

DAFTAR PUSTAKA

- Adma Adinugraha, H., & Khomsah Kartikawati, N. (2012). Variasi Morfologi Dan Kandungan Gizi Buah Sukun. *Balai Besar Penelitian Bioteknologi Dan Pemuliaan Tanaman Hutan By*, 13, 99–106. [http://www.biotifor.or.id/2013/lb.file/gambar/File/Wana Benih 2012/WANA BENIH Vol.13 No.2 September, 2012-5 Hamdan dkk.pdf](http://www.biotifor.or.id/2013/lb.file/gambar/File/Wana_Benih_2012/WANA_BENIH_Vol.13_No.2_September,2012-5_Hamdan_dkk.pdf)
- American Diabetes Association. (2014). Diagnosis and classification of diabetes melitus. *Diabetes Care*, 37(SUPPL.1), 81–90. <https://doi.org/10.2337/dc14-S081>
- Anies. (2015). *Kolesterol dan Penyakit Jantung Koroner*. Ar-Ruzz Media.
- Arisman. (2010). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. EGC.
- Balitbangkes Kemenkes RI. (2018). *RISKESDAS 2018*. [http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil Riskesdas 2018.pdf](http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_2018/Hasil_Riskesdas_2018.pdf)
- Balitbangkes Kemenkes RI, & . (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. In *Kementrian Kesehatan*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Barbara Fletcher, Kathy Berra, Phil Ades, Lynne T. Braun, Lora E. Burke, J. Larry Durstine, Joan M. Fair, Gerald F. Fletcher, David Goff, Laura L. Hayman, William R. Hiatt, Barbara Fletcher, Kathy Berra, Phil Ades, Lynne T. Braun, Lora E. Burke, J. Larry, W. R. H. (2005). A Collaborative Approach: Cosponsored by the Councils on Cardiovascular Nursing; Arteriosclerosis, Thrombosis, and Vascular Biology; Basic Cardiovascular Sciences; Cardiovascular Disease in the Young; Clinical Cardiology; Epidemiology and Prevention; *Nutr. Circulation Research*, 12(20). <https://doi.org/https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.105.169180> Circulation. 2005;112:3184–3209
- Beevers, D. G. (2002). *Tekanan Darah*. Dian Rakyat.
- Bessi, M. I. . (2016). *Uji Aktivitas Anti Agregasi Platelet dan Anti Trombotik Ekstrak Etanol Daun Sukun (Artocarpus altilis (Park.) Fosberg)*. Universitas Gadjah Mada.
- Cahaya, R. W., Yudaniayanti, I. S., Wibawati, P. A., Yunita, M. N., Triakoso, N., & Saputro, A. L. (2020). Pengaruh Ekstrak Daun Sukun (Artocarpus altilis) Terhadap Kepadatan Kolagen dalam Proses Penyembuhan Luka Eksisi Tikus Putih (*Rattus norvegicus*). *Jurnal Medik Veteriner*, 3(1), 25. <https://doi.org/10.20473/jmv.vol3.iss1.2020.25-30>

- Cahyati, M. . (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Diet Diabetes melitus Dengan Kepatuhan Diet Pada Penderita Diabetes melitus Tipe II Di Dusun Karang Tengah.* n Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah.
- Christine, F. dan. (2005). *Kolesterol Rendah Jantung Sehat.* Bhuana Ilmu Populer.
- Davies, M. J., Alessio, D. A. D., Fradkin, J., Kernan, W. N., Mathieu, C., & Mingrone, G. (2018). Management of Hyperglycemia in Type 2 Diabetes, 2018. A Consensus Report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). *Diabetes Care*, 2012(4), 1–33.
- Direktorat P2PTM. (2018a). *Nilai Normal Tekanan Darah.*
- Direktorat P2PTM. (2018b). *Nilai Normal Trigliserida.*
- Disease, A. H. (2012). *cardiovaskuler disease : A Costly Burden For America Projection 2035.* In *הנוטע עלון* (Vol. 66).
- EJ, C. (2000). *Buku Saku Patofisiologi.* EGC.
- Ernawati, D. A., Harini, I. M., Signa, N., & Gumilas, A. (2020). *Jurnal of Bionursing Faktor Faktor yang Mempengaruhi Tingkat Kepatuhan Diet pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Kecamatan Sumbang Banyumas.* 2(1), 63– 67.
- Fakhrudin, N. dan N. (2015). *Study on The Antiinflammatory Activity of Artocarpus altilis Leaves Extract in Mice.* *International Journal of Pharmacognosy and Phytochemical Research*, 7, 1080–1085.
- Fathnur Sani , Agung Giri Samudra, W. O. (2014). *Pengaruh Air Rebusan Daun Sukun (Artocarpus Altilis) terhadap Kadar Gula Darah Mencit Putih Jantan yang Diinduksi Glukosa.* *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, 2(4), 1–14.
- Federation, I. D. (2015). *IDF Diabetes Atlas, the Seventh Edition.* <http://www.diabetesatlas.org/resources/2015-atlas.html>
- Gao, S., Jiang, F., Jin, W., Shi, Y., Yang, L., Xia, Y., Jia, L., Wang, B., Lin, H., Cai, Y., Xia, Z., & Peng, J. (2020). Gao et al - Risk factors influencing the prognosis of elderly patients infected with COVID-19. 12(13), 12504–12516.
- Gunawan, L. (2007). *Hipertensi Tekanan Darah Tinggi.* Gramedia.
- Hakim, M. H. (2018). *Hubungan Ekstrak Biji Markisa Terhadap Profil Lipid dan MDA (Malondialdehyde) Tikus Wistar Aterogenik.*

- Harper, G., Castleden, C. M., & Potter, J. F. (1994). Factors affecting changes in blood pressure after acute stroke. *Stroke*, 25(9), 1726–1729. <https://doi.org/10.1161/01.STR.25.9.1726>
- Hestiana, D. W. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan dalam Pengelolaan Diet pada Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Tipe 2 di Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 2(2), 138–145. Retrieved from <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jhealthedu/>
- Hudaya Andi Nur, Jafar Nurhaedar, Thaha Ridwan, Hadju Veni, Hidayanty Healthy, Salam Abdul (2019). Pengaruh Rebusan Kayu Manis Terhadap Perubahan Kadar Trigliserida Pada Prediabetes Di Kota Makassar.
- IDF(International Diabetes Federation). (2021). *Diabetes around the world in 2021*. <https://diabetesatlas.org/https://diabetesatlas.org/>
- IDF. (2015). *IDF Diabetes Atlas 7th Edition (2015)*. <https://www.idf.org/e-library/epidemiology-research/diabetes-atlas/13-diabetes-atlas-seventh-edition.html>
- IDF. (2017). *IDF Diabetes Atlas Eight Edition. International Diabetes Federation*.
- IGusti Made Geria Jelantik & Hj. Erna Haryati. (2014). HUBUNGAN FAKTOR RISIKO UMUR, JENIS KELAMIN, KEGEMUKAN DAN HIPERTENSI DENGAN KEJADIAN DIABETES MELITUS TIPE II DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MATARAM. *Media Bina Ilmiah*, 8(1978), 39–44.
- International Diabetes Federation. (2015). *IDF Diabetes Atlas, 7th*.
- I Putu Agus Dharma Hita, B. M. Wara Kushartanti, Doni Pranata (2021) Hubungan Lingkar Perut dan Tekanan Darah Terhadap Status Gizi Wanita Member Senam Zumba dimasa Pandemi Covid-19. Program Studi Ilmu Keolahragaan, Program Pascasarjana, Universitas Negeri Yogyakarta. Vol. 7, No. 1, Hal. 18-29, Januari 2021.
- Irvan, Fathurohman; Maritha, F. (2016). Gambaran Tingkat Risiko Dan Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Diabetes melitus Tipe 2 Di Buaran, Serpong. *Yarsi Medical Journal*, 24(3), 186–202.
- Jafar N, Qalbi F, Thaha R, Hadju V, Hidayanti H, Salam A, et al. Effect of cinnamomum burmannii stew on glucose fasting blood levels in adult prediabetes in Makassar. *Open Access Maced J Med Sci*. 2020;8:71-4.
- J. Larry Durstine, Peter W. Grandjean, Paul G. Davis, Michael A.

- Ferguson, Nathan L. Alderson & Katrina D. DuBose J. Larry Durstine, Peter W. Grandjean, Paul G. Davis, Michael A. Ferguson, N. L. A. & K. D. D. (2001). Blood Lipid and Lipoprotein Adaptations to Exercise. *Sports Medicine*, 31, 1033–1062.
- Johansen, et al. (2005). Oxidative stress and the use of antioxidants in diabetes: Linking basic science to clinical practice. *Cardiovascular Diabetology*, 4(5). <https://doi.org/doi:10.1186/1475-2840-4-5>
- Kaplan, et al. (1998). Hyperinsulinemia Is Associated With the Incidence of Hypertension and Dyslipidemia in Middle-Aged Men. *American Diabetes Association*, 47(270–275). <https://doi.org/https://doi.org/10.2337/diab.47.2.270>
- Kemenkes. (2007). *Riskesdas*.
- Kemenkes, L. (2013). *Riset Kesehatan Dasar*. <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Kemenkes RI. (2018). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia tahun 2018. In *Riset Kesehatan Dasar 2018* (pp. 182–183).
- Kemenkes RI (2019). Riset Kesehatan Dasar Sulawesi Selatan 2018. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (Vol.110, Issue 9)
- Kolb H, Martin S. Environmental/lifestyle factors in the pathogenesis and prevention of type 2 diabetes. *BMC Med* [Internet]. 2017;15(1):131. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28720102>
- Komariah dan Rahayu, S. (2020) “Hubungan Usia, Jenis Kelamin dan Indeks 77 Massa Tubuh dengan Kadar Gula Darah Puasa pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat,” *Kesehatan Kusuma Husada*, hal. 41–50
- Ladeska, V., Dwita, L. P., & Febrina, S. (2017). Potensi Ekstrak Etanol 70% Daun Sukun (*Artocarpus altilis*) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Hiperglikemia Dan Hiperlipidemia. *Prosiding Seminar Nasional POKJANAS TOI Ke-52 Tahun 2017, April*, 12–13.
- Lia Amalia, Yasir Mokodompis, Gladis A. Ismail (2022). Hubungan Overweight Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Wilayah Kerja Puskesmas Bulango Utara. Jurusan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo. DOI : 10.37905/jje.v1i1.14623
- Lotulung, P. D. N., Mozef, T., Risdian, C., & Darmawan, A. (2014). In vitro antidiabetic activities of extract and isolated flavonoid compounds

from *Artocarpus altilis* (Parkinson) Fosberg. *Indonesian Journal of Chemistry*, 14(1), 7–11. <https://doi.org/10.22146/ijc.21261>

Mamuaja, C. F. (2017). Lipida. In *Unsrat Press*.

Manaf. (2009). *The Common Unifying Mechanism*. Pathobiologic Of Chronic Complication In T2dm.

Manurung, N. (2019) 'Keperawatan Medikal Bedah', in Keperawatan Medikal Bedah. 1st edn. Jakarta: Trans Indo Media

Marewa. (2015). *Kencing Manis (Diabetes melitus) di Sulawesi Selatan*. Yayasan Obor Indonesia.

Marasabessy, Nur Baharia dkk.(2020. Pencegahan Penyakit Diabetes Melitus (DM) Tipe 2.Pekalongan, Jawa Tengah: PT Nasya Expanding Management

Marianingrum, D., & Ibrahim. (2019). Hubungan Lingkar Pinggang dengan Kadar Gula Darah pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 di Puskesmas Botania Kota Batam. *Zona Kedokteran*, 36-44.

Moniaga, V. (2013). Pengaruh Senam Bugar Lansia Terhadap Tekanan Darah Penderita Hipertensi Di Bplu Senja Cerah Paniki Bawah. *Jurnal E-Biomedik*, 1(2), 785–789. <https://doi.org/10.35790/ebm.1.2.2013.3635>

M.Tahir, M., Zainal, & Darma. (2017). AKTIVITAS ANTIOKSIDAN DAN KARAKTERISTIK ORGANOLEPTIK MINUMAN DAUN SUKUN (*Artocarpus Altilis*) DENGAN PENAMBAHAN BUNGA MELATI (*Jasminum sambac* Ait.). *Journal of Agritech Science*, 1(2), 1–11.

Muhammad Fahad Waseem, et al. (2016). *Hypertriglyceridemia in Patients with Type II Diabetes melitus*. 6(3), 166–169.

Murbawani. (2005). *Perbedaan Profil Lipid pada Peserta Senam Jantung Sehat*.

Murray, R., Granner, D. & R. (2006). *Harper's Illustrated Biochemistry*. EGC.

