

**DAFTAR PUSTAKA**

- Alicic, R., Rooney, M. and Tuttle, K. (2017). Diabetic Kidney Disease. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 12(12), 2032-2045.
- Alper, A.B., 2014. Pathogenesis of Diabetic Nephropathy: Hemodynamic Alterations/Renin Angiotensin System. In *Diabetes and Kidney Disease*. Springer, New York, NY. 29-38.
- American Diabetes Association. (2020). Microvascular Complications and Foot Care: Standards of Medical Care in Diabetes–2020. 43(Supplement 1), S135-S151.
- Banu, N., Hara, H., Okamura, M., Egusa, G., Yamakido, M. (1995). Urinary excretion of type IV collagen and laminin in the evaluation of nephropathy in NIDDM: comparison with urinary albumin and markers of tubular dysfunction and/or damage. *Diabetes research and clinical practice*, 29(1), 57-67.
- Brownlee, M. (2005). The Pathobiology of Diabetic Complications: A Unifying Mechanism. *Diabetes*, 54(6), 1615-1625.
- Brownlee, M., Aiello, L.P., Cooper, M.E., Vinik, A.I., Plutzky, J. and Boulton, A.J. (2016). Complications of diabetes mellitus. *Williams textbook of endocrinology*, 1484-1581.
- Campion, C.G., Sanchez-Ferraz, O. and Batchu, S.N. (2017). Potential role of serum and urinary biomarkers in diagnosis and prognosis of diabetic nephropathy. *Canadian journal of kidney health and disease*, 4, 2054358117705371.
- Cao, Z. and Cooper, M. (2011). Pathogenesis of diabetic nephropathy. *Journal of Diabetes Investigation*, 2(4), 243-247.
- Chen J., 2014. Diabetes: Scope of the Problem in Diabetes and Kidney Disease. Springer, New York, NY. 9-13.
- Chen, S., Khoury, C. and Ziyadeh, F.N. (2013). Pathophysiology and pathogenesis of diabetic nephropathy. *Seldin and Geibisch's The Kidney, Elsevier*, 2605-2632).
- Chew, C. and Lennon, R. (2018). Basement Membrane Defects in Genetic Kidney Diseases. *Frontiers in Pediatrics*, 6.

- Cohen-Bucay, A. and Viswanathan, G. (2012). Urinary Markers of Glomerular Injury in Diabetic Nephropathy. *International Journal of Nephrology*, 2012, 1-11.
- Currie, G. (2014). Biomarkers in diabetic nephropathy: Present and future. *World Journal of Diabetes*, 5(6), 763.
- Decroli, Eva. (2019). Komplikasi DM Tipe 2. In *Diabetes Melitus Tipe 2*. Pusat Penerbitan Bagian Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Padang. 10-26.
- Draznin, B. and Epstein. (2011). Oxford American handbook of endocrinology and diabetes. *Oxford University Press*.
- Dwyer, J.P. and Lewis, J.B. (2013). Nonproteinuric diabetic nephropathy: when diabetics don't read the textbook. *Medical Clinics*, 97(1), 53-58.
- El Din, U. A. S., Salem, M. M., & Abdulazim, D. O. (2017). Diabetic nephropathy: Time to withhold development and progression-A review. *Journal of advanced research*, 8(4), 363-373.
- Feher, J. J. (2017). Glomerular Filtration. *Quantitative Human Physiology, Elsevier*, 705–714.
- Fischer, J. E., Lucas M. B., and Roman J. (2003). A readers' guide to the interpretation of diagnostic test properties: clinical example of sepsis. *Intensive Care Med* 29.1043-1051. Doi:10.1007/s00134-003-1761-8.
- Fried, R. and Carlton, M. (2019). Cardiovascular and Related Complications of Diabetes. *Type 2 Diabetes: Cardiovascular and Related Complications and Evidence-Based Complementary Treatments*, CRC Press, 55-90.
- Garza-García, C., Soto-Abraham, V. and Madero, M. (2019). Renal Disease in Diabetes. *The Diabetes Textbook*, 791-807.
- Gosmanova, E. O., Zaidi, S., Wan, J. Y., & Adams-Graves, P. E. (2014). Prevalence and Progression of Chronic Kidney Disease in Adult Patients With Sickle Cell Disease. *Journal of Investigative Medicine*, 62(5), 804–807. doi:10.1097/01.jim.0000446836.75352.72.
- Harjutsalo, V., & Groop, P.-H. (2014). Epidemiology and Risk Factors for Diabetic Kidney Disease. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 21(3), 260–266. doi:10.1053/j.ackd.2014.03.009.

