

PEMBERDAYAAN KESEHATAN MASYARAKAT PESISIR : OPTIMALISASI KEGIATAN POSYANDU

Muria Herlina¹ dan Sri Putri Permata²

¹ dan ² Jurusan Kesejahteraan Sosial FISIP Universitas Bengkulu
Email: mherlina@unib.ac.id

Abstrak

Kegiatan pengabdian ini bertujuan untuk pemberdayaan kesehatan melalui meningkatkan kegiatan Posyandu yang berlokasi di Posyandu Lempuing Indah I kota Bengkulu. Metode yang digunakan adalah observasi, Focus Group Discussion (FGD) kepada 15 kader dan peserta Posyandu yang aktif minimal 2 tahun terakhir. Selanjutnya menggunakan sosialisasi kegiatan, monitoring dan evaluasi program pengabdian. Pengabdian fokus pada tiga kegiatan yaitu renovasi bangunan Posyandu, pemberian makanan tambahan untuk Balita dan pemanfaatan lahan kosong untuk berkebun sayuran. Hasil pengabdian adalah (1) renovasi tempat Posyandu berukuran 3 x 5 meter, (2) pemberian makanan tambahan untuk Balita selama 6 bulan, bulan pertama bubur kacang hijau dan (3) Memanfaatkan lahan kosong menjadi kebun sayuran kangkung, bayam dan sawi. Kebun sayuran berkontribusi untuk meningkatkan gizi keluarga dan menambah penghasilan keluarga setiap bedengan kebun yang berukuran 1,5 x 3 meter dapat menambah penghasilan Rp.145.000 hingga Rp.190.000/bedengan (pris). Tempat Posyandu direnovasi dan pemberian makanan tambahan untuk Balita, kader dan peserta posyandu semakin aktif dan merasa nyaman mengikuti program Posyandu.

Kata Kunci : Pemberdayaan , Posyandu, kebun sayuran, Balita.

A. PENDAHULUAN

Pos Pelayanan Terpadu atau disingkat dengan Posyandu, sudah lama dikenal dikalangan masyarakat yaitu sebagai tempat pelayanan kesehatan ibu dan anak serta KB. Namun pada tahun 1997 ketika Indonesia mengalami krisis ekonomi, berdampak pada kegiatan Posyandu. Perubahan pemerintahan desentralisasi menyebabkan kegiatan Posyandu tergantung pada kemampuan dan komitmen pemerintah daerah. Kemunduran kinerja posyandu tersebut berdampak pada banyaknya terjadi kasus busung lapar (kurang gizi) pada balita, sehingga pemerintah merevitalisasi Posyandu dengan mengeluarkan surat edaran Menteri Dalam Negeri No.411/1999 yang kemudian diperbaharui kembali pada tahun 2007, pemerintah mengeluarkan peraturan menteri tentang pedoman pembentukan kelompok kerja operasional pembinaan posyandu, diantaranya tercantum tentang, pembinaan penyelenggaraan dan pengelolaan Posyandu¹.

Saat ini kegiatan Posyandu telah berkembang dengan pesat, tidak hanya kegiatan lima meja saja, tetapi sudah berkembang keberbagai kegiatan seperti kegiatan tambahan. Perkembangan Posyandu ada 4 tingkat² yaitu (1) Posyandu Pratama kegiatan bulanan belum terlaksana secara rutin serta jumlah kader sangat terbatas yakni kurang dari 5 (lima) orang, (2) Posyandu Madya adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali pertahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, (3) Posyandu Purnama adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu dan (4) Posyandu Mandiri adalah Posyandu yang sudah dapat melaksanakan kegiatan lebih dari 8 kali per tahun, dengan rata-rata jumlah kader sebanyak lima orang atau lebih, cakupan kelima kegiatan utamanya lebih dari 50%, mampu menyelenggarakan

program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya lebih dari 50% KK yang bertempat tinggal di wilayah kerja Posyandu.

Perkembangan pembangunan kesehatan di atas belum perpipak pada masyarakat dikawasan pesisir perkotaan, karena masyarakat pesisir termasuk nelayan memiliki risiko kesehatan yang tinggi, sehingga perlu diberikan perhatian khusus dalam upaya pembangunan kesehatan. Di Bengkulu kondisi kesehatan nelayan yang bermukim di pesisir masih memprihatinkan dikarenakan kemiskinan dan menjadi penyumbang angka kemiskinan yang cukup tinggi, tentunya berdampak pada status kesehatan^{3, 4}.

