

DAFTAR PUSTAKA

1. Viswayan V, Kumpatia S, Rajan R, et al. Prevalence of Diabetes and Pre-Diabetes and Associated Risk Factors among Tuberculosis Patients in India. www.plosone.org. July 2012. 1-7
2. Jain MK, Baghel PK, Agrawal R, et al. Study of Impaired Glucose Tolerance in Pulmonary Tuberculosis. *Indian Journal of Community Medicine*. Vol.31. July-September 2006. 2-3
3. Mcebula V, Crowther NJ, Nagel SE, George JA. Diabetes and Abnormal Glucose Tolerance in Subject with Tuberculose in a South African Urban Center. *International tuberculose lung discussion*. Oktober 2016. 208-213
4. Ushanagadevi CS, Beenakumari K, Moses KD, Laveesh MR. A Study on Glucose Tolerance test in Young Sputum Positive Tuberculosis patients. *International journal of Clinical Biochemistry and research*. September 2016. 82-88
5. Natarajaabopathy R, Jayanti N. A Study on Prevalence of Diabetes and Pre-Diabetes in A Newly Diagnosed Tuberculosis Patients. www.jemds.com. Desember 2016. 7231-33
6. Yorke E, Atiase Y, Akpalu J, Sarfo-Kantata O, et al. The Bidirectional Relationship between Tuberculosis and Diabetes. www.doi.org. Agustus 2017. 1-4

7. Khare RK, Katiyar V. The Double Burden of Tuberculosis and Diabetes prevalence of Diabetes mellitus in Tuberculosis. www.ijmedicine.com. Februari 2018. 115-8
8. Cheng J, Zhang H, Zhao YL, Wang Li X, Chen MT. Mutual Impact of Diabetes mellitus and Tuberculosis in China. National center for Tuberculosis Control and Prevention Chinese. July 2017. 384-89
9. El-Azeem AA, hamdy G, Amin M, Rashad A. Pulmonary Function Changes in Diabetic Lung. Egyptian Journal of Chest disease and Tuberculosis. July 2013. 513-17
10. Furholt-Jepsen D, Range N, Praygod G, Jeremiah K, et al. Diabetes is a Risk factor for Pulmonary Tuberculosis : A case-control Study from Mwanza, Tanzania. www.plosone.org. Agustus 2011. 1-6
11. Cai J, Ma A, Wang Q, Han X, Zhao S, et al. Association between body mass index and Diabetes mellitus in Tuberculosis patients in China : a community based cross-sectional study. BMC public health China. April 2017. 228-34
12. Ogbera AO, Kapur A, Clinical Profile of Diabetes mellitus in tuberculosis. BMJ open Diabetes research and care. July 2015. 1-3
13. Alisjahbana B, van Crevel R, Sahiratmadja E, den Heijer M, et al. Diabetes mellitus is Strongly associated with tuberculosis in Indonesia. International tuberculosis lung discussion. November 2005.1-6
14. Purnamasari, D. Diagnosis dan Klasifikasi Diabetes Melitus. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4. 2014. Hal 2323-27

15. Suyono, S. Diabetes Melitus di Indonesia. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam. Edisi 4. 2014. Hal 2315-22
16. Suyono, S. Diabetes Melitus. Buku Panduan Praktis Klinik. Juli 2015. Hal 47-59
17. PERKENI. Konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe 2 di Indonesia. Tahun 2015. Hal 1-10
18. PDPI. Pedoman Diagnosis dan Penatalaksanaan Tuberkulosis di Indonesia. Tahun 2014. Hal 1-12
19. Rohman, H. Kasus Tuberkulosis dengan Riwayat Diabetes Melitus di Wilayah Prevalensi Tinggi Diabetes Melitus. Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia volume 6 no 2. Oktober 2018.
20. Gabriela Firanescu, A. Mota, M. Pulmonary Tuberculosis Screening in Patients With Diabetes Melitus. Ilex Publishing House Bucharest Roumania. June 2019.
21. Pang, Y. An, J. Huo, F et all. Epidemiology of Extrapulmonary Tuberculosis among Inpatients China 2008-2017. Emerging Infectious Disease volume 25 no 3. March 2019.
22. Merza, MA. Sulaiman savo, AA. Jaafer, M. Risk of Latent Tuberculosis Infection Among Diabetic Patients in Azadi Teaching Hospital, Duhok Province : A case control study. Asian Journal of Medical and Biological Research. Iraq. June 2018.
23. Gadallah, M. Abdoelmoniem, W. Fawzy, M et all. Multicenter Screening of Diabetic Patients for Detecting new cases of Tuberculosis : an approach of

intensify the case detection rate of tuberculosis in developing countries with high prevalence of diabetes. *J Prev Med Hyc. Egypt.* June 2017.

