

ARTIKEL PENELITIAN

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MAHASISWA DENGAN PERILAKU  
PENCEGAHAN PENYAKIT DEGENERATIF  
(THE RELATIONSHIP OF STUDENTS KNOWLEDGE AND ATTITUDES WITH  
DEGENERATIVE DISEASE PREVENTION BEHAVIORS)**

**Mega Puspa Sari<sup>1</sup>, Yoli Farradika<sup>1</sup>, Fitria<sup>2</sup>, Ditya Putri Noviyanti<sup>1</sup>, Devi Annisa Mulyawati<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR Hamka, Jl. Limau II No. 3 Jakarta, Indonesia

<sup>2</sup>Jurusan Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. DR Hamka, Jl. Limau II No. 3 Jakarta, Indonesia

Email Korespondensi: [ns.megapuspasari@uhamka.ac.id](mailto:ns.megapuspasari@uhamka.ac.id)

**ABSTRAK**

Penyakit degeneratif merupakan penyakit yang terjadi akibat terganggunya fungsi sel-sel dalam tubuh, mulai dari yang normal hingga yang lebih parah. Penyakit ini biasanya menyerang kaum lanjut usia, namun kini mulai mengancam kelompok usia remaja. Penyakit degeneratif pada remaja disebabkan gaya hidup tidak sehat, seperti konsumsi makanan siap saji, kurang konsumsi sayur dan buah, minuman berkarbonasi, kurang aktivitas fisik, merokok dan konsumsi alkohol. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap mahasiswa dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif. Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional analisis dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Populasi penelitian ini yaitu mahasiswa Fakultas Ilmu – ilmu Kesehatan yang berstatus aktif dengan jumlah sampel sebanyak 159 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden sebagian besar berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 138 orang (86,8%), sedangkan usia responden terbanyak adalah 20 tahun yaitu sebanyak 45 orang (28,3%). Responden yang paling banyak mengisi kuesioner yaitu semester 6 sebanyak 43 orang (27%). Hasil uji *Chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif (Nilai  $p=0,290$ ). Namun hasil uji *Chi-squared* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif (Nilai  $p=0,000$ ). Pihak Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka diharapkan dapat memfasilitasi kegiatan mahasiswa seperti aktivitas fisik, jadwal olahraga rutin bersama karyawan kampus baik dari tenaga didik maupun dosen, mengadakan cek kesehatan gratis berkala seperti cek gula darah, kolesterol, tekanan darah untuk mahasiswa, tenaga pendidik, dan dosen guna mengetahui penyakit degeneratif secara dini.

**Kata kunci** : penyakit degeneratif, pencegahan, pengetahuan, sikap

## **ABSTRACT**

*Degenerative disease is a disease that occurs due to disruption of the function of cells in the body, ranging from normal to more severe. This disease usually attacks the elderly, but is now starting to threaten the teenage age group. Degenerative diseases in adolescents are caused by unhealthy lifestyles, such as consumption of fast food, less vegetables and fruit intake, carbonated drinks, lack of physical activity, smoking and alcohol consumption. This study aims to determine the relationship between knowledge and attitudes of students with degenerative disease prevention behavior. The type of research used is observational analysis using a cross sectional research design. The population of this research is students of the Faculty of Health Sciences who are active with a sample size of 159 respondents. The results showed that the characteristics of the respondents were mostly female, namely as many as 138 people (86.8%), while the age of the most respondents was 20 years, namely as many as 45 people (28.3%). The respondents who filled out the most questionnaires were 43 people (27%) in semester 6. The results of the chi-square test showed that there was no significant relationship between knowledge and degenerative disease prevention behavior (p value 0.290). However, the results of the Chi-squared test showed that there was a significant relationship between respondents' attitudes and degenerative disease prevention behavior (P-value 0.000). The Faculty of Health Sciences, Muhammadiyah University, Prof. DR. Hamka is expected to be able to facilitate student activities such as physical activity, regular sports schedules with campus employees both from students and lecturers, holding periodic free health checks such as checking blood sugar, cholesterol, blood pressure for students, staff, lecturers to detect degenerative diseases early.*

