

DAFTAR PUSTAKA

- Abutair, A. S., Naser, I. A., & Hamed, A. T. (2016). Soluble Fibers From Psyllium Improve Glycemic Response and Body Weight Among Diabetes Type 2 Patients (Randomized Control Trial). *Nutrition journal*, 15(1), 1-7.
- Akrom, A., Sari, O. M., dan Saputri, Z. (2019). Analisis Determinan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Pasien Diabetes Tipe 2 Di Pelayanan Kesehatan Primer. *Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 6(1), 54-62.
- American Diabetes Association. (2015). Diagnosis And Classification Of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care*,38(1). <https://doi.org/10.2337/dc15-S001>
- American Diabetes Association. (2018). Updates to the Standards of Medical Care in Diabetes -2018. *Diabetes Care*, 41(9), 2045–2047. <https://doi.org/10.2337/dc18-su09>
- American Diabetes Association. (2020). Standards of medical care in diabetes: Response to position statement of the American Diabetes Association-2020. *Diabetes Care*, 29(2), 476. <https://doi.org/10.2337/diacare.29.02.06.dc05-1593>
- Amiruddin, R., Ansar, J. and Sidik, D. (2014). Diabetic Mellitus Type 2 in Wajo South Sulawesi, Indonesia. *International Journal of Current Research & Academic Review*, 2(12), pp. 1–8.
- Ardiansyah, L., dan Nawawi, N. (2021). Pemberian Nasi Beras Merah (*Oriza Nivara*) dan Nasi Beras Hitam (*Oriza Sativa L. Indica*) terhadap Perubahan Kadar Glukosa pada Penderita Diabetes Melitus. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 4(2), 607-617.
- Arianto, Yusuf. C. K. (2018). 56 Makanan Ajaib dan Manfaatnya untuk Kesehatan dan Kecantikan. Jakarta: Venom, 78-80.
- Asmarani, F., Wirjatmadi, B., & Adriani, M. (2015). Pengaruh Pemberian Tepung Jagung dengan Suplementasi Tepung Tempe terhadap Kadar Gula Darah Tikus Wistar Diabetes Mellitus. *Universitas Airlangga. Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 4, 24-35

- Asmarani, Tahir, A. C., dan Adryani, A. (2017). Analisis Faktor Risiko Obesitas dan Hipertensi dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari. *4*(2).
- Barnes, A. S. (2012). Obesity and Sedentary lifestyles: risk for cardiovascular disease in women. *Texas Heart Institute Journal*, *39*(2), 224.
- Bilous, R. dan Donnelly, R. (2015). Buku Pegangan Diabetes. Jakarta: Bumi Medika
- Brouns, F., I. Bjorck, K.N. Frayn, A.L. Gibbs, V. Lang, G. Slama, and T.M.S. (2005). Wolever, Glycaemic Index Methodology. *Nutrition Research Reviews*. *18*(1):145-171.
- Brown, J. E. (2008). Nutrition Through the Life Cycle. 2nd ed. USA: Thompson Wadsworth
- Capoccia, K., Odegard, P. S., & Letassy, N. (2016). Medication adherence with diabetes medication: a systematic review of the literature. *The Diabetes Educator*, *42*(1), 34-71.
- Corwin, E. J. (2009). Pankreas dan Diabetes Melitus Buku Saku Patofisiologi. 3th ed. Jakarta: EGC, 633–42.
- Daeli, E., Ardiaria, M., & Candra, A. (2018). Pengaruh Pemberian Nasi Beras Merah (*Oryza nivara*) dan Nasi Beras Hitam (*Oryza sativa L.indica*) terhadap Perubahan Kadar Gula Darah dan Trigliserida Tikus Wistar (*Rattus norvegicus*) Diabetes Melitus Tipe 2. *Journal of Nutrition and Health*, *6*(2), 42–56.
- Darwis, Y. (2005). Pedoman Pemeriksaan Laboratorium untuk Penyakit Diabetes Mellitus. Jakarta: Departemen Kesehatan Indonesia
- Decroli, E. (2019). Diabetes Melitus Tipe 2. Padang: Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, 1-52.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2021). Profil Dinas Kesehatan Kota Makassar Tahun 2020. Makassar: Dinkes Kota Makassar
- Ernawati. (2013). Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu dengan Penerapan Tepori Keperatan Self Care Orem. Jakarta: Mitra Wacana Media.

- Elsous, A., Radwan, M., Al-Sharif, H., & Abu Mustafa, A. (2017). Medications adherence and associated factors among patients with type 2 diabetes mellitus in the Gaza Strip, Palestine. *Frontiers in endocrinology*, 8, 100.
- Eyinla, T. E., Sanusi, R. A., and Maziya-Dixon, B. (2021). Effect of processing and variety on starch digestibility and glycemic index of popular foods made from cassava (*Manihot esculenta*). *Food Chemistry*, 356
- Fedarko, N. S. (2011). The biology of aging and frailty. *Clinics in geriatric medicine*, 27(1), 27-37.
- Furukawa, S., Fujita, T., Shimabukuro, M., Iwaki, M., Yamada, Y., Nakajima, Y. and Shimomura, I. (2004). Increased oxidative stress in obesity and its impact on metabolic syndrome. *The Journal of clinical investigation*, 114(12), 1752-1761.
- Guyton, Aurel. C., and Hall, J. E. (2007). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 9*. Jakarta: EGC.
- Guyton, Aurel. C., and Hall, J. E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. Edisi 11*. Jakarta: EGC.
- Herlina, D. N., Nesha, T. R. T., Noor, F., Okki, A., Ebigail, D., & Darmawati, A. I. (2017). Pengaruh Pemberian Beras Merah Terhadap Kadar Gula Darah Tikus Wistar. *Media Medika Muda*, 2(2).
- Hernawan, E., dan Meylani, V. (2016). Analisis Karakteristik Fisikokimia Beras Putih, Beras Merah, dan Beras Hitam (*Oryza Sativa L.*, *Oryza Nivara* Dan *Oryza Sativa L. Indica*). *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada*, 15(1), 79–91.
- Hoerudin. (2012). Indeks Glikemik Buah dan Implikasinya dalam Pengendalian Kadar Glukosa Darah. *Buletin Teknologi Pascapanen Pertanian Vol 8* (2).
- Horvat, O., Poprzen, J., Tomas, A., Kusturica, M. P., Tomic, Z., and Sabo, A. (2018). Factors Associated With Non-Adherence Among Type 2 Diabetic Patients in Primary Care Setting in Eastern Bosnia and Herzegovina. *Primary Care Diabetes*, 12(2), 147-154.

- Husniati, I., & Rachman, A. (2018). Hubungan Jenis Makanan Suku Bugis dengan Kejadian Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Temindung Kecamatan Sungai Pinang Tahun 2018.
- Indra, I. M. dan Cahyaningrum, I. (2019). Cara Mudah Memahami Metodologi Penelitian. Yogyakarta: Deepublish
- International Diabetes Federation. (2019). *IDF Diabetes Atlas* (9th ed.). Belgium: *International Diabetes Federation*
- Jenkins, D. J., Kendall, C. W. and Augustin, L.S. (2002). Glycemic Index: Overview of Implications in Health and Diseases. *Am J Clin Nutr*, 76(1), pp.266-73.
- Jilao, M. (2017). Tingkat Kepatuhan Penggunaan Obat Antidiabetes Oral Pada Pasien Diabetes Melitus Di Puskesmas Koh-Libong Thailand (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Juanico, C. B., & Hurtada, W. A. (2019). Blood Glucose Lowering Effect of Rice-Corn Mix Consumption Among Individuals with Type 2 Diabetes. *Philippine Journal of Crop Science (PJCS)*, 44(2), 33-40.
- Julaiha, S. (2019). Analisis Faktor Kepatuhan Berobat Berdasarkan Skor MMAS-8 pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan*, 10(2), 203-214.
- Jusup, Lenny. (20110). *Rahasia Tetap Muda Hingga Lansia*. Jakarta: Gramedia Pustaka, Pp. 11
- Kathleen, M. & Margie, G.L. (2008). *Krause's Food and Nutrition Therapy*. 12th ed. Missouri: Elsevier Mosby.
- Kemenkes RI. (2010). *Pedoman Pengendalian Obesitas*. Jakarta : Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Kemenkes RI. (2018). *Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI
- Kemenkes RI. (2019). *Buku Pintar Kader Posbindu*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.

