

DAFTAR PUSTAKA

- Adhayani Arda, Z., & Rahmat Ngobuto, A. (2019). Gambaran Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Pada Beberapa Puskesmas di Kabupaten Gorontalo. *The Journal of Public Health*, 1(1), 26–30.
- American Diabetes Association. (2016). 2016 American Diabetes Association (ADA) Diabetes Guidelines Summary Recommendation from NDEI. *National Diabetes Education Initiative*, 39(1), 1–46.
- American Diabetes Association. (2018). Classification and diagnosis of diabetes: Standards of medical care in Diabetes 2018. *Diabetes Care*, 41(January), S13–S27.
- Arania, R., Triwahyuni, T., Prasetya, T., & Cahyani, S. D. (2021). Hubungan Antara Pekerjaan Dan Aktivitas Fisik Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Di Klinik Mardi Waluyo Kabupaten Lampung Tengah. *Jurnal Medika Malahayati*, 5(3), 163–169.
- Astuti, A. (2017). Pengaruh Aktivitas Fisik Terhadap Kadar Gula Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Di Poli Penyakit Dalam RSUD Jombang. 13(3), 1576–1580.
- Badan Pusat Statistik Kota Sibolga. (2021). *Kota Sibolga Dalam Rangka 2021*.
- Bondar, A. C., & Popa, A. R. (2018). Diabetic Neuropathy Prevalence and Its Associated Risk Factors in Two Representative Groups of Type 1 and Type 2 Diabetes Mellitus Patients from Bihor County. *A Journal of Clinical Medicine*, 10(1), 27–32.

Davies, M. J., D'Alessio, D. A., Fradkin, J., Kernan, W. N., Mathieu, C., Mingrone, G., Rossing, P., Tsapas, A., Wexler, D. J., & Buse, J. B. (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*, 41(12), 2669–2701.

Decroli, E. (2019). *Diabetes Tipe 2*. 612–654.

Demir, S., Nawroth, P. P., Herzig, S., & Ekim Üstünel, B. (2021). Emerging Targets in Type 2 Diabetes and Diabetic Complications. *Advanced Science*, 8(18), 1–23.

Desi, Eka Rini, W. N., & Halim, R. (2018). Determinan Diabetes Melitus Tipe 2 Di Kelurahan Talang Bakung Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi*, 2(1), 50–58.

Dwi Ulfa, C. (2021). *Hukum Transplantasi Organ Tubuh Hewan Haram Menurut Pandangan Batsul Masail(Nu) Dan Persatuan Islam (Persis)*.

Entika, R. H. (2017). Hubungan Status Gizi dan Sindrom Metabolik Dengan Kejadian Komplikasi Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Rawat Jalan di RSUD Dr Moewardi. *Skripsi*.

Fitria. (2018). *Perkembangan Fisik Manusia Menurut Al- Qur'an (Kajian Analisis Tahlili Terhadap QS . Al-Rum / 30 : 54)*.

Fitriah, M. (2016). Kajian Al-Quran Dan Hadits Tentang Kesehatan Jasmani Dan Ruhani. *TAJIDID: Jurnal Ilmu Ushuluddin*, 15(1), 105–126.

Gaidhane, S., Mittal, W., Khatib, N., Zahiruddin, Q., Muntode, P., & Gaidhane, A. (2017). Risk factor of type 2 diabetes mellitus among adolescents from rural

- area of India. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(3), 600.
- Gorbán de Lapertosa, S., Elgart, J. F., González, C. D., Alvariñas, J., Camin, P., Mezzabotta, L., Salzberg, S., & Gagliardino, J. J. (2021). Educational interventions to improve maternal-foetal outcomes in women with gestational diabetes. *Lifestyle Medicine*, 2(1), 1–8. <https://doi.org/10.1002/lim2.18>
- Hardianto, D. (2021). Telaah Komprehensif Diabetes Melitus: Klasifikasi, Gejala, Diagnosis, Pencegahan, Dan Pengobatan. *Jurnal Bioteknologi & Biosains Indonesia (JBBI)*, 7(2), 304–317. <https://doi.org/10.29122/jbbi.v7i2.4209>
- Hardisman, H. (2015). Pencegahan Penyakit Degeneratif Dan Pengaturan Makanan Dalam Kajian Kedokteran Dan Al-Quran. *Majalah Kedokteran Andalas*, 34(1), 39. <https://doi.org/10.22338/mka.v34.i1.p39-50.2010>
- Haryati, A. I., & Tyas, T. . W. (2022). Perbandingan Kadar HbA1c pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 yang Disertai Hipertensi dan Tanpa Hipertensi di Rumah Sakit. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(1), 8.
- Hutabarat, A. S. (2019). HbA1c (Hemoglobin Glikosilasi) Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe II Di Rumah Sakit Umum Daerah Deli Serdang Lubuk Pakam. *Skripsi*, 3.
- Isnaini, N., & Ratnasari, R. (2018). Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1), 59–68. <https://doi.org/10.31101/jkk.550>
- Kemenkes RI. (2019). Hari Diabetes Sedunia Tahun 2018. *Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*, 1–8.

