

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina Try. 2009. *Gambaran Sikap Pasien Diabetes Melitus di Poli Penyakit Dalam RSUD Dr. Moewardi Surakarta terhadap Kunjungan Ulang Konsultasi Gizi*. Karya Tulis Ilmiah Jurusan Gizi, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Black & Hawks. 2006. *Medical Surgical Nursing (7<sup>th</sup> ed)*. St. Louise: Elseiver Saunders.
- Dayana. 2012. *Hubungan Metode Edukasi Gizi tentang DM tipe 2 terhadap Perubahan Kadar Glukosa Darah 2 jam pp (postpradial) pada Pasien DM tipe 2 di Puskesmas Kedungkandang Kota Malang*.
- Davis et. al. 2009. *Comparative Study of the Effects of a 1-Year Dietary Intervention of a Low- Carbohydrate Diet Versus a Low-Fat Diet on Weight and Glycemic Control in Type 2 Diabetes*. DIABETES CARE, VOLUME 32, NUMBER 7, JULY 2009.
- Depkes RI. 2008. *Pedoman Teknis Penemuan dan Tatalaksana Penyakit Diabetes Melitus*. Direktorat Pengendalian Penyakit Tidak Menular.
- \_\_\_\_\_. 2008. *Riset Kesehatan Dasar 2007*.
- Gautam, et.al. 2009. *Effect of The Diabetic Patient's Perceives Social Support in Their Qualiaty of Life*. Journal of Clinical Nursing, 16, 1353-1360.
- Gillies Clare, et. al. 2007. *Pharmacological and Lifestyle Intervention to Prevent or Delay Type 2 Diabetes in People with Impaired Glucose Tolerance: Systematic Review and Meta Analysis*. BMJ, doi: 10.1136/bmj.39063.689375.55.
- Gray Alastair, et.al. 2002. *Implementing Intensive Control of Blood Glocose Concertration and Blood Pressure in Type 2 Diabetes in England: Cost Analysis (UKPDS 63)*. BMJ Vol. 325.
- Hanifa Banu. 2011. *Determinan Ketidakpatuhan Diet Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 (Studi Kualitatif di Wilayah Kerja Puskesmas Srandol Kota Semarang)*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.

- Hasanat Nida & Prasetyo Retno. 2010. *Program Psikoedukasi Bagi Pasien Diabetes Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Fakultas Psikologi Universitas Gadjad Mada Yogyakarta.
- Hemmingsen Bianca, et al. 2011. *Intensive Glycemic Control for Patients with Type 2 Diabetes: Systematic Review with Meta Analysis and Trial Sequential Analysis of Randomised Clinical Trials*. *BMJ* 2011; 343: d6898 doi: 10. 1146/bmj.d6898.
- Hidayati, Hadi, Lestariana. 2006. *Hubungan Asupan Zat Gizi dan Indeks Masa Tubuh dengan Hiperlipidemia pada Murid SLTP yang Obesitas di Yogyakarta*. *Sari Pediatri*, Vol. 8, No. 1, Juni 2006: 25 – 31.
- Indra Kurniawan. 2010. *Diabetes Melitus Tipe 2 pada Usia Lanjut*. *Maj Kedokteran Indonesia*, Volume 60, Nomor:12.
- Josten S. 2006. *Profil Lipid Penderita DM tipe 2*. *Indonesian Journal of Clinical Pathology and Medical Laboratory*. Vol.18 No. 1 Nov.2006:20-22.
- Kholid, A. 2012. *Promosi Kesehatan: Dengan Pendekatan Teori Perilaku, Media dan Aplikasinya untuk Mahasiswa dan Praktisi Kesehatan. Jilid I*. Jakarta: Rajawali Press.
- Kusmaedi Nurlan. 2012. *Pembelajaran Gaya Hidup Sehat Menuju Tingkat Sehat Prima Terpadu Sepanjang Hayat*. *Cakrawala Pendidikan*, Juni 2012, Th. XXXI, No. 2.
- Lemone & Burke. 2008. *Medical Surgical Nursing: Critical Thinking in Client Care*. (4<sup>th</sup> ed). New Jersey: Person Prentice Hall.
- Lestari Desak Putu Sri. 2009. *Pengaruh Penyuluhan Gizi terhadap Kepatuhan Diet Pasien Diabetes Melitus di Poli Gizi RSUD Saiful Anwar Malang*. *Majalah Kesehatan FKUB*.
- Lipoeto, dkk. 2007. *Hubungan Nilai Antropometri dengan Kadar Glukosa Darah*. *Medika*, Januari 2007, hal 23 – 28.
- Manious, Arch. 2004. *Relationship Between Continuity of Care and Diabetes Control: Evidence From The Third National Health and Nutrition Examination Survey*. *American Journal of Public Health*, January 2004. Vol. 94, No. 1.

