

KESEHATAN MASYARAKAT TERINTEGRASI MELALUI POSYANDU REMAJA DI DESA KABUBU

Nurliah¹⁾, Nur Wahyidillah²⁾, & Uni W. Sagena¹⁾

¹⁾Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik, Universitas Mulawarman

²⁾Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Mulawarman

E-mail: Nurazizahaliah@ecampus.ut.ac.id

ABSTRAK

Posyandu remaja merupakan salah satu bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dikelola dan diselenggarakan dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat termasuk remaja dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, guna memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan bagi remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan dan keterampilan hidup sehat remaja. Sasaran pelaksanaan kegiatan Posyandu Remaja adalah remaja usia 10-18 tahun, laki-laki dan perempuan dengan tidak memandang status pendidikan dan perkawinan termasuk remaja dengan disabilitas. Sedangkan sasaran petunjuk pelaksanaan adalah petugas kesehatan, pemerintah desa, pengelola program remaja, keluarga dan masyarakat serta kader kesehatan remaja. Kegiatan ini merupakan salah satu program kerja KKN Individu dan dilaksanakan pada bulan 4 Juli-14 Agustus 2021 di Desa Kabubu, Kecamatan Topoyo, Kabupaten Mamuju Tengah, Provinsi Sulawesi Barat. Metode pelaksanaan meliputi sosialisasi melalui pendekatan internal dengan petugas kesehatan dan pendekatan eksternal kepada pihak desa, lalu mengumpulkan beberapa remaja aktif dan diminta kesediaannya menjadi pengurus di Posyandu Remaja. Hasil dari kegiatan ini adalah terbentuknya Kader Kesehatan Remaja di Desa Kabubu sehingga berdampak keaktifan remaja dan tumbuhnya pemahaman remaja tentang kesehatan tubuh dan mental yang terintegrasi. Hal ini tentunya dapat meningkatkan derajat kesehatan remaja di Desa Kabubu.

Kata kunci: kader kesehatan remaja, posyandu remaja, remaja

PENDAHULUAN

Desa Kabubu adalah salah satu dari 15 Desa/Kelurahan yang ada di Kecamatan Topoyo dan merupakan salah satu wilayah kerja puskesmas Topoyo. Luas wilayah Desa Kabubu sekitar 556 Ha, memiliki 3 Dusun yaitu Dusun Transari dengan luas wilayah 185 Ha, Dusun Mekarsari dengan luas wilayah 186 Ha dan Dusun Kabubu dengan luas wilayah 185 Ha. Berdasarkan data dari Profil Desa Kabubu tahun 2020, diketahui bahwa warga Desa Kabubu sekitar 1.507 jiwa dengan total 402 KK, jenis kelamin laki-laki sebanyak 767 jiwa dan perempuan sebanyak 740 jiwa. Warga Desa Kabubu berdasarkan data mayoritas beragama Islam.

Masyarakat di wilayah Desa Kabubu, Kecamatan Topoyo rata-rata penduduknya bermata pencaharian sebagai petani, mereka menggantungkan perekonomian keluarga dari sektor pertanian. Beberapa lainnya, atau sebagian kecil bekerja sebagai pedagang, dan pegawai. Sebagian kecil juga bekerja sebagai buruh sawit. Penduduk setempat memiliki pola kebudayaan yang beragam baik dari aspek bahasa, kesenian teknologi dan religi. Bahasa yang digunakan adalah Bahasa Indonesia sebagai bahasa pemersatu dengan berbagai aksen, baik aksen Jawa, Mandar ataupun Bugis. Masyarakat atau kelompok tertentu juga masih menggunakan bahasa daerah untuk berkomunikasi antar kelompok.

