

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas, Manal A. Physiological functions of Vitamin D in adipose tissue. *Journal of Steroid Biochemistry & Molecular Biology*. Elsevier 2017;165: 369-381.
- Absoud M, Cummins C, Lim MJ, Wassmer E, Shaw N. Prevalence and predictors of vitamin D insufficiency in children: a Great Britain population based study. *PLoS One*. 2011;6(7):e22179. doi: 10.1371/journal.pone.0022179. Epub 2011 Jul 22. PMID: 21799790; PMCID: PMC3142132.
- Adikaram SGS, Samaranayake DBDL, Atapattu N, Kendaragama KMDLD, Senevirathne JTN, Wickramasinghe VP. Prevalence of vitamin D deficiency and its association with metabolic derangements among children with obesity. *BMC Pediatr*. 2019 Jun 8;19(1):186. doi: 10.1186/s12887-019-1558-8. PMID: 31176378; PMCID: PMC6555946.
- Ailhaud, G., Beck, B., Bougneres, P. F., Charles, M. A., Frelut, M. L., Martinowky, M., et al. 2000. Synthesis and Recommendations. *Childhood Obesity: Screening and Prevention. French Institute of Health and Medical Research (Inserm)*. p : 1-37.
- Alfawaz H, Maegoid F. 2013. Vitamin D Deficiency in Obese children and its Relationship to the Metabolic Syndrome. *World Appl. Sci. J*.21 (3): 320-328.
- Almaqawi A, Alkhateeb A, AlHussain AK, Alqahtani KS, Aldrweesh AK, Aljarri SA. Prevalence and Associated Risk Factors of Childhood Obesity in the Eastern Province of Saudi Arabia. *Cureus*. 2022 Oct 7;14(10):e30015. doi: 10.7759/cureus.30015. PMID: 36348884; PMCID: PMC9637253.
- Alomari MA, Al-Sheyab NA, Khabour OF, Alzoubi KH. Serum VEGF Level Is Different in Adolescents Smoking Waterpipe versus Cigarettes: The Irbid TRY. *Biomolecules*. 2018 Sep 28;8(4):102. doi: 10.3390/biom8040102. PMID: 30274185; PMCID: PMC6316401.

- American Academy of Pediatric (AAP). 2003. Committee on Nutrition Prevention of Pediatric Overweight and Obesity. *Pediatrics*. 112 ; 2 :424-27.
- Aycan Z. 2009. Obesity in Childhood : definition and epidemiology. *J Clin Res Ped Endo* 2009; (Suppl 1):44-53.
- Bonnie J. Nieves, Patricia A. D'Amore, Brad A. Bryan. 2009. The Function of Vascular Endothelial Growth Factor.
- Chen Z, Lv X, Hu W, Qian X, Wu T, Zhu Y. Vitamin D Status and Its Influence on the Health of Preschool Children in Hangzhou. *Front Public Health*. 2021 May 17;9:675403. doi: 10.3389/fpubh.2021.675403. PMID: 34079788; PMCID: PMC8165265.
- Dehghan M, Danesh NA, Merchant AT. 2005. Childhood obesity, prevalence, and prevention. *Nutrition journal*, 4-24.
- Grundmann M, Haidar M, Placzko S, Niendorf R, Darashchonak N, Hubel CA, von Versen-Höynck F. Vitamin D improves the angiogenic properties of endothelial progenitor cells. *Am J Physiol Cell Physiol*. 2012 Nov 1;303(9):C954-62. doi: 10.1152/ajpcell.00030.2012. Epub 2012 Aug 29. PMID: 22932684; PMCID: PMC3492823.
- Gul A, Ozer S, Yilmaz R, Sonmezgoz E, Kasap T, Takçi S, and Demir O. 2016. Association between vitamin D levels and cardiovascular risk factors in obese children and adolescents. *Nutr Hosp*;34:323-329.
- Harper, Murray, R., Granner, D. 2005. Bioenergenitika dan Metabolisme Karbohidrat serta Lipid. Dalam: Biokimia. Edisi ke-25. Jakarta.
- Harrison, T.R.,et al. 2005. Harrison's Principles of Internal Medicine. 16thed. New York : McGraw HILL. p : 424
- Hidayati, S.N., Irawan, R., Hidayat, B. 2004. Obesitas Pada Anak. Surabaya : FK UNAIR. p:1-8.

- Melincovici CS, Boşca AB, Şuşman S, et al. Vascular endothelial growth factor (VEGF) - key factor in normal and pathological angiogenesis. *Rom J Morphol Embryol.* 2018;59(2):455-467.
- Maffeis, C., Schutz, Y., Grezzani, A., Provera, S., Piancentini, G., Tato, L. 2001. Meal-Induced Thermogenesis and Obesity : Is A Fat Meal A Risk Factor for Fat Gain in Children?. *J Clin Endocrinol Metab.* 86 : 214-19
- Masrul. 2018. September 2018. Epidemi obesitas dan dampaknya terhadap status kesehatan masyarakat serta sosial ekonomi bangsa. *Majalah Kedokteran Andalas Vol.41, No.3, Hal. 152-162.*
- Neufeld, Cohen, Gengrinovitch, Poltorak, 1999. *Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF).*
- Peterson C, Belenchia A. Vitamin D Deficiency and Childhood Obesity. A Tale of Two Epidemics. 2014;111:49-53.
- Polhamus B, Dalenius Kackintosh H, Smith B, Grummer-Strawn L. 2011. Pediatric Nutrition Surveillance 2009 Report. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention
- Robinson, T. N., Dietz, W. H. 2006. Berat Badan Bertambah : Makan Berlebihan Hingga Obesitas. Dalam : Rudolph, A.M., Hoffman, J. I. E., Rudolph, E. D., editors. *Buku Ajar Pediatri Rudolph.* Volume 1. Jakarta : EGC. p: 179-83.
- Roh YE, Kim BR, Choi WB, Kim YM, Cho MJ, Kim HY, Park KH, Kim KH, Chun P, Kim SY, Kwak MJ. Vitamin D deficiency in children aged 6 to 12 years: single center's experience in Busan. *Ann Pediatr Endocrinol Metab.* 2016 Sep;21(3):149-154. doi: 10.6065/apem.2016.21.3.149. Epub 2016 Sep 30. PMID: 27777907; PMCID: PMC5073161.
- Şimşek, F., Işık, Ü., Aktepe, E., Kılıç, F., Şirin, F. B., & Bozkurt, M. (2021). Comparison of Serum VEGF, IGF-1, and HIF-1 α Levels in Children with

Autism Spectrum Disorder and Healthy Controls. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. doi:10.1007/s10803-020-04820-w.

Shao Y, Lv C, Yuan Q, Wang Q. Levels of Serum 25(OH)VD3, HIF-1 α , VEGF, vWf, and IGF-1 and Their Correlation in Type 2 Diabetes Patients with Different Urine Albumin Creatinine Ratio. *J Diabetes Res*. 2016;2016:1925424. doi: 10.1155/2016/1925424. Epub 2016 Mar 16. PMID: 27069929; PMCID: PMC4812448.

Sjarif, D. 2002. Obesitas pada anak dan permasalahannya. Dalam : Prihono, P., Purnamawati, S., Sjarif, D., Hegar, B., Gunardi, H., Oswari, H., et al, editors. *Hot topics in pediatrics II*. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia RS.Dr.Ciptomangunkusumo. p. 219-34.

Sjarif D, Lestari E, Mexitalia M 2014. *Buku Ajr Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik*. Ikatan Dokter Anak Indonesia.

Skelton, J. A., Rudolph, C. D. 2007. Overweight and Obesity. In : Behrman, R. E., Kliegman, R. M., Jenson, H. B., editors. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 18th Ed. Philadelphia : WB. Saunders Co.

Slyper, A. H. 1998. Childhood Obesity, Adipose Tissue Distribution, and The Pediatric Practitioner. *Pediatrics*. 102 ; 1 : 1-9

Styne, D. 2001. Childhood and Adolescent Obesity : Prevalence and Significance. *Pediatr Clin North Am*. 48: 823-54.

