

DAFTAR PUSTAKA

- Andi Aulia, Yuliana Puspita. 2020. Gambaran SGOT Dan SGPT Pada Penderita Penyakit Tuberculosis Paru (Tb) Dalam Pengobatan 6 Bulan Di Rumah Sakit Umum Wisata Universitas Indonesia Timur. *Jurnal Media Laboratorium, Vol.10 Nomor 2 November 2020.*
- Aditama, T, Y. 2006. Tuberculosis, Rokok Dan Perempuan. Jakarta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Atrena Br. Sambing, 2020. Gambaran Laju Endap Darah Pasien Tuberculosis Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Karya Tulis Ilmiah Poltekkes Kesehatan Kemenkes Ri Medan.*
- Amir, A. & Oktova, R. 2014. *Perbedaan Profil Lipid Pada Akseptor Depo Medroksi Progesteron Asetat Dengan Implant Levonorgestrel Di Wilayah Kerja Puskesmas Air Tawar Padang Tahun 2014.* Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Andi Muhadir, 2010. Panduan Berhaji Sehat, Edisi 3, Depkes Ri, Jakarta.
- Aisyah Sijid, 2020. Pengaruh Pemberian Tuak Terhadap Gambaran Histopatologi Hati Mencit (Mus Musculus) Icr Jantan. Jurnal Pendidikan Matematika Dan Ipa. Vol 11, No 2(2020) H. 193-205. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. <http://Jurnal.Untan.Ac.Idindex.Php/Pmp>
- Anggraeny, E., Jayakirana, Nur D. (2014). Pengaruh Pemberian Filtrat Tauge Kacang Hijau Terhadap Histologi Hepar Mencit Yang Terpapar Msg. *Jurnal Lenerabio, 3(3),186-191.*
- Amanda Kasimon, B.W. 2014. Toksisitas Subakut Tepung Glukomanan (A Muelleri Blume) Terhadap Sgot Dan Natrium Tikus Wistar Secara In Vivo. *Jurnal Pangan Agroindustri, 2 (1) 1-7.*
- Azhari, M. 2009. Media Pembelajaran. Raja Grafindo Persada. Jakarta: Bastiansyah.
- Bahar, A. Amin, Z. 2008. Bab 242 Tuberculosis Paru In: Sudoyo, Aru (Eds) Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV Jilid II: 988-993.
- Brunner Dan Suddarth, 2009. Keperawatan Medikal Bedah, Vol 1, EGC, Jakarta.
- Clarasanti, I C.P.W. Marthen, dan J.W. Bradley. 2016. Gambaran Enzim Transaminase Pada Pasien Tuberculosis Paru Yang Diterapi Dengan Obat Obat Anti Tuberculosis di RSUP Prof. dr. R.D Kandou "*Jurnal E-Clinik (Eci), (Online), Vol. 4 No.1 , Di Akses 23 Desember 2016*
- Depkes RI, 2013. Jakarta.
- Depkes Ri , 2004. *Pedoman Praktek Laboratorium Yang benar.* Jakarta
- Dembic, Z. 2015. The Cytokine Of The Immune System: The Role Of Cytokines In Disease Related To Immune Response. *International Journal of Plant Sciences (Vol.158).* United States of America: ELSEVIER.
- Eka, Anisa. 2015. *Praktikum Analis Kesehatan.* Jakarta: ECG