- Murwani Arita dan Sholehah Afifin. 2007. *Pengaruh Konseling Keluarga terhadap Perbaikan Peran Keluarga dalam Pengelolaan Anggota Keluarga dengan DM di Wilayah Kerja Puskesmas Kokap I Kulon Progo*. Jurnal Kesehatan Surya Medika: Yogyakarta.
- Mona Eva, Biufana Sufiati, dan Astuti Rahayu. 2012. *Hubungan Frekuensi Pemberian Konsultasi Gizi dengan Kepatuhan Diet Serta Kadar Gula Darah Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Rawat Jalan di Rumah Sakit Tugurejo Semarang*. Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang, November 2012, Vol. 1 No. 1.
- Ni Komang. 2009. *Hubungan antara Aktivitas Fisik dan Kejadian Diabetes Melitus (DM) tipe 2*. Jurnal Skala Husada Volume 6 No. 1 2009: 59-64.
- Notoadmodjo. 2002. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta: Jakarta.
- Octa Inggar. 2011. *Pengaruh Frekuensi Konseling Gizi dan Gaya Hidup Terhadap Indeks Massa Tubuh, Lingkar Pinggang, Tekanan Darah dan Glukosa Darah pada Penderita Diabetes Melitus*. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- PERKENI. 2006. *Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 di Indonesia*. Jakarta.
- PERSAGI. 2010. *Penuntun Konseling Gizi*. Jakarta: Abadi Publishing & Printing.
- Permana Hikmat. 2010. *Sulfonylurea Sebagai Pilar Penatalaksanaan Diabetes Melitus Tipe 2 dalam Pencegahan Komplikasi Kardiovaskuler*. Sub Bagian Endokrin dan Metabolisme, Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran Bandung.
- Perwira Rifki. 2012. *Sistem untuk Konsultasi Menu Diet bagi Penderita Diabetes Melitus Berbasis Aturan*. Jurnal Teknologi, Volume 5 Nomor 2. 104-113.
- Pirgayanti. 2009. *Pengaruh Proporsi 60-70% Karbohidrat dalam Diet terhadap Kadar Glukosa dan Profil Lemak Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di unit Rawat Jalan RSUD. Dr. Saiful Anwar Malang*.
- Podoyo, dkk. 2007. *Konseling Gizi terhadap Penurunan Berat Badan Remaja Overweight dan Obes di Kota Palembang*. Jurnal Pembangunan Manusia.

- Rahmawati, dkk. 2009. *Pengaruh Status Gizi Terhadap Kejadian Hiperglikemia pada Pegawai Negeri Sipil: Studi Kasus di Kota Depok Tahun 2009*. *Gizi Indonesia* 2009, 32 (2): 113-177.
- Ramadona Ade. 2011. *Pengaruh Konseling Obat terhadap Kepatuhan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Khusus Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang*. Program Pascasarjana Universitas Andalas Padang.
- Rosalina. 2008. *Hubungan Asupan Karbohidrat, Serat, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) dengan Kadar Glukosa Darah Penderita DM Tipe 2 di RSUD. Dr. Agoesdjani Ketapang*. Universitas Diponegoro Semarang.
- Sariptati. 2008. *Efikasi Monitoring Gula Darah Sendiri Pada Pasien yang Baru Terdiagnosis Diabetes Melitus Tipe 2 (Esmon Study): Randomised Controlled Trial*. *J Peny Dalam*, Volume 9 Nomor 1 Bulan Januari 2008.
- Schteingart. 2006. *Pankreas: Metabolisme Glukosa dan Diabetes Melitus dalam Sylvia & Lorraine. Patofisiologi: Konsep Klinis Proses Penyakit (hal 1114-1119)*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer & Bare. 2008. *Social Support Survey*. *Social Science and Medicine*. 32 (6) 705-706.
- Soegondo. 2006. *Farmakoterapi pada Pengendalian Glikemia Diabetes Melitus Tipe 2*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- , 2011. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Soetiarto, Roselinda, Suhardi. 2010. *Hubungan Diabetes Melitus Dengan Obesitas Berdasarkan Indeks Massa Tubuh dan Lingkar Pinggang Data Riskesdas 2007*. *Buletin Penelitian Kesehatan*, Vol. 38, No. 1, 2010: 36-42.
- Sukardi. 2009. *Penatalaksanaan Gizi pada Diabetes Melitus, dalam Sidartawan, Pradana, & Imam, Penatalaksanaan Diabetes Terpadu (hal 36-37)*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Sustrani, Alam, & Hadioroto. 2010. *Diabetes: Informasi Lengkap Untuk Penderita & Keluarganya*. Jakarta: Gramedia Pustaka.

