

MURAL SEBAGAI STRATEGI PROMOSI KESEHATAN UNTUK MENDORONG MINAT HADIR DI POSYANDU

Martiyadi Nurhidayat¹, Hanif Azhar², Tiphanny Aurumajeda³
Program Studi Desain Produk^{1,2}, Program Studi Desain Komunikasi Visual³
Telkom University. Jl. Telekomunikasi, Sukapura, Kec. Dayeuhkolot, Bandung, Jawa Barat 40257^{1,2}
Universitas Teknologi Bandung. Jl. Soekarno Hatta No.378, Kota Bandung, Jawa Barat 40235³
martiyadi@telkomuniversity.ac.id¹, hanifazhar@telkomuniversity.ac.id², tiphannyaurumajeda@gmail.com³

Abstrak

Posyandu adalah program pemerintah dalam menjaga kesehatan masyarakat dan mengatur pola hidup sehat. Posyandu rw 07 Desa Jayamekar Kabupaten Bandung Barat rutin melakukan kegiatan posyandu setiap bulannya akan tetapi masyarakat tidak banyak untuk hadir dikarenakan beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan yang melihat rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan posyandu, kurang sarana prasarana dalam kegiatan posyandu, KMS (kartu menuju sehat) yang lupa dibawa atau hilang sehingga enggan untuk hadir, kader posyandu yang kurang aktif dalam sosialisasi program. Maka dari itu tampilan luar posyandu melakukan redesain mural sebagai promosi daya tarik masyarakat. Metode yang diimplementasikan *Participatory Action Research* (PAR) dengan 3 tahapan yang pertama tahapan perencanaan, tahap pelaksanaan, dan tahap evaluasi, metode ini dibantu dengan teknik pencarian data diantaranya wawancara, dokumentasi, dan observasi. Tahapan perencanaan menghasilkan jumlah penduduk yang terklasifikasi dengan posyandu seperti berikut batita 175 orang, balita 297 orang, ibu hamil 187 orang dan lansia 231 orang untuk keseluruhan pada Rw 07 Desa Jayamekar. Pada pra mural data yang hadir dalam cek kesehatan bulan april 2024, batita 132 orang, balita 210 orang, ibu hamil 115 orang dan lansia 39 orang. Implementasi mural pada tahap pelaksanaan dilakukan dari data data yang didapat seperti adanya objek kucing, kupu kupu, anak anak, tumbuhan dan bunga melihat dari ekologi desa jayamekar yang masih asri dan dipenuhi dengan anak anak. Pada tahapan evaluasi melihat kegiatan posyandu dengan data berikut pada bulan mei 2024 pasca mural diantaranya batita 158 orang, balita 257 orang, ibu hamil 156 orang dan lansia 78 orang. Melihat perubahan posyandu kehadiran masyarakat dan rasa nyaman terhadap lingkungan yang bersih sangat mempengaruhi untuk ingin datang dan melakukan kesehatan parenting, seperti perawatan ibu dan anak, pendidikan gizi, pengawasan pertumbuhan, imunisasi, keluarga berencana, dan kampanye kesehatan.

Kata kunci; Posyandu, mural, promosi, kesehatan

Abstract

Posyandu is a government program to maintain public health and regulate healthy lifestyles. Posyandu rw 07 Jayamekar Village, West Bandung Regency routinely carries out posyandu activities every month, but not many people attend due to several factors including educational factors which see low public awareness of health, lack of participation in posyandu activities, lack of infrastructure in posyandu activities, KMS (card to health) who forgot to bring or lost so they were reluctant to attend, posyandu cadres who were less active in socializing programs, etc., therefore the exterior of the posyandu underwent a mural redesign as a promotional attraction for the community. The method implemented is Participatory Action Research (PAR) with 3 stages, the first is the planning stage, implementation stage and evaluation stage. This method is assisted by data search techniques including interviews, documentation and observation. The planning stages resulted in the number of residents classified as posyandu: 175 toddlers, 297 toddlers, 187 pregnant women and 231 elderly people overall in Rw 07 Jayamekar Village. In the pre-mural data, 132 toddlers attended the health