*Keywords: attitudes, degenerative diseases, knowledge, prevention*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit degeneratif merupakan penyakit tidak menular kronis seperti penyakit jantung, hipertensi, diabetes, obesitas, dan lain-lain. Berdasarkan laporan *World Health Organization* (WHO) penyakit degeneratif merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Penyakit ini telah menjadi epidemi global, terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah.<sup>1</sup> Di Indonesia, transisi epidemiologi telah menyebabkan terjadinya pergeseran pola penyakit, penyakit degeneratif kronis semakin meningkat. Penyebab utama terjadinya penyakit kronis adalah gaya hidup yang tidak sehat seperti kebiasaan merokok,

konsumsi alkohol, pola makan, obesitas, kurang olah raga, stres dan pencemaran lingkungan. Menurut WHO, anak-anak, dewasa, dan lanjut usia rentan terkena penyakit degeneratif akibat kebiasaan makan yang tidak sehat, kurang aktivitas fisik, paparan asap tembakau, atau penggunaan alkohol yang berbahaya.<sup>2</sup> Prevalensi penyakit tidak menular mengalami peningkatan di tahun 2018 antara lain kanker, stroke, penyakit ginjal kronis, diabetes dan hipertensi dibandingkan tahun 2013.<sup>3</sup> Adapun peningkatannya meliputi stroke dari 7% menjadi 10,9%, penyakit ginjal kronis dari 2% menjadi 3,8%, prevalensi diabetes meningkat dari 6,9% menjadi 8,5%, dan

hipertensi dari 25,8% menjadi 34,1%.<sup>3</sup> Peningkatan kejadian penyakit tidak menular ini berkaitan dengan gaya hidup. Diantaranya adalah konsumsi rokok, konsumsi alkohol, rendahnya aktivitas fisik, serta rendahnya konsumsi buah dan sayuran. Perilaku konsumsi rokok di kalangan remaja meningkat dari 7,2%<sup>4</sup> menjadi 8,8% (Sirkesnas 2016) dan kini berada pada angka 9,1%.<sup>5</sup> Selain itu, persentase konsumsi alkohol mengalami peningkatan 3% menjadi 3,3%, rendahnya aktivitas fisik dari 26,1% meningkat 33,5%, dan faktor lainnya yaitu rendahnya konsumsi buah dan sayuran sebesar 95,5% yang berpengaruh terhadap meningkatnya penyakit tidak menular.<sup>6</sup>

Penyebab kematian utama di Indonesia yaitu penyakit degeneratif sebesar 64% antara lain yaitu, penyakit kardiovaskular (30%), disusul kanker (13%), penyakit pernafasan (7%), diabetes (3%), dan penyakit tidak menular lainnya (10%).<sup>7</sup> Dulu penyakit tidak menular sering dikaitkan dengan penyakit pada orang lanjut usia, namun penyakit ini juga bisa menyerang pada usia muda. Tahun 2013 hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyebutkan 2,5% pasien stroke pada usia 18 hingga 24 tahun. Selain itu, pada anak usia sekolah hingga remaja sering ditemukan adanya kanker, asma, dan obesitas atau kegemukan.<sup>7</sup> *Global School-Based Student Health Survey*

(GSHS) tahun 2015 menunjukkan hasil survei gaya hidup generasi muda saat ini menempatkan mereka pada risiko penyakit tidak menular. Adapun datanya menunjukkan kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan cepat saji (53%), rendah konsumsi buah dan sayuran (78,4%), konsumsi alkohol (28%), rendahnya aktivitas fisik (67,9%), konsumsi rokok (22,5%), dan konsumsi alkohol (4,4%).<sup>8</sup> Mirip dengan hasil Riskesdas 2013, 26,1% remaja terbukti kurang aktif secara fisik.<sup>4</sup> Rokok, alkohol, dan aktivitas fisik adalah faktor risiko utama penyakit jantung dan penyakit tidak menular.<sup>9</sup> Beberapa penyakit degeneratif disebabkan oleh kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang penyakit tersebut. Terjadinya penyakit degeneratif juga dipengaruhi oleh perubahan gaya hidup akibat peningkatan pendapatan dan aktivitas ekonomi, serta *tren* makanan cepat saji tanpa gizi dan informasi gizi.<sup>10</sup> Jadi, penyakit degeneratif dapat dicegah sejak dini dengan mengetahui pola makan yang sehat, gaya hidup dan mengenali tanda-tanda awal penyakit.