Studi menunjukan di daerah pesisir yaitu status gizi bayi dan balita dominan kurus, dibanding dengan daerah pegunungan. Perbedaan tersebut dikarenakan secara konsep mempunyai kecenderungan perbedaan yang dikarenakan perbedaan sumber makanan, faktor geografis, pendidikan dan ekonomi. Faktor lain yang dimungkinkan berpengaruh dalam status gizi seperti penyakit infeksi, status imunisasi, kepercayaan dan budaya dan pola asuh dalam memberikan nutrisi⁵. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa Balita dikawasan pesisir memerlukan perhatian khusus, karena Balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap kekurangan gizi. Dampak yang lebih serius seperti kekurangan gizi, timbulnya kecacatan, timbulnya angka kesakitan dan bahkan terjadinya kematian.

Studi lain yang dilakukan di Kepulauan Natuna⁶ yaitu membandingkan prevalensi hipertensi antara masyarakat pesisir dengan masyarakat pegunungan. Ditemukan bahwa sebanyak 53,3% prevalensi hipertensi tinggi di kawasan pesisir, sedangkan prevalensi hipertensi terendah ditemukan di pegunungan Jayawijaya sebanyak 6,8%. Lebih lanjut dijelaskan pula bahwa hipertensi jarang memiliki gejala sehingga sering disebut sebagai *silent killer*. Beberapa faktor penyebab risiko hipertensi seperti kebiasaan merokok, *intake* natrium yang tinggi, konsumsi makanan berlemak, kurangnya aktifitas tubuh, serta faktor keturunan.

Pemberdayaan adalah proses peningkatan kondisi masyarakat dengan tujuan meningkatkan kehidupan masyarakat, secara fisik maupun nonfisik. Sedangkan pemberdayaan kesehatan merupakan lini terdepan dalam promosi kesehatan dan wajib dilaksanakan oleh seluruh puskesmas. Faktor yang mendukung pelaksanaan fungsi pemberdayaan oleh puskesmas diantaranya ketersediaan sumber daya, proses manajerial puskesmas, dan ketersediaan jejaring dan organisasi⁷. KepMenKes no 128/MenKes/SK/2/2004, Dinas Kesehatan bertanggung jawab menyelenggarakan kesehatan masyarakat, salah satu fungsi peran puskesmas merupakan pusat pemberdayaan masyarakat dengan strategi kemitraan dengan kelompok masyarakat, salah satu contoh yaitu UKBM (usaha kesehatan berbasis masyarakat) seperti kegiatan Posyandu yaitu dari dan untuk masyarakat berperilaku sehat.

Memperhatikan fenomena di atas bahwa masyarakat pesisir membutuhkan pemberdayaan kesehatan, sebagai lini terdepan dalam promosi kesehatan berada pada kegiatan Posyandu. Meskipun secara nasional kegiatan Posyandu sudah berjalan dengan baik, namun kondisi Posyandu di kawasan pesisir di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu masih memerlukan bantuan pembinaan baik secara fisik maupun dalam bentuk kegiatan peningkatan gizi Balita dan keluarga. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diadakan pengabdian pada masyarakat dalam bentuk 'Pemberdayaan kesehatan masyarakat pesisir melalui optimalisasi kegiatan posyandu'.

B. SUMBER INSPIRASI

Berdasarkan observasi ditemukan Posyandu Lempuing Indah I berada di kawasan pesisir Kota Bengkulu dalam kondisi memprihatinkan dan tidak dapat difungsikan lagi karena atap bocor, dinding sudah lepas, lantai pecah-pecah dan berdebu. Saat ini aktivitas Posyandu menggunakan halaman rumah penduduk yang sempit dan hanya berjarak 2 meter dari jalan umum. Penimbangan Balita digantung di pohon mangga di halaman rumah penduduk. Pelaksanaan kegiatan maksimal 1,5 jam, mulai pukul 08.30 hingga 10.00 karena jika sampai siang panas. Apabila cuaca buruk atau hujan kegiatan ditiadakan atau dihentikan, terpaksa pemeriksaan ibu hamil ditiadakan karena tempatnya terbuka.