Jika ditinjau status kesehatannya berdasarkan teori H.L. Bloom, derajat kesehatan masyarakat dilihat dari 4 indikator berikut:

1. Lingkungan
Akses jalannya sudah memadai, berupa rabat beton sehingga dapat dilalui kendaraan besar maupun kecil. Truk-truk besar pengangkut sawit banyak melintas di daerah ini. Berdasarkan data profil Desa Kabubu, terdapat 72 unit rumah permanen, 78 unit rumah semi permanen dan 146 unit rumah kayu. Warga Desa Kabubu rata-rata memiliki halaman rumah yang luas dan dimanfaatkan sebagai lahan perkebunan pribadi atau tanaman jangka pendek seperti sayur dan buah-buahan. Bentuk bangunan rumah bervariasi berdasarkan suku, rumah yang dihuni oleh suku Mandar dan Bugis adalah bentuk rumah panggung. Pada umumnya kondisi lingkungan Desa masih asri dan hijau karena banyak pepohonan disekitar rumah warga.
2. Perilaku Masyarakat
Umumnya masyarakat Desa Kabubu khususnya pemuda sangat giat dan gemar berolahraga pada sore hari. Warga juga sering berkumpul untuk bercengkrama di sore hari. Di pagi hari sering terlihat warga yang menyapu halaman mereka masing-masing akibat daun pohon yang kering. Sebulan sekali atau saat musim hujan tiba, warga melakukan gotong royong untuk membersihkan parit. Masyarakatnya juga aktif mengikuti kegiatan keagamaan terutama pada saat perayaan besar seperti maulid. Masyarakat juga saling membantu apabila ada salah satu warga yang menikah atau meninggal dunia.
3. Pelayanan Kesehatan
Jumlah pelayanan kesehatan di Desa kabubu untuk 3 Dusun hanya ada Posyandu, Apotek dan Pustu. Kegiatan posyandu yaitu, posyandu balita dan posyandu lansia.
4. Keturunan
Mayoritas suku keturunan di Desa Kabubu adalah suku Jawa. Warga Desa Kabubu merupakan masyarakat yang heterogen, yaitu dihuni oleh berbagai suku, ras dan agama. Suku yang terdapat di Desa Kabubu adalah suku Jawa, Bugis, Mandar, Bali, Sunda, Lombok, Madura.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 bahwa indikator kesejahteraan yang harus dilakukan sesuai dengan tujuan dan cita-cita bangsa Indonesia serta menjadi hak asasi bagi seluruh warga negara adalah kesehatan. Dalam Renstra 2015-2019 ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor HK.02.02/Menkes/52/2015 disebutkan bahwa tahapan daur hidup manusia (*life cycle*) dari rahim sampai lahir sampai bayi, tumbuh kembang sampai anak kecil, anak usia sekolah, remaja, dewasa muda (usia produktif) dan akhirnya

menjadi tua adalah sesuatu yang holistik dan berkesinambungan. Oleh karena itu, sangat diperlukan pendekatan kesehatan yang terintegrasi.

Pubertas merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikis, maupun intelektual. Sifat khas anak muda yang sangat ingin tahu, haus akan petualangan dan tantangan, dan cenderung mempertaruhkan tindakannya tanpa berpikir matang. Masa remaja merupakan periode terjadinya pertumbuhan dan perkembangan yang pesat baik secara fisik, psikologis maupun intelektual. Sifat khas remaja yang memiliki rasa keingintahuan yang besar, menyukai petualangan dan tantangan serta cenderung berani mengambil resiko atas perbuatan yang dilakukan tanpa didahului oleh pertimbangan yang matang. Betapa tidak perubahan fisiologis, serta kemampuan beradaptasi menimbulkan perilaku yang berbeda dari setiap remaja dalam menghadapi setiap masanya. Tidak sedikit masalah justru timbul pada masa remaja ketika remaja tersebut tidak mampu melaksanakan tugas dan fungsi sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangannya, ketika kebutuhan-kebutuhannya tidak terpenuhi, ketika kesehatannya terganggu, ketika ia tidak mampu menyesuaikan dirinya, dan sering menimbulkan masalah (Sujadmi, 2017).