- Hohenester, E. and Yurchenco, P.D. (2013). Laminins in basement membrane assembly. *Cell adhesion & migration*, 7(1), 56-63.
- Huang, L. and Khardori, R. (2017). Pathogenesis of diabetic nephropathy. *Managing Diabetic Nephropathies in Clinical Practice*. Adis, Cham. 23-45.
- International Diabetes Federation. (2019). Diabetes and Cardiovascular Disease. *International Diabetes Federation*; 2019, 1–176.
- Jerums, G., Ekinci, E., Premaratne, E., Baker, S., Panagiotopoulos, S. and MacIsaac, R. (2015). Diabetic nephropathy. *International Textbook of Diabetes Mellitus*, 911-925.
- Jha, J., Jandeleit-Dahm, K. and Cooper, M. (2014). New Insights In to the Use of Biomarkers of Diabetic Nephropathy. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 21(3), 318-326.
- Jefferson, J., Shankland, S. and Pichler, R. (2008). Proteinuria in diabetic kidney disease: A mechanistic viewpoint. *Kidney International*, 74(1), 22-36.
- Khoury, C., Chen, S. and Ziyadeh, F. (2015). Pathophysiology of Diabetic Nephropathy. *Chronic Renal Disease*, 151-162.
- Krishan, P., & Chakkarwar., V.A. (2011). Diabetic nephropathy: Aggressive involvement of oxidative stress. *Journal of Pharmaceutical Education & Research*, 2011, Vol. 2 Issue 1, 35-41.
- Larry Jameson, J., Loscalzo, J., Loscalzo, C. and Harrison, T. (2013). Diabetic Nephropathy. *Harrison's Nephrology and Acid-Base Disorders*, 2E, 180-189.
- Levey, A., Becker, C. and Inker, L. (2015). Glomerular Filtration Rate and Albuminuria for Detection and Staging of Acute and Chronic Kidney Disease in Adults. *JAMA*, 313(8), 837.
- Lin, Y., Chang, Y., Yang, S., Wu, K. and Chu, T. (2018). Update of pathophysiology and management of diabetic kidney disease. *Journal of the Formosan Medical Association*, 117(8), 662-675.
- Lipsombe L, Booth G, Butalia S, Dasgupta K, et al. (2018). Diabetes Canada 2018 Clinical Practice Guidelines for the Prevention and Management of Diabetes in Canada: Pharmacologic Glycemic Management of Type 2 Diabetes in Adults. *Can J Diabetes* 2018;42(Suppl 1): S88-S103.