- Kemenkes RI. (2020). Tetap Produktif, Cegah Dan Atasi Diabetes Mellitus. In *pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2018. (2018). Laporan_Nasional_RKD 2018_Final.pdf. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* (p. 198).
- Keszia, M. (2018). *Pemeriksaan Kadar HbA1c Pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II Yang Dirawat Jalan Di Rsup H. Adam Malik Medan*.
- Komariah, K., & Rahayu, S. (2020). Hubungan Usia, Jenis Kelamin Dan Indeks Massa Tubuh Dengan Kadar Gula Darah Puasa Pada Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Klinik Pratama Rawat Jalan Proklamasi, Depok, Jawa Barat. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada, Dm*, 41–50.
- Kusdiyah, E., Jufri Makmur, M., Berlian, R., & Aras, P. (2020). Karakteristik faktor-faktor risiko terjadinya komplikasi kronik nefropati diabetik dan atau penyakit pembuluh darah perifer pada penderita diabetes melitus di RSUD Raden Mattaher tahun 2018. *E-SEHAD*, 1(1), 19–32.
- Mayasari, D., Nidn, M. K. K., & Id, S. (2021). *Analisis Determinan Kejadian Diabetes Mellitus Tipe 2 Pada Populasi Agrikultur*.
- Mayer-davis, E. J., Kahkoska, A. R., Jefferies, C., Dabelea, D., Gong, C. X., Aschner, P., & Craig, M. E. (2020). Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Definition, epidemiology, and classification of diabetes in children and adolescents. *HHS Public Acces*, 19(Suppl 27), 7–19.
- Milita, F., Handayani, S., & Setiaji, B. (2021). Kejadian Diabetes Mellitus Tipe II pada Lanjut Usia di Indonesia (Analisis Riskesdas 2018). *Jurnal Kedokteran*

Dan Kesehatan, 17(1), 9–20.

Miskahuddin. (2020). *Sehat Dalam Perspektif Al-Qur'an*. 85.

MMedPH, dr. D. (2021). Patofisiologi Diabetes Mellitus Tipe 2. *Alomedika*.

Novitasari, D. I. (2022). Characteristics of Patients With Diabetes Mellitus Type 2 That Was Hospitalized in Patar Asih Hospital Deli Serdang Regency. *Jambura Journal of Health Sciences and Research, 4(3), 677–690.*

Nurhayati, Rahmawati, D., & Ramadhan. (2017). Karakteristik Dan Pola Penggunaan Obat Anti Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. *Universitas Mulawarman, November, 41–47.*

Palestin, B., & Ratnawati, A. (2021). *Perawatan Penyandang Diabetes Mellitus Tipe 2.*

PERKENI. (2011). Konsensus Diabetes Mellitus. *Perkeni, 1–27.*

PERKENI. (2015). Konsensus Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Mellitus Tipe 2 Di Indonesia. In *Perkeni*.

Prasetyani, D., & Martiningsih, D. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Neuropati Diabetik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Jurnal Kesehatan, Kebidanan, Dan Keperawatan, 12(1), 40–49.*

Purba, B. F. (2020). *Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2 yang Dirawat Inap di Rumah Sakit Umum Kabanjahe Tahun 2017-2018.* 1–139.

Putra, B., Tahlil, T., & Kamil, H. (2021). Determinan Faktor Risiko Komplikasi

Diabetes Melitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Aceh Besar
Bunaiya. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 3(4), 11.

