

**EDUKASI PHBS RUMAH TANGGA, PENGUKURAN STATUS GIZI DAN TEKANAN DARAH DI KAMPUNG PEMULUNG PONDOK KELAPA JAKARTA TIMUR****Iin Fatmawati<sup>1\*</sup>, Avliya Quratul Marjan<sup>2</sup>, Chandra Tri Wahyudi<sup>3</sup>, Arief Wahyudi Jadmiko<sup>4</sup>, Firlia Ayu Arini<sup>5</sup>**<sup>1-5</sup>Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta

Email Korespondensi: iinfatmawatiimrar@upnvj.ac.id

Disubmit: 30 Oktober 2023

Diterima: 19 November 2023

Diterbitkan: 01 Januari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v7i1.12841>**ABSTRAK**

Kesadaran untuk menerapkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) perlu ditingkatkan karena adanya kendala di masyarakat akibat kurangnya akses dan fasilitas. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk mengedukasi masyarakat di Kampung Pemulung dalam menerapkan PHBS dan memantau status gizi dan kesehatan untuk menghindari risiko penyakit di tingkat rumah tangga. Metode pengabdian kepada masyarakat ini adalah melakukan asesmen gizi dan tekanan darah yang merupakan bagian dari PHBS serta sosialisasi PHBS kepada 45 orang ibu di RT 02 Kampung Pemulung Pondok Kelapa, Jakarta Timur. Berdasarkan hasil asesmen, lebih dari separuh peserta mengalami obesitas dan hipertensi. Berdasarkan observasi selama pengabdian masyarakat, sebagian besar peserta mempunyai pola makan yang tidak seimbang. Saat kami menggalakkan PHBS, diketahui bahwa sebagian besar peserta belum pernah mendengar tentang PHBS dan tidak mengetahui cara penerapannya di tingkat rumah tangga. Pengabdian masyarakat ini berhasil dengan antusiasme peserta dan aktif bertanya seputar PHBS. Dari pengabdian masyarakat ini, kami berharap peserta dapat menambah pengetahuannya tentang PHBS dan memperbaiki pola hidup agar terhindar dari risiko penyakit baik menular maupun tidak menular.

**Kata Kunci:** Tekanan Darah, Kampung Pemulung, Asesmen Gizi, Promosi PHBS.**ABSTRACT**

*Awareness of implementing Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS/ Healthy Living) needs increments because there was obstacles in community due to lack of access and facilities. The purpose of this community service was to educate community at Kampung Pemulung to implementing PHBS and monitoring nutritional and health status to avoid disease risk at household level. Method of this community service were obtaining nutritional and blood pressure assessment which are part of PHBS and promote PHBS to 45 mothers from RT 02 Kampung Pemulung Pondok Kelapa, East Jakarta. According to assessment result, more than half of participants were obese and*

*hypertension. Due to observation during the community service, most of participants had unbalance diet pattern. As we promote PHBS, it was known that most of participants had never been heard about PHBS and they did not know how to implementing at household level. This community service were succeeded by participants enthusiasm and they were active to ask about PHBS. From this community service, we hope that participants could increase their knowledge about PHBS and improve their life pattern to avoid disease risk whether communicable nor non communicable.*

**Keywords:** *Blood Pressure, Kampung Pemulung, Nutritional Assessment, PHBS Promotion.*

## 1. PENDAHULUAN

Salah satu cara untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat adalah dengan cara memberikan edukasi mengenai Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2007, 2013, dan 2018 menunjukkan bahwa proporsi rumah tangga yang melakukan PHBS selama sepuluh tahun terakhir mengalami peningkatan sekitar sebesar 28%. Secara rinci gambaran proporsi PHBS lima tahunan yaitu sebesar 11,2% (2007) menjadi 23,6% (2013) dan kemudian 39,1% (2018) (Kementerian Kesehatan, 2018). Proporsi individu secara nasional yang menerapkan PHBS dengan baik belum mencapai setengah dari total masyarakat Indonesia yaitu hanya sebesar 41,3%. Berdasarkan provinsi, proporsi individu yang menerapkan PHBS dengan kategori yang baik paling tinggi di wilayah Provinsi Bali (59,2%), DKI Jakarta (55,2%), DI Yogyakarta (51,9%), Sulawesi Utara (48,1%) dan Kepulauan Riau (47,5%) (Purwanto, 2021). Meskipun DKI Jakarta masuk dalam kategori provinsi yang menerapkan PHBS dengan baik, namun masih banyak terdapat kelompok masyarakat yang belum menerapkan perilaku tersebut akibat terbatasnya akses dan fasilitas yang tersedia.