Varamenti E, Cherif A, Nikolovski Z, Tabben M, Jamurtas AZ, Cardinale M. Exploring possible relationships between 25(OH)D deficiency and variables related to inflammation, endothelial function, and enzymatic antioxidants in adolescent athletes: a prospective study. *Biol Sport*. 2019 Jun;36(2):113-118. doi: 10.5114/biol sport.2019.81112. Epub 2019 Jan 11. PMID: 31223187; PMCID: PMC6561226.

Vidi Permatagalih, Sri Endah Rahayuningsih, Nanan Sekarwana. Korelasi Kadar Hemoglobin dengan Kadar Vascular Endothelial Growth Factor Plasma pada Tetralogi Fallot. *Sari Pediatri*, Vol. 15, No. 3, Oktober 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.14238/sp15.3.2013.156-60>.

Wagner, Greer F 2008. Prevention of Rickets and Vitamin D Deficiency in Infants, Children and Adolescents. *Pediatric*. Volume 122, Number 5, November.

WHO. 2012. *Childhood Obesity*. Geneva : WHO Document Production.

WHO. 2014. Obesity and Overweight: What are overweight and obesity. *WHO Fact sheet, WHO Media Center*. Geneva : 894.

World Health Organization. *Childhood Overweight and Obesity*. Geneva: World Health Organization; 2016.

Yao Y, Zhu L, He Lianping. 2015. A meta-analysis of relationship between vitamin D deficiency and obesity. *Int. J clin Exp Med*, 8(9) : 14977-14984.

Zakharova I, Klimov L, Kuryaninova V, Nikitina I, Malyavskaya S, Dolbnya S, et al. Vitamin D Insufficiency in Overweight and Obese Children and Adolescents. *Frontiers in Endocrinology*. 2019;10:1-13.

Zaki ME, Basha W, Yousef RN, Awad M. Serum Vascular Endothelial Growth Factor in Egyptian Obese Women with Insulin Resistance. *Open Access Maced J Med Sci*. 2019 Apr 29;7(8):1330-1334. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.156>.



UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK, TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

LAMPIRAN 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN DARI KELUARGA/ SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaykum/Selamat pagi Bapak / Ibu / Saudara(i), saya **dr. Nursvamsuddin**, bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul **Hubungan Kadar Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) dan Kadar Vitamin D pada Anak Obes.**

Prevalensi defisiensi vitamin D di pada anak-anak dan remaja di dunia semakin meningkat. Penelitian menunjukkan 34% anak obes mengalami defisiensi vitamin D. Dengan demikian, anak-anak obesitas adalah kelompok yang sangat rentan untuk terjadinya defisiensi vitamin D, yang pada gilirannya akan memperburuk efek obesitas terhadap kesehatan secara keseluruhan.

Obesitas yang muncul pada anak dan remaja meningkatkan risiko angka kejadian dan angka kematian pada usia dewasa muda dan dapat berlanjut menjadi obesitas pada usia dewasa. Oleh karena itu, kami bermaksud mengadakan penelitian untuk melihat hubungan antara defisiensi vitamin D dengan kadar VEGF pada anak obes sehingga dapat membantu mencegah berkembangnya penyakit kardiovaskular, diabetes mellitus tipe 2, hipertensi, hiperlipidemia, *non alcoholic fatty liver disease* (NAFLD), pubertas dini, haid yang tidak teratur, *sleep apnea*, asma, gangguan muskuloskeletal, dan masalah psikologi seperti depresi yang merupakan komplikasi pada anak obes.

Diharapkan hasil penelitian ini bisa memberikan informasi secara ilmiah mengenai hubungan defisiensi vitamin D dengan kadar VEGF pada anak obes, sehingga dapat dijadikan bahan untuk rekomendasi pemberian suplementasi vitamin D pada anak obes untuk mencegah berkembangnya penyakit akibat obesitas.

Kami akan menanyakan dan mencatat identitas anak bapak/ibu (nama, alamat, tanggal lahir). Selanjutnya akan dilakukan pemeriksaan meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan dan status gizi.

Kemudian kami melakukan pemeriksaan darah, yaitu pemeriksaan kadar vitamin D dan VEGF. Sebelum dilakukan pengambilan sampel darah, subjek peneliti diminta untuk melakukan puasa, tidak makan dan minum selama kurang lebih 8 jam. Pengambilan sampel darah vena sebanyak total \pm 3 ml oleh petugas laboratorium yang terlatih dan berpengalaman dengan menggunakan alat berupa

jarum suntik sekali pakai (masing-masing satu jarum untuk satu penderita). Pemeriksaan ini akan menimbulkan nyeri di tempat pengambilan darah. Namun bila hal ini terjadi akan diberikan obat anti nyeri seperti parasetamol dan kompres air dingin/es di tempat suntikan. Sampel darah vena tersebut akan dibagi ke dalam dua tabung, satu untuk pemeriksaan vitamin D dan lainnya untuk kadar gula puasa serta insulin puasa. Semua biaya pemeriksaan akan ditanggung oleh peneliti dan penderita tidak akan diberikan kompensasi.

Keikutsertaan anak bapak/ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, karena itu bapak/ibu bisa menolak ikut atau berhenti ikut dalam penelitian ini. Untuk mengetahui secara mendetail mengenai penelitian ini atau ada hal-hal yang belum jelas, dapat menghubungi saya dengan nomor telepon 081342727232.

Semua data dari penelitian ini akan dicatat dan dipublikasikan tanpa membuka data pribadi anak ibu/ bapak. Data pada penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan dalam file manual maupun elektronik, diaudit dan diproses serta dipresentasikan pada:

- Forum ilmiah Program Pasca Sarjana (S2) Universitas Hasanuddin
- Publikasi pada Jurnal Ilmiah dalam maupun luar negeri

Setelah membaca dan mengerti atas penjelasan yang kami berikan mengenai pentingnya hubungan antara defisiensi vitamin D dan VEGF pada anak obes serta tindakan yang akan kami lakukan, maka kami harapkan bapak/ibu menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya, saya mengucapkan terima kasih.

Identitas Peneliti

Nama : dr. Nursyamsuddin
Alamat : BTN CV Dewi Blok A7 No.2, Jalan Abdullah Dg Sirua,
Makassar.
No Hp : 081342727232



**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK, TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

LAMPIRAN 2

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Masa Kerja :

Satuan :

Alamat :

Setelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan, manfaat, dan apa yang akan dilakukan pada penelitian ini, menyatakan setuju untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan.

Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini. Saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini.

Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti. Saya percaya bahwa keamanan dan kerahasiaan data penelitian akan terjamin dan saya dengan ini menyetujui semua data saya yang dihasilkan pada penelitian ini untuk disajikan dalam bentuk lisan maupun tulisan.

Dengan membubuhkan tandatangan saya di bawah ini, saya menegaskan keikutsertaan saya secara sukarela dalam studi penelitian ini.

	Nama	Tanda tangan	Tgl/Bln/Thn
Responden
/Wali			

Saksi

Tanda Tangan Saksi diperlukan hanya jika Partisipan tidak dapat memberikan consent/persetujuan sehingga menggunakan wali yang sah secara hukum, yaitu untuk partisipan berikut:

1. Berusia di bawah 18 tahun
2. Usia lanjut
3. Gangguan mental
4. Pasien tidak sadar
5. Dan lain-lain kondisi yang tidak memungkinkan memberikan persetujuan

Penanggung jawab penelitian :

Nama : dr. Nursyamsuddin

Alamat : BTN CV Dewi Blok A7 No.2, Jalan Abdullah Dg Sirua,
Makassar.