Melihat realita ini, sungguh ironis jika dilihat dari jarak pusat kota, Posyandu tersebut hanya sekitar 3-4 kilometer dan hanya berjarak 2 kilometer dari Puskesmas Induk kelurahan Lempuing. Selain itu ditemukan pula masih banyak lahan kosong dibiarkan saja menjadi semak belukar dan kegiatan pemberian makanan tambahan untuk Balita sudah 2 tahun lebih ditiadakan, karena tidak ada dana untuk kegiatan tersebut. Fenomena ini sangat menarik untuk dijadikan lokasi pemberdayaan kesehatan masyarakat pesisir, melalui pengabdian optimalisasi kegiatan Posyandu dengan kegiatan yaitu (1) renovasi bangunan Posyandu 3x5 meter, (2) Menfaatkan lahan kosong menjadi kebun sayuran (kangkung, bayam dan sawi) dan (3) Pemberian makanan tambahan pada Balita. Kegiatan pengabdian ini merupakan salah satu bentuk pemberdayaan kesehatan masyarakat di kawasan pesisir Kota Bengkulu.

C. METODE

Sesuai dengan tiga permasalahan yang ditemukan pada kegiatan Posyandu “Lempuing Indah 1” mencakup 3 RT yaitu RT.01, RT 03 dan RT 16 di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu, maka metode yang digunakan adalah sebagai berikut;

1. Tahap awal kegiatan dilakukan observasi lapangan, bertujuan untuk mengetahui kondisi pelayanan kesehatan tahap dasar (Posyandu). Hasil observasi ditemukan salah satu posyandu yang berada di kawasan pesisir Kelurahan Lempuing yaitu “Posyandu Lempuing Indah 1” Jalan Textonix II Pantai Panjang Kota Bengkulu. Kondisi fisik bangunan Posyandu tersebut membutuhkan pembinaan dan ditetapkan sebagai sasaran lokasi pengabdian
2. *Focus Group Discussion* (FGD) kepada 7 kader Posyandu dan 8 peserta Posyandu yang aktif minimal 2 tahun terakhir. Hasil diskusi ditemukan 6 permasalahan yaitu Fisik bangunan Posyandu, kurang memanfaatkan lahan pekerangan, kemiskinan, gizi balita, lansia dan lokasi/tempat posyandu. Mengingat waktu dan pendanaan pengabdian, maka ditetapkan hanya 3 kegiatan yaitu (1) Kondisi fisik bangunan Posyandu, harus direnovasi, (2) Memanfaatkan lahan kosong menjadi sumber gizi keluarga melalui menanam sayuran dan (3) Memberikan makanan tambahan pada Balita.
3. Pelaksanaan/sosialisasi kegiatan meliputi; (a) Pendampingan renovasi bangunan Posyandu oleh kader Posyandu setempat dan Tim Pengabdian menyediakan material bangunan seperti batu bata, semen, seng, kayu, pasir, paku dan lainnya. (b) Praktek Pembersihan lokasi perkebunan seperti buat bedengan, penanaman sayuran seperti sawi, kangkung dan bayam, (c) Pemasaran hasil
4. Motivasi praktek membuat aneka makanan tambahan untuk Balita seperti bubur kacang hijau, keripik bayam dan kangkung, bakwan sayur dan lain sebagainya.

5. Evaluasi dan dokumentasi Kegiatan; (a) Memonitor tiga kegiatan yaitu renovasi bangunan posyandu, kebun sayur dan pembuatan makanan tambahan untuk Balita, oleh kader Posyandu dan tim pengabdian, (b) Pengolahan pasca panen (konsumsi keluarga) dan pemasaran hasil perkebunan dan pendampingan pembukuan sederhana⁸, (c) Pendampingan membuat makanan tambahan untuk Balita, dan (d) Dokumentasi kegiatan (renovasi fisik Posyandu, berkebun sayuran dan makanan tambahan balita).