- Kemenkes. (2013). Hasil Riskesdas 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kemenkes
- Kondo, K., Morino, K., Nishio, Y., Ishikado, A., Arima, H., Nakao, K., & Maegawa, H. (2017). Fiber-rich diet with brown rice improves endothelial function in type 2 diabetes mellitus: A randomized controlled trial. *PloS one*, *12*(6), e0179869.
- Kronenberg, H. M., Melmed, M., Polonsky, K. S., dan Larsen, P. R., (2008). Williams Textbook of Endocrinology. 11th ed. USA: Elsevier Saunders, 1503-1508.
- Kuszairi, K. (2017). Efektifitas pemberian Diet Beras Merah dalam Menurunkan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus di Puskesmas Pademawu Pamekasan. *Journal of Islamic Medicine*, *1* (2), 97–107.
- Lalujan, L. E., Djarkasi, G. S. S., Tuju, T. J., Rawung, D., dan Sumual, M. F. (2017). Komposisi Kimia dan Gizi Jagung Lokal Varietas Manado Kuning Sebagai Bahan Pangan Pengganti Beras. *Jurnal Teknologi Pertanian*.
- Masica, A. L., Touchette, D. R., Dolor, R. J., Schumock, G. T., Kliethermes, M. A., Rodgers, P. T., & Smith, S. R. (2008). Evaluation Of A Medication Therapy Management Program In Medicare Beneficiaries At High Risk Of Adverse Drug Events: Study Methods. *Advances in Patient Safety: New Directions and Alternative Approaches (Vol. 4: Technology and Medication Safety)*.
- Meidikayanti, W. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dan Aktivitas Fisik Dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 (*Studi Cross Sectional Di Puskesmas Pademawu, Kabupaten Pamekasan*). Universitas Arilangga.
- Mirzaei, M., Rahmaninan, M., Mirzaei, M., and Nadjarzadeh, A. (2020). Epidemiology Of Diabetes Mellitus, Pre-Diabetes, Undiagnosed and Uncontrolled Diabetes In Central Iran: Results From Yazd Health Study. *BMC Public Health*, *20*(1), 1-9.
- Mohan, V., Spiegelman, D., Sudha, V., Gayathri, R., Hong, B., Praseena, K., and Krishnaswamy, K. (2014). Effect of brown rice, white rice, and

brown rice with legumes on blood glucose and insulin responses in overweight Asian Indians: a randomized controlled trial. *Diabetes technology & therapeutics*, 16(5), 317-325.

Morisky, D. E., Ang, A., Krousel-wood, M., & Ward, H. J. (2008). *Predictive Validity of a Medication Adherence Measure in an Outpatient Setting*. 10(5).

Murray, R. K., Granner, D. K., dan Rodwell, V. W., (2009). Biokimia Harper. Edisi 7. Jakarta: EGC, 119, 139-151,179-181.

Nadeau, K. and Dabelea, D. (2008). *Epidemiology of type 2 diabetes in children and adolescents* 1532-4206. 33, 35–58. <https://doi.org/10.1080/07435800802080138>

Notoatmodjo, S. (2014). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Novianingtyas, U., Maryanto, S., and Mulyasari, I. (2020). The profile of blood glucose in women 31-45 years old and consumption habits of nasi jagung at Dawung, Candirejo Village Pringapus District Semarang Regency. *J. Gizi Dan Kesehat*, 12(1), 26-35.

Osgood, N. D., Dyck, R. F., and Grassmann, W. K. (2011). The inter-and intragenerational impact of gestational diabetes on the epidemic of type 2 diabetes. *American journal of public health*, 101(1), 173-179.

Ozougwu, J. C., Obimba, K. C., Belonwu, C. D., & Unakalamba, C. B. (2013). The pathogenesis and pathophysiology of type 1 and type 2 diabetes mellitus. *Journal of physiology and pathophysiology*, 4(4), 46-57.

PERKENI. (2019). Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. Jakarta: PB. Perkeni

Price, S and Wilson, L, (2005). Patofisiologi: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit. Jakarta: ECG

Purwasasmita, M. dan Sutaryat, A. (2014). Padi Sri Organik Indonesia (Edisi Revisi). Bandung: Penebar Swadaya

Rimbawan, S. A. (2004). Indeks Glikemik Pangan Cara Mudah Memilih Pangan yang Menyehatkan. Jakarta: Penebar Swadaya.

- Risikesdas. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Septianingrum, E., L. & Kusbiantoro, B., 2016. Review Indeks Glikemik Beras: FaktorFaktor yang Mempengaruhi dan Keterkaitannya terhadap Kesehatan Tubuh. *Jurnal Kesehatan*, 1(1), pp. 1-9.
- Sherwood, L. F. (2012). *Isiologi manusia dari sel ke sistem*. 6th ed. Jakarta: EGC
- Simadibrata, M. (2006). *Buku Ajar Penyakit Dalam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Simatupang, R. (2020). *Pedoman Diet Penderita Diabetes Melitus*. Banten Yayasan Pendidikan dan Sosial
- Smeltzer, S. C., dan Bare, B. G. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*. Jakarta: ECG
- Soegiharto, S. (2011). *Jagung Bahan Pangan ALternatif, Seri Baca Orang Tua (19)*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Keluarga
- Soegondo dan Sidartawan. (2011). *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu Edisi Kedua*. Jakarta: FKUI
- Soegondo, S. (2009), *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI
- Suarni dan Yasmin, M. (2011). *Jagung sebagai Sumber Pangan Fungsional*. Maros: Balai Penelitian Tanaman Serealia.
- Sugimoto, K., Ikegami, H., and Takata, Y. (2021). Glycemic Control and Insulin Improve Muscle Mass and Gait Speed in Type 2 Diabetes : The MUSCLES-DM Study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 22(4), 834-838.e1.
- Suiraoaka, I. P. (2012). *Penyakit Degeneratif: Mengenal, Mencegah dan Mengurangi Faktor Risiko 9 Penyakit Degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.

- Tan, W. S. K., Chia, P. F. W., Ponnalagu, S., Karnik, K., and Henry, C. J. (2020). The Role of Soluble Corn Fiber on Glycemic and Insulin Response. *Nutrients*, 12(4), 961.
- Tandra, H. (2017). Panduan Lengkap Mengenal dan Mengatasi Diabetes dengan Cepat dan Mudah. Jakarta: PT. Gramedia
- Velanie, C. S., Diarti, M. W., dan Pauzi, I. (2017). Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Hewan Coba Tikus Putih (*Rattus norvegicus*) Galur Wistar. *Jurnal Analis Medika Bio Sains*, 4(2), 81-86
- Venn, B. J., and Green, T. J. (2007). Glycemic index and glycemic load: measurement issues and their effect on diet–disease relationships. *European journal of clinical nutrition*, 61(1), S122-S131.
- Waspadji. S. (2009). Buku Ajar Penyakit Dalam: Komplikasi Kronik Diabetes, Mekanisme Terjadinya, Diagnosa dan Strategi Pengelolaan. Jakarta: FKUI
- Widiawati, L. (2019). Perbandingan Pemberian Nasi Merah (*Oryza Nivara*) dan Nasi Jagung (*Zea Mays L.*) terhadap Perubahan Nilai Kadar Glukosa Darah Pada Mencit (*Mus Musculus L.*). University Of Muhammadiyah Malang
- Willett, W., Manson, J., and Liu, S. (2002). Glycemic index, glycemic load, and risk of type 2 diabetes. *The American journal of clinical nutrition*, 76(1), 274S-280S
- World Health Organization. (2019). Classification Of Diabetes Mellitus.. <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
- Yuxin, H., Cuiping, J., Wen, T., Jieyuzhen, Q., Xiaoming, T., Qin, G., and Zhijun, B. (2020). Comparison of gastrointestinal adverse events with different doses of metformin in the treatment of elderly people with type 2 diabetes. *Journal of clinical pharmacy and therapeutics*, 45(3), 470-476.