check in April 2024, 210 toddlers, 115 pregnant women and 39 elderly people. The implementation of the mural at the implementation stage was carried out from the data obtained, such as the presence of objects such as cats, butterflies, children, plants and flowers, looking at the ecology of Jayamekar village which is still beautiful and filled with children. In the evaluation stage, we looked at posyandu activities with the following data in May 2024 after the mural, including 158 toddlers, 257 toddlers, 156 pregnant women and 78 elderly people. Seeing changes in posyandu, the presence of the community and the feeling of comfort in a clean environment really influences people who want to come and carry out health care, such as maternal and child care, nutrition education, growth monitoring, immunization, family planning, and health campaigns.

Keywords : Posyandu, murals, promotions, health

I. PENDAHULUAN

Kesehatan masyarakat adalah kesehatan bersama baik secara lingkungan sekitar di masyarakat yang berawal dari individu di keluarga. Program pemerintah berupa pelayanan posyandu di setiap RW (rukun warga) yang rutin dilakukan setiap bulannya, namun permasalahan faktor pendidikan yang melihat rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan posyandu, kurang sarana prasarana dalam kegiatan posyandu, KMS (kartu menuju sehat) yang lupa dibawa atau hilang sehingga enggan untuk hadir, kader posyandu yang kurang aktif dalam sosialisasi program dll hal itu menjadi sebuah kendala untuk mempertahankan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dan pencegahan stunting.

Posyandu memberikan pelayanan kesehatan parenting, seperti perawatan ibu dan anak, pendidikan gizi, pengawasan pertumbuhan, imunisasi, keluarga berencana, dan kampanye kesehatan. Upaya tersebut dilakukan untuk memberdayakan masyarakat dalam memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya sehingga masyarakat sadar, mau, dan mampu secara mandiri turut berperan aktif dalam meningkatkan status kesehatannya[1]. Layanan ini disediakan oleh sukarelawan lokal yang disebut kader yang terlatih di bawah pengawasan profesional kesehatan. Fokus Posyandu pada partisipasi masyarakat adalah kekuatan utamanya. Posyandu tidak hanya meningkatkan akses ke pelayanan kesehatan, tetapi juga memberdayakan masyarakat untuk bertanggung jawab atas kesehatan mereka sendiri. Relawan diberi instruksi untuk melakukan pemeriksaan kesehatan, mengajar ibu tentang cara mengonsumsi makanan yang sehat dan mengasuh anak dengan baik, dan merujuk orang ke fasilitas medis jika diperlukan.

Hasil kesehatan ibu dan anak di Indonesia telah meningkat sebagai akibat dari posyandu. Menurut penelitian, wilayah yang memiliki program Posyandu aktif memiliki tingkat kekurangan gizi yang lebih rendah, cakupan imunisasi yang lebih tinggi, dan tingkat kematian ibu dan anak yang lebih rendah. Program ini sangat membantu orang-orang yang kurang terlayani yang tinggal di daerah terpencil dan memiliki akses terbatas ke perawatan kesehatan. Posyandu telah mencapai banyak prestasi, tetapi masih ada masalah. Ini mencakup masalah yang berkaitan dengan pendanaan, keberlanjutan, dan kualitas layanan. Untuk memastikan program bertahan lama, pemerintah harus terus membantu, dan juga harus investasi dalam infrastruktur, pelatihan, dan sistem pemantauan dan evaluasi.

Berdasarkan penimbangan balita di posyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Kasus gizi buruk yang dimaksud ditentukan berdasarkan perhitungan berat badan menurut tinggi badan balita Z score < -3 standar deviasi (balita sangat kurus). Menurut hasil Riskesdas 2013 prevalensi gizi sangat kurus pada balita sebesar 5,3%. Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita (S) yang terdaftar di posyandu yang melapor (21.436.940) maka perkiraan jumlah balita gizi buruk (sangat kurus) sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa [2].