Quraish Shihab, M. (2003). Al-Mishbah. *Lentera Hati*, 9.

Rahayu, M. (2019). Pola Makan Menurut Hadis Nabi Saw (Suatu Kajian Tahlili).
Jurnal Diskursus Islam, 7(2), 295–313.

Rahmawati, R. (2019). *Peran Majelis Ta'lim Muslimat Nu Nurul Islam Dalam
Membina Perilaku Keagamaan Lanjut Usia (Lansia) Sekarbela Kota
Mataram*.

Rajeev Goyal; Ishwarlal Jialal. (2020). Diabetes Mellitus -PMID : 31855345
Diabetes Mellitus. *StatPearls [Internet]*, December 2019.

Ramadhan, N., Marissa, N., Fitria, E., & Wilya, V. (2018). Pengendalian Diabetes
Melitus Tipe 2 pada Pasien di Puskesmas Jayabaru Kota Banda Aceh. *Media
Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 239–246.

Ramadhani, Y., Pujiati, L., Tinggi, S., Kesehatan, I., Tinggi, S., & Kesehatan, I.
(2022). *Hubungan Karakteristik Pasien Diabetes Melitus (DM) dengan
Risiko Terjadinya Komplikasi di Poli Penyakit dalam RS Tentara Federation
(IDF), DM adalah salah Pasific dengan 39 negara lainnya . Negara
Indonesia menduduki posisi ketujuh dari 10 negara den. 15(2), 117–124.*

Ramdhani Utami, F. (2017). Hubungan Asupan Energi, Protein Dan Kadar
Hemoglobin Dengan Lama Rawat Inap Pasien Pasca Bedah Digestif Di Rsud
Panembahan Senopati Bantul D.I Yogyakarta. *BMJ (Online)*.

Ratnawati, D., Wahyudi, C. T., & Zetira, G. (2019). Dukungan Keluarga

Berpengaruh Kualitas Hidup Pada Lansia dengan Diagnosa Diabetes Melitus.

Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia, 9(02), 585–593.

Rini, S. (2015). Sindrom Metabolik. *J Majority*, 4, 88–93.

Risanti, I. (2018). *Karakteristik penderita diabetes melitus tipe 2 dengan komplikasi yang dirawat inap di RSUD dr. Pirngadi medan tahun 2016 [Skripsi]*.

Riskesdas. (2018a). Laporan Provinsi Sumatera Utara Riskesdas 2018. In *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*.

Riskesdas. (2018b). Laporan Riskesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Laporan Nasional Riskesdas 2018* (Vol. 53, Issue 9, pp. 154–165). <http://www.yankes.kemkes.go.id/assets/downloads/PMK No. 57 Tahun 2013 tentang PTRM.pdf>

Rita, N. (2018). Hubungan Jenis Kelamin, Olah Raga Dan Obesitas Dengan Kejadian Diabetes Mellitus Pada Lansia. *Jik- Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 93–100. <https://doi.org/10.33757/jik.v2i1.52>

Rosita, R., Kusumaningtiar, D. A., Irfandi, A., & Ayu, I. M. (2022). Hubungan Antara Jenis Kelamin, Umur, Dan Aktivitas Fisik Dengan Diabetes Melitus Tipe 2 Pada Lansia Di Puskesmas Balaraja Kabupaten Tangerang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 10(3), 364–371.

Salawu, F., Adenle, T., Bukbuk, D., Salawu, F., Shadrach, L., Adenle, T., Martins, O., & Bukbuk, D. (2018). Diabetic peripheral neuropathy and its risk factors in a Nigerian population with type 2 diabetes mellitus. *Original Article 16 African Journal of Diabetes Medicine*, 26(1), 1–6.