Berdasarkan hasil penelitian<sup>11</sup> sebesar 47,8% mahasiswa Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka hanya melakukan aktivitas fisik rendah, pentingnya dilakukan sebuah penelitian untuk mengetahui hubungan pengetahuan

dan sikap mahasiswa dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif di kalangan mahasiswa Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. Kajian ini akan memberikan masukan kepada instansi khususnya dalam menyusun program rutin pencegahan penyakit degeneratif pada masa remaja hingga dewasa

## **BAHAN DAN METODE**

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *cross-sectional* dalam penelitian ini. Desain dipilih karena waktu yang tersedia bagi peneliti untuk melaksanakan penelitiannya sangat terbatas. Sampel adalah sebagian kecil dari kuantitas dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi.<sup>12</sup>Populasi penelitian ini, yaitu seluruh Mahasiswa Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka baik dari program studi Kesehatan masyarakat maupun program Gizi.

Sampel yang diteliti adalah mahasiswa yang memenuhi kriteria inklusi (mahasiswa yang terdaftar aktif dan bersedia menjadi responden) dan eksklusi (tidak bersedia saat pengumpulan data). Jumlah sampel menggunakan rumus uji hipotesis perbedaan dua proporsional. Berdasarkan perhitungan jumlah sampel responden yang mengisi kuesioner sebanyak 159 orang.

Penelitian dilakukan pada Maret hingga Juni 2023, kuesioner dibagikan secara *online* menggunakan *Google Form* dan didistribusikan selama 15 hari di media sosial utama Indonesia *platform media (WhatsApp)*. Analisis yang digunakan adalah Uji *Chi-square* dengan SPSS versi 22. Terdapat 13 pertanyaan tentang pengetahuan. Dari seluruh pertanyaan tersebut dilakukan total skor kemudian di katagorikan menjadi pengetahuan rendah dan tinggi dengan melihat hasil uji normalitas yaitu *Kolmogorov Smirnov*, penelitian ini menggunakan hasil *median* dikarenakan data tidak normal. Hal yang sama pada katagori sikap baik dan tidak baik dengan melihat hasil *median*.

Izin etik diperoleh dari Komite Etik Kesehatan Penelitian, Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Karakteristik responden ditunjukkan pada Tabel 1 paling banyak berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 138 orang (86,8%) sedangkan usia responden terbanyak yaitu usia 20 tahun sebanyak 45 responden (28,3%). Responden yang paling banyak mengisi kuesioner yaitu semester 6 sebanyak 43 orang (27%).

**Tabel 1** Karakteristik responden

Karakteristik Responden	Jumlah (n=159)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Perempuan	138	86,8
Laki - laki	21	13,2
<b>Usia</b>		
18 tahun	10	6,3
19 tahun	28	17,6
20 tahun	45	28,3
21 tahun	41	25,8
22 tahun	26	16,4
23 tahun	8	5,0
24 tahun	1	0,6
<b>Semester</b>		
2	38	23,9
4	37	23,3
6	43	27,0
8	41	25,8

Sumber data: data primer, 2023

Didapatkan karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin perempuan. Sesuai dengan penelitian<sup>13</sup> prevalensi kejadian penyakit tidak menular menunjukkan jenis kelamin responden yang mengikuti penelitian adalah perempuan sebanyak (90%) yaitu 99 orang. Hal ini serupa dengan kegiatan penyuluhan tentang upaya pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular berbasis masyarakat sebanyak 80% dihadiri oleh peserta perempuan.<sup>14</sup> Responden perempuan lebih banyak dibandingkan responden laki-laki terkait pengetahuan, sikap dan aktivitas kesehatan remaja.<sup>15</sup>

Dalam penelitian ini usia terbanyak yaitu usia 20 tahun dan yang paling banyak mengisi kuesioner yaitu semester 6.