Menurut hasil Survei Kesehatan Sekolah Indonesia (GSHS) 2015, tinjauan faktor risiko kesehatan, yang mencakup siswa berusia 12 hingga 18 tahun ke atas (SMP dan SMA) yang terdiri dari 41,8% pria dan 4,1% wanita. Hasilnya secara nasional didapatkan bahwa sebesar 32,82 % sudah pernah merokok untuk pertama pada rentang usia 13 tahun. Data yang sama juga menunjukkan bahwa 14,4% pria dan 5,6% wanita pernah menggunakan alkohol, kemudian 2,6% pria pernah menggunakan narkoba. Masalah kesehatan lainnya adalah seksualitas, dimana 8,26% siswa laki-laki dan 4,17% siswa perempuan pernah melakukan hubungan seksual.

Masalah remaja selanjutnya adalah kehamilan. Menurut data BAPPENAS, UNFPA, dan BKKBN diketahui bahwa separuh dari 63 juta jiwa remaja berusia 10 sampai 24 tahun di Indonesia rentan berperilaku tidak sehat. Salah satu yang paling menonjol di kalangan remaja saat ini, adalah masalah seksualitas (hamil di luar nikah, aborsi, terinfeksi penyakit menular seksual) serta penyalahgunaan narkoba (BKKBN 2010).

Kehamilan remaja tidak hanya mempengaruhi kondisi fisik, mental, dan sosial remaja, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian bayi/balita. Seperti yang ditunjukkan SDKI 2012, kehamilan dan persalinan ibu di bawah usia 20 tahun berkontribusi pada tingginya angka kematian neonatal (34/1000 KH), angka kematian postnatal (16/1000 KH), angka kematian bayi (50/1000 KH.) Dan angka kematian dibawah 5 (61/1000 KH). Laporan tigabulanan Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Ditjen P2PL) 1987-Maret 2017 menunjukkan bahwa tingginya kejadian AIDS pada kelompok usia 20-29 menunjukkan bahwa kelompok ini pertama kali kontak dengan HIV pada usia dini (Kemenkes RI, 2018).

Menurut hasil wawancara bersama bidan di Desa Kabubu, Kabupaten Mamuju, Provinsi Sulawesi Barat menjelaskan bahwa permasalahan remaja seperti merokok, penyalahgunaan NAPZA, hingga pernikahan dini sudah menjadi problem pada beberapa tahun terakhir ini. Pasalnya, remaja yang melakukan pernikahan dini cenderung bisa membahayakan bahkan meningkatkan angka kejadian stunting di Desa Kabubu, karena melahirkan terlalu muda. Sehingga hal ini cukup menjadi perhatian serius dan harus segera ditangani.

Kompleksitas masalah kesehatan remaja tentunya memerlukan penanganan yang lengkap, menyeluruh dan terpadu yang mencakup terlibatnya semua elemen dari seluruh program dan sektor terkait. Kebijakan bidang kesehatan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan bagi kawula muda sebagaimana dimaksud dalam Peraturan Kementerian Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 bertujuan untuk membekali setiap anak dengan kemampuan berperilaku hidup bersih dan sehat, memiliki kecakapan hidup yang sehat dan keterampilan hidup yang baik. keterampilan sosial agar mereka dapat belajar, tumbuh dan berkembang secara serasi dan optimal sebagai sumber daya manusia.

Kaum muda membutuhkan tempat yang mudah dijangkau untuk menyelesaikan dan mendiskusikan masalah kesehatan mereka. Oleh karena itu, solusi dari permasalahan kompleks yang dihadapi remaja adalah dengan dibentuknya Posyandu Remaja, yang berharap dapat menjadi tempat

untuk mawadahi pemahaman remaja tentang masalah kesehatan remaja, mencari alternatif pemecahan masalah. membentuk grup dukungan bagi kaum muda, meluaskan jangkauan Puskesmas PKPR, khususnya bagi remaja daerah yang aksesnya terbatas (Kemenkes RI, 2014).