- Salim, M. F., Lubis, I. K., & Sugeng, S. (2019). Perbedaan Length of Stay (LOS) Pasien Diabetes Mellitus Berdasarkan Komplikasi Di RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*, 7(1), 17.
- Sartikah. (2016). *Faktor - Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Pasien Diabetes Mellitus Di Rsud Tugurejo Kota Semarang*. 1–160.
- Sasmita, E. D. (2017). *Hubungan Karakteristik Personal Pasien Dengan Lama Rawat Pasien Moderate Care di Rumah Sakit Ortopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta*. 274–282.
- Septi Fandinata, S., & Ernawati, I. (2020). Management terapi pada penyakit degeneratif. *Mengenal, Mencegah, Dan Mengatasi Penyakit Degeneratif (Diabetes Melitus Dan Hipertensi)*, 1–134.
- Shen, S., Wang, F., Fernandez, A., & Hu, W. (2020). Role of platelet-derived growth factor in type II diabetes mellitus and its complications. *Diabetes & Vascular Disease Research*, 17(7).
- Soelistijo, S. A. (2019). Buku Pengelolaan Dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia. *Perkeni*, 133.
- Soelistijo, S. A. (2021). *Pedoman Pengelolaan dan Pencegahan Diabetes Melitus Tipe 2 Dewasa di Indonesia*.
- Strain, W. D., & Paldánus, P. M. (2018). Diabetes, cardiovascular disease and the microcirculation. *Cardiovascular Diabetology*, 17(1), 1–10.
- Subiyanto, I. (2018). Pengaruh Gaya Hidup Terhadap Kejadian Dm Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit Dalam RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat Tahun 2017.

JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi), 2(2), 106–125.

Sugiarta, I. G. R. M., & Darmita, I. G. K. (2020). Profil penderita Diabetes Mellitus Tipe-2 (DM-2) dengan komplikasi yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Klungkung, Bali tahun 2018. *Intisari Sains Medis*, 11(1), 7. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i1.515>

Sukmadani Rusdi, M. (2020). Hipoglikemia Pada Pasien Diabetes Melitus. *Journal Syifa Sciences and Clinical Research*, 2(2), 83–90.

Utomo, M. R. S., Wungouw, H., & Marunduh, S. (2015). Kadar Hba1C Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado. *Jurnal E-Biomedik*, 3(1), 3–11.

WHO. (2019). Classification of diabetes mellitus. In *Clinics in Laboratory Medicine* (Vol. 21, Issue 1). https://doi.org/10.5005/jp/books/12855_84

Wu, Y., Ding, Y., Tanaka, Y., & Zhang, W. (2014). Risk factors contributing to type 2 diabetes and recent advances in the treatment and prevention. *International Journal of Medical Sciences*, 11(11), 1185–1200.

Wulan, S. (2021). *Karakteristik Analisis Hba1c Pada Penderita Diabetes Militus Tipe Ii*. 3(2), 6.

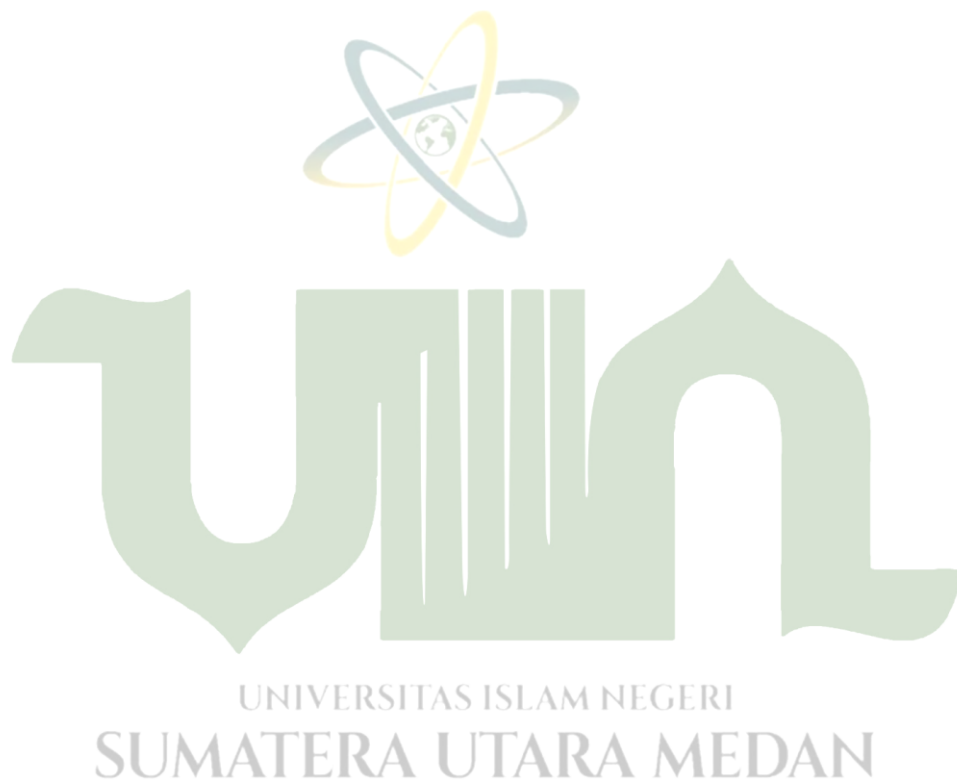
Yulia, A. (2018). Hubungan Penerapan Discharge Planning terhadap Kesiapan Kepulangan Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. *Menara Ilmu*, XII(79), 80–93.