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya hambatan pertumbuhan (growth faltering) secara dini. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan setiap bulan sangat diperlukan. Penimbangan balita dapat dilakukan di berbagai tempat seperti posyandu, polindes, puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain [2].

Posyandu merupakan salah satu upaya dalam penanggulangan masalah gizi kurang. Cakupan penimbangan balita di posyandu (D/S) merupakan indikator yang berkaitan dengan cakupan pelayanan gizi pada balita, cakupan pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi serta prevalensi gizi kurang. Semakin tinggi cakupan D/S, semakin tinggi cakupan vitamin A, semakin tinggi cakupan imunisasi dan semakin rendah prevalensi gizi kurang. Sehingga partisipasi masyarakat dalam posyandu sangat diperlukan guna mendapatkan pelayanan kesehatan dan gizi pada balita. Cakupan penimbangan balita dari tahun 2010 sampai tahun 2014 di Indonesia cenderung meningkat, di tahun 2014 cakupan imunisasi balita 80,3%. Namun pada tahun 2015 terjadi penurunan menjadi 73,0% [3]

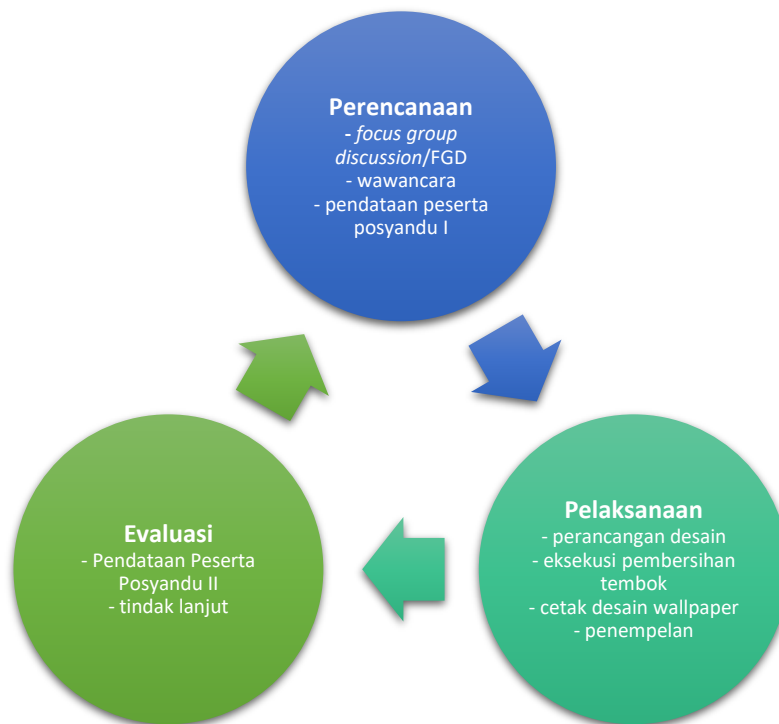
Pada masyarakat sasar Rw 07 Desa Jayamekar Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat, yang dipimpin oleh Drs. Arsan Latif, M.Si (Bupati Bandung Barat), dan kadesa Desa Jayamekar Siti Khoeriah, terdapat 183.700 orang. Mereka memiliki laju pertumbuhan 1,62, persentase pertumbuhan 10,11, kepadatan penduduk 3616,40, dan rasio jenis kelamin 104. Orang-orang di Jayamekar bekerja sebagai wiraswasta sebesar 20%, buruh tidak tetap sebesar 15%, buruh tetap sebesar 7%, karyawan 12%, pertanian dan pertambangan sebesar 30%, dan pengangguran sebesar 16%. Ini menunjukkan bahwa orang-orang di Jaya Mekar terutama bekerja sebagai wiraswasta. Kabupaten Bandung Barat, populasi diklasifikasikan berdasarkan usia sebagai berikut: balita (0-4) 116205, anak (5-9) 124014, remaja (10-24) 448117, dewasa (25-29) 825796, dan lansia (>60) 157464 [4]

