

**INFLUENCE OF USE OF BOOKLET IN NUTRITIONAL CONCENTRATION ON A
CHANGE OF KNOWLEDGE PATIENTS DIABETES MELLITUS
IN RSUP DR. M. DJAMIL PADANG YEAR 2017**

**Iswanelly Mourbas, Novelasari, Mulyatni Nizar
(Poltekkes Kemenkes Padang)**

ABSTRACT

Research in 2012 at Dr. Hospital M. Djamil Padang leftovers from 66.0% of patients treated (Mourbas, 2012), the 2016 study of the patient's remaining food was 23.4%. This figure exceeds the restriction of food leftovers based on nutritional MSS in hospitals <20%. The high number affects the healing of Diabetes Mellitus patients. This study aims to determine the effect of booklet use in nutritional counseling on changes in knowledge of Diabetes Mellitus patients in Dr. Hospital. M.Djamil Padang. This type of research is a quasi-experiment experiment designed by Two Group Pretest Posttest Design, a sample of 42 people for 2 research groups. Knowledge data by interview method, questionnaire, measured before and after nutrition counseling was given. The analysis was done by univariate and bivariate using different T test 2 dependent and independent mean with a confidence level of 95% ($\alpha = 5\%$). The results of the study were 66.7% - 81.0% of respondents had good knowledge. in the group that received counseling with a booklet after being given counseling (81.0%), the average value of knowledge was higher in the booklet group compared to the group without the booklet both before and after counseling. The results of the independent T-test obtained no differences in knowledge in the two counseling groups ($p > 0.05$) both before and after counseling. The conclusion is that nutritional counseling using booklets does not affect changes in knowledge but can increase knowledge about DM disease.

Keywords: Diabetes Mellitus, Knowledge, Nutrition Counseling, Booklet

ABSTRAK

Penelitian tahun 2012 di RS Dr. M.Djamil Padang sisa makanan pasien yang dirawat 66.0% (Mourbas, 2012), penelitian tahun 2016 sisa makanan pasien 23.4%. Angka ini melebihi batasan sisa makanan berdasarkan SPM gizi di rumah sakit <20%. Tingginya angka tersebut mempengaruhi penyembuhan pasien Diabetes Mellitus. Penelitian ini bertujuan mengetahui pengaruh penggunaan *booklet* dalam konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan pasien Diabetes Mellitus di RS Dr. M.Djamil Padang. Jenis penelitian adalah eksperimen *quasi experiment* rancangan *Two Group Pretest Posttest Design*, sampel sebanyak 42 orang untuk 2 kelompok penelitian. Data pengetahuan dengan metode wawancara, kuesiner, diukur sebelum dan sesudah diberikan konseling gizi. Analisis dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan Uji T beda 2 *mean dependent* dan *independent* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$). Hasil penelitian 66.7% - 81.0% responden memiliki pengetahuan dengan kategori baik. pada kelompok yang mendapatkan konseling dengan *booklet* sesudah diberikan konseling (81.0%), nilai rata-rata pengetahuan lebih tinggi pada kelompok *booklet* dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet* baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling. Hasil uji T-test independen diperoleh tidak terdapat perbedaan pengetahuan pada kedua kelompok konseling ($p > 0.05$) baik sebelum dan sesudah diberikan konseling. Kesimpulan pemberian konseling gizi dengan menggunakan booklet tidak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan tetapi dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit DM.

Kata Kunci: Diabetes Meliitus, Pengetahuan, Konseling Gizi, *Booklet*

PENDAHULUAN

Makanan yang dihabiskan tanpa meninggalkan sisa merupakan suatu keberhasilan dalam penyelenggaraan makanan (Mukrie, 1990). Namun fenomena makanan pasien yang tersisa masih dijumpai di berbagai rumah sakit di Indonesia. Beberapa hasil penelitian di rumah sakit, menemukan masih tingginya angka sisa makanan pasien yang melebihi standar sisa makanan yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu <20%. Tingginya angka sisa makanan pada pasien berkaitan dengan pengetahuan akan peranan dan fungsi makanan terhadap penyembuhan penyakit yang dideritanya.