Posyandu Remaja merupakan bentuk Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) yang dioperasionalkan dan digerakkan dari dan oleh serta bersama masyarakat, termasuk remaja, dan diselenggarakan dalam pengoperasionalan pembangunan kesehatan untuk memberdayakan masyarakat dan mempermudah akses pelayanan kesehatan remaja untuk meningkatkan derajat kesehatan remaja dan keterampilan hidup sehat. Ruang lingkup penyelenggaraan kesehatan yang diberikan meliputi: Keterampilan Hidup Sehat (PKHS), Kesehatan Reproduksi Remaja, Kesehatan Jiwa dan Pencegahan Penyalahgunaan Zat, Diet, Aktivitas Fisik, Pencegahan Penyakit Tidak Menular (PTM) dan Pencegahan kekerasan pada remaja (Kemenkes RI, 2018) .

Pada tulisan Ai Nurasih (2020) ia menyarankan Kader Posyandu Remaja terus meningkatkan pengetahuan dan keterampilan manajemen dengan menjadikan pelatihan dan pembinaan sebagai agenda rutin tahunan untuk membantu kegiatan Posyandu remaja berjalan lebih maksimal. Sebab dengan pengetahuan yang lebih matang, kader Posyandu Remaja dapat meningkatkan pemahaman remaja dalam setiap sosialisasi dan pelaksanaan posyandu.

Berangkat dari hasil tulisan tersebut, KKN Nasional Unmul menilai pentingnya merealisasikan pembangunan dan pembentukan kader Posyandu Remaja di di Desa Kabubu. Oleh karena itu, sasaran kegiatan Posyandu Remaja adalah remaja usia 10-18 tahun, baik laki-laki maupun perempuan, tanpa memandang tingkat pendidikan dan status perkawinannya, termasuk remaja penyandang disabilitas. Sedangkan sasaran dari pedoman pelaksanaan adalah tenaga kesehatan, perangkat desa, pengelola program remaja, keluarga dan masyarakat, dan tenaga kesehatan remaja.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan ini merupakan salah satu program kerja pengabdian masyarakat KKN Nasional Unmul Gelombang 47 tahun 2021. KKN dilaksanakan pada bulan 4 Juli-14 Agustus 2021 di Desa Kabubu, Kecamatan Topoyo, Kabupaten Mamuju Tengah, Provinsi Sulawesi Barat. Pendekatan terhadap remaja dan pemangku kebijakan untuk pembentukan Puskesmas Remaja sudah mulai dilakukan sejak minggu pertama pelaksanaan KKN. Namun pelaksanaan pembentukan dan pelatihan Posyandu Remaja dilaksanakan tanggal 30 Juli 2021. Untuk lokasi pelatihan digelar di Kantor Desa kabubu. Sasaran pembentukan Posyandu Remaja adalah remaja usia 10-18 tahun baik laki-laki dan perempuan. Dari hasil pendekatan dengan remaja diperoleh peserta pelatihan yang akan menjadi kader sebanyak 5 orang. Tim pelaksana teknis yang mendampingi dalam proses pelatihan adalah tiga orang yang terdiri dari pengurus Posyandu dan staf Puskesmas Desa kabubu.

Seluruh rangkaian kegiatan dilakukan dengan *online* dan juga *offline* dikarenakan masih dalam kondisi pandemi *COVID-19*. Pertemuan dan diskusi *online* dilakukan untuk mengurangi pertemuan secara langsung yang terlalu banyak, sehingga menghindari penyebaran *COVID-19*. Sedangkan karena keterbatasan akses jaringan di Desa Kabubu pada bulan Juli belum terdapat kasus *COVID-19* di Desa Kabubu dan masih termasuk ke zona hijau. sehingga kegiatan juga dilakukan secara offline agar kegiatan tetap berjalan dengan efektif dan efisien, tetapi tetap memperhatikan protokol kesehatan secara ketat.

Pada pelatihan, materi yang diberikan adalah terkait Antropometri Remaja dan pemahaman remaja tentang lima Meja Posyandu. Lima meja posyandu yaitu: Pendaftaran, Pengukuran, Pencatatan, Pelayanan kesehatan dan KIE. Evaluasi dari kegiatan ini yaitu secara observasi, melihat kemampuan remaja dalam menggunakan alat pengukur sesuai yang diajarkan oleh pihak puskesmas pada saat pelatihan. Dampak dari pembentukan Posyandu Remaja ini adalah remaja mendapat pemahaman tentang kesehatan remaja secara komprehensif. Sebab remaja yang menjadi tim pengelola Posyandu akan melakukan pendekatan kepada remaja untuk mendiskusikan kesehatan fisik dan mentalnya sehingga mampu menjangkau remaja dalam jumlah yang lebih besar untuk peduli kesehatan.

