

DAFTAR PUSTAKA

- Alfrida. 2009. Gambaran Pola Kuman Aerob dan Anaerob serta Uji Kepekaan Antimikroba di Permukaan dan Bagian Dalam Jaringan Tonsil Pada Tonsilitis Kronis. Tesis tidak diterbitkan. Makassar: Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher. Universitas Hasanuddin.
- Andriani Y, Akil M.A, Gaffar M, Punagi A.Q, 2011. Deteksi Pepsin Pada Pasien Refluks Laringofaring (RLF) Yang Didiagnosis Berdasarkan Reflux Symptom Index (RSI) Dan Reflux Finding Score (RFS). Departemen Ilmu Kesehatan THTKL Fakultas Kedokteran Unhas, Makassar.
- Anita, J., Ron, M,. 2014. Adenotonsillar Disease in Children. In: Jonas T Johnson CAR, editor. Bailey's Head and Neck Surgery Otolaryngology. fifth ed. Philadelphia: Lippincott William & Wilkins. p. 1430-44.
- Akst LM, Haque OJ, Clarke JO, et al, 2017. The changing impact of gastroesophageal reflux disease in clinical practice, Ann Otol Rhinol Laryngol 126(3):229–235.
- American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery Foundation. Tonsillitis. 2019. Tonsillitis [Online]. ENT Health. Diambil dari: <https://www.enthealth.org/conditions/tonsillitis/> [Diakses pada: 16 Februari 2022]
- Anderson, J., & Paterek, E, 2021. Tonsillitis. In StatPearls. StatPearls Publishing.
- Asyari, A., Amri, D., Novialdi, N., Fitri, F., Yerizal, E., Bachtiar, H., ... & Rachmawati, E. (2018). Deteksi pepsin pada saliva pasien refluks laringofaring. Oto Rhino Laryngologica Indonesiana, 48(1), 65. <https://doi.org/10.32637/orli.v48i1.257>
- Bobin, F., Journe, F., & Lechien, J. (2019). Saliva pepsin level of laryngopharyngeal reflux patients is not correlated with reflux episodes. The Laryngoscope, 130(5), 1278-1281. <https://doi.org/10.1002/lary.28260>



- Brown J, Shermetaro C. Laryngopharyngeal Reflux. 2022 Mar 26. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan–. PMID: 30137832.
- Cahali, M., Soares, C., Dantas, D., & Formigoni, G. (2011). Tonsil volume, tonsil grade and obstructive sleep apnea: is there any meaningful correlation?. *Clinics*, 66(8), 1347-1351. <https://doi.org/10.1590/s1807-59322011000800007>
- Chole, R. and Faddis, B. (2003). Anatomical evidence of microbial biofilms in tonsillar tissues. *Archives of Otolaryngology - Head and Neck Surgery*, 129(6), 634. <https://doi.org/10.1001/archotol.129.6.634>
- Coca-Pelaz, A., Rodrigo, J., Takes, R., Silver, C., Paccagnella, D., Rinaldo, A., ... & Ferlito, A. (2013). Relationship between reflux and laryngeal cancer. *Head & Neck*, 35(12), 1814-1818. <https://doi.org/10.1002/hed.23208>
- Dhingra, P.L., Dhingra, S., Dhingra, D. 2014. *Diseases of Ear, Nose, and Throat: Acute and Chronic Tonsillitis*, 4th edition. New Delhi. p. 240 – 43.
- Elliot H., John R., Nirmal K., Steve I., 2020. Recurrent tonsillitis and parental perceptions of tonsillectomy during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 139(110463). doi: 10.1016/j.ijporl.2020.110463
- Ercan, I., Çakir, B., Uzel, T., Sakiz, D., Karaca, C., & Turgut, S. (2006). The role of gastric helicobacter pylori infection in laryngopharyngeal reflux disease. *Otolaryngology*, 135(1), 52-55. <https://doi.org/10.1016/j.otohns.2006.03.020>
- Fakh I.M., Novialdi, Elmatris. 2013. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis pada Anak di Bagian THT-KL RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2013. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 5(2): 436-442.
- Flint, P. W., 2020. Throat Disorders. Dalam *Goldman-Cecil Medicine Edisi 26*. Elsevier, Philadelphia.
- Fraser-Kirk K, 2017. Laryngopharyngeal reflux: A confounding cause of aerodigestive dysfunction. *Aust. Fam. Physician*, 46:34–39.
- berg DE, Kim LS, Yang YX. 2017. The risks and benefits of long-term use of proton pump inhibitors: expert review and best practice advice from