Bagi penderita Diabetes Mellitus (DM) faktor pengetahuan tentang peranan makanan dan fungsinya dalam penyembuhan penyakit, sama pentingnya dengan pengetahuan tentang peranan obat bagi penyembuhan penyakit. Oleh karena itu untuk menanggulangi dan mengurangi sisa makanan pada pasien DM melalui peningkatan pengetahuan pasien tentang penyakit dan dietnya dapat dilakukan dengan pendidikan atau edukasi gizi berupa konseling. Semakin tinggi pengetahuan gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku konsumsi makanan (Fikawati S, 2007). Salah satu bentuk edukasi gizi adalah konseling gizi terutama untuk pasien DM yang dirawat di rumah sakit. Tujuan konseling gizi adalah merubah pengetahuan dan penerapannya pada porsi dan pola makan pasien DM. (*Association AD*, 2008 ; Indonesia PE, 2011).

Salah satu media yang dapat digunakan dalam memberikan konseling kepada pasien DM adalah media *booklet*, dimana *booklet* dapat berisi pesan-pesan gizi dalam bentuk buku. Kelebihan yang dimiliki media *booklet* adalah informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukatif. Selain itu media *booklet* sebagai media dalam konseling gizi dapat dibaca berulang dan disimpan (Suliha, 2001)

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penggunaan *booklet* pada konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan tentang penyakit dan diet pasien DM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu (*quasi exsperiment*) dengan rancangan *Two Group Pretest Posttest Design* (Notoatmojo, 2005), dimana 1 kelompok diberikan konseling dengan menggunakan *booklet* sedangkan 1 kelompok lagi diberikan konseling tanpa *booklet* dengan pengamatan setiap pasien dilakukan selama 5 hari. Konseling diberikan sebanyak 2 kali kepada masing-masing pasien/sampel yaitu pada hari ke-2 dan hari ke-4. Sedangkan pengukuran pengetahuan dilakukan pada hari ke-1 dan hari ke-5 pengamatan. Sampel berjumlah 42 orang orang untuk 2 kelompok penelitian. Data pengetahuan diperoleh dengan metode wawancara langsung menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis

bivariat untuk melihat perbedaan rata-rata pengetahuan setiap kelompok serta perubahan pengetahuan antara sebelum dan sesudah diberikan konseling pada setiap kelompok dan antar kelompok dengan menggunakan analisa Uji T beda 2 *mean dependent* dan uji T beda 2 *mean independent* dengan tingkat kepercayaan 95% ($\alpha = 5\%$).

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari hasil pengolahan pada 42 orang responden yang terbagi 2 menjadi 21 orang responden diberikan konseling dengan menggunakan booklet dan 21 orang diberikan konseling tanpa booklet diperoleh gambaran karakteristik responden seperti pada tabel 1

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Pasien DM di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Embun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

Variabel	Kategori	Booklet		Tanpa Booklet		Jumlah	
		N	%	n	%	N	%
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	47.6	11	52.4	21	50.0
	Perempuan	11	52.4	10	47.6	21	50.0
	Total	21	100.0	21	100.0	42	100
Umur	20-45	3	14.3	3	14.3	6	14.3
	46-59	7	33.3	8	38.1	15	35.7
	≥ 60	11	52.4	10	47.6	21	50.0
	Total	21	100.0	21	100.0	42	100
Lama Menderita DM	<1 tahun	4	19.0	2	9.5	6	14.3
	1-5 tahun	7	33.3	6	28.6	13	30.9
	6-10 tahun	3	14.3	3	14.3	6	14.3
	>10 tahun	7	33.3	10	47.6	17	40.5
	Total	21	100.0	21	100.0	42	100
Frekuensi di Rawat	<3 kali	4	19	11	52.4	15	35.7
	3-7 kali	11	52.4	9	42.9	20	47.6
	>7 kali	6	28.6	1	4.8	7	16.7
	Total	21	100.0	21	100.0	42	100

Dari tabel 1 dapat dilihat bahwa responden laki-laki sama banyak dengan responden perempuan, sedangkan dilihat dari umur, dapat diketahui bahwa 50% responden berumur lebih dari 60 tahun. Dilihat dari lama menderita penyakit DM ternyata responden yang telah menderita DM lebih dari 10 tahun yang paling banyak yaitu

sebesar 40.5% dan diikuti dengan responden yang telah menderita DM selama 1-5 tahun sebesar 30.9 %. Selain itu diperoleh juga data frekuensi responden dirawat karena penyakit DM, yaitu sebahagian besar (47.6%) pernah dirawat sebanyak 3-7 kali.