Yusni, I. (2021). *Motivasi Kerja Seorang Muslim Perspektif Al-Qur'An*. 3(2), 6.

Yusnita, Djafar, M. H. A., & Tuharea, R. (2021). Risiko Gejala Komplikasi Diabetes Mellitus Tipe II di UPTD Diabetes Center Kota Ternate. *The*


Indonesian Journal of Health Promotion, 4(1).

Zulkarnaini, A., & Kusnadi, D. T. (2020). Kadar HbA1C Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 dengan Komplikasi Neuropati Diabetik di RSI Siti Rahmah Padang Tahun 2019-2020. *Baiturrahmah Medical Journal, 1(2)*, 32–36.



LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian

		PEMERINTAH KOTA SIBOLGA RUMAH SAKIT UMUM Dr. FERDINAND LUMBANTOBING Jalan Dr. Ferdinand Lumbantobing No. 35 Sibolga Telp. (0631) 24725, 21020, 21444 Faxes. (0631) 21444
No	: 070 / / RSU	Sibolga, April 2022
Sifat	: -	Kepada
Lamp	: -	Yth. Dekan Univ. Islam Negeri
Hal	: Izin Riset	Sumatera Utara Medan
		di - Medan

1. Menindaklanjuti surat Saudara Nomor :
B.1133/Un.11/KM.I/PP.00.9/03/2022 tanggal 28 Maret 2022 perihal
Permohonan Izin Riset an. Mahasiswa tersebut dibawah ini :


Nama : Dytha Taniya Abdika Pane
NIM : 0801182238
Prodi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Judul : Karakteristik Penderita Diabetes Mellitus Type 2 dengan Komplikasi yang Dirawat Inap di RSU Dr F.L.Tobing Sibolga Tahun 2020

Pada prinsipnya kami memberikan izin untuk melaksanakan riset (survey awal) dengan ketentuan :

- Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di RSU Dr. Ferdinand Lumbantobing Sibolga
- Menyerahkan Hard Copy hasil Penelitian.

2. Demikian disampaikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

DIREKTUR RSU Dr F.L. TOBING
KOTA SIBOLGA



dr. Hotma Nauli Hutagalung, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19770129 200502 2 001

Lampiran 2. Ouput Analisis Data

1. Analisis Data Univariat

Kategori Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
≤45 tahun	4	3,6	3,6	3,6
Valid >45 tahun	106	96,4	96,4	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Perempuan	68	61,8	61,8	61,8
Valid Laki-laki	42	38,2	38,2	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Pekerjaan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
PNS	1	,9	,9	,9
Pegawai Swasta	6	5,5	5,5	6,4
Pedagang/Wiraswasta	29	26,4	26,4	32,7
Valid Petani/Nelayan/Buruh	21	19,1	19,1	51,8
Supir	2	1,8	1,8	53,6
Ibu Rumah Tangga	45	40,9	40,9	94,5
Pensiunan	6	5,5	5,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Jenis Komplikasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Komplikasi Kronik	105	95,5	95,5	95,5
Valid Komplikasi Akut	5	4,5	4,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Ada Tidaknya Pemeriksaan Kadar HbA1c

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ada	75	68,2	68,2	68,2
	Tidak Ada	35	31,8	31,8	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Pemeriksaan Status Kadar HbA1c

