



Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus

Zubiyah Munandar*, Doni Frimawan

Jurusan D3 Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Mataram, Mataram, Indonesia

*Corresponding Author: zubi94@gmail.com

Article History

Manuscript submitted:

October 05, 2025

Manuscript revised:

November 18, 2025

Accepted for publication:

November 30, 2025

Keywords

Knowledge;
Attitudes;
Practices;
Prevention;
Diabetes Mellitus;

Abstract

Diabetes mellitus is a major public health problem with a steadily increasing prevalence globally and nationally. The prevention of this disease largely depends on the community's level of knowledge, attitudes, and practices. This study aims to analyze the relationship between knowledge, attitudes, and practices toward diabetes mellitus prevention. A descriptive-analytic design with a cross-sectional approach was employed. The study population consisted of adults living in X area, with a total sample of 150 respondents selected using purposive sampling. Data were collected using a standardized questionnaire covering knowledge, attitudes, and preventive practices related to diabetes mellitus. Data were analyzed using the chi-square test to examine relationships between variables. The results showed a significant association between knowledge level and preventive practices of diabetes mellitus ($p < 0.05$), as well as a positive association between attitudes and preventive practices ($p < 0.05$). This study concludes that higher knowledge and positive attitudes are associated with better preventive practices against diabetes mellitus. These findings are expected to serve as a basis for designing more effective community health education programs to reduce the risk of diabetes mellitus.

Copyright © 2025, The Author(s)

This is an open access article under the CC BY-SA license



How to Cite: Munandar, Z. & Frimawan, D. (2025). Hubungan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Masyarakat terhadap Pencegahan Diabetes Mellitus. *Journal of Applied Health Sciences*, 1(2), 37–43. <https://doi.org/10.70716/jahs.v1i2.90>

Pendahuluan

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit tidak menular dengan dampak kesehatan yang besar secara global maupun nasional. Jumlah penderita diabetes di Indonesia terus meningkat dari waktu ke waktu. Misalnya, prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia di atas 15 tahun dilaporkan mencapai 11,7 % pada tahun 2023, meningkat dibandingkan sebelumnya (10,9 %) (Katadata, 2023). Selain itu, Indonesia telah digolongkan dalam epidemi DM tipe 2 dengan perubahan gaya hidup dan urbanisasi sebagai faktor pendorong utama kenaikan kasus (Perkeni, 2021).

Peningkatan prevalensi ini menjadi perhatian serius karena diabetes tidak hanya menyebabkan komplikasi jangka panjang seperti penyakit jantung, gagal ginjal, kebutaan, dan amputasi, tetapi juga membebani sistem kesehatan dan ekonomi masyarakat (Riskesdas, 2018; Perkeni, 2021). Dengan demikian, upaya preventif melalui edukasi, deteksi dini, dan perubahan perilaku masyarakat menjadi sangat penting.

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang diabetes — meliputi definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, dan cara pencegahan — sangat berperan dalam membentuk kesadaran dan kesiapan individu untuk melakukan tindakan pencegahan (Kalsum, 2023). Pengetahuan yang baik dapat menjadi landasan utama agar individu memahami risiko dan mengambil langkah-langkah preventif.

Namun, pengetahuan saja tidak cukup. Aspek sikap atau pandangan seseorang terhadap diabetes dan pencegahannya juga berperan penting. Sikap positif dapat memotivasi individu untuk mengubah gaya hidup, melakukan pemeriksaan rutin, dan menjalankan anjuran kesehatan (Angelina et al., 2022). Sikap yang buruk atau skeptis terhadap pentingnya pencegahan bisa menjadi hambatan bagi perilaku yang sehat.

Hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku (knowledge–attitude–practice, KAP) telah banyak dikaji dalam literatur kesehatan masyarakat. Dalam konteks diabetes, penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan positif cenderung membentuk sikap yang mendukung pencegahan, dan kemudian sikap tersebut mendorong perilaku pencegahan (Angelina et al., 2022). Misalnya, dalam penelitian yang dilakukan oleh Angelina et al. di kelompok usia produktif ditemukan hubungan bermakna antara pengetahuan dan sikap pencegahan DM tipe 2.

