

Pengelolaan mandiri penyakit kronik degeneratif di Posyandu Lansia, Desa Wonorejo, Maron, Probolinggo

Nur Hamim*, Yulia Rahmawati

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

*e-mail korespondensi: hnurhamim@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kronik degeneratif, terutama diabetes melitus dan hipertensi, menjadi perhatian utama di Indonesia, terutama di Provinsi Jawa Timur. Di Kabupaten Probolinggo, khususnya di Desa Wonorejo, Maron, angka kasus penyakit kronik degeneratif di antara lansia sangat tinggi. Untuk mengatasi masalah ini, dilakukan kegiatan pengabdian pada masyarakat dengan mengimplementasikan penelitian di bidang keperawatan gerontiki dan manajemen posyandu. Metode kegiatan meliputi ceramah, demonstrasi makanan sehat, pengukuran tekanan darah, dan simulasi pengelolaan posyandu Lansia. Hasilnya mencakup peningkatan pengetahuan dan keterampilan kader posyandu tentang penyakit kronik degeneratif serta pencetakan kader baru. Faktor keberhasilan termasuk sosialisasi, pendekatan personal, dan keterlibatan mahasiswa. Meskipun terdapat perbedaan dalam asumsi peserta, inisiatif untuk memperkuat kader lama dan mencetak kader baru sangat penting. Meskipun simulasi memakan waktu lama, peserta tetap antusias. Kegiatan ini berhasil meningkatkan peran kader posyandu Lansia dalam mengelola penyakit kronik degeneratif, memberikan dampak positif pada kesehatan lansia di Desa Wonorejo, Maron, dan mungkin juga daerah sekitarnya.

Kata kunci: penyakit kronik degeneratif; posyandu lansia; simulasi pengelolaan mandiri; keterampilan kader.

ABSTRACT

Degenerative chronic diseases, especially diabetes mellitus and hypertension, are a major concern in Indonesia, especially in East Java Province. In Probolinggo Regency, especially in Wonorejo Village, Maron, the number of cases of chronic degenerative diseases among the elderly is very high. To overcome this problem, community service activities were carried out by implementing research in the field gerontiki nursing and Posyandu management. Activity methods include lectures, healthy food demonstrations, blood pressure measurements, and simulations on managing Posyandu for the elderly. The results include increasing the knowledge and skills of Posyandu cadres regarding chronic degenerative diseases creating new cadres. Success factors include socialization, personal approach, and student involvement. Even though there are differences in participants' assumptions, initiatives to strengthen old cadres and create new cadres are important. Even though the simulation took a long time, the participants remained enthusiastic. This activity succeeded in increasing the role of elderly Posyandu cadres in managing chronic degenerative diseases, providing a positive impact on the health of the elderly in Wonorejo Village, Maron, and perhaps also the surrounding area.

Keywords: degenerative chronic disease; elderly posyandu; self-management simulation; cadre skills.

PENDAHULUAN

Penyakit tidak menular, khususnya penyakit kronik degeneratif, menjadi salah satu tantangan besar dalam dunia kesehatan, baik di tingkat nasional maupun global. Di antara berbagai penyakit kronik, diabetes melitus dan hipertensi menjadi perhatian khusus karena dampaknya yang luas terhadap kesehatan masyarakat (Marewa, 2015; Rosdiana dkk, 2017), serta penyebab utama kematian (Sari & Artsanthia, 2018). Keduanya seringkali disebut sebagai "*silent killer*" karena seringkali tidak menunjukkan gejala yang jelas pada tahap awal, namun dapat berdampak serius jika tidak ditangani dengan baik (Lathifah, 2017; Efendi & Larasati, 2017).

Diabetes melitus, sebagai salah satu penyakit kronik degeneratif yang paling umum, telah menjadi perhatian global karena meningkatnya prevalensi di berbagai negara,

termasuk Indonesia. Menurut data World Health Organization (WHO), jumlah penderita diabetes melitus di Indonesia diprediksi akan terus meningkat dalam beberapa tahun ke depan (Nurleli, 2016; Anduprihatiningsih, 2018). Faktor risiko yang mempengaruhi peningkatan prevalensi diabetes meliputi perubahan gaya hidup akibat urbanisasi (Kurniawaty & Yanita, 2016), peningkatan konsumsi makanan tinggi lemak dan gula, serta kurangnya aktivitas fisik (Veridiana & Nurjana, 2019), sehingga mejadi obesitas (Telisa dkk, 2020).