Pencegahan kehamilan yang tak diinginkan dapat diminimalisir, begitupun dalam pencegahan penyalahgunaan obat-obat terlarang akan dapat dikurangi.

Rangkaian kegiatan pembentukan posyandu remaja yaitu:

1. Metode pelaksanaan: Pelatihan dan Pendampingan pembuatan Posyandu Remaja Desa Kabubu.
2. Tahapan Pra pelaksanaan meliputi: 1) Melakukan pendekatan internal dengan petugas kesehatan dan pendekatan eksternal kepada pihak Desa; 2) Mengumpulkan beberapa remaja aktif dan diminta kesediaannya menjadi pengurus di Posyandu Remaja; 3) Pembuatan SK Kepengurusan.
3. Tahapan Pelaksanaan sebagai berikut: (1) Sosialisasi dan Pembentukan Posyandu Remaja; (2) Pelantikan Kader Posyandu Remaja; (3) Pelatihan Kader Posyandu Remaja.
4. Pada tahapan pasca pelaksanaan sebagai berikut: (1) pembentukan grup Posyandu Remaja Desa Kabubu; (2) Pelaksanaan hari pelayanan Posyandu Remaja.

Pada pelaksanaan di tahap awal dilakukan pendekatan internal kepada pihak puskesmas melalui diskusi via media sosial ke bidan Desa dan pihak puskesmas serta penyuluh KB. Tujuannya agar petugas kesehatan bersedia melatih, mengajarkan, membina cara mengelola Posyandu Remaja. Selanjutnya pendekatan eksternal agar pihak desa mau bekerjasama mengumpulkan remaja yang mau dan mampu untuk menjadi kader kesehatan remaja serta membantu menjalankan Posyandu Remaja sebagai UKBM di Desa Kabubu.



Gambar 1. Pertemuan dengan Kader

Selanjutnya remaja aktif di Desa Kabubu dikumpulkan dan diberi penjelasan mengenai pentingnya keberadaan Posyandu Remaja untuk menunjang derajat kesehatan para remaja. Mereka kemudian dilibatkan untuk menjadi remaja aktif yang bersedia menjadi kader. Maka dibantu oleh tim mahasiswa kkn Unmul, disusun kepengurusan yang terdiri dari, ketua, sekretaris, bendahara dan lima orang kader. Hasil pembentukan ini lalu dibuatkan Surat Keputusan (SK) Kepengurusan Kader Posyandu Remaja Kabubu yang ditandatangani oleh Kepala Desa Kabubu.



Gambar 2. Pertemuan dengan Kader

Di tahap pelaksanaan kegiatan inti yaitu sosialisasi kepada remaja dan masyarakat (kepala dusun sebagai perwakilan) tentang adanya Posyandu Remaja, kegiatan sosialisasi ini digabung dengan pelantikan untuk para kader terpilih dan diikuti oleh pihak puskesmas, perangkat Desa Kabubu, PL KB, serta beberapa remaja.

Pada hari berikutnya dilaksanakan pelatihan kader guna melatih kemampuannya sebelum memberikan pelayanan kepada remaja lainnya. Pelatihan awal yang diberikan adalah terkait Antropometri Remaja dan pemahaman remaja tentang lima Meja Posyandu. lima meja posyandu yaitu Pendaftaran, Pengukuran, Pencatatan, Pelayanan kesehatan dan KIE. Evaluasi dari kegiatan ini yaitu secara observasi, melihat kemampuan remaja dalam menggunakan alat pengukur sesuai yang diajarkan oleh pihak puskesmas pada saat pelatihan.



