

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, B.H., 2004. The Effect of Nigella Sativa Oil on Gentamicin Nephrotoxicity in Rats. *The American Journal of Chinese Medicine*, 32, 49–55.
- Al Mofleh IA, Alhaider AA, Mossa JS, Al-Sohaibani MO, Al-Yahya MA, Rafatullah S, Shaik SA. 2008. Gastroprotective effect of an aqueous suspension of black cumin Nigella sativa on necrotizing agents-induced gastric injury in experimental animals. *Saudi J Gastroenterol*, 14(3): 128-34
- Ahmad A, Husain A, Mujeeb M, Khan SA, 2013. A review on therapeutic potential of Nigella sativa: A miracle herb. *Asian Pac J Trop Biomed*, 3(5): 337-352
- Ahmed, O.G., 2013. Renal function and arterial blood pressure alterations after exposure to acetaminophen with a potential role of Nigella sativa oil in adult male rats. *J Physiol Biochem*, 1–13.
- Alkadri, S.L.F., Ilmiawan, M.I., Handini, M. 2019. Efek Protektif Kombinasi Minyak Jintan Hitam dan Madu terhadap Hepatotoksitas pada Tikus Akibat Sisplatin. *eJKI*, 7(2):101-108.
- Andayani, S dan Astuti, Y. 2017. Prediksi Kejadian Penyakit Tuberculosis Paru Berdasarkan Usia di Kabupaten Ponorogo Tahun 2016-2020. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 1(2) : 29-33.
- Ayala, A., Muñoz, M.F., Argüelles, S., 2014. Lipid Peroxidation: Production , Metabolism , and Signaling Mechanisms of Malondialdehyde and 4-Hydroxy-2-Nonenal. *Hindawi Publishing Corporation Oxidative Medicine and Cellular Longevity*. 1-31
- Burcham, P.C., 1998. Genotoxic lipid peroxidation products: their DNA damaging properties and role in formation of endogenous DNA adducts. *Mutagenesis*. 13: 287-305
- Catherine, C., Ferdinal, F., 2018. Pengaruh hipoksia sistemik kronik terhadap kadar Malondialdehid (MDA) pada darah dan jaringan ginjal tikus Sprague Dawley. *Tarumanagara Medical* , 1(1) : 54-58.
- El-sunousi, R., 2013. Thymoquinone-loaded nanostructured lipid carriers : preparation, gastroprotection, in vitro toxicity and pharmacokinetic properties after extravascular administration. *International Journal of Nanomedicine*, 8 : 2163–2172.

- Fiqardina, A. 2020. Potensi Penggunaan Minyak Cengkeh (*Oleum caryophyli*) Terhadap Toksisitas Levofloksasin. Tesis tidak diterbitkan. Makassar. Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
- Fish, D.N., Chow, A.T., 1997. The Clinical Pharmacokinetics of Levofloxacin. Clin. Pharmacokinet. 32 (2); 101-119.
- Fouda AMM, Daba MHY, Dahab GM, Sharaf El-Din OA. 2008. Thymoquinone ameliorates renal oxidative damage and proliferative response induced by mercuric chloride in rats. Basic Clin Pharmacol Toxicol, 103(2):109–18.
- Grotto, D., Maria, L.S., Valentini, J., Paniz, C., Schmitt, G., Garcia, C., 2009. Importance of the lipid peroxidation biomarkers and methodological aspects for malondialdehyde quantification. Revisao. 32 (1), 169-174.
- Hasan DI, Sabri M, Hambal M, Balqis U. 2019. Effect of Black Cumin Oil Administration on Cortisol Level and Liver Histopathology of Heat Stressed Broiler Chickens. Jurnal Kedokteran Hewan, 13(1):31–6.
- Halim, H., 2014. Nigella sativa Infusion as an Antioxidant Agent Against Gentamicin- Induced Kidney Damaged in Mice Infusa Nigella sativa sebagai Antioksidan Terhadap Kerusakan Ginjal pada Tikus yang Diinduksi Gentamisin. Althea Medical Journal, 1(2) : 90–93.
- Hayatdavoudi, P., Rad, A.K., Rajaei, Z., Al-reza, M., 2016. Renal injury , nephrolithiasis and Nigella sativa : A mini review 6. Avicenna J Phytomed, 6 (1): 1-8.
- Hayutlistya P.E.D, Rachmawanti Affandi, D. Mustika Sari, A. 2016. Pengaruh Penambahan Bubuk Jintan Hitam (*Nigella sativa*) Terhadap Aktivitas Antioksidan Permen Jelly Herbal. Jurnal Teknoscins Pangan 5(4) : 23-30.
- Herlina, Aziz, S.A., Kurniawati, A., Faridah, D.N., 2017. Changes of Thymoquinone, Thymol, and Malondialdehyde Content of Black Cumin (*Nigella sativa L.*) in Response to Indonesia Tropical Altitude Variation. HAYATI J. Biosci. 24, 156–161.
- Hubel, C.A., McLaughlin, M.I., Evans, R.W., Hauth, B.A., Sims, C.J., Roberts, J.M. 1996. Fasting serum triglycerides, free fatty acids, and malondialdehyde are increased in preeclampsia, are positively correlated, and decrease within 48 hours post partum. Am J Obstet Gynecol. 174(3): 975-982.

- Isnaini, D. 2010. Minyak Jintan Hitam (*Nigella sativa L.*) Sebagai Hepatoprotektor Pada Mencit (*Mus musculus*) Yang Diinduksi Isoniazid (INH). Skripsi tidak diterbitkan. Surakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret.
- Kaatabi, H., Bamosa, A.O., Badar, A., Al-elq, A., 2015. *Nigella sativa* Improves Glycemic Control and Ameliorates Oxidative Stress in Patients with Type 2 Diabetes Mellitus: Placebo Controlled Participant Blinded Clinical Trial, 1–15.
- Kang, Y.A, Shim,T.S, Koh, W.J *et al*. 2016. Choice between Levofloxacin and Moxifloxacin and Multidrug-Resistant Tuberculosis Treatment Outcomes. Annals ATS, 13(3): 364-370.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Pedoman Nasional Pengendalian Tuberkulosis. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Diakses dari <https://med.unhas.ac.id/farmakologi/wpcontent/uploads/2014/10/Pedoman-Nasional-Penanggulangn-TB-2011.pdf>
- Kocyigit, I., Dortdudak, S., Sipahioglu, M., Unal, A., Yucel, H.E., 2012. Levofloxacin-Induced Delirium : Is It a Dangerous Drug in Patients with Renal Dysfunction ?. Renal Failure, 34(5): 634–636.
- Levoquin (Levofloxacin) Product Monogram, Jansen Inc.,Toronto,Ontario, M3C IL9, Revised July 2011.
- Marlinda, L., 2015. Effectivity of Black Cumin Seeds Extract To Increase Phagocytosis. J Majority 4(3) : 58–64.
- Mase, S.R., Jereb, J.A., Gonzalez, D., Martin, F., Daley, C.L., Fred, D., Loeffler, A., Menon, L., Morris, S.B., Brostrom, R., Peloquin, C.A., 2017. Pharmacokinetics and Dosing of Levofloxacin in Children Treated for Active or Latent Multidrug-Resistant Tuberculosis, Federated States of Micronesia and Republic of the Marshall Islands..HHS Public Access. Pediatr Infect Dis J. 35(4): 414–421
- Mescher, A.L. 2013. Junqueira's Basic Histology Text and Atlas. 13th ed. McGraw-Hill Primis. pp 851, 853, 860, 871.
- Mohammed, N.K., Yazid, M., Manap, A., Tan, C.P., Muhialdin, B.J., Alhelli, A.M., Shobirin, A., Hussin, M., 2016. The Effects of Different Extraction Methods on Antioxidant Properties, Chemical Composition , and Thermal Behavior of Black Seed (*Nigella sativa L.*) Oil. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine. 1-10.