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) ini erat kaitannya dengan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS). Gerakan masyarakat hidup sehat adalah sebuah gerakan yang bertujuan untuk memasyarakatkan budaya hidup sehat serta meninggalkan perilaku yang kurang sehat di masyarakat. Salah satu poin dalam Gerakan masyarakat hidup sehat adalah memiliki perilaku hidup yang bersih dan sehat. Hingga saat ini PHBS menjadi salah satu program yang penting untuk mewujudkan Indonesia Sehat dengan pendekatan berbasis keluarga. Keberhasilan PHBS dapat dievaluasi dengan melihat indikator PHBS di tingkat rumah tangga. Dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) tahun 2010-2014 ditargetkan sebesar 70% rumah tangga telah melaksanakan PHBS. Hal ini sangat penting untuk melihat tidak hanya dari segi kuantitas tetapi juga kualitas PHBS di dalam masyarakat Indonesia (Purwanto, 2021).

Edukasi PHBS terutama pada tatanan rumah tangga sangat penting dilakukan karena dapat memberikan manfaat untuk menciptakan keluarga yang sehat dan mampu menurunkan masalah kesehatan sehingga anggota keluarga tidak mudah terkena penyakit dan kesejahteraan keluarga meningkat (Purwanto, 2021). Salah satu poin PHBS pada tatanan rumah tangga yang sangat menunjang untuk masyarakat hidup sehat adalah makan buah, sayur dan makanan bergizi setiap hari serta melakukan

aktivitas fisik secara rutin. Membiasakan perilaku tersebut dapat mencegah terjadinya kelebihan gizi atau obesitas dan penyakit tidak menular yang banyak terjadi pada kelompok usia dewasa. Pemantauan status gizi dilakukan dengan cara melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan tekanan darah secara rutin menjadi sangat penting dilakukan pada kelompok usia dewasa sebagai salah satu upaya yang dilakukan untuk mencegah terjadinya penyakit tidak menular akibat kelebihan gizi saat usia dewasa akhir dan usia lanjut.

## 2. KAJIAN PUSTAKA

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) memiliki lima tatanan yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu di rumah tangga, sekolah, tempat kerja, sarana kesehatan, dan tempat umum. Masing-masing tatanan PHBS tersebut memiliki poin yang berbeda-beda (Kementerian Kesehatan., 2016). Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah bentuk perilaku kesehatan yang dilakukan oleh individu atau kelompok tertentu demi menunjang kesehatan diri sendiri, keluarga maupun lingkungan tempat tinggal. Pada dasarnya perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) merupakan salah satu upaya untuk membiasakan pola hidup sehat pada individu, kelompok ataupun masyarakat luas menggunakan media informasi. Terdapat banyak informasi yang dapat disampaikan dalam bentuk materi edukasi guna meningkatkan pengetahuan, sikap serta merubah perilaku terkait cara hidup yang bersih dan sehat (Susianti et al., 2022). PHBS merupakan rekayasa sosial yang memiliki tujuan agar anggota masyarakat mampu meningkatkan kualitas perilaku sehari-hari dengan tujuan hidup bersih dan sehat (Kementerian Kesehatan., 2016).

## 3. MASALAH

Saat ini fokus masalah gizi yang banyak terjadi pada masyarakat kelompok usia dewasa adalah kelebihan gizi dan obesitas. Terjadinya kelebihan gizi diakibatkan oleh banyak faktor salah satunya adalah rendahnya aktivitas fisik, stress, faktor genetik dan faktor lainnya (Hendra et al., 2016). Prevalensi individu yang mengalami kelebihan gizi paling banyak terdapat di negara berkembang (62%), salah satunya Indonesia. Kejadian kelebihan gizi dan obesitas lebih banyak terjadi pada masyarakat di wilayah perkotaan (Ghose, 2017). Hal ini dapat terjadi karena adanya pengaruh dari gaya hidup, fasilitas dan akses yang mudah didapatkan sehingga menurunkan aktivitas fisik. Aktivitas fisik yang rendah menyebabkan energi yang masuk lebih besar daripada energi yang dikeluarkan. Selain gaya hidup, lingkungan tempat tinggal juga dapat memberikan pengaruh terhadap terjadinya obesitas yaitu akibat faktor ekonomi, psikopatologis dan stress (Sindermann et al., 2017); (Geiker et al., 2018). Selain faktor di atas diduga masih terdapat banyak faktor lainnya yang berhubungan dengan kejadian kelebihan gizi dan obesitas yang terus meningkat setiap tahun. Selain itu kelebihan status gizi dan obesitas, dampak lain yang dapat timbul seperti penyakit tidak menular dan dampak sosial (Safitri & Rahayu, 2020). Pengabdian masyarakat ini dilakukan dengan tujuan agar masyarakat di kampung pemulung Pondok Kelapa, Jakarta Timur dapat mengetahui pentingnya menerapkan poin-

