

**DAFTAR PUSTAKA**

- Al-Rasheedi A. A. (2014). The Role of Educational Level in Glycemic Control among Patients with Type II Diabetes Mellitus. *International journal of health sciences*, 8(2), 177–187. <https://doi.org/10.12816/0006084>
- American Diabetes Association. 2010. *Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus*. 33(Suppl 1): S62–S69.
- Bokhari SAH, Suhail AM, Malik AR, Imran MF. 2015. Periodontal Disease Status and Associated Risk Factors in Patients Attending a Dental Teaching Hospital in Rawalpindi, Pakistan. *J Indian Soc Periodontol.*;19:678-82.
- Braun, T., & Zwerina, J. (2011). Positive regulators of osteoclastogenesis and bone resorption in rheumatoid arthritis. *Arthritis Research and Therapy*, 13(4). doi:10.1186/ar3380
- Carranza, F. A., Newman, M. G., H.Tahei, H., & Klokkevold, P. R. (2019). *Newman and Carranza's Clinical Periodontology*, 13th Edition. Saunders.
- Carlen, A. Rudiger, SG, Loggner, I, Olsson, J. 2003. Bacteria –binding plasma protein in pellicles formed on hydroxyapatite in Vitro and teeth In Vivo. *Oral Microbiol Immunol* 18: 203-207
- Casanova L, Hughes FJ, and Preshaw PM. 2014. Diabetes and periodontal disease: a two-way relationship. *BRITISH DENTAL JOURNAL VOLUME 217 NO. 8 OCT 24 2014*. DOI: 10.1038/sj.bdj.2014.907
- Cho Young-Dan, Pil-Jong Kimc, Hong-Gee Kimc, Yang-Jo Seola, Yong-Moo Leea, Hyun-Mo Ryoob, Young Ku. (2019). Transcriptome and methylome analysis of periodontitis and peri-implantitis with tobacco use. <https://doi.org/10.1016/j.gene.2019.144258>
- De Graaf, C., Donnelly, D., Wootten, D., Lau, J., Sexton, P. M., Miller, L. J., Wang, M.-W. 2016. Glucagon-Like Peptide-1 and Its Class B G Protein–Coupled Receptors: A Long March to Therapeutic Successes. *Pharmacological Reviews*, 68(4), 954-1013. (<http://doi.org/10.1124/pr.115.011395>)
- Dhingra K and Vandana KL. 2011. Indices for measuring periodontitis: a literature review. *International Dental Journal*
- Ermawati Tantin, Sari Desi Sandra, Kundari Melok Aris Wahyu. 2011. Status kesehatan periodontal dan tingkat kebutuhan perawatan pasien yang datang ke klinik periodonsia rsgm universitas jember tahun 2011. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember.
- Exel EV, Gussekloo J, Craen AJ.M. de, Frölich M, Bootsma-Van Der Wiel A, Westendorp RG; Leiden 85 Plus Study. 2002. Low Production Capacity of

Interleukin-10 Associates With the Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes The Leiden 85-Plus Study. *DIABETES*, VOL. 51, APRIL 2002.

Fayasari, Julia dan Emy, 2018. Pola Makan dan indikator lemak tubuh pada remaja.

*Jurnal Gizi Indonesia*. Vol 7 No 1. Pp 15-21.

Frankilwari, Ayu D., Sudaryanto A., Setiyadi, Alis N., 2014. Hubungan antara pola makan, genetic dan kebiasaan kerja puskesmas nusukan- Banjarsari.

Gandini Andi L.A, Agustina Hanna R. 2013. Latihan Fisik Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2. Vol III No. 6 hal. 263 – 318. Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran-Bandung.

Gayatri Rara Warih. 2019. Hubungan faktor riwayat diabetes mellitus dan kadar gula darah puasa dengan kejadian diabetes mellitus tipe 2 pada pasien usia 25-64 tahun di puskesmas kendal kerep kota malang. Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang

Genco RJ and Borgnakke WS. 2013. Risk factors for periodontal Disease. *Periodontology* 2000, Vol. 62, 2013, 59–94. <https://doi.org/10.1111/j.16000757.2012.00457.x>

Graves, D. T., & Cochran, D. (2003). The Contribution of Interleukin-1 and Tumor Necrosis Factor to Periodontal Tissue Destruction. *Journal of Periodontology*, 74(3), 391–401. doi:10.1902/jop.2003.74.3.391

Hajishengallis, G. (2015). Periodontitis: From microbial immune subversion to systemic inflammation. *Nature Reviews Immunology*, 15(1), 30–44. doi:10.1038/nri3785.