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal $\leq 6,5\%$	43	39,1	39,1	39,1
	Tidak Normal $> 6,5\%$	67	60,9	60,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Jenis Pengobatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Obat Hipoglikemik Oral (OHO)	51	46,4	46,4	46,4
	Insulin	36	32,7	32,7	79,1
	Kombinasi	23	20,9	20,9	100,0
	Total	110	100,0	100,0	

Lama Hari Rawat Rata-Rata
Statistics

N	Valid	110
	Missing	0
Mean		5,3636
Std. Deviation		2,50038
Minimum		1,00
Maximum		15,00

T-Test**One-Sample Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
LamaHariRawat	110	5,3636	2,50038	,23840

One-Sample Test

	Test Value = 0					
	T	Df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
LamaHariRawat	22,498	109	,000	5,36364	4,8911	5,8361

Keadaan Sewaktu Pulang

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Membaik	56	50,9	50,9	50,9
Pulang Berobat Jalan (PBJ)	45	40,9	40,9	91,8
Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS)	3	2,7	2,7	94,5
Meninggal	6	5,5	5,5	100,0
Total	110	100,0	100,0	

Keluhan Utama

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid				
Sering buang air kecil (poliuria)	6	5,5	5,5	5,5
Penglihatan kabur	1	0,9	0,9	6,4
Lemas/mual-mual dan muntah	46	41,8	41,8	48,2
Penurunan berat badan	2	1,8	1,8	50,0
Luka sukar sembuh	17	15,5	15,5	65,5
Penurunan kesadaran	6	5,5	5,5	70,9
Nyeri ulu hati	16	14,5	14,5	85,5
Sesak nafas dan batuk	12	10,9	10,9	96,4
Kaki kebas	4	3,6	3,6	100,0
Total	110	100,0	100,0	

2. Analisis Data Bivariat**Umur Berdasarkan Jenis Komplikasi****Case Processing Summary**

	Cases		
	Valid	Missing	Total

	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komplikasi * Umur	110	100,0%	0	0,0%	110	100,0%

Komplikasi * Umur Crosstabulation

		Umur		Total
		<45 tahun	>45 tahun	
Komplikasi	Count	4	101	105
	Komplikasi Kronik Expected Count	3,8	101,2	105,0
	% within Komplikasi	3,8%	96,2%	100,0%
	Count	0	5	5
	Komplikasi Akut Expected Count	0,2	4,8	5,0
	% within Komplikasi	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Count	4	106	110
	Expected Count	4,0	106,0	110,0
	% within Komplikasi	3,6%	96,4%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	0,198 ^a	1	0,657	1,000	0,828
Continuity Correction ^b	0,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	0,379	1	0,538		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	0,196	1	0,658		
N of Valid Cases	110				

a. 3 cells (75,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,18.

b. Computed only for a 2x2 table

Jenis Pengobatan Berdasarkan Kategori Komplikasi

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komplikasi *						
Jenis Pengobatan	110	100,0%	0	0,0%	110	100,0%

Komplikasi * Jenis Pengobatan Crosstabulation

	Jenis Pengobatan	Total

			Obat Hipoglikemik Oral (OHO)	Insulin	Kombinasi	
Komplikasi Kronik	Count		47	35	23	105
	Expected Count		48,7	34,4	22,0	105,0
	% within Komplikasi		44,8%	33,3%	21,9%	100,0%
	Count		4	1	0	5
	Expected Count		2,3	1,6	1,0	5,0
	% within Komplikasi		80,0%	20,0%	0,0%	100,0%
Total	Count		51	36	23	110
	Expected Count		51,0	36,0	23,0	110,0
	% within Komplikasi		46,4%	32,7%	20,9%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2- sided)
Pearson Chi-Square	2,633 ^a	2	,268
Likelihood Ratio	3,499	2	,174
Linear-by-Linear Association	2,540	1	,111
N of Valid Cases	110		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,05.

