

DAFTAR PUSTAKA

- Adisakwattana S, et al (2011) . 'Inhibitory activity of cinnamon bark species and their combination effect with acarbose against intestinal α -glucosidase and pancreatic α -amylase. , *Plant Foods Hum Nutr*, 66, pp. 143–148.
- Anderson, R. A. et al. (2016) 'Cinnamon extract lowers glucose, insulin and cholesterol in people with elevated serum glucose', *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. Elsevier Ltd, 6(4), pp. 332–336. doi: 10.1016/j.jtcme.2015.03.005.
- Anderson RA, et all (2004) 'Anderson RA, Broadhurst CL, Polansky MM, Schmidt WF, Khan A, Flanagan VP, et al. Isolation and characterization of polyphenol type-A polymers from cinnamon with insulin-like biological activity. ;:65-70.', *J Agric Food Chem*, 52.
- Arisman, M. (2008) *Obesitas, Diabetes, Melitus, Dislipidemia*. Jakarta: EGC.
- Astuti, A. et al. (2019) 'Usia , Obesitas dan Aktifitas Fisik Beresiko Terhadap Prediabetes', 4(2), pp. 319–324.
- Astuti, N. R. (2015) *Makanan-makanan tinggi Kolesterol*. Yogyakarta: FlashBooks.
- Badalzadeh, R. et al. (2014) 'The Effect of Cinnamon Extract and Long-Term Aerobic Training on Heart Function , Biochemical Alterations and Lipid Profile Following Exhaustive Exercise in Male Rats', 4(Suppl 2), pp. 515–520. doi: 10.5681/apb.2014.076.
- Baker, W. L. et al. (2007) 'Diabetes Care Publish Ahead of Print, published online October 1, 2007', (August), pp. 1–8.
- Batandier C, et al (2011) 'Cinnamon increases liver glycogen in an animal model of insulin resistance.', *Metabolism*, 60, pp. 1590–1597.
- Dahlan, M. S. (2014) *Statistik untuk Kedokteran dan kesehatan*. 6th edn. Jakarta: Epidemiologi Indonesia.
- Purwati, S. (2012) *Makanan dan Herbal untuk penderita Diabetes melitus*. Jakarta: Penebar Swadaya.

ngrum dkk (2014) 'Faktor Dominan Terhadap Kejadian Pre Diabetes Mellitus dan Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Staf



Kependidikan FKM UI, Depok Tahun 2014’.

Dwi, yustina R. (2018) *Terapi Herbal Buah dan Sayuran*. Klaten: Galmas.

Erwinanto (2017) *Panduan Tata Laksana Dislipidemia*. Jakarta: Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskuler Indonesia.

Gendrowati, F. (2018) *Tanaman Ajaib*. I. Jakarta Timur: Pustaka Makmur.

Hamidpour, R. (2015) ‘Cinnamon from the celection of tradisional applications to its novel effects on the inhibition of angiogenesis in cancer cells and prevention’, *Journal f traditional and complementary Medicine*. Available at: <http://www.elsevier.com/locate/jtcme>.

Indonesia, P. E. (2011) *Konsensus Pengelolaan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta.

International Diabetes Federation (IDF) (2017) *IDF Diabetes Atlas. Eighth edition 2017, IDF Diabetes Atlas, 8th edition*. doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31679-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31679-8).

Jafar, N. et all (2018) ‘Analysis of tryglyceride and High Density Lipoprotein levels in overweight adolescent’, *Pakistan Journal of Nutrition*, 18, pp. 778–782. doi: 10.3923/pjn.2019.778.782.

Jain, S. G. et al. (2017) ‘Effect of oral cinnamon intervention on metabolic profile and body composition of Asian Indians with metabolic syndrome: a randomized double -blind control trial’. *Lipids in Health and Disease*, pp. 1–11. doi: 10.1186/s12944-017-0504-8.

Al Jamal, A. R. (2009) ‘Effects of Cinnamon on Blood Glucose and Lipids Levels in’, *Jordan Journal of Biological Sciences*, 2(3), pp. 135–138.

Kesehatan, K. (2018) ‘HASIL UTAMA RISKESDAS 2018’.

Khadem, H. et al (2011) ‘Effect of cinnamon supplementation on blood glucose and lipid levels in type2 diabetic patients’, 2(1), pp. 2–6.

Khan A, et al (2003) ‘No Title’, *Diabetes CAre*, 26, pp. 3215–3218.

(2016) *Pengaruh Self Diabetes Management Education (SDME) terhadap Pengetahuan, Sikap, Kadar Gula Darah pada Prediabetes di Puskesmas Pesantren I Kediri*.



- Mollazadeh, H. (2016) 'No Title', *Iranian Journal of Basic Medical Sciences*, 19:1258–12.
- Mollazadeh, H. and Hosseinzadeh, H. (2016) 'Cinnamon effects on metabolic syndrome : a review based on its mechanisms', (6).
- Novitasari, R. (2012) *Diabetes Melitus Dilengkapi Senam DM*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- P2P, P. (2018) *Dinas Kesehatan Kota Makassar*. Kota Makassar.
- Profiles, C. (2018) *NONCOMMUNICABLE DISEASES*.
- Rumahorbo, H. (2014a) *Mencegah Diabetes Melitus dengan perubahan gaya hidup*. Bogor: In Media.
- Rumahorbo, H. (2014b) *Mencegah Diabetes Melitus dengan Perubahan Gaya Hidup*. Bogor: In Media.
- Sangal A. (2011) 'Role of cinnamon as beneficial antidiabetic food adjunct: a review. ; *Adv Appl Sci Res*, 2, pp. 440–450.
- Shen, Y. *et al.* (2011) 'Beneficial Effects of Cinnamon on the Metabolic Syndrome , Inflammation , and Pain , and Mechanisms Underlying These Effects – A Review', *Journal of Traditional and Complementary Medicine*. Elsevier Masson SAS, 2(1), pp. 27–32. doi: 10.1016/S2225-4110(16)30067-0.
- Sudikno (2016) 'Hubungan Obesitas sentral dengan profil lipid pada orang dewasa umur 25-65 tahun di Kota Bogor', *Journal of The Indonesian Nutrition Association*, 39, pp. 81–92. Available at: <http://ejournal.persagi.org/go/>.
- WHO (2016) *WORLD HEALTH STATISTICS SDG s*.
- Ziegenfuss, T. N. *et al.* (2006) 'Effects of a Water-Soluble Cinnamon Extract on Body Composition and Features of the Metabolic Syndrome in Pre-Diabetic Men and Women', 3(2), pp. 45–53.



LAMPIRAN



PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (Kelompok Rebusan Kayu Manis)

Bapak/Ibu/Sdr (i) _____

Program studi ilmu gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin sedang melakukan penelitian dengan judul:

“Efek Pemberian Kapsul Kayu Manis Dan Rebusan Kayu Manis (*Cinnamomun Burmani*) Terhadap Perubahan Kadar Trigliserida Dan HDL Pada Prediabetes Di Kota Makassar Tahun 2019”.