- Murray, R. 2003. *Biokimia Harper* ed. 25. Jakarta: EGC
- Ningtyas, E.A.E., 2012. Aktivasi Pemakaian Jinten Hitam (*Nigella Sativa*) Terhadap Respons Imun Pada Gigi Yang Mengalami Inflamasi. *Stomatognatic (J.K.G Unej)*, 9(1): 48-53.
- Noel, G.J., 2009. A Review of Levofloxacin for the Treatment of Bacterial Infections . *Clinical Medicine : Therapeutic*, 433–458.
- Nurfadilah. 2020. Uji Efektivitas Minyak Jintan Hitam (*Nigella sativa L.*) Dalam Melindungi Hepatotoksitas Pada Tikus (*Rattus norvegicus*) Akibat Pemberian Levofloksasin Secara Subkronik. Tesis tidak diterbitkan. Makassar. Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin.
- Noviana R, In M, Handini M. 2020. Synergistic Protective Effect of Commercial Nigella Sativa Oil and Honey Combination against Cisplatin-induced Nephrotoxicity in Rats. *Jurnal Biotek Medisiana Indonesia*, 9(1) : 57-66
- Oktaria, R., Dewi, R., Sari, P. 2019. Efek Protektif Thymoquinone Terhadap Gambaran Histopatologi Ginjal Tikus Putih (*Rattus norvegicus*) Galur Spraque dawley yang Diinduksi Rifampisin. *J Agromedicine*, 6(1) : 72-82
- Olayinka, E.T., Ore, A., Ola, O.S., 2015. Influence of Different Doses of Levofloxacin on Antioxidant Defense Systems and Markers of Renal and Hepatic Dysfunctions in Rats. *Advances in Toxicology*. 1-7
- Orzoł, A., Piotrowicz-Cieślak, A.I., 2017. Levofloxacin is phytotoxic and modifies the protein profile of lupin seedlings. *Environ. Sci. Pollut. Res.* 24, 22226–22240.
- Raini, M. 2016. Antibiotik Golongan Fluoroquinolon : Manfaat dan Kerugian. *Media Litbangkes*, 26(3) : 163-174.
- Richeldi, L., M. Covi, G. Ferrara, F. Franco, P. Vailati, E. Meschiari, L.M. Fabbri, dan G.Velluti. 2002. Clinical Use of Levofloxacin in The Long Term Treatment of Drug Resistant Tuberculosis. *Jurnal Monaldi Arch Chest Dis*, 57(1), 39-43.
- Rumampuk IMA, Tendean L, Turalaki GLA. 2016. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jintan Hitam (*Nigella sativa*) terhadap Kualitas Spermatozoa Tikus Wistar (*Rattus norvegicus*) yang terpapar asap rokok. *J e-Biomedik*, 4(1):1603–12.

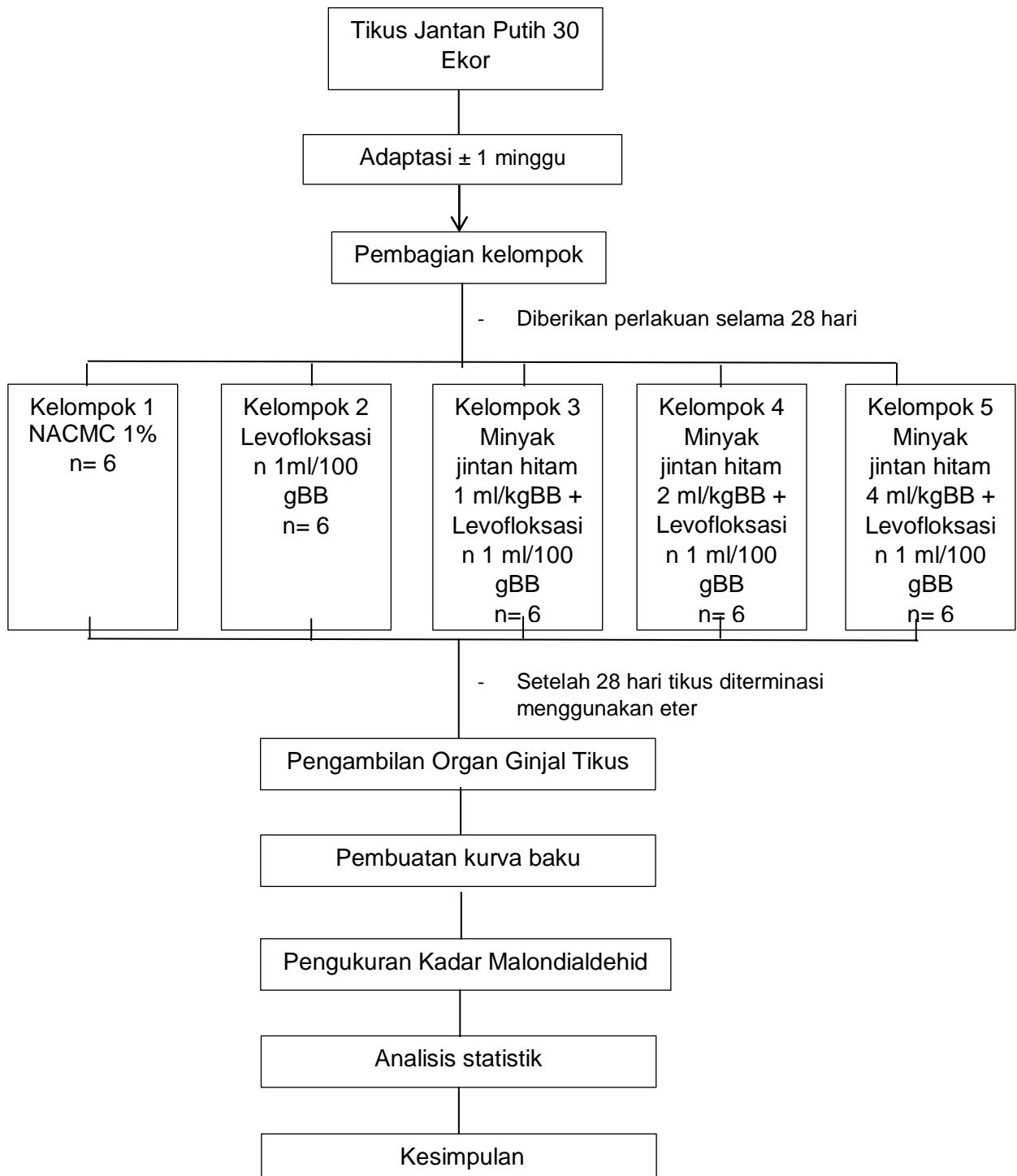
- Safithri F, Fauziyah AN, Hermayanti D. 2018. Penurunan Stres Oksidatif Setelah Pemberian Ekstrak Biji Jintan Hitam (*Nigella Sativa L.*) Pada Tikus Model Fibrosis Hati. *Saintika Med*, 14(2):81–6.
- Sari, W.M., Wahdaningsih, S., Untari, E.K. 2014. Efek Fraksi n -Heksana Kulit *Hylocereus polyhizus* Terhadap Kadar Malondialdehida Tikus Stres Oksidatif. *Pharm Sci Res*, 1(3) : 154–165.
- Sirait RC, Dk KT, Setyawati AN. 2016. Pengaruh Pemberian Ekstrak Jintan Hitam (*Nigella sativa*) Terhadap Kadar MDA Serum Tikus SPRAGUE DAWLEY Setelah Diberikan Paparan Asap Rokok. *JKD*, 5(4) : 1603-1612.
- Shafira N, Ayu PR. 2019. Potensi Bit Merah (*Beta vulgaris L.*) sebagai Nefroprotektor dari Kerusakan Ginjal akibat Radikal Bebas. *Medula*, 9(2):322–3277.
- Sloane, E. 2003. Anatomi dan Fisiologi Untuk Pemula. Terjemahan oleh PalupiWidyastuti. Jakarta: Buku Kedokteran EGC. 318-319.
- Susianti. 2013. Pengaruh Ekstrak Jintan Hitam (*Nigella Sativa L.*) terhadap Gambaran Histopatologi Hepar, Paru, dan Testis Tikus Putih (*Rattus Norvegicus*) yang Diinduksi Gentamisin. *JUKE*, 3 (1) : 62–69.
- Talla V, dan Veeraredy PR. 2011. Oxidative Stress Induced by Fluoroquinolones On Treatment For Complicated Urinary Tract Infections In Indian Patient. *J Young Pharm*, 3(4) : 304-9.
- Umezawa, N., Arakane, K., Ryu, A., Mashiko, S., 1997. Participation of Reactive Oxygen Species in Phototoxicity Induced by Quinolone Antibacterial Agents. *Archives Of Biochemistry And Biophysics*, 342(2) : 275–281.
- Verdiansah. 2016. Pemeriksaan Fungsi Ginjal. *CDK-237*, 43(2) : 148–154.
- World Health Organization (WHO). 2019. Global tuberculosis report 2019. World Health Organization, Geneva, Switzerland. Diakses dari <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/329368/9789241565714-eng.pdf?> dan <https://www.beritasatu.com/elvira-anna-siahan/kesehatan/590064/indonesia-peringkat-ke3-kasus-tb-tertinggi-dunia>
- Yin, H., Xu, L., dan Porter, NA. 2011. Free radical lipid peroxidation: mechanisms and analysis. *Chem Rev*. 111(10): 5944-5972.