- Fikri. 2014. *Bahaya Kolesterol: Memahami, Mendeteksi dan Mengontrol Kolesterol, Buku Ajar Kesehatan*, Yogyakarta: Hal. 156-159.
- Fischbach F, Dunning III MB.2009. *Erythrocyte Sedimentation Rate (ESR)*. In: *Fischbach F, Dunning III D Diagnostic MB (EDS) A Manual Of Laboratory And Diagnostic Test, Edition*. Philadelphia Baltimore New York: Wolter Kluwer/ Lippincott Williams.
- Ferdinando S Silang.2021. Analisis Kadar IL-6 Pada Serum Penderita Tuberkulosis Aktif Dan Orang Sehat Setelah Direaksikan Dengan Protein Rekombinan Smtl-13 Sebagai Kandidat Vaksin Tuberkulosis.Skripsi.
- Girsang, M. 2014. *Mycobacterium* Penyebab Penyakit Tuberkulosis Serta Mengenal Sifat-Sifat Pertumbuhan Di Laboratorium Jakarta: Pusat Biomedis Dan Teknologi Dasar Kesehatan Badan Litbang Kesehatan.
- Gandasoebrata, R.2010. *Penentuan Laboratorium Klinik*. Dian Rakyat.Jakarta
- Gandasoebrata, R, 2007. *Penuntun Laboratorium Klinis*, Jakarta, Dian Rakyat.
- Gandasoebrata, R, 2013. *Penuntun Laboratorium Klinis*, Jakarta Dian Rakyat
- Hasanah, N., Ratnaningtyas,T.O and Razana, A (2020). Pengaruh Obat Anti Tuberculosis Terhadap Nilai SGPT dan SGOT Berdasarkan Usia Dan Jenis Kelamin Pasien Tuberculosis Paru di RS Sari Asih Ciputat, *Jurnal Ilmiah Farmasi*,9 (2) Pp 10-16.Doi:10.3591.
- Hendrique, F. Lopes,A. Botelho,K. Frota, C. Victor, M. Freitas ,C.2013.Serum Levels Of Interleukin-6 In Contacts Of Active Pulmonary Tuberculosis,410-414.
- Hidriyah Silvia,2018. Perbandingan Nilai Laju Endap Darah (LED) Antara Metode Mikro Esr Pada Penderita Tuberculosis. *Jurnal Medikes, Volume 5, Edisi 2, November 2018*.
- Jauhari. 2013. *Dasar-Dasar Ilmu Gizi*, Jaya Ilmu, Yogyakarta :Hal 122.
- John Crofton 2010. *Tuberculosis Klinis* Edisi 2, Widya Medika, Jakarta.
- Kalma, Bahri, S., Naim, N., Umar, B & Hurustiaty. 2015. *Flebotomi terapan*.poltekkes Kemenkes RI.
- Kelvia Miranda Sa, 2013. Serum Level of Interleukin -6 In Contacts Of Active Pulmonary Tuberculosis. *J Bras Patol Med Lab*, v49, n.6p.410-414, dezembro 2013.
- Klara Nur Kasih, 2019. Analisis Laju Endap Darah Pada Pasien Tuberculosis Paru.Vol. *Jurnal 4 No 1 Agustus 2019.Program Studi Analisis Kesehatan, STIKESMAS Abdi Nusa Palembang*.
- Kezuya Tangketasik.2021. Uji Immunoreaktivitas Protein Rekombinan MPT 63 Dengan IL-6 Sebagai Serodiagnostik Tuberculosis Laten.Skripsi.
- Kee, J.L.2007. Pedoman pemeriksaan laboratorium dan diagnose. Edisi 6 terjemahan oleh sari kurnianingsih et all.2008. Jakarta: EGC.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2014. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