Jenis Pengobatan Berdasarkan Kategori Komplikasi (Penggabungan Sel)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Komplikasi * Penggabungan Sel 1	110	100,0%	0	0,0%	110	100,0%

Komplikasi * Penggabungan Sel 1 Crosstabulation

		Penggabungan Sel 1		Total
		OHO	Insulin + Kombinasi	
Komplikasi Kronik	Count	47	58	105
	Expected Count	48,7	56,3	105,0
	% within Komplikasi	44,8%	55,2%	100,0%
Komplikasi Akut	Count	4	1	5
	Expected Count	2,3	2,7	5,0

	% within Komplikasi	80,0%	20,0%	100,0%
	Count	51	59	110
Total	Expected Count	51,0	59,0	110,0
	% within Komplikasi	46,4%	53,6%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,383 ^a	1	,123		
Continuity Correction ^b	1,177	1	,278		
Likelihood Ratio	2,500	1	,114		
Fisher's Exact Test				,181	,140
Linear-by-Linear Association	2,362	1	,124		
N of Valid Cases	110				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,32.

b. Computed only for a 2x2 table

Kategori Komplikasi Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Keadaan Sewaktu Pulang * Komplikasi	110	100,0%	0	0,0%	110	100,0%

Keadaan Sewaktu Pulang * Komplikasi Crosstabulation

			Komplikasi		Total
			Komplikasi Kronik	Komplikasi Akut	
Keadaan Sewaktu Pulang	Membaik	Count	53	3	56
		Expected Count	53,5	2,5	56,0
		% within KSP	94,6%	5,4%	100,0%
	Pulang Berobat Jalan (PBJ)	Count	44	1	45
		Expected Count	43,0	2,0	45,0
		% within KSP	97,8%	2,2%	100,0%
	Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS)	Count	3	0	3
		Expected Count	2,9	,1	3,0
		% within KSP	100,0%	0,0%	100,0%

Meninggal	Count	5	1	6
	Expected Count	5,7	,3	6,0
	% within KSP	83,3%	16,7%	100,0%
Total	Count	105	5	110
	Expected Count	105,0	5,0	110,0
	% within KSP	95,5%	4,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,819 ^a	3	,420
Likelihood Ratio	2,285	3	,515
Linear-by-Linear Association	,252	1	,616
N of Valid Cases	110		

a. 5 cells (62,5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.

Kategori Komplikasi Berdasarkan Keadaan Sewaktu Pulang (Penggabungan Sel)

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
PKSP * Komplikasi	110	100,0%	0	0,0%	110	100,0%

Penggabungan Sel 2 * Komplikasi Crosstabulation

			Komplikasi		Total
			Komplikasi Kronik	Komplikasi Akut	
Penggabungan Sel 2	Membaik	Count	54	2	56
		Expected Count	53,5	2,5	56,0
		% within PKSP	96,4%	3,6%	100,0%
Penggabungan Sel 2	PBJ + PAPS + Meninggal	Count	51	3	54
		Expected Count	51,5	2,5	54,0
		% within PKSP	94,4%	5,6%	100,0%
Total		Count	105	5	110
		Expected Count	105,0	5,0	110,0
		% within PKSP	95,5%	4,5%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,249 ^a	1	,617		
Continuity Correction ^b	,002	1	,967		
Likelihood Ratio	,251	1	,617		
Fisher's Exact Test				,676	,483
Linear-by-Linear Association	,247	1	,619		
N of Valid Cases	110				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,45.

b. Computed only for a 2x2 table

Lama Hari Rawat Rata-Rata Berdasarkan Jenis Komplikasi

T-Test

Group Statistics

	Komplikasi	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
LM	Komplikasi Kronik	105	5,4571	2,51545	,24548
	Komplikasi Akut	5	3,4000	,89443	,40000

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
Lama Hari Rawat Rata-Rata	Equal variances assumed	2,767	,099	1,816	108	,072	2,05714	1,13264	-,18794	4,30222
	Equal variances not assumed			4,383	7,539	,003	2,05714	,46932	,96327	3,15102

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Lama Hari Rawat	110	1,00	15,00	5,3636	2,50038
Komplikasi	110	1,00	2,00	1,0455	,20925
Valid N (listwise)	110				

Mann-Whitney Test

Ranks

	Komplikasi	N	Mean Rank	Sum of Ranks
	Komplikasi Kronik	105	57,00	5985,00
LM	Komplikasi Akut	5	24,00	120,00
	Total	110		

Test Statistics^a

	LM
Mann-Whitney U	105,000
Wilcoxon W	120,000
Z	-2,290
Asymp. Sig. (2-tailed)	,022

a. Grouping Variable: Komplikasi