Narindrangkura, P., Bosl, W., Rangsin, R., & Hatthachote, P. (2019). Prevalence of dyslipidemia associated with complications in diabetic patients: A nationwide study in Thailand. *Lipids in Health and Disease*, 18(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12944-019-1034-3>

Nelson, et al. (2016). Obesity and glycemic control in patients with diabetes melitus: Analysis of physician electronic health records in the US from 2009-2011. *Journal of Diabetes and Its Complications*, 30(2),

212–220. <https://doi.org/10.1016/j.jdiacomp.2015.11.016>

- Palupi. (2006). *Daya Hambat Ekstrak Metanol Daun Sukun (Artocarpus altilis) Terhadap Pertumbuhan Bakteri Staphylococcus aureus dan Pseudomonas aeruginosa.*
- Pramono, A., Kesuma, S. U., Tazkiana, N. H., & Yunita, R. A. (2011). Pengaruh Rebusan Daun Sukun (Artocarpus altilis) terhadap Kadar Trigliserida , Kolesterol Total dan Low Density Lipoprotein (LDL) Serum Darah Tikus Putih (Rattus norvegicus) Effect of Leaf Stew Breadfruit (Artocarpus altilis) on Triglyceride , Tot. *Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*, 11(3), 139–143.
- Purwantoyo. (2007). *Budidaya dan pascapanen sukun.* Aneka Ilmu.
- Ramadhan, A. N. (2009). *UJI TOKSISITAS AKUT EKSTRAK ETANOL DAUN SUKUN (Artocarpus altilis) TERHADAP LARVA ARTEMIA SALINA LEACH DENGAN METODE BRINE SHRIMP LETHALITY TEST (BST).* <https://doi.org/10.1038/132817a0>
- Rante, G. A. and M. I. (2019). α –Glucosidase inhibitory activity of breadfruit leaf extract (Artocarpus altilis (parkinson) fosberg). *Journal of Physics.* <https://doi.org/Conference Series doi:10.1088/1742-6596/1341/7/072015>
- Reliance, R. (2018). *Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus dalam Menjalani Terapi Insulin di RSUP H . Adam Malik Medan.*
- Rinaldi, D. H., Kamadjaja, D. B., & Sumarta, N. P. M. (2018). The effects of breadfruit leaf (Artocarpus Altilis) extract on fibroblast proliferation in the tooth extraction sockets of Wistar rat. *Dental Journal (Majalah Kedokteran Gigi)*, 51(3), 143.
- Riskesdas. (2018). *Badan Penelitian Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI 2018.*
- Riyadina, W., Kodim, N., Bantas, K., Trihandini, I., Sartika, R. A. D., Martha, E., Madanijah, S., Turana, Y., & Rahajeng, E. (2017). Trigliserida sebagai Faktor Prognosis untuk Hipertensi Tidak Terkendali pada Wanita Pasca Menopause di Kota Bogor, Tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 2–4. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.6273.89-96>
- Rudianto, A. D. (2015). *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia 2015.*
- Sarfraz, M., Sajid, S., & Aqeel, M. (2016). Prevalence and pattern of dyslipidemia in hyperglycemic patients and its associated factors among Pakistani population. *SAUDI JOURNAL OF BIOLOGICAL*

SCIENCES, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.sjbs.2016.03.001>

- Sasidharan, S., Nilawaty, R., Xavier, R., Latha, LY., & Amala, R., 2010, Wound Healing Potential of *Elaeis guinensis*. Jacq Leaves in a Infected Albina Rat Model, *International Journal of Molecular Sciences*, 15, 3186-3199
- Schteingart, D. E. (2006). Pankreas: Metabolisme Glukosa Dan Diabetes Melitus Dalam Pathophysiology. *Clinical Concepts Of Disease Process*, 2.
- Setyorogo, S., & Trisnawati, S. . (2013). Faktor Resiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat Tahun 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1), 6–11.
- Shesariani, R. M. (2017). *Inovasi Pengembangan Pemanfaatan Sukun Sebagai Tepung Rendah Kalori Dengan Metode Pengeringan*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Sikarwar, M. S., Hui, B. J., Subramaniam, K., Valeisamy, B. D., KarYean, L., & Balaji, K. (2015). Pharmacognostical, phytochemical and total phenolic content of *artocarpus altilis* (Parkinson) fosberg leaves. *Journal of Applied Pharmaceutical Science*, 5(5), 94–100. <https://doi.org/10.7324/JAPS.2015.50518>
- Sitorus Junedi (2022). *Artocarpus altilis* Extract Capsules Reduce Fasting Blood Glucose in Prediabetes. Kabupaten Maros Sulawesi Selatan
- Soegondo, S., & Purnamasari, D. (2010). Sindrom Metabolik. *Dalam: Sudoyo, Dkk. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. ...*, 4, 88–93. <http://scholar.google.com/scholar?hl=en&btnG=Search&q=intitle:Sindrom+Metabolik#1>
- Soeharto. (2002). *Serangan Kolesterol & Lemak Jahat, Kolesterol & Lemak Baik, dan Proses Terjadinya Serangan Jantung dan Stroke*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Soewondo, P. (2011). *Konsensus perkeni 2011*.
- Subekti I. (2009). *Penatalaksanaan Diabetes melitus Terpadu (II)*. Balai Penerbit FKUI.
- Sugondo, S. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam* (D. Sudoyo, Aru W (ed.); Edisi IV). Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kodekteran Universitas Indonesia.
- Sulistyaningsih, D. (2009). Aktivitas Antimikroba Ekstrak Etanol Daun Sukun (*Artocarpus altilis*[Parkins] Fosbberg) terhadap Bakteri *Escherichia coli*, *Bacillus subtilis* dan Jamur *Candida albicans*,

- Microsporium gypsum. *Farmaka*.
<https://doi.org/https://doi.org/10.23917/pharmacon.v0i0.10108>
- Sun, D., Zhou, T., Heianza, Y., Li, X., Fan, M., Fonseca, V. A., Qi, L., Orleans, N., Province, S., & Orleans, N. (2020). *HHS Public Access*. 124(6), 930–937.
<https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.118.314487.Type>
- Sunita Almatsier. (2003). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Gramedia Pustaka Utama.
- Supriati, Y. (2015). Sukun sebagai Sumber Pangan Alternatif Substitusi Beras. *Iptek Tanaman Pangan*, 5(2), 219–231.
- Suryanto, E., & Wehantouw, F. (2009). Aktivitas penangkap radikal bebas dari ekstrak fenolik daun sukun (*Artocarpus altilis* F.). *Chem. Prog.*, 2(1), 1–7.
- Susilo, N. V. (2005). *Prevalensi Kesadaran Terapi, dan Pengendalian Tekanan Darah Responden 40-75 Tahun di Kecamatan Kalasan, Sleman DIY (Kajian Faktor Umum dan Pengaturan Diet)*. Universitas Sanata Dharma, Yogyakarta.
- Susilo, R. D. (2017). *Hubungan Kualitas Tidur dengan Tekanan Darah Pada Mahasiswa Semester VII Studi Keperawatan Stikes BHM Madiun*. Stikes Bakti Husada Mulia Madiun.
- Sutanto. (2010). *Penyakit Modern Hipertensi, Stroke, Jantung, Kolesterol, dan Diabetes*. ANDI.
- T. Agrina, S. N. Sofia, and E. A. M. (2017). HUBUNGAN ANTARA ASUPAN LEMAK DENGAN PROFIL LIPID PADA PASIEN PENYAKIT JANTUNG KORONER. *DIPONEGORO MEDICAL JOURNAL (JURNAL KEDOKTERAN DIPONEGORO)*, 6(2), 1301–1311. <https://doi.org/https://doi.org/10.14710/dmj.v6i2.18643>
- Tan, A. L. Y., Forbes, J. M., & Cooper, M. E. (2007). AGE, RAGE, and ROS in Diabetic Nephropathy. *Seminars in Nephrology*, 27(2), 130–143. <https://doi.org/10.1016/j.semnephrol.2007.01.006>
- Tests, D., & Diabetes, F. O. R. (2015). 2 . *Classification and Diagnosis of Diabetes*. 38(January), 8–16. <https://doi.org/10.2337/dc15-S005>
- World Health Organization (2020). Diabetes. World Health Organization .https://www.who.int/health-topics/diabetes#tab=tab_1 Diakses April 2021
- Xu, H., Song, Y., You, N. C., Zhang, Z. F., Greenland, S., Ford, E. S., He, L., & Liu, S. (2010). Prevalence and clustering of metabolic risk

factors for type 2 diabetes among Chinese adults in Shanghai, China. *BMC Public Health*, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-683>

Yovina. (2012). *Kolesterol*. Pinang Merah Publisher.

Yumni, G. G., Widyarani, S., & Fakhrudin, N. (2021). KAJIAN ETNOBOTANI , FITOKIMIA , FARMAKOLOGI DAN TOKSIKOLOGI SUKUN (*Artocarpus altilis* (Park .) Fosberg) *Artocarpus altilis* (Park .) Fosberg : A Comprehensive Review on Its. *Jurnal Tumbuhan Obat Indonesia*, 14(1), 48–63. <https://doi.org/10.22435/jtoi/v14i1.3944>

Yuniastuti, E., Nandariyah, N., & Bukka, S. R. (2018). Karakterisasi Durian (*Durio zibenthinus*) Ngrambe di Jawa Timur, Indonesia. *Caraka Tani: Journal of Sustainable Agriculture*, 33(2), 136. <https://doi.org/10.20961/carakatani.v33i2.19610>

Zhou B, et al. (2019). Long-term and recent trends in hypertension awareness, treatment, and control in 12 high-income countries: an analysis of 123 nationally representative surveys. *Lancet*, 394, 639–651.

LAMPIRAN

Lampiran 1

LITERATUR REVIEW

NO	NAMA PENULIS DAN TAHUN	JUDUL PENELITIAN	METODE PENELITIAN	HASIL	REKOMENDASI	SUMBER
1.	Vera Ladeska , Lusi Putri Dwita, Shela Febrina (2017)	Potensi Ekstrak Etanol 70% Daun Sukun (Artocarpus altilis) Terhadap Penurunan Kadar Glukosa Darah Pada Tikus Hiperqlikemia Dan Hiperlipidemia	Hewan uji tikus jantan dibagi 6 kelompok perlakuan, masing-masing terdiri dari 4 ekor tikus. Kelompok kontrol normal, kelompok kontrol positif (metformin HCL), dan kelompok kontrol negatif, kelompok uji diberi ekstrak etanol 70% daun sukun dosis 200 mg/kg BB, 400 mg/kg BB, 600 mg/kg BB secara peroral. Hewan uji diberi pakan hiperlipidemia selama 28 hari, dan hari ke-25 diinduksi aloksan, kemudian diberi zat uji selama 14 hari. Pengambilan darah dilakukan pada hari ke-29 dan 44	Daun sukun ekstrak etanol 70% dosis 600 mg/kg BB memiliki aktivitas menurunkan kadar glukosa darah pada kondisi hiperglikemia dan hiperlipidemia.	Penelitian lebih lanjut membutuhkan dosis lebih tinggi jika dibandingkan terhadap penurunan glukosa darah hanya dengankondisi hiperglikemia.	https://cor.e.ac.uk
2.	Helen Anjelina	<i>The Effect of Infusion Breadfruit Leaves</i>	Metode penelitian dilakukan secara	Adanya penurunan kadar glukosa	Diperlukan eksperimen lebih	https://ajp.rd.com

	Simanjuntak dan Kasta Gurning (2020)	(<i>Artocarpus altilis</i> (Parkinson) Fosberg) <i>On Blood Glucose Levels in Male Mice (Mus musculus) Diabetes melitus Type 2.</i>	eksperimental dengan tahapan pembuatan simplisia, pembuatan infus, skrining fitokimia dan pengujian infusa daun sukun menggunakan metode induksi aloksan. b/v, Glibenclamide Tes antidiabetes dilakukan secara in vivo pada hewan uji dengan 5 kelompok perlakuan (Na-CMC 1% 0,65 mg/kg BB, infus daun sukun 300 mg/kg BB, 400mg/kg BB, 500 mg/kg BB)	darah pada konsentrasi infus daun sukun 300 mg/kg BB, 400 mg/kg BB, 500 mg/kg BB. Dapat disimpulkan bahwa infus daun sukun berpengaruh menurunkan darah kadar glukosa pada tikus putih jantan dengan DM tipe 2.	lanjut untuk menjelaskan efek penghambatan pada konsentrasi glukosa darah, - glukosidase, - amilase, dan aktivitas G6PD pada tikus diabetes.	
3.	Karunita Ika Astuti, Muhammad Nazhir, Revita Saputri (2021)	Uji Toksisitas Akut Infusa Daun Sukun (<i>Artocarpus Communis</i> Fost.) Terhadap Mencit (<i>Mus Musculus</i>) Dengan Metode OECD425	Penelitian eksperimental menggunakan 5 ekor tikus betina galur (DDY) berumur 2-3 bulan dengan bobot 25-35 gram.	Seluruh hewan tidak ada yang mati maupun mengalami tanda-tanda toksisitas, dan tidak terjadi perubahan yang bermakna pada bobot mencit pada dosis 2000 mg/ kg BB.	Dapat menjadi rekomendasi dikarenakan dalam panduan Internasional menyarankan bahwa untuk uji toksisitas akut dengan dosis tunggal disarankan untuk menggunakan dosis teratas (limit dose) 2000mg/ kgBB	https://e-journal.unizar.ac.id