Karena tingkat ekonomi masyarakat di atas dan menengah kebawah, posyandu sangat penting di Jayamekar. dengan slogan posyandu anak yang sehat, ibu yang cerdas, dan keluarga yang sejahtera, yang tidak hanya berkaitan dengan bayi dan anak tetapi juga dengan konsultasi keluarga berencana, konsultasi parenting, pemeriksaan kehamilan, dan pemeriksaan lanjut usia. Selain itu, ada program yang disebut Tindakan PHBS, yang berarti perilaku hidup bersih dan sehat, untuk mencegah stunting. Program ini mencakup strategi untuk mengkonsumsi makanan yang sehat serta menjaga lingkungan. Upaya tersebut tidak mudah karena berkaitan dengan masalah perilaku, karena perilaku berkaitan dengan privasi seseorang. Oleh karena itu, terlebih dahulu perlu dilakukan pendekatan kepada masyarakat untuk menumbuhkan kepercayaan dan memberitahu masyarakat tentang keuntungan menerapkan PHBS. Ini karena pemberdayaan masyarakat harus dimulai dari rumah tangga atau keluarga. Banyak orang tidak tahu pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan di posyandu karena lokasi Jayamekar yang pegunungan, kurangnya fasilitas umum, dan kendaraan yang tidak dapat diakses.

II. METODE PELAKSANAAN

Metode Pelaksanaan menjelaskan bagaimana kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat berlangsung. Dari bentuk kegiatan, waktu pelaksanaan kegiatan sampai siapa saja yang berpartisipasi dalam kegiatan tersebut. Pemberdayaan masyarakat selalu perlu memenuhi kebutuhan dan menyelesaikan masalah masyarakat, metode *Participatory Action Research* (PAR) Eksplanatif digunakan untuk mencapai tujuan ini. PAR juga berorientasi pada pengembangan dan mobilisasi ilmu pengetahuan di tengah masyarakat agar masyarakat dapat menjadi aktor perubahan, bukan objek pengabdian[5]. PAR dilaksanakan separtisipatif mungkin dengan melibatkan siapa saja yang berkepentingan dengan kondisi yang sedang diteliti dan perubahan kondisi yang lebih baik. Dengan prinsip ini, PAR dilakukan di antara warga masyarakat melalui proses berbagi dan belajar bersama, membantu mereka memahami dan memperjelas kondisi dan masalah mereka sendiri. *The proliferation of action research marks a significant shift In both the kinds of relationships researchers from the academy have with others and In the locus of knowledge production about professional practice. Proliferation has also led to the diversification and articulation of action research theory and practice*[6]. Metode Participatory Action Research diaplikasikan dalam pelatihan dan penerapan /implementasi kepada masyarakat sasar yang mana disisi lain membicarakan kebiasaan masyarakat mengenai PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat). PAR memiliki hubungan yang sangat erat dengan objek pengabdian yang terletak di Rt 05 Rw 07 Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat.

Oleh karena itu, tim pengabdian masyarakat hanya melakukan fasilitas untuk perubahan sosial terjadi, bukan objek pengabdian.