Penelitian ini mengkaji karakteristik, praktek gizi, pola makan, pengukuran antropometri (Lingkar perut) dan pemeriksaan darah (kadar HDL, kadar trigliserida, tekanan darah dan pengambilan sampel akan dilakukan oleh pihak laboratorium PRODIA. Darah diambil sebanyak 3-5 mL.

Penelitian ini tidak hanya wawancara dan pengambilan darah melainkan juga akan diikuti dengan pemberian batang kayu manis ditambah madu. Kegiatan berlangsung selama 14 hari.

Keikutsertaan dalam penelitian ini dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara (i) dapat mengundurkan diri dari penelitian ini, dengan terlebih dahulu menyampaikan alasan dari pengunduran diri kepada peneliti.

Partisipasi Bapak/Ibu/Saudara (i) *dalam* penelitian ini akan memberikan informasi yang sangat berharga dalam upaya pencegahan prediabetes. Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini, adalah dapat mengetahui kadar HDL dan trigliserida darah dan tekanan darah, lingkar perut. Selain itu dapat memperoleh informasi pengetahuan dalam pencegahan Prediabetes.

Saya sangat menghargai hak Bapak/Ibu/Saudara (i) sebagai responden. Identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/SSaudara (i) berikan akan dijaga kerahasiannya. Apabila ada pertanyaan lebih dalam tentang penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara (i) dapat menghubungi peneliti:

Andi Nur Hudaya, SKM
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10
085269352372

Terima kasih perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr (i)

Hormat Kami,



Hudaya, SKM

**PENJELASAN SEBELUM PERSETUJUAN (Kelompok Kontrol Edukasi
Manfaat Kayu Manis**

Bapak/Ibu/Sdr (i) _____
Program studi ilmu gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas
Hasanuddin sedang melakukan penelitian dengan judul:
**“Efek Pemberian Kapsul Kayu Manis Dan Rebusan Kayu Manis
(*Cinnamomun Burmani*) Terhadap Perubahan Kadar Trigliserida Dan
HDL Pada Prediabetes Di Kota Makassar Tahun 2019”**

Penelitian ini mengkaji karakteristik, praktek gizi, pola makan, pengukuran antropometri (Lingkar perut) dan pemeriksaan darah (kadar HDL, kadar trigliserida, tekanan darah dan pengambilan sampel akan dilakukan oleh pihak laboratorium PRODIA. Darah diambil sebanyak 3-5 mL.

Penelitian ini tidak hanya wawancara dan pengambilan darah melainkan juga akan diikuti dengan pemberian edukasi (leaflet). Kegiatan berlangsung selama 14 hari.

Keikutsertaan dalam penelitian ini dalam penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara (i) dapat mengundurkan diri dari penelitian ini, dengan terlebih dahulu menyampaikan alasan dari pengunduran diri kepada peneliti.

Partisipasi Bapak/Ibu/ Saudara (i) dalam penelitian ini akan memberikan informasi yang sangat berharga dalam upaya pencegahan prediabetes. Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini, adalah dapat mengetahui kadar HDL dan trigliserida darah dan tekanan darah, lingkar perut. Selain itu dapat memperoleh informasi pengetahuan dalam pencegahan prediabetes.

Saya sangat menghargai hak Bapak/Ibu/Saudara (i) sebagai responden. Identitas dan informasi yang Bapak/Ibu/ Saudara (i) berikan akan dijaga kerahasiannya. Apabila ada pertanyaan lebih dalam tentang penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara (i) dapat menghubungi peneliti:

Andi Nur Hudaya, SKM
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10
085269352372
Terima kasih perhatian dan partisipasi Bapak/Ibu/Sdr (i)

Hormat Kami,



Andi Nur Hudaya, SKM

SURAT PERSETUJUAN (INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :
Umur :
Alamat :
Telepon :
Wilayah Puskesmas :

Secara sukarela meyetujui anak mengikuti pendidikan yang berjudul:

“Efek Pemberian Edukasi Manfaat Kayu Manis Dan Rebusan Kayu Manis (*Cinnamomun Burmani*) Terhadap Perubahan Kadar Trigliserida Dan HDL Pada Prediabetes Di Kota Makassar Tahun 2019”.

Saya telah membaca lembar informasi tentang penelitian, saya mengerti bahwa informasi yang diperoleh dari penelitian ini akan dipublikasikan dan identitas serta teman-teman yang bersifat pribadi akan dirahasiakan.

Saya diberi kesempatan untuk berdiskusi dengan peneliti.

Saya mengetahui bahwa partisipasi saya dalam penelitian ini akan membantu kemajuan ilmu pengetahuan.

Saya mengerti bahwa data yang diperoleh dari saya akan digunakan untuk penelitian dan disimpan oleh Program Studi Ilmu Gizi FKM UNHAS dalam jangka lama.

Saya menyetujui mengikuti kegiatan sesuai jadwal yang ditentukan dalam surat undangan.

Apabila selama penelitian ini terjadi masalah, yang menurut pengetahuan peneliti memerlukan perhatian medis, saya akan memberikan kesempatan kepada peneliti untuk merujuk saya ke pusat pelayanan kesehatan.

Makassar, 2019
Pembuat Pernyataan

(.....)



KUESIONER PENELITIAN

EFEK PEMBERIAN KAPSUL KAYU MANIS DAN REBUSAN KAYU MANIS (CINNAMOMUN BURMANI) TERHADAP PERUBAHAN KADAR TRIGLISERIDA DAN HDL PADA PREDIABETES DEWASA DI KOTA MAKASSAR TAHUN 2019

IDENTITAS RESPONDEN

NO KUESIONER		
KECAMATAN	1. Makassar 2. Panakkukang 3. Tamalanrea	
Puskesmas	1. Bara-baraya 2. Pampang 3. Antara	
NAMA RESPONDEN		
TEMPAT LAHIR		
TANGGAL LAHIR		
UMUR		
ALAMAT		
NO TELEPON/HP		
SUKU	1. Bugis 2. Makassar 3. MANDAR 4. Jawa 5. Lain-lain	
Pendidikan terakhir	1. SD 2. SMP SMA 2. D3 3. S1 4. S2 5. S3	
Jenis Kelamin 1. Laki-laki 2. Perempuan		<input type="text"/>
Status Pernikahan 1. Belum menikah 2. Menikah 3. Cerai Mati 4. Cerai Hidup		<input type="text"/>
Riwayat Penyakit Responden 1. Tidak ada 4. Obesitas 7. Stroke 2. Diabetes mellitus 5. Jantung 8. Lainnya _____ 3. Hipertensi 6. Kanker		<input type="text"/>
Riwayat Penyakit Keluarga (Ayah, Ibu, Saudara Kandung, Nenek, Kakek, Saudara Seayah, Saudara Seibu) 1. Tidak ada 4. Obesitas 7. Stroke 2. Diabetes mellitus 5. Jantung 8. Lainnya		<input type="text"/>
HASIL PENGUKURAN RESPONDEN		
LP:		<input type="text"/>
Darah		<input type="text"/>



Terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu.
Silahkan mengisi kuesioner sesuai situasi dan kondisi Bapak/Ibu.
Selamat Mengerjakan.