- Zaetun S, Kusuma Dewi LB, Rai Wiyadna IB. 2019. Profil Kadar Mda (Malondialdehide) Sebagai Penanda Kerusakan Seluler Akibat Radikal Bebas Pada Tikus Yang Diberikan Air Beroksigen. *J Anal Med Biosains*, 5(2) : 79.
- Zaoui A, Cherrah Y, Mahassini N, Alaoui K, Amarouch H, Hassar M. 2002. Acute and chronic toxicity of *Nigella sativa* fixed oil. *Phytomedicine*, 9(1):69–74.

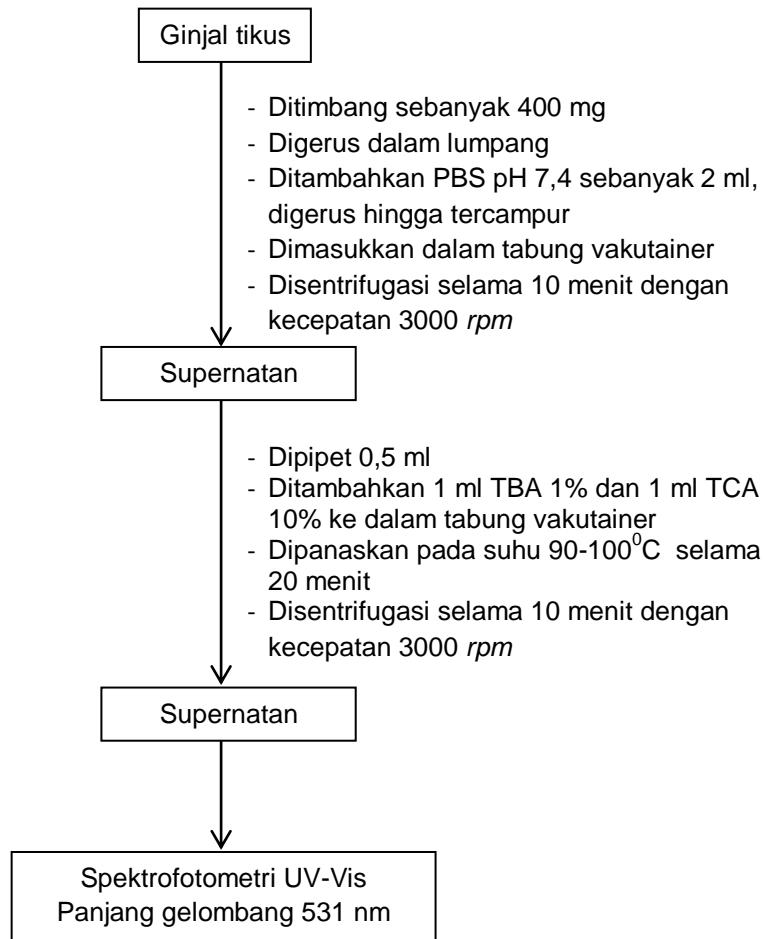
LAMPIRAN 1

SKEMA KERJA PENELITIAN

1. Skema Perlakuan Hewan Coba

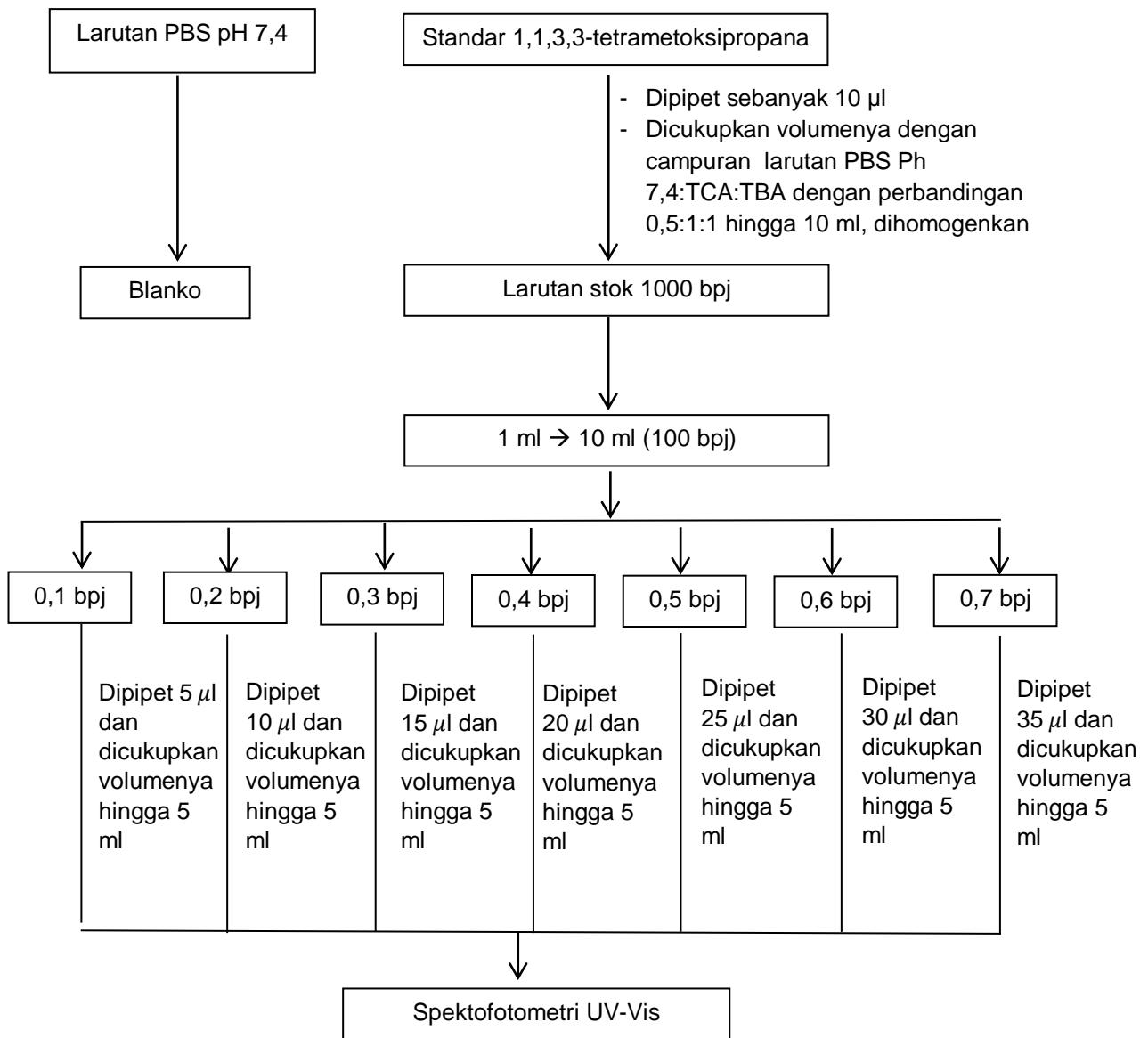


2. Skema Pengukuran Kadar Malondialdehid



LAMPIRAN 2

SKEMA KERJA PENGUKURAN KURVA BAKU



LAMPIRAN 3

PERHITUNGAN DOSIS

1. Levofloksasin

Dalam pembuatan levofloksasin dihitung dosis yang akan diberikan pada hewan coba tikus dengan rumus :