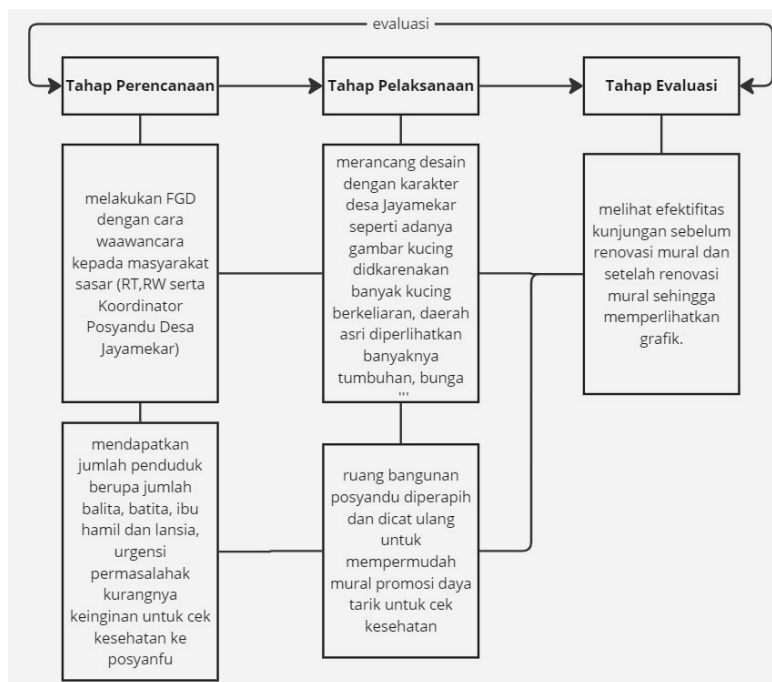


Gambar 1. Tahapan metode *Participatory Action Research*

Metode PAR (*Participatory Action Research*) dilakukan yang pertama kali adalah FGD (*focus group discussion*) yang diantaranya melakukan wawancara dengan narasumber, observasi ke tempat posyandu rw 07 Desa Jayamekar, pengumpulan data awal setelah itu dilakukan tahap pelaksanaan, dilakukan perancangan desain berupa membuat karakter dan membuat perancangan gambar pelengkap lainnya, membersihkan dan pengecatan tembok posyandu, cetak desain wallpaper dan melakukan penempelan pada tembok posyandu yang terakhir dilakukan evaluasi yaitu melihat respon masyarakat terhadap gedung posyandu yang sudah di mural dan berwujud yang ramah anak.

III. HASIL PELAKSANAAN

Pelaksanaan pengabdian masyarakat di lokasi Rw 07 Desa Jayamekar, Kecamatan Padalarang, Kabupaten Bandung Barat. Memiliki kepedulian yang sangat besar dalam membantu sesama. Kepedulian tersebut misalnya di bidang kesehatan yang dibantu oleh program pemerintah yang berupa posyandu dengan program seperti pelayanan keluarga berencana, kesehatan ibu dan anak, imunisasi, perbaikan gizi, dan pencegahan diare.




Gambar 2. Alur Penggunaan Metode Terhadap Implementasi Dilapangan

Melihat gambar diatas metode yang digunakan menggunakan PAR, melihat metode tersebut menghasilkan 3 tahapan serta hasil yang didapat secara, tahap pertama adalah tahapan perencanaan, pada tahapan ini memperlihatkan data data yang didapat dari masyarakat sasar seperti jumlah penduduk yang dicari seperti balita, batita, ibu hamil, dan lansia, serta mendapatkan urgensi masalah yang jarang sekali masyarakat yang memiliki anak balita, batita, ibu hamil dan lansia, yang masih kurang berpartisipasi dalam cek kondisi kesehatan. Pada tahapan pelaksanaan dilakukan perancangan desain yang menyesuaikan dengan keterkaitan dengan Desa Jayamekar, bangunan posyandu dilakukan renovasi cat ulang agar mural dengan mudah. Di tahap evaluasi diperlihatkan kehadiran seberapa banyak masyarakat yang hadir untuk cek kesehatannya.

1. Tahapan Perencanaan

Table 1. Jumlah Penduduk dan Kehadiran Posyandu
(Sumber: Personal Komunikasi dengan Masyarakat Sasar 2024)

| Evidence | Keterangan | Jumlah | Kehadiran posyandu |
|---|--|--------|--------------------|
| | | | April |
|  | Jumlah masyarakat Desa Jayamekar | 208004 | |
| | Jumlah masyarakat Rw 07 Desa jayamekar | 1982 | |
| | Batita (0 s.d 3 th) | 175 | 132 |
| | Balita (4 s.d 5 th) | 297 | 210 |
| | Ibu Hamil | 187 | 115 |
| | Lansia(>60 th) | 231 | 39 |