Karakteristik responden yang telah mengikuti beberapa mata kuliah dan memahami tindakan yang dilakukan. Usia 18 sampai 44 tahun merupakan usia dewasa dengan kelompok umur produktivitas kerja yang tinggi. Sering kali pada usia ini, seseorang kurang mempunyai motivasi untuk menjaga gaya hidup dan kesehatan.<sup>16</sup>

Rata-rata skor pengetahuan responden yang ditunjukkan pada tabel 2 adalah 11,56, *median* skor pengetahuan adalah 12, *modus* skor pengetahuan adalah 11, skor pengetahuan terendah adalah 9, skor pengetahuan tertinggi adalah 13 dengan standar deviasi 1,035. Berdasarkan hasil *Kolmogorov Smirnov* skor pengetahuan berdistribusi tidak normal atau menceng (nilai  $p=0,000$ ).

Tabel 2 Nilai-nilai statistik berdasarkan skor pengetahuan responden

Mean	Median	Modus	Min	Maks	SD	Nilai p
11,56	12	11	9	13	1,035	0,000

Sumber data: data primer, 2023

Gambar 1 menunjukkan responden paling banyak memiliki pengetahuan rendah tentang pencegahan penyakit degeneratif (79%).



Gambar 1 Distribusi responden berdasarkan pengetahuan.

Hasil penelitian menunjukkan responden terbanyak mempunyai pengetahuan rendah tentang pencegahan penyakit degeneratif. Serupa dengan kajian tentang pencegahan penyakit Chikungunya sebanyak 106 orang (83,5%) responden pengetahuan rendah, dan sebanyak 21 orang (16,5%) responden pengetahuan tinggi.<sup>17</sup> Perbedaan pengetahuan dari setiap hasil jawaban kuesioner mungkin karena karakteristiknya responden yang berbeda, seperti perbedaan tingkat kecemasan, tingkat kepedulian yang berbeda dalam mengatasi pencegahan penyakit.

Rata-rata skor sikap responden pada Tabel 3 adalah 21,7, median skor sikap adalah 22, modus skor sikap adalah 19,

skor sikap terendah adalah 14, skor sikap tertinggi adalah 28 dengan standar deviasi 2,920. Berdasarkan hasil *Kolmogorov Smirnov* skor sikap berdistribusi tidak normal (nilai  $p=0,000$ ).

Responden paling banyak memiliki sikap tidak baik terhadap pencegahan penyakit degeneratif yaitu sebanyak 94 orang (59%) yang ditunjukkan pada gambar 2.

Tabel 4 menunjukkan bahwa rata-rata skor perilaku pencegahan responden adalah 42,3, median skor perilaku pencegahan adalah 42, modus skor perilaku pencegahan adalah 42, skor perilaku pencegahan terendah adalah 28, skor pencegahan tertinggi adalah 55 dengan standar deviasi 5,147.

Berdasarkan hasil *Kolmogorov Smirnov* skor pencegahan berdistribusi normal (nilai  $p=0,095$ ).

**Tabel 3** Nilai-nilai statistik berdasarkan skor sikap responden

<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	<i>SD</i>	nilai p
21,7	22	19	14	28	2,920	0,000

Sumber data: data primer, 2023



**Gambar 2** Distribusi responden berdasarkan sikap.

**Tabel 4** Nilai-nilai statistik berdasarkan skor perilaku pencegahan responden

<i>Mean</i>	<i>Median</i>	<i>Modus</i>	<i>Min</i>	<i>Maks</i>	<i>SD</i>	nilai p
42,3	42	42	28	55	5,147	0,095

Sumber data: data primer, 2023

**Tabel 5** Pengetahuan dan sikap dengan perilaku pencegahan responden terhadap penyakit degeneratif di Fakultas Ilmu-ilmu Kesehatan Uhamka Jakarta Tahun 2023

Variabel	Perilaku Pencegahan		nilai p=	Odds Ratio	95% CI	
	Tidak	Pernah			Lower	Upper
<b>Pengetahuan</b>						
Rendah	80	46	0,290	1,637	0,756	3,546
Tinggi	17	16				
<b>Sikap</b>						
Tidak Baik	70	24	0,000	4,105	2,086	8,078
Baik	27	38				