FORMULIR
FOOD RECALL 24 JAM

Nama Responden: _____

No. Responden: _____

Waktu & Jenis Makanan	Bahan Makanan	Jumlah	
		URT	Berat (gram)
Pagi:			
Siang:			
Malam:			



FORMULIR MONITORING INTERVENSI

PENGARUH PEMBERIAN REBUSAN KAYU MANIS (*cinnamomun burmani*) KAYU MANIS TERHADAP PERUBAHAN KADAR TRIGLISERIDA, GDP DAN HDL PADA PREDIABETES DEWASA DI KOTA MAKASSAR

Kode :

Nama Responden

.....

No. Urut :

Petugas

.....

Hari Ke	Tanggal	Waktu	Volume	Konsumsi Rebusan Kayu Manis	
				Ya	Tidak
Hari -1					
Hari -2					
Hari -3					
Hari -4					
Hari -5					
Hari -6					
Hari -7					
Hari -8					
Hari -9					
Hari -10					
Hari -11					
Hari -12					
Hari -13					
Hari -14					



OUTPUT SPSS

Frekuensi Table

Riwayat Penyakit Keluarga * Perlakuan Crosstabulation

			Perlakuan		Total
			Intervensi	Kontrol	
Riwayat Penyakit Keluarga	Tidak ada	Count	4	2	6
		% within Riwayat Penyakit Keluarga	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	14,3%	7,1%	21,4%
	Diabetes Melitus	Count	9	11	20
		% within Riwayat Penyakit Keluarga	45,0%	55,0%	100,0%
		% of Total	32,1%	39,3%	71,4%
	Hipertensi	Count	1	1	2
		% within Riwayat Penyakit Keluarga	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	3,6%	3,6%	7,1%
Total	Count	14	14	28	
	% within Riwayat Penyakit Keluarga	50,0%	50,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

Kategori Umur * Perlakuan Crosstabulation

			Perlakuan		Total
			Intervensi	Kontrol	
Kategori Umur	Dewasa	Count	6	8	14
		% within Kategori Umur	42,9%	57,1%	100,0%
		% of Total	21,4%	28,6%	50,0%
	Usila	Count	8	6	14
		% within Kategori Umur	57,1%	42,9%	100,0%
		% of Total	28,6%	21,4%	50,0%
Total	Count	14	14	28	
	% within Kategori Umur	50,0%	50,0%	100,0%	
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%	

Kategori Pendidikan * Perlakuan Crosstabulation

			Perlakuan		Total
			Intervensi	Kontrol	
Kategori Pendidikan	SD	Count	3	3	6
		% within Kategori Pendidikan	50,0%	50,0%	100,0%
		% of Total	10,7%	10,7%	21,4%
	SMP	Count	4	2	6
		% within Kategori Pendidikan	66,7%	33,3%	100,0%
		% of Total	14,3%	7,1%	21,4%
	SMA	Count	3	1	4
		% within Kategori Pendidikan	75,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	10,7%	3,6%	14,3%
	Akademi/PT	Count	4	8	12



	% within Kategori Pendidikan	33,3%	66,7%	100,0%
	% of Total	14,3%	28,6%	42,9%
	Count	14	14	28
Total	% within Kategori Pendidikan	50,0%	50,0%	100,0%
	% of Total	50,0%	50,0%	100,0%

Explore

[DataSet1] D:\semester IV\DATA Tesis - Copy.sav

Perlakuan

Tests of Normality

Perlakuan	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Trigliserida pre	Intervensi	,123	12	,200*	,954	12	,701
	Kontrol	,230	12	,079	,901	12	,165
Trigliserida post	Intervensi	,137	12	,200*	,966	12	,868
	Kontrol	,220	12	,114	,916	12	,255
HDL pre	Intervensi	,255	12	,030	,902	12	,168
	Kontrol	,173	12	,200*	,939	12	,485
HDL post	Intervensi	,256	12	,028	,859	12	,062
	Kontrol	,154	12	,200*	,932	12	,404

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean	
Pair 1	Trigliserida pre	206,67	12	96,712	27,918
	Trigliserida post	184,83	12	70,795	20,437
Pair 2	HDL pre	42,17	12	9,713	2,804
	HDL post	45,00	12	9,686	2,796
Pair 3	Energi pre	1432,14	12	824,539	238,024
	Energi post	1348,21	12	883,505	255,046
Pair 4	Karbohidrat pre	207,91	12	106,412	30,719
	Karbohidrat post	220,86	12	194,220	56,066
Pair 5	Protein pre	45,58	12	18,565	5,359
	Protein post	51,94	12	38,075	10,991
	lemak pre	46,59	12	45,630	13,172
	lemak post	43,20	12	37,152	10,725
	Serat pre	6,32	12	2,704	,781
	Serat post	10,39	12	9,519	2,748
	Pengetahuan pre	71,4333	12	8,38205	2,41969
	Pengetahuan post	86,9250	12	7,86282	2,26980



Optimization Software:
www.balesio.com

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Triglisericida pre & Triglisericida post	12	,886	,000
Pair 2 HDL pre & HDL post	12	,844	,001
Pair 3 Energi pre & Energi post	12	,679	,015
Pair 4 Karbohidrat pre & Karbohidrat post	12	,837	,001
Pair 5 Protein pre & Protein post	12	,609	,035
Pair 6 Lemak pre & Lemak post	12	,739	,006
Pair 7 Serat pre & Serat post	12	,127	,694
Pair 8 Pengetahuan pre & Pengetahuan post	12	,750	,005

Paired Samples Test

	Sig. (2-tailed)
Pair 1 Triglisericida pre - Triglisericida post	,138
Pair 2 HDL pre - HDL post	,098
Pair 3 Energi pre - Energi post	,680
Pair 4 Karbohidrat pre - Karbohidrat post	,716
Pair 5 Protein pre - Protein post	,486
Pair 6 Lemak pre - Lemak post	,712
Pair 7 Serat pre - Serat post	,169
Pair 8 Pengetahuan pre - Pengetahuan post	,000