Tingkat pengetahuan responden Sebelum dan sesudah diberikan konseling

Berdasarkan hasil pengolahan data pengetahuan, diperoleh gambaran kategori pengetahuan responden pada kelompok konseling dengan booklet dan kelompok konseling tanpa booklet seperti pada tabel 2 berikut.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kategori Pengetahuan dan Kelompok Konseling dan pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam dan Embun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

No	Kategori Pengetahuan	Booklet				Tanpa Booklet			
		Sebelum		Sesudah		Sebelum		Sesudah	
		n	%	n	%	n	%	n	%
1	Baik	15	71.4	17	81.0	14	66.7	16	76.2
2	Kurang	6	28.6	4	19.0	7	33.3	5	23.8
	Total	21	100	21	100	21	100.	21	100
						0			

Dari tabel 2 diperoleh gambaran bahwa pada hasil pengumpulan data sebelum dan data sesudah konseling pada kedua kelompok konseling, ternyata sebahagian besar responden (berkisar dari 66.7% sampai dengan 81.0%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik. Proporsi responden terbanyak memiliki pengetahuan dengan kategori baik terdapat pada kelompok yang mendapatkan konseling dengan *booklet* sesudah diberikan konseling (81.0%).

Uji homogenitas dan uji normalitas

Sesuai dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui pengaruh penggunaan *booklet* pada konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan tentang penyakit dan diet pasien DM, maka untuk menentukan uji yang akan digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji homogenitas dan uji normalitas untuk masing-masing data pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling. Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada tabel 3 dan hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 3. Hasil Uji Homogenitas Data Pengetahuan Sebelum dan sesudah Diberikan Konseling Dengan *Booklet* Dan Tanpa *Booklet*

Variabel	Levene's Test	P-Value	Kesimpulan
Pengetahuan			
- Sebelum konseling	.015	.902	Homogen
- Sesudah konseling	.009	.924	Homogen
- Perubahan sebelum dan sesudah	.609	.440	Homogen

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa data pengetahuan dan sisa makanan untuk masing-masing kelompok baik sebelum maupun sesudah serta perubahan sebelum dan sesudah konseling adalah homogen dengan nilai $p\text{-value} > 0.05$.

Tabel 4. Uji Normalitas Data Pengetahuan Sebelum dan sesudah Diberikan Konseling Dengan *Booklet* Dan Tanpa *Booklet*

Variabel	P-Value	Kesimpulan
Pengetahuan		
- Sebelum konseling dengan booklet	.126	Normal
- Sebelum konseling tanpa booklet	.200	Normal
- Sesudah konseling dengan booklet	.003	Tidak Normal
- Sesudah konseling tanpa booklet	.073	Normal

Dari tabel 4 dapat dilihat bahwa hampir semua data pengetahuan dan data sisa makan, baik sebelum maupun sesudah diberikan konseling pada kedua kelompok adalah normal ($p > 0.05$), kecuali data pengetahuan sesudah konseling pada kelompok yang diberikan konseling tanpa *booklet* yang tidak normal ($p\text{-value} < 0.05$).

Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Konseling.

Sesuai dengan hasil uji homogenitas dan uji normalitas, maka untuk mengetahui perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling, diperoleh hasil uji seperti pada tabel 5

Tabel 5. Perbedaan Rata-Rata Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dan Embun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

NO	Variabel	<i>Booklet</i> Mean ± SD	Tanpa <i>Booklet</i> Mean ± SD	p Value
1	Pengetahuan Tentang Penyakit DM dan Diet	Sebelum 22.67±5.72	20.67±5.57	0.25 ^b
		Sesudah 28.71±1.62	28.43±1.53	0.44 ^c
		<i>p Value</i>	0.00 ^a	0.00 ^a

^aPaired t-test. ^bIndependent t-test. ^cMann-Whitney

Pada tabel 5 diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan lebih tinggi pada kelompok *booklet* dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet* baik pada sebelum

maupun sesudah diberikan konseling. Namun setelah dilakukan uji T-test independen diperoleh hasil bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan pada kedua kelompok konseling tersebut ($p>0.05$) baik pada sebelum diberikan konseling ($p=0.25$) maupun pada sesudah diberikan konseling ($p=0.44$). Sedangkan dengan uji *T-test dependent* pada masing-masing kelompok didapatkan hasil bahwa terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dengan sesudah diberikan konseling ($p<0.05$) baik pada kelompok *booklet* ($p=0.00$) maupun pada kelompok tanpa *booklet* ($p=0.00$).