$$\begin{aligned} \text{Dosis hitung levofloksasin} &= \frac{\text{Dosis Levofloksasin}}{\text{Volume Pemberian}} \times \text{volume labu tentukur} \\ &= \frac{9,3 \text{ mg/kgBB}}{\text{ml}} \times 100 \text{ ml} \\ &= 930 \text{ mg per 100 ml} \end{aligned}$$

c. Bobot yang ditimbang

$$\begin{aligned} &= \frac{\text{Dosis Hitung Levofloksasin}}{\text{Bobot Etiket}} \times \text{Berat rata -} \\ &\quad \text{rata 20 tablet} \\ &= \frac{930 \text{ mg}}{500 \text{ mg}} \times 764,762 \text{ mg} \\ &= 14,224 \text{ mg} \\ &= 0,0142 \text{ g} \end{aligned}$$

d. Pembuatan suspensi tablet levofloksasin yang digunakan pada hewan coba

$$\begin{aligned} \text{Dosis levofloksasin} &= \frac{\text{Dosis Tablet Levofloksasin}}{\text{Volume Pemberian}} \times \text{Volume labu tentukur} \\ &= \frac{0,0142 \text{ g}}{\text{ml}} \times 100 \text{ ml} \\ &= 1,422 \text{ g per 100 ml} \end{aligned}$$

2. Minyak Jintan Hitam

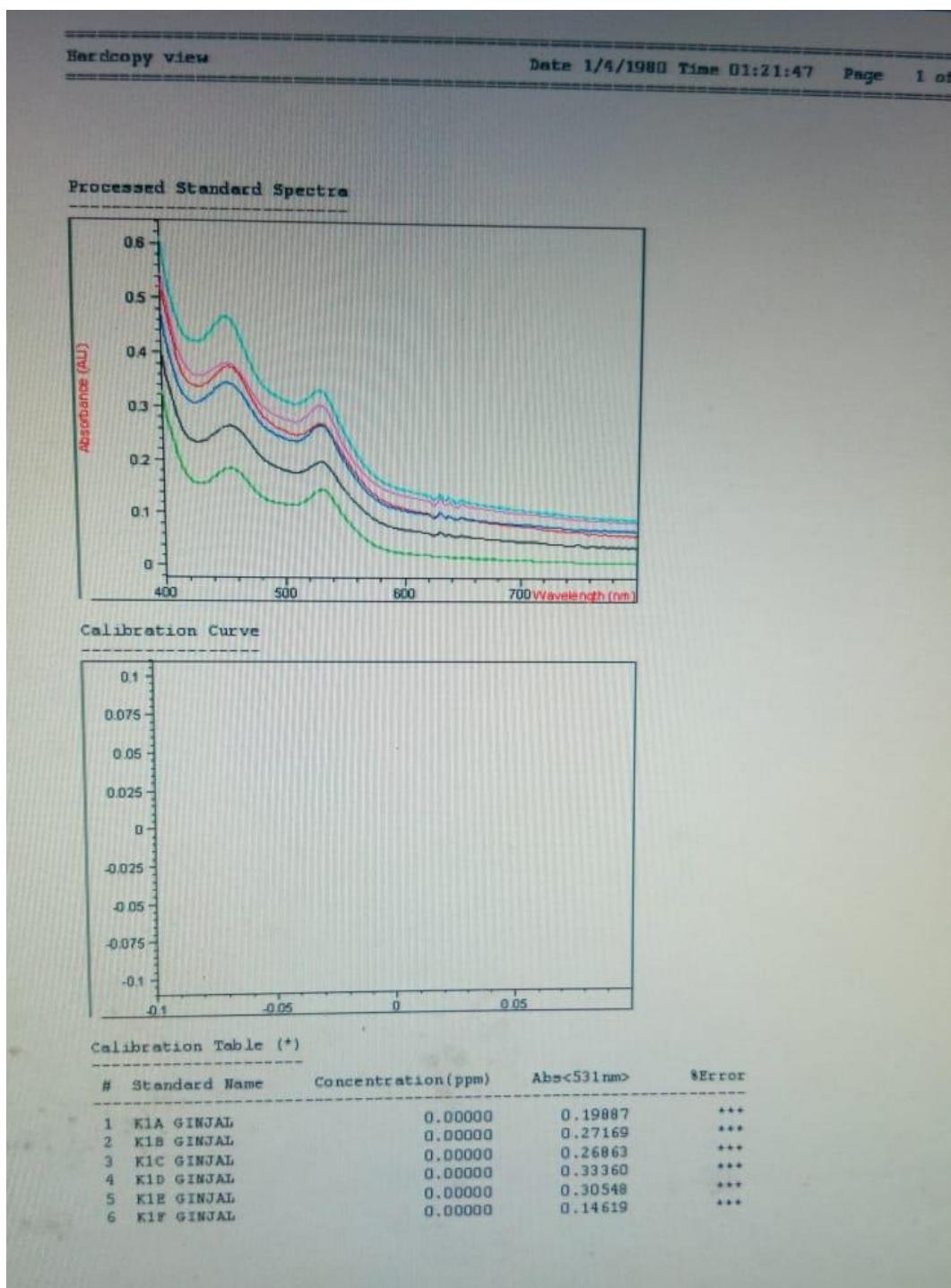
Penggunaan dosis minyak jintan hitam yang dipakai pada penelitian ini yaitu 1 ml, 2 ml, dan 4 ml/kgBB. Untuk tikus dengan berat badan 100 g (0,1 kg) dapat dihitung dengan rumus :