.4.	Junedi Sitorus, Nurhaedar Jafar, Ridwan Amiruddin, Veni Hadju (2021)	<i>The Effect Of Artocarpus Altilis leaf Extracts In Reducing Blood Glucose In People With Prediabetes In Maros District, South Sulawesi Province, Indonesia.</i>	Penelitian ini menggunakan desain randomized controlled trials (RCT) double blind, pre and post test, terdiri dari kelompok intervensi 37 responden diberi ekstrak daun dan kelompok kontrol 37 responden diberi placebo, selama 28 hari disertai edukasi pencegahan prediabetes/diabetes setiap kelompok, data dianalisis menggunakan uji t dan wilcoxon.	Ekstrak daun sukun mampu menurunkan kadar glukosa darah puasa, menurunkan kadar kolesterol total, kelestero LDL, trigliserida serta meningkatkan kadar kolesterol HDL.	Pada penelitian selanjutnya perlu dilakukan uji coba pada pasien diabetes melitus untuk melihat besar perbandingan perubahan pada pasien pra diabetes melitus dan pasien diabetes melitus.	http://ijdri.com
5.	Yulia Yusrini Djabir, Hardi Hardi, Hesty Setiawati, Subehan Lallo, Risfah Yulianty, M. Husni Cangara, Veni Hadju (2021)	<i>Artocarpus altilis Leaf Extract Protects Pancreatic Islets and Improves Glycemic Control in Alloxan-induced Diabetic Rats</i>	Diabetes melitus diinduksi pada tikus dengan injeksi aloksan intraperitoneal (155mg/kg). Lima tikus sehat dimasukkan sebagai kontrol normal. Pengobatan plasebo, ekstrak daun sukun dengan dosis 100, 200, atau 400mg/kg, atau insulin 6 IU/200g. Semua perawatan diberikan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang diinduksi aloksan atrofi pulau pankreas dan pemberian ekstrak daun sukun pada semua dosis yang diberikan mengurangi keparahan dari atrofi pulau pankreas. Namun,	Eksperimen lebih lanjut diperlukan untuk menjelaskan mekanismenya efek antidiabetes ekstrak daun sukun cukup mendukung penggunaan tradisional daun sukun dalam meningkatkan kontrol glikemik	http://repository.unhas.ac.id

			setiap hari selama 14 hari sebelum sampel darah dan jaringan pankreas dikumpulkan..	hanya pada dosis 400mg/kg, ekstrak daun sukun berkurang secara signifikan.	pada pasien diabetes.	
6.	Meti Indrowati, Rarastoeti Pratiwi, Rumiwati dan Pudji Astuti (2017)	<i>Levels of Blood Glucose and Insulin Expression of Beta-cells in Streptozotocin-induced Diabetic Rats Treated with Ethanolic Extract of Artocarpus altilis Leaves and GABA.</i>	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Rancangan Acak Lengkap dan tikus Sprague Dewley jantan. Tikus-tikus itu adalah dibagi menjadi kelompok kontrol normal dan kelompok tikus diabetes. Kadar glukosa darah diukur menggunakan strip rapid test. insulin ekspresi dalam sel beta dinilai menggunakan imunohistokimia.	GABA dan ekstrak etanol daun sukun dengan dosis minimal 400 mg kgG1 b.wt., dapat digunakan sebagai antidiabetes. Pankreas adalah organ target yang dipengaruhi oleh GABA dan daun sukun sebagai antidiabetik.	Diharapkan hasil penelitian ini dapat mendukung pengembangan penelitian tentang potensi GABA di alam sebagai bahan antidiabetes khususnya DM tipe 1.	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov
7.	Gharsina Ghaisani Yumn, Sitarina Widayari, Nanang Fakhrudin (2021)	Kajian Etnobotani, Fitokimia, Farmakologi Dan Toksikologi Sukun (Artocarpus Altilis (Park.) Fosberg)	Metode yang digunakan adalah kajian literatur naratif, bersumber dari database seperti Google Scholar, PubMed, Scopus, dan Science Direct. Pencarian artikel juga	Hasil kajian literatur sukun menunjukkan bahwa tanaman ini memiliki riwayat empiris digunakan sebagai obat tradisional di Indonesia. Hasil	Ekstrak etanol daun sukun tidak menunjukkan efek toksik pada hewan uji. Namun, ekstrak airnya belum memiliki profil toksikologi yang	https://ejournal2.litbang.kemkes.go.id

			bersumber dari buku, naskah tugas akhir mahasiswa, dan naskah paten.	penelitian ilmiah menunjukkan sukun memiliki aktivitas antiinflamasi, antiplatelet, antioksidan, antiatherosklerosis, antihiperlipidemia, antimalaria, antidiabetes, kardioprotektif, dan antikanker	jelas sehingga perlu dilakukan pengujian untuk memastikan keamanannya.	
8.	Wahyudin, Muh Nasrum Massi, Rosdiana Natzir, Gemini Alam and Agus Salim Bukhari (2017)	<i>Effect of Sukun Leaf Extract [Artocarpus altilis (Park.) Fosberg] on Insulin Resistance in Obese Rats (Rattus norvegicus): A Study of Free Fatty Acid (FFA) Levels</i>	Penelitian ini merupakan penelitian Randomized Controlled Trial (RCT). Tikus-tikus tersebut dibagi menjadi lima kelompok yang masing-masing terdiri dari lima ekor tikus. Itu tikus diberikan diet tinggi lemak (45%) (sumber terbuka) untuk menginduksi penggemukan dan berat badan mereka diukur untuk menilai obesitas	Ekstrak 10% daun sukun dapat menurunkan kadar FFA pada tikus gemuk. Oleh karena itu, daun sukun harus dipertimbangkan untuk digunakan dalam pencegahan resistensi insulin.	Direkomendasikan ekstrak daun sukun dapat mencegah resistensi insulin.	https://scialert.net 1.
9.	Ardi Pramono, Solikah Ulfa	Pengaruh Rebusan Daun Sukun (Artocarpus altilis)	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental murni,	Rebusan daun sukun dapat menurunkan kadar	Penelitian juga perlu dilakukan untuk mengetahui	https://journal.umy.ac.id

	Kesuma, Nurul Hikma Tazkiana, Rahma Alma Yunita (2011)	terhadap Kadar Triglicerida, Kolesterol Total dan Low Density Lipoprotein (LDL) Serum Darah Tikus Putih (<i>Rattus norvegicus</i>)	dilakukan selama 28 hari pada tikus putih (<i>Rattus norvegicus</i>) berjumlah 24 ekor, yang terbagi menjadi 4 kelompok, yaitu kelompok kontrol, dan tiga kelompok perlakuan (pemberian rebusan sebanyak 1,4 ml; 2,8 ml; 4,2 ml). Profil lipid yang diukur adalah kadar kolesterol total, LDL, dan trigliserida. Serum darah diambil sebelum induksi minyak babi, 1 minggu setelah diinduksi minyak babi, dan 2 minggu setelah diinduksi minyak babi.	trigliserida, kolesterol total, LDL serum tikus putih (<i>Rattus norvegicus</i>). Perbedaan yang signifikan, dengan nilai signifikansi ($p < 0,001$) antara kelompok rebusan 4,2 ml; 2,8 ml; 1,4 ml terhadap kelompok aquades. Penurunan kadar trigliserida, kolesterol total, dan kadar LDL terbesar terdapat pada dosis 4,2 ml.	persentase masing-masing kandungan senyawa dalam daun sukun. Sehingga efek samping bisa diketahui jika mengkonsumsi air rebusan sukun dalam jangka waktu yang lama.	
10.	Y Astuti, T Wahyudi, Siswoko (2020)	<i>Effectiveness of Boiled Water of Breadfruit Leaf (Artocarpus Altilis) on Reducing Cholesterol Levels in The Blood of Mice (Mus Musculus)</i>	Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental laboratorium dengan desain posttest only desain kelompok kontrol yang melibatkan sampel 30 tikus dan diambil menggunakan Federer rumus. Minyak babi digunakan untuk	Rebusan daun sukun (<i>Artocarpus altilis</i>) dapat menurunkan kadar kolesterol dalam darah tikus babi selama 14 hari. Jumlah air rebusan sukun cara paling mujarab	Penelitian juga perlu dilakukan untuk mengetahui persentase masing-masing kandungan senyawa dalam daun sukun. Sehingga efek samping bisa diketahui jika mengkonsumsi air	https://www.sysrevpharm.org

			membuat tikus menjadi hiperkolesterol melalui induksi. Kemudian mencit diberi air rebusan daun sukun dengan 3 dosis berbeda dan diukur kadar kolesterol dalam darahnya.	untuk menurunkan kadar kolesterol dalam darah tikus adalah pada dosis 0,0571 ml ($p = 0,039$)	rebusan sukun dalam jangka waktu yang lama.	
11.	Lee Yit Leng, Nuramira binti Nadzri, Khor Chu Yee, Norawanis binti Abdul Razak, and Abdul Razak Shaari(2018)	<i>Antioxidant and Total Phenolic Content of Breadfruit (Artocarpus altilis) Leaves</i>	Ekstrak metanol daun sukun digunakan untuk menganalisis kandungan total fenol dan antioksidan. Total kandungan fenolik dari ekstrak diukur dengan menggunakan uji Folin-Ciocalteu sedangkan aktivitas antioksidan ekstrak tumbuhan diukur dengan 1, 1-diphenyl-2-picrylhydrazyl (DPPH) assay pemulung radikal.	Ekstrak daun sukun menunjukkan aktivitas antioksidan yang kuat. Adanya gugus OH juga menunjukkan kapasitas antioksidan daun sukun untuk menonaktifkan radikal bebas.	Diperlukan penyelidikan lebih lanjut dari aktivitas anti-glukosidase ekstrak kaya fenolik dari daun sukun dalam mengurangi diabetes.	https://www.researchgate.net
12.	Hesti Riasari, Maria Ulfah, Linda Audina (2018)	Aktivitas Antihiperlikemia Dari Ekstrak Etanol Daun Sukun (Artocarpus Altilis (Park.) Fosberg) Kuning Jatuh Dan Jatuh Kering Pada	Ekstrak daun sukun jatuh kering dan kuning jatuh diperoleh dengan menggunakan metode ekstraksi cara dingin yaitu dengan maserasi. Pelarut yang	Ekstrak etanol daun sukun ternyata memiliki aktivitas sebagai antihiperlikemia. Pemberian sediaan uji ekstrak	Pada penelitian ini meskipun penurunan kadar glukosa darah cukup tinggi namun belum sampai terjadi	https://ejournal.stfi.ac.id

		<p>Mencit Putih Jantan Galur Swiss Webster Dengan Metode Induksi Aloksan</p>	<p>digunakan adalah etanol 96%. Uji aktivitas antihiperglikemia dilakukan dengan menggunakan 27 ekor mencit yang dibagi menjadi 9 kelompok perlakuan. Masingmasing kelompok terdiri dari 3 ekor mencit. Kelompok perlakuan terbagi menjadi kelompok kontrol normal, kontrol negatif, kontrol positif dan kelompok uji, kelompok uji terdiri dari Kuning Jatuh 200, 400 dan 600 mg/KgBB, Jatuh Kering 200, 400 dan 600 mg/KgBB.</p>	<p>etanol daun sukun jatuh kering dengan dosis 600mg/KgBB pada mencit, ternyata lebih efektif dalam menurunkan kadar glukosa darah dibandingkan dengan dosis yang lain.</p>	<p>keadaan hipoglikemia.</p>	
--	--	--	--	---	------------------------------	--

Lampiran 2

KETERANGAN PENELITIAN

Kepada Yth :Bapak/Ibu

Di tempat

Dengan hormat, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	: Astanti Widiastuti
Nim	: K012192020
Program Studi	: S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Konsentrasi	: Gizi
Asal Universitas	: Universitas Hasanuddin

Sedang melaksanakan penelitian mengenai :

**“PENGARUH EKSTRAK DAUN SUKUN (*ARTOCARPUS ALTILIS*)
TERHADAP TRIGLISERIDA DAN TEKANAN DARAH PASIEN RAWAT
JALAN DIABETES MELITUS TYPE 2 DI PUSKESMAS BIRU KABUPATEN
BONE”**

Penelitian ini bermaksud untuk mengetahui besar pengaruh ekstrak daun sukun terhadap penurunan kadar trigliserida dan tekanan darah penderita diabetes melitus type 2. Selain itu, penelitian ini merupakan tugas akhir dalam menyelesaikan pendidikan S2 pada program studi ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Hasanuddin. Demi kepentingan tersebut maka kami sangat memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk ikut sebagai responden dalam penelitian ini. Jika Ibu bersedia, silahkan menandatangani lembar persetujuan sebagai bukti kesukarelaan

Identitas pribadi sebagai responden sangat kami rahasiakan dan semua informasi yang diberikan hanya akan digunakan untuk penelitian ini. Jika sewaktu-waktu (selama masih tahap penelitian berlangsung) Ibu ingin mengundurkan diri pada penelitian ini, silahkan hubungi kami via telpon/whatsapp melalui kontak +6282293912732 Atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu menjadi responden dalam penelitian ini, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Hanya kepada Allah Azza wa Jalla jualah kami memohon balasan terbaik atas apa yang telah diberikan kepada kami.

Watampone,

2022

Astanti Widiastuti
(Peneliti)

Lampiran 3

LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Hp :

Dengan Sesungguhnya menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya, menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan keikutsertaan. Maka dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan

Bersedia

Tidak Bersedia

Berpartisipasi dalam penelitian ini.