**L
A
M
P
I
R
A
N**

Lampiran 1

FORMULIR PERSETUJUAN INFORMAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Tanggal lahir/umur :

Alamat :

No. Hp :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai apa yang dilakukan pada penelitian dengan judul **“Pengaruh Beras Merah (Oryza Nivara) dan Beras Jagung (Zea Mays L.) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Antang Kota Makassar”** maka saya bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya mengerti bahwa pada penelitian ini ada beberapa pertanyaan-pertanyaan yang harus saya jawab dan sebagai responden maka saya akan menjawab pertanyaan yang diajukan dengan jujur serta bersedia mengkonsumsi beras merah atau beras jagung yang diberikan selama 7 hari.

Saya menjadi informan bukan karena adanya paksaan dari pihak lain, tetapi karena keinginan saya sendiri dan tidak ada biaya yang akan ditanggungkan kepada saya sesuai dengan penjelasan yang sudah dijelaskan oleh peneliti.

Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data yang diperoleh dari saya sebagai responden akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua informasi dari saya yang dihasilkan pada penelitian ini dapat dipublikasikan dalam bentuk lisan maupun tulisan dengan tidak mencantumkan nama. Bila terjadi perbedaan pendapat dikemudian hari, kami akan menyelesaikannya secara kekeluargaan.

Makassar, 2021

Informan

(_____)

Lampiran 2

KUESIONER PENELITIAN

PENGARUH BERAS MERAH (*ORYZA NIVARA*) DAN BERAS JAGUNG (*ZEA MAYS L.*) TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR

A. Identifikasi Lokasi		
No	Pertanyaan	Jawaban
A1	No responden (diisi peneliti)
A2	Tanggal/Bulan/Tahun Wawancara	
A3	Alamat Responden	Kelurahan..... RT/RW..... No.....
B. Identifikasi Responden		
No	Pertanyaan	Jawaban/Respon
B1	Nama (inisial):	
B2	Umur: Tahun
B3	Jenis Kelamin:	1. Laki-laki 2. Perempuan
B4	Tingkat Pendidikan:	1. SD 3. SLTA 2. SLTP 4. D3/S1/S2
B5	Suku	1. Bugis 5. Jawa 2. Makassar 6. Mandar 3. Toraja 7. Lainnya..... 4. Selayar
B6	Pekerjaan:	1. Tidak Bekerja 2. Ibu Rumah Tangga 3. PNS/TNI/Polri/BUMN/BUMD 4. Pegawai Swasta Wiraswasta 5. Petani/Nelayan/Buruh 6. Lainnya

C. Status Diabetes Melitus dan Pengobatan			
No	Pertanyaan	Jawaban/Respon	
C1	Apakah ada riwayat DM dalam keluarga anda?	1. Ya 2. Tidak	
	Jika Ya, Siapa? (Boleh > 1 jawaban)	1. Ayah 2. Ibu 3. Nenek 4. Kakek 5. Paman 6. Tante 7. Lainnya	
C2	Kapan anda mulai menderita diabetes melitus? (Lama Riwayat DM) tahun..... Bulan	
C3	Obat DM yang dikonsumsi sekarang	1. 2. 3.	
C4	Penyakit lain selain DM	1. Hipertensi 2. Penyakit Jantung 3. Dislipidemia 4. Lainnya.....	
D. Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)			
No	Pertanyaan	Jawaban/Respon	
		Ya	Tidak
D1	Apakah Bapak/Ibu pernah lupa minum obat?		
D2	Selama 2 minggu terakhir, adakah bapak/ibu pada suatu hari tidak minum obat?		
D3	Apakah bapak/ibu pernah mengurangi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberitahu dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?		
D4	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah bapak/ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat?		

D5	Apakah bapak/ibu kemarin meminum semua obat?		
D6	Jika bapak/ ibu merasa kondisi menjadi lebih baik, apakah bapak/ ibu pernah menghentikan/ tidak menggunakan obat antidiabetes?		
D7	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari. Apakah bapak/ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu?		
D8	Seberapa sering anda lupa meminum obat bapak/ibu?	1. Tidak pernah/jarang 2. Sekali-kali (1-2 kali/minggu) 3. Terkadang (2-3 kali/minggu) 4. Biasanya (5-6 kali-minggu) 5. Selalu/sering	
E. Pengukuran Gula Darah			
No	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	
E1	Tanggal :	Tanggal :	
	Hasil Pengukuran :	Hasil Pengukuran :	

TERIMAKASIH

Lampiran 3

SOP PENGOLAHAN BERAS

A. Definisi

Pengelolaan nasi adalah serangkaian kegiatan memasak bahan makanan mentah beras menjadi makanan jenis nasi yang siap disantap, berkualitas dan aman untuk dikonsumsi sesuai dengan standar dan jumlah konsumen.

B. Tujuan

1. Sebagai acuan dalam pengolahan nasi
2. Mendapatkan nasi dengan kualitas, citarasa dan tekstur yang baik tanpa mengesampingkan kandungan zat gizinya.

C. Alat dan Bahan

1. Beras merah dan beras jagung
2. Air
3. Timbangan
4. Wajan dan panci
5. Spatula

D. Prosedur

1. Timbang beras sesuai dengan jumlah sampel yang akan diberikan
2. Cuci dan tiriskan beras kedalam alat penanak nasi (wajan)
3. Tambahkan air dengan perbandingan beras : air = 1 : 3
4. Masak dan aduk selama $\frac{1}{2}$ jam sampai air meresap

5. Pindahkan pada panci kukusan dan masak selama 15 menit
6. Pastikan nasi telah masak, matikan kompor lalu dinginkan
7. Nasi dikemas dan akan diberikan pada sampel sebanyak 150 gr
8. Dokumentasikan

E. Sumber

1. Beras merah dan beras jagung yang digunakan dari Kabupaten Barru, Kecamatan Tanete Riaja, Desa Kading.

Lampiran 4

SOP PEMERIKSAAN KADAR GULA DARAH

A. Definsi

Pemeriksaan gula darah digunakan untuk mengetahui kadar gula darah seseorang

B. Tujuan

Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengetahui kadar gula darah pada pasien

C. Alat dan Bahan

1. Alat:
 - a. Glukometer
 - b. Stik Gula Darah
 - c. Lancet
 - d. Neirbeiken
2. Bahan
 - a. Kipas alcohol
 - b. Handscoon

D. Prosedur

1. Mencuci tangan
2. Menyiapkan alat-alat dan bahan
3. Menjelaskan prosedur tindakan yang akan dilakukan
4. Memakai handscoon
5. Atur posisi pasien senyaman mungkin