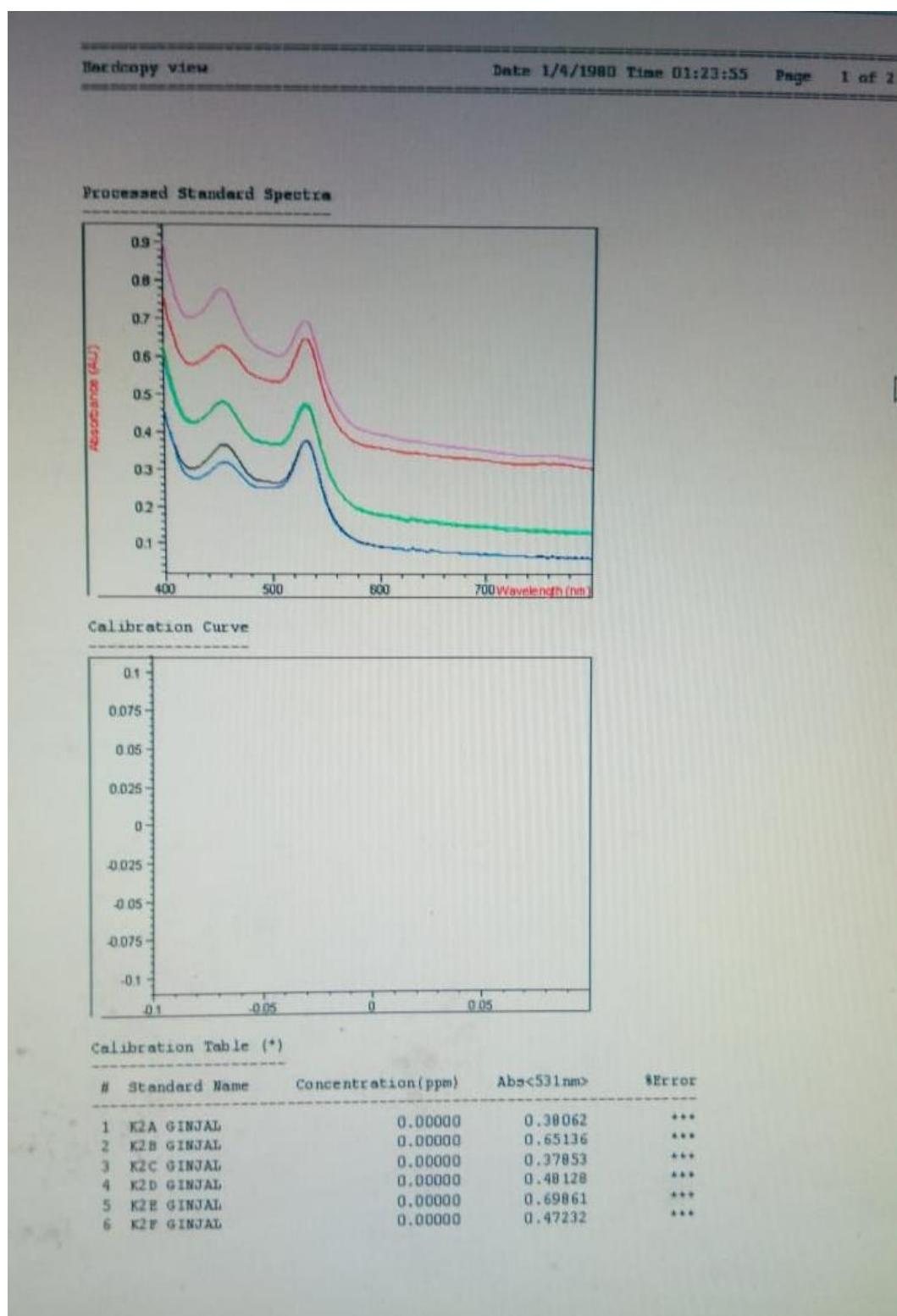
- a. Dosis hitung minyak jintan hitam = Dosis pemberian × Berat Badan hewan coba (kg)
 - Untuk dosis 1 ml/kgBB = $1 \text{ ml} \times 0,1 \text{ kg} = 0,1 \text{ ml/ 100 gBB}$
 - Untuk dosis 2 ml/kgBB = $2 \text{ ml} \times 0,1 \text{ kg} = 0,2 \text{ ml/ 100 gBB}$
 - Untuk dosis 4 ml/kgBB = $4 \text{ ml} \times 0,1 \text{ kg} = 0,4 \text{ ml/ 100 gBB}$

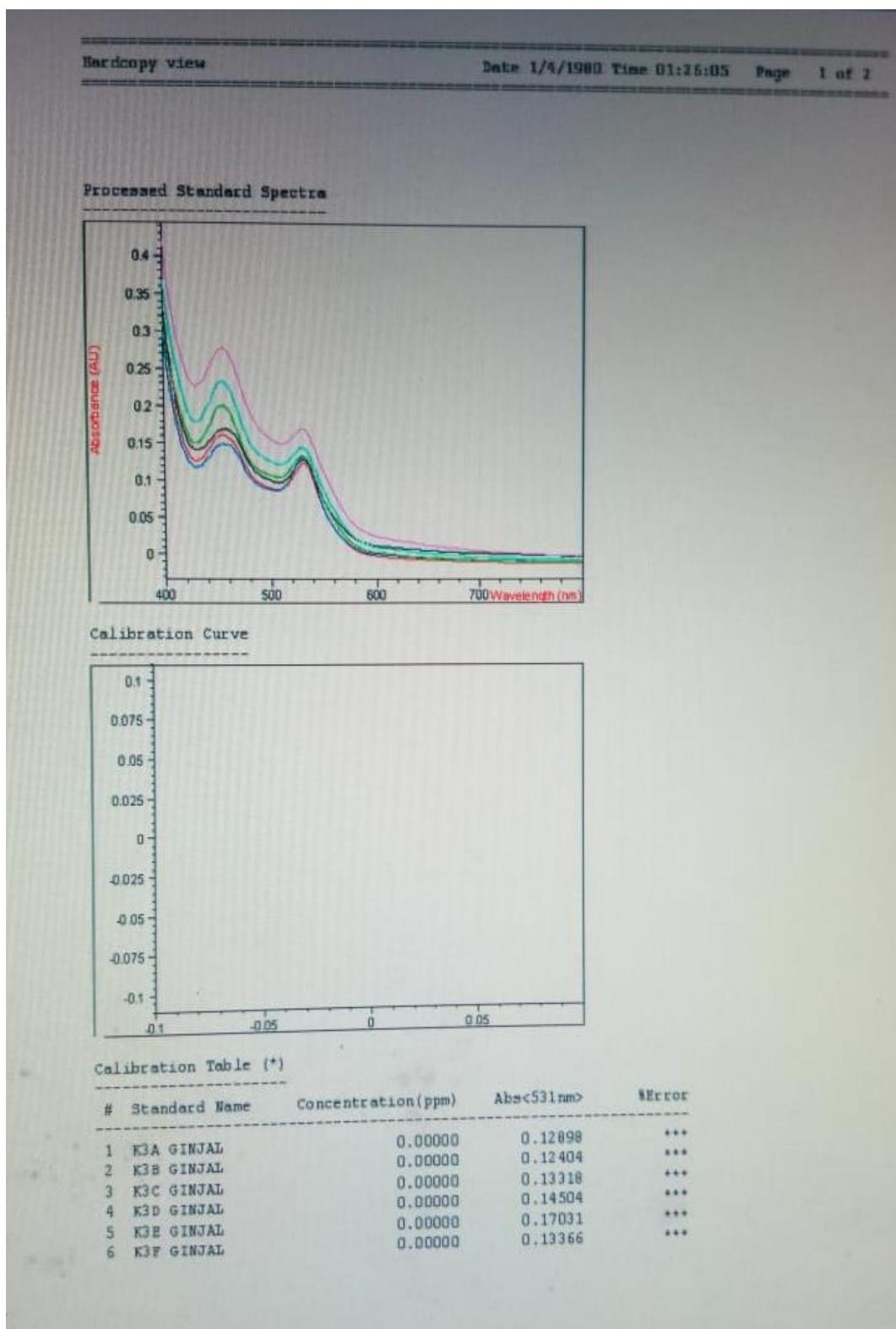
Sebelum pemberian dosis minyak jintan hitam pada hewan coba tikus terlebih dahulu minyak jintan hitam tersebut dicukupkan volumenya dengan minyak jagung sebagai pembawa hingga 1 ml sehingga volume pemberian sediaan minyak jintan hitam menjadi 1 ml/100 gBB.