- Liu, L.H., Guo, Q.Y., Li, C.Y., Dong, W.P. and Sun, G.D. (2015). Novel biomarkers for early diagnosis and progression of diabetic nephropathy. *ARC Journal of Diabetes and Endocrinology*, 1(1), 14-30.
- Lubis, H. R. (2014). Penyakit Ginjal Diabetik. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Edisi VI. 2102-2105.
- Marcovecchio, M.L. and Chiarelli, F. (2016). Diabetic Nephropathy in Children. *Pediatric Nephrology*. 7th edition, Springer-Verlag, 1545-1568.
- Marshall, S. and Flyvbjerg, A. (2016). Diabetic Nephropathy. *Textbook of Diabetes*, 566-579.
- Miner, J. (2011). Glomerular basement membrane composition and the filtration barrier. *Pediatric Nephrology*, 26(9), 1413-1417.
- Moresco, R. N., Sangoi, M. B., De Carvalho, J. A. M., Tatsch, E., & Bochi, G. V. (2013). Diabetic nephropathy: Traditional to proteomic markers. *Clinica Chimica Acta*, 421, 17–30. doi:10.1016/j.cca.2013.02.019
- Muskiet, M. H., Smits, M. M., Morsink, L. M. & Diamant, M. (2014). The gut–renal axis: do incretin-based agents confer renoprotection in diabetes?. *Nature Reviews Nephrology*. 10(2): 88.
- Nazar, C.M.J. (2014). Diabetic nephropathy; principles of diagnosis and treatment of diabetic kidney disease. *Journal of Nephro pharmacology*, 3(1), 15–20.
- Nursamsu. (2018). Patofisiologi Molekuler pada Penyakit Ginjal Diabetik. Podosit dan penyakit ginjal diabetik. UB Press. 61-71.
- PERKENI. (2019), Konsensus Pengendalian dan Pencegahan Diabetes Mellitus tipe 2 di Indonesia. 1-72.
- Ramachandran, A., Snehalatha, C., & Nanditha, A. (2017). Classification and diagnosis of diabetes. *Textbook of Diabetes*. JohnWiley & Sons Ltd, Chichester, 23-28.
- Reidy, K., Kang, H. M., Hostetter, T., & Susztak, K. (2014). Molecular mechanisms of diabetic kidney disease. *Journal of Clinical Investigation*, 124(6), 2333–2340. doi:10.1172/jci72271.
- Rivandi, J. and Yonata, A. (2015). Hubungan diabetes melitus dengan kejadian gagal ginjal kronik. *Jurnal Majority*, 4(9), 27-34.

- Robin, Cotran. (2010). Glomerular Disease in Pathologic Basis Of Disease. 8th ed, 1956-2021.
- Rossing, P. and Frimodt-Møller, M. (2019). Clinical Features and Natural Course of Diabetic Nephropathy. *Diabetic Nephropathy, Springer, Cham*, 21-32.
- Satirapoj, B. (2013). Nephropathy in diabetes. *Diabetes*, 107-122.
- Setty, S., Michael, A.A., Fish, A.J., Mauer, S.M., Butkowski, R.J., Virtanen, I. and Kim, Y. (2012). Differential expression of laminin isoforms in diabetic nephropathy and other renal diseases. *Modern Pathology*, 25(6), 859-868.
- Shao, N., Kuang, H., Wang, N., Gao, X., Hao, M., Zou, W. and Yin, H. (2013). Relationship between Oxidant/Antioxidant Markers and Severity of Microalbuminuria in the Early Stage of Nephropathy in Type 2 Diabetic Patients. *Journal of Diabetes Research*, 2013, 1-6.
- Sittampalam, G.S., Coussens, N.P., Brimacombe, K., Grossman, A., Arkin, M., Auld, D., et al. (2018). Assay guidance manual. *Eli Lilly & Company and the National Center for Advancing Translational Sciences Bethesda (MD)*. 229-230.
- Sitterly, G. (2008). Laminin. *BioFiles*, 3.8, 11.
- Sulaiman, M.K. (2019). Diabetic nephropathy: Recent Advances in Pathophysiology and Challenges in Dietary Management. *Diabetology & metabolic syndrome*, 11(1), 7.
- Suleiman, H., Zhang, L., Roth, R., Heuser, J., Miner, J., Shaw, A. and Dani, A. (2013). Correction: Nanoscale protein architecture of the kidney glomerular basement membrane. *eLife*, 2.
- Toblli, J., Bevione, P., Di Gennaro, F., Madalena, L., Cao, G. and Angerosa, M. (2012). Understanding the Mechanisms of Proteinuria: Therapeutic Implications. *International Journal of Nephrology*, 2012, 1-13.
- Tojo, A. and Kinugasa, S. (2012). Mechanisms of glomerular albumin filtration and tubular reabsorption. *International journal of nephrology*, 2012.
- Toth-Manikowski, S. and Atta, M. (2015). Diabetic Kidney Disease: Pathophysiology and Therapeutic Targets. *Journal of Diabetes Research*, 2015, 1-16.