6. Pasang stik gula darah pada alat glucometer
7. Membersihkan area penusukan menggunakan kapas alcohol
8. Menusukkan lanset di jari tangan pasien
9. Meletakkan stik gula darah di jari tangan pasien
10. Menutup bekas tusukan dengan kapas alcohol
11. Alat glucometer akan berbunyi
12. Membaca hasil dan menulis hasil pemeriksaan
13. Memberitahu pasien bahwa tindakan sudah selesai
14. Merapikan alat dan bahan
15. Mencuci tangan
16. Dokumentasikan pada daftar isian

Lampiran 5

Perhitungan Rata-rata Kalori Intervensi Beras Merah

Jenis Makanan	Kelompok Beras Merah	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Hari Pertama		
Makan Pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Telur rebus	45	69.8
3. Sayur bening	30	9.9
Total	225	258,7
Makan Siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan layang	50	41.0
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
5. Pisang	45	41.4
Total	270	270.7
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ayam goreng	50	107.2
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
Total	225	295.5
Hari Kedua		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Tahu tumis	15	30.9
3. Tempe tumis	15	53.1
4. Sayur labu siam	35	7.0
Total	215	270.0
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan bandeng goreng	50	41.9
3. Sayur sawi	35	3.8
4. Jeruk	30	14.1
Total	265	238.8
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan layang kuah	45	47.2
3. Sayur sawi	35	3.8
Total	230	230.0
Hari Ketiga		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Telur rebus	45	66.9
3. Sayur bening	40	11.5
Total	235	257.4

Jenis Makanan	Kelompok Beras Merah	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan bandeng kuah	45	37.8
3. Sayur asem	30	14.7
4. Pisang	30	27.6
Total	255	259.1
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.1
2. Ikan layang tumis	45	37.8
3. Sayur asem	30	14.7
Total	225	231.5
Hari Keempat		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Telur ceplok	45	85.9
3. Sayur labu siam	30	6.0
Total	225	270.9
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Tahu tumis	15	30.9
3. Tempe tumis	15	53.1
4. Sayur bening	30	9.9
5. Jeruk	30	14.1
Total	240	287.0
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ayam tumis	50	107.2
Total	200	286.2
Hari Kelima		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Tahu goreng	20	41.2
3. Tempe goreng	20	70.8
4. Sayur bening	30	9.9
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan bandeng tumis	45	37.8
3. Sayur sop	35	36.4
4. Jeruk	30	14.1
Total	260	297.5
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan layang tumis	45	37.8
3. Sayur sop	30	31.2
Total	225	248.0

Jenis Makanan	Kelompok Beras Merah	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Hari Keenam		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Telur rebus	45	69.8
3. Sayur bening	30	31.2
Total	225	280.0
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan layang	50	41.0
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
5. Pisang	30	27.6
Total	255	250.8
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ikan bandeng	50	41.0
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
Total	225	229.3
Hari Ketujuh		
Makan pagi		
1. Beras merah	150	179.0
2. Telur dadar	40	74.8
3. Sayur bening	35	11.5
Total	225	265.3
Makan siang		
1. Beras merah	150	179.0
2. Tahu goreng	20	41.2
3. Tempe goreng	20	70.8
4. Sayur labu siam	30	6.0
5. Jeruk	30	14.1
Total	250	311.1
Makan malam		
1. Beras merah	150	179.0
2. Ayam tumis	50	107.2
3. Sayur labu siam	30	6.0
Total	230	292.0

Lampiran 6

Perhitungan Rata-rata Kalori Intervensi Beras Jagung

Jenis Makanan	Kelompok Beras Jagung	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Hari Pertama		
Makan Pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Telur rebus	45	69.8
3. Sayur bening	30	13.2
Total	225	264.4
Makan Siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan layang	50	41.0
3. Sayur sup	40	13.2
4. Pisang	45	41.4
Total	285	305.4
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ayam goreng	50	107.2
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
Total	225	297.9
Hari Kedua		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Tahu goreng	20	41.2
3. Tempe goreng	20	70.8
4. Sayur bening	45	14.8
Total	235	308.2
Makan siang		
1. Beras merah	150	181.4
2. Ikan bandeng kuah	50	41.9
3. Labu siam	40	8.0
4. Jeruk	35	16.5
Total	275	247.9
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan layng tumis	45	47.2
3. Sayur sawi	40	4.4
Total	235	233.0
Hari Ketiga		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Telur rebus	45	85.9
3. Tumis sawi	40	11.2
Total	235	278,5

Jenis Makanan	Kelompok Beras Jagung	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Makan siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan bandeng tumis	45	37.8
3. Sayur sop	35	36.4
4. Pisang	35	32.2
Total	265	287.8
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan layang tumis	45	37.8
3. Sayur sop	35	36.4
Total	230	255,6
Hari Keempat		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Telur dadar	50	84.1
3. Sayur bening	40	13.2
Total	240	278.7
Makan siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan tembang kuah asam	55	37.8
3. Labu siam tumis	35	7.0
4. Jeruk	30	14.1
Total	270	206.6
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ayam tumis	55	117.9
3. Labu siam tumis	35	7.0
Total	240	318.7
Hari Kelima		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Tahu tumis	15	30.9
3. Tempe tumis	15	53.1
4. Sayur bening	35	11.5
Total	225	276.9
Makan siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan bandeng goreng	55	46.1
3. Sayur labu siam	40	8.0
4. Jeruk	30	14.1
Total	275	249.7
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan layang	55	46.1
3. Labu siam tumis	30	6.0
Total	235	232.5

Jenis Makanan	Kelompok Beras Jagung	
	Jumlah (gr)	Energi (kcal)
Hari Keenam		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Telur rebus	45	69.8
3. Sayur bening	40	13.2
Total	245	264.4
Makan siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan layang tumis	50	41.0
3. Sayur asem	40	19.6
4. Pisang	30	27.6
Total	270	269.6
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ikan bandeng tumis	50	41.9
3. Sayur asem	40	19.6
Total	240	283.9
Hari Ketujuh		
Makan pagi		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Telur dadar	50	93.5
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
Total	225	284.5
Makan siang		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Tahu goreng	20	41.2
3. Tempe goreng	20	70.8
4. Sayur bening	35	11.5
5. Jeruk	30	14.1
Total	255	319.0
Makan malam		
1. Nasi jagung	150	181.4
2. Ayam goreng	50	107.2
3. Wortel	15	3.2
4. Toge	10	6.1
Total	225	297.9

Lampiran 7

SURAT KEPUTUSAN PEMBIMBING



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Paritris Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp (0411) 585658, 516-005, FAX: (0411) 586013
E-mail : dekan_fmuh@yahoo.com, website : http://fkm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 9849/UN4.14/TD.06/2020

tentang
PENGANGKATAN KOMISI PENASEHAT TESIS BAGI MAHASISWA
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI
A.N. ARINA RIZKI FAUZIAH NOMOR POKOK: K012192018
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN

Membaca Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor: 9841/LN4.14.8/TD.06/2020 tanggal 10 Desember 2020 Perihal Usulan Komisi Penasehat dan Rencana Judul Tesis bagi Sdr. ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok: K012192018.

Menimbang a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Bimbingan Tesis bagi Sdr. ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok: K012192018, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas, dipandang perlu mengangkat Ketua Komisi Penasehat dan Anggota Komisi Penasehat Tesis.

Mengingat b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.