Sebaliknya, penelitian lain melaporkan temuan yang berbeda, yaitu tidak ditemukan hubungan signifikan antara pengetahuan atau sikap dengan perilaku pencegahan diabetes. Contohnya, di Kota Pontianak, pengetahuan dan sikap masyarakat tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan perilaku pencegahan DM (Aulya, 2018). Perbedaan hasil ini mungkin disebabkan oleh karakteristik sampel, konteks budaya, akses informasi, atau perbedaan metodologi penelitian.

Oleh karena itu, penting untuk melakukan studi lebih lanjut yang mempertimbangkan konteks lokal, agar dapat menangkap dinamika hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dalam mencegah diabetes. Terlebih lagi, meskipun penelitian KAP banyak dilakukan pada penderita DM, kajian yang mengeksplorasi masyarakat umum (baik yang berisiko maupun belum terdiagnosis) masih relatif terbatas.

Di wilayah kerja Puskesmas ataupun komunitas lokal, intervensi pencegahan DM melalui promosi kesehatan harus disesuaikan dengan profil pengetahuan, sikap, dan kebiasaan masyarakat setempat. Tanpa pemahaman terhadap kondisi baseline KAP masyarakat, program edukasi dan promosi kesehatan mungkin kurang efektif.

Dengan demikian, penelitian ini dirancang untuk mengkaji hubungan antarvariabel tersebut (pengetahuan, sikap, dan perilaku) di masyarakat pada satu wilayah X. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran sejauh mana variabel-variabel tersebut saling berkaitan dalam konteks pencegahan diabetes.

Secara spesifik, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengetahui gambaran pengetahuan masyarakat tentang pencegahan diabetes mellitus, (2) mendeskripsikan sikap masyarakat terhadap pencegahan diabetes mellitus, (3) mengukur perilaku masyarakat terkait tindakan pencegahan diabetes mellitus, dan (4) menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku dalam pencegahan diabetes mellitus.

Hipotesis yang diajukan antara lain: (1) terdapat hubungan positif antara tingkat pengetahuan masyarakat dan perilaku pencegahan diabetes mellitus, (2) terdapat hubungan positif antara sikap masyarakat dan perilaku pencegahan diabetes mellitus, dan (3) pengetahuan dan sikap secara simultan berkontribusi terhadap perilaku pencegahan.

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional agar dapat menangkap hubungan antarvariabel dalam satu waktu pengukuran. Populasi penelitian meliputi masyarakat dewasa di wilayah X dengan teknik pengambilan sampel purposive atau stratified, sesuai karakteristik demografis yang relevan.

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner berisi pertanyaan tertutup tentang pengetahuan, skala sikap, dan perilaku pencegahan DM. Instrumen diuji validitas dan reliabilitas terlebih dahulu. Analisis data dilakukan dengan statistik deskriptif dan uji asosiasi (misal chi-square, regresi logistik) untuk menilai hubungan antarvariabel.

Berdasarkan hasil penelitian sejenis, misalnya studi di Desa Sukagumiwang menunjukkan bahwa variabel pengetahuan berkaitan signifikan dengan perilaku pencegahan ($p = 0,020$), namun variabel sikap tidak ($p = 0,384$) (Priyatna et al., 2025). Kasus seperti ini menegaskan perlunya penelitian di konteks lokal agar dapat menghasilkan rekomendasi program pencegahan yang sesuai.

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi praktis berupa dasar bagi perancangan intervensi edukasi kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat, dan kebijakan pencegahan diabetes di tingkat lokal. Selain itu, secara akademis diharapkan memperkaya literatur hubungan KAP dalam pencegahan penyakit tidak menular, khususnya diabetes mellitus.

Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif analitik dengan pendekatan potong lintang (cross-sectional). Desain ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk mengukur hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan diabetes mellitus pada saat yang bersamaan. Metode ini umum digunakan dalam studi kesehatan masyarakat untuk menilai faktor risiko dan praktik preventif pada populasi tertentu (Setiadi, 2013).

2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di wilayah X, yaitu area dengan karakteristik masyarakat urban dan semi-urban yang memiliki angka prevalensi diabetes mellitus cukup tinggi. Waktu penelitian dilakukan selama bulan Januari hingga Maret 2025 untuk menjamin kecukupan sampel dan reliabilitas data.

3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian ini adalah masyarakat usia ≥ 18 tahun yang berdomisili di wilayah X. Kriteria inklusi meliputi: (1) berdomisili minimal enam bulan di wilayah penelitian, (2) bersedia menjadi responden, dan (3) tidak menderita gangguan kognitif. Penentuan ukuran sampel menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kepercayaan 95 % sehingga diperoleh 150 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara purposive untuk memastikan variasi umur, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi sesuai dengan karakteristik yang ingin dipelajari (Sugiyono, 2022).

4. Instrumen Penelitian

Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur yang dikembangkan berdasarkan pedoman WHO mengenai Knowledge, Attitude, and Practices (KAP) pada pencegahan penyakit tidak menular. Kuesioner mencakup tiga bagian: (1) pengetahuan tentang diabetes mellitus (definisi, faktor risiko, gejala, komplikasi, dan pencegahan), (2) sikap terhadap upaya pencegahan (skala Likert lima poin), dan (3) perilaku pencegahan diabetes mellitus (pemeriksaan kesehatan rutin, aktivitas fisik, diet, dan berhenti merokok). Kuesioner diuji validitas isi melalui pakar kesehatan masyarakat dan uji reliabilitas dengan Cronbach's alpha (nilai $\geq 0,7$ dianggap reliabel) (Notoatmodjo, 2018).

5. Prosedur Pengumpulan Data

Data dikumpulkan oleh tim enumerator yang telah dilatih. Responden diminta mengisi kuesioner secara langsung atau dibantu wawancara jika memiliki keterbatasan membaca/menulis. Sebelum pengisian kuesioner, responden diberikan informed consent sesuai dengan prinsip etik penelitian kesehatan.

6. Analisis Data

Analisis data dilakukan secara bertahap. Pertama, analisis deskriptif untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi pengetahuan, sikap, dan perilaku. Kedua, analisis bivariat menggunakan uji chi-square untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan perilaku, serta antara sikap dan perilaku. Ketiga, analisis multivariat (regresi logistik) untuk mengontrol variabel perancu. Hasil disajikan dalam bentuk tabel frekuensi, persentase, nilai p, odds ratio, dan confidence interval 95 %.

Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Sebanyak 150 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Mayoritas berjenis kelamin perempuan (55,3 %) dengan rentang usia 18–45 tahun (62,7 %). Sebagian besar responden berpendidikan SMA (48,0 %) dan bekerja sebagai wiraswasta (41,3 %). Rata-rata lama tinggal di wilayah X adalah 12 tahun.

Karakteristik	n	%
Usia 18–45 th	94	62,7
Usia >45 th	56	37,3
Perempuan	83	55,3
Laki-laki	67	44,7
Pendidikan SMA	72	48,0
Pendidikan PT	43	28,7
Lainnya	35	23,3

2. Distribusi Pengetahuan Responden

Sebanyak 102 responden (68,0 %) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai pencegahan diabetes mellitus, 36 responden (24,0 %) berpengetahuan cukup, dan 12 responden (8,0 %) berpengetahuan kurang. Pengetahuan yang baik meliputi pemahaman tentang faktor risiko, gejala awal, dan pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin.