T-Test Kelompok Kontrol

[DataSet3] D:\semester IV\Data kontrol copycopy.sav

Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1 Triglisericida pre	132,58	12	53,841	15,542
Triglisericida post	135,42	12	61,364	17,714
Pair 2 HDL pre	45,08	12	8,733	2,521
HDL post	49,92	12	11,131	3,213
Pair 3 Energi pre	1161,60	12	644,797	186,137
Energi post	932,36	12	378,911	109,382
Pair 4 Karbohidrat pre	150,75	12	73,961	21,351
Karbohidrat post	140,64	12	48,955	14,132
Pair 5 Protein pre	40,32	12	25,822	7,454
Protein post	38,85	12	23,545	6,797
Pair 6 Lemak pre	38,7004	12	43,53764	12,56823
Lemak post	21,9267	12	23,81079	6,87358
Pair 7 Serat pre	3,9863	12	2,54925	,73590
Serat post	3,4750	12	2,22326	,64180
Pair 8 Pengetahuan pre	73,4167	12	4,75602	1,37294
Pngetahuan post	77,3750	12	6,14567	1,77410

Paired Samples Correlations

	N	Correlation	Sig.
Pair 1 Triglisericida pre & Triglisericida post	12	,895	,000
Pair 2 HDL pre & HDL post	12	,897	,000
Pair 3 Energi pre & Energi post	12	,377	,227
Pair 4 Karbohidrat pre & Karbohidrat post	12	,558	,059
Pair 5 Protein pre & Protein post	12	,111	,731
Pair 6 Lemak pre & Lemak post	12	,305	,336
Pair 7 Serat pre & Serat post	12	-,020	,950



Pair 8	Pengetahuan pre & Pngetahuan post	12	,412	,184
--------	-----------------------------------	----	------	------

Paired Samples Test

		Paired Differences	T	df	Sig. (2-tailed)
		95% Confidence Interval of the Difference			
		Upper			
Pair 1	Trigliserida pre - Trigliserida post	14,556	-,359	11	,727
Pair 2	HDL pre - HDL post	-1,607	-3,297	11	,007
Pair 3	Energi pre - Energi post	618,451	1,296	11	,221
Pair 4	Karbohidrat pre - Karbohidrat post	49,405	,566	11	,583
Pair 5	Protein pre - Protein post	22,414	,155	11	,880
Pair 6	Lemak pre - Lemak post	43,96215	1,358	11	,202
Pair 7	Serat pre - Serat post	2,68204	,518	11	,614
Pair 8	Pengetahuan pre - Pngetahuan post	-,12897	-2,275	11	,044

Group Statistics

	Perlakuan	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Trigliserida pre	Intervensi	12	206,67	96,712	27,918
	Kontrol	12	132,58	53,841	15,542
Trigliserida post	Intervensi	12	184,83	70,795	20,437
	Kontrol	12	135,42	61,364	17,714
HDL pre	Intervensi	12	42,17	9,713	2,804
	Kontrol	12	45,08	8,733	2,521
HDL post	Intervensi	12	45,00	9,686	2,796
	Kontrol	12	49,92	11,131	3,213
Energi pre	Intervensi	12	1432,14	824,539	238,024
	Kontrol	12	1161,60	644,797	186,137
Energi post	Intervensi	12	1348,21	883,505	255,046
	Kontrol	12	932,36	378,911	109,382
Karbohidrat pre	Intervensi	12	207,91	106,412	30,719
	Kontrol	12	150,75	73,961	21,351
Karbohidrat post	Intervensi	12	220,86	194,220	56,066
	Kontrol	12	140,64	48,955	14,132
Protein pre	Intervensi	12	45,58	18,565	5,359
	Kontrol	12	40,32	25,822	7,454
Protein post	Intervensi	12	51,94	38,075	10,991
	Kontrol	12	38,85	23,545	6,797
Lemak pre	Intervensi	12	46,59	45,630	13,172
	Kontrol	12	38,70	43,538	12,568
Lemak post	Intervensi	12	43,20	37,152	10,725
	Kontrol	12	21,93	23,811	6,874
Serat pre	Intervensi	12	6,32	2,704	,781
	Kontrol	12	3,99	2,549	,736
Serat post	Intervensi	12	10,39	9,519	2,748
	Kontrol	12	3,48	2,223	,642
uan pre	Intervensi	12	71,43	8,382	2,420
	Kontrol	12	73,42	4,756	1,373
uan post	Intervensi	12	86,93	7,863	2,270
	Kontrol	12	77,38	6,146	1,774



Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means				
		F	Sig.	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference
Trigliserida pre	Equal variances assumed	3,207	,087	2,319	22	,030	74,083	31,953
	Equal variances not assumed			2,319	17,221	,033	74,083	31,953
Trigliserida post	Equal variances assumed	,430	,519	1,827	22	,081	49,417	27,045
	Equal variances not assumed			1,827	21,565	,082	49,417	27,045
HDL pre	Equal variances assumed	,005	,943	-,774	22	,447	-2,917	3,770
	Equal variances not assumed			-,774	21,756	,448	-2,917	3,770
HDL post	Equal variances assumed	1,095	,307	-1,154	22	,261	-4,917	4,259
	Equal variances not assumed			-1,154	21,588	,261	-4,917	4,259
Energi pre	Equal variances assumed	,083	,777	,895	22	,380	270,535	302,163
	Equal variances not assumed			,895	20,792	,381	270,535	302,163
Energi post	Equal variances assumed	5,345	,031	1,498	22	,148	415,850	277,512
	Equal variances not assumed			1,498	14,914	,155	415,850	277,512
Karbohidrat pre	Equal variances assumed	,903	,352	1,528	22	,141	57,159	37,410
	Equal variances not assumed			1,528	19,617	,142	57,159	37,410
Karbohidrat post	Equal variances assumed	6,572	,018	1,387	22	,179	80,218	57,820
	Equal variances not assumed			1,387	12,392	,190	80,218	57,820
Protein pre	Equal variances assumed	,110	,743	,573	22	,573	5,258	9,181
	Equal variances not assumed			,573	19,974	,573	5,258	9,181
Protein post	Equal variances assumed	5,006	,036	1,013	22	,322	13,094	12,923
	Equal variances not assumed			1,013	18,340	,324	13,094	12,923
Lemak pre	Equal variances assumed	,004	,952	,433	22	,669	7,889	18,206
	Equal variances not assumed			,433	21,952	,669	7,889	18,206
st	Equal variances assumed	1,492	,235	1,670	22	,109	21,275	12,739
	Equal variances not assumed			1,670	18,732	,112	21,275	12,739
	Equal variances assumed	1,394	,250	2,178	22	,040	2,336	1,073
	Equal variances not assumed							



Serat post	Equal variances not assumed			2,178	21,924	,040	2,336	1,073
	Equal variances assumed	5,994	,023	2,449	22	,023	6,910	2,822
Pengetahuan pre	Equal variances not assumed			2,449	12,196	,030	6,910	2,822
	Equal variances assumed	2,237	,149	-,713	22	,483	-1,983	2,782
Pengetahuan post	Equal variances not assumed			-,713	17,418	,485	-1,983	2,782
	Equal variances assumed	,730	,402	3,315	22	,003	9,550	2,881
	Equal variances not assumed			3,315	20,787	,003	9,550	2,881