Halim Michael, Halim Alice. (2019). The effects of inflammation, aging and oxidative stress on the pathogenesis of diabetes mellitus (type 2 diabetes). *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews* 13 (2019) 1165-1172. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2019.01.040>.

Hervina, Syahriel Dwis, Haryani IGA Dewi. 2020. Gambaran status kebersihan gigi dan mulut serta kebutuhan perawatan periodontal pada remaja yang mengonsumsi alkohol. Fakultas kedokteran gigi Universitas Mahasaraswati Denpasar-Bali.

Himawan Indra W, Pulungan Aman B, Tridjaja Bambang, Batubara Jose R.L. 2016. Komplikasi jangka pendek dan jangka Panjang diabetes mellitus tipe 1. Departemen Ilmu Kesehatan Anak FKUI-RSCM, Jakarta

Hidayati, Semiarty Rima, Septevani Winerli. 2012. Pengaruh oral hygiene pada wanita paskamenopause dengan kejadian gingivitis pada kelompok wanita

tani (kwt) di kecamatan lubuk alung kabupaten padang pariaman. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Andalas-Andalas Dental Journal

- Holt R, Cockram C, Flyvbjerg, A, & Goldstein B. 2017. Textbook of Diabetes (5th ed.). Chichester: John Wiley & Sons Ltd
- Istiqomah, Efendi Asri Ahram. 2014. Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Ulkus Kaki Deabetik Pada Pasien Diabetes Mellitus Di Rsu Anutapura Palu. Vol.1 No.2. Universitas Tadulako
- Johns, Emma, C., Fiona, C., Denison, Jane E., Norman., Rebecca ,M. Reynolds. 2018. Gestational Diabetes Mellitus: Mechanisms, Treatment, and Complications. Trends in Endocrinology & Metabolism : Elsevier, Vol. 29, No. 11.
- Kassebaum, N. J., Bernabé, E., Dahiya, M., Bhandari, B., Murray, C. J. L., & Marcenes, W. (2014). Global Burden of Severe Periodontitis in 1990-2010. *Journal of Dental Research*, 93(11): 1045–1053.
- Katyal R Saroch, Bharat Bhushan. 2012. alcohol and periodontal health in adolescence. *Dental sciences*, 3(4) 257.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. P. 207. Available at: <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>. Accessed August 30, 2019.
- Khairunnisa, Febriana Sabrian, Safri. 2015. Hubungan Gaya Hidup Dengan Prestasi Akademik Mahasiswa Keperawatan Universitas Riau. Vol 2 No 2. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau.
- Koivusalo and Associates. 2016. Gestational Diabetes Mellitus Can Be Prevented by Lifestyle Intervention: The Finnish Gestational Diabetes Prevention Study (RADIEL). [care.diabetesjournals.org](http://care.diabetesjournals.org)
- Kumar, S. (2019). Evidence-Based Update on Diagnosis and Management of Gingivitis and Periodontitis. *Dental Clinics of North America*, 63(1), 69–81. doi:10.1016/j.cden.2018.08.005
- Kusuma Andina Rizkia Putri. 2019. Pengaruh Merokok Terhadap Kesehatan Gigi Dan Rongga Mulut. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Islam Sultan Agung. *Majalah ilmiah sultan agung* 49(124):12-19.
- Lin, D., Li, L., Sun, Y., Wang, W., Wang, X., Ye, Y., ... Xu, Y. (2015). Interleukin-17 regulates the expressions of RANKL and OPG in human periodontal ligament cells via TRAF6/TBK1-JNK/NF- $\kappa$  B pathways . *Immunology*, 144(3), 472–485. doi:10.1111/imm.12395.
- Maulidiyanti, E.T.S. 2017. Perbedaan Hasil Pemeriksaan Kadar Glukosa Darah 2 Jam PP Dengan Menggunakan Glukometer Dan Analyzer Pada Penderita

Diabetes Melitus. Surabaya : The Journal of Muhamadiyah Medical Laboratory Technologist. Vol: 2, No.1 (16-22).