- Tziomalos, K., & Athyros, V. G. (2015). Diabetic Nephropathy: New Risk Factors and Improvements in Diagnosis. *The Review of Diabetic Studies*, 12(1-2), 110–118. doi:10.1900/rds.2015.12.110.
- Orih, M. C., & Obiorah, C. C. (2020). Usefulness of urinary fibronectin and laminin as biomarkers of glomerular injury in diabetics in Port Harcourt, Nigeria. *Journal of Diabetes and Endocrinology*, 11(1), 30-37.
- Vujcic, B., Turk, T., Crncevic-Orlic, Z., orevic, G. and Racki, S. (2012). Diabetic Nephropathy. *Pathophysiology and Complications of Diabetes Mellitus*, 71-90.

## Lampiran 1. Persetujuan Etik





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 : 578/UN4.6.4.5.31/PP36/2020

Tanggal: 23 September 2020

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

No Protokol	UH20080435	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Rini Rahman	Sponsor	
Judul Peneliti	ANALISIS KADAR LAMININ URIN SEBAGAI PENANDA DINI NEFROPATI DIABETIK PADA PENDERITA DM TIPE 2		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	15 September 2020
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	15 September 2020
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 23 September 2020 sampai 23 September 2021	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 protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 2. Naskah Penjelasan untuk Mendapat Persetujuan dari Subyek Penelitian

**NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN  
DARI SUBYEK PENELITIAN**

**Judul penelitian:** Analisis Kadar Laminin Urin Sebagai Penanda Dini Nefropati Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

**Penjelasan kepada subyek penelitian:**

Selamat pagi Bapak / Ibu / saudara (i), kami dokter yang akan melakukan penelitian mengenai kadar salah satu protein yang menyusun ginjal kita yaitu laminin pada penderita DM. Diabetes melitus adalah penyakit dengan karakteristik tingginya kadar gula dalam darah karena gangguan dari insulin. Salah satu komplikasi DM adalah nefropati diabetik atau penyakit ginjal diabetik. Laminin adalah suatu protein yang menyusun ginjal dan beberapa penelitian menunjukkan bahwa laminin dapat digunakan sebagai penanda awal komplikasi penyakit ginjal yang terjadi pada pasien DM. Besar harapan kami agar penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmu pengetahuan dalam pencegahan komplikasi pada penyakit yang diderita Bapak / Ibu / saudara (i).

Adapun penelitian ini tidak memaksa keikutsertaan Bapak / Ibu / saudara (i) dan jika Bapak/Ibu/saudara (i) bersedia menandatangani formulir kesediaan ikut serta dalam penelitian dengan sukarela. Bapak / Ibu / saudara (i) tidak perlu khawatir ketidaksertaan anda dalam penelitian ini tidak mengurangi pelayanan kesehatan yang akan diperoleh dari pihak rumah sakit.

Bila Bapak/Ibu bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini, maka prosedur yang kami lakukan adalah mengumpulkan sampel urin (minimal 10 cc) untuk keperluan pemeriksaan laboratorium. Tidak ada tindakan invasif yang kami lakukan sehingga kami jamin tidak ada efek samping yang timbul dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini kami tidak memberikan kompensasi akan tetapi kami akan memberitahu hasil pengukuran kadar laminin dan albumin urin Bapak/Ibu / Saudara (i). Segala biaya dalam pemeriksaan ini sepenuhnya akan ditanggung oleh pihak peneliti sehingga Bapak / Ibu / saudara (i) tidak perlu khawatir. Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data akan disimpan dengan baik dan aman, sehingga hanya bisa dilihat oleh yang berkepentingan saja.



Data pribadi disamarkan pada semua catatan dan pada pelaporan baik lisan ataupun tertulis tidak akan menggunakan data pribadi. Bila bapak/ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu dapat menanyakan atau minta penjelasan pada kami dr. Rini Rahman (08113323691)

**Penanggung jawab Penelitian**

**Nama : dr. Rini Rahman**

**Alamat : Jl Todopuli 10**

**Telepon 08113323691**

### Lampiran 3. Formulir *Informed Consent*

#### FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN

**Judul penelitian:** Analisis Kadar Laminin Urin Sebagai Penanda Dini Nefropati Diabetik Pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :  
 Jenis Kelamin :  
 Umur :  
 Alamat :

Setelah mendengar dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan penelitian, dengan ini saya menyatakan bersedia secara sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan saya yakin hasilnya bersifat rahasia hanya peneliti utama dan tim komite etik yang mengetahuinya.