No Hp : 081342727232

Penanggung jawab Medis :

Nama : Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp. A(K), Sp.GK

Alamat : Komp. Hartaco Indah Blok III U No.13, Makassar

Telepon : 081343820110





LAMPIRAN 3

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 109/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 13 Februari 2023

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

No Protokol	UH22110653	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Nursyamsuddin, S.Ked	Sponsor	
Judul Peneliti	HUBUNGAN KADAR VASCULAR ENDOTHELIAL GROWTH FACTOR (VEGF) DAN KADAR VITAMIN D PADA ANAK OBES		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	7 Februari 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	7 Februari 2023
Tempat Penelitian	SMP Dan SMA Zion dan Rajawali Makassar, Sulawesi Selatan		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 13 Februari 2023 sampai 13 Februari 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	

Kewajiban Peneliti Utama:

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



**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK, TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

LAMPIRAN 4

PROSEDUR PENGAMBILAN SAMPEL

Pencatatan data sampel

Semua penderita yang memenuhi syarat dicatat: nama, umur, jenis kelamin, berat badan, tinggi badan, dan Indeks Massa Tubuh (IMT).

Pengukuran berat badan menggunakan timbangan injak digital yang sudah ditera dengan ketelitian 0,1 kg. Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Status gizi ditentukan berdasarkan berat badan menurut tinggi badan sesuai standar baku NCHS. Kemudian dilakukan perhitungan IMT yang didapat dari hasil pengukuran berat badan (kg) dibagi hasil kuadrat tinggi badan (meter) = (kg/m²). Pencatatan data sampel dilanjutkan dengan pemeriksaan kadar 25-hidroksi vitamin D darah dan kadar leptin dan adiponektin.

Prosedur Pemeriksaan

1. Pengambilan sampel didahului dengan pemberian penjelasan kepada orang tua siswa tentang tujuan dan manfaat penelitian, cara pengukuran status gizi dan cara pengambilan darah. Kemudian orang tua diminta untuk mengisi dan menandatangani surat persetujuan sebagai tanda bersedia menjadi peserta pada penelitian ini.
2. Semua anak yang memenuhi kriteria inklusi dan bersedia untuk ikut dalam penelitian ini sebagai subjek penelitian dilakukan pencatatan nama, umur, kelas dan jenis kelamin.
3. Pengukuran berat badan menggunakan timbangan CEBA digital yang sudah distandarisasi, dapat menimbang anak dengan kapasitas maksimum 150 kilogram dengan tingkat ketelitian 100 gram. Sebelum menimbang, diperiksa lebih dahulu dengan melakukan kalibrasi, apakah alat sudah dalam keadaan seimbang (jarum menunjukkan angka 0). Penimbang badan

dalam posisi berdiri tanpa sepatu namun masih menggunakan seragam sekolah. Pencatatan berat badan dalam kilogram.

4. Pengukuran tinggi badan menggunakan *microtoise* dengan ketelitian 0,1 sentimeter. Dapat mengukur tinggi badan anak dengan kapasitas maksimum 200 sentimeter dan ketelitian 0,1 sentimeter. Pengukuran dilakukan dengan posisi tegak, kepala tidak menunduk, wajah serta panjang mata lurus ke depan, kedua lengan berada disamping, bahu, bokong dan tumit menyentuh papan pengukur, kedua kaki dan lutut lurus, serta pengukuran tidak menggunakan alas kaki (*Franfurt plane horizontal*). Pembacaan tinggi badan dalam sentimeter.
5. Penilaian obes pada anak menggunakan IMT. IMT dihitung dengan cara membagi berat badan dalam satuan kilogram dengan tinggi badan kuadrat dalam meter dan dinyatakan dalam kg/m^2 kemudian diklasifikasikan menurut kurva pertumbuhan CDC–NCHS untuk usia > 2 tahun berdasarkan umur dan jenis kelamin, anak masuk dalam kriteria obes jika IMT terhadap umur diatas persentil ke-95.
6. Anak obes diberikan kuesioner dan *inform consent* untuk kesediaan dalam mengikuti penelitian. Dilakukan anamnesis dan pemeriksaan fisis, kemudian diberikan kuesioner untuk diisi oleh orang tua pada setiap subjek penelitian yang berisi tentang riwayat kesehatan subjek penelitian. Selanjutnya dilakukan pengambilan sampel darah awal untuk pemeriksaan kadar vitamin D dan VEGF.
7. Sebelum dilakukan pengambilan sampel darah, subjek peneliti diminta untuk melakukan puasa, tidak makan dan minum selama kurang lebih 8 – 12 jam yang dapat dimulai pada pukul 24.00 WITA malam sebelum pengambilan darah hingga pukul 10.00 WITA pada saat pengambilan sampel darah. Subjek penelitian diminta untuk tidak mengkonsumsi obat-obatan selama 24 jam sebelum dilakukan pengambilan sampel darah.
8. Dilakukan pengambilan sampel darah melalui pembuluh darah vena dengan menggunakan spuit *disposable* 5 cc setelah sebelumnya dilakukan pemasangan *torniquet* dan teknik desinfektan dengan kapas alkohol 70%. Pengambilan sampel darah sebanyak 5 cc dimasukkan dalam tabung sampel

darah warna merah tanpa penambahan zat *additive* dan tabung sampel darah warna ungu yang mengandung EDTA dengan cara mengalirkan darah pada dinding tabung secara perlahan. Pada sampel darah tabung merah dilakukan sentrifuse dalam 30 menit setelah pengumpulan sampel. Pada sampel darah tabung ungu dikocok agar homogen. Semua sampel darah diletakkan pada *cooler box* berisi *ice pack* dengan suhu 2-8°C dapat bertahan 8 – 72 jam, kemudian sampel dibawa ke laboratorium.

9. Persiapan kit pemeriksaan kadar vitamin D, kit dan sampel harus dipanaskan secara alami dalam suhu ruangan selama 30 menit. Sample diletakkan pada plate kemudian diberikan reagen dan cairan ELISA, kemudian dilakukan dinkubasi selama 60 menit dengan suhu 37°C. Cuci *plate* sebanyak 5 kali. Tambahkan cairan substrat A dan B. Inkubasi selama 10 menit dalam suhu 37°C hingga terjadi perubahan warna. Keringkan *plate* selama 10 menit, kemudian sampel penelitian siap di analisis.
10. Pemeriksaan kadar VEGF dengan blood analyser menggunakan alat Cobas Integra 400 Plus dengan metode *Chemiluminescence*.



**UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN UNIVERSITAS HASANUDDIN
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR

Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu

JL.PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.

Contact Person: dr. Agussalim Bukhari.,MMed,PhD, SpGK, TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

LAMPIRAN 5

ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN FISIS

I. Data Pasien

Nama :
Tanggal Lahir :
Alamat :
Kelas :
Nama Sekolah :
Alamat :
Tingkat Ekonomi keluarga :

II. Data Antropometrik

Berat badan (BB) :
Tinggi Badan (BB) :
BB/U :
TB/U :
BB/TB :
IMT/U :
Assesmen :

III. Anamnesis

Keluhan :

Riwayat diet dan aktivitas fisik :

Riwayat Penyakit :

Riwayat Pengobatan :

IV. Pemeriksaan Fisis

Tekanan darah :

Nadi :

Napas :

Suhu :

Pucat :

Ikterus :

Kulit :

Edema :

Kepala :

Muka :

Sianosis :

Rambut :

Ubun-ubun besar :

Mata :

Hidung :

Telinga :

Bibir :

Lidah :

Mulut :

Gigi :

Caries :

Tenggorok :

Tonsil :

Leher :

- **Thoraks**

Bentuk :

Payudara :

- **Jantung**

Inspeksi :

Palpasi :
 Perkusi :
 Auskultasi :
 - **Paru**
 Inspeksi :
 Palpasi :
 Perkusi :
 Auskultasi :
 - **Abdomen**
 Inspeksi :
 Palpasi :
 Lien :
 Hati :
 Massa :
 Perkusi :
 Auskultasi :
 Turgor :
 Kelenjar kelenjar limfa :
 Alat kelamin :
 Status pubertas :
 Anggota gerak :
 Tonus :
 Kol. Vertebralis :
 Refleks Fisiologis :
 KPR APR
 BPR TPR
 Refleks Patologik :