- Mundiratri Karina, Herdianti Nur Cecilia, Irmawati Anis.2020. *Effect Of Exercise On Periodontal Tissues Of Diabetes Mellitus Type 2 Patient : A Review*. Biochem. Cell. Arch20 (1), 2907-291.
- Nelis Surya, Machmud Rizanda, Putri Indah Endranovi.2015. Hubungan Kebiasaan Merokok dengan Status Kesehatan Jaringan Periodontal. Stomatognathic (J. K. G Unej) Vol. 12 No. 2, 2015: 71-74.
- Papapanou, P. N., Sanz, M., Buduneli, N., Dietrich, T., Feres, M., Fine, D. H., Tonetti, M. S. (2018). Periodontitis: Consensus report of workgroup 2 of the 2017 World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-Implant Diseases and Conditions. *Journal of Periodontology*, 89(December 2017), S173–S182. doi:10.1002/JPER.17-0721
- Patidar D . 2011. Pharmacology- III. (2nd edtn). Meerut: Shree Sai Prakashan. 113–4. Restyana Noor Fatimah. 2015. Diabetes Melitus Tipe 2. Volume 4 Nomor 5. Lampung University.
- Preshaw PM, Alba AL, Herrera D. 2012. Periodontitis and diabetes mellitus: a two way relationship. *Diabetologia* 55, 21-31.
- Revu, S., Wu, J., & Henkel, M. (2017). IL-23 and IL-1 $\beta$  Drive Human Th17 Cell Differentiation and Metabolic Reprogramming in Absence of CD28 Costimulation. *Physiology & Behavior*, 176(1), 139–148. doi:10.1016/j.physbeh.2017.03.040.
- Quamilla Nadia.2016. Stres dan kejadian periodontitis (kajian literatur). Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Syiah Kuala. 1 (2): 161 – 168.
- Que Airin, Yasa I Wayan Putu Sutirta , Lestari A.A. Wiradewi.2013. Gambaran hasil pemeriksaan kadar hba1c pada penderita diabetes mellitus di laboratorium rumah sakit umum surya husadha tahun 2013. Fakultas Kedokteran Universitas Udayana-Bali.
- Restyana Noor Fatimah.2015. DIABETES MELITUS TIPE 2 . Fakultas kedokteran-Universitas Lampung.
- Ratnasari, Isnaini Nur.2017. Faktor risiko mempengaruhi kejadian Diabetes mellitus tipe dua. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah* ISSN 2477-8184 Vol 14, No. 1, Juni 2018, pp.59-68.
- Riduwan & Akdon. (2010). *Rumus dan Data dalam Analisis Data Statistika*.

Bandung: Alfabeta.

- Rohmawati Nia, Santik Yunita Dyah Puspita.2019. Status periodontal pada pria perokok dewasa. Universitas Negeri Semarang.  
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Rudi Abil, Kwureh Hendrikus Nara.2017. Faktor risiko yang mempengaruhi kadar gula darah puasa pada pengguna layanan laboratorium. Volume 3 Nomor 2 Januari Tahun 2017
- Sari Lusiani Septika.2017. Analisis Biaya Akibat Sakit serta Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 dengan Penyakit Jantung. Universitas Indonesia, Depok, Indonesia
- Santik yunita Dyah Puspita, Sugiarti Titik. 2017. Kejadian periodontitis di kabupaten malang. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development).
- Susilowati Arikha Ayu, Waskita Kuncara Nata.2019.Pengaruh pola makan terhadap resiko penyakit diabetes mellitus.STIKES Bhakti Husada Mulia. Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia, Vol 5.No.1 Juni 2019
- Utami Neva Arunika.2017.hubungan pola makan dan aktivitas fisik terhadap kejadian overweight dan obesitas pada remaja. Fakultas Kedokteran-Universitas Diponegoro.
- Sham A., Cheung L., Jin L., dan Corbet E. 2003.The effects of tobacco use on oral health. Hong Kong Med J. 9 : 271-7
- Sundari Neni, Dewi Fatwa Sari Tetra, Ikhsan Muhammad Robikhul.2016. Kebiasaan gaya hidup dan obesitas sebagai faktor risiko kejadian diabetes melitus tipe 2 di rumah sakit Kutai Kartanegara. Volume 32 Nomor 12 Hal 461-466. Fakultas Kedokteran, Universitas Gadjah Mada-Yogyakarta.
- Sunjaya, I Nyoman. 2009. Pola Konsumsi Makanan Tradisional Bali sebagai Faktor Risiko Diabetes Melitus Tipe 2 di Tabanan. Jurnal Skala Husada Vol. 6 No.1 hal: 75-81
- Teeuw WJ, Kosho MXF, Poland DCW, Gerdes VEA, Loos BG. 2016. Periodontitis as a possible early sign of diabetes mellitus. BMJ Open Diabetes Research and Care 2017;5:e000326.doi:10.1136/bmjdr-2016-000326
- Tjandrawinata RR. 2016. Patogenesis Diabetes Tipe 2: Resistensi Insulin dan Defisiensi Insulin. Dexa Medica.
- Tonetti, M. (2018). A new classification scheme for periodontal and peri-implant diseases and conditions – Introduction and key changes from the 1999