Pengaruh pengaruh penggunaan *booklet* pada konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan

Hasil uji bivariat untuk mengetahui pengaruh penggunaan *booklet* pada konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan responden dapat dilihat pada tabel 6

Tabel 6. Perubahan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Konseling pada Pasien DM di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Dan Embun Pagi RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017

NO	Perubahan Rata-rata	<i>Booklet</i> Mean \pm SD	Tanpa <i>Booklet</i> Mean \pm SD	<i>p</i> Value
1	Pengetahuan Tentang Penyakit DM dan Diet	6.05 \pm 5.78	7.76 \pm 4.74	0.300

Dari tabel 6 diperoleh gambaran bahwa terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan pada kedua kelompok konseling (dengan *booklet* dan tanpa *booklet*). Selain itu juga dapat dilihat bahwa perubahan nilai rata-rata pengetahuan pada kelompok *booklet* lebih rendah (6.05) dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet* (7.76). Setelah dilakukan uji *T-test independent* ternyata tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan antara kelompok *booklet* dan kelompok tanpa *booklet* ($p>0.05$)

PEMBAHASAN

Perbedaan Pengetahuan Sebelum Dan Sesudah Konseling.

Dilihat dari rata-rata nilai pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan konseling pada kedua kelompok konseling, diketahui bahwa nilai rata-rata pengetahuan lebih tinggi pada kelompok *booklet* dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet*, baik pada saat sebelum maupun sesudah diberikan konseling. Hasil uji T-test independen diperoleh gambaran bahwa tidak terdapat perbedaan pengetahuan pada kedua kelompok konseling tersebut ($p>0.05$) baik pada sebelum diberikan konseling ($p=0.25$) maupun sesudah diberikan konseling ($p=0.44$).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian tentang pengaruh edukasi dengan menggunakan *booklet* dan ceramah, yang menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang bermakna rata-rata pengetahuan sebelum dan sesudah edukasi pada masing-masing kelompok perlakuan (Dwi Syafitri, 2016). Tidak berbedanya pengetahuan pada kedua kelompok mungkin disebabkan karena konseling diberikan kepada responden/pasien yang sedang dirawat, sehingga pasien kurang fokus dalam menerima informasi yang diberikan pada waktu diberikan konseling. Selain itu sebagian besar responden menderita penyakit DM lebih dari 10 tahun dengan frekuensi pernah dirawat karena penyakit DM sebanyak 3-7 kali.

Melihat adanya nilai rata-rata pengetahuan sesudah konseling yang lebih tinggi pada kelompok *booklet* (28.71) dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet* (28.43) serta hasil uji T-test dependen dengan kesimpulan bahwa ada perbedaan pengetahuan sebelum dengan sesudah diberikan konseling ($p < 0.05$) pada masing-masing kelompok konseling, menunjukkan bahwa pemberian konseling dengan *booklet* lebih dapat meningkatkan nilai rata-rata pengetahuan pasien dibandingkan dengan konseling tanpa *booklet*. Peningkatan pengetahuan pada kelompok *booklet* berkaitan dengan kelebihan dari *booklet* yaitu materi yang dituangkan dalam *booklet* lebih lengkap, lebih terperinci, jelas dan edukatif (Suliha, 2003).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap sesuatu objek penginderaan didapat melalui pancaindera manusia, yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebahagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Budiman, 2007). Pada penelitian ini konseling yang diberikan oleh tenaga Ahli Gizi (konselor), dilakukan dengan percakapan antara konselor dan pasien yang disertai dengan contoh makanan berupa makanan yang disajikan oleh rumah sakit untuk masing-masing pasien, sehingga memungkinkan pengertian dan pemahaman pasien akan penyakit yang sedang diderita dan dietnya menjadi lebih baik.

Pengaruh penggunaan *booklet* pada konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan

Hasil penelitian menunjukkan terjadi peningkatan rata-rata nilai pengetahuan pada kedua kelompok konseling (dengan *booklet* dan tanpa *booklet*). Namun pada kelompok *booklet* memiliki perubahan nilai rata-rata pengetahuan lebih rendah (6.05) dibandingkan dengan kelompok tanpa *booklet* (7.76). Setelah dilakukan uji T-test independen ternyata tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan antar kelompok konseling ($p > 0.05$).

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian lain tentang pengaruh edukasi dengan menggunakan *booklet* dan ceramah, yang menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan perubahan pengetahuan antar kelompok perlakuan (Dwi Syafitri, 2016).