Hipertensi, atau tekanan darah tinggi, juga merupakan penyakit yang umum di kalangan masyarakat global (Salakory, 2019). Prevalensinya cenderung meningkat seiring dengan pertambahan usia dan gaya hidup yang tidak sehat. Di Indonesia, hipertensi menjadi salah satu penyebab utama kematian dan merupakan faktor risiko penting untuk berbagai penyakit kardiovaskular (Ghani dkk, 2016; Marleni & Alhabib, 2017).

Kabupaten Probolinggo, yang terletak di Provinsi Jawa Timur, bukanlah pengecualian dari masalah ini. Di Desa Wonorejo, Maron, tingginya angka kasus penyakit kronik degeneratif, terutama diabetes melitus dan hipertensi, menjadi fokus perhatian para peneliti dan praktisi kesehatan. Dalam konteks ini, upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit kronik degeneratif menjadi sangat penting untuk meningkatkan kesehatan masyarakat.

Untuk menangani masalah ini, kegiatan pengabdian pada masyarakat menjadi salah satu strategi yang efektif. Pengabdian pada masyarakat adalah suatu bentuk kegiatan akademik yang bertujuan untuk menerapkan dan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dimiliki oleh institusi pendidikan guna memberikan manfaat langsung bagi masyarakat. Kegiatan ini melibatkan berbagai pihak, mulai dari dosen, mahasiswa, hingga praktisi kesehatan, dalam upaya meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan masyarakat.

Sebagai konteks yang ada di Desa Wonorejo, Maron, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan Genggong Probolinggo turut berkontribusi dalam mengatasi masalah penyakit kronik degeneratif, khususnya diabetes melitus dan hipertensi, melalui kegiatan pengabdian pada masyarakat. Dengan melibatkan berbagai pihak, termasuk kader posyandu Lansia, ibu PKK, dan tokoh masyarakat setempat, kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan dan pengelolaan penyakit kronik degeneratif.

Melalui kegiatan ini, akan tercipta lingkungan yang lebih sehat dan berkualitas bagi masyarakat Desa Wonorejo, Maron. Dengan meningkatnya pengetahuan dan keterampilan dalam mengenali, mencegah, dan mengelola penyakit kronik degeneratif, diharapkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit-penyakit tersebut dapat diminimalisir. Selain itu, melalui keterlibatan aktif masyarakat dalam upaya pencegahan dan pengelolaan penyakit kronik degeneratif, diharapkan dapat tercipta pola hidup sehat yang berkelanjutan dan berdampak positif bagi kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian pada masyarakat ini dilaksanakan melalui serangkaian tahapan, meliputi penyuluhan, demonstrasi, simulasi dan pelatihan penanganan penyakit degeneratif. Mitra kegiatan adalah kader Posyandu Lansia di dusun Kramat dan Krajan Desa Wonorejo, Maron Kabupaten Probolinggo. Pada tahap pendahuluan, tim pengabdian mempersiapkan materi penyuluhan dan demonstrasi yang terfokus pada penyakit kronik degeneratif, terutama hipertensi dan diabetes melitus. Metode pelaksanaan kegiatan mencakup beberapa tahap, mulai dari persiapan hingga pelaksanaan simulasi pengelolaan posyandu Lansia. Struktur tahapan kegiatan dapat dilihat pada Gambar 1.

Persiapan Kegiatan

Tahap awal dari kegiatan ini melibatkan persiapan yang matang, termasuk pemilihan lokasi, identifikasi peserta, dan perencanaan jadwal kegiatan. Tim pengabdian juga melakukan koordinasi dengan pihak terkait, seperti pemerintah desa, posyandu Lansia, dan komunitas setempat.