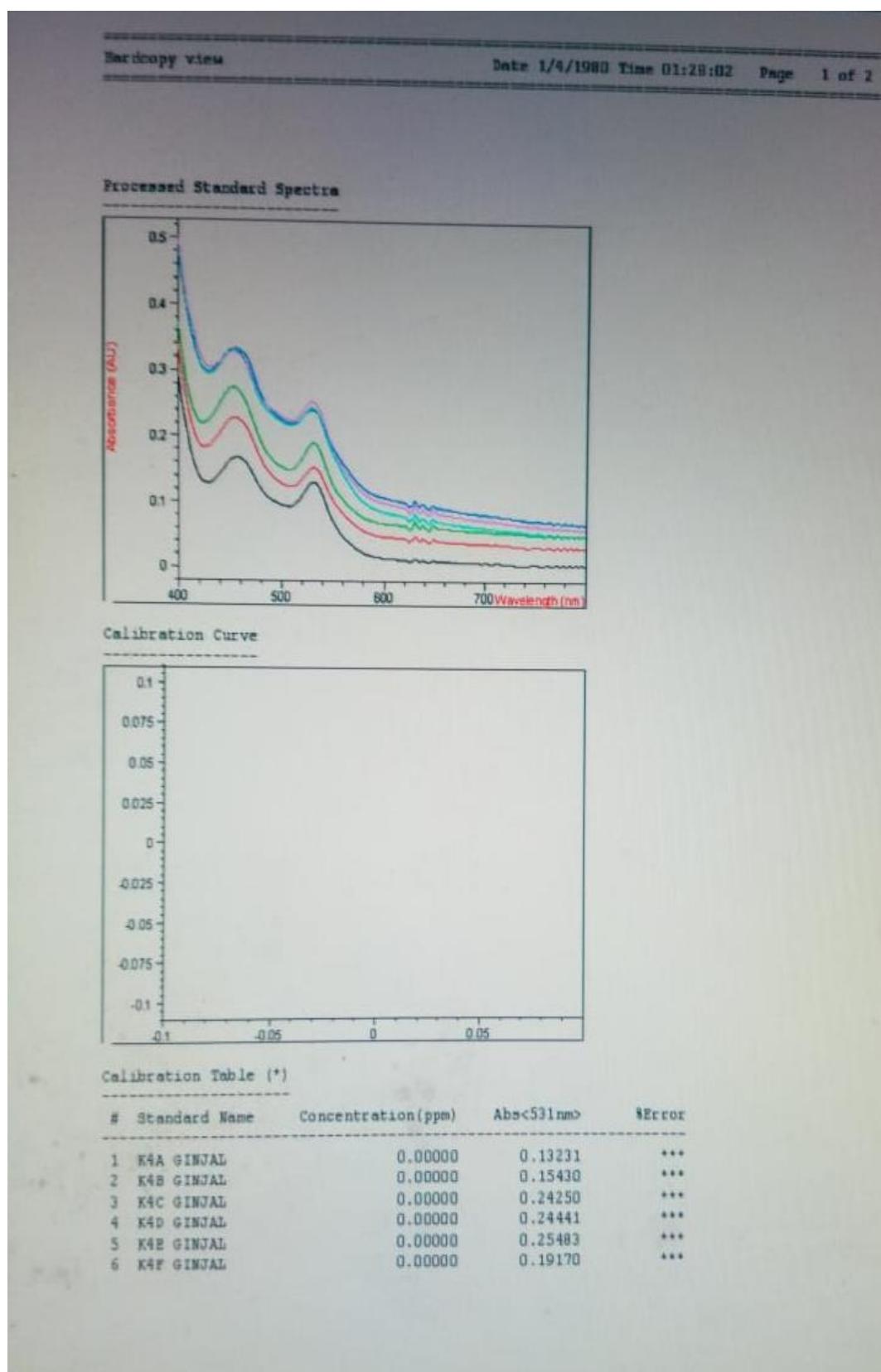
LAMPIRAN 4

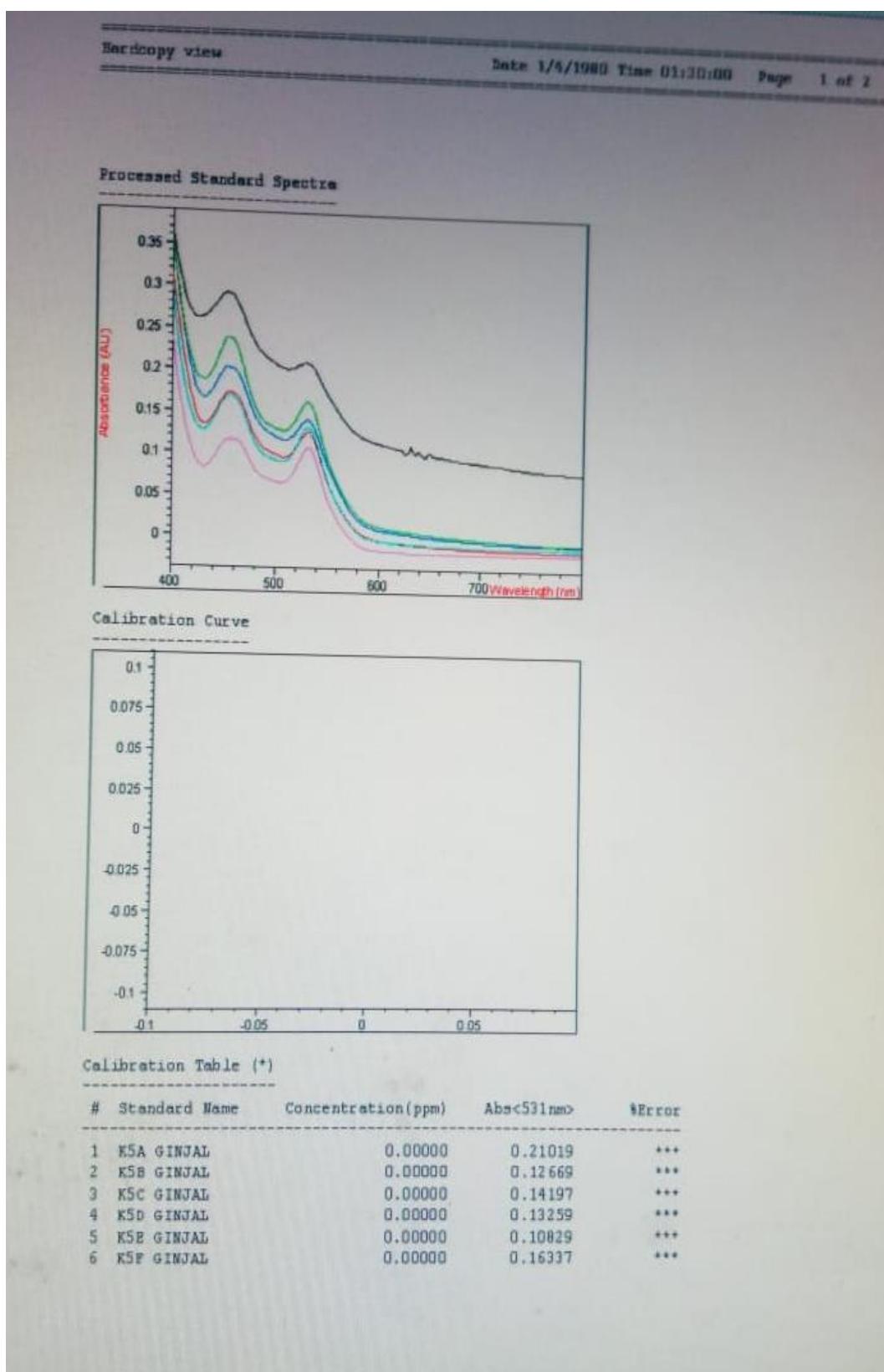
HASIL PENGUKURAN ABSORBANSI TIAP KELOMPOK PERLAKUAN





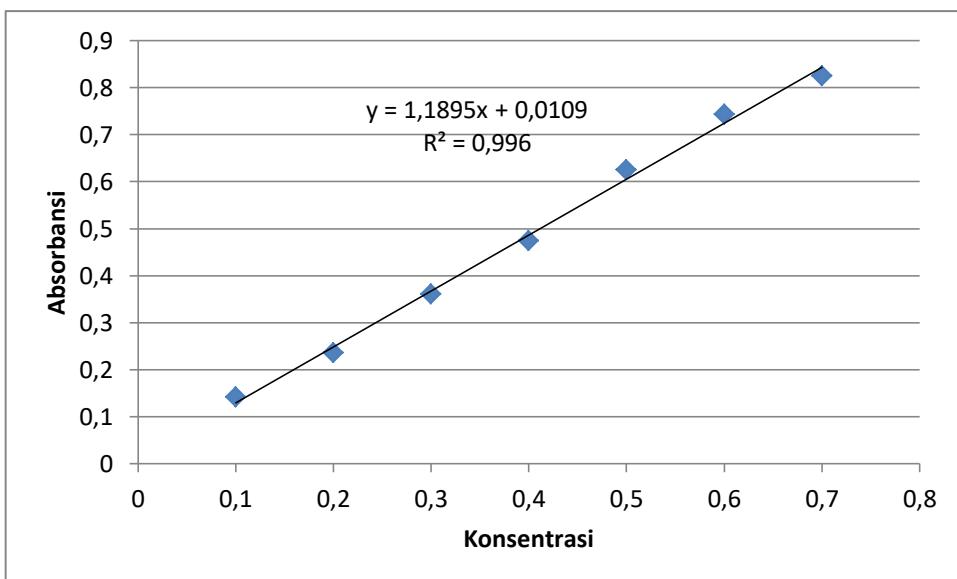






LAMPIRAN 5
GRAFIK KURVA STANDAR

Konsentrasi (ppm)	Absorbansi
0,1	0,14159
0,2	0,23585
0,3	0,36118
0,4	0,47404
0,5	0,62569
0,6	0,74335
0,7	0,82531



LAMPIRAN 6**PERHITUNGAN NILAI X DAN KADAR MDA****6.1 Perhitungan Nilai X**

Persamaan garis kurva baku;

$$Y = 1,1895x + 0,0109$$

Kelompok 1**K1A**

$$0,19887 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,19887 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,15802438$$

K1B

$$0,27169 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,27169 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,2192433796$$

K1C

$$0,26863 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,26863 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,2166708701$$

K1D

$$0,33360 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,33360 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,2712904582$$

K1E

$$0,30548 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,30548 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,2476502732$$

K1F

$$0,14619 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,14619 - 0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1137368642$$

Kelompok 2**K2A**

$$0,38062 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,38062-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,3108196721$$

K2B

$$0,65136 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,65136-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,5384279109$$

K2C

$$0,37853 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,37853-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,3090626314$$

K2D

$$0,48128 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,48128-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,3954434636$$

K2E

$$0,69861 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,69861-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,5781504834$$

K2F

$$0,47232 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,47232-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,3879108869$$

Kelompok 3**K3A**

$$0,12898 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,12898-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,09926860025$$

K3B

$$0,12404 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,12404-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,09511559479$$

K3C

$$0,13318 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,13318-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1027994956$$

K3D

$$0,14504 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,14504-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1127700715$$

K3E

$$0,17031 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,17031-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1340142917$$

K3F

$$0,13366 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,13366-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1032030265$$

Kelompok 4**K4A**

$$0,13231 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,13231-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1020680958$$

K4B

$$0,15430 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,15430-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,120554855$$

K4C

$$0,24250 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,24250-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,194703657$$

K4D

$$0,24441 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,24441-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1963093737$$

K4E

$$0,25483 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,25483-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,2025472888$$

K4F

$$0,19170 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,19170-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1519966372$$

Kelompok 5**K5A**

$$0,21019 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,21019-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1675409836$$

K5B

$$0,12669 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,12669-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,09734342161$$

K5C

$$0,14197 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,14197-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1109457755$$

K5D

$$0,13259 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,13259-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1023034889$$

K5E

$$0,10829 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,10829-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,08187473728$$

K5F

$$0,16337 = 1,1895x + 0,0109$$

$$x = \frac{0,16337-0,0109}{1,1895}$$

$$x = 0,1281799075$$

6.2 Perhitungan Kadar MDA

Kadar MDA dihitung dengan menggunakan rumus :

$$\text{Kadar MDA} = (x) \times D$$

Ket :