- Suyono. 2010. *Kecenderungan Peningkatan Jumlah Penyandang Diabetes Terpadu (hal 3-10)*. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Unairawati Wiwit dan Soetjatie Liliek. 2011. *Efek Senam Diabetes terhadap Penurunan Kadar Gula Darah Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di RW II Kubag Bhakti Surabaya*. Vol. IV No. 12 Agustus 2011.
- Vermunt et.al. 2010. *An active strategy to identify individuals eligible for type 2 diabetes prevention by lifestyle intervention in Dutch primary care: the APHRODITE study*. Family Practice 2010; 27:312–319 doi:10.1093/fampra/cmp100.
- Wasito Bambang. 2010. *Teknologi Pengobatan Komplemen Alternatif Untuk Penyakit Diabetes Melitus*. Puslitbang Sistem dan Kebijakan Kesehatan Depkes RI.
- Waspadji. 2011. *Penatalaksanaan Diet Diabetes Melitus Terpadu*. FKUI:Jakarta.
- Wikipedia. 2012. *Gula Darah*. ([http://id.wikipedia.org/wiki/Gula\\_Darah](http://id.wikipedia.org/wiki/Gula_Darah)) diakses 28 Desember 2012.
- WHO. 2006. *Defenition and Diagnosis of Diabetes Melitus and Intermediate Hyperglikemia*. Who Library Cataloguing in Publication Data.
- Wulandari Yogawati. 2011. *Aplikasi Metode Mamdani dalam Penentuan Status gizi Dengan Indeks Massa Tubuh (IMT) Menggunakan Logika Fuzzy*. Skripsi Program Studi Matematika, Universitas Negeri Yogyakarta.
- Yunir & Soebardi. 2006. *Terapi Non Farmakologis pada Diabetes Melitus*. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Yusra Aini. 2011. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Zainuddin Muhammad. 1988. *Metode Penelitian*.

**LAMPIRAN**

## OUTPUT ANALISIS DATA

### ANALISIS UNIVARIAT

#### 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Umur

Umur Responden				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
33	1	3.1	3.1	3.1
44	1	3.1	3.1	6.3
48	1	3.1	3.1	9.4
49	2	6.3	6.3	15.6
51	1	3.1	3.1	18.8
52	1	3.1	3.1	21.9
53	1	3.1	3.1	25.0
54	1	3.1	3.1	28.1
55	1	3.1	3.1	31.3
56	1	3.1	3.1	34.4
57	2	6.3	6.3	40.6
58	2	6.3	6.3	46.9
Valid 59	1	3.1	3.1	50.0
60	1	3.1	3.1	53.1
61	1	3.1	3.1	56.3
62	1	3.1	3.1	59.4
64	4	12.5	12.5	71.9
65	2	6.3	6.3	78.1
67	1	3.1	3.1	81.3
68	1	3.1	3.1	84.4
69	2	6.3	6.3	90.6
71	1	3.1	3.1	93.8
73	1	3.1	3.1	96.9
74	1	3.1	3.1	100.0
Total	32	100.0	100.0	

## 2. Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Laki-laki	13	40.6	40.6
Valid	Perempuan	19	59.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0

## 3. Distribusi Frekuensi berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	SD/Sederajat	3	9.4	9.4
	SMP/Sederajat	7	21.9	31.3
	SMA/Sederajat	8	25.0	56.3
Valid	S1	11	34.4	90.6
	S2	3	9.4	100.0
	Total	32	100.0	100.0

## 4. Distribusi Frekuensi berdasarkan Kelompok Penelitian

Kelompok Penelitian				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	Intervensi	16	50.0	50.0
Valid	Kontrol	16	50.0	100.0
	Total	32	100.0	100.0