LAMPIRAN 6

DATA AWAL SUBJEK PENELITIAN

NO	NAMA	SEX	SEX VAR	SEKOLAH	KELAS	USIA	UMUR VAR	PUBERTAS VAR	TANNER	PUBERTAS	BB	BB2	BB3	TB	TB2	TB3	IMT	STATUS	VIT D	DEF VIT D	DEF VIT D	VEGF
1	GR	L	2	SMP	VIIA	12 tahun 3 bulan	12,25	2	3	YA	51	51,5	51,3	1,4	1,4	1,445	24,42499491	OBESE	21,78	TIDAK	1	158,76
2	NS	L	2	SMP	VI A	12 tahun 1 bulan	12,08	2	2	YA	54	54,2	54,2	1,605	1,6	1,605	20,96252948	OBESE	61,62	TIDAK	1	29,23
3	HA	L	2	SMP	VII A	12 tahun 9 bulan	12,75	2	4	YA	54	54	54,3	1,48	1,48	1,475	24,82045389	OBESE	20,89	TIDAK	1	51,10
4	ED	L	2	SMP	VII A	12 tahun 10 bulan	12,83	2	2	YA	72	71,9	72	1,61	1,62	1,62	27,43484225	OBESE	18,57	YA	2	61,80
5	JD	P	1	SMP	VIIIB	14 tahun 1 bulan	14,08	2	4	YA	67	66,7	67	1,46	1,46	1,465	31,217603	OBESE	14,66	YA	2	91,46
6	WR	L	2	SMP	IXB	14 tahun 5 bulan	14,41	2	4	YA	79	79	78,9	1,65	1,66	1,66	28,66889244	OBESE	11,04	YA	2	176,94
7	KE	L	2	SMP	VII B	11 tahun 10 bulan	11,83	1	1	TIDAK	62	62	62,2	1,58	1,59	1,59	24,52434635	OBESE	33,3	TIDAK	1	191,81
8	MC	L	2	SMP	VIIA	12 tahun 2 bulan	12,16	2	2	YA	55	55	55	1,44	1,44	1,44	26,52391975	OBESE	12,5	YA	2	180,10
9	JN	P	1	SMP	VII B	16 tahun 3 bulan	14,25	2	5	YA	80	80	80,3	1,6	1,6	1,6	31,25	OBESE	35,75	TIDAK	1	45,58
10	QN	P	1	SMP	VIIIC	14 tahun 8 bulan	14,67	2	4	YA	65,2	65,2	65	1,54	1,54	1,542	27,42071963	OBESE	9,77	YA	2	102,25
11	FL	L	2	SMP	VIIIC	14 tahun 1 bulan	14,08	2	3	YA	61,5	61	61,5	1,45	1,45	1,45	29,2508918	OBESE	14,72	YA	2	406,38
12	PS	L	2	SMP	VIIIC	14 tahun 4 bulan	14,33	2	4	YA	73	73,2	73	1,56	1,56	1,56	29,99671269	OBESE	18,83	YA	2	168,88
13	JK	P	1	SMP	VIIIC	13 tahun 8 bulan	13,67	2	4	YA	55	55,3	55	1,46	1,46	1,46	25,8022143	OBESE	13,84	YA	2	137,77
14	IN	P	1	SMP	VII A	13 tahun 2 bulan	13,16	2	3	YA	53,4	53,3	53,4	1,48	1,47	1,48	24,37910884	OBESE	33,3	TIDAK	1	373,28
15	RC	L	2	SMP	VIII B	14 tahun	14	2	3	YA	65,5	65,5	65,5	1,56	1,56	1,56	26,91485865	OBESE	17,69	YA	2	189,24
16	YA	L	2	SMP	VIII B	12 tahun 2 bulan	12,16	2	2	YA	55	55	55,2	1,51	1,5	1,5	24,44444444	OBESE	8,37	YA	2	352,57
17	BE	P	1	SMP	VII A	13 tahun	13	2	3	YA	80,1	80	80,1	1,63	1,62	1,62	30,521262	OBESE	47,11	TIDAK	1	162,53
18	GO	P	1	SMP	VII B	13 tahun	13	2	3	YA	73,1	72,8	73,1	1,46	1,46	1,46	34,29348846	OBESE	18,09	YA	2	395,94
19	JH	P	1	SMP	VII B	11 tahun 8 bulan	11,83	1	1	TIDAK	71	70,9	71	1,56	1,56	1,56	29,17488494	OBESE	41,59	TIDAK	1	91,46
20	SN	L	2	SMP	VIII B	14 tahun	14	2	3	YA	81,5	81,3	81,5	1,56	1,56	1,56	33,4894806	OBESE	13,23	YA	2	894,66

21	MK	L	2	SMP	VIII B	14 tahun 2 bulan	14,16	2	3	YA	76,8	76,6	76,7	1,65	1,66	1,65	28,20936639	OBESE	11,69	YA	2	748,32
22	LW	L	2	SMP	VIII C	14 tahun 3 bulan	14,25	2	4	YA	73	73	73,2	1,51	1,5	1,5	32,44444444	OBESE	8,37	YA	2	922,41
23	FS	L	2	SMP	VIII C	14 tahun	14	2	4	YA	89	89	88,9	1,62	1,61	1,62	33,91251334	OBESE	39,14	TIDAK	1	152,37
24	GW	P	1	SMP	VIII C	13 tahun 7 bulan	13,58	2	3	YA	57,5	57,5	57,6	1,45	1,45	1,45	27,34839477	OBESE	12,48	YA	2	253,05
25	SM	L	2	SMP	IX D	14 tahun 2 bulan	14,16	2	3	YA	85	84,8	85	1,63	1,63	1,63	31,99217133	OBESE	13,18	YA	2	120,98
26	VY	P	1	SMP	IX D	14 tahun 1 bulan	14,08	2	4	YA	59	58,9	59	1,52	1,5	1,5	26,22222222	OBESE	14,44	YA	2	1065,16
27	JK	P	1	SMP	IX A	13 tahun 9 bulan	13,75	2	3	YA	72,2	72,1	72	1,53	1,53	1,53	30,84283822	OBESE	26,3	TIDAK	1	112,08
28	YO	L	2	SMP	VI A	12 tahun 3 bulan	12,25	2	3	YA	53	52,9	53	1,46	1,46	1,46	24,86395196	OBESE	16,25	YA	2	40,97
29	WL	L	2	SMP	IX B	13 tahun	13	2	4	YA	65	65	64,9	1,56	1,55	1,56	26,70940171	OBESE	8,3	YA	2	1038,41
30	EG	L	2	SMP	VIII F	13 tahun 2 bulan	13,16	2	3	YA	70	70	70,1	1,65	1,66	1,65	25,71166208	OBESE	11,33	YA	2	86,35
31	VN	P	1	SMP	VIII F	14 tahun	14	2	4	YA	76	76,2	76	1,63	1,63	1,63	28,60476495	OBESE	27,3	TIDAK	1	0,54
32	IS	L	2	SMP	IX A	13 tahun 10 bulan	13,83	2	3	YA	73	73,1	73	1,59	1,59	1,59	28,87544005	OBESE	14,12	YA	2	100,75
33	PN	L	2	SMP	IX E	14 tahun 11 bulan	14,91	2	3	YA	66	66	66	1,58	1,58	1,58	26,43807082	OBESE	16,42	YA	2	132,19
34	WS	P	1	SMP	IX C	14 tahun 3 bulan	14,25	2	5	YA	67	67	67,1	1,55	1,56	1,56	27,53122945	OBESE	14,03	YA	2	146,25
35	ZN	L	2	SMP	IX E	13 tahun 10 bulan	13,83	2	4	YA	76	76	75,9	1,67	1,67	1,67	27,25088745	OBESE	14,75	YA	2	1065,16
36	ID	L	2	SMP	IXB	15 tahun	15	2	5	YA	77	77	76,8	1,66	1,66	1,66	27,94309769	OBESE	10,24	YA	2	3,05
37	RA	L	2	SMP	IXE	14 tahun 3 bulan	14,25	2	4	YA	81	81	80,5	1,65	1,64	1,64	30,11600238	OBESE	29,93	TIDAK	1	51,72
38	HR	P	1	SMP	IXC	13 tahun 9 bulan	13,75	2	4	YA	65	65	64,9	1,46	1,46	1,46	30,49352599	OBESE	9,04	YA	2	98,36
39	FX	L	2	SMP	VII A	12 tahun 6 bulan	12,5	2	4	YA	51	51	51,1	1,45	1,45	1,445	24,42499491	OBESE	57,16	TIDAK	1	127,77
40	TP	P	1	SMP	IX C	14 tahun 1 bulan	14,08	2	4	YA	66	66	66,1	1,55	1,55	1,55	27,47138398	OBESE	16,19	YA	2	852,33
41	SP	P	1	SMP	IXD	14 tahun 3 bulan	14,25	2	4	YA	70	70	69,9	1,56	1,55	1,56	28,76397107	OBESE	47,55	TIDAK	1	52,64
42	HD	P	1	SMP	IXD	14 tahun	14	2	4	YA	77	76,9	77	1,64	1,64	1,64	28,62879239	OBESE	8,99	YA	2	177,23
43	SV	L	2	SMP	IXB	13 tahun 11 bulan	13,91	2	4	YA	78	78	78,1	1,64	1,64	1,64	29,00059488	OBESE	50,45	TIDAK	1	35,72
44	SA	P	1	SMP	IX F	13 tahun 10 bulan	13,83	2	4	YA	75	75	75,2	1,48	1,48	1,48	34,2403214	OBESE	20,89	TIDAK	1	53,86