- Kiswari, Rukman. 2014. *Hematology & Transfuse*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Kusmiati Meti, 2014. Gambaran Kadar Sgot Hati Pada Penderita Tuberculosis Paru (TB) Paru) Yang Sedang Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberculosis (OAT) Puskesmas Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada, Vol 11 No 1 Februari 2014*.
- Lenny Gannika, 2016. Tingkat Pengetahuan Keteraturan Berobat Dan Sikap Klien Terhadap Terjadinya Penyakit TBC Paru Di Ruang Perawatan I Dan II RS Islam Faisal Makassar. *Jurnal Jkshk Vol 1. Nomor 1 Juli 2016.909-916*.
- Maslahah Al Fariha, 2016. Hasil Pemeriksaan Laju Endap Darah Metode Westergren Posisi Tegak Lurus 90° Dan Posisi Miring 45°. Karya Tulis Ilmia. Diii Analisis Kesehatan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika Jombang 2016.
- Meti Kusuma, Daniel Muharom. 2014. Gambaran SGOT Hati Pada Penderita Tuberculosis Paru (Tb Paru) Yang Sedang Menjalani Pengobatan Obat Anti Tuberculosis (OAT) Di Puskesmas Kawalu Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Tunas Husada, Vol 11 No 1 Februari 2014*.
- Murray, Granner & Rodwell, 2009, *Biokimia Harper, Edisi 27*, EGC, Jakarta: Hal. 128.
- Muh.Rustam, 2008. Gambaran Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian TBC Paru, Fakultas Kedokteran UNHAS Makassar.
- Nirwana, 2016. Studi Hasil Pemeriksaan SGOT dan SGPT Pada Penderita Tuberculosis Paru (TB) Dalam Masa Pengobatan 6 Bulan Di Balai Besar Kesehatan Paru Makassar Ilmiah.Hal 27-36.
- Naeem, M., Bhatti, M. Z., Malik, A., Khan, A., Bhatti, A., & Maryam, S. (2016). Interleukin-6 receptor (IL-6R) expression in human gastric carcinomas and carcinomatous peritonitis. *Pathology - Research and Practice*, 212(10), 922-926.
- Neor, S. Ilmu penyakit dalam, Edisi 3 FKUI, Jakarta 1996 Soeparman dan sarwono waspadji, ilmu penyakit dalam Edisi 3, FKUI, Jakarta, 2004.
- Nursalam, 2013. Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Penerapan Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan, Jakarta: Salemba Medika
- Nelwan, A.R.P., Stella, Dan C.M Julia. 2014 "Kadar Serum Glutamate Oxaloacetate Transaminase Dan Serum Glutamic Pyruvic Transaminase Pada Pasien Tuberculosis Paru Selama Dua Bulan Berjalannya. Pemberian Obat Anti Tuberculosis Kombinasi Dosis Tetap". *Jurnal E Clinic (Ecl.) Online, Vol.2, No.3 Diakses 23 Desember 2016*.
- Permenkes RI, 2016. Penanggulangan Tuberculosis, Jakarta, Kementerian Kesehatan RI.
- Padila. 2014. *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Rahmaliah, 2016. *Gambaran Nilai Laju Endap Darah LED Pada Penderita Tuberculosis Paru Dengan BTA Positif Di Rsud Ciamis Tahun 2016*. KTI.Ciamis: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Ciamis.

- Riswanto, 2013. Pemeriksaan Laboratorium Hematologi. Yogyakarta: Alfabeta Dan Kenal Medika.
- Rahardja, T.H.2003. Obat-Obat Penting.Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Robbins, S. L., Kumar, V., & Cotran, R. S. (2007). Pathologic Basis of Disease. Saunders
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Administrasi: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta. Bandung: Hal. 80-87.
- Sundari, R., et al. 2017. Perbedaan Parameter Hematologi Pada Penderita Tuberkulosis Paru Terinfeksi Mycobacterium Tuberculosis Galur Beijing Dengan Galur Non Beijing *Journal MKB*.49 (1):35-42.
- Sindy E 2012. Penggunaan Obat Penginduksi Kerusakan Hati Pada Pasien Rawat Inap Penyakit Hati.Jurnal Farmasi Klinik Indonesia. VII 1 Nomor 2 Juni 2012.Fakultas Farmasi, Universitas Padjadjaran, Sumedang, Indonesia.
- Syalia Putri Tiara 2020. Pemeriksaan kadar SGOT,SGPT pada lansia penderita Tuberkulosis. Program studi teknologi laboratorium medis, Universitas Binawan. Vol 4, nomor 1, APRIL 2022
- Tjandra Yoga Aditama, 2010. Penanggulangan Tuberkulosis Paru, UI, Jakarta.<http://www.Medistore.Com.Online> TBC Paru. Diakses Mei 2014.Www.Riset TBC Paru Di Indonesia.Com Diakses Mei 2014.
- Wahid S, Miskad. 2016. Imunologi, Lebih Mudah Dipahami Surabaya: Brilian Internasional.
- Warsyidah Aulia Andi, 2020. Gambaran SGOT dan SGPT pada penderita penyakit Tuberculosis paru (TB) dalam masa pengobatan 6 bulan di rumah sakit umum wisata universitas Indonesia timur.*jurnal media laboran,volume 10, nomor 2 November 2020*.
- Widiastutik, 2018. Comparative Mean Value Of Led With Westergren Method Using Edta Blood And Nacl 0,85% With Comparative Dilution 4 :0,5 And 4 :1 On The Tb Lung Patient, Volume 2 Number 1, 2018,Pp.29-33.
- Zaitun, Siti. 2012. Analisis Nilai Laju Endap Darah Yang Di Baca Pada Jam Pertama Dan Jam Kedua Penderita Infeksi Tb Paru Dengan BTA Positif (+). <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Zakariya. 2018. Efektifitas Terapi Murottal Quran & Carthamus Tincrorius Linn Terhadap Perubahan Kadar IL-6 Pada Pasien Tuberculosis Paru.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Izin rekomendasi etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 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