Tahap pelaksanaan dilakukan pada bulan April 2024 dengan teknik FGD dan wawancara kepada RT,RW, koordinator posyandu, dan tokoh masyarakat Desa Jayamekar. Pembahasan tersebut meliputi jumlah penduduk, kepedulian terhadap kesehatan masyarakat, perilaku hidup bersih dan sehat, serta kehadiran pada kegiatan posyandu dengan tabel diatas. Kehadiran tersebut masih dirasa

kurang karena dari total jumlah tersebut masih jauh dari kata peduli terhadap kesehatan dan program pemerintah yaitu pencegahan *stunting*.

2. Tahapan Pelaksanaan



Gambar 3. Alur Tahap Pelaksanaan

Proses awal dalam perancangan dilakukan pada tahap awal yaitu menggambar, menggambar adalah melukiskan suatu objek ke bidang gambar[7]. Pengabdian masyarakat menggambar di tembok (mural), tahapan ini dibuat dengan cara melakukan sketsa kasar yang mana sketsa adalah salah satu proses dalam perancangan. Sketsa perlu memiliki latar belakang yang menjadikan alasan untuk menciptakan sebuah karya contohnya seperti harus memiliki visual referensi, nimesis berkarya, atau desain competitor, hal tersebut dapat menjadi dasar penciptaan[8]. Tentunya dalam membuat sketsa tidak hanya tiba tiba tetapi melalui data yang sudah dicari melalui wawancara dll, hasil dari wawancara tersebut dibuat sebuah karakter sketsa dengan melalui visual referensi sehingga menjadi sketsa yang terwujud dengan posyandu. Merancang atau mendesain karakter tidak harus dimulai dari sketsa karakter itu sendiri, akan tetapi akan lebih optimal atau menjiwai jika animator ataupun ilustrator dapat berimajinasi atau membayangkan bagaimana lingkungan dari karakter tersebut[9]. Membuat sketsa harus berdasarkan latar belakang lokasi yang dituju seperti di Desa Jayamekar yang masih asri, penuh dengan binatang peliharaan, serta penduduk yang ramah tamah.

3. Tahapan Evaluasi

a. Perancangan



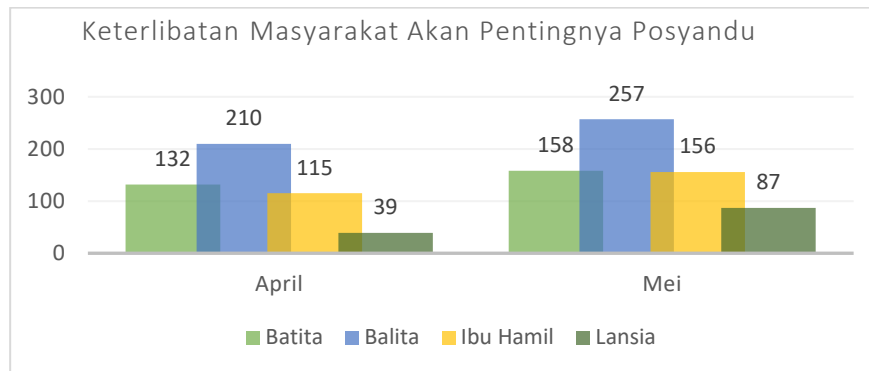
Gambar 4. (A). Sebelum Redisain Mural, (B) Setelah Redisain