Penyuluhan dan Demonstrasi

Kegiatan dimulai dengan penyuluhan dan demonstrasi tentang penyakit kronik degeneratif, khususnya diabetes melitus dan hipertensi. Materi penyuluhan meliputi gejala, pencegahan, pengelolaan, dan pentingnya pola hidup sehat. Materi disusun dengan memperhatikan aspek-aspek penting, seperti gejala-gejala penyakit, metode pemeriksaan, dan strategi pengelolaan baik secara farmakologis maupun non-farmakologis. Contohnya, penyuluhan akan menyajikan informasi tentang tanda-tanda awal hipertensi dan diabetes, teknik pengukuran tekanan darah, serta pentingnya menjaga pola makan dan gaya hidup sehat. Penjelasan juga meliputi konsep menu gizi seimbang yang sesuai dengan jenis penyakit dan usia pasien, dengan tujuan untuk memberikan pemahaman yang komprehensif kepada peserta. Selain itu, dilakukan juga demonstrasi tentang menu makanan seimbang yang sesuai dengan kebutuhan penderita penyakit kronik degeneratif.

Pelatihan Kader

Peserta kegiatan, termasuk kader posyandu Lansia dan ibu PKK, menjalani pelatihan intensif tentang pengelolaan mandiri penyakit kronik degeneratif. Pelatihan meliputi pengukuran tekanan darah, pengisian kartu menuju sehat (KMS) Lansia, dan tata cara pengelolaan posyandu Lansia secara efektif. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta memahami tidak hanya tentang penyakit kronik degeneratif itu sendiri, tetapi juga tentang pentingnya peran posyandu dalam pencegahan dan pengelolaan penyakit tersebut. Setelah mendapatkan pengetahuan dasar melalui tahap pendahuluan, peserta kemudian diajak untuk aktif berpartisipasi dalam tahap pelaksanaan. Mereka diminta untuk menyampaikan permasalahan atau pendapat terkait dengan penyakit kronik degeneratif yang mereka alami atau yang mereka amati di lingkungan sekitar mereka. Diskusi ini memberikan kesempatan bagi peserta untuk berbagi pengalaman dan pengetahuan mereka sendiri, serta dapat menjadi awal yang baik untuk membangun kesadaran kolektif tentang pentingnya pencegahan dan pengelolaan penyakit kronik degeneratif.

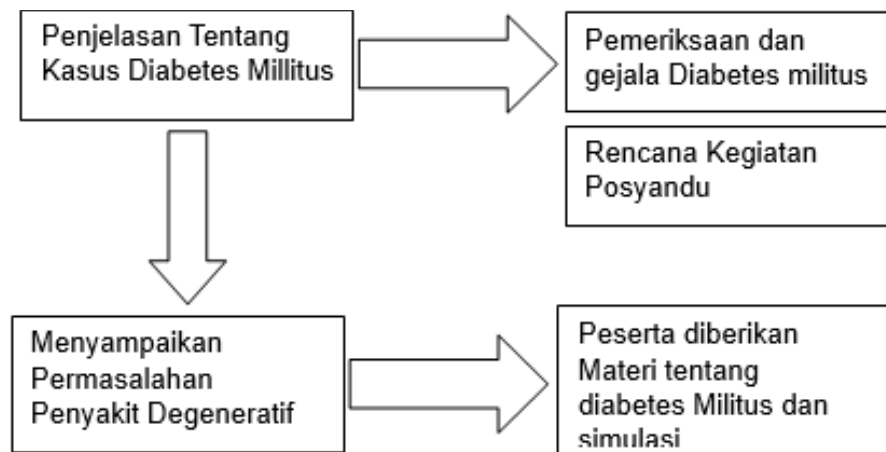
Simulasi Pengelolaan Posyandu

Bagian terpenting dari kegiatan ini adalah simulasi pengelolaan posyandu Lansia. Peserta yang telah menjalani pelatihan akan terlibat dalam simulasi praktik pengukuran tekanan darah, pengisian KMS Lansia, serta pengelolaan posyandu secara umum. Tim pengabdian memberikan bimbingan dan pemantauan langsung selama proses simulasi berlangsung. Selanjutnya, peserta akan terlibat dalam praktik simulasi pengelolaan posyandu Lansia. Mereka akan diberi kesempatan untuk mengaplikasikan pengetahuan yang telah mereka peroleh dalam situasi nyata, seperti melakukan pengukuran tekanan darah atau pengisian KMS Lansia.