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Selisih Triglicerida	Equal variances assumed	22	,112	17,583
	Equal variances not assumed	17,387	,116	17,583
Selisih HDL	Equal variances assumed	22	,154	8,750
	Equal variances not assumed	13,579	,163	8,750
Selisih Pengetahuan	Equal variances assumed	22	,000	10,750
	Equal variances not assumed	21,889	,000	10,750

Descriptives

[DataSet1] D:\semester IV\Data intervensi copycopy.sav

Gula Darah Puasa Kelompok Intervensi sebelum Intervensi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Gula darah puasa pre	12	101	139	114,58	11,889
Valid N (listwise)	12				

Gula Darah Puasa Kelompok Kontrol sebelum Intervensi

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Gula darah puasa pre	12	101	112	104,83	2,949
Valid N (listwise)	12				

Tests of Between-Subjects Effects

Dependent Variable: Triglicerida post

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Model	41221,438 ^a	5	8244,288	2,120	,110
	938,070	1	938,070	,241	,629
	18534,358	1	18534,358	4,767	,042
	67,229	1	67,229	,017	,897
	6735,893	1	6735,893	1,733	,205
	805,260	1	805,260	,207	,654



Perlakuan	9701,087	1	9701,087	2,495	,132
Error	69983,187	18	3887,955		
Total	726565,000	24			
Corrected Total	111204,625	23			



KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN

NO KUESIONER :
 NAMA RESPONDEN :
 UMUR :
 PENDIDIKAN TERAKHIR : 1. SD 2. SMP 3. SMA 4. Akademi /PT

NO	PERTANYAAN	JAWABAN		Diisi Peneliti	
		Benar	Salah		
1	Diabetes melitus ditandai tingginya kadar gula dalam darah			1	0
2	Sering lapar, sering haus, sering buang air kecil dan penglihatan berkurang gejala dari diabetes mellitus			1	0
3	Kadar gula darah puasa penderita diabetes melitus di atas dari 126 mg/dl			1	0
4	Makanan yang dibatasi diabetes melitus Gula pasir, kuning telur, sarden, kurma			1	0
5	Makanan yang disarankan diabetes melitus Yaitu gula pasir, kuning telur, sarden, kurma			1	0
6	Ketika kadar gula darah dibawah normal merupakan fase awal dari Prediabetes			1	0
7	Gula Darah Puasa kurang dari 100 mg/dL yaitu prediabetes			1	0
8	Faktor resiko terkena prediabetes yaitu keturunan, usia, obesitas, dan aktivitas fisik kurang			1	0
9	Sumber karbohidrat yang dibatasi oleh prediabetes yaitu gandum, bubur, kentang, sereal			1	0
10	Sumber protein hewani yang dianjurkan oleh prediabetes yaitu ayam tanpa kulit, ikan dan putih telur			1	0
11	Hipertrigliserida (kolesterol tinggi) merupakan Peningkatan kadar trigliserida darah (lemak darah) dan penurunan kadar HDL (kolesterol baik)			1	0
12	Kolesterol baik (HDL) itu tidak membahayakan bagi kesehatan			1	0
13	Kadar trigliserida yang normal yaitu 150 – 200 mg/dl			1	0
	Kadar HDL (kolesterol baik) yaitu 40 – 60 mg/dl			1	0
	Penyakit jantung koroner dan stroke bukan akibat			1	0



	kolesterol tinggi				
16	Faktor keturunan,usia, berat badan, kurang aktifitas fisik dan merokok merupakan penyebab timbulnya kolesterol tinggi			1	0
17	Istirahat yang cukup dapat menurunkan kadar trigliserida			1	0
18	Kayu manis, cengkeh dan kunyit merupakan rempah-rempah yang dapat mengontrol prediabetes			1	0
19	Polifenol dan flavonoid merupakan zat aktif yang terkandung dalam kayu manis yang dapat menurunkan kadar gula darah			1	0
20	Menfaat kesehatan dari minuman air rebusan kayu manis secara rutin yaitu mencegah diabetes, meredakan sakit gigi, mencegah dislipidemia dan meningkatkan imunitas			1	0
21	Dosis batang kayu manis yang dianjurkan untuk rebusan kayu manis pada dislipidemia dalam satu kali minum yaitu 20 gr dalam 50 cc/10 sdt			1	0



INTERVENSI REBUSAN KAYU MANIS TERHADAP PERUBAHAN KADAR TRIGLISERIDA DAN HDL PADA PREDIABETES DI KOTA MAKASSAR

No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
1.	<p align="center">Hubungan Obesitas Sentral dengan Profil Lipid pada Orang Dewasa Umur 25-65 tahun di Kota Bogor</p> <p>Sudikno, Hidayat Syarief, Cesilia Meti Dwiriani, Hadi Riyadi, Julianti Pradono, Kota Bogor jawa Barat tahun 2011-2012.</p>	<p>Tujuan:. Untuk mengkaji lebih lanjut tentang prevalensi obesitas sentral dan hubungan antara obesitas sentral dengan profil lipid pada orang dewasa umur 25-65 tahun.</p> <p>Desain Penenlitian: Cross sectional</p> <p>Populasi adalah semua anggota rumah tangga yang berumur 25-65 tahun dengan kriteria tetap tinggal di wilayah penelitian, dapat mandiri, tidak cacat fisik, sampel wanita tidak hamil, dan kelengkapan data. Sampel 4554 orang</p>	<p>Obesitas sentral pada orang dewasa umur 25-65 berhubungan dengan profil lipid setelah dikontrol variabel jenis kelamin, umur, dan kebiasaan merokok.</p>	<p>Perlu adanya upaya preventif untuk mencegah obesitas sentral dan kelainan profil lipid berkembang ke arah penyakit komplikasi melalui pemenuhan kecukupan aktivitas fisik sehari-hari dan kebiasaan makan yang sehat.</p>



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Teknik sampling: purposive sampling

Kriteria:

Ki: tinggal di wilayah penelitian, dapat mandiri, tidak cacat fisik, sampel wanita tidak hamil, dan kelengkapan data

Ke:

Intervensi:

2. **Effect of oral cinnamon intervention on metabolic profile and body composition of Asian Indians with metabolic syndrome: a randomized double-blind control trial**

Sonal Gupta Jain, Seema Puri, Anoop Misra*, Seema Gulati, and Kalaivani Mani, 2010

Tujuan: Intervention with cinnamon in individuals with metabolic syndrome remains sparsely researched.