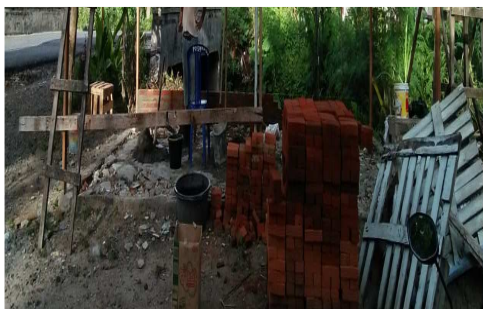
D. KARYA UTAMA

1. Renovasi Fisik Posyandu Lempuing Indah I

A. Kondisi awal fisik tempat Posyandu Lempuing Indah I



B. Pengadaan Matrial Renovasi Posyandu



C. Proses Renovasi Posyandu Lempuing Indah 1



2. Pemanfaatan lahan kosong menjadi kebun sayuran

A. Proses Pengolahan lahan



B. Proses Penanaman dan Panen Sayuran



3. Makanan Tambahan Balita.

Kegiatan tambahan di Posyandu Lempuing Indah I yaitu membuat pengadaan makanan tambahan untuk Balita, diantaranya adalah bubur kacang hijau. Pelaksanaan kegiatan ini, tim pengabdian memberi dana kepada Kader Posyandu untuk pembuatan makan tambahan tersebut. Selanjutnya variasi makanan tambahan diserahkan kepada kader posyandu.



Bubur kacang hijau habis dikonsumsi
Ibu dan Balita



Pembagian bubur kacang hijau

E. ULASAN KARYA

1. Renovasi Fisik Posyandu Lempuing Indah I

Tempat kegiatan posyandu dalam kondisi lantai pecah-pecah dan berdebu, atap bocor dan dinding bangunan rusak, kegiatan pemeriksaan ibu hamil dan penimbangan Balita terpaksa dilakukan di halaman Posyandu, karena berdebu dan tidak layak digunakan. Kegiatan pengabdian salah satunya difokuskan pada pendampingan kegiatan renovasi fisik bangunan

Posyandu Lempuing Indah I. Kegiatan dilaksanakan di halaman rumah warga di RT 03 Kelurahan Lempuing. Kegiatan diadakan setiap bulan yaitu pada setiap tanggal 10. Dahulunya kegiatan dilaksanakan di Pos RT 03, karena dua tahun terakhir bangunan Pos tersebut rusak dan bocor, maka dialihkan di halaman rumah warga, lebih tepatnya menggunakan halaman salah satu rumah warga RT.03. Kegiatan Posyandu setiap bulan digabung yaitu RT.01, 03 dan RT 16, karena secara geografis ke 3 RT tersebut letaknya berdekatan.

Hasil studi pada Posyandu di Klaten Jawa Tengah salah satu penyebab keaktifan kader posyandu dipengaruhi oleh fasilitas Posyandu diantara mengirim kader ke pelatihan kesehatan, tempat dan jarak Posyandu, pemberian buku panduan, mengikuti seminar-seminar kesehatan, penghargaan dan kepercayaan yang diterima kader dalam memberikan pelayanan mempengaruhi aktif atau tidaknya seorang kader posyandu⁹. Merujuk dari hasil studi tersebut bahwa tempat atau kondisi fisik bangunan Posyandu mempengaruhi aktifitas kader, maka bangunan fisik tempat kegiatan Posyandu Lempuing Indah I harus direnovasi, sebagai salah satu motivasi kader kesehatan untuk aktif ke Posyandu, secara psikis merupakan kebanggaan dan merasa senang jika tempat kegiatan kokoh, rapih dan bersih sehingga menimbulkan motivasi untuk beraktivitas. Kondisi bangunan Posyandu setelah direnovasi sebagai berikut:



Hasil Renovasi Bangunan Posyandu Lempuing Indah I (tampak kanan)



Hasil Renovasi Bangunan Posyandu Lempuing Indah I (tampak depan)