Tabel 5 menunjukkan perilaku pencegahannya rendah (36,5%). Sedangkan responden yang dilakukan pada responden yang pengetahuannya tinggi sebanyak 48,5%

pernah melakukan perilaku pencegahan. Namun, hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit (nilai  $p=0,290$ ). Responden pengetahuan tinggi mempunyai kesempatan untuk perilaku pencegahan penyakit 1,637 kali lebih besar dibandingkan responden yang pengetahuan rendah (95% CI 0,756-3,546). Dalam kajian ini responden sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang penyakit degeneratif. Penelitian menunjukkan dengan pengetahuan yang tinggi mahasiswa FIKES UHAMKA menyatakan kesiapan dalam pencegahan penyakit dengan meningkatkan aktivitas fisik, tidak merokok, dan makan – makanan sehat sehingga terbentuknya perilaku yang baik. Penelitian ini berbeda dengan penelitian di SMK Kristen Kawangkoan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mencegah hipertensi pada siswa<sup>18</sup> dan dengan penelitian<sup>19</sup> menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan pasien degeneratif dengan pencegahan penyakit melalui penerapan gerakan masyarakat hidup sehat (GERMAS). Hal ini disebabkan karena responden yang berlatar belakang pendidikan kesehatan sehingga tingkat pemahaman tentang penyakit degeneratif tinggi. Namun, tidak untuk perilaku pencegahannya. Pentingnya kesadaran dan

motivasi tinggi dari seluruh elemen kampus, baik dosen, tenaga pendidik, dan khususnya pada mahasiswa dalam upaya pencegahan penyakit degeneratif .

Hasil analisis perilaku pencegahan penyakit degeneratif pernah dilakukan pada responden yang sikap yang tidak baik sebesar 25,5% sedangkan sebesar 58,5 % sikap baik pernah melakukan pencegahan penyakit. Adanya hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan penyakit pada hasil Uji *Chi Square* dengan (nilai  $p=0,000$ ). Responden dengan katagori sikap baik mempunyai kesempatan mencegah penyakit 4,105 kali lebih besar dibandingkan responden katagori sikap tidak baik (95% CI 2,086-8,078, OR = 4,104). Serupa dengan kajian yang menyatakan adanya ada hubungan bermakna antara sikap dengan pemanfaatan pusat informasi konseling remaja (PIK-R).<sup>20</sup> Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan sikap antara lain, pengalaman pribadi, pengaruh orang lain, pengaruh budaya, media, lembaga pendidikan, organisasi keagamaan dan faktor emosional.<sup>21</sup>

## **KESIMPULAN**

Simpulan dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahan penyakit degeneratif pada hasil Uji *Chi Square* dengan (nilai  $p=0,000$ ).

Berarti responden yang baik sikapnya akan semakin baik perilaku dalam pencegahan penyakit degeneratif. Namun, tidak untuk pengetahuan responden, semakin tinggi pengetahuan responden bukan semakin baik dalam perilaku pencegahan penyakit degeneratif.

### **KONFLIK KEPENTINGAN**

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam artikel ilmiah yang ditulis.

### **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terima kasih atas dukungan pendanaan Lembaga Penelitian dan Pengembangan Universitas Muhammadiyah Prof DR Hamka.

### **DAFTAR PUSTAKA**

1. Hunter DJ, Reddy KS. Noncommunicable Diseases [Internet]. Vol. 369, New England Journal of Medicine. 2022. p. 1336–43. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> akses 27 April 2023
2. PAHO. Noncommunicable Diseases - PAHO\_WHO \_ Pan American Health Organization [Internet]. World Health Organization. 2021. Available from: <https://www.paho.org/en/topics/noncommunicable-diseases> akses 27 April 2023
3. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia [Internet]. Vol. 53, Laporan Nasional Riskesdas 2018. 2018. p. 154–65. Available from: [http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf](http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK%20No.%2057%20Tahun%202013%20tentang%20PTRM.pdf)
4. RISKESDAS. Data Riset Kesehatan Dasar. 2013;1–7. Available from: [http://202.70.136.143/dwn.php?file=R ekomodasi kebijakan Riskesdas .pdf](http://202.70.136.143/dwn.php?file=R%20ekomodasi%20kebijakan%20Riskesdas%20.pdf) diakses 1 Mei 2023
5. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI. 2018;53(9):1689–99.
6. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin tetap produktif, cegah, dan atasi Diabetes Melitus 2020 [Internet]. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. 2020. p. 1–10. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/Infodatin-2020-Diabetes-Melitus.pdf>
7. Kemenkes. Buku pedoman manajemen penyakit tidak menular. In 2019. p. 2. Available from: [https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku\\_Pedoman\\_Manajemen\\_PTM.pdf](https://p2ptm.kemkes.go.id/uploads/VHcrbkVobjRzUDN3UCs4eUJ0dVBndz09/2019/03/Buku_Pedoman_Manajemen_PTM.pdf) diakses 18 November 2022
8. World Health Organization. Indonesia

