

Pelatihan Penggunaan Aplikasi Android untuk Monitoring Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita

Tri Siswati¹✉, Herni Endah Widyawati¹, Qibthia Citra Pertiwi¹, Wahyu Dwi Afianti¹, Muhammad Primiaji Rialihanto¹, Tjaronosari,¹ Nurhidayat¹

¹ Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes Kemenkes) Yogyakarta

Korespondensi: tri.siswati@poltekkesjogja.ac.id

Diterima: 17 Desember 2022

Disetujui: 3 April 2023

Diterbitkan: 27 April 2023

Abstrak

Latar belakang: Monitoring pertumbuhan dan perkembangan merupakan kegiatan penting untuk menilai gangguan tumbuh kembang secara dini. **Tujuan:** Untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan partisipan dalam menggunakan aplikasi monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita berbasis android DEPA 2.1. **Metode:** Kegiatan ini dilakukan di Kelurahan Argorejo, Sedayu, Bantul pada bulan Mei hingga Juli 2022. Mitra adalah kader kesehatan, ibu balita, dan guru PAUD sebanyak 62 orang. Pelatihan dilakukan secara luring dan diskusi melalui grup WhatsApp. Pengetahuan peserta diukur dengan kuesioner pada awal dan akhir pelatihan, sedangkan ketrampilan kader diukur pada akhir pelatihan dengan lembar observasi yang berupa *check-list*. Analisis data secara diskriptif dan disajikan dengan narasi, tabel dan gambar. **Hasil:** Pengetahuan peserta tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita naik sebesar 25.5%. Peserta yang terampil menggunakan aplikasi pada akhir pelatihan sebesar 84%. **Kesimpulan:** Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan peserta dalam menggunakan aplikasi android untuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Perlu upaya sosialisasi secara terus menerus untuk keberlangsungan penggunaan aplikasi DEPA 2.1.

Kata kunci: balita, DEPA 2.1, guru PAUD, kader, tumbuh kembang

Abstract

Background: Toddler growth and development monitoring is an important activity to assess early growth and development disorders. **Objective:** To increase the knowledge and skills of participants in using the DEPA 2.1 android-based toddler growth and development monitoring application. **Method:** The activity was carried out in Argorejo Village, Sedayu, Bantul, from May to July 2022. The sixty-two partners were health cadres, mothers of toddlers, and PAUD teachers. The training is carried out offline and discussed via the WhatsApp group. Participant knowledge was measured by a team with a questionnaire at the beginning and end of the activity, and cadre skill was measured at the end of the training by means of an observation sheet in the form of a checklist. Data analysis is descriptive and presented with narration, tables, and figures. **Result:** Participants' knowledge about monitoring the growth and development of toddlers increased by 25.5%. Participants who were skilled at using the application at the end of the training were 84%. **Conclusion:** Training increases the participants' knowledge and skills in the use of the growth and development of toddlers monitoring by Android application. Continuous socialization efforts are needed for the use of the DEPA 2.1 application.

Keywords: toddler, DEPA 2.1 application, PAUD teachers, cadres, growth and development

PENDAHULUAN

Masa bayi dan balita adalah masa emas yang menentukan periode kehidupan selanjutnya [1]. Anak yang sehat adalah anak yang tumbuh dan berkembang dengan normal atau sesuai dengan standar yang ditentukan [1-3]. Pemantauan pertumbuhan adalah upaya untuk menapis,

mendiagnosis penyakit yang berkaitan dengan gizi, sistemik kronis, dan endokrin/ Aspek pemantauan pertumbuhan pada umumnya mengukur berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala dan lingkaran lengan atas (LILA). Sedangkan pemantauan perkembangan, merupakan aktivitas untuk memantau/mengobservasi

perkembangan balita meliputi aspek motoric kasar, motoric halus, bahasa, sosial dan interaksi dengan lingkungan. Pemantauan memungkinkan deteksi dini adanya hambatan pertumbuhan dan perkembangan balita [4, 5]. Beberapa pengalaman di negara-negara lain seperti Tamilnadu, Maharashtra dan negara bagian lain di India [6], Brazil [7] menunjukkan bahwa pemantauan pertumbuhan secara rutin sangat berguna untuk menekan angka kesakitan dan kematian usia dini. Sehingga sangat direkomendasikan untuk dilakukan [8].