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 246/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 17 April 2023





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

No Protokol	UH23030173		No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Derliyana Irwan Badarudin, S.Tr.A.K.		Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan antara kadar SGOT,SGPT,LED dan interliokin -6 pada penderita TBC dan laten setelah pengobatan 2 bualan tbc			
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	13 April 2023	
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	13 April 2023	
Tempat Penelitian	Laboratorium Mikrobiologi Molekuler FKUH dan Balai Besar Laboratorium Kesehatan Makassar			
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal		Masa Berlaku 17 April 2023 sampai 17 April 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


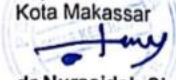
Kewajiban Peneliti Utama:

- 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

Lampiran 2. Surat penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu

	PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU Jalan Ahmad Yani Nomor 2, Bulu Gading, Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90171 Laman dpmptsp.makassarkota.go.id Pos-el dpmptsp@makassarkota.go.id	
SURAT KETERANGAN PENELITIAN Nomor : 070/432/SKP/DPMPTSP/V/2023		
Dasar	: 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian; 2. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah; 3. Peraturan Walikota Makassar Nomor 88 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu; 4. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 17045/S.01/PTSP/2023 Tanggal 20 Mei 2023; 5. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Nomor 070/427-II/BKBP/V/2023 Tanggal 23 Mei 2023.	
DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :		
Nama	: DERLIYANA IRWAN BADARUDIN	
NIM / Jurusan	: P062211026 / Ilmu Biomedik	
Pekerjaan	: Mahasiswa (S2) / UNHAS	
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar	
Lokasi Penelitian	: Dinas Kesehatan Kota Makassar	
Waktu Penelitian	: 24 Mei s/d 22 Juni 2023	
Tujuan	: Tesis	
Judul Penelitian	: "HUBUNGAN ANTAR KADAR SERUM GLUTAMIC OXALOACETIC TRANSAMINASE (SGOT), SERUM GLUTAMIC-PRIVAT TRANSAMINASE (SGPT) LAJU ENDAP DARAH (LED) DAN INTERLIOKON (IL)-6 PADA PENDERITA TUBERCULOSIS DAN LATE SETELAH PENGOBATAN 2 BULAN TUBERCULOSIS (TBC)"	
Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :		
1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.		
2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan Penelitian.		
3. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com .		
4. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.		
		