Watampone, 2022

Responden

(.....)

Lampiran 4




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

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 4885/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 13 Mei 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	25422042078	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Astanti Widiastuti	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Ekstrak Daun Sukun (Artocarpus Altilis) Terhadap Kadar Glukosa Darah Puasa Dan High Density Lipoprotein (HDL) Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Type 2 Di Puskesmas Biru Kabupaten Bone		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	25 April 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	25 April 2022
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Biru Kab. Bone		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 13 Mei 2022 Sampai 13 Mei 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal  13 Mei 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal  13 Mei 2022

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



Lampiran 5



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
 Jl. Jenderal Ahmad Yani No. 3 Watampone Telp. (0481) 25056

IZIN PENELITIAN

Nomor: 070/12.311/IV/IP/DPMPSTSP/2022

DASAR HUKUM :

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

N a m a : **ASTANTI WIDIASTUTI**
 NIP/Nim/Nomor Pokok : K012192020
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Alamat : Jl. Sungai Jenne Berang Kel. Bukaka Kec. Tanete Riattang
 Pekerjaan : Mahasiswi Pascasarjana Universitas Hasanuddin

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Tesis dengan Judul :

“PENGARUH EKSTRAK DAUN SUKUN (*Artocarpus altilis*) TERHADAP TRIGLISERIDA DAN TEKanan DARAH PASIEN RAWAT JALAN DIABETES MELITUS TYPE 2 DI PUSKESMAS BIRU KABUPATEN BONE”

Lamanya Penelitian : 11 April 2022 s/d 05 Juni 2022

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan penelitian kiranya melapor pada Kepala UPT Puskesmas Biru Kabupaten Bone.
2. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
3. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bone.
5. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Watampone, 11 April 2022

KEPALA,



Tembusan Kepada Yth.:

1. Bupati Bone di Watampone.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Bone di Watampone.
3. Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kab. Bone di Watampone.
4. Kepala UPT Puskesmas Biru Kab. Bone di Biru.
5. Arsip.

Lampiran 6



PEMERINTAH KABUPATEN BONE
DINAS KESEHATAN
UPT PUSKESMAS BIRU KEC. TANETE RIATTANG
Jl. Jend. Gatot Subroto Kel Biru, Kecamatan Tanete Riattang No. Telp. 08114615511 Kabupaten Bone
Email : Uptd.pkmbiru@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor : 168/ PKM-BR/IV/2022

Berdasarkan surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
 No. 070/12.311/IV/IP/DPMPPTSP/2022 tentang izin penelitian.

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sulissetiawati, SKM
 NIP : 19651222 198602 2 004
 Jabatan : Kepala UPT Puskesmas Biru

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Astanti Widiastuti
 NIM : K012192020
 Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Konsentrasi : Gizi
 Asal Perguruan Tinggi : Universitas Hasanuddin Maskassar

Telah melakukan Penelitian di UPT Puskesmas Biru pada tanggal 11 April s/d 5 Juni 2022 dengan judul " Pengaruh Ekstrak Daun Sukun (*Artocarpus Altilis*) Terhadap Trigliserida dan Tekanan Darah Pasien Rawat Jalan Diabetes Mellitus Type 2 Di Puskesmas Biru Kabupaten Bone". Demikian Keterangan ini agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Biru, 6 Juni 2022

Kepala UPT Puskesmas Biru
 " "

 Sulissetiawati, SKM
 Nip. 19651222 198602 2 004

Lampiran 7

KUESIONER PENELITIAN

**PENGARUH EKSTRAK DAUN SUKUN (*ARTOCARPUS ALTILIS*)
TERHADAP PROFIL DARAH PASIEN RAWAT JALAN DIABETES
MELITUS TYPE 2 DI PUSKESMAS BIRU KABUPATEN BONE**

I. IDENTITAS RESPONDEN

Tanggal Pengambilan Data :

Petunjuk Pengisian :

1. Isilah titik-titik di bawah ini dan berilah tanda checklist (√) pada kolom yang disediakan dengan jawaban yang menurut anda benar.
2. Bila ada yang kurang dimengerti bapak/ibu, dapat dipertanyakan pada peneliti

No. Responden :

Nama :

Tempat, Tanggal Lahir :

Jenis Kelamin Perempuan Laki-lakiApakah Pasien Sedang Hamil ? Ya Tidak

Alamat :

No. Hp/WA :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Nama KK :

Pekerjaan KK :

 Jenis Terapi yang digunakan : Oral
 Insulin

Lainnya :

Lama Menderita DM :

Nama Obat yang Dikonsumsi : 1)

2)

3)

4)

Dosis Obat yang Dikonsumsi :

Penyakit Lain yang diderita Selama terdiagnosa DM :

Hipertensi

Kolesterol

Asam Urat

Lainnya :

Apakah pasien lebih dulu menderita Hipertensi kemudian DM ?

.....

Apakah pasien lebih dulu menderita kolesterol kemudian DM?

.....

Apakah pasien lebih dulu menderita asam urat kemudian DM ?

.....

II. Hasil Pengukuran Antropometri

- 1) BB : kg (**diisi oleh peneliti*)
- 2) TB : cm (**diisi oleh peneliti*)
- 3) IMT : kg/m^2 (**diisi oleh peneliti*)
- 4) Lingkar Perut : cm (**diisi oleh peneliti*)

Lampiran 8

Lembaran Pemeriksaan Laboratorium

DATA PEMERIKSAAN LABORATORIUM RESPONDEN

A	Nama Responden	<i>Pre-Test</i>
B	Tanggal Pemeriksaan	.....
C	Tekanan Darah	
Pemeriksaan Darah			
1	Glukosa Darah Puasa	.....mg/dl
2	Asam Urat	.....mg/dl
3	HDL	.....mg/dl
4	Trigliserida	.....mg/dl
5	SGOT	.....mg/dl
6	SGPT	.....mg/dl

A	Tanggal Pemeriksaan	<i>Post-Test</i>
B	Tekanan Darah	
Pemeriksaan Darah			
1	Glukosa Darah Puasa	.....mg/dl
2	Asam Urat	.....mg/dl
3	HDL	.....mg/dl
4	Trigliserida	.....mg/dl
5	SGOT	.....mg/dl
6	SGPT	.....mg/dl

Lembaran Monitoring dan Evaluasi

Nama Responden :

No.Telepon :

	Tanggal Kontrol	.....
1	Kadar Gula Darah :	
2	Tekanan Darah :	
3	Keluhan :	
	Tanggal Kontrol	.....
1	Kadar Gula Darah :	
2	Tekanan Darah :	
3	Keluhan :	
	Tanggal Kontrol	.....
1	Kadar Gula Darah :	
2	Tekanan Darah :	
3	Keluhan :	

Lampiran 9

**KARTU KONTROL KEPATUHAN RESPONDEN MENGGONSUMSI
EXTRAK DAUN SUKUN**

Nama Responden :
 Nama Keluarga :
 Hub.dengan Responden :
 Alamat :

Hari	Konsumsi Kapsul EDS (√)	Apakah dikontrol oleh anggota keluarga	Keluhan	Paraf
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				

Lampiran 10

I. Kuesioner Tingkat Pengetahuan dan Penatalaksanaan Tentang Penyakit Diabetes Melitus

Pilihlah salah satu jawaban yang menurut Bapak/Ibu paling diyakini benar dengan memberikan tanda silang (√) pada salah satu pilihan jawaban di bawah ini.

No	Pertanyaan	Benar	Salah
1.	Diabetes Melitus adalah penyakit yang terjadi akibat tubuh tidak dapat memproduksi insulin yang cukup atau tubuh tidak dapat menggunakan insulin dengan baik		
2.	Kadar gula darah yang berada pada range 70-<126mg/dl merupakan kadar gula darah yang tidak terkontrol		
3.	Diabetes Melitus merupakan penyakit yang hanya terjadi pada orang tua.		
4.	Anak yang berasal dari orang tua yang menderita Diabetes Melitus tidak beresiko terkena diabetes.		
5.	Seseorang yang sering bergaul dengan penderita diabetes akan beresiko tertular diabetes.		
6.	Orang yang sering mengonsumsi makanan yang manis secara berlebihan dapat beresiko tinggi terkena penyakit diabetes.		
7.	Seseorang yang mengalami obesitas memiliki risiko tinggi terkena diabetes.		
8.	Sesorang yang sering mengonsumsi minuman manis dan bersoda beresiko rendah terkena diabetes mellitus.		
9.	Penyakit Diabetes Melitus sering menyebabkan sirkulasi darah tidak baik.		

10.	Pada penderita Diabetes Melitus jika ada luka akan sulit untuk disembuhkan.		
11.	Penyakit Diabetes Melitus yang diderita cukup lama dapat menyebabkan kerusakan ginjal		
12.	Penyakit Diabetes Melitus dapat menyebabkan kebas pada jari-jari, tangan dan kaki		
13.	Penyakit Diabetes Melitus yang telah lama dan tidak diobati tidak akan menimbulkan penyakit lain		
14.	Cara terbaik memeriksakan Diabetes Melitus adalah dengan pemeriksaan urin		
15.	Salah satu penyakit yang merupakan dampak jangka panjang diabetes adalah penyakit jantung		
16.	Pengaturan Jumlah, Jenis, dan Jadwal makan dapat mempertahankan gula darah dalam keadaan terkontrol		
17.	Untuk mengendalikan gula darah, mengonsumsi obat-obatan lebih baik daripada pengaturan diet dan olahraga		
18.	Penurunan kadar gula darah secara drastis berbahaya bagi kesehatan		
19	Kadar gula darah rendah terjadi jika kadarnya diatas 70 mg/dl		
20	Penurunan gula darah dibawah normal dapat terjadi pada orang DM		
21.	Gejala gula darah rendah terjadi akibat terapi obat DM yang tidak tepat		
22.	Minum obat DM atau injeksi insulin yang berlebihan dapat menurunkan gula darah di bawah normal.		

23.	Olah raga/ aktivitas berlebihan menyebabkan gula darah rendah		
24.	Bedebar-debar, berkeringat banyak, pusing, gemetar, pandangan berkunang-kunang merupakan tanda gula darah turun		
25.	Tidak makan dapat menyebabkan gula darah rendah.		
26.	Jika gejala gula darah rendah tidak segera ditangani dapat menimbulkan keadaan yang lebih parah bahkan kematian.		
27.	Gejala kadar gula darah rendah yang parah adalah; pandangan kabur, bingung, mati rasa, kesulitan bicara bahkan gangguan kesadaran.		
28.	Gejala gula darah rendah dapat di cegah dengan cek gula darah secara rutin dan minum obat sesuai aturan.		
29.	Makan makanan minuman manis dapat mengatasi turunnya gula darah		
30.	Pasien DM yang terapi insulin sebaiknya senantiasa membawa permen.		

Keterangan :

- Baik = Skor 25 – 30(76% - 100%)
- Cukup = Skor 21 – 24 (56% - 75%)
- Kurang = Skor < 21 (< 56%) (skala gutman)

II. Kuesioner Tingkat Kepatuhan MMAS-8

Petunjuk Pengisian : berilah tanda checklist (√) pada kolom yang disediakan dengan jawaban yang menurut anda benar

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah Bapak/Ibu/Saudara/ terkadang lupa minum obat?		
2.	Selama dua minggu terakhir, adakah Bapak/Ibu pada suatu hari tidak meminum obat ?		
3.	Apakah Bapak/Ibu pernah menguragi atau menghentikan penggunaan obat tanpa memberi tahu ke dokter karena merasakan kondisi lebih buruk/tidak nyaman saat menggunakan obat?		
4.	Saat melakukan perjalanan atau meninggalkan rumah, apakah Bapak/Ibu terkadang lupa untuk membawa serta obat?		
5.	Apakah Bapak /Ibu kemarin meminum semua obat?		
6.	Saat merasa keadaan membaik , apakah Bapak/Ibu terkadang memilih untuk berhenti meminum obat?		
7.	Sebagian orang merasa tidak nyaman jika harus meminum obat setiap hari, apakah Bapak/Ibu pernah merasa terganggu karena keadaan seperti itu.?		
8.	Berapa kali Bapak/Ibu lupa minum obat?	a. Tidak Pernah	
		b. Sekali-kali	
		c. Terkadang	
		d. Biasanya	
		e. Setiap saat	

Keterangan :

- Rendah = Skor > 2
- Sedang = Skor 1 atau 2
- Tinggi = Skor 0

Lampiran 11

LEAFLET

HIPOGLIKEMIA.