poin PHBS pada tatanan rumah tangga salah satunya dengan cara pemantauan berat badan, tinggi badan dan tekanan darah secara rutin agar terhindar dari penyakit penyerta lainnya.

#### 4. METODE

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan di Kampung Pemulung Jakarta Timur, yang lokasinya berdekatan dengan Tempat Pemakaman Umum (TPU) Pondok Kelapa. Kegiatan dilaksanakan pada tanggal 5 Oktober 2022 pukul 08.00-13.00 Waktu Indonesia bagian Barat (WIB). Kegiatan ini diawali dengan perencanaan kegiatan dan perizinan ke Puskesmas setempat, kemudian menghubungi ketua RW dan RT kampung pemulung Pondok Kelapa yang sebelumnya telah dilakukan oleh tim Lembaga donasi dan program sosial. Tim pengabdian berkoordinasi dengan tim dari lembaga donasi yang juga melakukan kegiatan bantuan sosial pada hari yang sama. Kegiatan dilaksanakan dalam 2 tahap yaitu tahap pengukuran dan edukasi. Tahap pengukuran terdiri dari pengukuran berat badan, tinggi badan, dan tekanan darah. Sedangkan edukasi PHBS dilakukan oleh tim pengabdian secara personal pada masing-masing responden, hal ini karena tempat yang tidak memadai jika dilakukan penyuluhan secara bersama di lokasi tersebut. Jumlah responden yang mengikuti kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 45 orang ibu yang berada pada RT 02 Kampung Pemulung Pondok Kelapa, Jakarta Timur. Teknis pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan membagi 4 meja untuk pengukuran dan pencatatan berat badan, tinggi badan, tekanan darah dan terakhir adalah meja untuk edukasi PHBS di tatanan rumah tangga. Alat yang digunakan dalam pengukuran berat badan adalah timbangan manual, tinggi badan menggunakan microtoise (stature meter) dan tekanan darah dengan tensimeter manual.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bekerjasama dengan lembaga donasi dan program sosial yang juga melaksanakan peresmian tempat mandi, cuci dan kakus (MCK) yang sebelumnya telah dibangun di lokasi pemukiman kelompok pemulung yang berdampingan dengan Tempat Pemakaman Umum (TPU) Pondok Kelapa, Jakarta Timur. Pembuatan MCK dan akses air bersih yang mengalir merupakan salah satu cara untuk mendukung terlaksananya hidup bersih dan sehat di lokasi tersebut. Tim pengabdian dari Fakultas Ilmu Kesehatan UPN Veteran Jakarta melakukan edukasi tentang pentingnya hidup bersih dan sehat untuk menunjang kualitas kesehatan keluarga. Salah satu poin yang menjadi sangat penting adalah membiasakan konsumsi sayur dan buah-buahan lokal setiap hari dan aktivitas fisik secara rutin. Pengukuran status gizi dan tekanan darah juga dilakukan pada kelompok wanita pemulung untuk skrining awal kejadian penyakit tidak menular.



Gambar 1. Poster Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

Media yang digunakan dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah poster yang membahas mengenai PHBS di lingkungan rumah tangga dan juga cara mencuci tangan dengan benar sesuai rekomendasi dari World Health Organization (WHO). Poster mengenai PHBS dapat dilihat pada Gambar 1. Poin-poin PHBS pada tatanan rumah tangga yang disampaikan ada 10, yaitu: (1) Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan, (2) pemberian ASI eksklusif pada bayi selama 6 bulan dan dilanjutkan hingga 2 tahun, (3) menimbang bayi dan balita secara rutin dan berkala, (4) menggunakan air bersih dan sehat, (5) mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, (6) memberantas jentik nyamuk di rumah minimal seminggu sekali, (7) menggunakan jamban bersih dan sehat, (8) Makan buah dan sayur setiap hari, (9) melakukan aktivitas fisik secara rutin setiap hari, (10) tidak merokok di dalam rumah. Poin PHBS ini juga dilejaskan secara lisan kepada peserta yang hadir dalam kegiatan ini.