- the American Gastroenterological Association. *Gastroenterology*, 152:706-715.
- Gazzaz, M.J., Isaac, A., Anderson, S., Alsufyani, N., Alrajhi, Y., El-Hakim, H., 2017. Does drug-induced sleep endoscopy change the surgical decision in surgically naive non-syndromic children with snoring/sleep disordered breathing from the standard adenotonsillectomy? A retrospective cohort study. *J Otolaryngol Head Neck Surg*, 46(1):12.
- Gottlieb M, Long B, Koyfman A, 2018. Clinical Mimics: An Emergency Medicine-Focused Review of Streptococcal Pharyngitis Mimics. *J Emerg Med*, 54(5):619-629.
- Haidara, A., Sidibé, Y., Samaké, D., Coulibaly, A., Touré, M., Coulibaly, B., et al, 2019. Tonsillitis and Their Complications: Epidemiological, Clinical and Therapeutic Profiles. *International Journal of Otolaryngology and Head & Neck Surgery*, 8, 98-105. doi: 10.4236/ijohns.2019.83011.
- Hammer, H. (2009). Reflux-associated laryngitis and laryngopharyngeal reflux: a gastroenterologist's point of view. *Digestive Diseases*, 27(1), 14-17. <https://doi.org/10.1159/000210098>
- Henry MAC de A, Martins RHG, Lerco MM, Carvalho LR, Lamônica Garcia VC. Gastroesophageal reflux disease and vocal disturbances. *Arq Gastroenterol*. 2011;48(2):98-103. doi:10.1590/S0004-28032011000200003
- Ickrath P, Morbach H, Schwaneck EC, Gehrke T, Scherzad A, Hagen R, Hackenberg S, 2019. Recurrent infections of the upper aerodigestive tract in patients with primary immunodeficiency. *HNO*, 67(11):819-824.
- Ikeda, T., Takeuchi, H., Takahashi, K., Nakamura, H., Kunii, M., Katsumoto, A., Tada, M., Higashiyama, Y., Hibiya, T., Suzuki, S., Nishino, I., Koyano, S., Doi, H., & Tanaka, F. (2020). Tonsillectomy Improved Therapeutic Response in Anti-SRP Myopathy With Chronic Tonsillitis. *Frontiers in immunology*, 11, 595480. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.595480>
- Indriani, Dewi, 2019. Perbedaan Kadar Pepsin Dari Saliva Pada Pasien Refluks Laringofaring (LPR) Dan Non LPR Yang Didagnosis Berdasarkan Reflux Symptom Index (RSI) Dan Reflux Finding Score (RFS). *USU*. 56.