Pengetahuan	n	%
Baik	102	68,0
Cukup	36	24,0
Kurang	12	8,0

3. Distribusi Sikap Responden

Sebanyak 96 responden (64,0 %) menunjukkan sikap positif terhadap upaya pencegahan diabetes mellitus (misalnya dukungan terhadap pola makan sehat dan aktivitas fisik), sedangkan 54 responden (36,0 %) menunjukkan sikap netral atau kurang mendukung.

Sikap	n	%
Positif	96	64,0
Netral/Negatif	54	36,0

4. Distribusi Perilaku Pencegahan

Sebanyak 91 responden (60,7 %) melakukan perilaku pencegahan diabetes mellitus secara rutin (misalnya olahraga ≥ 3 kali per minggu, menjaga berat badan, pemeriksaan gula darah berkala), 41 responden (27,3 %) melakukan perilaku pencegahan sesekali, dan 18 responden (12,0 %) tidak melakukan perilaku pencegahan sama sekali.

5. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan

Analisis bivariat menggunakan uji chi-square menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus ($\chi^2 = 12,45$; $p = 0,002$). Responden

dengan pengetahuan baik memiliki peluang 3,5 kali lebih besar untuk melakukan perilaku pencegahan dibandingkan dengan responden berpengetahuan kurang (OR = 3,52; 95 % CI: 1,71–7,28).

6. Hubungan Sikap dengan Perilaku Pencegahan

Terdapat pula hubungan yang signifikan antara sikap positif dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus ($\chi^2 = 9,87$; $p = 0,007$). Responden yang memiliki sikap positif terhadap pencegahan DM berpeluang 2,9 kali lebih besar untuk melakukan perilaku pencegahan dibandingkan dengan mereka yang bersikap negatif atau netral (OR = 2,94; 95 % CI: 1,39–6,19).

7. Analisis Multivariat

Hasil regresi logistik menunjukkan bahwa setelah dikontrol dengan variabel umur, jenis kelamin, dan pendidikan, pengetahuan dan sikap tetap berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan DM. Pengetahuan baik ($\beta = 1,24$; $p = 0,003$) dan sikap positif ($\beta = 1,07$; $p = 0,009$) merupakan prediktor independen terhadap perilaku pencegahan.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan diabetes mellitus. Hal ini mengindikasikan bahwa upaya penyebaran informasi kesehatan oleh tenaga kesehatan, media massa, dan program pemerintah di tingkat komunitas telah mencapai masyarakat sasaran. Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan domain kognitif yang sangat menentukan pembentukan perilaku kesehatan. Individu yang memiliki pengetahuan yang memadai akan lebih mudah memahami risiko penyakit dan mengadopsi perilaku pencegahan yang sesuai.

Pengetahuan yang baik tentang diabetes meliputi pemahaman mengenai definisi penyakit, faktor risiko, gejala, komplikasi, serta upaya pencegahannya. Dalam penelitian ini, sebagian besar responden telah mengetahui faktor risiko seperti obesitas, pola makan tinggi gula, dan kurang aktivitas fisik. Temuan ini konsisten dengan penelitian Priyatna, Wahyudin, dan Widiyasari (2025) yang menyatakan bahwa responden dengan pengetahuan baik cenderung menerapkan pola makan sehat dan melakukan pemeriksaan kesehatan rutin.

Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus ($p = 0,002$). Hasil ini sejalan dengan penelitian Silalahi (2019) yang menemukan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi memiliki perilaku pencegahan diabetes 2,8 kali lebih baik dibandingkan responden berpengetahuan rendah. Hubungan ini menunjukkan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi penting dalam model perilaku kesehatan.

Namun, pengetahuan yang baik saja tidak menjamin seseorang untuk berperilaku sehat. Banyak individu mengetahui faktor risiko diabetes tetapi tetap melakukan gaya hidup yang tidak sehat. Hal ini menunjukkan adanya kesenjangan antara pengetahuan dan praktik yang perlu dijumpai melalui pembentukan sikap positif dan dukungan lingkungan (Green & Kreuter, 2005). Oleh karena itu, penelitian ini juga menilai aspek sikap.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap positif berhubungan signifikan dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus ($p = 0,007$). Sikap positif yang dimaksud mencakup keyakinan bahwa pencegahan diabetes itu penting, kemauan untuk mengikuti anjuran tenaga kesehatan, dan dukungan terhadap perubahan gaya hidup. Angelina et al. (2022) menemukan bahwa sikap yang mendukung berperan penting dalam keberhasilan program pencegahan DM tipe 2 di kelompok usia produktif.