## ANALISIS BIVARIAT

### 1. Pengaruh Intervensi terhadap kadar glukosa darah (Kelompok Intervensi)

#### a. Uji Normalitas Data

##### 1) Kadar Glukosa Darah Pre Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kadar Glukosa Pre	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error	
Kadar Glukosa Pre	Mean	244.13	16.662	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	208.61	
		Upper Bound	279.64	
	5% Trimmed Mean		245.92	
	Median		236.50	
	Variance		4441.850	
	Std. Deviation		66.647	
	Minimum		103	
	Maximum		353	
	Range		250	
	Interquartile Range		112	
	Skewness		-.150	.564
	Kurtosis		-.064	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar Glukosa Pre	.105	16	.200 <sup>*</sup>	.973	16	.879

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

a. Lilliefors Significance Correction

## 2) Kadar Glukosa Post Test

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Rata-rata kenaikan glukosa	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

### Descriptives

		Statistic	Std. Error
Rata-rata kenaikan glukosa	Mean	256.50	19.447
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	215.05	
	Upper Bound	297.95	
	5% Trimmed Mean	252.89	
	Median	241.00	
	Variance	6051.200	
	Std. Deviation	77.789	
	Minimum	146	
	Maximum	432	
	Range	286	
	Interquartile Range	94	
	Skewness	.699	.564
	Kurtosis	.339	1.091

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rata-rata kenaikan glukosa	.114	16	.200*	.959	16	.641

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

a. Lilliefors Significance Correction

**b. Uji Paired sample t test (Uji Parametrik)**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kadar Glukosa Pre	244.13	16	66.647	16.662
	Rata-rata kenaikan glukosa	256.50	16	77.789	19.447

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Kadar Glukosa Pre & Rata-rata kenaikan glukosa	16	.659	.005

**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 Kadar Glukosa Pre - Rata-rata kenaikan glukosa	-12.375	60.493	15.123	-44.610	19.860	-.818	15	.426

## 2. Pengaruh Intervensi terhadap kadar glukosa darah (Kelompok Kontrol)

### a. Uji Normalitas

#### 1) Kadar Glukosa Pre Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kadar Glukosa Pre	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error
Kadar Glukosa Pre	Mean		240.63	29.102
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	178.59	
		Upper Bound	302.66	
	5% Trimmed Mean		237.31	
	Median		221.50	
	Variance		13551.183	
	Std. Deviation		116.410	
	Minimum		64	
	Maximum		477	
	Range		413	
	Interquartile Range		181	
	Skewness		.587	.564
	Kurtosis		-.301	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar Glukosa Pre	.162	16	.200*	.958	16	.628

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

a. Lilliefors Significance Correction

## 2) Kadar Glukosa Post Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Rata-rata kenaikan glukosa	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error
Rata-rata kenaikan glukosa	Mean		276.81	26.854
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	219.57	
		Upper Bound	334.05	
	5% Trimmed Mean		271.90	
	Median		242.50	
	Variance		11538.163	
	Std. Deviation		107.416	
	Minimum		142	
	Maximum		500	
	Range		358	
	Interquartile Range		148	
	Skewness		.928	.564
	Kurtosis		.000	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rata-rata kenaikan glukosa	.209	16	.060	.905	16	.097

a. Lilliefors Significance Correction

**b. Uji Paired t Test (Uji Parametrik)**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Kadar Glukosa Pre	240.63	16	116.410	29.102
	Rata-rata kenaikan glukosa	276.81	16	107.416	26.854

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Kadar Glukosa Pre & Rata-rata kenaikan glukosa	16	.911	.000

**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 Kadar Glukosa Pre - Rata-rata kenaikan glukosa	-36.188	48.061	12.015	-61.798	-10.577	-3.012	15	.009

### 3. Pengaruh intervensi terhadap indeks massa tubuh (IMT)

#### (Kelompok Intervensi)

#### a. Uji Normalitas

##### 1) IMT Pre Test

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMT Pre	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

Descriptives

		Statistic	Std. Error	
IMT Pre	Mean	25.819	.7865	
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.142	
		Upper Bound	27.495	
	5% Trimmed Mean		25.665	
	Median		25.550	
	Variance		9.898	
	Std. Deviation		3.1460	
	Minimum		21.5	
	Maximum		32.9	
	Range		11.4	
	Interquartile Range		3.6	
	Skewness		.760	.564
	Kurtosis		.335	1.091

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
IMT Pre	.134	16	.200 <sup>*</sup>	.950	16	.497