1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional; (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78)
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 58)
3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No. 39)
4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dari Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT.04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/UNH4.1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN


Menetapkan, Pertama Mengangkat Ketua dan Anggota Komisi Penasehat Tesis bagi Sdr. ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok: K012192018, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut:

1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes. Ketua
2. Prof. Dr. Ridwan, SKM, M. Kes, M.Sc.PH. Anggota

Kedua Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

Ketiga Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 10 Desember 2020
Dekan,


Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr. ARINA RIZKI FAUZIAH
4. Peringat

Lampiran 8

SURAT KEPUTUSAN PENGUJI



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245 Telp (0411) 585658 516-005, FAX (0411) 586013
E-mail: dekan_fmuh@yahoo.com, website : http://fkm.unhas.ac.id/

SURAT KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN
Nomor : 9853/UN4.14/TD.06/2020
tentang

PENGANGKATAN PANITIA PENILAI SEMINAR USUL, HASIL, DAN UJIAN AKHIR MAGISTER
PROGRAM MAGISTER PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT / EPIDEMIOLOGI
A. N. ARINA RIZKI FAUZIAH NOMOR POKOK: K012192018
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS HASANUDDIN

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS HASANUDDIN

- Membaca : Surat Usulan Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Keselamatan dan Kesehatan Kerja Nomor 9845/UN4 14 8/TD 06/2020 tanggal 10 Desember 2020 tentang Usulan Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok K012192018
- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan Seminar Usul, Hasil dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok: K012192018, mahasiswa Program Magister Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Program Pascasarjana Unhas, dipandang perlu mengangkat Panitia Penilai.
- Mengingat : b. Bahwa untuk memenuhi maksud butir (a) di atas maka perlu menerbitkan Surat Keputusan.
1. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional, (Lembaran Negara Tahun 2003 No 78)
 2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Tahun 2012 No. 158)
 3. Peraturan Pemerintah RI No. 23 Tahun 1956, tentang Pendirian Universitas Hasanuddin (LN 1956 No 39)
 4. Peraturan Pemerintah RI No. 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi, Perubahan dan Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010, tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.
 5. Peraturan Pemerintah Nomor 53 Tahun 2015 Tanggal 22 Juli 2015 tentang Statuta Unhas PTN-BH
 6. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI No. 98/MPK.A4/KP/2014 Tanggal 26 Maret 2014 tentang Pengangkatan Rektor Universitas Hasanuddin Periode 2014-2018
 7. Peraturan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor: 5441/UN4/OT 04/2016 Tanggal 1 Februari 2016 tentang Organisasi dan Tata Kerja Pengelola Universitas Hasanuddin
 8. Peraturan Rektor Unhas No. 2784/LNH4 1/KEP/2018 Tanggal 16 Juli 2018 tentang Penyelenggaraan Program Magister (S2) Universitas Hasanuddin.

MEMUTUSKAN


Menetapkan Pertama : Mengangkat Panitia Penilai Seminar Usul, Hasil, dan Ujian Akhir Magister bagi Sdr. ARINA RIZKI FAUZIAH Nomor Pokok. K012192018, Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat / Epidemiologi pada Program Pascasarjana Unhas dengan susunan sebagai berikut

- | | |
|-------------------------------------------|------------|
| 1. Prof. Dr. drj. A. Arsunan Arsin, M.Kes | Ketua |
| 2. Prof. Dr. Ridwan, SKM, M. Kes, M.Sc.PH | Sekretaris |
| 3. Prof. Dr. drj. Andi Zulkifli, M.Kes. | Anggota |
| 4. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt., M.Kes. | Anggota |
| 5. Dr. Syamsuar, SKM, M.Kes., M.Sc.PH | Anggota |

Kedua : Segala biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan keputusan ini dibebankan pada dana yang tersedia di Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas.

Delapan : Surat Keputusan ini berlaku terhitung mulai tanggal ditetapkan sampai dengan selesainya masa studi yang bersangkutan, dengan ketentuan apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dan kesalahan di dalamnya akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Makassar
Pada Tanggal : 10 Desember 2020
Dekan,


Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth :

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS;
2. Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. sdr ARINA RIZKI FAUZIAH
4. Peringgal

Lampiran 9

OUTPUT HASIL UJI SPSS

Kelompok Beras Merah

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35 - 44	1	4.5	4.5	4.5
	45 - 54	9	40.9	40.9	45.5
	55 - 64	6	27.3	27.3	72.7
	≥ 65	6	27.3	27.3	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	7	31.8	31.8	31.8
	Perempuan	15	68.2	68.2	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	2	9.1	9.1	9.1
	SLTP	2	9.1	9.1	18.2
	SLTA	14	63.6	63.6	81.8
	D3/S1/S2	4	18.2	18.2	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	63.6	63.6	63.6
	PNS/TNI/POLRI/BUMN/BU	2	9.1	9.1	72.7
	MD	2	9.1	9.1	81.8
	Petani/Nelayan/Buruh	2	9.1	9.1	90.9
	Lainnya (Pensiunan)	4	18.2	18.2	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bugis	16	72.7	72.7	72.7
	Makassar	5	22.7	22.7	95.5
	Jawa	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Riwayat DM dalam keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	72.7	72.7	72.7
	Ya	6	27.3	27.3	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Riwayat DM dalam keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Riwayat	16	72.7	72.7	72.7
	Ayah	2	9.1	9.1	81.8
	Ibu	3	13.6	13.6	95.5
	Lainnya (Saudara)	1	4.5	4.5	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Lama Riwayat DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 Tahun	11	50.0	50.0	50.0
	>= 5 tahun	11	50.0	50.0	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Obat DM yang dikonsumsi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Metformin	19	86.4	86.4	86.4
Glukodex	1	4.5	4.5	90.9
Metformin, Glukodex	1	4.5	4.5	95.5
Metformin, Levemir	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Riwayat Penyakit Selain DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada	9	40.9	40.9	40.9
Hipertensi	5	22.7	22.7	63.6
Jantung	1	4.5	4.5	68.2
Dislipidemia	3	13.6	13.6	81.8
Lainnya (Asam Urat)	1	4.5	4.5	86.4
Hipertensi, Jantung	1	4.5	4.5	90.9
Hipertensi, Dislipidemia	2	9.1	9.1	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	5	22.7	22.7	22.7
Sedang	13	59.1	59.1	81.8
Rendah	4	18.2	18.2	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kelompok Beras Jagung

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	45 - 54	6	27.3	27.3	27.3
	55 - 64	10	45.5	45.5	72.7
	≥ 65	6	27.3	27.3	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	13.6	13.6	13.6
	Perempuan	19	86.4	86.4	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	3	13.6	13.6	13.6
	SLTP	3	13.6	13.6	27.3
	SLTA	9	40.9	40.9	68.2
	D3/S1/S2	7	31.8	31.8	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	17	77.3	77.3	77.3
	Petani/Nelayan/Buruh	3	13.6	13.6	90.9
	Lainnya (Pensiunan)	2	9.1	9.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Suku

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bugis	17	77.3	77.3	77.3
	Makassar	5	22.7	22.7	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Riwayat DM dalam keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	81.8	81.8	81.8
	Ya	4	18.2	18.2	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Riwayat DM dalam keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Ada Riwayat	18	81.8	81.8	81.8
	Ibu	1	4.5	4.5	86.4
	Bibi	1	4.5	4.5	90.9
	Lainnya (Saudara)	2	9.1	9.1	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Lama Riwayat DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 Tahun	14	63.6	63.6	63.6
	>= 5 Tahun	8	36.4	36.4	100.0
	Total	22	100.0	100.0	

Obat DM yang dikonsumsi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Metformin	22	100.0	100.0	100.0

Riwayat Penyakit Selain DM

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak ada	4	18.2	18.2	18.2
Hipertensi	8	36.4	36.4	54.5
Dislipidemia	4	18.2	18.2	72.7
Lainnya (Asam Urat)	2	9.1	9.1	81.8
Hipertensi, Jantung	1	4.5	4.5	86.4
Hipertensi, Dislipidemia	2	9.1	9.1	95.5
Hipertensi, Asam Urat	1	4.5	4.5	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tinggi	4	18.2	18.2	18.2
Sedang	11	50.0	50.0	68.2
Rendah	7	31.8	31.8	100.0
Total	22	100.0	100.0	