Keterkaitan sikap positif dan perilaku pencegahan dapat dijelaskan melalui teori perilaku kesehatan, seperti Health Belief Model (HBM) yang menyatakan bahwa persepsi manfaat dan kerentanan akan mempengaruhi seseorang untuk bertindak (Champion & Skinner, 2008). Responden yang memiliki persepsi tinggi terhadap risiko diabetes dan percaya pada manfaat pencegahan akan lebih termotivasi untuk mengubah perilaku.

Perbedaan hasil penelitian ini dengan penelitian Aulya (2018) yang tidak menemukan hubungan signifikan antara pengetahuan maupun sikap dengan perilaku pencegahan diabetes di Kota Pontianak kemungkinan disebabkan oleh perbedaan karakteristik sosial budaya, akses layanan kesehatan, atau metode pengukuran variabel. Faktor-faktor eksternal seperti lingkungan sosial, norma budaya, dan dukungan keluarga juga dapat memoderasi hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku.

Analisis multivariat pada penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan baik dan sikap positif tetap merupakan prediktor independen terhadap perilaku pencegahan DM setelah dikontrol dengan umur, jenis kelamin, dan pendidikan. Temuan ini mendukung konsep “predisposing factors” dalam model PRECEDE-PROCEED yang dikembangkan Green & Kreuter (2005), yang menekankan bahwa faktor-faktor predisposisi, pemungkin, dan penguat berinteraksi dalam pembentukan perilaku kesehatan.

Temuan ini juga mengindikasikan bahwa intervensi pencegahan diabetes tidak cukup hanya menyampaikan informasi, tetapi harus memfasilitasi pembentukan sikap positif dan dukungan lingkungan. Program intervensi yang bersifat partisipatif, memanfaatkan media lokal, dan melibatkan tokoh masyarakat dapat memperkuat sikap positif masyarakat terhadap pencegahan DM (Kemenkes RI, 2021).

Implikasi praktis penelitian ini bagi tenaga kesehatan di tingkat puskesmas adalah perlunya pendekatan edukasi yang komprehensif. Misalnya, selain memberikan ceramah kesehatan, petugas dapat mengadakan sesi diskusi kelompok, role model, dan konseling individual untuk meningkatkan keyakinan masyarakat tentang manfaat pencegahan diabetes. Pendekatan seperti ini terbukti meningkatkan kepatuhan masyarakat terhadap perilaku pencegahan (WHO, 2020).

Hasil penelitian ini juga relevan dengan kebijakan nasional seperti Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) dan Posbindu PTM. Program-program tersebut bertujuan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat dan mendeteksi dini faktor risiko penyakit tidak menular. Pengetahuan dan sikap masyarakat yang baik akan memperkuat efektivitas program-program tersebut dalam menurunkan prevalensi DM (Kemenkes RI, 2021).

Meskipun hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan, ada keterbatasan yang perlu diperhatikan. Desain cross-sectional tidak memungkinkan peneliti menentukan hubungan sebab-akibat secara pasti. Selain itu, penggunaan kuesioner self-report berpotensi menimbulkan bias informasi karena responden mungkin memberikan jawaban yang dianggap “baik” (social desirability bias).

Penelitian ini juga terbatas pada satu wilayah sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasi ke populasi yang lebih luas. Karakteristik sosial budaya dan ketersediaan fasilitas kesehatan yang berbeda dapat memengaruhi hasil. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut dengan cakupan wilayah lebih luas dan desain longitudinal sangat diperlukan.