- Johnson, J.T. and Rosen, C.A. 2014. Tonsillitis, Tonsillectomy and Adenoidectomy in: Bailey's Head and Neck Surgery-Otolaryngology. Fifth edition. Lippincott Williams dan Wilkins: Philadelphia.
- Johnston N, Dettmar P, et al. Activity/stability of human pepsin: implications for reflux attributed laryngeal disease. *Laryngoscope*. 2007;117(6):1036–9.
- Johnston, N., Dettmar, P., Bishwokarma, B., Lively, M., & Koufman, J. (2007). Activity/stability of human pepsin: implications for reflux attributed laryngeal disease. *The Laryngoscope*, 117(6), 1036-1039. <https://doi.org/10.1097/mlg.0b013e31804154c3>
- Johnston, N., Dettmar, P., Ondrey, F., Nanchal, R., Lee, S., & Bock, J. (2018). Pepsin: biomarker, mediator, and therapeutic target for reflux and aspiration. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1434(1), 282-289. <https://doi.org/10.1111/nyas.13729>
- Joniau, S., Bradshaw, A., Esterman, A., & Carney, A. (2007). Reflux and laryngitis: a systematic review. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 136(5), 686-692. <https://doi.org/10.1016/j.otohns.2006.12.004>
- Kalaiaresi, R., Subramanian, K. S., Vijayakumar, C., & Venkataramanan, R, 2018. Microbiological Profile of Chronic Tonsillitis in the Pediatric Age Group. *Cureus*, 10(9), e3343. <https://doi.org/10.7759/cureus.3343>
- Kaygusuz, I., Ilhan, N., Karlidag, T., Keleş, E., Yalçın, Ş., & Cetiner, H. (2003). Free radicals and scavenging enzymes in chronic tonsillitis. *Otolaryngology–Head and Neck Surgery*, 129(3), 265-268. [https://doi.org/10.1016/s0194-5998\(03\)00630-2](https://doi.org/10.1016/s0194-5998(03)00630-2)
- Kesari S, Chakraborty S, et al. 2017. Evaluation of Risk Factors for Refluks Laringofaring among Sikkimese Population. *Kathmandu Univ Med J (KUMJ)*. 2017;15(57):29–34.
- Kim, Jin & Jang, Si & Yun, Jeong & Jung, Myeong & Woo, Seung. (2018). Effects of pepsin and pepstatin on reflux tonsil hypertrophy in vitro. *PLOS ONE*. 13. e0207090. 10.1371/journal.pone.0207090.
- Klein MR, 2019. Infections of the oropharynx. *Emerg Med Clin North Am*, 37:69-80.
- Refluks Laringofaring: An Update. *Arch Otorhinolaryngol Neck Surg*. 2019;3.



- Lechien JR, et al, 2019. Evaluation and Management of Laryngopharyngeal Reflux Disease: State of the Art Review. *Otolaryngol. Neck Surg*, 160:762–782. doi: 10.1177/0194599819827488.
- Lechien, JR, et.al, 2020. Laryngopharyngeal Reflux: A State-of-the-Art Algorithm Management for Primary Care Physicians. *Journal of clinical medicine*, 9(11), 3618. <https://doi.org/10.3390/jcm9113618>
- Lu, X., Zhang, J., Xiao, S. 2018. Correlation between Brodsky Tonsil Scale and Tonsil Volume in Adult Patients. *Hindawi BioMed Research International*. p. 1-6.
- Makmun D. Penyakit Refluks Gastroesofageal. Dalam : Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid I Edisi IV. Balai Penerbit FKUI. Jakarta 2006 : 317-20.
- Masters KG, Zezoff D, Lasrado S, 2021. StatPearls [Internet] StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): 2021. Jul 25, Anatomy, Head and Neck, Tonsils.
- Meegalla N, Downs BW, 2021. StatPearls [Internet] StatPearls Publishing; Treasure Island (FL): 2021. Jun 18, Anatomy, Head and Neck, Palatine Tonsil (Faucial Tonsils)
- Mitchell, R. B., Archer, S. M., Ishman, S. L., Rosenfeld, R. M., Coles, S., Finestone, S. A. et al., 2019. Clinical Practice Guideline: Tonsillectomy in Children (Update). *Otolaryngology - Head and Neck Surgery* (United States), 160(1_suppl), S1–S42. doi: 10.1177/0194599818801757
- Morad A, Sathe NA, Francis DO, et al, 2017. Tonsillectomy versus watchful waiting for recurrent throat infection: a systematic review. *Pediatrics*, 139:1-1
- Qua, C., Wong, C., Gopala, K., & Goh, K. (2006). Gastro-oesophageal reflux disease in chronic laryngitis: prevalence and response to acid-suppressive therapy. *Alimentary Pharmacology & Therapeutics*, 25(3), 287-295. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2006.03185.x>
- Ramadhan F., Sahrudin, Ibrahim K. 2017. Analisis Risiko Kejadian Tonsilitis Kronis pada Anak Usia 5-11 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*. Vol. 2 No. 6: 1-8.
- n Medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo. 2018. Makassar.
- AA, Rahardjo SP, Punagi AQ, et all. 2019. Pengaruh Pemberian Astaxantin Terhadap Kadar Tumor Necrosis Factor- α Plasma dan