- Global School-Based Student Health Survey 2015 [Internet]. World Health Organization. 2019. Available from: <https://extranet.who.int/ncdsmicrodata/index.php/catalog/489/study-description> akses 1 Mei 2023
9. Dewi R, Meisyaroh M, Kassaming. Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Lanjut Usia Tentang Penyakit Degeneratif Di Wilayah Kerja Puskesmas Baranti. *J Inov dan Pengabdian Masy* [Internet]. 2021;1(1):8–13. Available from: <https://stikesmu-sidrap.ejournal.id/JIPengMas/article/view/234>
10. Fridalni N. Pengenalan Dini Penyakit Degeneratif. *J Abdimas Saintika*. 2019;1:45–50.
11. Farradika Y, Umniyatun Y, Nurmansyah MI, Jannah M. Perilaku Aktivitas Fisik dan Determinannya pada Mahasiswa Fakultas Ilmu - Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka. *ARKESMAS (Arsip Kesehatan Masyarakat)*. 2019;4(1):134–42.
12. Sugiyono. *Statistik Parametrik untuk Penelitian Kuantitatif*. Jakarta: PT. Bumi Aksara; 2012.
13. Rusmini, Kurniasih H, Widiastuti A. Prevalensi Kejadian Penyakit Tidak Menular (PTM). *J Keperawatan Silampari*. 2023;6(1):1032–9.
14. Patimah S, Darlis I, Masriadi, Nukman. CARADDE: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat History Article. *CARADDE J Pengabdian Kpd Masy* [Internet]. 2021;3(3):429–36. Available from: <https://journal.ilinstitute.com/index.php/caradde>
15. Made I, Wijaya K, Nyoman N, Agustini M, Doddy G, Ms T, et al. Pengetahuan, Sikap Dan Aktivitas Remaja Sma Dalam Kesehatan Reproduksi Di Kecamatan Buleleng. *Kemas* [Internet]. 2014;10(1):33–42. Available from: <http://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/kemas>
16. Sriani KI, Fakhriadi R. Hubungan antara perilaku merokok dan kebiasaan olahraga dengan kejadian hipertensi pada laki-laki usia 18 - 44 tahun. *J Publ Kesehat Masy Indones* [Internet]. 2016;3(1):1–6. Available from: <https://ppjp.ulm.ac.id/journal/index.php/JPKMI/article/viewFile/2729/2378>
17. Ramadhani T, Hasmiwati H, Yenita Y. Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap dengan Tindakan Masyarakat Terhadap Pencegahan Penyakit Chikungunya dan Vektornya di Nagari Saniang Baka, Kabupaten Solok. *J Kesehat Andalas*. 2017;6(2):245.
18. Pangaila M, Paturusi A, Supit A. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan sikap dalam mencegah

- hipertensi pada siswa kelas XI dan XII SMK Kristen Kawangkoan. *Epidemia J Kesehat Masy Unima* [Internet]. 2020;1(1):23–9. Available from: <https://ejurnal-mapalus-unima.ac.id/index.php/epidemia/article/view/572>
19. Nuzul RZ, Anwar C, Husna A, Maisurah. Hubungan Pengetahuan Pasien Penyakit Degeneratif dengan Penerapan Program Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS) Rumah Sakit Bhayangkara Kota Banda Aceh. *J Healthc Technol Med.* 2022;8(2):1027–35.
20. Wulandari S. Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Pencegahan Penyakit Menular Seksual (PMS) Dan HIV/AIDS Dengan Pemanfaatan Pusat Informasi Konseling Remaja (PIK-R) Pada Remaja SMKN Tandun Kabupaten Rokan Hulu. *J Martenity Neonatal.* 2015;2(1):10–22.
21. Saifuddin A. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2015.