X = Hasil perhitungan nilai absorbansi sampel dengan persamaan kurva baku

D = Faktor Pengenceran

Kelompok 1

K1A

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,1580 \times 0,2 \\ &= 0,0316 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K1B

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,2192 \times 0,2 \\ &= 0,0438 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K1C

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,2166 \times 0,2 \\ &= 0,0433 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K1D

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,2712 \times 0,2 \\ &= 0,0542 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K1E

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,2476 \times 0,2 \\ &= 0,0495 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K1F

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,1137 \times 0,2 \\ &= 0,0227 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

Kelompok 2

K2A

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,3108 \times 0,2 \\ &= 0,0621 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K2AB

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,5384 \times 0,2 \\ &= 0,1076 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K2C

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,3090 \times 0,2 \\ &= 0,0618 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K2D

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,3954 \times 0,2 \\ &= 0,0790 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K2E

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,5781 \times 0,2 \\ &= 0,1156 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K2F

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,3879 \times 0,2 \\ &= 0,0775 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

Kelompok 3

K3A

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,0992 \times 0,2 \\ &= 0,0198 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K3B

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,0951 \times 0,2 \\ &= 0,0190 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K3C

$$\begin{aligned}\text{Kadar MDA} &= 0,1027 \times 0,2 \\ &= 0,0205 \mu\text{g/ml}\end{aligned}$$

K3D

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1127 \times 0,2 \\ &= 0,0225 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K3E

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1340 \times 0,2 \\ &= 0,0268 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K3F

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1032 \times 0,2 \\ &= 0,0206 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

Kelompok 4**K4A**

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1020 \times 0,2 \\ &= 0,0204 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K4B

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1205 \times 0,2 \\ &= 0,0241 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K4C

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1947 \times 0,2 \\ &= 0,0389 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K4D

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1963 \times 0,2 \\ &= 0,0392 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K4E

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,2025 \times 0,2 \\ &= 0,0405 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K4F

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1519 \times 0,2 \\ &= 0,0303 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

Kelompok 5**K5A**

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1675 \times 0,2 \\ &= 0,0335 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K5B

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,0973 \times 0,2 \\ &= 0,0194 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K5C

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1109 \times 0,2 \\ &= 0,0221 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K5D

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1023 \times 0,2 \\ &= 0,0204 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K5E

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,0818 \times 0,2 \\ &= 0,0163 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

K5F

$$\begin{aligned} \text{Kadar MDA} &= 0,1281 \times 0,2 \\ &= 0,0256 \mu\text{g/ml} \end{aligned}$$

LAMPIRAN 7
HASIL ANALISIS STATISTIK

Tabel 3. Hasil Analisis statistik distribusi sampel menggunakan metode Kolmogorov-Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test		Kadar MDA
N		30
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,040287
	Std. Deviation	,0260107
	Absolute	,180
Most Extreme Differences	Positive	,180
	Negative	-,178
Kolmogorov-Smirnov Z		,984
Asymp. Sig. (2-tailed)		,288

Tabel 4. Hasil analisis statistik menggunakan metode One Way ANOVA

ANOVA					
Kadar MDA					
	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	,016	4	,004	25,424	,000
Within Groups	,004	25	,000		
Total	,020	29			