Crosstabulation Karakteristik Kelompok Beras Merah

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Umur * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Umur * Pretest Crosstabulation

			Pretest	Total
			GDP Tidak Normal	
Umur	35 - 44	Count	1	1
		% within Umur	100.0%	100.0%
		% within Pretest	4.5%	4.5%
		% of Total	4.5%	4.5%

45 - 54	Count	9	9
	% within Umur	100.0%	100.0%
	% within Pretest	40.9%	40.9%
	% of Total	40.9%	40.9%
55 - 64	Count	6	6
	% within Umur	100.0%	100.0%
	% within Pretest	27.3%	27.3%
	% of Total	27.3%	27.3%
≥ 65	Count	6	6
	% within Umur	100.0%	100.0%
	% within Pretest	27.3%	27.3%
	% of Total	27.3%	27.3%
Total	Count	22	22
	% within Umur	100.0%	100.0%
	% within Pretest	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Umur * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Umur	35 - 44	Count	1	0	1
		% within Umur	100.0%	0.0%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	0.0%	4.5%
		% of Total	4.5%	0.0%	4.5%
45 - 54	Count	Count	3	6	9
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Posttest	42.9%	40.0%	40.9%
		% of Total	13.6%	27.3%	40.9%
55 - 64	Count	Count	0	6	6
		% within Umur	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	40.0%	27.3%
		% of Total	0.0%	27.3%	27.3%
≥ 65	Count	Count	3	3	6
		% within Umur	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Posttest	42.9%	20.0%	27.3%

	% of Total	13.6%	13.6%	27.3%
Total	Count	7	15	22
	% within Umur	31.8%	68.2%	100.0%
	% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Jenis Kelamin * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Jenis Kelamin * Pretest Crosstabulation

			Pretest	Total
			GDP Tidak Normal	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	7	7
		% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
		% within Pretest	31.8%	31.8%
		% of Total	31.8%	31.8%
Perempuan	Count	Count	15	15
		% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
		% within Pretest	68.2%	68.2%
		% of Total	68.2%	68.2%
Total	Count	Count	22	22
		% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
		% within Pretest	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	4	3	7
		% within Jenis Kelamin	57.1%	42.9%	100.0%
		% within Posttest	57.1%	20.0%	31.8%
		% of Total	18.2%	13.6%	31.8%
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	3	12	15
		% within Jenis Kelamin	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Posttest	42.9%	80.0%	68.2%
		% of Total	13.6%	54.5%	68.2%
Total		Count	7	15	22
		% within Jenis Kelamin	31.8%	68.2%	100.0%
		% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Pendidikan * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Pendidikan * Pretest Crosstabulation

			Pretest	Total
			GDP Tidak Normal	
Pendidikan	SD	Count	2	2
		% within Pendidikan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	9.1%	9.1%
		% of Total	9.1%	9.1%
Pendidikan	SLTP	Count	2	2
		% within Pendidikan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	9.1%	9.1%

	% of Total	9.1%	9.1%
SLTA	Count	14	14
	% within Pendidikan	100.0%	100.0%
	% within Pretest	63.6%	63.6%
	% of Total	63.6%	63.6%
D3/S1/S2	Count	4	4
	% within Pendidikan	100.0%	100.0%
	% within Pretest	18.2%	18.2%
	% of Total	18.2%	18.2%
Total	Count	22	22
	% within Pendidikan	100.0%	100.0%
	% within Pretest	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Pendidikan * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Pendidikan	SD	Count	0	2	2
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	13.3%	9.1%
		% of Total	0.0%	9.1%	9.1%
	SLTP	Count	1	1	2
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	6.7%	9.1%
		% of Total	4.5%	4.5%	9.1%
	SLTA	Count	4	10	14
		% within Pendidikan	28.6%	71.4%	100.0%
		% within Posttest	57.1%	66.7%	63.6%
		% of Total	18.2%	45.5%	63.6%
	D3/S1/S2	Count	2	2	4
		% within Pendidikan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Posttest	28.6%	13.3%	18.2%
		% of Total	9.1%	9.1%	18.2%
Total	Count	7	15	22	
	% within Pendidikan	31.8%	68.2%	100.0%	

% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Pekerjaan * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Pekerjaan * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Pekerjaan	IRT	Count	14	14
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	63.6%	63.6%
		% of Total	63.6%	63.6%
PNS/TNI/POLRI/BUMN/BU MD		Count	2	2
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	9.1%	9.1%
		% of Total	9.1%	9.1%
Petani/Nelayan/Buruh		Count	2	2
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	9.1%	9.1%
		% of Total	9.1%	9.1%
Lainnya (Pensiunan)		Count	4	4
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	18.2%	18.2%
		% of Total	18.2%	18.2%
Total		Count	22	22
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

Pekerjaan * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Pekerjaan	IRT	Count	3	11	14
		% within Pekerjaan	21.4%	78.6%	100.0%
		% within Posttest	42.9%	73.3%	63.6%
		% of Total	13.6%	50.0%	63.6%
	PNS/TNI/POLRI/ BUMN/BUMD	Count	0	2	2
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	13.3%	9.1%
		% of Total	0.0%	9.1%	9.1%
	Petani/Nelayan/B uruh	Count	1	1	2
		% within Pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	6.7%	9.1%
		% of Total	4.5%	4.5%	9.1%
Lainnya (Pensiunan)	Count	3	1	4	
	% within Pekerjaan	75.0%	25.0%	100.0%	
	% within Posttest	42.9%	6.7%	18.2%	
	% of Total	13.6%	4.5%	18.2%	
Total	Count	7	15	22	
	% within Pekerjaan	31.8%	68.2%	100.0%	
	% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.8%	68.2%	100.0%	

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Suku * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Suku * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Suku * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Suku	Bugis	Count	16	16
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	72.7%	72.7%
		% of Total	72.7%	72.7%
	Makassar	Count	5	5
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	22.7%	22.7%
		% of Total	22.7%	22.7%
	Jawa	Count	1	1
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	4.5%	4.5%
		% of Total	4.5%	4.5%
Total	Count	22	22	
	% within Suku	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

Suku * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Suku	Bugis	Count	5	11	16
		% within Suku	31.3%	68.8%	100.0%
		% within Posttest	71.4%	73.3%	72.7%
		% of Total	22.7%	50.0%	72.7%
	Makassar	Count	2	3	5
		% within Suku	40.0%	60.0%	100.0%
		% within Posttest	28.6%	20.0%	22.7%
		% of Total	9.1%	13.6%	22.7%
	Jawa	Count	0	1	1
		% within Suku	0.0%	100.0%	100.0%

	% within Posttest	0.0%	6.7%	4.5%
	% of Total	0.0%	4.5%	4.5%
Total	Count	7	15	22
	% within Suku	31.8%	68.2%	100.0%
	% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Crosstabulation Karakteristik Kelompok Beras Jagung

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Umur * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Umur * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Umur * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Umur	45 - 54	Count	6	6
		% within Umur	100.0%	100.0%
		% within Pretest	27.3%	27.3%
		% of Total	27.3%	27.3%
55 - 64	Count	10	10	
	% within Umur	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	45.5%	45.5%	
	% of Total	45.5%	45.5%	
65 - 74	Count	6	6	
	% within Umur	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	27.3%	27.3%	
	% of Total	27.3%	27.3%	
Total	Count	22	22	
	% within Umur	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