Saya mengetahui prosedur yang dilakukan pada penelitian ini adalah mengumpulkan sampel urin (minimal 10 cc) untuk keperluan pemeriksaan laboratorium. Tidak ada tindakan invasif yang dilakukan sehingga tidak ada efek samping yang timbul dalam penelitian ini.

Saya mengetahui bahwa saya berhak untuk menolak atau berhenti dari penelitian ini. Biaya pemeriksaan kadar laminin urin dalam penelitian ini ditanggung oleh peneliti. Bila masih ada hal yang belum saya mengerti atau saya ingin mendapatkan penjelasan lebih lanjut, saya bisa mendapatkannya dari dokter peneliti sebagai *contact person* (alamat dan nomor telepon tertera di bawah).

Makassar, Agustus 2020

.....

.....

Nama subyek

Dokter penanggung jawab klinis

No. Nama Saksi

Tanda tangan

1. ....

.....

2. ....

.....

#### Lampiran 4. Data Penelitian

NO	P/L	Usia	Lama DM	Riw HT	HbA1c	eGFR	IMT	Laminin	Albumin
1	L	49	<2	Tidak	5,6	105	24	256,1174	9
2	P	46	>10	Tidak	11,3	110	23,4	315,6981	138
3	P	64	5-10	Ya	12	68	24,5	285,2492	217
4	P	53	5-10	Tidak	11,5	104	25	332,5353	1975
5	P	50	<2	Tidak	11,5	107	23,3	249,1396	15
6	P	64	5-10	Ya	7,7	68	23,2	298,5275	8
7	L	52	5-10	Ya	11	45	24,3	326,1473	1584
8	P	50	2-5	Tidak	8,6	101	22,9	295,5135	17
9	P	67	5-10	Tidak	10,6	66	21,5	281,8769	7
10	P	44	>10	Ya	11	140	28,3	310,3039	32
11	P	68	>10	Ya	7,1	24	27,2	310,9289	1452
12	P	51	5-10	Tidak	10	106	31,2	347,0862	2656
13	P	68	>10	Ya	8,2	76	29,1	303,8778	11
14	P	54	<2	Tidak	14	73	28,3	252,6601	18
15	L	62	5-10	Ya	6,4	80	26	185,7929	10
16	P	42	2-5	Ya	10,7	129	24,4	251,7809	8
17	P	69	>10	Ya	7,8	107	26,08	276,8314	6
18	L	55	>10	Ya	8,2	75	28,5	316,8655	1599
19	P	50	>10	Tidak	11,1	86	24,1	321,1407	716
20	P	62	>10	Ya	9	79	25,8	288,1287	222
21	P	57	>10	Ya	10,5	50	25,2	321,1925	276
22	L	57	<2	Ya	10,3	74	30	266,1244	20
23	L	56	>10	Tidak	7,3	84	26,2	308,2314	11
24	L	47	5-10	Ya	10,5	28	28,7	282,1894	1452
25	P	54	5-10	Tidak	10	84	24,1	229,5040	12
26	P	57	>10	Ya	8	82	29,73	241,4835	7
27	P	42	5-10	Tidak	13	107	29	284,8307	46
28	P	66	>10	Ya	7,5	67	21,9	331,0222	189
29	P	52	<2	Tidak	11	112	20,3	281,3737	633
30	P	66	5-10	Tidak	9,8	95	27,8	283,7895	43
31	P	54	>10	Ya	12	110	21,77	386,7513	2697
32	P	s	2-5	Tidak	9,4	132	24,3	276,7763	24
33	L	49	>10	Tidak	12,2	59	33,5	300,1614	3
34	P	59	5-10	Tidak	12,3	81	22,5	266,1102	7
35	L	67	2-5	Tidak	12,5	104	24,2	269,4680	6