- classification. *Journal of Clinical Periodontology*, 45(March), S1–S8. doi:10.1111/jcpe.12935.
- Trisnawati, K, T., Soedijono, S. 2012. Faktor Risiko Kejadian Diabetes Melitus Tipe II Di Puskesmas Kecamatan Cengkareng Jakarta Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 5(1) .
- Wang X, Bao W, Liu J, Ouyang YY, Wang D, Rong S, Xiao X, Shan ZL, Zhang Y, Yao P, Liu LG. 2013. Inflammatory Markers and Risk of Type 2 Diabetes A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Care*, Volume 36, January 2013. DOI: 10.2337/dc12-0702
- Warnakulasuriya S., Dietrich T., Bornstein M., Peidr o E., Preshaw P., Walter C., Wennstr om J., and Bergstr om J.2010. Oral health risks of tobacco use and effects of cessation. *International Dental Journal* 2010. 60:7-30.
- Wulandari Pitu, Syahputra Armia, Rusli Ria Septina.2012. Status periodontal pasien yang menjalani hemodialisis di rsup haji adam malik medan. Departemen Periodonsia Fakultas Kedokteran Gigi-Universitas Sumatera Utara
- Yucel-Lindberg, T., & B age, T. (2013). Inflammatory mediators in the pathogenesis of periodontitis. *Expert Reviews in Molecular Medicine*, 15, 1–22. doi:10.1017/erm.2013.8
- Zuhrinah Ridwan, Ulang Bahrun, Ruland DN Pakasi R.2016. Ketoasidosis Diabetik Di Diabetes Melitus Tipe 1. Vol. 22, No. 2, Hal. 200–203. *Majalah Patologi Klinik Indonesia dan Laboratorium Medik*

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KOTA SURABAYA  
**BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK  
 DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT**

Jalan Jaks Agung Supripto Nomor 2 Surabaya 60272  
 Telepon: (031) 5343000, (031) 5312144 Pesawat 112