Hipoglikemia ialah keadaan yang terjadi bila kadar gula darah terlalu rendah. Bila anda mengalami gejala seperti dibawah ini, minumlah segera 1 gelas sirup atau makanlah 1-2 sendok makan gula pasir atau gula-gula dan laporkan ke dokter segera

Tanda-tanda Hipoglikemik

- Mudah lapar
- Mudah marah
- Sulit berkonsentrasi
- Kesemutan
- Lelah, badan terasa lemas
- Pusing
- Gemetar atau tremor
- Pucat
- Keringat dingin
- Jantung berdebar
- Mata berkunang-kunang

Penyebab Hipoglikemik

- ◊ Penggunaan insulin atau obat diabetes yang melebihi dosis atau tidak teratur.
- ◊ Pola makan yang tidak baik, seperti makan terlalu sedikit, kekurangan karbohidrat karena diet rendah karbohidrat, atau menunda makan.
- ◊ Aktivitas fisik atau olahraga berlebihan, tanpa makan yang cukup.
- ◊ Konsumsi minuman beralkohol berlebihan

Contoh Menu Sehari

Pagi	Siang	Malam
Roti putih dengan Selai kacang	Nasi	Nasi
Telur rebus Lalap daun slada/ Tomat	Semur daging	Pepes ikan
	Tempe goreng	Cah tahu
	Pecel	Tumis kangkung
	Jeruk	Apel
Jam 10.0 (Selingan) Apel	Jam 16.00 (Selingan) Puding pepaya	Jam 21.00 (Selingan) Crackers tawar atau buah


Aktivitas Fisik bagi Penderita Diabetes Mellitus

Kurangi aktivitas/kegiatan kurang gerak, misalnya nonton TV
Perbanyak aktivitas/kegiatan yang mengilangkan keringat seperti jalan cepat, bersporta
Perbanyak aktivitas harian, misalnya berjalan kaki ke pasar (tidak menggunakan kendaraan), menyapu halaman, membersihkan rumah

BAHAN APAKAH YANG DAPAT MENGANTIKAN GULA SEBAGAI BAHAN PEMANIS

Dirumah obat dapat dibeli bahan bukan gula, tetapi mempunyai rasa manis, yaitu sakarin. Bahan ini 300 x semanis gula pasir dan dapat diperoleh dalam bentuk tablet, tepung, kristal, atau cairan.

DIABETES MELITUS



Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
2022

Diabetes melitus atau kencing manis adalah penyakit gangguan metabolisme gula darah yang disebabkan oleh kekurangan hormone insulin sehingga terjadi peningkatan kadar gula darah dengan segala akibatnya.

Tujuan diet :

- Memberikan makanan sesuai kebutuhan
- Mempertahankan kadar gula darah sampai normal
- mendekati normal
- Mempertahankan berat badan menjadi normal
- Mencegah terjadinya kadar gula darah tinggi/ terlalu rendah
- Mencegah terjadinya komplikasi

Syarat diet

- Kebutuhan energi ditentukan dengan memperhitungkan kebutuhan untuk metabolisme basal sebesar 25-30 kkal/kg BB normal, ditambah kebutuhan untuk aktivitas fisik dan keadaan khusus, misalnya kehamilan atau lakatasi dan adanya komplikasi.
- Kebutuhan protein 10-15% dari kebutuhan energi total.
- Kebutuhan lemak 20-25% dari kebutuhan energi total (<10% dari lemak jenuh, 10% dari lemak tidak jenuh ganda, sisanya dari lemak tidak jenuh tunggal). Kolesterol makanan dibatasi maksimal 300 mg/hari.
- Kebutuhan Karbohidrat 60 -70% dari kebutuhan energi total.
- Penggunaan gula murni tidak diperbolehkan, bila kadar gula darah sudah terkendali diperbolehkan mengonsumsi gula murni sampai 5 % dari kebutuhan energi total.
- Serat dianjurkan 25 gr / hari.

Pengaturan Makanan

BAHAH MAKANAN	DIANURKAN	DIBATASI	DIHINDARI
SUMBER KARBOHIDRAT	Semua sumber karbohidrat	dibatasi: nasi, bubur, roti, mie, kentang, singkong, ubi, sagu, gandum, pasta, jagung, talas, havermout, sereal ketan, macaroni.	
SUMBER PROTEIN HEWANI	Ayam tanpa kulit, ikan, telur rendah kolesterol atau putih telur, daging tidak berlemak.	hewani tinggi lemak jenuh (kornet, sosis, sarden, otak, jeroan, kuning telur)	Keju, abon, dendeng, susu full cream,
SUMBER PROTEIN NABATI	tempe, tahu, kacang hijau, kacang merah, kacang tanah, kacang kedelai		
SAYURAN	Sayur tinggi serat: kangkung, daun kacang, oyong, ketimun, tomat, labu air, kembang kol, lobak, sawi, selada, seledri, terong	bayam, buncis, daun melinjo, labu siam, daun singkong, daun ketele, jagung muda, kapi, kacang panjang, pare, wortel, daun katuk	
BUAH-BUAHAN	jeruk, apel, pepaya, jambu air, salak, belimbing (sesuai kebutuhan)	nanas, anggur, mangga, sirsak, pisang, alpukat, sawo, semangka, nangka masak	Buah-buahan yang manis dan diawetkan: durian, nangka, alpukat, kurma, manisan buah
MINUMAN			Minuman yang mengandung alkohol, susu kental manis, soft drink, es krim, yoghurt, Susu
LAIN-LAIN	makanan yang digoreng dan yang menggunakan santan	kecap, saus tram	Gula pasir, gula merah, gula batu, madu Makanan/ minuman yang manis: cake, kue-kue, manis, pempek, tape, mayonaise, dll


(Modifikasi KEMENKES)

LEAFLET

Penelitian Daun Sukun

- ◊ Penelitian sebelumnya pada pasien pra diabetes melitus, ekstrak daun sukun yang diberikan selama 28 hari terbukti menurunkan kadar glukosa darah, kolesterol, dan tekanan darah (Sitopus Junedi, 2021)
- ◊ Penelitian yang dilakukan oleh peneliti luar Thusbani K dkk (2012), ekstrak daun dengan dosis 100 mg/kg menunjukkan penurunan kadar glukosa darah
- ◊ Kemudian seorang Lee Yit Leng et dkk (2018) menemukan adanya kandungan antioksidan daun sukun untuk menon-aktifkan radikal bebas
- ◊ Sudha Sairam dkk (2016) Ekstrak daun dan kulit sukun mempunyai efek hepatoprotektif (melindungi hati)

DAUN SUKUN



◊ Diketahui pemberian ekstrak daun sukun ternyata tidak menimbulkan kematian maupun mengalami tanda-tanda toksisitas pada hewan uji coba (Karumita, 2021)

Organization

Business Name

Agung Perdana
Astanti Widiastuti
Siti Ulandari

Phone: 082293912732
phone 2: 089677178047
E-mail: someone@example.com

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

Daun Sukun

Daun sukun telah lama dikenal banyak manfaat bagi kesehatan yaitu anti mikroba atau anti peradangan serta anti kanker. Daun sukun sejak dahulu telah digunakan dengan cara dimasukkan dalam rebusan air/ diseduh lalu diminum, namun untuk memudahkan dalam konsumsinya kini daun sukun tersedia dalam bentuk kapsul sehingga lebih praktis dan efisien. Daun sukun memiliki efek yang baik bagi kesehatan karena adanya kandungan antioksidan dalam daunnya. Daun sukun efektif dalam mengobati penyakit seperti liver, hepatitis, tekanan darah tinggi, pembesaran limpa, jantung, ginjal, kencing manis dan juga menyembuhkan gatal-gatal atau kulit yang bengkak.



Daun SUKUN

Kandungan Daun Sukun

- Flavonoid : antioksidan (menangkal radikal bebas)
- Polifenol : menurunkan kadar glukosa darah
- Tannin : anti diare, anti bakteri
- Saphonin : anti bakteri, anti fungi, menurunkan kolesterol

Manfaat Daun Sukun



Menurunkan Gula Darah



Menurunkan Kolesterol



Memperbaiki Fungsi Hati



Menurunkan Tekanan Darah



Menangkal Radikal Bebas

Tim Peneliti

Agung Perdana
Astanti Widiastuti
Siti Ulandari

HP : 082293912732

Lampiran 12

FORMULIR ASUPAN MAKANAN (RECALL MAKANAN 24 JAM)

Petunjuk: Tuliskan semua makanan yang dikonsumsi Bapak/Ibu berikut waktu makan dan ukuran jumlahnya (dalam berat/gram atau ukuran rumah tangga) selama 1x 24 jam yang lalu. Menggunakan **program software nutrisurvey 2007**

Tanggal wawancara *recall* :

Nama Responden :

Waktu (jam)	Nama Hidangan	Bahan Makanan	Cara Pengolahan / Masak	Ukuran	
				URT	Gram
Pagi					
Snack Pagi					
Siang					

Lampiran 13

KATEGORI AKTIVITAS FISIK

KATEGORI	KETERANGAN	PAR
PAL 1	Tidur (tidur siang dan tidur malam)	1
PAL 2	Tidur-tiduran (tidak tidur), duduk diam, dan membaca	1.2
PAL 3	Duduk sambil menonton TV	1.72
PAL 4	Berdiri diam, beribadah, menunggu (berdiri), berhias, menyisir, dan mandi	1.5
PAL 5	Makan dan minum	1.6
PAL 6	Jalan santai	2.5
PAL 7	Berbelanja (membawa beban)	5
PAL 8	Mengendarai kendaraan	2.4
PAL 9	Menjaga anak	2.5
PAL 10	Melakukan pekerjaan rumah (bersih-bersih dan lainlain)	2.75
PAL 11	Setrika pakaian (duduk)	1.7
PAL 12	Kegiatan berkebun	2.7
PAL 13	Office worker (duduk di depan meja, menulis, dan mengetik)	1.3
PAL 14	Office worker (berjalan mondar mandir sambil membawa arsip)	1.6
PAL 15	Olahraga (badminton)	4.85
PAL 16	Olahraga (jogging, lari jarak jauh)	6.55
PAL 17	Olahraga (bersepeda)	3.6
PAL 18	Olahraga (aerobik, berenang, sepakbola, dan lain-lain)	7.5
PAL 19	Berjalan di berbagai langkah tanpa beban	3.2
PAL 20	Non-mekanis pertanian kerja (penanaman, penyiangan, pengumpulan)	4,1
PAL 21	Mengumpulkan air / kayu	4.4

Kategori tingkat aktivitas fisik berdasarkan nilai PAL:

a) Ringan (sedentary lifestyle) = 1,40-1,69

b) Sedang (active or moderately active lifestyle) = 1,70-1,99

c) Berat (vigorous or vigorously active lifestyle) = 2,00-2,40

(Sumber WHO, 2001)

Kode sampel : **FORMAT AKTIVITAS FISIK**

Nama Responden :

WAKTU MULAI (menit)	JENIS KEGIATAN	WAKTU SELESAI (menit)	TEMPAT

Lampiran 15

Dokumentasi Kegiatan



Dokumentasi Kegiatan



Lampiran 16

MASTER TABEL

No	Nama	Klp	Usia	JK	IMT	LP	PKJ	TP	La- ma DM	Penya- kit Lain	Trigliserida		Tekanan Darah		Pengetahuan		Kepatuhan Minum Obat		AF
											Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post	
1	Ny. Rd	1	52	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	2	2	2	1	2	2
2	Ny. Dw	1	44	2	3	2	2	4	4	2	3	3	2	1	2	3	1	1	2
3	Ny. Rs	1	54	2	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	2	1	1	2
4	Ny. Pm	1	37	2	2	1	5	3	3	1	3	2	3	3	2	2	1	1	1
5	Ny. Nm	1	50	2	3	2	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2
6	Tn. Km	1	55	1	3	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2	1	2	2
7	Ny. NI	1	50	2	3	1	1	2	1	6	2	3	3	2	1	2	1	2	2
8	Ny. Aa	1	55	2	2	1	5	4	1	1	3	2	3	2	3	3	1	1	2
9	Ny. Kr	1	54	2	2	1	1	3	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2
10	Ny. Nn	1	54	2	2	1	6	4	3	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3
11	Tn. Sr	1	44	1	5	2	1	1	3	1	2	2	2	1	1	1	1	2	2
12	Tn. Sn	1	54	1	3	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2
13	Tn. Ti	1	57	1	4	2	1	1	2	6	2	2	3	1	1	1	1	2	2
14	Ny. Hr	1	52	2	2	1	7	1	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	2
15	Ny. Hn	1	57	2	2	2	6	4	3	1	3	2	2	1	3	3	1	3	2
16	Tn. Ma	1	58	1	3	2	1	1	2	1	3	3	3	2	1	1	1	2	2
17	Tn. Aj	1	51	1	4	2	1	3	1	5	3	3	1	1	2	2	1	2	2
18	Ny. Hi	1	60	2	3	2	6	4	4	2	2	2	2	1	3	3	1	2	2
19	Tn. Hm	1	59	1	3	2	6	4	2	1	2	2	2	1	3	3	1	2	2
20	Ny. Nd	1	56	2	2	2	1	1	4	1	3	2	2	1	1	1	1	2	2
21	Ny. Ss	1	41	2	2	2	3	3	4	6	2	2	3	2	2	2	1	2	4
22	Ny. Ns	1	57	2	2	2	4	4	4	2	3	3	3	1	3	3	1	1	3
23	Ny. RI	1	50	2	3	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2
24	Ny. Wd	2	42	2	2	2	2	4	3	1	2	2	2	1	3	3	1	2	2
25	Ny. Sr	2	52	2	4	2	6	4	1	1	2	2	2	2	3	3	1	3	2
26	Ny. Jn	2	40	2	2	2	6	3	1	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2
27	Ny. Np	2	57	2	2	1	1	3	2	1	3	3	2	1	2	2	1	1	2
28	Ny. Hd	2	56	2	2	2	6	4	3	2	2	2	3	1	2	3	1	1	2