36	P	55	>10	Ya	11,6	103	34,6	286,3814	9
37	P	50	5-10	Ya	10,1	101	28,48	219,7253	5
38	L	53	5-10	Ya	9,4	97	28,6	227,7027	25
39	L	53	5-10	Ya	11,7	76	32,8	277,6011	33
40	P	50	<2	Tidak	12,6	101	19,3	308,8966	78
41	L	62	<2	Ya	8,3	116	28,7	296,2682	282
42	L	56	>10	Ya	6,9	61	26,4	354,9375	2385
43	P	51	>10	Ada	7,3	28	21,6	334,1265	2588
44	L	38	<10	Ya	11	39	40,9	322,7326	2492
45	L	62	>10	Ya	6,1	116	29,6	349,8365	30
46	L	48	2-5	Tidak	8,7	89	27,6	291,0859	51
47	P	52	>10	Tidak	12	112	24,1	270,8969	25
48	P	52	>10	Ya	>15	85	25,5	302,8945	749
49	L	54	>10	Ya	8,7	57	29,6	306,2596	1043
50	L	68	>10	Ya	10	87	32,7	327,8930	1709
51	L	62	2-5	Ya	9,8	72	24,8	305,6451	80
52	P	53	2-5	Ya	11,3	73	31,4	262,3723	42
53	P	58	5-10	Tidak	11,9	96	23,1	301,3583	36
54	L	56	>10	Tidak	6,4	9	26,2	295,3412	555
55	P	61	>10	Ya	11	69	25	309,8480	1576
56	P	49	2-5	Ya	13	87	32,44	405,7939	7023
57	P	59	>10	Tidak	13,4	70	23,98	273,1543	5
58	P	54	>10	Ya	7,2	110	28,6	300,8192	10
59	L	45	2-5	Tidak	10,9	114	24,6	257,8731	11
60	P	42	<2	Tidak	9,4	107	26,4	265,8691	11
61	P	58	5-10	Tidak	12,6	71	25,1	300,1219	173
62	P	61	>10	Ya	11,7	19	28,7	386,7513	4700
63	L	47	2-5	Tidak	10,6	89	27,6	325,3585	83
64	L	52	2-5	Tidak	8,3	63	28,3	300,9639	21
65	P	63	2-5	Tidak	8,1	93	25,8	259,4436	4
66	L	55	>10	Tidak	9,7	75	30,3	284,9522	433
67	P	52	2-5	Ya	5,3	105	23,42	254,9553	5
68	L	55	5-10	Tidak	8,1	106	34,5	301,1611	44
69	L	56	>10	Tidak	13,6	105	24	304,2839	24
70	L	60	2-5	Tidak	12,6	59	26,7	292,3524	11
71	L	64	>10	Tidak	>15	90	29,45	291,9927	15
72	P	63	>10	Ya	8,1	119	25,32	296,6916	9
73	L	53	2-5	Ya	11,2	45	34,1	276,9002	287

## Lampiran 4. *Curriculum Vitae*

### A. DATA PRIBADI

Nama : dr. Rini Rahman  
 Tempat, tanggal lahir : Wamena, 23 Oktober 1986  
 Agama : Islam  
 Pekerjaan : Mahasiswa PPDS  
 Alamat : Jalan Todopuli 10, Grand Sulawesi B22 Makassar

### B. RIWAYAT PENDIDIKAN

NO.	STRATA	INSTITUSI	TEMPAT	TAHUN TAMAT
1	SD	SD Negeri Wamena	Jayawijaya	1998
2	SMP	SLTP Negeri 2 Jayapura	Jayapura	2001
3	SMA	SMA Negeri 1 Jayapura	Jayapura	2004
4.	Dokter	Fakultas Kedokteran UMI	Makassar	2011
5	Spesialis (sementara)	Bagian Patologi Klinik FK-UNHAS	Makassar	2017- Sekarang

### C. RIWAYAT PEKERJAAN

No	Kedudukan	Instansi	Tempat	Periode
1	Dokter Umum PTT	Kementerian Kesehatan	Kab. Keerom	2014-2016