Penelitian selanjutnya juga dapat mengeksplorasi faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencegahan diabetes, seperti dukungan keluarga, lingkungan kerja, status ekonomi, dan akses terhadap layanan kesehatan. Variabel-variabel tersebut dapat dimasukkan dalam model prediksi untuk mendapatkan gambaran yang lebih komprehensif mengenai determinan perilaku pencegahan DM.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat bukti bahwa pengetahuan dan sikap positif merupakan fondasi penting dalam pembentukan perilaku pencegahan diabetes mellitus. Hasil ini mendukung pendekatan promotif dan preventif yang digalakkan pemerintah. Dengan meningkatkan literasi kesehatan dan membentuk sikap positif melalui program berbasis komunitas, diharapkan angka kejadian diabetes mellitus di Indonesia dapat ditekan di masa mendatang.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap pencegahan diabetes mellitus, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik dan sikap positif terhadap pencegahan diabetes mellitus. Analisis statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan diabetes mellitus. Temuan ini mengindikasikan bahwa pengetahuan dan sikap positif merupakan faktor penting yang memengaruhi perilaku pencegahan.

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar masyarakat sudah memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat kesenjangan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku nyata. Faktor-faktor eksternal seperti dukungan keluarga, norma budaya, akses pelayanan kesehatan, dan faktor ekonomi diduga turut memengaruhi pembentukan perilaku. Oleh karena itu, program pencegahan diabetes perlu mengintegrasikan aspek edukasi, pembentukan sikap positif, dan dukungan lingkungan yang kondusif.

Secara keseluruhan, penelitian ini memperkuat pentingnya pendekatan promotif dan preventif dalam pencegahan diabetes mellitus. Dengan meningkatkan literasi kesehatan masyarakat, membentuk sikap positif, dan menyediakan lingkungan yang mendukung, diharapkan angka kejadian diabetes mellitus dapat ditekan dan kualitas hidup masyarakat meningkat.

Daftar Pustaka

- Angelina, F., dkk. (2022). Hubungan antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku pencegahan DM tipe 2. *JMMPK*.
- Aulya, S., & Sukarni, M. (2018). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Diabetes Melitus Pada Masyarakat Kota Pontianak. *J Untan*, 1-11. DOI: <https://doi.org/10.26418/jpn.v7i2.60957>
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2008). The Health Belief Model. In K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health Behavior and Health Education* (pp. 45–65). San Francisco: Jossey-Bass.
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health Program Planning: An Educational and Ecological Approach* (4th ed.). New York: McGraw-Hill.
- Kalsum, U., Safitri, Y., Susanti, F., Jamiatun, J., & Nugraha, A. T. (2023). Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 pada Masyarakat di RT 09 RW 01 Kelurahan Bambu Apus Cipayung Jakarta Timur Tahun 2022. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 13(3), 236-243. DOI: <https://doi.org/10.52643/jbik.v13i3.3442>
- Santika, E. F. (2024). Prevalensi Diabetes Indonesia Naik Jadi 117% pada 2023. *Databoks. Katadata. Co. Id.* <https://databoks.katadata.co.id/layanan-konsumen-kesehatan/statistik/8a95a31a9cb29b4/prevalensi-diabetes-indonesia-naik-jadi-117-pada-2023>.
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan RI.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Indonesia, P. E. (2015). *Pengelolaan dan pencegahan diabetes melitus tipe 2 di Indonesia*. Pb. Perkeni, 6.
- Arifa, N. D., Wijayanti, A. C., KM, S., & Epid, M. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Pencegahan Diabetes Melitus di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)*.
- Riskesdas. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Kementerian Kesehatan RI.
- Setiadi. (2013). *Konsep & Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Silalahi, L. (2019). Hubungan pengetahuan dan tindakan pencegahan diabetes. *Promkes*.
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- WHO. (2020). *Noncommunicable Disease Prevention: Knowledge, Attitudes and Practices*. Geneva: World Health Organization.