Makassar, 26 Mei 2023 Ditandatangani secara elektronik oleh KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.		
Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Untuk memastikan keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman https://tte.kominfo.go.id/verifyPDF		

Lampiran 3. Surat dinas kesehatan makassar

	PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar
No : 440/20/PSDK/VI/2023	Kepada Yth,
Lamp : -	Kepala Puskesmas Se Kota Makassar
Perihal : Penelitian	Di -
	Tempat
<p>Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/579-II/BKBP/II/2023, tanggal 30 Mei 2023, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :</p>	
Nama :	Derliyana Irwan Badarudin
NIM :	P062211026
Jurusan :	S2 Biomedik
Institusi :	Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar
Judul :	Hubungan antar kadar serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase (SGOT), Serum Glutamic -Privat Transaminase (SGPT) laju endap Darah (LED) dan Interliokon (IL)-6 pada penderita Tuberculosis dan late setelah Pengobatan 2 Bulan Tuberculosis (TBC)
<p>Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin.</p> <p>Demikianlah disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih</p>	
	<p>Makassar, 5 Juni 2023 Kepala Dinas kesehatan Kota Makassar</p>  <u>dr. Nursaidah Sirajuddin, M.Kes</u>

Lampiran 4. Formulir persetujuan setelah penjelasan

FORMULIR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) (INFORMED CONSENT)

saya Derliyana Irwan Badarudin, bermaksud untuk melakukan penelitian “ **Hubungan Antar Kadar Serum Glutamic Oxaloacetic-Transminase (Sgot), Serum Glutamic-Privat Transminase (SGPT) Laju Endap Darah (LED) Dan Interliokin (IL)-6 Pada Penderita Tuberculosis (Tbc) Dan Laten Setelah Pengobatan 2 Bulan Tuberculosis (TBC)**”

Tujuan penelitian adalah untuk mengukur kadar SGOT, SGPT enzim hati yang dapat digunakan untuk memantau fungsi hati meningkatkan kadar serum didalam darah ketika terjadi kerusakan pada sel hati . LED inflamasi atau reaksi kekebalan tubuh seseorang untuk melihat sel darah putih yang berperan didalam sistem kekebalan tubuh, perbandingan nilai pada pasien TBC dengan pengobatan dan TBC laten. Interliokin (IL-6) merupakan protein Pro-inflamasi yang dihasilkan oleh sel-sel yang terlibat dalam respon imun tubuh pada pasien TBC dengan pengobatan dan TBC laten. Manfaat dari penelitian ini subjek dapat mengetahui kesehatan tubuhnya dengan melakukan pemeriksaan laboratorium SGOT,SGPT,LED dan Interliokin (IL-6) untuk melihat fungsi hati dan respon imun tubuh apakah masih normal atau tidak normal. Apabila tidak normal efek sampingnya yang diperlukan yaitu mengurangi dosis obat atau mengantikan jenis obat yang lain. Sedangkan pada TBC laten kemungkinan lebih jarang terjadi karena pengobatan yang dilakukan tidak seintensif pada TBC pengobatan informasi tambahan yang berguna dalam manajemen TBC dan TBC laten, mendianosis TBC dan TBC laten dalam menentukan jenis dan dosis pengobatan. Serta untuk mengevaluasi respon subjek terhadap pengobatan dan menentukan pengobatan efektif atau perlu diubah, memonitoring kesehatan subjek dan memberikan pengobatan yang tepat. Hasil dari penelitian ini diharapkan terjadinya peningkatan kadar SGPT, SGOT atau fungsi hati biasanya menunjukkan adanya kerusakan pada sel-sel hati, yang disebabkan oleh infeksi TBC atau efek samping obat tersebut maupun penurunan pada sampel tersebut. Peningkatan kadar LED dan Interliokin (IL-6) juga terjadi sebagai respon inflamasi terhadap infeksi TBC. Pemeriksaan ini termasuk pemeriksaan kimia dan serologi, metode yang digunakan ELISA dan Spektrofotometer. Sampel yang digunakan untuk pemeriksaan kadar Serum adalah sampel darah yang di ambil dari penderita tuberculosis (TBC) dan TBC laten. Tujuan pengambilan sampel darah untuk pemeriksaan kesehatan melalui tes laboratorium yang mengukur kadar SGOT,SGPT,LED dan Interliokin (IL-6), dilakukan hanya satu kali selama penelitian. Efek samping yang dapat dirasakan subjek dapat berupa rasa tidak nyaman selama pengambilan dan kemungkinan terjadi hematoma (lebam pada lengan), nyeri atau sensasi terbakar pada area tempat jarum dimasukkan,