Evaluasi dan Tindak Lanjut

Setelah simulasi selesai, dilakukan evaluasi terhadap kinerja peserta. Tim pengabdian memberikan umpan balik dan koreksi yang diperlukan untuk meningkatkan kualitas pengelolaan posyandu Lansia di masa mendatang. Tim pengabdian akan memberikan bimbingan dan supervisi selama proses simulasi berlangsung, serta melakukan koreksi dan evaluasi terhadap kinerja peserta. Hal ini bertujuan untuk memastikan bahwa peserta memiliki pemahaman yang tepat dan keterampilan yang cukup untuk mengelola posyandu Lansia dengan efektif dalam situasi nyata. Setelah kegiatan selesai, dilakukan tindak lanjut

berupa monitoring dan evaluasi terhadap implementasi hasil pelatihan. Selain itu, dilakukan juga upaya untuk memperkuat kapasitas kader posyandu Lansia melalui pembinaan dan pelatihan lanjutan.



Gambar 1. Langkah-langkah kegiatan pengabdian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelatihan Pengelolaan Mandiri Penyakit Kronik Degeneratif bagi Kader Posyandu Lansia

Pelatihan pengelolaan mandiri penyakit kronik degeneratif bagi kader Posyandu Lansia di dusun Kramat dan Krajan Desa Wonorejo, Maron Kabupaten Probolinggo merupakan upaya konkret untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan dalam menangani penyakit-penyakit yang umum dijumpai pada lansia, terutama hipertensi dan diabetes melitus. Pelatihan ini diselenggarakan dengan melibatkan 24 orang ibu PKK dan 2 orang kader Posyandu Lansia dari wilayah tersebut.

Pada tahap awal, peserta menjalani tes untuk mengevaluasi pemahaman awal mereka tentang penyakit kronik degeneratif. Setelah itu, mereka mengikuti serangkaian pelatihan yang mencakup materi tentang manajemen Posyandu Lansia, pengelolaan penyakit degeneratif, dan pemenuhan nutrisi bagi lansia dengan penyakit degeneratif. Materi pelatihan disusun sedemikian rupa untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif tentang penyakit-penyakit tersebut serta strategi pengelolaannya.

Setelah pelatihan (Tabel 1), dilakukan tes lanjutan untuk mengukur peningkatan pengetahuan peserta. Hasilnya menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pengetahuan kader terkait dengan penyakit kronik degeneratif, yang tercermin dari peningkatan rerata nilai tes dari sebelumnya. Berdasarkan Tabel 1 tersebut menunjukan bahwa terdapat peningkatan pengetahuan tentang pemahaman manajemen posyandu dari 8 persen menjadi 42 persen, pengelolaan penyakit degeneratif dari 19 persen menjadi 62 persen, nutrisi bagi lansia dari 23 persen menjadi 35 persen. Langkah selanjutnya adalah pelaksanaan simulasi pengelolaan mandiri posyandu Lansia dengan penyakit kronik degeneratif.

Simulasi

Simulasi penting dilakukan bagi kader posyandu (Marsito, 2019) agar pengetahuan dan keterampilan kader dapat meningkat (Anggraini, dkk 2020). Simulasi ini dirancang untuk memungkinkan peserta mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang telah

diperoleh dalam situasi nyata. Simulasi terdiri dari beberapa meja, yang masing-masing mewakili bagian-bagian penting dari posyandu Lansia, seperti pendaftaran, pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, dan meja gizi. Peserta yang terlibat dalam simulasi dibagi menjadi dua kelompok. Setiap kelompok bertugas mengelola posyandu Lansia secara mandiri, dengan masing-masing anggota mengambil peran sebagai petugas posyandu atau pengunjung.

Simulasi terdiri dari empat meja, yaitu meja pendaftaran, pengukuran berat badan, pengukuran tekanan darah, dan meja gizi. Peserta melakukan praktik langsung dalam melakukan pengukuran tekanan darah dan pencatatan data pasien. Tim pengabdian memberikan bimbingan langsung dan melakukan cross check terhadap hasil pengukuran, serta memberikan koreksi jika diperlukan. Kelompok petugas posyandu bertanggung jawab untuk melakukan tugas-tugas seperti pengukuran tekanan darah dan pengisian kartu menuju sehat (KMS) Lansia, sedangkan kelompok pengunjung posyandu bertindak sebagai pasien yang datang untuk menerima pelayanan. Gambaran tersebut dapat dilihat pada Gambar 2.

Tabel 1. Pengetahuan kader tentang materi pelatihan.