24. Qiu, H. Shi, Y. Li, Y et all. Incident rate and Risk factors for Tuberculosis among patients with Type2 diabetes : retrospective cohort study in Shanghai China. *Tropical medicine and International health* volume 22 no 7. Shanghai China. July 2017.
25. Hayashi, S. Candramohan, D. Risk of active tuberculosis among people with diabetes melitus : systematic review and meta-analysis. *Tropical medicine and International health* volume 23 no 10. Japan 2018.
26. Nair, A. Guleria, R. Kandasarny, D et all. Prevalence of Pulmonary tuberculosis in Young adult patients with type 1 diabetes melitus in India. *Multidisciplinary respiratory medicine.* New delhi 2017.
27. Leow, MK. Dalan, R. Chee, CB et all. Latent tuberculosis in Patients with diabetes melitus : prevalence, progression and public health implications. *Exp clin endocrinol diabetes.* Singapore 2016.
28. Abdelbary, B. Garcia-viveros, M. Ramirez-oropesa, H et all. Tuberculosis-diabetes epidemiology in the border and non-border regions of Tamaulipas Mexico. *Tuberculosis.* Elsevier. Houston 2016.
29. Pizzol, D. Di Gennaro, F. Chaganial, KD et all. Tuberculosis and diabetes : current state and future perspectives. *Tropical medicine and International health* volume 21 no 6. Italy 2016.

30. Hensel, RL. Kempker, RR. Tapia, J et al. Increased risk of latent tuberculous infection among persons with pre-diabetes and diabetes melitus. *Int J Tuber Lung Dis.* Atlanta 2016.
31. Koesomadinata, RC. McAllister, SM. Soetedjo, NN et al. Latent TB infection and pulmonary TB disease among patients with diabetes melitus in Bandung Indonesia. *Trans R Soc Trop med Hyg.* Bandung 2017.
32. Martines-Aguilar, G. Serano, CJ. Castaneda-delgado, JE et al. Associated risk factors for latent tuberculosis infection in subject with diabetes. *Archives of medical research.* Elsevier. Mexico 2014.
33. Gunardi, H. Hubungan Faktor jenis Kelamin Dengan Prevalensi Tuberkulosis Paru Pada Penderita Diabetes Melitus di RSCM tahun 2010. *Perpustakaan Universitas Indonesia.* Jakarta. 2010.
34. Suryatama, H. Kasus Tuberkulosis Paru pada Pasien Diabetes Melitus. *Omni Hospitals.* Jakarta. 2015.
35. Safitri, A. Nutrisi Pada Pasien Tuberkulosis Paru dengan Geriatri Disertai Gizi Buruk. *Bagian Gizi Klinik Universitas Muslim Indonesia.* Makassar. 2016.
36. Prawira, EA. Penderita Tuberkulosis Paru Dengan Komplikasi Diabetes Melitus. *Rumah Sakit Persahabatan.* Jakarta. 2014.
37. Wijaya, I. Tuberkulosis Paru Pada Penderita Diabetes Melitus. *Bagian Ilmu Penyakit Dalam Universitas pelita Harapan.* Jakarta. 2015.

38. Pratomy IP, Burhan E, Tambunan V. Malnutisi dan Tuberkulosis.
Departemen Pulmonologi dan Respirasi FKUI. RS Persahabatan. Jakarta.
2012.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
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



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 1234/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 31 Desember 2019

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

No Protokol	UH19100840	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Hari Setiawan	Sponsor	
Judul Peneliti	Prevalensi Tuberkulosis Paru Pada Penderita Diabetes Melitus di Makassar		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	12 Desember 2019
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	12 Desember 2019
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring serta Puskesmas Kassi-Kassi Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 31 Desember 2019 sampai 31 Desember 2020	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	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