Umur * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Umur	45 - 54	Count	0	6	6
		% within Umur	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	31.6%	27.3%
		% of Total	0.0%	27.3%	27.3%
	55 - 64	Count	1	9	10
		% within Umur	10.0%	90.0%	100.0%
		% within Posttest	33.3%	47.4%	45.5%
		% of Total	4.5%	40.9%	45.5%
	65 - 74	Count	2	4	6
		% within Umur	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Posttest	66.7%	21.1%	27.3%
		% of Total	9.1%	18.2%	27.3%
Total		Count	3	19	22
		% within Umur	13.6%	86.4%	100.0%
		% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	13.6%	86.4%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Jenis Kelamin * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Jenis Kelamin * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Jenis Kelamin * Pretest Crosstabulation

			Pretest	Total
			GDP Tidak Normal	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	3	3
		% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
		% within Pretest	13.6%	13.6%
		% of Total	13.6%	13.6%

Perempuan	Count	19	19
	% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
	% within Pretest	86.4%	86.4%
	% of Total	86.4%	86.4%
Total	Count	22	22
	% within Jenis Kelamin	100.0%	100.0%
	% within Pretest	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Jenis Kelamin * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Jenis Kelamin	Laki-laki	Count	1	2	3
		% within Jenis Kelamin	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	13.3%	13.6%
		% of Total	4.5%	9.1%	13.6%
Perempuan	Perempuan	Count	6	13	19
		% within Jenis Kelamin	31.6%	68.4%	100.0%
		% within Posttest	85.7%	86.7%	86.4%
		% of Total	27.3%	59.1%	86.4%
Total		Count	7	15	22
		% within Jenis Kelamin	31.8%	68.2%	100.0%
		% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Pendidikan * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Pendidikan * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Pendidikan	SD	Count	3	3
		% within Pendidikan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	13.6%	13.6%
		% of Total	13.6%	13.6%
	SLTP	Count	3	3
		% within Pendidikan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	13.6%	13.6%
		% of Total	13.6%	13.6%
	SLTA	Count	9	9
		% within Pendidikan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	40.9%	40.9%
		% of Total	40.9%	40.9%
D3/S1/S2	Count	7	7	
	% within Pendidikan	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	31.8%	31.8%	
	% of Total	31.8%	31.8%	
Total	Count	22	22	
	% within Pendidikan	100.0%	100.0%	
	% within Pretest	100.0%	100.0%	
	% of Total	100.0%	100.0%	

Pendidikan * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Pendidikan	SD	Count	0	3	3
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	20.0%	13.6%
		% of Total	0.0%	13.6%	13.6%
	SLTP	Count	0	3	3
		% within Pendidikan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	20.0%	13.6%

	% of Total	0.0%	13.6%	13.6%
SLTA	Count	5	4	9
	% within Pendidikan	55.6%	44.4%	100.0%
	% within Posttest	71.4%	26.7%	40.9%
	% of Total	22.7%	18.2%	40.9%
D3/S1/S2	Count	2	5	7
	% within Pendidikan	28.6%	71.4%	100.0%
	% within Posttest	28.6%	33.3%	31.8%
	% of Total	9.1%	22.7%	31.8%
Total	Count	7	15	22
	% within Pendidikan	31.8%	68.2%	100.0%
	% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Pekerjaan * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Pekerjaan * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Pekerjaan	IRT	Count	17	17
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	77.3%	77.3%
		% of Total	77.3%	77.3%
Petani/Nelayan/ Buruh	Count	Count	3	3
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	13.6%	13.6%
		% of Total	13.6%	13.6%
Lainnya (Pensiunan)	Count	Count	2	2
		% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
		% within Pretest	9.1%	9.1%

	% of Total	9.1%	9.1%
Total	Count	22	22
	% within Pekerjaan	100.0%	100.0%
	% within Pretest	100.0%	100.0%
	% of Total	100.0%	100.0%

Pekerjaan * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Pekerjaan	IRT	Count	6	11	17
		% within Pekerjaan	35.3%	64.7%	100.0%
		% within Posttest	85.7%	73.3%	77.3%
		% of Total	27.3%	50.0%	77.3%
Petani/Nelayan/ Buruh		Count	1	2	3
		% within Pekerjaan	33.3%	66.7%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	13.3%	13.6%
		% of Total	4.5%	9.1%	13.6%
Lainnya (Pensiunan)		Count	0	2	2
		% within Pekerjaan	0.0%	100.0%	100.0%
		% within Posttest	0.0%	13.3%	9.1%
		% of Total	0.0%	9.1%	9.1%
Total		Count	7	15	22
		% within Pekerjaan	31.8%	68.2%	100.0%
		% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Suku * Pretest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%
Suku * Posttest	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Suku * Pretest Crosstabulation

			Pretest	
			GDP Tidak Normal	Total
Suku	Bugis	Count	17	17
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	77.3%	77.3%
		% of Total	77.3%	77.3%
	Makassar	Count	5	5
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	22.7%	22.7%
		% of Total	22.7%	22.7%
Total		Count	22	22
		% within Suku	100.0%	100.0%
		% within Pretest	100.0%	100.0%
		% of Total	100.0%	100.0%

Suku * Posttest Crosstabulation

			Posttest		Total
			GDP Normal	GDP Tidak Normal	
Suku	Bugis	Count	6	11	17
		% within Suku	35.3%	64.7%	100.0%
		% within Posttest	85.7%	73.3%	77.3%
		% of Total	27.3%	50.0%	77.3%
	Makassar	Count	1	4	5
		% within Suku	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Posttest	14.3%	26.7%	22.7%
		% of Total	4.5%	18.2%	22.7%
Total		Count	7	15	22
		% within Suku	31.8%	68.2%	100.0%
		% within Posttest	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	31.8%	68.2%	100.0%

Bivariate

Tests of Normality

Kelompok Intervensi	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Beras Merah	GDP Pretest	.182	22	.055	.782	22	.000
	GDP Posttest	.250	22	.001	.802	22	.001
Beras Jagung	GDP Pretest	.174	22	.083	.888	22	.017
	GDP Posttest	.115	22	.200*	.942	22	.217

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Wilcoxon Signed Ranks Test

Descriptive Statistics

Kelompok Intervensi	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	
Beras Merah	GDP Pretest	22	203.5909	70.32622	138.00	437.00
	GDP Posttest	22	152.7273	58.05677	102.00	320.00
Beras Jagung	GDP Pretest	22	220.4091	71.34735	135.00	350.00
	GDP Posttest	22	166.5000	41.93731	105.00	266.00

Ranks

Kelompok Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks			
Beras Merah	GDP Posttest - Negative Ranks	20 ^a	12.20	244.00		
		GDP Pretest	Positive Ranks	2 ^b	4.50	9.00
			Ties	0 ^c		
		Total	22			
Beras Jagung	GDP Posttest - Negative Ranks	19 ^a	13.00	247.00		
		GDP Pretest	Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
			Ties	0 ^c		
		Total	22			

a. GDP Posttest < GDP Pretest

b. GDP Posttest > GDP Pretest

c. GDP Posttest = GDP Pretest

Test Statistics^a

Kelompok Intervensi		GDP Posttest - GDP Pretest
Beras Merah	Z	-3.818 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000
Beras Jagung	Z	-3.913 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

Mann-Whitney Test

Ranks

	Kelompok Intervensi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih Pre-Posttest	Beras Merah	22	21.43	471.50
	Beras Jagung	22	23.57	518.50
	Total	44		

Test Statistics^a

	Selisih Pre- Posttest
Mann-Whitney U	218.500
Wilcoxon W	471.500
Z	-.552
Asymp. Sig. (2-tailed)	.581

a. Grouping Variable: Kelompok Intervensi

Crosstabulation Kepatuhan Minum Obat Kelompok Beras Merah

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Riwayat DM * Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Lama Riwayat DM * Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Crosstabulation

		Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)			Total	
		Tinggi	Sedang	Rendah		
Lama Riwayat DM	< 5 Tahun	Count	3	7	1	11
		% within Lama Riwayat DM	27.3%	63.6%	9.1%	100.0%
		% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	60.0%	53.8%	25.0%	50.0%
		% of Total	13.6%	31.8%	4.5%	50.0%
	≥ 5 tahun	Count	2	6	3	11
		% within Lama Riwayat DM	18.2%	54.5%	27.3%	100.0%
		% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	40.0%	46.2%	75.0%	50.0%
		% of Total	9.1%	27.3%	13.6%	50.0%
	Total	Count	5	13	4	22
	% within Lama Riwayat DM	22.7%	59.1%	18.2%	100.0%	
	% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	22.7%	59.1%	18.2%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.277 ^a	2	.528
Likelihood Ratio	1.325	2	.516
Linear-by-Linear Association	.959	1	.327
N of Valid Cases	22		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Crosstabulation Kepatuhan Minum Obat Kelompok Beras Jagung

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Lama Riwayat DM * Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	22	100.0%	0	0.0%	22	100.0%

Lama Riwayat DM * Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8) Crosstabulation

			Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Lama Riwayat DM	< 5 Tahun	Count	2	8	4	14
		% within Lama Riwayat DM	14.3%	57.1%	28.6%	100.0%
		% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	50.0%	72.7%	57.1%	63.6%
		% of Total	9.1%	36.4%	18.2%	63.6%
	≥ 5 Tahun	Count	2	3	3	8
		% within Lama Riwayat DM	25.0%	37.5%	37.5%	100.0%
		% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	50.0%	27.3%	42.9%	36.4%
		% of Total	9.1%	13.6%	13.6%	36.4%
Total	Count	4	11	7	22	
	% within Lama Riwayat DM	18.2%	50.0%	31.8%	100.0%	
	% within Kepatuhan Minum Obat (MMAS-8)	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	18.2%	50.0%	31.8%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.842 ^a	2	.656
Likelihood Ratio	.844	2	.656
Linear-by-Linear Association	.003	1	.955
N of Valid Cases	22		

a. 5 cells (83.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.45.

Lampiran 10

SURAT PENGAMBILAN DATA AWAL



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658, Fax (0411) 586013
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

No : 1878/UN4.14/PT.01.04/2021
Lamp :-
Hal : **Pengambilan data Awal**

16 Maret 2021

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Arina Rizki Fauziah**
Nim : **K012192018**
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi : Epidemiologi

Bermaksud melakukan Pengambilan data awal mengenai jumlah penderita diabetes mellitus tipe 2 di puskesmas Antang Makassar. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul "**Efektivitas pemberian Beras Merah (Oryza Nivara) dan Beras Jagung (Zea Mays L.) terhadap perubahan nilai kadar Glukosa darah pada penderita Diabetes Melitus Tipe 2**"

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Demikian permohonan kami, atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal

Lampiran 11

SURAT IZIN PENELITIAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkunhas@gmail.com, website : <https://fkunhas.ac.id/>

No : 4901/UN4.14/PT.01.04/2021 29 Juni 2021
Lamp :-
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Yth.
**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan**
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Arina Rizki Fauziah**
Nomor Pokok : K012192018
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Pengaruh Beras Merah (Oryza Nivara) Dan Beras Jagung (Zea Mays L.) Terhadap Kadar Glukosa Darah Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Antang Kota Makassar"**.

Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes (Ketua)
2. Prof. Dr. Ridwan, SKM.,M.Kes.,M.Sc.,PH (Anggota)

Waktu Penelitian : Juli – September 2021

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Arsip



Lampiran 12

SURAT DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU



PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : 17271/S.01/PTSP/2021
Lampiran :
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Walikota Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 4901/UN4.14/PT.01.04/2021 tanggal 29 Juni 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : **ARINA RIZKI FAUZIAH**
Nomor Pokok : K012192018
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

**" PENGARUH BERAS MERAH (ORYZA NIVARA) DAN BERAS JAGUNG (ZEA MAYS L.) TERHADAP
KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2
DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR "**

PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **01 Juli s/d 01 Agustus 2021**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami **menyetujui** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan **barcode**,

Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 01 Juli 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar.
2. *Pertinggal*.

SIMAP PTSP 01-07-2021



Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936
Website : <http://simap.su.sselprov.go.id> Email : ptsp@su.sselprov.go.id
Makassar 90231



Lampiran 13

SURAT IZIN PENELITIAN DARI KANTOR WALI KOTA



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 02 Juli 2021

K e p a d a

Nomor : 070 / 1725 -II/BKBP/VI/2021
Sifat :
Perihal : Izin Penelitian

**Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR
DI -**

MAKASSAR

Dengan Hormat,

Menunjuk Surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor : 17271/S.01/PTSP/2021, Tanggal 01 Juli 2021. Perihal tersebut di atas, maka bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa:

Nama : **ARINA RIZKI FAUZIAH**
NIM/Jurusan : K012192018 / Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa (S2) UNHAS
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Judul : **"PENGARUH BERAS MERAH (*ORYZA NIVARA*) DAN BERAS JAGUNG (*ZEA MAYS L.*) TERHADAP KADAR GLUKOSA DARAH PADA PENDERITA DIABETES MELITUS TIPE 2 DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR "**

Bermaksud mengadakan *Penelitian* pada Instansi / Wilayah Bapak/Ibu, dalam rangka *Penyusunan Tesis* sesuai dengan judul di atas, yang akan dilaksanakan mulai tanggal **02 Juli s/d 01 Agustus 2021**.

Demikian disampaikan kepada Bapak untuk dimaklumi dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota Makassar Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik.

PIL:KEPALA-BADAN KESBANGPOL
KOTA MAKASSAR
BADAN KESATUAN
BANGSA DAN POLITIK
Drs. AKHMAD NAMSUM, MM
Pangkat : Pembina
: 19670524 200604 1 004

Tembusan :

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prop. Sul – Sel. di Makassar;
2. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
3. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
4. Mahasiswa yang bersangkutan;
5. Arsip.

Lampiran 14

SURAT IZIN PENELITIAN DARI DINKES



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR
DINAS KESEHATAN**

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
M A K A S S A R

Nomor : 440/ 38 /PSDK /VII/2021
Lamp :
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Antang

Di –

Tempat

Sehubungan Surat dari Badan kesatuan bangsa dan Kesatuan Politik No :
07/1182/III/BKBP/VI/ 2021, tanggal 2 Juli 2021 ,maka bersama ini disampaikan kepada
saudara bahwa :

Nama : Arina Riski Fauziah
NIP : K012192018
Jurusan : Kesehatan masyarakat S2
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Pengaruh beras merah (Oryza Nivara) dan
bekas jagung (Zea Mays L) terhadap kadar
glukosa darah pada penderita Diabetes Mellitus
tipe 2 di puskesmas Antang

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah puskesmas yang saudara
pimpin pada tanggal 2 Juli 2021 s/d 1 Agustus 2021
Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 10 Juli 2021
Pit .Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Andi Hadijah Iriani R, Sp.THT, M.Si

Pangkat : Pembina Utama Muda
NIP : 19610807 198803 2 005

Lampiran 15

DOKUMENTASI PENELITIAN

Dokumentasi persetujuan *Informed Consent*, pengisian kuesioner, pemeriksaan gula darah dan pemberian intervensi.





Lampiran 16

RIWAYAT HIDUP



A. Data Pribadi

Nama : Arina Rizki Fauziah
Tempat/Tgl Lahir : Tolitoli, 12 Agustus 1997
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Perumahan Griya Alam Permai
Telp/ No. Hp : 085240419299
E-mail : arinarizkif@gmail.com

B. Riwayat Pendidikan

1. SDN 6 Tambun (2003-2009)
2. MTS Negeri Tambun (2009-2012)
3. SMA Negeri 2 Tolitoli (2012-2015)
4. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia
(2015-2019)