Surabaya, 18 November 2020

Nomor : 070/15736/436.8.5/2020  
 Lampiran :-  
 Hal : Penelitian

Kepada  
 Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

di -  
SURABAYA

**REKOMENDASI PENELITIAN**

- Dasar** : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, Sebagaimana Telah Diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
- Memperhatikan** : Surat dari Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga Surabaya No. 2963/UN3.1.2/PK/2020 Tanggal 22 Oktober 2020 Hal Permohonan Ijin melakukan Penelitian
- Pt. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada
- a. Nama : DHINDA NOVIA
  - b. Alamat : AIR DUKU RT 014/RW003 KELURAHAN AIR DUKU KECAMATAN SELUPLU REJANG
  - c. Pekerjaan/Jabatan : MAHASISWA
  - d. Instansi/Organisasi : UNIVERSITAS AIRLANGGA KOTA SURABAYA
  - e. Kewarganegaraan : INDONESIA
- Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :
- a. Judul/ Tema : LIFESTYLE SEBAGAI FAKTOR RISIKO TINGGINYA PREVALENSI PERIODONTITIS DAN DIABETES MELLITUS TIPE 2 DI SURABAYA
  - b. Tujuan : Penelitian
  - c. Bidang Penelitian : ILMU KESEHATAN GIGI MASYARAKAT
  - d. Penanggung Jawab : PROF. DR. TITIEK BERNIYANTI, DRG., M.KES
  - e. Anggota Peserta : ANNAFSA ZAKY RAHMI;
  - f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat Dikeluarkan, Puskesmas Simolawang Jl. Simolawang II Barat No. 45 A, Kec. Simokerto Puskesmas Tambak Rejo Jl. Ngaglik 87, Kec. Simokerto Puskesmas Ketabang Jl. Jaks Agung Supripto No 10, Kec. Genteng Puskesmas Rangkah Jl. Rangkah VII/94, Kec. Tambaksari Puskesmas Gading Jl. Kapesari Lor II/1, Kec. Tambaksari Puskesmas Mojo Jl. Mojo Kianggru Wetan II/11, Kec. Gubeng Puskesmas Kalijudan Jl. Kalijudan 123, Kec. Mulyorejo Puskesmas Mulyorejo Jl. Mulyorejo Utara 201 Bk, Kec. Mulyorejo Puskesmas Klampis Ngasem Jl. Arief Rachman Hakim 99 B, Kec. Sukolilo Puskesmas Kenjeran Jl. Tambak Deras No 2, Kec. Bulak
- Dengan persyaratan** :
- 1. Penelitian yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib menaati persyaratan/peraturan yang berlaku di Lokasi/Tempat dilakukan Penelitian serta tidak membebani kepada CPD, Camat, Lurah dalam pengambilan data primer dan sekunder;
  - 2. Penelitian yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI.
  - 3. Dalam proses Penelitian harap tidak membebani atau memberatkan warga.
  - 4. Setelah melakukan Penelitian wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya;
  - 5. Rekomendasi ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih



Scan QR code untuk informasi lebih lanjut

Tembusan :  
 Yth. 1. Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran  
 Gigi Universitas Airlangga  
 Surabaya  
 2. Saudara yang bersangkutan.



**Ivan Widianto AMP, S.Sos, M.H.**  
 Pembina Utama Muda  
 NIP. 19690715 199003 1 011

Lampiran 2. Informed consent

**PERNYATAAN KESEDIAAN UNTUK IKUT PENELITIAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama :

Alamat :

Telepon :

Usia :

Pekerjaan :

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul :

**LIFESTYLE SEBAGAI FAKTOR RESIKO TINGGINYA  
PREVALENSI PERIODONTITIS DAN DIABETES MELITUS TIPE 2 DI  
SURABAYA**

Yang dibuat oleh :

Nama : Dhinda Novia

Fakultas : Kedokteran Gigi Universitas Airlangga, Surabaya

NIM : 021711133012

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia melakukan pemeriksaan sesuai dengan data yang diperlukan. Demikian pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Yang membuat pernyataan,



## Lampiran 3. Ethical Clearance Certificate



Lampiran 4 Tabel Hasil Uji SPSS

<b>Descriptive Statistics</b>					
	N	Me an	Std. Deviation	Mini mum	Max imum
Pola makan	90	8.2 2	1.089	6	10
Score Merokok	90	2.8 2	.439	1	3
Score Alkohol	90	2.7 9	.410	2	3
Pola Olahraga	90	7.5 3	1.019	5	9
Kelompok penyakit	90	2.3 0	.999	1	4

### Kruskal-Wallis Test

<b>Ranks</b>			
	Kelompok penyakit	N	Mean Rank
Pola makan	Normal	19	42.66
	Periodontitis	41	48.35
	Diabetes Mellitus	14	41.71
	Diabetes Mellitus disertai Periodontitis	16	44.88
	Total	90	
Score Merokok	Normal	19	50.18
	Periodontitis	41	44.65
	Diabetes Mellitus	14	43.07
	Diabetes Mellitus disertai Periodontitis	16	44.25
	Total	90	
Score Alkohol	Normal	19	47.89
	Periodontitis	41	48.41
	Diabetes Mellitus	14	32.50
	Diabetes Mellitus disertai Periodontitis	16	46.56
	Total	90	

## IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Olahraga	Pola	Normal	19	47.21
		Periodontitis	41	44.95
		Diabetes Mellitus	14	42.00
		Diabetes Mellitus disertai Periodontitis	16	47.94
		Total	90	

Test Statistics<sup>a,b</sup>

	Pola makan	Score Merokok	Score Alkohol	Pola Olahraga
Kruskal-Wallis H	1.101	2.054	8.331	.543
df	3	3	3	3
Asymp. Sig.	.777	.561	.040	.909