Gambar 3. Pelatihan kader Posyandu Remaja

Pembentukan grup bertujuan untuk menginformasikan kepada seluruh remaja di Desa Kabubu terkait jadwal pelaksanaan posyandu remaja, peserta di dalam grup juga diperbolehkan bertanya terkait kesehatan dan akan dijawab oleh para kader dan pihak puskesmas serta bidan Desa yang juga tergabung di dalam grup tersebut. Di hari perdana pelaksanaan posyandu, terdapat beberapa remaja yang telah hadir dan ikut memeriksakan kesehatannya di Posyandu Remaja Kabubu, kegiatan pelayanan ini tentunya tetap menerapkan protokol kesehatan dengan ketat.



Gambar 4. Pemotongan pita peresmian Posyandu Remaja

Evaluasi

Apabila dijabarkan, pengukuran evaluasi input, proses dan *output* pada program adalah sebagai berikut:

a. Evaluasi *Input*

Keberhasilan dalam tahap koordinasi dengan pihak dan internal telah berjalan dengan lancar, sehingga kondisi ini telah memenuhi target untuk membentuk posyandu remaja.

- b. Evaluasi Proses
Dapat melaksanakan Posyandu Perdana meskipun belum memenuhi cakupan kunjungan dari banyaknya remaja di Desa Kabubu, sehingga perlu dilakukan kegiatan yang menarik perhatian remaja agar lebih aktif lagi terlibat di Posyandu Remaja ini.
- c. Evaluasi *Output*
Hasil jangka pendek yang dapat dilihat adalah pemahaman kader beserta para remaja untuk bersama mengaktifkan Posyandu Remaja Kabubu, evaluasi afektif juga dilihat pada saat pelatihan, para kader mampu melakukan pengukuran dan berkomunikasi secara verbal saat melakukan pelayanan.

Output jangka panjang adalah terciptanya remaja berkualitas di Desa Kabubu yang terhindar dari berbagai permasalahan kesehatan remaja.

SIMPULAN

a. Kesimpulan

Kaum muda memiliki perilaku berisiko. Solusinya adalah pengelolaan kesehatan yang komprehensif dan terintegrasi. Untuk itu remaja membutuhkan tempat yang mudah dijangkau untuk menyelesaikan dan mendiskusikan masalah kesehatannya. Pembentukan Posyandu Remaja dapat menjadi wadah yang membantu remaja memahami masalah kesehatan remaja, mencari alternatif pemecahan masalah, membentuk kelompok pendukung bagi remaja dan memperluas jangkauan puskesmas, terutama bagi remaja dengan akses terbatas.

b. Saran

Perlunya komitmen dan dukungan dari segala pihak agar Posyandu Remaja Desa Kabubu bisa menjadi Posyandu Remaja percontohan terbaik di Mamuju Tengah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Tim penulis mengucapkan Terima kasih kepada pimpinan dan jajaran panitia KKN dari Lembaga Pengabdian Pada Masyarakat Universitas Mulawarman (LP2M) atas informasi yang diberikan terkait pelaksanaan Kuliah Kerja Nyata Nasional angkatan 47 Universitas Mulawarman, dan seluruh elemen masyarakat terutama kepada masyarakat Desa Kabubu, Kecamatan Topoyo, Kabupaten Mamuju Tengah, Provinsi Sulawesi Barat. Luktuan yang telah banyak membantu dalam melakukan program kerja kami sehingga terlaksana dengan baik.

REFERENSI

- Dipokusumo, Bambang., Sukartono., Fauzi, Taufik., Kusumo, Bambang Hari., (2018). Penyusunan Master Plan Kawasan Pertanian Di Provinsi Nusa Tenggara Barat, <https://distanbun.ntbprov.go.id/>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Pedoman Standar Nasional Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR). Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Posyandu Remaja. Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat. Jakarta.
- Nurasiah, Ai. (2020). Pelatihan dan Pendampingan Kader Sebagai Upaya Optimalisasi Posyandu Remaja Di Desa Bayuning Kecamatan Kadugede Kabupaten Kuningan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, IAKMI, Volume 1, No. 2. <https://doi.org/10.46366/ijkmi.1.2.75-80>.
- Presiden Republik Indonesia. (2009). Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Profil Desa Kabubu Tahun 2020.