Lampiran 5. Informed Consent

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Lama Penggunaan obat TBC:

Riwayat Penyakit :

Setelah mendapat penjelasan dari peneliti tentang maksud dan tujuan dari penelitian ini, maka saya menyatakan bersedia membantu penelitian peneliti dengan judul “ **HUBUNGAN ANTAR KADAR Aminotransferase Aspartate (AST), Aminotransferase Alanine (ALT), LAJU ENDAP DARAH (LED) DAN INTERLEUKIN (IL)-6 PADA PENDERITA TUBERCULOSIS (TBC) DAN LATEN SETELAH PENGOBATAN 2 BULAN TUBERCULOSIS (TBC)’**’.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sadar dan tanpa paksaan dari pihak siapapun.

Makassar, Mei 2023

Responden

.....

Tabel 4. Data hasil pemeriksaan AST Tuberculosis dan Tuberculosis laten

NO	KODE SAMPEL	JENIS KELAMIN	UMUR (TAHUN)	HASIL TUBERCULOSIS		NILAI NORMAL	KATEGORI
				AST U/L	ALT U/L	AST U/L	NORMAL/ TDK NORMAL
1	Y 1	PEREMPUAN	50 Tahun	40	14	P < 31, L < 37	Tinggi
2	Y 2	LAKI-LAKI	40 Tahun	42	2	P < 31, L < 37	Tinggi
3	Y 3	PEREMPUAN	39 Tahun	37	20	P < 31, L < 37	Tinggi
4	Y 4	PEREMPUAN	42 Tahun	15	10	P < 31, L < 37	Normal
5	Y 5	PEREMPUAN	51 Tahun	32	13	P < 31, L < 37	Normal
6	Y 6	PEREMPUAN	60 Tahun	22	12	P < 31, L < 37	Normal
7	Y 7	PEREMPUAN	61 Tahun	21	9	P < 31, L < 37	Normal
8	Y 8	PEREMPUAN	30 Tahun	18	12	P < 31, L < 37	Normal
9	Y 9	LAKI-LAKI	50 Tahun	52	2	P < 31, L < 37	Tinggi
10	Y 10	LAKI-LAKI	19 Tahun	45	25	P < 31, L < 37	Tinggi
11	Y 11	LAKI-LAKI	25 Tahun	40	16	P < 31, L < 37	Tinggi
12	Y 12	LAKI-LAKI	78 Tahun	35	19	P < 31, L < 37	Normal
13	Y 13	PEREMPUAN	63 Tahun	37	21	P < 31, L < 37	Tinggi
14	Y 14	LAKI-LAKI	29 Tahun	22	16	P < 31, L < 37	Normal
15	Y 15	LAKI-LAKI	58 Tahun	39	23	P < 31, L < 37	Tinggi
16	Y 16	PEREMPUAN	25 Tahun	24	18	P < 31, L < 37	Normal
17	Y 17	PEREMPUAN	25 Tahun	34	27	P < 31, L < 37	Tinggi
18	Y 18	PEREMPUAN	30 Tahun	15	16	P < 31, L < 37	Normal
19	Y 19	PEREMPUAN	27 Tahun	25	22	P < 31, L < 37	Normal
20	Y 20	PEREMPUAN	32 Tahun	18	8	P < 31, L < 37	Normal
21	Y 21	LAKI-LAKI	37 Tahun	42	17	P < 31, L < 37	Tinggi
22	Y 22	PEREMPUAN	54 Tahun	31	18	P < 31, L < 37	Normal
23	Y 23	PEREMPUAN	19 Tahun	16	11	P < 31, L < 37	Normal
24	Y 24	PEREMPUAN	21 Tahun	28	4	P < 31, L < 37	Normal
25	Y 25	LAKI-LAKI	23 Tahun	39	28	P < 31, L < 37	Tinggi
26	Y 26	LAKI-LAKI	31 Tahun	19	10	P < 31, L < 37	Normal
27	Y 27	LAKI-LAKI	30 Tahun	21	14	P < 31, L < 37	Normal
28	Y 28	LAKI-LAKI	30 Tahun	22	17	P < 31, L < 37	Normal
29	Y 29	LAKI-LAKI	52 Tahun	32	11	P < 31, L < 37	Tinggi
30	Y 30	PEREMPUAN	20 Tahun	18	18	P < 31, L < 37	Normal