Hasil uji menyatakan tidak terdapat perbedaan perubahan nilai rata-rata pengetahuan pada kedua kelompok, tetapi secara angka-angka pada kedua kelompok terjadi peningkatan nilai rata-rata pengetahuan sesudah diberikan konseling. Hal ini menunjukkan bahwa konseling dengan *booklet* ataupun tanpa *booklet* sama-sama efektif/dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan diet DM pada pasien. Keadaan ini bisa terjadi karena prinsip kegiatan konseling gizi adalah untuk menolong individu dan keluarga memperoleh pengertian yang lebih baik tentang dirinya dan permasalahan yang dihadapi. Tujuan pemberian konseling adalah membantu klien mengidentifikasi dan menganalisis masalah klien serta memberikan alternative pemecahan masalah (Persagi,2011). Selain itu dalam penelitian ini kegiatan konseling pada kedua kelompok diberikan kepada responden dan keluarga yang mendampingi, dimana peran keluarga sangat penting dalam membantu memberikan pengertian kepada pasien agar dapat menjalani pengobatan dan diet agar pasien segera sembuh.

Peningkatan pengetahuan dan sikap seseorang diperoleh dari proses belajar dengan memanfaatkan semua alat indera, dimana 13% dari pengetahuan diperoleh dari indera dengar dan 35-55% diperoleh dari indera pendengaran dan penglihatan (Bertalina, 2015). Media edukasi berfungsi untuk memudahkan seseorang dalam memahami informasi yang agak rumit seperti informasi tentang penyakit DM dan diet yang harus dijalani pasien. Oleh karena itu peningkatan rata-rata pengetahuan pada kelompok *booklet* berkaitan dengan kelebihan dari media *booklet*, yaitu materi yang dituangkan dalam *booklet* lebih lengkap, lebih terperinci, jelas dan edukatif serta materi disusun sedemikian rupa sehingga menarik untuk dibaca oleh responden. Selain itu *booklet* tersebut juga dapat dibawa pulang setelah pasien dinyatakan sembuh dan dapat dibaca ulang dan mempelejarinya lebih lanjut.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian konseling gizi dengan menggunakan *booklet* tidak berpengaruh terhadap perubahan pengetahuan tetapi dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit dan diet pada pasien DM. Diharapkan pihak rumah sakit untuk memberikan makanan kepada pasien sesuai standar pelayanan minimal (SPM) pelayanan gizi dirumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Association AD. 2008. Nutrition Recommendations and Interventions for Diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. Diabetes Care.
- Departemen Kesehatan RI 2006. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta:
- Depkes RI, 2008. SK Kemenkes Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Gizi Rumah Sakit.
- Dewi, A.K.P. 1999. Penerimaan Pasien Rawat Inap Terhadap Makanan Biasa Dan Hubungannya Dengan Sisa Makanan di RSUD Kardinah Tegal (Studi Di Bangsal Kebidanan Dan Bedah).[http://www." m.undip.ac.id](http://www.m.undip.ac.id)
- Dwi Syafitri, 2016. Pengaruh Edukasi Dengan Ceramah Dan Booklet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Dizi Remaja Overweight. Skripsi. Prodi Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro,
- Hardinetti, Tiara, 2017. Hubungan Ketepatan Waktu Penyajian dan Lama Hari Rawat dengan Sisa Makanan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam RSUD Dr. M. Djamil Padang Tahun 2017. (Skripsi). Padang, Poltekkes Kemenkes Padang.
- Moehyi S. 1992. Penyelenggaraan Makanan Institusi dan Jasa Boga .Jakarta: Bharata
- Mourbas I, Nizar M, dan Gusnedi. 2012. Evaluasi Pencapaian Indikator Minimal Pelayanan (SPM) Gizi dan Hubungannya dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Tipe B di Sumatera Barat Tahun 2012; Riset Pembinaan Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan RI Politeknik Kesehatan Padang: 2012.
- Mukrie N. 1990. Manajemen Pelayanan Gizi Institusi Dasar. Jakarta. Departemen Kesehatan RI.
- Persagi, 2011. Penuntun Konseling Gizi. Persatuan Ahli Gizi Indonesia. PT Abadi Jakarta,
- Puspita Devi Karina, Rr, Sri Ratna Rahayu. 2011. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Menyisakan Makanan Diitt Pasien Diabetes Mellitus. Semarang, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Kesmas 6 (2) (2011) 120-126. <http://Jurnal.unnes.ac.id/index.php/kesmas>