Melihat dari gambar diatas mural (a) pada posyandu desa jayamekar RW 07, sudah ada upaya untuk menerapkan mural yang dilakukan oleh pemuda-pemudi karang taruna, namun upaya tersebut masih dirasa kurang tercapai dalam media promosi, kekurangan tersebut dilihat dari konsep dan pengelolaan aspek seni dan desain yang tidak tepat, seperti warna yang tidak sesuai antara *background* dan *foreground* sehingga menghasilkan objek yang tidak kontras dan warna yang dipilih tidak mewakili anak anak, seperti warna warna primer, pada objek gambar kurang memperlihatkan objek seperti anatomi animasi, hewan, tumbuhan serta komposisi yang kurang teratur. Setelah dilakukan redesain mural menghasilkan warna *background* dan *foreground* yang kontras warna *background* putih memperlihatkan keluasan atau kelapangan sebuah ruang sehingga terkesan luas, apabila memiliki objek gambar yang menjadi *foreground* maka memperlihatkan sudut kontras yang menarik dengan catatan objek gambar tersebut memiliki bentuk presisi sesuai dengan target sasaran.

Tabel II. Pergerakan Kehadiran Masyarakat Sasar Dalam Melakukan Cek Kesehatan Di Posyandu.
 (Sumber: Personal Komunikasi Dengan Masyarakat Sasar 2024)

| Jumlah | Total | Kehadiran | |
|----------------------------------|-------|------------|----------|
| | | April 2024 | Mei 2024 |
| Jumlah warga Desa Jayamekar | 20804 | | |
| Jumlah warga Rw07 Desa Jayamekar | 1982 | | |
| Batita (0 s.d 3 th) | 175 | 132 | 158 |
| Balita (4 s.d 5 th) | 297 | 210 | 257 |
| Ibu Hamil | 187 | 115 | 156 |
| Lansia(>60 th) | 231 | 39 | 78 |

Melihat tabel diatas memperlihatkan jumlah penduduk desa Jayamekar, dan masyarakat Rw 07. Kehadiran masyarakat dalam melakukan cek kesehatan di posyandu terdapat pergerakan di bulan april yang mana pada bulan tersebut belum terimplementasi atau masih menggunakan mural yang dibuat oleh karang taruna, perubahan tersebut dilihat pada bulan mei setelah diimplementasikan desain mural pergerakan tersebut memperlihatkan perubahan pada kehadiran batita, balita, ibu hamil, dan lansia meskipun tidak begitu signifikan dalam kehadirannya akan tetapi memiliki kemampuan untuk melakukan cek kesehatan, penimbangan, vaksin, imunisasi dan pemantauan gizi.



Grafik 1. Perkembangan Keikutsertaan Masyarakat Dalam Kehadiran dan Melakukan Cek Kesehatan Diposyandu

Permasalahan kehadiran masyarakat dalam cek kesehatannya di posyandu desa Jayamekar memiliki alasan diantaranya rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan posyandu, kurangnya sarana prasarana dalam kegiatan posyandu, KMS yang lupa dibawa atau hilang sehingga tidak berniat untuk hadir, kader posyandu yang kurang aktif dalam sosialisasi program dll hal itu menjadi sebuah kendala untuk mempertahankan PHBS dan pencegahan stunting. Hal seperti itu menjadi permasalahan masyarakat sehingga masyarakat desa di perkotaan kurang memperhatikan pentingnya vaksin bagi balita dan batita, penyuluhan keluarga berencana, kebersihan dan kesehatan di lingkungan sekitar.



Gambar 4. (a) Penimbangan dan Pengukuran Linkar Kepala, (b) Pengukuran Tinggi Badan

Dikarenakan kurangnya pendidikan, dan kesadaran untuk menjaga kesehatan asupan gizi seimbang, hal ini sudah menjadi budaya di masyarakat sehingga belum mengetahui dalam kesadaran untuk menjaga kesehatan. Kesadaran tersebut harus diimplementasikan pada diri kader beserta gedung posyandu yang indah dipandang, nyaman, serta bersih. Upaya mural gedung posyandu menjadi salah satu jalan untuk menambah daya tarik masyarakat untuk dapat hadir melakukan cek kesehatannya serta menjaga kebiasaan hidup phbs.