45	TG	L	2	SMP	VIII B	14 tahun 10 bulan	14,83	2	3	YA	65	65,1	65,1	1,52	1,52	1,52	28,13365651	OBESE	18,16	YA	2	372,26
46	YS	L	2	SMP	VII A	12 tahun 2 bulan	12,16	2	3	YA	72	72	71,9	1,64	1,62	1,62	27,43484225	OBESE	8,3	YA	2	310,78
47	AG	L	2	SMP	IXB	14 tahun 7 bulan	14,58	2	4	YA	77	77,3	77	1,66	1,66	1,66	27,94309769	OBESE	12,87	YA	2	71,84
48	IN	P	1	SMP	IXC	13 tahun 7 bulan	13,58	2	3	YA	65	65,2	65	1,46	1,46	1,46	30,49352599	OBESE	9,98	YA	2	184,39
49	WY	P	1	SMP	VII C	12 tahun 3 bulan	12,25	2	3	YA	65,2	65	65,2	1,54	1,55	1,55	27,1383975	OBESE	9,64	YA	2	246,73
50	DC	L	2	SMA	XII B	16 tahun 6 bulan	16,5	2	5	YA	90	90,2	90	1,74	1,74	1,74	29,72651605	OBESE	21,06	TIDAK	1	127,48
51	DS	L	2	SMP	VII C	12 tahun 1 bulan	12,08	2	2	YA	61,5	61,3	61,4	1,45	1,46	1,45	29,2508918	OBESE	17,69	YA	2	200,33
52	CH	L	2	SMP	VII C	12 tahun 1 bulan	12,08	2	2	YA	73	73,1	73,1	1,56	1,56	1,56	29,99671269	OBESE	8,61	YA	2	253,88
53	CS	P	1	SMP	VIII B	13 tahun	13	2	3	YA	55	55,1	55	1,46	1,46	1,46	25,8022143	OBESE	8,42	YA	2	745,89
54	SR	P	1	SMP	IX A	13 tahun 6 bulan	13,5	2	4	YA	65,2	65,2	65,1	1,53	1,53	1,53	27,85253535	OBESE	20,56	TIDAK	1	66,37
55	TG	L	2	SMA	XI A	17 tahun 1 bulan	17,08	2	5	YA	79	79	78,9	1,58	1,57	1,57	32,04998174	OBESE	17,73	YA	2	385,91
56	PL	L	2	SMA	XII B	16 tahun 9 bulan	16,75	2	5	YA	70	70	70,2	1,7	1,7	1,75	22,85714286	OBESE	13,02	YA	2	901,18
57	AB	L	2	SMP	IXB	14 tahun	14	2	4	YA	55	55	54,9	1,59	1,59	1,59	21,75546853	OBESE	17,95	YA	2	180,67
58	WI	L	2	SMP	VI B	12 tahun 1 bulan	12,08	2	2	YA	90	90	90,1	1,62	1,62	1,62	34,29355281	OBESE	9,71	YA	2	957,12
59	YT	P	1	SMP	IXC	14 tahun 3 bulan	14,25	2	4	YA	65	65	65	1,47	1,46	1,46	30,49352599	OBESE	11,33	YA	2	426,30
60	VC	P	1	SMP	IXD	14 tahun	14	2	4	YA	70	70,2	70	1,56	1,56	1,56	28,76397107	OBESE	34,12	TIDAK	1	82,73
61	NC	L	2	SMP	IX E	13 tahun 8 bulan	13,67	2	4	YA	63	63,3	63	1,51	1,52	1,51	27,63036709	OBESE	14,93	YA	2	223,68
62	KU	P	1	SMP	IXD	14 tahun 2 bulan	14,16	2	4	YA	77	77	77,2	1,64	1,64	1,64	28,62879239	OBESE	18,16	YA	2	71,84
63	FL	P	1	SMA	X A	15 tahun	15	2	5	YA	66	66	66,2	1,53	1,53	1,53	28,19428425	OBESE	32,16	TIDAK	1	178,38
64	RI	L	2	SMA	XII C	17 tahun 9 bulan	17,75	2	5	YA	70,5	70,2	70,2	1,7	1,72	1,71	24,10998256	OBESE	30,14	TIDAK	1	83,34
65	GW	P	1	SMP	IXB	13 tahun 3 bulan	13,25	2	3	YA	50	50	50	1,5	1,5	1,5	22,22222222	OBESE	12,32	YA	2	745,89
66	PT	L	2	SMP	IXB	13 tahun 2 bulan	13,16	2	3	YA	48	48,3	48	1,5	1,5	1,5	21,33333333	OBESE	26,25	TIDAK	1	44,97
67	GL	P	1	SMP	IX D	13 tahun 6 bulan	13,5	2	3	YA	58	58	58,2	1,49	1,49	1,49	26,12494933	OBESE	28,49	TIDAK	1	426,30
68	NJ	P	1	SMP	VIII D	13 tahun	13	2	3	YA	64	64	64,3	1,6	1,6	1,6	25	OBESE	25,86	TIDAK	1	6,18