Materi Pelatihan	Sebelum Pelatihan			Sesudah Pelatihan		
	Kategori	F	Persentase	Kategori	F	Persentase
Manajemen Posyandu Lansia	Baik	2	8	Baik	11	42
	Cukup	6	23	Cukup	10	39
	Kurang	18	69	Kurang	5	19
Pengelolaan Penyakit Degeneratif	Baik	5	19	Baik	16	62
	Cukup	6	23	Cukup	6	23
	Kurang	15	58	Kurang	4	15
Nutrisi Bagi Lansia	Baik	6	23	Baik	9	35
	Cukup	8	31	Cukup	14	54
	Kurang	12	46	Kurang	3	11



Gambar 2. Pelatihan kader baru Posyandu Lansia.

Hasil dan Evaluasi

Hasil pelaksanaan kegiatan ini menunjukkan beberapa indikator keberhasilan yang signifikan. Selain peningkatan pengetahuan peserta yang telah disebutkan sebelumnya, terjadi juga peningkatan keterampilan pengukuran tekanan darah oleh kader. Hal ini ditandai dengan bertambahnya jumlah kader yang mampu melakukan pengukuran tekanan darah dengan benar setelah pelatihan. Selain itu, pelatihan ini juga berhasil mencetak tiga kader baru Posyandu Lansia yang terlatih. Kehadiran peserta dalam kegiatan ini juga cukup

memuaskan, dengan tingkat kehadiran mencapai 86,7% dari jumlah undangan yang dikirimkan.

Secara keseluruhan, kegiatan pelatihan dan simulasi ini berhasil dalam meningkatkan peran kader Posyandu Lansia dalam penanganan penyakit kronik degeneratif di wilayah tersebut. Faktor keberhasilan utamanya adalah sosialisasi yang efektif sebelum pelaksanaan kegiatan, pendekatan personal terhadap kader posyandu dan tokoh masyarakat, serta keterlibatan aktif mahasiswa dalam pelatihan dan simulasi. Walaupun terdapat perbedaan jumlah kader terlatih antar wilayah, tim pengabdian berhasil mengatasi masalah tersebut dengan mencetak kader baru dan memperkuat keterampilan kader yang sudah ada.

Meskipun antusiasme peserta tinggi, pelaksanaan simulasi membutuhkan waktu yang cukup lama. Sebagai rekomendasi, perlu dipertimbangkan untuk menyederhanakan proses simulasi atau meningkatkan jumlah fasilitator guna meningkatkan efisiensi. Selain itu, upaya pemantauan dan evaluasi yang terus-menerus diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang.

KESIMPULAN

Kegiatan pelatihan pengelolaan mandiri penyakit kronik degeneratif bagi kader Posyandu Lansia di dusun Kramat dan Krajan Desa Wonorejo, Maron Kabupaten Probolinggo adalah bahwa pelatihan ini berhasil mencapai tujuannya dalam meningkatkan pemahaman dan keterampilan kader dalam menangani penyakit tersebut. Dengan melibatkan 24 ibu PKK dan 2 kader Posyandu Lansia, pelatihan ini telah memberikan dampak positif yang signifikan.

Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan peserta tentang penyakit kronik degeneratif. Hal ini terlihat dari hasil tes evaluasi yang menunjukkan peningkatan rerata nilai dari tes awal. Selain itu, terjadi peningkatan keterampilan dalam pengukuran tekanan darah, yang ditandai dengan bertambahnya jumlah kader yang mampu melakukan pengukuran dengan benar. Pelatihan ini juga berhasil mencetak tiga kader baru Posyandu Lansia yang terlatih, menunjukkan efektivitas dalam menjangkau lebih banyak individu untuk berperan aktif dalam penanganan penyakit kronik degeneratif di komunitas mereka.

Dari segi partisipasi, peserta menunjukkan minat dan motivasi yang tinggi dalam mengikuti pelatihan, yang tercermin dari tingkat kehadiran yang mencapai 86,7%. Selain itu, peserta juga aktif bertanya dan berdiskusi tentang masalah-masalah terkait penyakit kronik degeneratif dan pengelolaan posyandu Lansia. Hal ini menandakan bahwa pelatihan berhasil menciptakan lingkungan yang terbuka dan mendukung untuk bertukar informasi dan pengalaman.