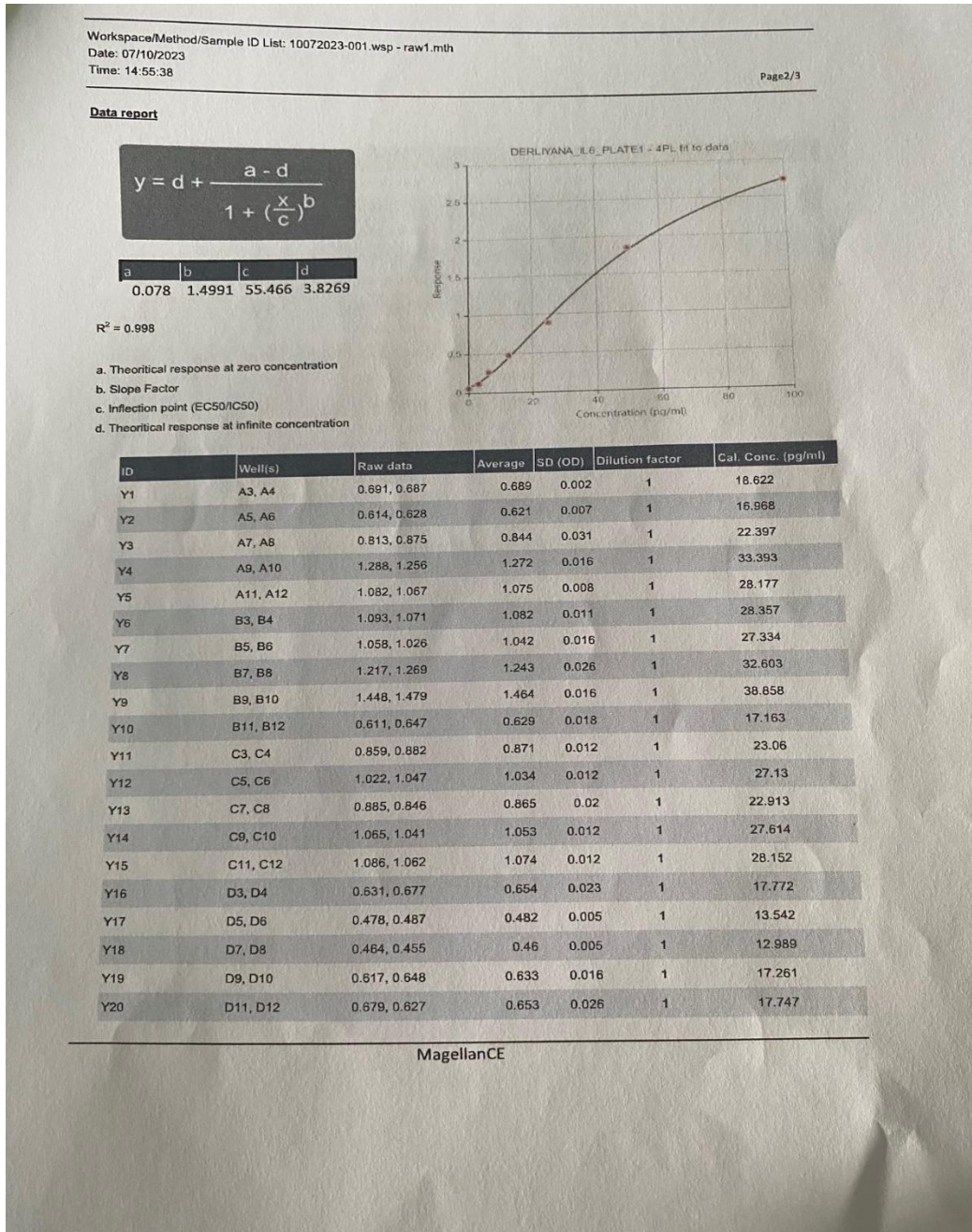
Table 3. Data hasil pemeriksaan Aminotransferase Alanine (ALT) Tuberculosis dan Tuberculosis laten