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

a. Lilliefors Significance Correction

## 2) IMT Post Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Rata-rata kenaikan IMT	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error
Rata-rata kenaikan IMT	Mean		25.650	.7029
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	24.152	
		Upper Bound	27.148	
	5% Trimmed Mean		25.561	
	Median		25.300	
	Variance		7.904	
	Std. Deviation		2.8114	
	Minimum		21.0	
	Maximum		31.9	
	Range		10.9	
	Interquartile Range		3.6	
	Skewness		.823	.564
	Kurtosis		.842	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rata-rata kenaikan IMT	.160	16	.200*	.938	16	.323

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

a. Lilliefors Significance Correction



**b. Uji Paired t Test (Uji Parametrik)**

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	IMT Pre	25.819	16	3.1460	.7865
	Rata-rata kenaikan IMT	25.650	16	2.8114	.7029

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	IMT Pre & Rata-rata kenaikan IMT	16	.937	.000

**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 IMT Pre - Rata-rata kenaikan IMT	.1687	1.1104	.2776	-.4229	.7604	.608	15	.552

#### 4. Pengaruh intervensi terhadap indeks massa tubuh (IMT) (Kelompok Kontrol)

##### a. Uji Normalitas

##### 1) IMT Pre Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMT Pre	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

			Statistic	Std. Error
IMT Pre	Mean		24.206	1.0363
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	21.997	
		Upper Bound	26.415	
	5% Trimmed Mean		24.268	
	Median		24.750	
	Variance		17.182	
	Std. Deviation		4.1451	
	Minimum		16.2	
	Maximum		31.1	
	Range		14.9	
	Interquartile Range		6.5	
	Skewness		-.117	.564
	Kurtosis		-.458	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
IMT Pre	.106	16	.200 <sup>*</sup>	.976	16	.921

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

a. Lilliefors Significance Correction

## 2) IMT Post Test

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Rata-rata kenaikan IMT	16	100.0%	0	0.0%	16	100.0%

**Descriptives**

		Statistic	Std. Error
Rata-rata kenaikan IMT	Mean	24.569	1.0687
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	22.291	
	Upper Bound	26.847	
	5% Trimmed Mean	24.626	
	Median	24.100	
	Variance	18.274	
	Std. Deviation	4.2748	
	Minimum	16.2	
	Maximum	31.9	
	Range	15.7	
	Interquartile Range	5.9	
	Skewness	.026	.564
	Kurtosis	-.215	1.091

**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Rata-rata kenaikan IMT	.116	16	.200*	.966	16	.772

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

a. Lilliefors Significance Correction

### b. Uji Paired t Test (Uji Parametrik)

**Paired Samples Statistics**

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	IMT Pre	24.206	16	4.1451	1.0363
	Rata-rata kenaikan IMT	24.569	16	4.2748	1.0687

**Paired Samples Correlations**

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	IMT Pre & Rata-rata kenaikan IMT	16	.989	.000

**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 IMT Pre - Rata-rata kenaikan IMT	-.3625	.6281	.1570	-.6972	-.0278	-2.309	15	.036

## 5. Perbedaan Kadar Glukosa antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol

### a. Uji Normalitas

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kadar Glukosa Pre	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
Rata-rata kenaikan glukosa	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

## Descriptives

			Statistic	Std. Error
Kadar Glukosa Pre	Mean		242.38	16.498
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	208.73	
		Upper Bound	276.02	
	5% Trimmed Mean		239.75	
	Median		231.50	
	Variance		8709.468	
	Std. Deviation		93.325	
	Minimum		64	
	Maximum		477	
	Range		413	
	Interquartile Range		128	
	Skewness		.459	.414
	Kurtosis		.257	.809
	Mean		266.66	16.410
Rata-rata kenaikan glukosa	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	233.19	
		Upper Bound	300.13	
	5% Trimmed Mean		261.12	
	Median		242.50	
	Variance		8617.459	
	Std. Deviation		92.830	
	Minimum		142	
	Maximum		500	
	Range		358	
	Interquartile Range		112	
	Skewness		.943	.414
	Kurtosis		.401	.809

## Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kadar Glukosa Pre	.124	32	.200*	.979	32	.784
Rata-rata kenaikan glukosa	.169	32	.021	.922	32	.023

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

a. Lilliefors Significance Correction

**b. Uji 2 independent sample (Non Parametrik)**

Ranks				
	Kelompok Penelitian	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Kadar Glukosa Pre	Intervensi	16	17.38	278.00
	Kontrol	16	15.63	250.00
	Total	32		
Rata-rata kenaikan glukosa	Intervensi	16	16.22	259.50
	Kontrol	16	16.78	268.50
	Total	32		

Test Statistics <sup>a</sup>		
	Kadar Glukosa Pre	Rata-rata kenaikan glukosa
Mann-Whitney U	114.000	123.500
Wilcoxon W	250.000	259.500
Z	-.528	-.170
Asymp. Sig. (2-tailed)	.598	.865
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.616 <sup>b</sup>	.867 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok Penelitian

b. Not corrected for ties.