69	DW	P	1	SMA	XII A	17 tahun 3 bulan	17,25	2	5	YA	84	84,2	84	1,65	1,68	1,65	30,85399449	OBESE	26,65	TIDAK	1	257,44
70	GS	L	2	SMA	XII B	16 tahun 10 bulan	16,83	2	5	YA	87	87	87	1,74	1,74	1,74	28,73563218	OBESE	23,18	TIDAK	1	367,68
71	HS	P	1	SMA	XII C	17 tahun, 2 bulan	17,16	2	5	YA	80		80,1	1,6	1,6	1,6	31,25	OBESE	22,47	TIDAK	1	41,89
72	NP	L	2	SMA	XIID	17 tahun	17	2	5	YA	69	69	69,2	1,7	1,7	1,7	23,87543253	OBESE	22	TIDAK	1	169,17
73	BR	L	2	SMA	XIIC	16 tahun	16	2	5	YA	64	64	64,1	1,69	1,69	1,69	22,40817899	OBESE	18,57	YA	2	253,88
74	RC	L	2	SMA	XC	15 tahun	15	2	5	YA	72	72	72	1,62	1,62	1,62	27,43484225	OBESE	11,04	YA	2	67,28
75	CM	L	2	SMP	VIID	13 tahun 8 bulan	13,67	2	3	YA	55	55,3	55,2	1,49	1,49	1,5	24,44444444	OBESE	37,55	TIDAK	1	91,76
76	RY	L	2	SMP	VIII B	12 tahun 2 bulan	12,16	2	3	YA	43	43,2	43	1,48	1,49	1,48	19,63111176	OBESE	14,03	YA	2	276,78
77	MM	L	2	SMP	IX C	13 tahun 1 bulan	13,08	2	3	YA	48	48	48	1,38	1,38	1,38	25,20478891	OBESE	27,86	TIDAK	1	81,53
78	RT	L	2	SMP	XIA	16 tahun	16	2	5	YA	68	68,1	68	1,7	1,7	1,7	23,52941176	OBESE	52,51	TIDAK	1	337,82
79	CR	L	2	SMP	IX C	13 tahun 9 bulan	13,75	2	4	YA	89	89	88,9	1,62	1,62	1,62	33,91251334	OBESE	28,87	TIDAK	1	257,44
80	EW	P	1	SMA	X A	15 tahun 2 bulan	15,16	2	5	YA	66	66,1	66,1	1,53	1,53	1,53	28,19428425	OBESE	20,69	TIDAK	1	171,77
81	DI	L	2	SMP	VIII C	12 tahun 9 bulan	12,75	2	2	YA	52	52	52	1,505	1,51	1,505	22,957804	OBESE	20,69	TIDAK	1	195,22
82	AN	L	1	SMP	VIII C	12 tahun 11 bulan	12,91	2	2	YA	53	53	53	1,475	1,48	1,475	24,36081586	OBESE	25,66	TIDAK	1	289,98
83	HW	P	1	SMP	IX D	13 tahun 8 bulan	13,67	2	4	YA	72,2	72	72,1	1,52	1,53	1,53	30,84283822	OBESE	20,83	TIDAK	1	48,96
84	JH	L	2	SMP	VIID	13 tahun 6 bulan	13,5	2	3	YA	52	52	52	1,47	1,47	1,47	24,06404739	OBESE	24,28	TIDAK	1	69,72
85	AW	P	1	SMP	XD	14 tahun 1 bulan	14,08	2	3	YA	58	58	58	1,56	1,56	1,56	23,8330046	OBESE	10,24	YA	2	235,94
86	MN	L	2	SMA	XII B	16 tahun 9 bulan	16,75	2	5	YA	90	89,9	90	1,751	1,75	1,75	29,3877551	OBESE	27,86	TIDAK	1	175,22
87	SA	P	1	SMA	XI D	16 tahun 1 bulan	16,08	2	5	YA	67	66,9	67	1,51	1,51	1,51	29,38467611	OBESE	16,19	YA	2	900,17
88	LT	L	2	SMP	XC	15 tahun 11 bulan	15,91	2	5	YA	58	58	58	1,6	1,6	1,6	22,65625	OBESE	25,66	TIDAK	1	54,47
89	RM	P	1	SMP	VII D	13 tahun	13	2	4	YA	46	46	46	1,44	1,45	1,44	22,18364198	OBESE	22,78	TIDAK	1	272,17
90	VC	P	1	SMA	XII C	17 tahun	17	2	5	YA	73	73	72,9	1,57	1,57	1,57	29,61580592	OBESE	24,89	TIDAK	1	339,12
91	JG	L	2	SMP	III A	13 tahun 1 bulan	13,08	2	3	YA	45	45	45	1,45	1,45	1,45	21,40309156	OBESE	23,14	TIDAK	1	96,86
92	MK	L	2	SMP	IX C	13 tahun 4 bulan	13,33	2	3	YA	70	70	70	1,62	1,62	1,62	26,6727633	OBESE	21,4	TIDAK	1	91,76

93	VL	L	2	SMA	XII A	17 tahun 11 bulan	17,92	2	5	YA	64	64	64,4	1,55	1,53	1,53	27,339912	OBESE	56,55	TIDAK	1	54,47
94	CC	P	1	SMP	VIII C	12 tahun 11 bulan	12,91	2	2	YA	75	75	75,1	1,6	1,6	1,6	29,296875	OBESE	24,28	TIDAK	1	92,06
95	RW	P	1	SM	XII D	17 tahun 2 bulan	17,16	2	5	YA	68	68	68	1,52	1,52	1,52	29,43213296	OBESE	29,98	TIDAK	1	29,23

LAMPIRAN 7

Frequencies

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:31:36
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=DefisiensiSivita minD /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

DefisiensiSivita minD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ya	49	51.6	51.6	51.6
tidak	46	48.4	48.4	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Frequencies

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:39:33
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>

	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.
Syntax		FREQUENCIES VARIABLES=Jeniskelamin /ORDER=ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.02

Jeniskelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid perempuan	39	41.1	41.1	41.1
laki-laki	56	58.9	58.9	100.0
Total	95	100.0	100.0	

Frequencies

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:40:19
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data.

Syntax	FREQUENCIES VARIABLES=Usia KadarvitaminD KadarVEGF /STATISTICS=STDDEV MINIMUM MAXIMUM MEAN MEDIAN /ORDER=ANALYSIS.	
Resources	Processor Time	00:00:00.03
	Elapsed Time	00:00:00.08

Statistics

	Usia	KadarvitaminD	KadarVEGF
N Valid	95	95	95
Missing	0	0	0
Mean	14.0699	21.8158	255.9331
Median	13.9100	18.5700	169.1700
Std. Deviation	1.48899	11.95720	272.09977
Minimum	11.83	8.30	.54
Maximum	17.92	61.62	1065.16

Crosstabs

Notes

Output Created	15-JUN-2023 18:43:03	
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax	CROSSTABS /TABLES=Jeniskelamin BY Defisiensi vitamin D /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.05
	Elapsed Time	00:00:00.03
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	131029

Jeniskelamin * Defisiensi vitamin D Crosstabulation

			Defisiensi vitamin D		Total
			ya	tidak	
Jeniskelamin	perempuan	Count % within Defisiensi vitamin D	18 36.7%	21 45.7%	39 41.1%
	laki-laki	Count % within Defisiensi vitamin D	31 63.3%	25 54.3%	56 58.9%
Total		Count % within Defisiensi vitamin D	49 100.0%	46 100.0%	95 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.780 ^a	1	.377		
Continuity Correction ^b	.455	1	.500		
Likelihood Ratio	.780	1	.377		
Fisher's Exact Test				.410	.250
Linear-by-Linear Association	.771	1	.380		
N of Valid Cases	95				

- a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.88.
- b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jeniskelamin (perempuan / laki-laki)	.691	.304	1.571
For cohort Defisiensi vitamin D = ya	.834	.552	1.260
For cohort Defisiensi vitamin D = tidak	1.206	.799	1.821
N of Valid Cases	95		

Explore

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:44:37
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.

Syntax	EXAMINE VARIABLES=Usia BY Defisiensi vitamin D /PLOT BOXPLOT NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /INTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.	
Resources	Processor Time	00:00:01.37
	Elapsed Time	00:00:01.41

Defisiensi vitamin D

Descriptives

Defisiensi vitamin D			Statistic	Std. Error	
Usia	ya	Mean	13.8531	.16783	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.5156	Upper Bound 14.1905	
		5% Trimmed Mean	13.7900		
		Median	14.0000		
		Variance	1.380		
		Std. Deviation	1.17480		
		Minimum	12.08		
		Maximum	17.08		
		Range	5.00		
		Interquartile Range	1.29		
		Skewness	.504	.340	
		Kurtosis	.646	.668	
	tidak		Mean	14.3009	.25764
			95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 13.7820	Upper Bound 14.8198
		5% Trimmed Mean	14.2442		
		Median	13.7500		
		Variance	3.053		
		Std. Deviation	1.74739		
		Minimum	11.83		
		Maximum	17.92		
		Range	6.09		
		Interquartile Range	2.93		
		Skewness	.725	.350	
		Kurtosis	-.733	.688	

Tests of Normality

Defisiensi vitaminD	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia ya	.123	49	.062	.930	49	.006
tidak	.207	46	.000	.889	46	.000

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:47:36
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /M-W= Usia BY Defisiensi vitaminD(1 2) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02
	Number of Cases Allowed ^a	112347

a. Based on availability of workspace memory.

Mann-Whitney Test

Ranks

Defisiensi vitamin D		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Usia	ya	49	47.26	2315.50
	tidak	46	48.79	2244.50
	Total	95		

Test Statistics^a

	Usia
Mann-Whitney U	1090.500
Wilcoxon W	2315.500
Z	-.272
Asymp. Sig. (2-tailed)	.786

a. Grouping Variable:
Defisiensi vitamin D

Explore

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:49:25
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values for dependent variables are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any dependent variable or factor used.