NO	KODE SAMPEL	JENIS KELAMIN	UMUR (TAHUN)	HASIL TUBERCULOSIS		KATEGORI
				ALT U/L	ALT U/L	
1	Y 1	PEREMPUAN	50 Tahun	14	P < 42, L <32	Normal
2	Y 2	LAKI-LAKI	40 Tahun	2	P < 42, L <32	Normal
3	Y 3	PEREMPUAN	39 Tahun	20	P < 42, L <32	Normal
4	Y 4	PEREMPUAN	42 Tahun	10	P < 42, L <32	Normal
5	Y 5	PEREMPUAN	51 Tahun	13	P < 42, L <32	Normal
6	Y 6	PEREMPUAN	60 Tahun	12	P < 42, L <32	Normal
7	Y 7	PEREMPUAN	61 Tahun	9	P < 42, L <32	Normal
8	Y 8	PEREMPUAN	30 Tahun	12	P < 42, L <32	Normal
9	Y 9	LAKI-LAKI	50 Tahun	2	P < 42, L <32	Normal
10	Y 10	LAKI-LAKI	19 Tahun	25	P < 42, L <32	Normal
11	Y 11	LAKI-LAKI	25 Tahun	16	P < 42, L <32	Normal
12	Y 12	LAKI-LAKI	78 Tahun	19	P < 42, L <32	Normal
13	Y 13	PEREMPUAN	63 Tahun	21	P < 42, L <32	Normal
14	Y 14	LAKI-LAKI	29 Tahun	16	P < 42, L <32	Normal
15	Y 15	LAKI-LAKI	58 Tahun	23	P < 42, L <32	Normal
16	Y 16	PEREMPUAN	25 Tahun	18	P < 42, L <32	Normal
17	Y 17	PEREMPUAN	25 Tahun	27	P < 42, L <32	Normal
18	Y 18	PEREMPUAN	30 Tahun	16	P < 42, L <32	Normal
19	Y 19	PEREMPUAN	27 Tahun	22	P < 42, L <32	Normal
20	Y 20	PEREMPUAN	32 Tahun	8	P < 42, L <32	Normal
21	Y 21	LAKI-LAKI	37 Tahun	17	P < 42, L <32	Normal
22	Y 22	PEREMPUAN	54 Tahun	18	P < 42, L <32	Normal
23	Y 23	PEREMPUAN	19 Tahun	11	P < 42, L <32	Normal
24	Y 24	PEREMPUAN	21 Tahun	4	P < 42, L <32	Normal
25	Y 25	LAKI-LAKI	23 Tahun	28	P < 42, L <32	Normal
26	Y 26	LAKI-LAKI	31 Tahun	10	P < 42, L <32	Normal
27	Y 27	LAKI-LAKI	30 Tahun	14	P < 42, L <32	Normal
28	Y 28	LAKI-LAKI	30 Tahun	17	P < 42, L <32	Normal
29	Y 29	LAKI-LAKI	52 Tahun	11	P < 42, L <32	Normal
30	Y 30	PEREMPUAN	20 Tahun	18	P < 42, L <32	Normal

Table 4. