ar-Rasily OK, Dewi PK. Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Kelainan Genetik Penyebab Disabilitas Intelektual Di Kota Semarang. *J Kedokt Diponegoro [Internet].* 2016;1422–33. Available from: <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/medico>
- [8]. Green L. Health Education: A Diagnosis Approach. The John Hopkins University. Maryland: Mayfield Publishing Company;
- [9]. Taylor DR., McKenzie. Dvelopment from Wihins Routledge Chapter 1 dan 10. London: Economics; 1992. 538–547 p.
- [10]. Lohrmann DK. A Complementary Ecological Model of the Coordinated School Health Program. *Public Heal Rep.* 2008;123.
- [11]. Hinton L, Dumelow C, Rowe R, Hollowell J. Birthplace Choices: What Are The Information Needs of Women When Choosing Where To Give Birth In England? A Qualitative Study Using Online And Face To Face Focus Groups. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2018;18(1):1–15.
- [12]. Bergström A, Peterson S, Namusoko S, Waiswa P, Wallin L. Knowledge translation in Uganda: a qualitative study of Ugandan midwives’ and managers’ perceived relevance of the sub-elements of the context cornerstone in the PARIHS framework. *Implement Sci [Internet].* 2012;(7):117. Available from: <http://www.implementationscience.com/content/7/1/117>
- [13]. Helman C. Culture, health and illness. London: Arnold; 1990.