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: Kelompok penyakit

## Crosstab

		gda_2		Total
		normal	dm	
olahraga2	memiliki intensitas olahraga baik	Count 21	25	46
		% within olahraga2 45.7%	54.3%	100.0%
	intensitas olahraga kurang	Count 27	17	44
		% within olahraga2 61.4%	38.6%	100.0%
Total		Count 48	42	90
		% within olahraga2 53.3%	46.7%	100.0%

## Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig. <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	-.157	.104	-1.495	.138 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.157	.104	-1.495	.138 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

		status_periodontitis		Total	
		normal	periodontitis		
olahraga2	memiliki intensitas olahraga baik	Count 13	33	46	
	% within olahraga2	28.3%	71.7%	100.0%	
	intensitas olahraga kurang	Count 18	26	44	
	% within olahraga2	40.9%	59.1%	100.0%	
Total		Count 31	59	90	
		% within olahraga2	34.4%	65.6%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig. <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	-.133	.104	-1.259	.211 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.133	.104	-1.259	.211 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

- a. Not assuming the null hypothesis.  
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.  
c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

		gda_2		Total	
		normal	dm		
pola_makan2	pola makan baik	Count 30	26	56	
	% within pola_makan2	53.6%	46.4%	100.0%	
	pola makan kurang baik	Count 18	16	34	
	% within pola_makan2	52.9%	47.1%	100.0%	
Total		Count 48	42	90	
		% within pola_makan2	53.3%	46.7%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig. <sup>c</sup>
Interval by Interval	Pearson's R	.006	.105	.057	.954 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.006	.105	.057	.954 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

- a. Not assuming the null hypothesis.  
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.  
c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

		status_periodontitis		Total
		normal	periodontitis	
pola_makan2	Count	22	34	56
	.00 % within pola_makan2	39.3%	60.7%	100.0%
	Count	9	25	34
	.00 % within pola_makan2	26.5%	73.5%	100.0%
Total	Count	31	59	90
	% within pola_makan2	34.4%	65.6%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	.131	.102	1.237	.219 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	.131	.102	1.237	.219 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

		gda_2		Total	
		normal	dm		
merokok2	merokok	Count	6	8	14
	% within merokok2		42.9%	57.1%	100.0%
	tidak merokok	Count	42	34	76
	% within merokok2		55.3%	44.7%	100.0%
Total	Count	48	42	90	
	% within merokok2		53.3%	46.7%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.090	.105	-.849	.398 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.090	.105	-.849	.398 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

a. Not assuming the null hypothesis.

## IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

- b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.  
c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

			status_periodontitis		Total
			normal	periodontitis	
merokok2	merokok	Count	1	13	14
		% within merokok2	7.1%	92.9%	100.0%
	tidak merokok	Count	30	46	76
		% within merokok2	39.5%	60.5%	100.0%
Total		Count	31	59	90
		% within merokok2	34.4%	65.6%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.247	.070	-2.387	.019 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.247	.070	-2.387	.019 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

- a. Not assuming the null hypothesis.  
b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.  
c. Based on normal approximation.

**Crosstab**

			gda_2		Total
			normal	dm	
alkohol2	konsumsialkohol	Count	8	11	19
		% within alkohol2	42.1%	57.9%	100.0%
	tidakkonsumsialkohol	Count	40	31	71
		% within alkohol2	56.3%	43.7%	100.0%
Total		Count	48	42	90
		% within alkohol2	53.3%	46.7%	100.0%

**Symmetric Measures**

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.116	.105	-1.100	.274 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.116	.105	-1.100	.274 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

## IR – PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

Crosstab

			status_periodontitis		Total
			normal	periodontitis	
alkohol2	konsumsialkohol	Count	6	13	19
		% within alkohol2	31.6%	68.4%	100.0%
	tidakkonsumsialkohol	Count	25	46	71
		% within alkohol2	35.2%	64.8%	100.0%
Total		Count	31	59	90
		% within alkohol2	3	65.6	1
			4.4%	%	00.0%

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error <sup>a</sup>	Approx. T <sup>b</sup>	Approx. Sig.
Interval by Interval	Pearson's R	-.031	.104	-.293	.770 <sup>c</sup>
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.031	.104	-.293	.770 <sup>c</sup>
N of Valid Cases		90			

- Not assuming the null hypothesis.
- Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.
- Based on normal approximation.