29	Ny. Rm	2	36	2	4	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2
30	Tn. Bs	2	40	1	4	2	1	3	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2	2
31	Ny. Sd	2	53	2	3	2	1	3	2	4	3	3	3	2	2	3	2	3	2
32	Tn. Ay	2	56	1	3	2	6	4	2	1	3	2	1	2	2	3	1	1	2
33	Ny. Mt	2	57	2	4	2	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
34	Ny. Nd	2	49	2	4	2	6	4	3	4	2	2	3	1	2	3	1	1	2
35	Tn. Rm	2	55	1	4	2	1	3	3	1	2	2	1	1	2	3	1	2	3
36	Ny. Hn	2	53	2	3	2	6	4	2	4	2	2	2	2	2	3	1	2	2
37	Ny. Fw	2	50	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	2
38	Ny. As	2	56	2	4	2	7	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2
39	Ny. Nr	2	53	2	2	1	1	1	1	4	2	2	3	3	1	1	1	2	2
40	Tn. Mt	2	51	1	2	2	6	3	4	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3
41	Ny. Bt	2	56	2	2	1	1	2	3	4	2	2	1	1	2	2	1	1	3
42	Ny. Dm	2	50	2	2	2	6	4	3	1	2	2	3	3	2	3	1	2	2
43	Ny. Mt	2	48	2	3	2	1	1	2	2	3	2	1	1	1	1	1	1	2
44	Ny. Ar	2	48	2	2	1	1	1	3	1	2	2	3	3	1	1	1	1	2
45	Ny. Nr	2	44	2	2	1	7	3	2	1	2	2	3	2	2	2	1	2	2
46	Ny. Mi	2	57	2	2	1	7	3	2	4	2	2	3	1	2	2	1	1	2

Keterangan :

Klp (Kelompok) :
1 = Intervensi
2 = Kontrol

JK (Jenis Kelamin) :
1 = Laki-laki
2 = Perempuan

IMT :
1 = Underweight
2 = Normal
3 = Overweight
4 = Obesitas I
5 = Obesitas II

LP (Lingkar Perut) :
1 = Normal
2 = Obesitas

TP (Tingkat Pendidikan) :
1 = SD
2 = SMP
3 = SMA
4 = Perguruan Tinggi

PKJ (Pekerjaan) :
1 = IRT
2 = Honorer
3 = Petani
4 = Pensiunan
5 = Pegawai Swasta
6 = PNS
7 = Pengusaha

Penyakit Lainnya :
1 = Hipertensi
2 = Kolesterol
3 = Asam Urat
4 = HT&Kolesterol
5 = HT&Asam Urat
6 = Kolesterol&AU
7 = HT&Kolesterol&AU

AF (Aktivitas Fisik) :
1 = Sangat Ringan
2 = Ringan
3 = Sedang
4 = Berat

Trigliserida :
1 = Rendah
2 = Normal
3 = Tinggi

Tekanan Darah :
1 = Normal
2 = Pre-Hipertensi
3 = Hipertensi

Lampiran 17

HASIL PENGUKURAN TEKANAN DARAH

No	Nama	Tekanan Darah (mmHg)		
		Pre	monitoring	Post
1	Ny. Rd	150/90	132/89	120/80
2	Ny. Dw	140/90	135/80	120/80
3	Ny. Rs	130/80	135/80	120/80
4	Ny. Pm	140/90	130/80	130/85
5	Ny. Nm	160/90	138/80	130/85
6	Tn. Km	130/80	122/80	110/80
7	Ny. NI	160/100	144/80	145/90
8	Ny. Aa	140/90	120/80	130/85
9	Ny. Kr	100/80	120/90	120/80
10	Ny. Nn	140/90	130/80	120/70
11	Tn. Sr	160/90	158/80	140/90
12	Tn. Sn	100/60	98/80	89/80
13	Tn. Ti	130/80	120/80	110/80
14	Ny. Hr	130/80	110/90	120/80
15	Ny. Hn	130/80	110/80	90/80
16	Tn. Ma	140/90	135/80	129/85
17	Tn. Aj	140/90	120/90	135/80
18	Ny. Hi	135/80	120/90	110/80
19	Tn. Hm	140/95	130/80	120/80
20	Ny. Nd	120/80	120/80	110/80
21	Ny. Ss	130/80	130/80	120/60
22	Ny. Ns	130/80	132/70	120/80
23	Ny. RI	150/100	138/80	122/80
24	Ny. Wd	130/80	132/89	120/80
25	Ny. Sr	110/80	135/80	130/80

26	Ny. Jn	132/80	135/80	132/80
27	Ny. Np	150/100	130/80	150/90
28	Ny. Hd	140/90	138/80	145/90
29	Ny. Rm	130/80	122/80	120/80
30	Tn. Bs	145/100	144/80	140/100
31	Ny. Sd	140/95	120/80	120/80
32	Tn. Ay	150/100	120/90	135/85
33	Ny. Mt	150/90	130/80	130/89
34	Ny. Nd	140/80	158/80	130/85
35	Tn. Rm	135/80	98/80	120/80
36	Ny. Hn	120/80	120/80	120/80
37	Ny. Fw	117/90	110/90	120/80
38	Ny. As	120/80	110/80	120/80
39	Ny. Nr	137/80	135/80	135/85
40	Tn. Mt	150/90	120/90	120/80
41	Ny. Bt	120/80	120/90	110/80
42	Ny. Dm	120/80	130/80	120/80
43	Ny. Mt	90/80	120/80	97/80
44	Ny. Ar	150/80	130/80	110/80
45	Ny. Nr	140/90	132/70	110/90
46	Ny. Mi	145/100	138/80	120/80

Lampiran 18

LAMPIRAN UJI STATISTIK**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kelompok Kategori Usia	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Jenis Kelamin	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Pendidikan	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Pekerjaan	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Pekerjaan KK	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Lama DM	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Kategori IMT	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
Kelompok Kategori LP	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%

		Usia			Total
		36-43 Tahun	44-51 Tahun	52-60 Tahun	
kelompok	intervensi	2	6	15	23
	kontrol	4	4	15	23
Total		6	10	30	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.067 ^a	2	.587
Likelihood Ratio	1.082	2	.582
Linear-by-Linear Association	.167	1	.683
N of Valid Cases	46		

Jenis Kelamin

		Laki-Laki	Perempuan	Total
kelompok	intervensi	7	16	23
	kontrol	4	19	23
Total		11	35	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.075 ^a	1	.300		
Continuity Correction ^b	.478	1	.489		
Likelihood Ratio	1.086	1	.297		

Fisher's Exact Test				.491	.245
Linear-by-Linear Association	1.052	1	.305		
N of Valid Cases	46				

Pendidikan

	SD	SMP	SMA	Perguruan Tinggi	Total
kelompok intervensi	5	4	7	7	23
kontrol	3	4	9	7	23
Total	8	8	16	14	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.750 ^a	3	.861
Likelihood Ratio	.756	3	.860
Linear-by-Linear Association	.302	1	.583
N of Valid Cases	46		

Pekerjaan

	IRT	Honorer	Petani	Pensiunan	Pegawai Swasta	PNS	Pengusaha	Total
kelompok intervensi	13	1	1	1	2	4	1	23
kontrol	11	1	0	0	0	8	3	23
Total	24	2	1	1	2	12	4	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.500 ^a	6	.370
Likelihood Ratio	8.118	6	.230
Linear-by-Linear Association	1.271	1	.260
N of Valid Cases	46		

Pekerjaan Kepala Keluarga

	IRT	Petani	Pensiunan	Pegawai Swasta	PNS	Pengusaha	Total
kelompok intervensi	2	4	2	2	5	8	23
kontrol	0	2	0	1	11	9	23
Total	2	6	2	3	16	17	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.309 ^a	5	.199
Likelihood Ratio	8.929	5	.112
Linear-by-Linear Association	3.789	1	.052
N of Valid Cases	46		

Lama Menderita DM

		1-2 tahun	3-4 tahun	Total
kelompok	intervensi	13	10	23
	kontrol	13	10	23
Total		26	20	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	7.749 ^a	3	.051
Likelihood Ratio	8.127	3	.043
Linear-by-Linear Association	.022	1	.882
N of Valid Cases	46		

IMT

		Normal (18,5 - 22,9)	Overweight (23,0 - 24,9)	Obesitas I (25,0 - 29,9)	Obesitas II (>30,0)	Total
kelompok	intervensi	1	18	1	3	23
	kontrol	0	16	4	3	23
Total		1	34	5	6	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.918 ^a	3	.404
Likelihood Ratio	3.431	3	.330
Linear-by-Linear Association	.641	1	.424
N of Valid Cases	46		

Lingkar Perut

		Lingkar_perut		Total
		Normal	Obesitas	
kelompok	intervensi	7	16	23
	kontrol	7	16	23
Total		14	32	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^a	1	1.000		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.625
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	46				

UJI BEDA VARIABEL FFQ**Group Statistics**

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Energi	intervensi	23	1213.2930	450.00254	93.83202
	kontrol	23	1072.5339	420.72125	87.72645
Protein	intervensi	23	51.5796	25.31183	5.27788
	kontrol	23	45.5191	19.79472	4.12748
Lemak	intervensi	23	34.7752	22.93302	4.78186
	kontrol	23	34.2765	23.66340	4.93416
KH	intervensi	23	170.9065	84.44868	17.60877
	kontrol	23	145.6178	69.76900	14.54784
Natrium	intervensi	23	343.7687	347.30557	72.41822
	kontrol	23	174.3717	180.85472	37.71082

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
		F	Sig.	t	df
Energi	Equal variances assumed	.272	.604	1.096	44
	Equal variances not assumed			1.096	43.802
Protein	Equal variances assumed	1.432	.238	.905	44
	Equal variances not assumed			.905	41.584

Lemak	Equal variances assumed	.571	.454	.073	44
	Equal variances not assumed			.073	43.957
KH	Equal variances assumed	1.423	.239	1.107	44
	Equal variances not assumed			1.107	42.488
Natrium	Equal variances assumed	6.340	.016	2.075	44
	Equal variances not assumed			2.075	33.114

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means

		Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference Lower
Energi	Equal variances assumed	.279	140.75913	128.45379	-118.12247
	Equal variances not assumed	.279	140.75913	128.45379	-118.15548
Protein	Equal variances assumed	.371	6.06043	6.70016	-7.44285
	Equal variances not assumed	.371	6.06043	6.70016	-7.46504
Lemak	Equal variances assumed	.942	.49870	6.87111	-13.34912
	Equal variances not assumed	.942	.49870	6.87111	-13.34950
KH	Equal variances assumed	.274	25.28870	22.84094	-20.74419
	Equal variances not assumed	.274	25.28870	22.84094	-20.79051
Natrium	Equal variances assumed	.044	169.39696	81.64866	4.84489
	Equal variances not assumed	.046	169.39696	81.64866	3.30325

UJI BEDA VARIABEL TRIGLISERIDA DAN TEKANAN DARAH SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Trigliserida pretest	intervensi	23	219.7826	111.15221	23.17684
	kontrol	23	176.2609	83.67427	17.44729
TD Sistole pretest	intervensi	23	133.0435	16.90476	3.52489
	kontrol	23	132.3913	16.02197	3.34081
TD Diastole pretest	intervensi	23	83.4783	9.34622	1.94882

kontrol	23	85.8696	8.06961	1.68263
---------	----	---------	---------	---------

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
Triglycerida pretest	Equal variances assumed	1.998	.165	1.500
	Equal variances not assumed			1.500
TD Sistol pretest	Equal variances assumed	.141	.709	.134
	Equal variances not assumed			.134
TD Diastole pretest	Equal variances assumed	.000	1.000	-.929
	Equal variances not assumed			-.929

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Triglycerida pretest	Equal variances assumed	44	.141	43.52174
	Equal variances not assumed	40.873	.141	43.52174
TD Sistol pretest	Equal variances assumed	44	.894	.65217
	Equal variances not assumed	43.874	.894	.65217
TD Diastole pretest	Equal variances assumed	44	.358	-2.39130
	Equal variances not assumed	43.084	.358	-2.39130

Independent Samples Test

		t-test for Equality of Means		
		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
Triglycerida pretest	Equal variances assumed	29.00989	-14.94386	101.98733
	Equal variances not assumed	29.00989	-15.07043	102.11391
TD Sistol pretest	Equal variances assumed	4.85653	-9.13551	10.43986
	Equal variances not assumed	4.85653	-9.13630	10.44065
TD Diastole pretest	Equal variances assumed	2.57471	-7.58030	2.79769
	Equal variances not assumed	2.57471	-7.58342	2.80081

Mann-Whitney Test

	kelompok	Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Trigliserida posttest	intervensi	23	24.15	555.50
	kontrol	23	22.85	525.50
	Total	46		
TD Sistole posttest	intervensi	23	20.11	462.50
	kontrol	23	26.89	618.50
	Total	46		
TD Diastole posttest	intervensi	23	21.30	490.00
	kontrol	23	25.70	591.00
	Total	46		