Syntax	EXAMINE VARIABLES=Usia BY StatusVEGF /PLOT BOXPLOT NPLOT /COMPARE GROUPS /STATISTICS DESCRIPTIVES /INTERVAL 95 /MISSING LISTWISE /NOTOTAL.	
Resources	Processor Time	00:00:01.20
	Elapsed Time	00:00:01.19

StatusVEGF

Case Processing Summary

StatusVEGF		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia	meningkat	60	100.0%	0	0.0%	60	100.0%
	normal	35	100.0%	0	0.0%	35	100.0%

Descriptives

StatusVEGF			Statistic	Std. Error	
Usia	meningkat	Mean	14.0675	.19311	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	13.6811	
			Upper Bound	14.4539	
		5% Trimmed Mean		14.0135	
		Median		14.0000	
		Variance		2.238	
		Std. Deviation		1.49585	
		Minimum		11.83	
		Maximum		17.25	
		Range		5.42	
		Interquartile Range		1.79	
		Skewness		.628	.309
		Kurtosis		-.376	.608
		normal		Mean	14.0740
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			13.5591	
	Upper Bound			14.5889	

5% Trimmed Mean	13.9831	
Median	13.8300	
Variance	2.247	
Std. Deviation	1.49891	
Minimum	11.83	
Maximum	17.92	
Range	6.09	
Interquartile Range	1.17	
Skewness	1.264	.398
Kurtosis	1.308	.778

Tests of Normality

StatusVEGF	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Usia meningkat	.151	60	.002	.923	60	.001
normal	.225	35	.000	.869	35	.001

a. Lilliefors Significance Correction

Crosstabs

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:49:54
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax	CROSSTABS /TABLES=Jeniskelamin BY StatusVEGF /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02
	Dimensions	
	Requested	2
	Cells Available	131029

Jeniskelamin * StatusVEGF Crosstabulation

			StatusVEGF		Total
			meningkat	normal	
Jns kelamin	perempuan	Count	24	15	39
		% within StatusVEGF	40.0%	42.9%	41.1%
	laki-laki	Count	36	20	56
		% within StatusVEGF	60.0%	57.1%	58.9%
Total		Count	60	35	95
		% within StatusVEGF	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2- sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.075 ^a	1	.785		
Continuity Correction ^b	.003	1	.955		
Likelihood Ratio	.074	1	.785		
Fisher's Exact Test				.831	.476
Linear-by-Linear Association	.074	1	.786		
N of Valid Cases	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jeniskelamin (perempuan / laki-laki)	.889	.382	2.070
For cohort StatusVEGF = meningkat	.957	.698	1.313
For cohort StatusVEGF = normal	1.077	.634	1.830
N of Valid Cases	95		

NPar Tests

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:50:40
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each test are based on all cases with valid data for the variable(s) used in that test.
Syntax		NPAR TESTS /M-W= Usia BY StatusVEGF(1 2) /MISSING ANALYSIS.
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00
	Number of Cases Allowed ^a	112347

a. Based on availability of workspace memory.

Mann-Whitney Test

		Ranks		
StatusVEGF		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Usia	meningkat	60	48.23	2894.00
	normal	35	47.60	1666.00
	Total	95		

Test Statistics ^a	
	Usia
Mann-Whitney U	1036.000
Wilcoxon W	1666.000
Z	-.108
Asymp. Sig. (2-tailed)	.914

a. Grouping Variable:
StatusVEGF

```
CROSSTABS
  /TABLES=StatusVEGF BY DefisiensivitaminD
  /FORMAT=AVALUE TABLES
  /STATISTICS=CHISQ RISK
  /CELLS=COUNT COLUMN
  /COUNT ROUND CELL.
```

Crosstabs

		Notes
Output Created		15-JUN-2023 18:51:56
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95

Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
Syntax	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table. CROSSTABS /TABLES=StatusVEGF BY Defisiensi vitamin D /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT COLUMN /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	131029

StatusVEGF * Defisiensi vitamin D Crosstabulation

		Defisiensi vitamin D		Total
		ya	tidak	
Status meningkat	Count	39	21	60
	% within Defisiensi vitamin D	79.6%	45.7%	63.2%
VEGF normal	Count	10	25	35
	% within Defisiensi vitamin D	20.4%	54.3%	36.8%
Total	Count	49	46	95
	% within Defisiensi vitamin D	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	11.746 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.332	1	.001		
Likelihood Ratio	12.031	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001

Linear-by-Linear Association	11.622	1	.001	
N of Valid Cases	95			

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for StatusVEGF (meningkat / normal)	4.643	1.878	11.478
For cohort Defisiensi vitamin D = ya	2.275	1.305	3.966
For cohort Defisiensi vitamin D = tidak	.490	.327	.734
N of Valid Cases	95		

Means

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:53:56
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	For each dependent variable in a table, user-defined missing values for the dependent and all grouping variables are treated as missing.

Cases Used		Cases used for each table have no missing values in any independent variable, and not all dependent variables have missing values. MEANS TABLES=KadarVEGF BY Defisiensi vitamin D /CELLS=MEAN COUNT STDDEV MEDIAN MIN MAX.
Syntax		
Resources	Processor Time	00:00:00.00
	Elapsed Time	00:00:00.00

Report

KadarVEGF

Def. vit.D	Mean	N	Std. Deviation	Median	Minimum	Maximum
ya	367.7898	49	327.91999	235.9400	3.05	1065.16
tidak	136.7813	46	108.72315	91.9100	.54	426.30
Total	255.9331	95	272.09977	169.1700	.54	1065.16

Correlations

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:55:15
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.

Syntax	CORRELATIONS	
	/VARIABLES=KadarvitaminD KadarVEGF /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02

Correlations

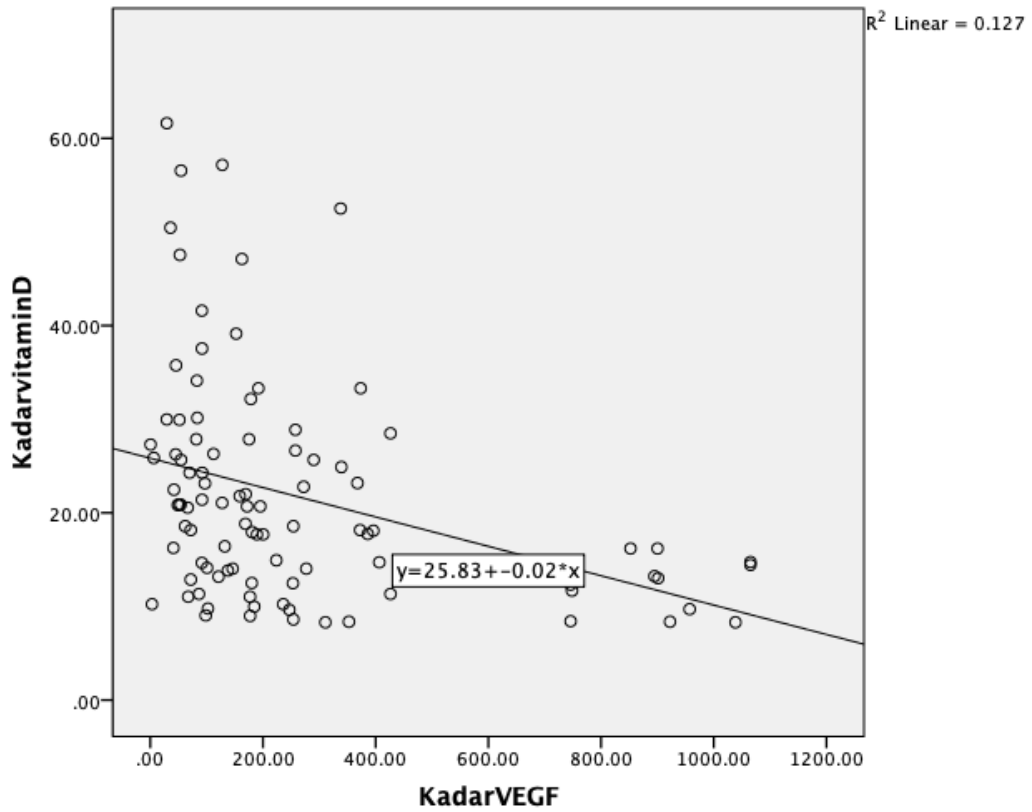
		KadarvitaminD	KadarVEGF
KadarvitaminD	Pearson Correlation	1	-.357**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	95	95
KadarVEGF	Pearson Correlation	-.357**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	95	95

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Graph

Notes

Output Created	15-JUN-2023 18:55:48	
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Syntax	GRAPH	
	/SCATTERPLOT(BIVAR)= KadarVEGF WITH KadarvitaminD /MISSING=LISTWISE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.25
	Elapsed Time	00:00:00.25



ROC Curve

Notes

Output Created		15-JUN-2023 18:56:58
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on all cases with valid data for all variables in the analysis.