Desain Penelitian: In this 16-week double blind randomized control trial,

Populasi dan sampel:

Significantly greater decrease [difference between means, (95% CI)] in fasting blood glucose (mmol/L) [0.3 (0.2, 0.5) p = 0.001], glycosylated haemoglobin (mmol/mol) [2.6 (0.4, 4.9) p = 0.023], waist



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
		<p>Subjects were enrolled in the study from October 2011 to April 2012. The last subject completed the study in September 2012.116</p> <p>individuals with metabolic syndrome were randomized to two dietary intervention groups, cinnamon [6 capsules (3 g) daily] or wheat flour [6 capsules (2.5 g) daily].</p> <p>Body composition, blood pressure and metabolic parameters were assessed</p>	<p>circumference (cm) [4.8 (1.9, 7.7) $p = 0.002$] and body mass index (kg/m^2) [1.3 (0.9, 1.5) $p = 0.001$] was observed</p> <p>in the cinnamon group compared to placebo group. Other parameters which showed significantly greater improvement were: waist-hip ratio, blood pressure, serum total cholesterol, low-density lipoprotein cholesterol, serum triglycerides, and high-density lipoprotein cholesterol. Prevalence of defined metabolic syndrome was significantly reduced in the intervention group (34.5%) vs. the placebo group (5.2%).</p>	



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Intervensi: A single supplement intervention with 3 g cinnamon for 16 weeks resulted in significant improvements in all components of metabolic syndrome in a sample of Asian Indians in north India.
 Variable:
 Vb:
 Vi:
 Analisis:

3. **Effect of cinnamon supplementation on blood glucose and lipid levels in type 2 diabetic patient**

Hossein Khadem
 Haghghian, Alireza Farzad
 Naimi, Bharam
 Ghassem Gargari,
 Ali-Asgharzadeh, Ali
 In Endocrinology
 Diabetes Clinic of
 z University of Medical

Tujuan:
 Penelitian ini direncanakan untuk menyelidiki efek suplementasi kayu manis pada kadar glukosa darah puasa dan profil lipid di antara pasien diabetes tipe2.
 Desain Penelitian: Control

Kadar glukosa darah puasa dan profil lipid pada kelompok intervensi secara signifikan lebih rendah daripada kelompok kontrol (p <0,05). Rata-rata kadar glukosa darah puasa, kolesterol total, kolesterol



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Sciences, in Iran in 2010.

group received capsules of containing placebo.

LDL dan kadar trigliserida menurun setelah konsumsi bubuk kayu manis, secara signifikan ($p < 0,05$). Kami mengamati tidak ada perubahan signifikan dalam kadar glukosa darah puasa dan profil lipid setelah konsumsi plasebo pada kelompok kontrol. Studi ini menunjukkan bahwa konsumsi suplementasi kayu manis dapat bermanfaat dalam mengendalikan dan menurunkan kadar glukosa darah puasa dan profil lipid di antara individu diabetes tipe 2.

Populasi dan sampel: 60 subjek dengan diabetes tipe 2 dari kedua jenis kelamin (30 laki-laki dan 30 perempuan) dialokasikan untuk kelompok intervensi



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

dan kontrol (30 orang per kelompok).

Teknik sampling: This double blind clinical trial study was conducted in Endocrinology and Diabetes Clinic of Tabriz University of Medical Sciences, in Iran in 2010.

Kriteria:
 Ki: 1) individu diabetes tipe 2 menderita lebih dari 4 tahun, 2) rentang glukosa darah puasa 160-400 mg / dl, dan 3) usia pasien antara 40-60 tahun..

Ke: 1) pasien dengan penyakit ginjal, hati, paratiroid, dan gastrointestinal, 2) pasien kehamilan dan menyusui, menggunakan terapi insulin dan hemoglobin glikosilasi



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

kurang dari 7 mg / dl.

Intervensi: Dosis 1,5 g kayu manis diberikan secara merata dalam bentuk bubuk kayu manis menjadi 500 mg per kapsul dengan sarapan, makan siang, dan makan malam selama 60 hari. Kelompok kontrol menerima kapsul yang mengandung placebo
 Variable:
 Vb:
 Vi:
 Analisis:

Effect of Cinnamon on Glucose and Lipid Levels in Non-Insulin-Dependent Type 2 Diabetes



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Steve M. Blevins, Md1
Misti J. Leyva, Ms, Rdld2
Joshua Brown, Rdld2
Jonelle Wright, Phd3,4
Robert H. Scofield,
Md1,4,5christopher E.
Aston, Phd, 2007.
Oklahoma City

Tujuan: efek kayu manis pada kadar glukosa dan lipid pada subjek dengan diabetes tipe 2.

bahwa kayu manis diambil dengan dosis 1 g setiap hari selama 3 bulan tidak menghasilkan yang signifikan perubahan glukosa puasa, lipid, A1C,atau kadar insulin

Desain Penelitian:

Populasi dan sampel:

Teknik sampling:
Participants were recruited through e-mail announcements to campus employees and through an article in the local newspaper.



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Kriteria:
 Ki: Individuals of any age with type 2 diabetes
 Ke: menggunakan insulin, consumption of nondietary cinnamon supplements, A1C \leq 6.0%, and acute illness.
 Intervensi: Enrolled subjects were stratified by sex and randomized to receive either cinnamon (*C. cassia*) or placebo (wheat flour). Investigators and subjects were blinded to group assignment and to capsule content. Each capsule contained 500 mg product. Subjects were instructed to ingest one capsule with breakfast and one with dinner for 3 months. Compliance was assessed by capsule



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

count. Follow-up visits were scheduled at 1, 2, and 3 months.

Variable:

Vb:

Vi:

Analisis:

5.

The Effect of Cinnamon on Glucose Control and Lipid Parameters

William L Baker, Pharm.D., BCPS;^{1,2} Gabriela Gutierrez-Williams, Pharm.D.;² C. Michael White, Pharm.D., FCP, FCCP;^{1,2} Jeffrey Kluger, Craig I Coleman, Pharm.D.^{1,2} American, 2008

Tujuan: Untuk menguji efek kayu manis pada glukosa dan kadar lipid pada subjek dengan tipe 2 diabetes

Lima prospektif, uji coba terkontrol secara acak (n = 282) diidentifikasi. Setelah meta-analisis, penggunaan kayu manis tidak secara signifikan mengubah parameter HbA1c, FBG, atau lipid. Analisis subkelompok dan sensitivitas tidak mengubah hasil secara signifikan.



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Desain Penelitian: A systematic literature search through July 2007 was conducted to identify randomized, placebo-controlled trials of cinnamon that reported data on hemoglobin A1c (HbA1c), fasting blood glucose (FBG) or lipid parameters.

Populasi dan sampel:

Teknik sampling: A random-effects model was used.