## Uji normalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		gda_2	olahraga2	status_periodontitis	alkohol2	merokok2	pola_makan2
Normal Parameters <sup>a,b</sup>							
	N	90	90	90	90	90	90
	Mean	1.4667	1.4889	1.6556	1.7889	1.8444	1.3778
	Std. Deviation	.50168	.50268	.47785	.41038	.36446	.48755
Most Extreme Differences	Absolute	.357	.346	.420	.485	.510	.403
	Positive	.357	.346	.259	.303	.335	.403
	Negative	-.323	-.334	-.420	-.485	-.510	-.277
	Test Statistic	.357	.346	.420	.485	.510	.403
	Asymp. Sig. (2-tailed)	.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>	.000 <sup>c</sup>

- Test distribution is Normal.
- Calculated from data.
- Lilliefors Significance Correction.

## Uji homogenitas

		ANOVA				
		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
pola_makan2	Between Groups	.975	1	.975	4.250	.042
	Within Groups	20.181	88	.229		
	Total	21.156	89			
olahraga2	Between Groups	.034	1	.034	.132	.717
	Within Groups	22.455	88	.255		
	Total	22.489	89			
alkohol2	Between Groups	14.989	1	14.989	.	.
	Within Groups	.000	88	.000		
	Total	14.989	89			
merokok2	Between Groups	.073	1	.073	.545	.462
	Within Groups	11.749	88	.134		
	Total	11.822	89			
status_periodontitis	Between Groups	.020	1	.020	.086	.770
	Within Groups	20.302	88	.231		
	Total	20.322	89			
gda_2	Between Groups	.304	1	.304	1.209	.274
	Within Groups	22.096	88	.251		
	Total	22.400	89			

## Lampiran 5 Tabel form kuesioner

1. Berapakah usia anda saat ini?
  1. 40-44 tahun
  2. 45-54 tahun
  3. 55-64 tahun
  4. 65-74 tahun
2. Jenis kelamin
  1. Laki-laki
  2. Perempuan
3. Riwayat pendidikan terakhir anda?
  1. SD/tidak sekolah
  2. SMP



3. SMA
4. perguruan tinggi/sarjana
4. Olahraga apa yang paling sering anda lakukan?
  1. jalan kaki, biliard, bowling, golf
  2. lari, badminton, senam, berenang, bersepeda
  3. basket, voli, sepak bola
5. Berapa kali anda berolahraga dalam seminggu?
  1. Lebih dari 3 kali dalam seminggu
  2. Kurang dari 3 kali dalam seminggu
  3. Tidak tentu
6. Dalam aktivitas sehari-hari, manakah hal dibawah ini yang paling sering anda lakukan?
  1. Bekerja sambil duduk
  2. Bekerja sambil berdiri
  3. Bekerja dengan lebih banyak berjalan kaki
7. Apakah Anda mengetahui jika olahraga sebaiknya dilakukan minimal 30 menit?
  1. ya
  2. tidak
8. Berapa lama durasi anda berolahraga?
  1. > 45 menit
  2. < 45 menit
  3. 15 – 30 menit
9. Berapa kali anda mengonsumsi minuman/minuman manis seperti teh manis, sirup, kue atau minuman/makanan yang mengandung gula dalam sehari?
  1. Lebih dari 3 kali sehari
  2. Kurang dari 3 kali sehari
  3. Tidak mengonsumsi
10. Sesering apakah anda mengonsumsi buah dan sayur?
  1. setiap hari

2. Tidak setiap hari
11. Berapa kali frekuensi makan utama anda dalam sehari?
    1. Teratur, lebih dari 3 kali sehari
    2. Teratur, 3 kali sehari
    3. Teratur, kurang dari 3 kali sehari
    4. Tidak teratur setiap harinya
  12. Dalam seminggu, berapa kali anda mengonsumsi makanan cepat saji?
    1. Lebih dari 3 kali
    2. Kurang dari 3 kali
    3. Tidak mengonsumsi
  13. Apakah anda memiliki kebiasaan merokok:
    1. Tidak merokok
    2. Merokok, Kurang dari 5 batang per hari
    3. Merokok, Lebih dari 5 batang per hari
  14. Apakah anda mengonsumsi alkohol?
    1. Iya, Lebih dari 3 kali dalam sebulan
    2. Iya, Kurang dari 3 kali dalam sebulan
    3. Tidak mengonsumsi alkohol