Gambar 2. Poster Mencuci Tangan

Selain poster PHBS, juga digunakan poster mengenai langkah cuci tangan yang sesuai dengan rekomendasi WHO. Di dalam poster tersebut dijelaskan mengenai langkah Langkah mencuci tangan dengan baik agar tangan dapat bersih dan terhindar dari kuman. Ada sebelas Langkah cuci tangan yang digambarkan dan dijelaskan dalam poster tersebut (Gambar 2). Poster ditempelkan di beberapa tempat yang biasa digunakan oleh masyarakat secara bersama seperti di mushola, fasilitas mandi, cuci, kakus (MCK).

## 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat ini membahas tentang pentingnya konsumsi makanan bergizi seimbang dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada tatanan rumah tangga. Selain itu untuk mendukung pola hidup sehat di masyarakat, tim pengabdian juga menyarankan pada ibu-ibu di kampung pemulung untuk melakukan pengukuran status gizi dan tekanan darah secara berkala di fasilitas kesehatan terdekat. Edukasi PHBS dilakukan secara langsung kepada masing-masing responden, dimana tim pengabdian memberikan edukasi dan penjelasan secara personal terkait setiap poin PHBS di tatanan rumah tangga. Hampir semua ibu-ibu di kampung pemulung tidak mengetahui tentang PHBS terutama pada tatanan rumah tangga.



Gambar 3. Masyarakat antre melakukan pemeriksaan

Pemberian edukasi tidak menggunakan pre dan post test karena keterbatasan tempat untuk melakukan sosialisasi dan pengisian kuesioner akibat lokasi kampung pemulung yang mengalami banjir sehari sebelum dilakukannya edukasi PHBS dan pelayanan kesehatan. Berdasarkan pertanyaan tim pengabdian secara langsung kepada ibu-ibu di kampung pemulung, sebagian besar ibu-ibu tidak pernah mendapatkan pengetahuan tentang PHBS dan bagaimana cara mencuci tangan dengan baik. Ibu-ibu di kampung pemulung sangat antusias bertanya dan mendengarkan penjelasan dari tim pengabdian terkait pentingnya menerapkan PHBS rumah tangga pada kehidupan sehari-hari. Penerapan 10 poin PHBS di tingkat rumah tangga diharapkan menjadi langkah awal dalam meningkatkan kualitas kesehatan individu dan keluarga. Penerapan PHBS di rumah tangga dapat

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Derajat kesehatan merupakan unsur penting dalam upaya meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM) bangsa Indonesia. Derajat kesehatan lebih ditentukan oleh kondisi lingkungan tempat tinggal dan perilaku masyarakat dalam menjaga kesehatan dan kebersihan (Susianti et al., 2022).



Gambar 4. Meja Pemeriksaan Kesehatan

Saat kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan, kampung pemulung baru saja memiliki fasilitas umum MCK dan aliran air bersih atas bantuan lembaga donasi masyarakat. Kepemilikan fasilitas MCK yang bersih dan baik mendukung untuk peningkatan kualitas kesehatan di kampung pemulung, karena selama ini fasilitas umum MCK tidak ada di kampung pemulung dan hanya tersedia satu jamban yang sangat tidak memadai yang digunakan secara bersama-sama. Tersedianya MCK merupakan salah satu poin PHBS pada tatanan rumah tangga, diharapkan dengan tersedianya fasilitas MCK maka dapat lebih menunjang kualitas kesehatan dan kebersihan di kampung pemulung Pondok Kelapa. Selanjutnya untuk meningkatkan kesadaran akan pentingnya memantau kesehatan maka tim pengabdian melakukan pengukuran berat badan, tinggi badan dan tekanan darah pada ibu-ibu di kampung pemulung. Berikut adalah hasil pengukuran status gizi (Tabel 1) dan tekanan darah (Tabel 2).