	Trigliserida_post	Sistole_post	Diastole_post
Mann-Whitney U	249.500	186.500	214.000
Wilcoxon W	525.500	462.500	490.000
Z	-.330	-1.752	-1.339
Asymp. Sig. (2-tailed)	.742	.080	.181

UJI BEDA VARIABEL PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI

Group Statistics					
Pengetahuan pretest	intervensi	23	68.6961	17.04917	3.55500
	kontrol	23	68.2600	13.92148	2.90283
Kepatuhan pretest	intervensi	23	3.7935	1.89894	.39596
	kontrol	23	3.4565	1.68491	.35133

Independent Samples Test				
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means
		F	Sig.	t
Pengetahuan pretest	Equal variances assumed	.947	.336	.095
	Equal variances not assumed			.095
Kepatuhan pretest	Equal variances assumed	.681	.414	.637
	Equal variances not assumed			.637

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means

		df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference
Pengetahuan pretest	Equal variances assumed	44	.925	.43609
	Equal variances not assumed	42.309	.925	.43609
Kepatuhan pretest	Equal variances assumed	44	.528	.33696
	Equal variances not assumed	43.385	.528	.33696

Independent Samples Test

t-test for Equality of Means

		Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
			Lower	Upper
	Equal variances not assumed	2.57471	-7.58342	2.80081
Pengetahuan pretest	Equal variances assumed	4.58960	-8.81364	9.68582
	Equal variances not assumed	4.58960	-8.82410	9.69627
Kepatuhan pretest	Equal variances assumed	.52935	-.72988	1.40380
	Equal variances not assumed	.52935	-.73031	1.40422

Mann-Whitney Test

		Ranks		
kelompok		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kepatuhan posttest	intervensi	23	23.59	542.50
	kontrol	23	23.41	538.50
	Total	46		
Pengetahuan posttest	intervensi	23	22.87	526.00
	kontrol	23	24.13	555.00
	Total	46		

	Kepatuhan posttest	Pengetahuan Posttest
Mann-Whitney U	262.500	250.000
Wilcoxon W	538.500	526.000
Z	-.045	-1.321
Asymp. Sig. (2-tailed)	.965	.748

UJI BEDA VARIABEL SELISIH TRIGLISERIDA, TEKANAN DARAH, PENGETAHUAN DAN KEPATUHAN ANTARA DUA KELOMPOK

Case Processing Summary

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
delta_TG * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_sistolik * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_diastolik * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_pengetahuan * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_kepatuhan * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%

Report

kelompok		delta_TG	delta_sistolik	delta_diastolik	delta_pengetahuan	delta_kepatuhan
intervensi	Mean	-57.7391	-13.0435	-3.4783	4.4917	.4348
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	63.32328	11.60516	9.34622	5.28081	.50687
kontrol	Mean	-24.0000	-5.1304	-2.3913	7.6822	.7391
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	43.43647	13.03947	8.23926	6.23186	.44898
Total	Mean	-40.8696	-9.0870	-2.9348	6.0870	.5870
	N	46	46	46	46	46
	Std. Deviation	56.33535	12.84407	8.72901	5.93476	.49782

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Trigliserida_post - Trigliserida_pre	Negative Ranks	20 ^a	11.85	237.00
	Positive Ranks	2 ^b	8.00	16.00
	Ties	1 ^c		
	Total	23		
Sistole_post - Sistole_pre	Negative Ranks	20 ^d	11.80	236.00
	Positive Ranks	2 ^e	8.50	17.00
	Ties	1 ^f		
	Total	23		
Diastole_post - Diastole_pre	Negative Ranks	8 ^g	5.38	43.00
	Positive Ranks	2 ^h	6.00	12.00

	Ties	13 ^j		
	Total	23		
Pengetahuan_post - pengetahuan_pre	Negative Ranks	0 ^l	.00	.00
	Positive Ranks	14 ^k	7.50	105.00
	Ties	9 ^l		
	Total	23		
Kepatuhan_post - Kepatuhan_pre	Negative Ranks	0 ^m	.00	.00
	Positive Ranks	10 ⁿ	5.50	55.00
	Ties	13 ^o		
	Total	23		

Test Statistics^a

	Trigliserida_ post - Trigliserida_ pre	Sistole_ post - Sistole_ pre	Diastole_ post - Diastole_ pre	Pengetahuan_ post - pengetahuan_ pre	Kepatuhan_ post - Kepatuhan_ pre
Z	-3.588 ^b	-3.589 ^b	-1.628 ^b	-3.329 ^c	-3.162 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000	.103	.001	.002

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Trigliserida_post - Trigliserida_pre	Negative Ranks	15 ^a	14.13	212.00
	Positive Ranks	7 ^b	5.86	41.00
	Ties	1 ^c		
	Total	23		
Sistole_post - Sistole_pre	Negative Ranks	12 ^d	10.63	127.50
	Positive Ranks	6 ^e	7.25	43.50
	Ties	5 ^f		
	Total	23		
Diastole_post - Diastole_pre	Negative Ranks	4 ^g	4.50	18.00
	Positive Ranks	2 ^h	1.50	3.00
	Ties	17 ⁱ		
	Total	23		
Pengetahuan_post - pengetahuan_pre	Negative Ranks	0 ^l	.00	.00
	Positive Ranks	19 ^k	10.00	190.00
	Ties	4 ^l		
	Total	23		
Kepatuhan_post - Kepatuhan_pre	Negative Ranks	0 ^m	.00	.00
	Positive Ranks	17 ⁿ	9.00	153.00
	Ties	6 ^o		
	Total	23		

Test Statistics^a

	Trigliserida_ post - Trigliserida_ pre	Sistole_ post - Sistole_ pre	Diastole_ post - Diastole_ pre	Pengetahuan_ post - pengetahuan_ pre	Kepatuhan_ post - Kepatuhan_ pre
Z	-2.778 ^b	-1.839 ^b	-1.594 ^b	-3.833 ^c	-4.123 ^c
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005	.066	.111	.000	.000

Mann-Whitney Test

	Ranks			
	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
selisih_TGL	intervensi	23	19.09	439.00
	kontrol	23	27.91	642.00
	Total	46		
selisih_Sistol	intervensi	23	18.15	417.50
	kontrol	23	28.85	663.50
	Total	46		
selisih_Diastol	intervensi	23	22.09	508.00
	kontrol	23	24.91	573.00
	Total	46		
Selisis_Skor_pengetahuan	intervensi	23	19.50	448.50
	kontrol	23	27.50	632.50
	Total	46		
Selisis_Skor_Kepatuhan	intervensi	23	20.00	460.00
	kontrol	23	27.00	621.00
	Total	46		

Test Statistics^a

	selisih_TGL	selisih_Sistol	selisih_Diastol	Selisis_Skor_pengetahuan	Selisis_Skor_Kepatuhan
Mann-Whitney U	163.000	141.500	232.000	172.500	184.000
Wilcoxon W	439.000	417.500	508.000	448.500	460.000
Z	-2.231	-2.747	-.842	-2.060	-2.073
Asymp. Sig. (2-tailed)	.026	.006	.400	.039	.038

UJI BEDA VARIABEL KATEGORI KEPATUHAN DAN AKTIVITAS FISIK

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
kelompok * Kat_Kepatuhan_obat_pre	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
kelompok * Kat_Kepatuhan_obat_pos t	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
kelompok * Kat_Aktivitas_fisik	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%

Crosstab Pretest

		Kat_Kepatuhan_obat_pre			Total
		rendah	sedang	tinggi	
kelompok	intervensi	22	0	1	23
	kontrol	21	2	0	23
Total		43	2	1	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.023 ^a	2	.221
Likelihood Ratio	4.182	2	.124
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	46		

Crosstab Posttest

		Kat_Kepatuhan_obat_post			Total
		rendah	sedang	tinggi	
kelompok	intervensi	7	14	2	23
	kontrol	11	9	3	23
Total		18	23	5	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.176 ^a	2	.337
Likelihood Ratio	2.193	2	.334
Linear-by-Linear Association	.456	1	.500
N of Valid Cases	46		

Crosstab AKTIVITAS FISIK

		Kat_Aktivitas_fisik				Total
		sangat ringan	ringan	sedang	berat	
kelompok	intervensi	1	19	2	1	23
	kontrol	0	20	3	0	23
Total		1	39	5	1	46

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.226 ^a	3	.527
Likelihood Ratio	3.000	3	.392
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000
N of Valid Cases	46		

UJI BEDA VARIABEL ASUPAN MAKANAN SEBELUM DAN SESUDAH ANTAR KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Case Processing Summary

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Energ_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Protein_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Lemak_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
KH_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Natrium_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Energi_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Protein_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Lemak_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
KH_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Natrium_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

Report

Kat_usia_AKG		Energ_pre	Protein_pre	Lemak_pre	KH_pre	Natrium_pre
30-49 Tahun	Mean	1217.6425	45.8000	44.6025	154.1550	246.1625
	N	4	4	4	4	4
	Std. Deviation	219.76364	15.46293	26.40182	84.68295	162.05475
50-64 Tahun	Mean	1212.3774	52.7963	32.7063	174.4332	364.3174
	N	19	19	19	19	19
	Std. Deviation	489.33461	27.09664	22.37498	86.28840	374.81475
Total	Mean	1213.2930	51.5796	34.7752	170.9065	343.7687
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	450.00254	25.31183	22.93302	84.44868	347.30557

Report

Kat_usia_AKG		Energi_post	Protein_post	Lemak_post	KH_post	Natrium_post
30-49 Tahun	Mean	838.2225	30.9375	24.8675	121.9750	99.3250
	N	4	4	4	4	4
	Std. Deviation	152.91839	5.29105	9.56256	15.77243	21.37902
50-64 Tahun	Mean	1012.2379	43.0868	28.0268	144.6637	257.3816
	N	19	19	19	19	19
	Std. Deviation	259.52391	11.67600	15.77683	41.64493	296.91704
Total	Mean	981.9743	40.9739	27.4774	140.7178	229.8935
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	250.68634	11.72730	14.75198	39.11796	275.58163

Case Processing Summary

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Energ_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Protein_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Lemak_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
KH_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Natrium_pre * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Energi_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Protein_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Lemak_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
KH_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%
Natrium_post * Kat_usia_AKG	23	100.0%	0	0.0%	23	100.0%

Report

Kat_usia_AKG		Energ_pre	Protein_pre	Lemak_pre	KH_pre	Natrium_pre
30-49 Tahun	Mean	1232.4188	53.7125	48.5788	147.4650	200.4375
	N	8	8	8	8	8
	Std. Deviation	435.46852	15.33193	26.90375	55.29362	179.99227
50-64 Tahun	Mean	987.2620	41.1493	26.6487	144.6327	160.4700
	N	15	15	15	15	15
	Std. Deviation	401.17110	20.96140	18.40646	78.21498	186.02432
Total	Mean	1072.5339	45.5191	34.2765	145.6178	174.3717
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	420.72125	19.79472	23.66340	69.76900	180.85472

Report

Kat_usia_AKG		Energi_post	Protein_post	Lemak_post	KH_post	Natrium_post
30-49 Tahun	Mean	897.7175	38.7688	26.1425	126.0600	166.9125
	N	8	8	8	8	8
	Std. Deviation	213.83738	7.60982	16.27918	25.11005	164.10443
50-64 Tahun	Mean	898.1993	36.2660	26.9620	126.8780	151.6267
	N	15	15	15	15	15
	Std. Deviation	233.46731	11.52009	12.69987	29.54594	137.90486
Total	Mean	898.0317	37.1365	26.6770	126.5935	156.9435
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	221.89105	10.21590	13.67911	27.50089	143.96645

**UJI BEDA VARIABEL ASUPAN MAKANAN BERDASARKAN PERSEN
AKG SEBELUM DAN SESUDAH ANTARA KELOMPOK INTERVENSI
DAN KONTROL**

Kat_usia_AKG		Report				
		AKG_Energi_ pre	AKG_Protein_ pre	AKG_Lemak_ pre	AKG_KH_ pre	AKG_Natrium_ pre
30-49 Tahun	Mean	55.3226	76.3750	85.1083	38.8236	15.3387
	N	4	4	4	4	4
	Std. Deviation	14.73495	40.18764	43.52287	13.87283	12.11051
50-64 Tahun	Mean	67.6305	87.9851	63.1451	63.6694	28.2501
	N	19	19	19	19	19
	Std. Deviation	26.71238	43.37348	43.99582	30.99173	28.64340
Total	Mean	65.4900	85.9659	66.9648	59.3484	26.0047
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	25.22250	42.18638	43.75451	30.08016	26.76399

Kat_usia_AKG		Report				
		AKG_Energi_ post	AKG_Protein_ post	AKG_Lemak_ post	AKG_KH_ post	AKG_Natrium_ post
30-49 Tahun	Mean	34.5721	54.9917	29.1533	31.7473	13.5447
	N	4	4	4	4	4
	Std. Deviation	6.22441	17.69276	15.97687	1.44040	13.60285
50-64 Tahun	Mean	57.1649	71.0895	58.6416	52.5346	18.3411
	N	19	19	19	19	19
	Std. Deviation	13.06769	19.16187	29.57988	13.81670	22.77730
Total	Mean	53.2357	68.2899	53.5132	48.9194	17.5069
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	14.88843	19.54550	29.68665	14.87873	21.28767