Saat ini android telah banyak digunakan hingga ke pelosok daerah, dengan penggunaan rata-rata lebih dari 5 tahun. Pada perkembangannya, banyak aplikasi android untuk mendukung kesehatan masyarakat, salah satunya aplikasi DEPA 2.1 [9]. Aplikasi ini dikembangkan berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak [10] dan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) tahun 2020. Penggunaan aplikasi untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak secara mandiri sangat penting untuk meningkatkan kepedulian masyarakat khususnya ibu balita dan masyarakat pada umumnya.

Aplikasi DEPA 2.1 ini telah tersedia di *play store* dan dapat diunduh dengan bebas, namun masyarakat belum banyak mengenalnya sehingga pelatihan penggunaannya untuk monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita sangat perlu dilakukan. Pelatihan ini mendukung pembangunan kesehatan khususnya transformasi pilar pertama tentang layanan kesehatan primer dan pilar keenam tentang transformasi teknologi kesehatan.

METODE

Kegiatan ini dilakukan di Kalurahan Argorejo, Sedayu, bantul, Yogyakarta pada bulan Mei-Juli 2022. Sasaran mitra adalah ibu balita, kader dan guru PAUD sebanyak 62 orang. Kegiatan ini dilakukan dalam bentuk pelatihan penggunaan aplikasi monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita berbasis android, dengan nama aplikasi DEPA 2.1. Pelatihan dilakukan secara luring selama satu hari dan dilanjutkan dengan fasilitasi, diskusi dan motivasi dilakukan secara daring melalui grup WhatsApp. Pengetahuan partisipan diukur sebelum dan setelah pelatihan dengan kuesioner terstruktur sebanyak 30 soal, sedangkan ketrampilan diukur pada akhir pelatihan menggunakan cek list. Media pelatihan ini meliputi LCD, bahan tayang, lap top, speaker, link aplikasi DEPA 2.1 dan petunjuk pemakaian aplikasi. Data dianalisis secara diskriptif dan disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pelatihan berjalan dengan baik sesuai rencana. Peserta sangat antusias saat pemaparan materi karena aplikasi yang dikenalkan dirasa menarik dan merupakan hal baru bagi para peserta (Gambar 1).



Gambar 1. Kegiatan pelatihan

Partisipan meliputi ibu balita, kader Posyandu, ibu guru PAUD sebanyak 62 orang, namun data yang dianalisis sebanyak 58 orang, dengan 4 orang missing data. Peserta pelatihan sebanyak 60 peserta, namun yang hadir sebanyak 62 orang (103%), sedangkan jumlah peserta yang hadir pada kegiatan monitoring dan evaluasi sebesar 48 orang. Duabelas orang tidak dapat hadir pada kegiatan monitoring evaluasi karena bersamaan dengan kegiatan lainnya, sedang liburan sekolah bersama anak di rumah nenek, melayat dan keperluan keluarga.

Salah satu proses keberhasilan pelatihan adalah sarana dan prasarana [11], narasumber ahli [12] dan dukungan tokoh masyarakat [13]. Berdasarkan indikator proses yang ditetapkan, maka pelatihan ini berhasil karena jumlah peserta hadir lebih dari atau sama dengan 80%. Partisipasi peserta adalah salah satu faktor penentu keberhasilan pelatihan [14]. Tingkat partisipasi peserta berkaitan dengan kemungkinan implementasinya secara luas di masyarakat maupun di tingkat individu rumah tangga [15]. Selain itu partisipan yang hadir merupakan partisipan yang potensial sebagai agen perubahan perilaku masyarakat sekaligus memperbaiki kesadarannya dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balita [11]. Disatu sisi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan kunci mencegah terjadinya gangguan kesehatan serta memberikan intervensi kesehatan yang sesuai dengan kondisi balita [16].

Sebagian peserta berusia 31-40 tahun 67,2%, SMA 60,3%, Kader Posyandu 37,9%, dan ibu rumah tangga (94,8%) (Tabel 1).