Kriteria:

Ki:

Ke:

Intervensi:



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Variable:
Vb:
Vi:
Analisis:

6. **Effects of a Water-Soluble Cinnamon Extract on Body Composition and Features of the Metabolic Syndrome in Pre-Diabetic Men and Women (Efek Ekstrak Kayu Manis yang Larut Dalam Air terhadap Komposisi Tubuh dan Ciri-ciri Sindrom Metabolik pada Pria dan Wanita Pra-Diabetes)**

Tim N. Ziegenfuss¹, Jennifer E. Hofheins¹, Ronald W. Mendel¹, Jamie Landis², Richard A. Anderson³, 2006

Tujuan: untuk menentukan efek suplementasi dengan ekstrak kayu manis yang larut dalam air (Cinnulin PF®) pada komposisi tubuh dan fitur sindrom metabolik.

Subjek dalam kelompok Cinnulin PF® mengalami penurunan FBG yang signifikan (-8,4%: 116,3 ± 12,8 mg / dL [pra] menjadi 106,5 ± 20,1 mg / dL [pos], p <0,01), SBP (-3,8%: 133 ± 14 mm Hg [pra] hingga 128 ± 18 mm Hg [pos], p <0,001), dan peningkatan massa tanpa lemak (+ 1,1%: 53,7 ± 11,8 kg [pra] menjadi 54,3 ± 11,8 kg [pos], p <0,002) dibandingkan dengan



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

kelompok plasebo. Selain itu, dalam analisis kelompok ditemukan sedikit, tetapi secara statistik penurunan lemak tubuh yang signifikan (-0,7%: 37,9 ± 9,2% [pra] menjadi 37,2 ± 8,9% [posting], p <0,02) dalam kelompok Cinnulin PF®. Tidak ada perubahan signifikan dalam kimia darah klinis yang diamati antara kelompok dari waktu ke waktu.

Desain Penelitian:
 Penelitian ini adalah uji klinis acak, terkontrol plasebo, double-blind dengan dua kelompok paralel..
 Populasi dan sampel: Subjek direkrut dari timur laut Ohio, wilayah pinggiran kota yang khas, dari mulut ke mulut dan diposting pengumuman. Tiga puluh peserta potensial



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

berusia 30-60 tahun diwawancarai melalui telepon. Dari jumlah tersebut, 22 diundang untuk skrining awal yang terdiri dari tinggi, berat badan, tekanan darah, dan sampel darah puasa.
Teknik sampling: random sampling

Kriteria:
Ki: Subjek diminta untuk memiliki FBG antara 100 mg / dL (5,6 mmol / L) dan 125 mg / dL (6,9 mmol / L), memiliki nilai normal untuk tes fungsi hati dan ginjal, dan bersedia untuk mempertahankan aktivitas makanan dan aktivitas fisik seperti biasa. kebiasaan
Ke: mereka memiliki indeks massa tubuh (BMI) > 40 kg /



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

m2, penyakit tiroid, hipogonadisme, riwayat penyakit muskuloskeletal, autoimun, atau neurologis, atau jika mereka saat ini menggunakan tiroid, hiperlipidemia, hipoglikemik, obat anti-hipertensi, atau anti-koagulan.

Intervensi: Kimia serum, berat badan, dan komposisi tubuh diukur pada awal dan pada akhir periode suplementasi 12 minggu. Subjek juga menyelesaikan catatan makanan 3 hari dan memiliki pengukuran tekanan darah sistolik dan diastolik mereka selama pra (minggu 0), pertengahan (minggu 6), dan post (minggu 12) pengujian. Gambar 1 menyajikan aliran peserta melalui penelitian



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Variable:
Vb:
Vi:

7. **Effects of Cinnamon on Blood Glucose and Lipids Levels in Diabetic Patients (Type2)**

Abdul Rahim Al Jamal, Jordan, 2009.

Tujuan: untuk menyelidiki efek suplementasi kayu manis pada kadar glukosa darah dan lipid di antara penderita diabetes tipe 2

Dari hasil yang diperoleh, nilai rata-rata kadar glukosa darah puasa pada hari pertama sebelum asupan kayu manis ditemukan 210,5mg / dl, dan nilai rata-rata untuk lipid adalah trigliserida (205,5mg / dl), total kolesterol (290 mg / dl) dan low-density lipoprotein (LDL) (170mg / dl). Ketika subyek diabetes mengkonsumsi dosis kayu manis selama 4 minggu, rata-rata kadar glukosa darah puasa turun menjadi 120,5 mg / dl, trigliserida (160,2 mg / dl), kolesterol total (215,4 mg / dl) dan LDL



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

(122,5 mg / dl). Kayu manis efektif dalam menurunkan kadar glukosa dan kadar lipid di antara penderita diabetes tipe 2.

Desain Penelitian:

Populasi dan sampel:
Sampel terdiri dari 75 subjek dari kedua jenis kelamin (40 laki-laki dan 35 perempuan) dengan diabetes tipe 2
Teknik sampling: random sampling

Kriteria:
Ki:
Ke:

Intervensi: dosis kayu manis 6g diberikan secara merata dalam bentuk kapsul dengan sarapan, makan siang, dan



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

makan malam. Dosis diberikan selama 4 minggu. Sampel darah diambil pada hari pertama percobaan dan pada akhir 4 minggu
 Variable:
 Vb:
 Vi:
 Analisis:

8. **Cinnamon extract lowers glucose, insulin and cholesterol in people with elevated serum glucose (Ekstrak kayu manis menurunkan glukosa, insulin dan kolesterol pada orang dengan peningkatan glukosa serum)**

Richard A. Anderson [a](#), *, Zhiwei Zhan [b](#), Rencai Luo [c](#), Xiuhua Guo [d](#), Qingqing Guo [d](#), Jin Zhou [e](#), Jiang Kong [f](#), Paul A. Davis [g](#), Sara J. Stoecker [h](#), the of the General of the 2nd Artillery, g Tang-An Clinic and

Tujuan: Untuk mengetahui pengaruh ekstrak kayu manis terhadap penurunan glukosa, insulin dan kolesterol

Studi ini mendokumentasikan efek menguntungkan dari 500 mg kayu manis ekstrak per hari pada orang dewasa Cina dengan glukosa darah tinggi. Ekstrak kayu manis digunakan dalam penelitian ini adalah ekstrak kayu



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	-----------------------------	-------------------	-------	-------------

Dalian Dakang Clinic, in Beijing and Dalian, China , 2015

manis kering yang disemprotkan secara komersial mengandung lebih dari 4% dari procyanidin tipe Apolifenol yang berhubungan dengan peningkatan insulin potensiasi, aktivitas antioksidan dan anti-inflamasi. Sebagai ditunjukkan oleh ini dan studi terkait, ekstrak kayu manis harus dipertimbangkan untuk pencegahan dan pengurangan darah yang meningkat glukosa dengan demikian kemungkinan mengurangi perkembangan menjadi diabetes tipe 2 dan morbiditas dan mortalitas terkait

Desain Penelitian: double blind



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Populasi dan sampel:
Awalnya 173 orang terdaftar dalam penelitian ini, Total 137 menyelesaikan studi dengan 73 di kelompok plasebo dan 64 dikelompok perlakuan.
Teknik sampling: random sampling

Kriteria:
Ki: Pria dan wanita dengan glukosa serum puasa > 6,1 mmol / L atau 2-h glukosa > 7,8 mmol / L dari klinik Rumah Sakit Umum Jakarta Artileri ke-2, Klinik Tang-An Beijing dan Klinik Dalian Dakang, di Beijing dan Dalian, Cina, diundang untuk bergabung dengan penelitian ini.
Ke: glukosa puasa > 20 mmol / L atau glukosa 2 jam > 25



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

mmol / L, insulin serum <5 IU, menggunakan terapi insulin, atau komplikasi serius seperti penyakit jantung / pembuluh darah otak, atau disfungsi ginjal.