Secara keseluruhan, kegiatan ini berhasil dalam mengoptimalkan peran kader Posyandu Lansia dalam penanganan penyakit kronik degeneratif di wilayah tersebut. Faktor kunci keberhasilan termasuk sosialisasi yang efektif sebelum pelaksanaan kegiatan, pendekatan personal terhadap kader posyandu dan tokoh masyarakat, serta keterlibatan aktif mahasiswa dalam pelatihan dan simulasi.

Namun, perlu diakui bahwa masih ada ruang untuk perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang. Sebagai contoh, pelaksanaan simulasi membutuhkan waktu yang cukup lama, sehingga perlu dipertimbangkan untuk menyederhanakan proses simulasi atau meningkatkan jumlah fasilitator guna meningkatkan efisiensi. Selain itu, upaya pemantauan dan evaluasi yang terus-menerus diperlukan untuk memastikan keberlanjutan dan perbaikan dalam pelaksanaan kegiatan serupa di masa mendatang.

REFERENSI

- Anduprihatiningsih, N. (2018). *Perbedaan Tingkat Asupan Energi Antara Konseling Gizi Dengan Leaflet Dan Tanpa Leaflet Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Ruang Rajawali Kelas III RSUP Dr. Kariadi Semarang* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Angraini, D. I., Novita, C., & Efrida, W. (2020). Pelatihan “SHASIBU” bagi Kader Posyandu dalam Upaya Meningkatkan Cakupan Peserta Keluarga Berencana Aktif di Wilayah Kerja Puskesmas Gedongtataan. *Jurnal pengabdian masyarakat ruwa jurai*, 5(1), 9-13.
- Efendi, H., & Larasati, T. A. (2017). Dukungan keluarga dalam manajemen penyakit hipertensi. *Jurnal Majority*, 6(1), 34-40.
- Ghani, L., Susilawati, M. D., & Novriani, H. (2016). Faktor risiko dominan penyakit jantung koroner di Indonesia. *Buletin penelitian kesehatan*, 44(3), 153-164.
- Kurniawaty, E., & Yanita, B. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian diabetes melitus tipe II. *Jurnal Majority*, 5(2), 27-31.
- Lathifah, N. L. (2017). Hubungan durasi penyakit dan kadar gula darah dengan keluhan subyektif penderita diabetes melitus. *Jurnal berkala epidemiologi*, 5(2), 231-239.
- Marewa, L. W. (2015). *Kencing Manis (Diabetes Mellitus) di Sulawesi Selatan*. Yayasan Pustaka Obor Indonesia.
- Marleni, L., & Alhabib, A. (2017). Faktor risiko penyakit jantung koroner di RSI Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 478-483.
- Marsito, M. (2019, October). Refresing Pemahaman Kader Posyandu Lansia Bagi Kader Kesehatan Desa Sidoharum Sempor Kabupaten Kebumen. In *Prosiding University Research Colloquium* (pp. 1-4).
- Nurleli, N. (2016). Dukungan keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes melitus dalam menjalani pengobatan di BLUD Rsuza Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*, 7(2), 47-54.
- Rosdiana, A. I., Raharjo, B. B., & Indarjo, S. (2017). Implementasi program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis). *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 1(3), 140-150.
- Salakory, J. A. (2019). Asuhan keperawatan pemberian jus mentimun untuk menurunkan tekanan darah pada penderita hipertensi di wilayah kerja puskesmas wamlana kecamatan fena leisela kabupaten buru. *Global Health Science*, 4(1).
- Sari, N. P. W. P., & Artsanthia, J. (2018). Pengaruh Meditation Healing Exercise terhadap Tingkat Stres dan Kualitas Hidup Lansia Penderita Penyakit Kronis: Hipertensi dan Diabetes Mellitus (The Effect of Meditation Healing Exercise (MHE) on Stress Level and Quality of Life in Elderly who are Live with Chronic Illness In Bangkok and Surabaya).
- Telisa, I., Hartati, Y., & Haripamili, A. D. (2020). Faktor risiko terjadinya obesitas pada remaja SMA. *Faletehan Health Journal*, 7(03), 124-131.
- Veridiana, N. N., & Nurjana, M. A. (2019). Hubungan Perilaku Konsumsi dan Aktivitas Fisik dengan Diabetes Mellitus di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(2), 97-106.