Kat_usia_AKG		Report				
		AKG_Energi_ pre	AKG_Protein_ pre	AKG_Lemak_ pre	AKG_KH_ pre	AKG_Natrium_ pre
30-49 Tahun	Mean	52.0468	74.0458	70.8204	40.8819	12.4084
	N	8	8	8	8	8
	Std. Deviation	24.29421	41.97153	58.33590	17.22811	12.64112
50-64 Tahun	Mean	56.3525	81.8867	61.1173	48.0888	16.8675
	N	15	15	15	15	15
	Std. Deviation	13.44337	30.92987	28.29731	14.51547	19.06612
Total	Mean	54.8548	79.1594	64.4923	45.5820	15.3165
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	17.52703	34.40746	40.18315	15.51895	16.93780

Kat_usia_AKG		Report				
		AKG_Energi_ post	AKG_Protein_ post	AKG_Lemak_ post	AKG_KH_ post	AKG_Natrium_ post
30-49 Tahun	Mean	52.2552	64.9250	52.8888	49.1442	11.0226
	N	8	8	8	8	8
	Std. Deviation	10.98090	14.14221	27.89831	10.50704	11.16922

50-64 Tahun	Mean	45.0188	62.2444	49.4293	39.1704	10.5084
	N	15	15	15	15	15
	Std. Deviation	12.39277	18.20975	25.93302	8.15021	3.19347
Total	Mean	47.5358	63.1768	50.6326	42.6395	10.6873
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	12.18682	16.62396	26.04712	10.04934	6.80045

UJI BEDA VARIABEL SELISIH ASUPAN MAKANAN KELOMPOK INTERVENSI DAN KELOMPOK KONTROL

Case Processing Summary

	Included		Cases Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
delta_Energi * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_protein * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_lemak * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_KH * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%
delta_Natrium * kelompok	46	93.9%	3	6.1%	49	100.0%

Report

kelompok		delta_Energi	delta_protein	delta_lemak	delta_KH	delta_Natrium
intervensi	Mean	-231.3187	-10.6057	-7.2978	-30.1887	-113.8752
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	492.91458	24.93370	31.67329	76.60574	415.47482
kontrol	Mean	-174.5022	-8.3826	-7.5996	-19.0243	-17.4283
	N	23	23	23	23	23
	Std. Deviation	503.91721	21.46552	24.95210	84.17552	190.75516
Total	Mean	-202.9104	-9.4941	-7.4487	-24.6065	-65.6517
	N	46	46	46	46	46
	Std. Deviation	493.71302	23.03182	79.78032	5.93476	323.35478

UJI BEDA VARIABEL ASUPAN MAKANAN RECALL 24 JAM SEBELUM DAN SESUDAH INTERVENSI ANTARA KELOMPOK INTERVENSI DAN KONTROL

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Energi_Pre_Intervensi	.141	23	.200*	.968	23	.633
Protein_Pre_Intervensi	.149	23	.199	.960	23	.466
Lemak_Pre_Intervensi	.131	23	.200*	.931	23	.114
KH_Pre_Intervensi	.200	23	.018	.907	23	.035
Natrium_Pre_Intervensi	.197	23	.020	.785	23	.000
Energi_Post_Intervensi	.190	23	.031	.925	23	.087
Protein_Post_Intervensi	.127	23	.200*	.960	23	.469
Lemak_Post_Intervensi	.147	23	.200*	.923	23	.076
KH_Post_Intervensi	.163	23	.116	.927	23	.094
Natrium_Post_Intervensi	.366	23	.000	.573	23	.000
Energi_Pre_Kontrol	.182	23	.046	.926	23	.089
Protein_Pre_Kontrol	.111	23	.200*	.968	23	.633
Lemak_Pre_Kontrol	.200	23	.017	.918	23	.062
KH_Pre_kontrol	.144	23	.200*	.841	23	.002
Natrium_Pre_Kontrol	.333	23	.000	.564	23	.000
Energi_Post_Kontrol	.152	23	.179	.914	23	.050
Protein_Post_Kontrol	.141	23	.200*	.869	23	.006
Lemak_Post_Kontrol	.193	23	.026	.920	23	.067
KH_Post_Kontrol	.136	23	.200*	.956	23	.394
Natrium_Post_Kontrol	.318	23	.000	.628	23	.000

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

a. Lilliefors Significance Correction

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Energi_Pre_Intervensi	1213.2930	23	450.00254	93.83202
	Energi_Post_Intervensi	981.9743	23	250.68634	52.27171
Pair 2	Protein_Pre_Intervensi	51.5796	23	25.31183	5.27788
	Protein_Post_Intervensi	40.9739	23	11.72730	2.44531
Pair 3	Lemak_Pre_Intervensi	34.7752	23	22.93302	4.78186
	Lemak_Post_Intervensi	27.4774	23	14.75198	3.07600

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Energi_Pre_Intervensi & Energi_Post_Intervensi	23	.099	.652
Pair 2	Protein_Pre_Intervensi & Protein_Post_Intervensi	23	.264	.224
Pair 3	Lemak_Pre_Intervensi & Lemak_Post_Intervensi	23	-.384	.071

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Energi_Pre_Intervensi - Energi_Post_Intervensi	231.31870	492.91458	102.77980	18.16645	444.47094	2.251	22	.035
Pair 2	Protein_Pre_Intervensi - Protein_Post_Intervensi	10.60565	24.93370	5.19904	-.17649	21.38779	2.040	22	.054
Pair 3	Lemak_Pre_Intervensi - Lemak_Post_Intervensi	7.29783	31.67329	6.60434	-6.39873	20.99439	1.105	22	.281

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Test Statistics^b

	KH_Post_Intervensi - KH_Pre_Intervensi	Natrium_Post_Intervensi - Natrium_Pre_Intervensi
Z	-1.673 ^a	-.882 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.094	.378

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Energi_Pre_Kontrol	1072.5339	23	420.72125	87.72645
	Energi_Post_Kontrol	898.0317	23	221.89105	46.26748
Pair 2	Lemak_Pre_Kontrol	34.2765	23	23.66340	4.93416
	Lemak_Post_Kontrol	26.6770	23	13.67911	2.85229

t

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Energi_Pre_Kontrol & Energi_Post_Kontrol	23	-.148	.499
Pair 2	Lemak_Pre_Kontrol & Lemak_Post_Kontrol	23	.192	.379

Paired Samples Test

		Paired Differences				t	df	Sig. (2-tailed)	
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower				Upper
Pair 1	Energi_Pre_Kontrol - Energi_Post_Kontrol	174.50217	503.91721	105.07400	-43.40797	392.41231	1.661	22	.111
Pair 2	Lemak_Pre_Kontrol - Lemak_Post_Kontrol	7.59957	24.95210	5.20287	-3.19053	18.38966	1.461	22	.158

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Test Statistics^b

	Protein_Post_Kontrol - Protein_Pre_Kontrol	KH_Post_Kontrol - KH_Pre_kontrol	Natrium_Post_Kontrol - Natrium_Pre_Kontrol
Z	-1.703 ^a	-.882 ^a	-1.125 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.089	.378	.260

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

T-Test

Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Energi_Pre_Interval_Kontrol	1	23	1213.2930	450.00254	93.83202
	2	23	1072.5339	420.72125	87.72645
Protein_Pre_Interval_Kontrol	1	23	51.5796	25.31183	5.27788
	2	23	45.5191	19.79472	4.12748
Lemak_Pre_Interval_Kontrol	1	23	34.7752	22.93302	4.78186
	2	23	34.2765	23.66340	4.93416

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	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Energi_Pre_ Intervensi_Kontrol	Equal variances assumed	.272	.604	1.096	44	.279	140.75913	128.45379	-118.122	399.64074
	Equal variances not assumed			1.096	43.802	.279	140.75913	128.45379	-118.155	399.67374
Protein_Pre_ Intervensi_Kontrol	Equal variances assumed	1.432	.238	.905	44	.371	6.06043	6.70016	-7.44285	19.56372
	Equal variances not assumed			.905	41.584	.371	6.06043	6.70016	-7.46504	19.58591
Lemak_Pre_ Intervensi_Kontrol	Equal variances assumed	.571	.454	.073	44	.942	.49870	6.87111	-13.34912	14.34651
	Equal variances not assumed			.073	43.957	.942	.49870	6.87111	-13.34950	14.34689

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
KH_Pre_ Intervensi_Kontrol	1	23	25.65	590.00
	2	23	21.35	491.00
	Total	46		
Na_Pre_ Intervensi_Kontrol	1	23	26.70	614.00
	2	23	20.30	467.00
	Total	46		

Test Statistics^a

	KH_Pre_ Intervensi_ Kontrol	Na_Pre_ Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	215.000	191.000
Wilcoxon W	491.000	467.000
Z	-1.087	-1.615
Asymp. Sig. (2-tailed)	.277	.106

a. Grouping Variable: kelompok

T-Test

Group Statistics

	kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Energi_Post_ Intervensi_Kontrol	1	23	981.9743	250.68634	52.27171
	2	23	898.0317	221.89105	46.26748
Lemak_Post_ Intervensi_Kontrol	1	23	27.4774	14.75198	3.07600
	2	23	26.6770	13.67911	2.85229
KH_Post_ Intervensi_kontrol	1	23	140.7178	39.11796	8.15666
	2	23	126.5935	27.50089	5.73433

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	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Energi_Post_ Intervensi_Kontrol	Equal variances assumed	.173	.680	1.202	44	.236	83.94261	69.80696	-56.74408	224.62930
	Equal variances not assumed			1.202	43.361	.236	83.94261	69.80696	-56.80268	224.68790
Lemak_Post_ Intervensi_Kontrol	Equal variances assumed	.074	.786	.191	44	.850	.80043	4.19492	-7.65387	9.25474
	Equal variances not assumed			.191	43.752	.850	.80043	4.19492	-7.65523	9.25610
KH_Post_ Intervensi_kontrol	Equal variances assumed	.761	.388	1.417	44	.164	14.12435	9.97064	-5.97015	34.21885
	Equal variances not assumed			1.417	39.477	.164	14.12435	9.97064	-6.03538	34.28407

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

	kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Protein_Post_ Intervensi_Kontrol	1	23	26.09	600.00
	2	23	20.91	481.00
	Total	46		
Na_Post_ Intervensi_Kontrol	1	23	25.35	583.00
	2	23	21.65	498.00
	Total	46		

Test Statistics^a

	Protein_Post_ Intervensi_ Kontrol	Na_Post_ Intervensi_ Kontrol
Mann-Whitney U	205.000	222.000
Wilcoxon W	481.000	498.000
Z	-1.307	-.934
Asymp. Sig. (2-tailed)	.191	.350

a. Grouping Variable: kelompok

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih_Energi_ PrePost_Intervensi	23	-231.3187	492.91458	102.77980
Selisih_Protein_ PrePost_Intervensi	23	-10.6057	24.93370	5.19904
Selisih_Lemak_ PrePost_Intervensi	23	-7.2978	31.67329	6.60434
Selisih_KH_ PrePost_Intervensi	23	-30.1887	76.60574	15.97340
Selisih_Na_ PrePost_Intervensi	23	-113.8752	415.47482	86.63249
Selisih_Energi_ PrePost_Kontrol	23	-174.5022	503.91721	105.07400
Selisih_Protein_ PrePost_Kontrol	23	-8.3826	21.46552	4.47587
Selisih_Lemak_ PrePost_Kontrol	23	-7.5996	24.95210	5.20287
Selisih_KH_ PrePost_Kontrol	23	-19.0243	84.17552	17.55181
Selisih_Na_ PrePost_Kontrol	23	-17.4283	190.75516	39.77520

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Test Statistics^a

	Selisih_ Energi_ Intervensi Kontrol	Selisih_ Protein_ Intervensi Kontrol	Selisih_ Lemak_ Intervensi Kontrol	Selisih_KH_ Intervensi Kontrol	Selisih_Na_ Intervensi Kontrol
Mann-Whitney U	241.000	242.000	256.000	232.000	237.000
Wilcoxon W	517.000	518.000	532.000	508.000	513.000
Z	-.516	-.494	-.187	-.714	-.604
Asymp. Sig. (2-tailed)	.606	.621	.852	.475	.546

a. Grouping Variable: kelompok

RIWAYAT HIDUP



A. DATA DIRI

1. Nama : Astanti Widiastuti
2. TTL : Watampone, 10 Mei 1997
3. Agama : Islam
4. Alamat : BTP, Blok M1 Perumahan Tamalanrea Mas No.16
5. Nama Orang Tua
 - a. Ayah : Rudiastono, SKM.
 - b. Ibu : Mulyati, S.Ip., M.Kes
6. Akun Sosmed : Instagram @astantywidi

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Al-Mujahidin Bone (Tahun 2002)
2. SD Negeri 2 Manurunge Bone (Tahun 2003-2009)
3. SMP Negeri 4 Watampone (Tahun 2009-2012)
4. SMA Negeri 1 Unggulan Watampone (Tahun 2012-2013)
5. SMA Negeri 2 Model Watampone (Tahun 2013-2015)
6. D.IV Gizi dan Dietetika Poltekkes Kemenkes Makassar (Tahun 2015-2019)
7. S2 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (Tahun 2019-2023)