- Apusan Tonsila Palatina Pasien Tonsilitis Kronis. Departemen Ilmu Kesehatan THTKL Fakultas Kedokteran Unhas, Makassar.
- Rouphael C, Padival R, Sanaka MR, et al. 2018. Endoscopic treatments of GERD. *Curr Treat Options Gastroenterol*, 16:58-71.
- Rusmarjono, Hermani, B. 2012. Buku Ajar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala dan Leher: Nyeri Tenggorok. Edisi 7. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta. p. 195-203.
- Schallom, M., Tricomi, S., Chang, Y., & Metheny, N. (2013). A pilot study of pepsin in tracheal and oral secretions. *American Journal of Critical Care*, 22(5), 408-411. <https://doi.org/10.4037/ajcc2013546>
- Sadeghirad B, Siemieniuk RAC, Brignardello-Petersen R, et al, 2017. Corticosteroids for treatment of sore throat: systematic review and meta-analysis of randomised trials. *BMJ*, 358:1-10.
- Sataloff R, Hawkshaw M, et al. 2010. Laryngopharyngeal Reflux and voice disorders: an overview on disease mechanisms, treatments, and research advances. *Discov Med*. 2010;10(52):213–24.
- Sapitri, R.V. 2013. Karakteristik Pasien Tonsilitis Kronis Yang Diindikasikan Tonsilektomi Di RSUD Raden Mattaher Jambi. Jambi. Universitas Jambi.
- Savarino E, Bredenoord AJ, Fox M, et al, 2017. Expert consensus document: advances in the physiological assessment and diagnosis of GERD. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol*, 14:665-676.
- Sidhwa F, Moore A, Alligood E, et al, 2017. Diagnosis and treatment of the extraesophageal manifestations of gastroesophageal reflux disease. *Ann Surg*. 265:63-67.
- Siupsinskiene, N., Katutiene, I., Jonikiene, V., Jančiauskas, D., & Vaitkus, S. (2017). *helicobacter pylori* in the tonsillar tissue: a possible association with chronic tonsillitis and laryngopharyngeal reflux. *The Journal of Laryngology & Otology*, 131(6), 549-556. <https://doi.org/10.1017/s0022215117000597>
- Spantideas N, Drosou E, et al. 2015. Laryngopharyngeal Reflux Disease in the Greek general population, prevalence and risk factors. *BMC Ear Nose Throat Disord.*;15(7).