Tabel 5. Hasil analisis statistik posthoc test menggunakan metode One Way ANOVA

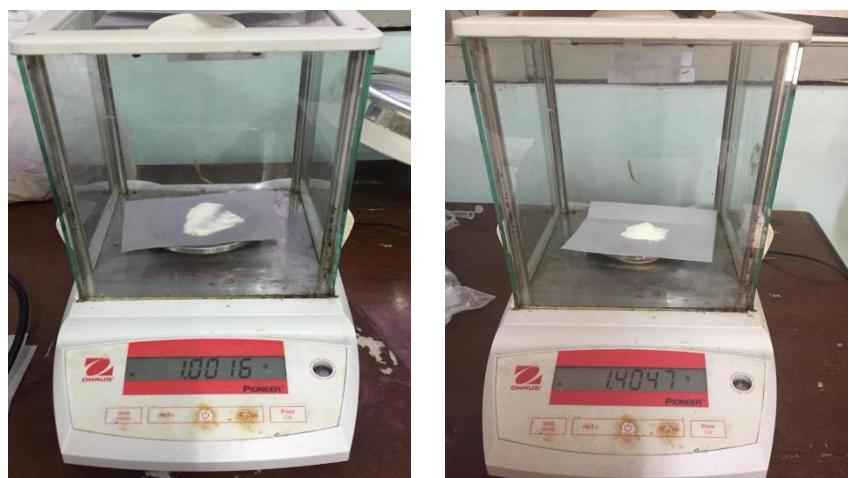
(I) Perlakuan	(J) Perlakuan	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
KONTROL	SUSP.LEVO	-,0430833*	,0071847	,000	-,064184*	-,021983
	SUSP.LEVO+1 ml MJH	,0193167	,0071847	,084	-,001784	,040417
	SUSP.LEVO+2 ml MJH	,0086167	,0071847	,752	-,012484	,029717
SUSP.LEVO	SUSP.LEVO+4 ml MJH	,0179667	,0071847	,123	-,003134	,039067
	KONTROL SEHAT	,0430833*	,0071847	,000	,021983*	,064184
	SUSP.LEVO+1 ml MJH	,0624000*	,0071847	,000	,041299*	,083501
	SUSP.LEVO+2 ml MJH	,0517000*	,0071847	,000	,030599*	,072801
SUSP.LEVO+1 ml MJH	SUSP.LEVO+4 ml MJH	,0610500*	,0071847	,000	,039949*	,082151
	KONTROL SEHAT	-,0193167	,0071847	,084	-,040417	,001784
	SUSP.LEVO	-,0624000*	,0071847	,000	-,083501*	-,041299
	SUSP.LEVO+2 ml MJH	-,0107000	,0071847	,579	-,031801	,010401
SUSP.LEVO+2 ml MJH	SUSP.LEVO+4 ml MJH	-,0013500	,0071847	1,000	-,022451	,019751
	KONTROL SEHAT	-,0086167	,0071847	,752	-,029717	,012484
	SUSP.LEVO	-,0517000*	,0071847	,000	-,072801*	,030599
	SUSP.LEVO+1 ml MJH	,0107000	,0071847	,579	-,010401	,031801
SUSP.LEVO+4 ml MJH	SUSP.LEVO+4 ml MJH	,0093500	,0071847	,693	-,011751	,030451
	KONTROL SEHAT	-,0179667	,0071847	,123	-,039067	,003134
	SUSP.LEVO	-,0610500*	,0071847	,000	-,082151*	,039949
	SUSP.LEVO+1 ml MJH	,0013500	,0071847	1,000	-,019751	,022451
	SUSP.LEVO+2 ml MJH	-,0093500	,0071847	,693	-,030451	,011751

*. The mean difference is significant at the 0.05 level

LAMPIRAN 8
DOKUMENTASI PENELITIAN



Gambar 8. Proses adaptasi hewan uji



Gambar 9. Proses penimbangan Nacmc dan levofloksasin



Gambar 10. Penyiapan sampel minyak jintan hitam dan minyak jagung



Gambar 11. Pembuatan suspensi NaCMC 1%



Gambar 12. Pemberian larutan uji secara oral



Gambar 13. Proses pembedahan dan pengambilan organ



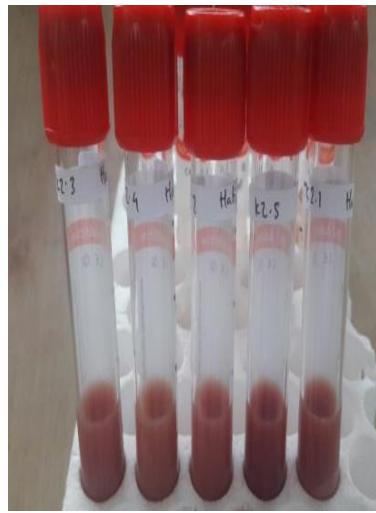
Gambar 14. Proses pembilasan organ dalam NaCl 0,9%



Gambar 15. Proses penimbangan organ ginjal



Gambar 16. Proses penggerusan organ ginjal dan penambahan PBS PH 7,4



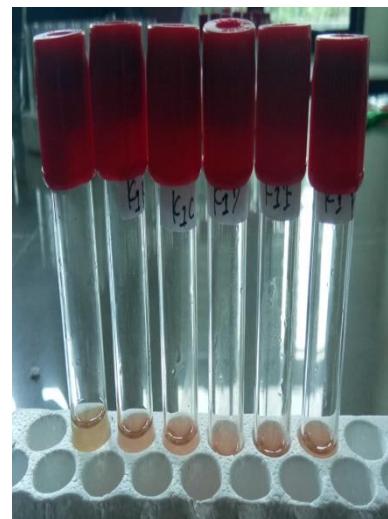
Gambar 17. Sampel organ ginjal yang akan di sentrifuse



Gambar 18. Proses sentrifuse organ ginjal



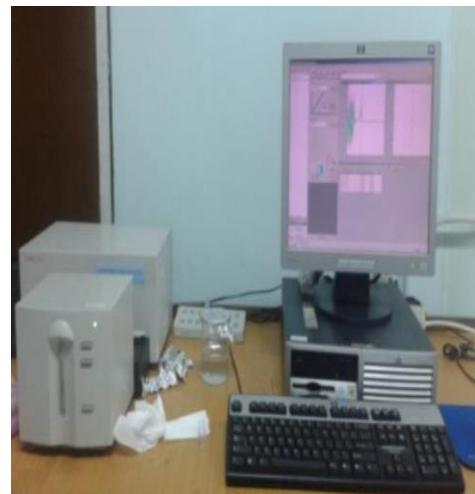
Gambar 19. Proses pemanasan organ yang telah di tambahkan TBA 1% dan TCA 10%



Gambar 20. Sampel organ ginjal yang akan di ukur pada spektrofotometri Uv-Vis



Gambar 21. Proses pembuatan kurva standar



Gambar 22. Alat spektrofotometri Uv-Vis



Gambar 23. Minyak jintan hitam

LAMPIRAN 10**PERHITUNGAN KADAR THYMOQUINONE DALAM MINYAK JINTAN HITAM**

$$\% \text{Kadar} = \frac{AUC \text{ Sampel}}{AUC \text{ Baku}} \times 100\%$$

$$= \frac{14,07}{100} \times 100\%$$

$$= 14,07\%$$

LAMPIRAN 11

PERHITUNGAN PERSENTASE PENGHAMBATAN MINYAK JINTAN HITAM

$$\% \text{Penghambatan} = \frac{\text{Kadar MDA K2} - \text{Kadar MDA Kelompok yang ingin dicari}}{\text{Kadar MDA K2}} \times 100\%$$

$$\begin{aligned} \text{a. \%Penghambatan K3} &= \frac{0,0839 - 0,0215}{0,0839} \times 100\% \\ &= 74,37\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{b. \%Penghambatan K4} &= \frac{0,0839 - 0,0322}{0,0839} \times 100\% \\ &= 61,62\% \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{c. \%Penghambatan K5} &= \frac{0,0839 - 0,0228}{0,0839} \times 100\% \\ &= 72,82\% \end{aligned}$$

LAMPIRAN 12

KODE ETIK



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
 UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
 KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
 RSPN 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, Sp.GK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 35/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2021

Tanggal: 26 Januari 2021

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

No Protokol	UH20120693	No Sponsor	
Peneliti Utama	Siti Aminah	Sponsor	
Judul Peneliti	UJI EFEK PROTEKTIF MINYAK JINTAN HITAM (Nigella sativa L.) TERHADAP PENINGKATAN KADAR MALONDIALDEHID GINJAL TIKUS PUTIH YANG DIINDUKSI LEVOFLOKSASIN		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	3 Desember 2020
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	Laboratorium Fakultas Farmasi dan Pusat Kegiatan Penelitian Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 26 Januari 2021 sampai 26 Januari 2022	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 Lapor 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