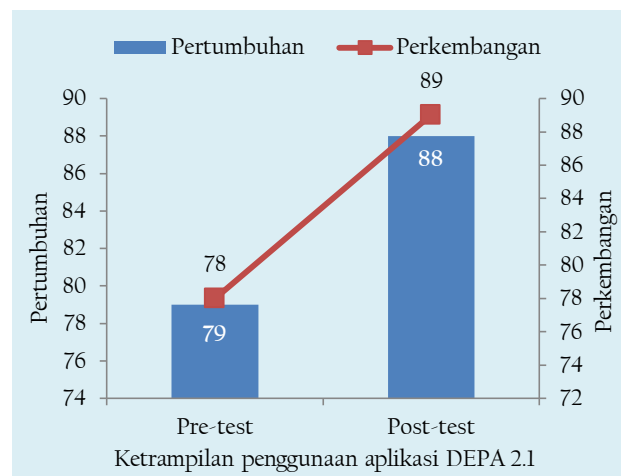
Tabel 1. Karakteristik Partisipan

Karakteristik	n	%
Usia		
21-30 tahun	5	8,6
31-40 tahun	39	67,2
Lebih dari 41 tahun	17	29,3
Pendidikan		
SMP	3	5,2
SMA	35	60,3
PT	20	34,5
Kategori partisipan		
Kader Posyandu	22	37,9
Ibu balita	16	27,6
Guru PAUD	20	34,5
Pekerjaan		
TNI/Polri	2	3,1
Wiraswasta	1	2,1
Ibu Rumah Tangga	55	94,8
Lama menggunakan android		
Lebih dari 5 tahun	58	100,0

Salah satu faktor penentu keberhasilan pelatihan adalah karakteristik peserta. Baik usia, pendidikan, pekerjaan dan peran sebagai kader, guru PAUD dan ibu rumah tangga dapat membentuk pengalaman, pengetahuan dan ketrampilan seseorang termasuk dalam hal pertumbuhan dan perkembangan anak [17,18]. Secara detail, usia 30-40 tahun merupakan usia yang relatif matang dalam berpikir dan telah memiliki anak, sehingga minat mereka dalam menerima hal-hal baru utamanya penggunaan android untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita cukup baik [19]. Pendidikan SMA merupakan tingkat pendidikan formal menengah, diatas rata-rata lama sekolah di Indonesia pada tahun 2022 sebesar 8,69 tahun [20] sehingga mampu menerima inovasi dan hal-hal baru termasuk teknologi untuk memantau tumbuh kembang balita melalui android. Sebagian besar peserta adalah kader dan guru PAUD yang telah terpapar dengan masalah kesehatan anak [21]. Peran ibu sebagai ibu rumah tangga dalam kegiatan ini memberi peluang lebih banyak untuk mencoba dan mengimplementasikan aplikasi untuk memonitor pertumbuhan dan perkembangan balitanya [19]. Secara umum pelatihan berbasis android juga dipengaruhi oleh berapa lama mereka menggunakan android [22]. Dalam kegiatan ini semua partisipan telah familiar menggunakan android dengan pengalaman lebih 5 tahun menggunakan android.

Partisipan pada pelatihan ini belum pernah terpapar sama sekali dengan aplikasi DEPA 2.1. Hasil kegiatan menyatakan bahwa pelatihan dapat meningkatkan pengetahuan para partisipan tentang monitoring pertumbuhan dan perkembangan sebanyak 25,5% (Gambar 1). Dalam aspek ketrampilan, sebagian besar partisipan 84% telah dapat megoperasikan aplikasi DEPA 2.1 dengan trampil. Baik pengetahuan maupun

ketrampilan partisipan pada pelatihan ini telah mencapai indicator yang telah ditentukan, sehingga pelatihan dikatakan berhasil.



Gambar 1. Ketrampilan penggunaan aplikasi DEPA 2.1

Beberapa kendala dialami oleh para partisipan namun pada akhir pelatihan, semua kendala dapat diatasi (Tabel 2).

Tabel 2. Kompilasi kendala, dukungan dan fasilitasi

Kendala	Dukungan dan Fasilitasi
Mau coba lagi, masih crowded	Bimbingan instalasi
Usia perkembangan di 29 hari-3 bulan, eror	Diulangi asesment
Full memory, mau coba lagi	Bimbingan instalasi
Lupa link nya	Bimbingan instalasi
Kesulitan login	Bimbingan login
HP sempat error	Bimbingan instalasi
Lupa caranya	Bimbingan instalasi
Terjadi kendala notifikasi merah	Bimbingan pengisian
Belum diinstal dan lupa caranya	Bimbingan instalasi
Terkendala data TB (tidak tahu data tinggi badan anak)	Membuka KMS
Kendala penyimpanan, terjadi kendala notifikasi merah	Diulangi asesment
Tanggal lahir Mei 2017, belum berhasil save	Diulangi asesment
Kendala penyimpanan, terjadi kendala notifikasi merah	Diulangi asesment
Tidak bisa download, error otorisasi	Bimbingan instalasi
Kendala kesibukan keluarga	Motivasi
Error Otorisasi	Bimbingan instalasi

Beberapa alasan keberhasilan pelatihan ini adalah motivasi peserta, yang dinyatakan dalam kehadiran pada kegiatan lebih dari 80%. Selain itu tingkat pendidikan, usia dan pengalaman sebagai ibu rumah tangga, kader dan guru PAUD. Lamanya menggunakan android turut mendukung keberhasilan pelatihan. Dukungan sosial juga diperoleh dari support system antara lain lurah dan kamituwo Kalurahan Argoreja yang hadir membuka dan menutup kegiatan dan memberikan penguatan, semangat dan motivasi kepada peserta. Petugas kesehatan dalam hal ini adalah nutrisionist Puskesmas hadir dari awal hingga akhir kegiatan dan memberikan materi kegiatan. Kehadiran pamong dan petugas kesehatan sebagai orang terdekat dan dipercaya di masyarakat memberikan makna dukungan yang sangat berarti pada setiap upaya komunikasi, informasi, edukasi dan komunikasi perubahan perilaku [23–25]. Salah satu proses keberhasilan pelatihan adalah sarana dan prasarana [11], narasumber ahli [12] dan dukungan tokoh masyarakat [13].

Tabel 3. Hasil monitoring evaluasi pelatihan

No	Hasil monitoring dan evaluasi
1	Sangat membantu apalagi dimasa pandemi yang tidak diperbolehkan adanya kegiatan posyandu. Sukses DEPA 2.1
2	Semoga DEPA 2.1 dapat digunakan untuk sekolah sehingga memudahkan guru PAUD dalam melakukan DDTK peserta didik. 1 hp guru untuk banyak siswa
3	Dengan adanya aplikasi ini memang bisa mempermudah untuk memantau tumbuh kembang balita.
4	Bagus
5	Aplikasi DEPA 2.1 sangat membantu mempermudah ibu balita dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak
6	Penggunaan aplikasi DEPA 2.1 mudah
7	Penggunaan aplikasi sangat efisien waktu dan mudah memonitor pertumbuhan dan perkembangan balita kami
9	Mohon terus dibimbing
10	Aplikasi ini bisa diterapkan untuk memantau tumbuh kembang balita
11	Sangat bermanfaat. Semoga bisa ke kelurahan lain biar ada kesamaan dalam pendataan
12	Kadang terkendala koneksi
13	Semoga aplikasinya semakin berkembang lebih baik
14	Terima kasih untuk aplikasi DEPA 2.1 sangat bermanfaat

Tim memberikan fasilitasi melalui WhatsApp grup dalam mengatasi berbagai kendala yang dialami partisipan dalam mengaplikasikan program DEPA 2.1. Beberapa topik diskusi adalah masalah instalasi, *entry* data perkembangan balita, hasil dan interpretasinya. Dari 62 orang pengguna, hanya sebagian kecil yang mengalami kendala, seperti kendala instalasi, *space* android tidak cukup, kesalahan pengisian data dan otorisasi instalasi. Secara umum partisipan merasa senang dengan kegiatan pelatihan yang dilaksanakan. Aplikasi yang dikenalkan dirasakan sangat membantu dan memudahkan dalam melakukan pemantauan tumbuh kembang balita (Tabel 3).

Monitoring evaluasi bertujuan untuk menilai kesesuaian metode pelatihan, ketercapaian tujuan pelatihan, mengetahui kendala, menilai kepuasan pengguna dan mengobservasi harapan peserta serta kemungkinan kontinuitas penggunaan aplikasi dalam kehidupan [26]. Secara general partisipan memberikan kesan positif terhadap aplikasi, cocok diterapkan pada masa pandemi, efektif, efisien, memudahkan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, dan manfaat untuk surveilans. Kesan yang positif ini mendukung implementasi dan advokasi kepada stakeholder sehingga aplikasi ini dapat diterima dan dipraktikkan secara luas sebagai alat untuk deteksi dini dan penilaian tumbuh kembang balita [27][28].

KESIMPULAN

Pelatihan meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan partisipan dalam penggunaan aplikasi DEPA 2.1 untuk monitoring pertumbuhan dan perkembangan balita.

REKOMENDASI

Perlu advokasi kepada pengambil kebijakan di tingkat lokal hingga nasional untuk implementasi penggunaan aplikasi android bagi masyarakat sebagai upaya pencegahan dan kewaspadaan dini gangguan tumbuh kembang balita

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih disampaikan kepada mitra, Lurah Argorejo, Kapanewon Sedayu Kabupaten Bantul, DIY beserta jajarannya, ibu kader Posyandu, ibu balita dan guru PAUD yang telah menjadi partisipan kegiatan pelatihan.

REFERENSI

- [1] S. M. Goudet, B. A. Bogin, N. J. Madise, and P. L. Griffiths, "Nutritional interventions for preventing stunting in children (Birth to 59 months) living in urban slums in low-and middle-income countries (LMIC)," *Cochrane Database Syst. Rev.*, vol. 2019, no. 6, 2019, doi: 10.1002/14651858.CD011695.pub2.
- [2] I. D. Balasundaram, P., & Avulakunta, *Human Growth and Development*. In StatPearls. StatPearls Publishing., 2021.
- [3] Z. A. Bhutta, J. A. Berkley, R. H. J. Bandsma, and M. Kerac,

- “Severe childhood malnutrition,” *Eur. PMC Funders Group, Author Manuscr.*, p. 44, 2017, doi: 10.1038/nrdp.2017.67.Severe.
- [4] M. Blossner, E. Borghi, M. de Onis, A. Onyango, A. Siyam, and H. Yang, “WHO Anthro 2005 for Personal Computers.” p. 56, 2005. [Online]. Available: http://www.who.int/entity/childgrowth/software/anthro_pc_manual_v322.pdf
- [5] M. de et. al. Onis, “The new WHO child growth standards,” *WHO Child Growth Stand.*, pp. 1–312, 2006, doi: 10.4067/S0370-41062009000400012.
- [6] Panpanich R and P. Garner, “Growth monitoring in children,” *Cochrane Database Syst. Rev.*, no. 4, 1999, doi: 10.1002/14651858.CD001443.
- [7] A. C. De Almeida, L. Da Costa Mendes, I. R. Sad, E. G. Ramos, V. M. Fonseca, and M. V. M. Peixoto, “Use of a monitoring tool for growth and development in Brazilian children - Systematic review,” *Rev. Paul. Pediatr.*, vol. 34, no. 1, pp. 122–131, 2016, doi: 10.1016/j.rppede.2015.12.002.
- [8] F. Yap, Y. S. Lee, and M. M. H. Aw, “Growth Assessment and Monitoring during Childhood,” *Ann. Acad. Med. Singapore*, vol. 47, no. 4, pp. 149–155, Apr. 2018.
- [9] T. Siswati, H. E. Widyawati, and M. P. Rialihanto, “The design of growth and development children ’ s monitoring application : a user-centered approach,” *IJCMPH*, vol. 9, no. 12, pp. 1–6, 2022.
- [10] Permenkes, “Standar Antropometri,” *Standar Antropometri*. 2020.
- [11] T. Siswati, S. Iskandar, N. Pramestuti, and J. Raharjo, “Effect of a Short Course on Improving the Cadres ’ Knowledge in the Context of Reducing Stunting through Home Visits in Yogyakarta , Indonesia,” *IJERPH*, pp. 1–10, 2022.
- [12] M. X. N. C. Nguyen, “TESOL Teachers’ Engagement with the Native Speaker Model: How Does Teacher Education Impact on Their Beliefs?,” *RELC J.*, vol. 48, no. 1, pp. 83–98, Mar. 2017, doi: 10.1177/0033688217690066.
- [13] D. Mehra, A. Sarkar, P. Sreenath, J. Behera, and S. Mehra, “Effectiveness of a community based intervention to delay early marriage, early pregnancy and improve school retention among adolescents in India,” *BMC Public Health*, vol. 18, no. 1, pp. 1–13, 2018, doi: 10.1186/s12889-018-5586-3.
- [14] S. Armiani, S. R. Fajri, A. Sukri, and B. Y. Pidiawati, “Pelatihan Pembuatan Masker Sebagai Upaya Antisipasi Penyebaran Covid-19 di Desa Anyar Kabupaten Lombok Utara,” *J. Pengabd. UNDIKMA*, vol. 1, no. 1, pp. 22–27, 2020, doi: 10.33394/jpu.v1i1.2550.