- Suurna, M.V., Maurrasse, S.E., 2020. Management of Adenotonsillar Disease. In Current Diagnosis & Treatment Otolaryngology Head and Neck Surgery. Mc-Graw Hill-Lange, New York.
- Suwentu R. 2001. Epidemiologi Penyakit THT di & Propinsi. Makalah disajikan dalam Lokakarya THT Komunitas, Pertemuan Ilmiah Tahunan, Perhati-KL, Palembang, 2001.
- Spantideas N, Drosou E, et al. 2015. Laryngopharyngeal Reflux disease in the Greek general population, prevalence and risk factors. BMC Ear Nose Throat Disord. 2015;15(7)
- Taliyah, Savitri E, Analisis Kadar Pepsin Sekret Pasien Otitis Media Supuratif Kronis Tipe Aktif Antara Pasien Anak Dan Dewasa Dengan Menggunakan Pemeriksaan ELISA, 2012. Departemen Ilmu Kesehatan THTKL Fakultas Kedokteran Unhas, Makassar.
- Wood, J., Hussey, D., Woods, C., Watson, D., & Carney, A. (2011). Biomarkers and laryngopharyngeal reflux. The Journal of Laryngology & Otology, 125(12), 1218-1224. <https://doi.org/10.1017/s0022215111002234>
- Wang Q, Du J, Jie C, Ouyang H, Luo R, Li W, 2017. Bacteriology and antibiotic sensitivity of tonsillar diseases in Chinese children. Eur Arch Otorhinolaryngol. 274(8):3153-3159.
- Yeoh, Y., Chan, M., Chen, Z. et al., 2019. The human oral cavity microbiota composition during acute tonsillitis: a cross-sectional survey. BMC Oral Health 19, 275.doi: 10.1186/s12903-019-0956-5.
- Yin CY, Zhang, SS., Zhong JT, & Zhou SH (2021). Pepsin and Laryngeal and Hypopharyngeal Carcinomas. Clinical and experimental otorhinolaryngology, 14(2), 159–168. <https://doi.org/10.21053/ceo.2020.00465>
- Yunizaf MH, Iskandar N, 2015. Penyakit Refluks Gastroesofagus dengan manifestasi otolaringologi. In: Telinga Hidung Tenggorok Kepala Dan Leher. Ketujuh. Jakarta: Badan Penerbit FKUI;270-273.



Lampiran 1:

Nama :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 No.telepon :

Reflux Symptom Index (RSI)	
Dalam 1 bulan terakhir, apakah anda menderita	0=tidak,
	5=sangat berat
1. Suara serak/problem suara	0 1 2 3 4 5
2. Mendebem (<i>clearing your throat</i>)	0 1 2 3 4 5
3. Lendir di tenggorok (PND)	0 1 2 3 4 5
4. Keaukaran menelan	0 1 2 3 4 5
5. Batuk setelah makan/berbaring	0 1 2 3 4 5
6. Kesukaran bernafas/chocking	0 1 2 3 4 5
7. Batuk yang mengganggu	0 1 2 3 4 5
8. Rasa mengganjal di tenggorok	0 1 2 3 4 5
9. <i>Heartburn</i> , rasa nyeri di dada, gangguan pencernaan, regurgitasi asam	0 1 2 3 4 5

Total: _____



Lampiran 2:

Nama :
 Tanggal Lahir :
 Jenis Kelamin :
 Alamat :
 No.telepon :

<i>Reflux Finding Score</i>		
1.	Edema subglotik/pseudosulkus vokalis	0 = tidak ada 2 = ada
2.	Ventrikular obliterasi	2 = parsial 4 = komplet
3.	Eritema/ hiperemia	2 = hanya aritenoid 4 = difus
4.	Edema pita suara	1 = ringan 2 = moderat 3 = berat
5.	Edema laring difus	1 = ringan 2 = moderat 3 = berat 4 = obstruksi
6.	Hipertrofi komisura posterior	1 = ringan 2 = moderat 3 = berat 4 = obstruksi
7.	Granula/ jaringan granulasi	0 = tidak ada 2 = ada
8.	Mukus kental endolaring	0 = tidak ada 2 = ada

Total: _____



Lampiran 3:



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
Nomor : 481/UN4.6.4.5.31 / PP36/ 2023

Tanggal: 12 Juli 2023

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

No Protokol	UH23020077	No Sponsor	
Peneliti Utama	dr. Vithari Anna Sarambu, S.Ked	Sponsor	
Judul Peneliti	Analisis Kadar Pepsin Usapan Tonsil Penderita Tonsilitis Kronis Terhadap Refluks Laring Faring		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	11 Juli 2023
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	11 Juli 2023
Tempat Penelitian	RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 12 Juli 2023 sampai 12 Juli 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 Buldhari, M.Med,Ph.D,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama

- Menyampaikan Amendemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyampaikan Laporan SAE ke Komite Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyampaikan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian risiko tinggi dan setiap sembilan untuk penelitian risiko rendah
- Menyampaikan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditetapkan



Lampiran 4:


KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
 RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDEN SUDIRHUSODO
 Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tana Toraja, Makassar, Kode Pos 90245
 Telp. (0411) 584675 – 581818 (Hunting), Fax. (0411) 587676
 Laman : www.kemkes.go.id Surat Elektronik : info@kemkes.go.id


Nomor : DP/04.03/0.XX.2/1706/2023
 Hal : Izin Penelitian
 26 September 2023

Yth. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan T.H.T.B.K.L
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin

Sehubungan dengan surat saudara nomor 21239/UN4.6.3/PT.01.04/2023, tertanggal 06 September 2023, hal Permohonan Izin Penelitian, dapat kami fasilitasi dan memberikan izin pelaksanaan penelitian kepada:

Nama	: dr. Vithari Anna Sasambu
NIM	: C035191005
Prog. Pend.	: PPGS Ilmu Kesehatan T.H.T.B.K.L
No. HP	: 085277072007
Judul	: Analisis Kadar Pepsin Usapan Tonsil Penderita Tonsilitis Kronis Terhadap Refluks Laring Faring
Jangka Waktu	: Tiga Bulan Setelah Surat ini di Keluarkan
Lokasi	: Poliklinik T.H.T

dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mengikuti seluruh peraturan dan ketentuan penelitian yang berlaku di lingkup RSUP Dr Wahidin Sudirhusodo
2. Sebelum memulai, peneliti wajib melapor kepada Penguasa Penelitian di masing-masing unit yang menjadi lokasi penelitian dan mengikuti syarat administrasi di Clinical Research Unit (CRU)
3. Pelaksanaan penelitian tidak mengganggu proses pelayanan, dan mendukung upaya peningkatan mutu pelayanan serta keselamatan pasien
4. Pemeriksaan perunggu, Bahan Habis Pakai (BHP) dan lain-lain yang digunakan dalam penelitian, menjadi tanggung jawab peneliti, tidak dibebankan kepada pasien ataupun RS
5. Peneliti melaporkan proses penelitian secara periodik serta hasil penelitian di akhir waktu penelitian di link <https://rsupdrwahidin.go.id>
6. Mencantumkan nama RSUP Dr Wahidin Sudirhusodo sebagai afiliasi institusi dalam naskah dan publikasi penelitian
7. Surat Keterangan Selesai Penelitian menjadi salah satu syarat untuk mengikuti Seminar Hasil Penelitian
8. Bukti Penyempunan Skripsi/Thesis/Disertasi ke RSUP Dr Wahidin Sudirhusodo menjadi syarat penyelesaian studi

Mohon dapat dipastikan agar ketentuan tersebut dipenuhi peneliti sebelum menyelesaikan studi di institusi saudara. Atas perhatian dan kerjasama yang baik, diucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Utama
 Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian,



Dr. dr. Nu'man AS Daud, Sp.PD, K-GEH, FINASIM
 NP19711214200031004

Tembusan:

1. Kepala Instalasi Rawat Jalan
2. Kepala Sub Instalasi Poliklinik 2

Dokumen ini telah otentikasi akses elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN



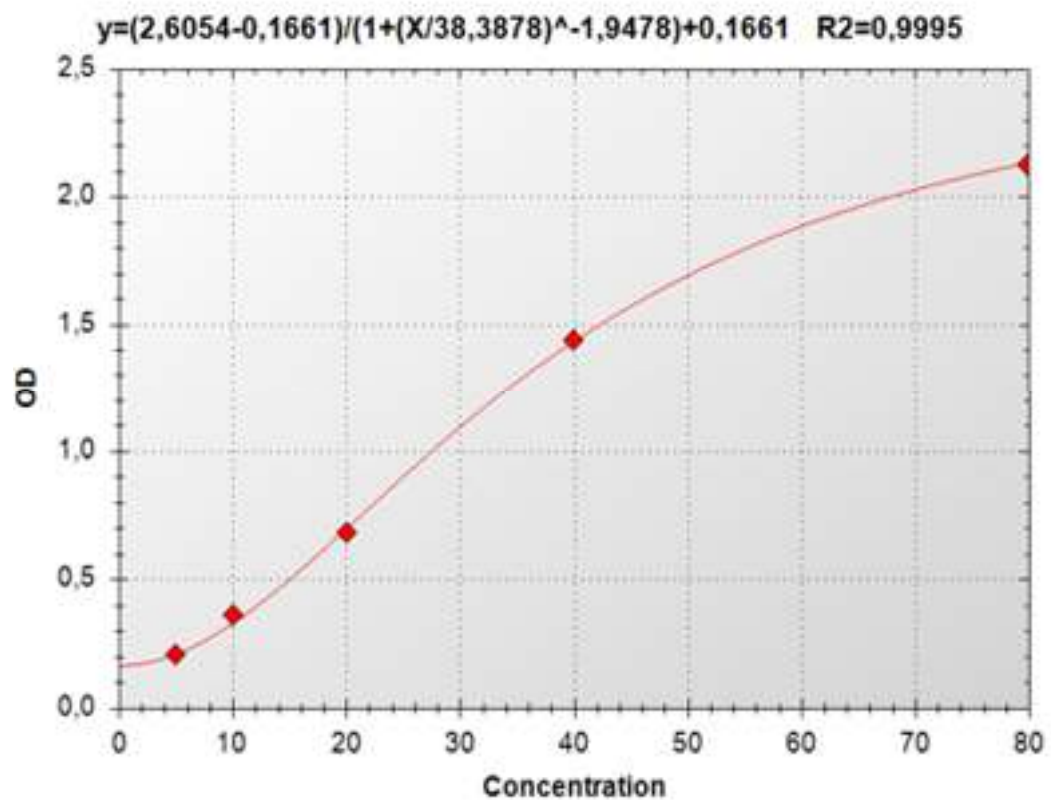
Lampiran 5:



Lampiran 6:

No	SAMPEL	JK	UMUR	RIWAYAT MAAG	RSI	RFS	LPR	PEPSIN
1	V01	P	19	TIDAK	6	3	TIDAK	38,8792
2	V02	P	17	YA	18	11	YA	32,9506
3	V03	P	40	YA	21	2	YA	38,0598
4	V04	L	58	TIDAK	14	2	YA	33,5156
5	V05	P	24	YA	13	3	TIDAK	36,0729
6	V06	P	17	YA	15	3	YA	34,688
7	V07	L	30	TIDAK	7	5	TIDAK	36,0729
8	V08	L	68	TIDAK	5	4	TIDAK	35,3747
9	V09	L	23	TIDAK	4	2	TIDAK	22,7999
10	V10	P	25	YA	2	2	TIDAK	29,5833
11	V11	P	20	YA	2	2	TIDAK	31,6693
12	V12	P	30	YA	2	2	TIDAK	22,8343
13	V13	P	28	YA	2	2	TIDAK	1,5682
14	V14	L	69	TIDAK	4	2	TIDAK	34,8831
15	V15	L	34	TIDAK	5	4	TIDAK	34,8831
16	V16	P	33	YA	3	2	TIDAK	27,2448
17	V17	L	33	YA	3	2	TIDAK	19,5994
18	V18	L	32	YA	0	2	TIDAK	36,5049
19	V19	L	30	TIDAK	2	4	TIDAK	23,6025
20	V20	P	35	TIDAK	2	1	TIDAK	34,283
21	V21	P	29	YA	16	2	YA	35,9268
22	V22	P	31	TIDAK	2	2	TIDAK	23,2894
23	V23	L	37	TIDAK	1	2	TIDAK	39,9214
24	V24	P	31	YA	1	3	TIDAK	23,457
25	V25	L	33	TIDAK	2	4	TIDAK	32,9365
26	V26	L	30	YA	11	2	TIDAK	30,5445
27	V27	P	31	TIDAK	10	4	TIDAK	28,6982
28	V28	P	28	TIDAK	12	2	TIDAK	35,3747
29	V29	P	32	YA	6	2	TIDAK	38,563
30	V30	P	32	YA	1	2	TIDAK	27,9313
31	V31	L	34	TIDAK	3	2	TIDAK	29,7242
32	V32	P	30	YA	8	2	TIDAK	32,7243
33	V33	L	35	YA	3	2	TIDAK	34,0645
34	V34	P	30	TIDAK	2	2	TIDAK	40,7898
35	V35	P	32	YA	5	2	TIDAK	35,0374
36	V36	L	32	TIDAK	0	2	TIDAK	33,1752
37	V37	L	35	YA	11	2	TIDAK	33,1126
38	V38	L	31	YA	8	2	TIDAK	35,7601
39	V39	L	32	YA	4	2	TIDAK	33,0074
40	V40	L	33	YA	6	2	TIDAK	39,6999
41	V41	P	30	TIDAK	1	2	TIDAK	30,2777
42	V42	L	29	TIDAK	3	2	TIDAK	23,5162
43	V43	P	31	YA	6	2	TIDAK	32,8373
44	V44	P	31	TIDAK	1	2	TIDAK	35,6363
45	V45	P	30	TIDAK	3	2	TIDAK	33,1923
46	V46	P	29	TIDAK	1	2	TIDAK	36,4464
47	V47	L	34	TIDAK	7	4	TIDAK	39,8642
48	V48	P	32	TIDAK	0	2	TIDAK	39,2212
49	V49	P	28	YA	12	2	TIDAK	33,0045
50	V50	L	36	YA	2	2	TIDAK	37,7821
51	V51	P	25	TIDAK	12	2	TIDAK	36,545