Intervensi: Peserta penelitian ditugaskan ke kelompok menggunakan acak tabel angka dalam uji coba terkontrol plasebo tersamar ganda ini. Itu kelompok perlakuan menerima semprotan kering yang tersedia secara komersial ekstrak air kayu manis mengandung lebih dari 4% procyanidin polyphenol tipe A, 19 dalam kapsul 250 mg, dua kali sehari. (Produk ini tidak mengandung kromium tambahan atau Vitamin D yang ditemukan dalam beberapa produk komersial



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

menggunakan nama yang sama). Jenis A polifenol procyanidin terkait dengan potensiasi insulin, 19 antioksidan 5,23 dan antiinflamasi activities.24,25 Kelompok kontrol menerima plasebo kapsul yang mengandung 250 mg coklat tua (dipanggang) tepung gandum dan penampilannya sangat mirip dengan kayu manis ekstrak.

Variable:

Vb:

Vi:

Analisis:



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
9	The Effect of Cinnamon Extract and Long-Term Aerobic Training on Heart Function, Biochemical Alterations and Lipid Profile Following Exhaustive Exercise in Male Rats	Tujuan: Pelatihan teratur disarankan untuk menawarkan sejumlah manfaat terutama pada sistem kardiovaskular. Selain itu, tanaman obat dapat mengurangi kerusakan akibat stres oksidatif yang disebabkan oleh penghinaan stresor.	Hewan yang terlatih menunjukkan peningkatan kekuatan jantung dan kontraktilitas yang mirip dengan tikus yang diberi kayu manis. Aplikasi bersama dari pelatihan reguler dan kayu manis memiliki efek aditif dalam hemodinamik jantung ($P < 0,05$). Baik pelatihan reguler dan suplementasi dengan kayu manis secara signifikan menurunkan kadar serum kolesterol total, low-density lipoprotein (LDL), dan meningkatkan level high-density lipoprotein (HDL) dan rasio HDL / LDL dibandingkan dengan kelompok kontrol ($P < 0,01$).	



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Selain itu, pra-perawatan dengan ekstrak kayu manis dan / atau pelatihan reguler secara signifikan mengurangi peningkatan level MDA yang disebabkan oleh latihan kelelahan ($P < 0,01$). Pengobatan jangka panjang tikus dengan kayu manis dan pelatihan reguler meningkatkan hemodinamik jantung melalui efek aditif. Efek positif kayu manis dan pelatihan reguler pada fungsi jantung dikaitkan dengan penurunan kadar MDA serum dan peningkatan profil lipid darah.

Populasi dan sampel : tikus

Intervensi: Tikus Wistar jantan (250-300 g) dibagi menjadi lima kelompok



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

tergantung pada menerima pelatihan reguler, ekstraksi kulit kayu manis, tidak ada atau keduanya, dan kemudian dihadapkan dengan latihan kelelahan di sesi terakhir. Program pelatihan ketahanan 8 minggu dirancang dengan peningkatan progresif dalam kecepatan dan waktu pelatihan. Hemodinamik miokard dipantau menggunakan kateter berujung balon yang dimasukkan ke ventrikel kiri. Sampel darah dikumpulkan untuk menganalisis penanda biokimiawi, profil lipid dan penanda peroksidasi lipid, malondealdehyde (MDA)



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
10	Ani Astuti, Jambi, 2018	<p>Tujuan: untuk mengetahui hubungan usia, obesitas dan aktivitas fisik dengan kejadian Prediabetes di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi.</p> <p>Desain Penelitian: cross sectional</p> <p>Populasi dan sampel: Populasi: seluruh penduduk yang berusia 18-59 tahun di wilayah kerja Puskesmas Simpang IV Sipin Kota Jambi Sampel: 52 responden</p>	<p>sebagian besar responden mengalami prediabetes (59,6%), memiliki usia <45 tahun (73,1%), mengalami obesitas dengan IMT ≥ 25 (57,7%), dan memiliki aktivitas fisik ringan (46,2%) dan diketahui ada hubungan yang bermakna antara usia (0,008), obesitas (0,000), dan aktivitas fisik (0,006) dengan kejadian prediabetes</p>	<p>Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat dilakukannya program skrining prediabetes agar orang yang mengalami prediabetes tidak berlanjut menjadi DM.</p>



No	NAMA, TAHUN, LOKASI, SUMBER	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI
----	--------------------------------	-------------------	-------	-------------

Teknik sampling: Purposive Sampling

Kriteria
 Ki: penduduk yang berada di wilayah kerja puskesmas simapng IV sipin yang berusia antara 19 sampai 59 tahun, tidak mempunyai riwayat diabetes dan hipertensi.
 Ke:
 Intervensi: instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran langsung seperti gula darah dan Indeks Masa Tubuh (IMT)
 Analisis: univariat dan bivariate





FOTO PENELITIAN

Alat yang dipergunakan



Optimization Software:
www.balesio.com

SCREENING



PRE



INTERVENSI



Responden minum rebusan kayu manis



POST



Merecall Responden mengisi kuesioner

Pemeriksaan darah



RIWAYAT HIDUP



A. DATA DIRI

1. Nama : Andi Nur Hudaya
2. Tempat/ Tanggal Lahir : Pattojo/ 5 Oktober 1980
3. Agama : Islam
4. Alamat : BTP Blok H Baru Nomor 872 Jl.Kerukunan Timur 32 RT 004, RW 015, Kel. Buntusu, Kec. Tamalanrea, Kota Makassar, Sulawesi Selatan
5. Nama Orang Tua : a. Ayah: H. Saelong.
b. Ibu : Hj. A. Hajar

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD Negeri 71 Maccini, Soppeng (1987-1992)
2. SMP Negeri Pattojo, Soppeng (1992-1995)
3. SMA Negeri 1 Watansoppeng, Soppeng (1995-1998)
4. Akademi Gizi DEPKES, Makassar (1998 – 2001)



5. S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (UNHAS),
Makassar (2003-2005)
6. S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin,
Makassar (2017-2020)