- [15] T. Siswati, “Diseminasi Surveilans Kesehatan,” in *Surveilans Kesehatan Masyarakat*, R. M. S. Mila Sari, Ed. Padang, Sumatera Barat, 2022, pp. 85–90. [Online]. Available: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=L9Z8EAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA86&ots=BlwR2AUJJZ&sig=uPmYhUZsY0V5MKOIdh7RQ_EMEa0&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- [16] T. Siswati, “Gizi Kesehatan Masyarakat,” in *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 1st ed., R. M. S. Mila Sari, Ed. Padang, Sumatera Barat: PT Get Press, 2022, pp. 166–184. [Online]. Available: https://books.google.co.id/books?hl=en&lr=&id=H3lmEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA166&ots=SPD8qQWTVo&sig=pjSHEnl_12GrkiGIURkc0GiPaRY&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
- [17] G. A. Lipsky DK, “Capable of Achievement and Worthy of Respect: Education for Handicapped Students as If They Were Full-Fledged Human Beings.,” *Except. Child.*, vol. 54, no. 1, pp. 69–74, 1987, doi: doi:10.1177/001440298705400112.
- [18] Y. T. Suci and A. S. Jamil, “Hubungan Tingkat Kepuasan Pelayanan Dengan Keberhasilan Peserta Pelatihan Teknis Bagi Penyuluh Pertanian,” *J. Hexagro*, vol. 3, no. 2, 2019, doi: 10.36423/hexagro.v3i2.279.
- [19] T. S. Sabrina Nur Afyati, I Made Alit Gunawan, “Pemberdayaan Perempuan Melalui Pelatihan Pengolahan Makanan Untuk Mengatasi Stunting Di Daerah Perdesaan,” vol. XX, p. 5617, 2022.
- [20] BPS, “Rata-rata lama sekolah.” Jakarta, 2022. [Online]. Available: <https://www.bps.go.id/indicator/26/415/1/-metode-baru-rata-rata-lama-sekolah.html>
- [21] T. Siswati *et al.*, “Literasi Stunting pada Masa Pandemi Covid-19 untuk Ibu Balita dan Kader Posyandu Desa Umbulrejo Kapanewon Ponjong Kabupaten Gunung Kidul,” *J. ABDINUS J. Pengabd. Nusantara.*, vol. 4, no. 2, pp. 407–416, 2021, [Online]. Available: <http://ojs.unpkediri.ac.id/index.php/PPM%0Ahttp://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>
- [22] T. M. Alanzi, “Users’ satisfaction levels about mHealth applications in post-Covid-19 times in Saudi Arabia,” *PLoS One*, vol. 17, no. 5 May, pp. 1–11, 2022, doi: 10.1371/journal.pone.0267002.
- [23] M. R. Sabati and N. Nuryanto, “Peran Petugas Kesehatan Terhadap Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif,” *J. Nutr. Coll.*, vol. 4, no. 4, pp. 526–533, 2015, doi: 10.14710/jnc.v4i4.10158.
- [24] E. S. Sulaeman, B. Murti, and W. Waryana, “Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan,” *Kesmas Natl. Public Heal. J.*, vol. 9, no. 4, pp. 353–361, 2015.
- [25] E. N. Fitriana, “Modal Sosial dalam Kemandirian Masyarakat di Bidang Kesehatan,” *J. Kebijak. Adm. Publik*, vol. 17, no. 2, pp. 81–109, 2013.
- [26] F. Nayeby, J.-M. Desharnais, and A. Abran, “The state of the art of mobile application usability evaluation,” in *2012 25th IEEE Canadian Conference on Electrical and Computer Engineering (CCECE)*, 2012, pp. 1–4. doi: 10.1109/CCECE.2012.6334930.
- [27] M. Rajak and K. Shaw, “Evaluation and selection of mobile health (mHealth) applications using AHP and fuzzy TOPSIS,” *Technol. Soc.*, vol. 59, p. 101186, 2019, doi: <https://doi.org/10.1016/j.techsoc.2019.101186>.
- [28] R. G. Salloum, E. A. Shenkman, J. J. Louviere, and D. A. Chambers, “Application of discrete choice experiments to enhance stakeholder engagement as a strategy for advancing implementation: A systematic review,” *Implement. Sci.*, vol. 12, no. 1, pp. 1–12, 2017, doi: 10.1186/s13012-017-0675-8.