Tabel 1. Status Gizi Ibu di Kampung Pemulung Pondok Kelapa

No	Kategori Status Gizi	N	%
1	Normal (IMT 18,5- 25,0)	14	31,1
2	Overweight (IMT 25,1-27,0)	5	11,1
3	Obesitas (IMT >27,0)	26	57,8
<b>Total</b>		<b>45</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 45 Responden (100%), terdapat sebesar 31,1% ibu memiliki status gizi normal (IMT 18,5-25,0). Ibu dengan status gizi overweight (IMT 25,1-27,0) sebesar 11,1% dan

ibu dengan status gizi obesitas (IMT >27,0) sebesar 57,8%. Berdasarkan hasil observasi dari tim pengabdian, sebagian besar responden mengonsumsi gorengan bakwan, tahu, cireng setiap hari yang digunakan sebagai lauk untuk makanan sehari-hari, selain itu minyak yang digunakan untuk menggoreng merupakan minyak sisa hasil penggorengan yang mengandung lemak jenuh. Pemakaian minyak yang berulang-ulang menyebabkan bilangan peroksida meningkat. Kadar asam lemak bebas meningkat dan dapat meningkatkan oksidasi lipid di dalam darah sebagai radikal bebas dan menumpuk pada jaringan lemak yang menyebabkan terjadinya obesitas dan penyakit tidak menular (Suroso, 2013).

Sebagian besar responden memiliki status gizi obesitas meskipun dari faktor sosioekonomi berada pada tingkat sosioekonomi rendah dengan pekerjaan sebagai pemulung. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat ekonomi yang rendah juga menjadi salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya obesitas. Sebuah studi menunjukkan bahwa orang dengan sumber daya sosial ekonomi yang lebih rendah, baik pada anak dan orang dewasa, lebih mungkin untuk memiliki IMT yang lebih tinggi dan peningkatan risiko obesitas (Mayor, 2017). Obesitas juga dapat menyebabkan terjadinya hipertensi. Sebuah penelitian memperkirakan bahwa obesitas menyumbang 65-78% kasus hipertensi primer. Kondisi obesitas akan meningkatkan jaringan lemak dalam tubuh dan dapat menyebabkan perubahan kompleks dalam tubuh yang membuat atau memperburuk terjadinya hipertensi (Jiang et al., 2016). Berikut adalah tekanan darah responden berdasarkan kategori hipertensi (Tabel 2).

**Tabel 2. Tekanan Darah Responden**

No	Kategori Hipertensi	N	%
1	Normal	8	17,8
2	Pra hipertensi	10	22,2
3	Hipertensi tingkat 1	17	37,8
4	Hipertensi tingkat 2	10	22,2
	<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,0</b>

Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 45 responden yang mengikuti kegiatan ini, sebanyak 8 orang (17,8%) memiliki tekanan darah kategori normal, sebanyak 10 orang (22,2%) berada pada kategori pra hipertensi, sebanyak 17 orang (37,8%) kategori hipertensi tingkat 1 dan sebanyak 10 orang (22,2%) memiliki kategori tekanan darah hipertensi tingkat 2. Sebagian besar responden penelitian berada pada kategori hipertensi tingkat 1 dengan batas nilai tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau tekanan darah diastolik pada rentang 90-99 mmHg (Green, 2003). Kondisi obesitas dan hipertensi merupakan skrining awal untuk mengetahui seseorang berisiko mengalami penyakit tidak menular. Penyakit tidak menular adalah kondisi fisiologis khusus yang diduga berhubungan dengan obesitas pada orang dewasa. Obesitas terutama pada usia dewasa meningkatkan terjadinya hipertensi, hiperurisemia dan hiperkolesterolemia (Malik K et al., 2019). Hasil analisis juga menunjukkan sebagian besar ibu yang memiliki status gizi dalam kategori obesitas memiliki tekanan darah tinggi (hipertensi tingkat 1 dan 2) yaitu sebesar

73%. Hal ini menunjukkan bahwa penting sekali menjaga status gizi tetap normal agar terhindar dari berbagai penyakit tidak menular.