IV. KESIMPULAN

Posyandu merupakan program pemerintah yang tersebar di seluruh Rw di setiap desa di Indonesia, posyandu digerakan oleh kader yang kebanyakan ibu ibu yang peduli dengan sesama. Banyak kendala dalam menjalankan program pemerintah ini diantaranya rendahnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan, kurangnya partisipasi dalam kegiatan posyandu, kurangnya sarana prasarana dalam kegiatan posyandu, KMS yang lupa dibawa atau hilang sehingga tidak berniat untuk hadir, kader posyandu yang kurang aktif dalam sosialisasi program dll. Desa Jayamekar Kabupaten Bandung Barat Rw07 memiliki posyandu yang memiliki permasalahan tersebut, metode pengabdian masyarakat dengan menggunakan PAR (*Participatory Action Research*) ada tiga tahapan yaitu tahapan persiapan, tahapan pelaksanaan dan tahapan evaluasi ketiga tahapan tersebut dibantu dengan teknik pengambilan data berupa wawancara, dokumentasi, dan observasi. Maka data data didapat

seperti jumlah masyarakat Rw 07 yang masuk pada klasifikasi posyandu diantaranya seperti berikut batita 175 orang, balita 297 orang, ibu hamil 187 orang dan lansia 231 orang untuk keseluruhan pada Rw 07 desa jayamekar adanya perubahan dari pramural dan pasca mural perubahan tersebut dimulai dari bulan april 2024, batita 132 orang, balita 210 orang, ibu hamil 115 orang dan lansia 39 orang sedangkan pada bulan mei 2024 pasca mural diantaranya batita 158 orang, balita 257 orang, ibu hamil 156 orang dan lansia 78 orang. Perubahan tersebut memperlihatkan bahwa tampilan posyandu sangat mempengaruhi untuk hadirnya masyarakat dalam cek kesehatannya.

REFERENSI

- [1] Tentama F. Penerapan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Demi Kesejahteraan Masyarakat Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang Jawa Tengah. *J Pemberdaya Publ Has Pengabdi Kpd Masy.* 2018;1(1).
- [2] Kemenkes Ri. Laporan Riskesdas 2010. Jkt Badan Litbang Kesehat. 2010;
- [3] Kemenkes Ri. Pedoman Umum Pelayanan Posyandu. Vol. 5, Kementrian Kesehatan Ri. 2017. 40–51 P.
- [4] Badan Pusat Statistik. Jumlah Penduduk Menurut Kelompok Umur Dan Jenis Kelamin Di Kabupaten Bandung Barat, 2023 [Internet]. Badan Pusat Statistik. Available From: [Https://Bandungbaratkab.Bps.Go.Id/](https://Bandungbaratkab.Bps.Go.Id/)
- [5] Andriyanti T, Ramadany F, Musleh M, Artikel R. Pemberdayaan Usaha Kecil Menengah Melalui Ekowisata Mangrove Info Artikel Abstrak. 2023;4:2721–5148.
- [6] Mctaggart R. Participatory Action Research: Issues In Theory And Practice. *Educ Action Res.* 1994 Jan;2(3):313–37.
- [7] Sumarni D, Triyanto R, Sugito S, Budiwiwaramulja D. Korelasi Antara Kemampuan Menggambar Sketsa Dan Menggambar Perspektif Dengan Hasil Belajar Menggambar Bentuk Pada Siswa Kelas Xi Sman 2 Medan. *Gorga J Seni Rupa.* 2020;9(1).
- [8] Nurhidayat M. Dasar Dasar Sketsa Produk [Internet]. Bandung: Percetakan Tel-U Press; 2023. 1–76 P. Available From: [Https://Openlibrary.Telkomuniversity.Ac.Id/Home/Catalog/Id/198388/Slug/Dasar-Dasar-Sketsa-Produk.Html](https://Openlibrary.Telkomuniversity.Ac.Id/Home/Catalog/Id/198388/Slug/Dasar-Dasar-Sketsa-Produk.Html)
- [9] Suwasono Aa. Konsep Art Dalam Desain Animasi. *Dekave.* 2017 Nov 14;10(1):1–19.