Kurva standar hasil pemeriksaan pepsin dengan metode ELISA



Lampiran 7:

Output Hasil Penelitian

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	22	43.1	43.1	43.1
	Pereempuan	29	56.9	56.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	16-24 Tahun	6	11.8	11.8	11.8
	25-55 Tahun	42	82.4	82.4	94.1
	>55 Tahun	3	5.9	5.9	100.0
	Total	51	100.0	100.0	

RLF

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	21.6	21.6	21.6
	Tidak	40	78.4	78.4	100.0
	Total	51	100.0	100.0	



Descriptives

		RLF	Statistic	Std. Error
Pepsin	Ya	Mean	287.70945	39.878408
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 198.85483	
			Upper Bound 376.56408	
		5% Trimmed Mean	296.19545	
		Median	335.15600	
		Variance	17493.161	
		Std. Deviation	132.261716	
		Minimum	23.457	
		Maximum	399.214	
		Range	375.757	
		Interquartile Range	85.151	
		Skewness	-1.645	.661
		Kurtosis	1.402	1.279
	Tidak	Mean	294.96703	16.280455
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound 262.03670	
			Upper Bound 327.89735	
		5% Trimmed Mean	303.94933	
		Median	330.05950	
		Variance	10602.129	
		Std. Deviation	102.966638	
		Minimum	15.682	
		Maximum	407.898	
		Range	392.216	
		Interquartile Range	111.507	
		Skewness	-1.667	.374
		Kurtosis	2.184	.733



Tests of Normality

	RLF	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pepsin	Ya	.293	11	.009	.718	11	.001
	Tidak	.223	40	.000	.786	40	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Descriptives

			Statistic	Std. Error
Pepsin	Mean		293.40167	15.196350
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	262.87890	
		Upper Bound	323.92443	
	5% Trimmed Mean		302.37746	
	Median		330.07400	
	Variance		11777.381	
	Std. Deviation		108.523643	
	Minimum		15.682	
	Maximum		407.898	
	Range		392.216	
	Interquartile Range		86.820	
	Skewness		-1.622	.333
Kurtosis		1.693	.656	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pepsin	.230	51	.000	.766	51	.000

a. Lilliefors Significance Correction

Test Statistics^a

	Pepsin
Mann-Whitney U	201.000
Wilcoxon W	1021.000
Z	-.435
2-tailed Sig. (2-tailed)	.663

a. Grouping Variable: RLF