## 6. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat dengan kegiatan edukasi PHBS bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu-ibu di kampung pemulung terutama tentang 10 poin PHBS di tatanan rumah tangga dan cara mencuci tangan menggunakan air mengalir secara benar. Keberhasilan kegiatan dilihat dari antusiasme ibu-ibu dalam mengikuti kegiatan dan aktif bertanya terkait dengan pesan PHBS yang disampaikan. Berdasarkan hasil pengukuran status gizi dan tekanan darah menunjukkan bahwa lebih dari setengah ibu-ibu di kampung pemulung memiliki status gizi dalam kategori obesitas. Hasil tekanan darah menunjukkan bahwa sebesar tiga puluh lima persen ibu-ibu tergolong pada kelompok hipertensi tingkat 1 dan 2. Saran yang dapat diberikan kepada ibu-ibu di kampung pemulung terutama yang mengalami overweight dan obesitas adalah dengan merubah pola konsumsi makan sehari-hari dengan pemanfaatan pangan lokal yang murah dan mudah di dapatkan seperti meningkatkan konsumsi sayur-sayuran, buah-buahan serta mengurangi konsumsi gorengan yang biasa digunakan sebagai lauk sehari-hari.

### Ucapan Terimakasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada lembaga donasi Aksi Insan Nusantara, Kitabisa dan seluruh masyarakat kampung pemulung Pondok Kelapa, Jakarta Timur yang telah memberi dukungan terhadap terlaksananya kegiatan pengabdian masyarakat ini.

## 7. DAFTAR PUSTAKA

- Geiker, N. R. W., Astrup, A., Hjorth, M. F., Sjödin, A., Pijls, L., & Markus, C. R. (2018). Does stress influence sleep patterns, food intake, weight gain, abdominal obesity and weight loss interventions and vice versa? *Obesity Reviews*, 19(1), 81-97. <https://doi.org/10.1111/obr.12603>
- Ghose, B. (2017). Frequency of TV viewing and prevalence of overweight and obesity among adult women in Bangladesh: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 7(1), 1-7. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-014399>
- Green, L. (2003). JNC 7 express: New thinking in hypertension treatment. *American Family Physician*, 68(2).
- Hendra, C., Manampiring, A. E., & Budiarmo, F. (2016). Faktor-Faktor Risiko Terhadap Obesitas Pada Remaja Di Kota Bitung. *Jurnal E-Biomedik*, 4(1), 2-6. <https://doi.org/10.35790/ebm.4.1.2016.11040>
- Jiang, S. Z., Lu, W., Zong, X. F., Ruan, H. Y., & Liu, Y. (2016). Obesity and hypertension. *Experimental and Therapeutic Medicine*, 12(4), 2395-2399. <https://doi.org/10.3892/etm.2016.3667>
- K. Malik, S., Kouame, J., Gbane, M., Coulibaly, M., D. Ake, M., & Ake, O. (2019). Prevalence of abdominal obesity and its correlates among adults in a peri-urban population of West Africa. *AIMS Public Health*,

- 6(3), 334-344. <https://doi.org/10.3934/publichealth.2019.3.334>  
Kementerian Kesehatan. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*. 57,58.
- Kementerian Kesehatan, G., Langkah, S., Menuju, A., Kualitas, P., Masyarakat, K., Bersih, P. H., & Bersih, P. H. (2016). *Phbs 01*.
- Mayor, S. (2017). Socioeconomic disadvantage is linked to obesity across generations, UK study finds. *BMJ (Online)*, 356(January), 2017. <https://doi.org/10.1136/bmj.j163>
- Purwanto, B. (2021). Gerakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam Data Riset Kesehatan Dasar. *Kementrian Kesehatan RI*. <https://promkes.kemkes.go.id/gerakan-perilaku-hidup-bersih-dan-sehat-dalam-data-riset-kesehatan-dasar>
- Safitri, D. E., & Rahayu, N. S. (2020). Determinan Status Gizi Obesitas pada Orang Dewasa di Perkotaan: Tinjauan Sistematis. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*, 5(1), 1-15. <https://doi.org/10.22236/arkesmas.v5i1.4853>
- Sindermann, C., Kendrick, K. M., Becker, B., Li, M., Li, S., & Montag, C. (2017). Does growing up in urban compared to rural areas shape primary emotional traits? *Behavioral Sciences*, 7(3). <https://doi.org/10.3390/bs7030060>
- Suroso, A. S. (2013). Kualitas Minyak. *Jurnal Kefarmasian Indosenia*, 3(2), 77-88.
- Susianti, S., Rudiyanto, W., Windarti, I., & Zuraida, R. (2022). Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada Rumah Tangga di Desa Kalisari Kecamatan Natar Kabupaten Lampung Selatan. *JPM (Jurnal Pengabdian Masyarakat) Ruwa Jurai*, 6(1), 1. <https://doi.org/10.23960/jpm611-5>