Partisipasi Ayah/Datuk di Posyandu

Aktivitas Kegiatan Posyandu Lempuing Indah 1



2. Pemberian makanan Tambahan untuk Balita

Pemberian makan tambahan pada Balita untuk tahap pertama berupa bubur kacang hijau. Setidaknya ada 4 manfaat bubur kacang hijau bagi kesehatan anak¹⁰ yaitu: (1) Mengandung Kecerdasan. Kacang hijau adalah sumber asam folat yang sangat tepat untuk mengoptimalkan daya ingat anak. Kemampuan daya ingat yang kuat inilah yang akan membantu si Kecil untuk lebih mudah memahami dan mengingat materi pelajaran di sekolah, sehingga ia tidak akan menemui kesulitan mengerjakan tugas sekolah. (2) Mengoptimalkan pertumbuhan, karena kacang hijau juga mengandung nutrisi lain seperti vitamin A, B6, C, E, dan K yang penting untuk menunjang pertumbuhan si kecil serta sangat baik untuk mencegah anemia, (3) Mendukung pertumbuhan tulang dan gigi, kacang hijau juga sangat cocok untuk dijadikan makanan pendamping ASI (MPASI). dan (4) Menjaga daya tahan tubuh, kacang hijau berperan penting sebagai anti-mikroba dan anti-inflamasi yang berguna untuk melawan bakteri dan virus.

Manfaat lain dari kacang hijau dapat menyembuhkan penyakit beri-beri, radang ginjal, melancarkan pencernaan, tekanan darah tinggi, mengatasi keracunan alkohol, pestisida, mengatasi gatal karena biang keringat, muntaber, menguatkan fungsi limpa dan lambung serta mengatasi TBC paru-paru¹¹. Pemberian makanan tambahan diolah oleh kader Posyandu, dibagikan penyuluhan gizi. Kearifan lokal yang dilaksanakan di Posyandu tersebut, setiap pemberian makanan tambahan berdasarkan kesepakatan dikenakan biaya sukarela minimal sebesar Rp.2000,- (dua ribu rupiah) per gelas. Biaya tersebut keuntungannya selain untuk tabungan Kader, Posyandu, digunakan juga untuk biaya makanan tambahan Balita untuk bulan berikutnya. Modal Rp.45.000,- menghasilkan 51 gelas bubur kacang hijau, memperoleh hasil jual Rp. 102.000,-, artinya memperoleh keuntungan bersih sebesar Rp.57.000,-. Pemberian dana dari tim pengabdian sebesar Rp.600.000,- untuk 6 bulan atau 6 kali kegiatan pemberian makanan tambahan untuk Balita.

3. Kebun Sayuran



Dari sejak dini anak-anak diperkenalkan dengan aneka sayuran, dengan keterlibatan langsung anak-anak mengenal jenis sayuran seperti sayur kangkung, bayam dan sawi, mereka merasa memiliki dan mengenal berbagai jenis sayuran dan akan mudah bagi ibu untuk memberi makanan sayuran¹². Kegiatan ini dilakukan karena diketahui anak-anak pada umumnya kurang menyukai sayuran, padahal itu penting, karena sayuran merupakan sumber vitamin dan protein nabati dibutuhkan untuk pertumbuhan Balita. Bahkan serat kasarnya ternyata sudah terbukti sangat berguna untuk melancarkan pencernaan sehingga zat-zat racun yang berbahaya bagi kesehatan dapat langsung keluar dari tubuh.

Berkebun sayuran selain untuk kebutuhan gizi keluarga, dapat pula untuk menambah penghasilan keluarga. Berdasarkan perhitungan untuk satu bedengan (pris) berukuran 1,5 meter lebar dan panjang 3 meter, setelah dicangkul membutuhkan pupuk kandang/kororan ayam 1 karung (50 kg) dengan harga Rp.20.000,- selama masa panen 21 hari atau 3 minggu, dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 1. Rincian penjualan dan keuntungan setiap jenis sayuran /bedengan

No	Jenis tanaman	Modal Usaha/bedengan	Hasil Penjualan	Keuntungan bersih
1	Kangkung	Benih Rp. 27.500,- Pupuk Rp.20.000/kg Rp.47.500,-	110 ikat x Rp.1750, = Rp.192.500	Rp.192.500,- Rp. 47.500,- Rp. 145.000,-
2	Bayam	idem	90 ikat x Rp.2.250.- = Rp.202.500,-	Rp.202.500,- Rp. 47.500,- Rp. 155.000
3	Sawi manis	Pupuk Rp. 20.000,- Benih Rp. 45.000,- Rp. 65.000,-	85 ikat x Rp.3000,- =Rp. 255.000,-	Rp.255.000,- Rp. 65.000,- Rp.190.000,-

Keterangan : Masa panen bayam dan kangkung 3 minggu, Masa panen sawi 4 minggu.