**6. Perbedaan Indeks Massa Tubuh (IMT) antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol**

**a. Uji Normalitas**

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
IMT Pre	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%
Rata-rata kenaikan IMT	32	100.0%	0	0.0%	32	100.0%

## Descriptives

			Statistic	Std. Error
IMT Pre	Mean		25.013	.6561
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.674	
		Upper Bound	26.351	
	5% Trimmed Mean		25.031	
	Median		25.100	
	Variance		13.774	
	Std. Deviation		3.7113	
	Minimum		16.2	
	Maximum		32.9	
	Range		16.7	
	Interquartile Range		4.6	
	Skewness		-.042	.414
	Kurtosis		.104	.809
	Mean		25.109	.6366
Rata-rata kenaikan IMT	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	23.811	
		Upper Bound	26.408	
	5% Trimmed Mean		25.146	
	Median		25.100	
	Variance		12.969	
	Std. Deviation		3.6012	
	Minimum		16.2	
	Maximum		31.9	
	Range		15.7	
	Interquartile Range		3.9	
	Skewness		.011	.414
	Kurtosis		.345	.809

## Tests of Normality

Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.

IMT Pre	.064	32	.200*	.991	32	.992
Rata-rata kenaikan IMT	.110	32	.200*	.962	32	.309

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

a. Lilliefors Significance Correction

### Uji I

#### b. Independen t test (Uji Parametrik)

	Kelompok Penelitian	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
IMT Pre	Intervensi	16	25.819	3.1460	.7865
	Kontrol	16	24.206	4.1451	1.0363
Rata-rata kenaikan IMT	Intervensi	16	25.650	2.8114	.7029
	Kontrol	16	24.569	4.2748	1.0687

		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
IMT Pre	Equal variances assumed	1.285	.266	1.239	30	.225	1.6125	1.3010	-1.0444	4.2694
	Equal variances not assumed			1.239	27.976	.225	1.6125	1.3010	-1.0525	4.2775
Rata-rata kenaikan	Equal variances assumed	2.445	.128	.845	30	.405	1.0813	1.2791	-1.5311	3.6936



IMT	Equal variances not assumed			.845	25.931	.406	1.0813	1.2791	- 1.5484	3.7109
-----	--------------------------------------	--	--	------	--------	------	--------	--------	-------------	--------

## **PROSEDUR KONSELING GIZI DAN GAYA HIDUP DIABETES**

### **MELITUS TIPE 2**

1. Perkenalan antara peneliti dan konselor kepada responden
2. Pada saat konseling dilakukan pengambilan sampel darah untuk mengukur kadar glukosa darah responden. Selain itu mengukur berat badan dan tinggi badan responden untuk mengukur indeks massa tubuh (IMT) responden.
3. Penggalan informasi mengenai diabetes melitus yang diderita responden.
4. Pemberian konseling mengenai diet DM yang berisi sebagai berikut:
  - a. Tujuan diet diabetes melitus
  - b. Perbedaan makanan diet dan makanan biasa
  - c. Cara mengatur diet DM
  - d. Cara memasak makanan yang dianjurkan
  - e. Menjelaskan anjuran untuk gaya hidup sehat bagi penderita DM
  - f. Menjelaskan yang perlu dilakukan bila mengalami hipoglikemia
5. Melakukan penentuan jadwal pengukuran kadar glukosa dan IMT serta konseling selanjutnya.

## DOKUMENTASI PENELITIAN



## DOKUMENTASI PENELITIAN



## RIWAYAT HIDUP



### **A. Data Pribadi**

1. Nama : St. Nuraliya
2. Tempat Tanggal Lahir : Majene, 23 Januari 1988
3. Alamat : Jl. Jipang Raya Perum 10 No. 1,  
Makassar, Sulawesi Selatan
4. Email : sthalya\_alya@yahoo.com

### **B. Riwayat Pendidikan**

1. SD Negeri 1 Majene tamat tahun 2000
2. SMP Negeri 3 Majene tamat tahun 2003
3. SMA Negeri 1 Majene tamat tahun 2006
4. Sarjana (S1) Fakultas Kesehatan Masyarakat Bagian Epidemiologi Universitas Hasanuddin, Makassar tamat tahun 2010.