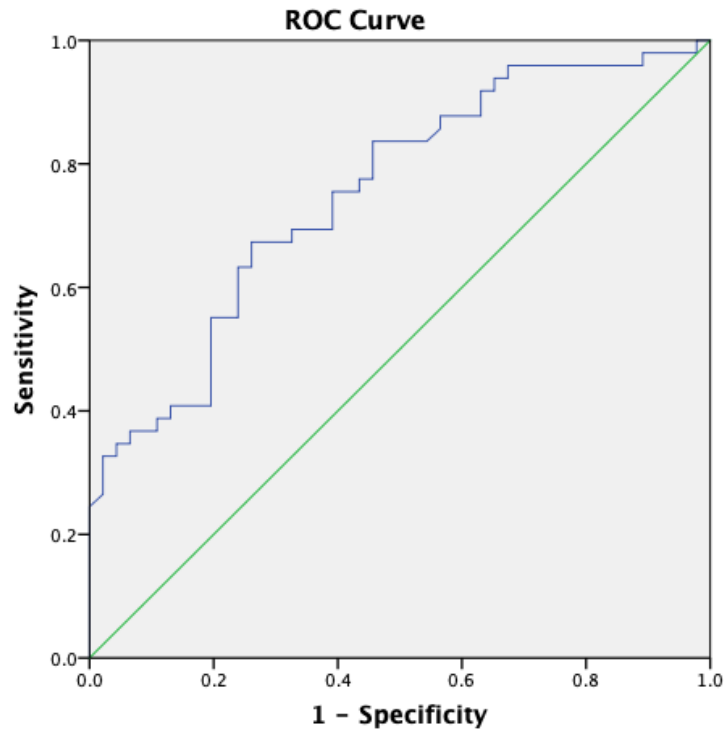
Syntax	ROC KadarVEGF BY Defisiensi vitamin D (1)	
	/PLOT=CURVE(REFERENCE) /PRINT=SE COORDINATES	
	/CRITERIA=CUTOFF(INCLUDE) TESTPOS(LARGE) DISTRIBUTION(FREE) CI(95) /MISSING=EXCLUDE.	
Resources	Processor Time	00:00:00.25
	Elapsed Time	00:00:00.25

Case Processing Summary

Defisiensi vitamin D	Valid N (listwise)
Positive ^a	49
Negative	46

Larger values of the test result variable(s) indicate stronger evidence for a positive actual state.

a. The positive actual state is ya.



Diagonal segments are produced by ties.

Area Under the Curve

Test Result Variable(s): KadarVEGF

Area	Std. Error ^a	Asymptotic Sig. ^b	Asymptotic 95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound
.752	.049	.000	.655	.849

The test result variable(s): KadarVEGF has at least one tie between the positive actual state group and the negative actual state group. Statistics may be biased.

a. Under the nonparametric assumption

b. Null hypothesis: true area = 0.5

Coordinates of the Curve

Test Result Variable(s): KadarVEGF

Positive if Greater Than or Equal To ^a	Sensitivity	1 - Specificity
-.4600	1.000	1.000
1.7950	1.000	.978
4.6150	.980	.978

17.7050	.980	.957
32.4750	.980	.913
38.3450	.980	.891
41.4300	.959	.891
43.4300	.959	.870
45.2750	.959	.848
47.2700	.959	.826
50.0300	.959	.804
51.4100	.959	.783
52.1800	.959	.761
53.2500	.959	.739
54.1650	.959	.717
58.1350	.959	.674
64.0850	.939	.674
66.8250	.939	.652
68.5000	.918	.652
70.7800	.918	.630
76.6850	.878	.630
82.1300	.878	.609
83.0350	.878	.587
84.8450	.878	.565
88.9050	.857	.565
91.6100	.837	.543
91.9100	.837	.500
94.4600	.837	.478
97.6100	.837	.457
99.5550	.816	.457
101.5000	.796	.457
107.1650	.776	.457
116.5300	.776	.435
124.2300	.755	.435
127.6250	.755	.413
129.9800	.755	.391
134.9800	.735	.391
142.0100	.714	.391
149.3100	.694	.391
155.5650	.694	.370
160.6450	.694	.348
165.7050	.694	.326
169.0250	.673	.326
170.4700	.673	.304
173.4950	.673	.283
176.0800	.673	.261
177.0850	.653	.261
177.8050	.633	.261
179.2400	.633	.239
180.3850	.612	.239
182.5300	.592	.239

186.8150	.571	.239
190.5250	.551	.239
193.5150	.551	.217
197.7750	.551	.196
212.0050	.531	.196
229.8100	.510	.196
241.3350	.490	.196
249.8900	.469	.196
253.4650	.449	.196
255.6600	.408	.196
264.8050	.408	.152
274.4750	.408	.130
283.3800	.388	.130
300.3800	.388	.109
324.3000	.367	.109
338.4700	.367	.087
345.8450	.367	.065
360.1250	.347	.065
369.9700	.347	.043
372.7700	.327	.043
379.5950	.327	.022
390.9250	.306	.022
401.1600	.286	.022
416.3400	.265	.022
586.0950	.245	.000
747.1050	.204	.000
800.3250	.184	.000
873.4950	.163	.000
897.4150	.143	.000
900.6750	.122	.000
911.7950	.102	.000
939.7650	.082	.000
997.7650	.061	.000
1051.7850	.041	.000
1066.1600	.000	.000

The test result variable(s):
KadarVEGF has at least one tie
between the positive actual state
group and the negative actual state
group.

a. The smallest cutoff value is the
minimum observed test value minus
1, and the largest cutoff value is the
maximum observed test value plus 1.
All the other cutoff values are the
averages of two consecutive ordered
observed test values.

Crosstabs

Notes

Output Created		15-JUN-2023 19:08:58
Comments		
Input	Data	C:\Users\NS_36\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	95
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Defisiensi vitamin D BY Lebih165 /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ RISK /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.02
	Elapsed Time	00:00:00.02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	131029

Defisiensi vitamin D * Lebih165 Crosstabulation

			Lebih165		Total
			Ya	Tidak	
Def. vit.D	ya	Count	34	15	49
		% within Def. vit.D	69.4%	30.6%	100.0%
	tidak	Count	15	31	46
		% within Def. vit. D	32.6%	67.4%	100.0%
Total		Count	49	46	95

% within Defisiensi vitamin D	51.6%	48.4%	100.0%
-------------------------------	-------	-------	--------

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.851 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.420	1	.001		
Likelihood Ratio	13.153	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	12.715	1	.000		
N of Valid Cases	95				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.27.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Defisiensi vitamin D (ya / tidak)	4.684	1.971	11.131
For cohort Lebih165 = Ya	2.128	1.350	3.354
For cohort Lebih165 = Tidak	.454	.285	.725
N of Valid Cases	95		

DATASET ACTIVATE DataSet1.

SAVE OUTFILE='C:\Users\Nursyamsuddin\OneDrive\Desktop\hasil penelitian udin\Udin.sav'
/COMPRESSED.