F. KESIMPULAN

1. Motivasi dan aktifitas kader dan kunjungan ke Posyandu Lempuing Indah I, meningkat karena Renovasi tempat Posyandu sudah selesai, pada umumnya mereka merasa nyaman.
2. Melalui bantuan pendanaan untuk memberikan makanan tambahan untuk Balita, pengetahuan kader tentang aneka makanan tambahan untuk Balita, bertambah dan termotivasi karena adanya bantuan dana dari tim pengabdian dan dapat menabung sebagai dana simpanan kader Posyandu.
3. Berkebun sayuran berkontribusi meningkatkan gizi keluarga dan penambahan penghasilan keluarga.
4. Posyandu Lempuing Indah I sudah semula termasuk tingkatan Posyandu “Madya”, akan menuju katagori tingkatan “Purnama”, karena mampu menyelenggarakan program tambahan, serta telah memperoleh sumber pembiayaan dari dana sehat yang dikelola oleh masyarakat yang pesertanya masih terbatas yakni kurang dari 50% KK di wilayah kerja Posyandu.

G. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Iswarawanti NastitiDwi (2010).*Kader Posyandu:Peranan Dan Tantangan Pemberdayaannya Dalam Usaha Peningkatan Gizi Anak Di Indonesia*, Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan VOLUME 13 No. 04 Desember, 2010
- [2] Kementerian Kesehatan RI. 2011. Buku Pedoman Umum Pengelolaan Posyandu Kajian Pustaka: <https://www.kajianpustaka.com/2013/07/posyandu.html>.

- [3] Mboi Nafsiah (2015). [Masyarakat-pesisir-perlu-perhatian-khusus-untuk-masalah-kesehatan](https://www.voaindonesia.com). <https://www.voaindonesia.com>. Menkes RI, Dipublikasikan Pada : Kamis, 28 Februari 2015.
- [4] Suyanto Gotri (2016). Pemprov Tetapkan Kawasan Kampung Nelayan Sejahtera, <https://www.nusantaraterkini.com/pemprov-tetapkan-kawasan-kampung-nelayan-sejahtera>, diakses 12 Januari 2019.
- [5] Sasmiyanto, Handayani Titi Luh. Studi Komparasi Indikator Sehat Bayi, Balita Dan Ibu Hamil Di Wilayah Pesisir Pantai dan Pegunungan Di Kabupaten Jember Tahun 2015. Nurse Line Journal Vol. 1 No. 2 , Nopember 2016.
- [6] Anam Khairul dan Saputra Oktadoni. Gaya Hidup Sebagai Faktor Risiko Hipertensi Pada Masyarakat Pesisir Pantai, Majority Volume 5 Nomor 3 September 2016.
- [7] Restuastuti Tuti, Zahtamal, Chandra Fifia dan Restila Ridha. Analisis Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan, Jurnal Kesehatan Melayu Online published first 14 September 2017.
- [8] Qonita Aulia Rr, Parnanto Riyadi Her Nur, Riptanti Wida Erlyna. Pemberdayaan usaha keripik singkong rada gadung di Polokarto Sukoharjo, Jurnal DIANMAS, Volume 7 nomor 3 Oktober 2018 (204).
- [9] Fatimah, S., Kamaludin., & Hidayat, R. The relationship of the cadres with the effort to increase of posyandu services in Kalikebo village subdistrict trucuk Klaten. Journal Ilmu Kesehatan, volume 5, No.3, April 2013
- [10] Nikmah (2011). Manfaat kacang Hijau , [ttps://www.ibudanbalita.com /forum diskusi /manfaat-kacang-hijau](https://www.ibudanbalita.com/forum-diskusi/manfaat-kacang-hijau), diakses 13 Agustus 2018.
- [11] KemenKes RI. Ayo ke Posyandu, Pusat Promosi Kesehatan, Tahun 2012
- [12] Ichsan Burhanudin, Wibowo Hendro Bayu dan Sidiq M. Nur (2015) Penyuluhan Pentingnya Sayuran Bagi Anak-Anak Di Tk Aisyiyah Kwadungan, Trowangsan, Malangjiwan, Colomadu, Karanganyar, Jawa Tengah, WARTA, Vol .18, No.1, Maret 2015: 29 - 35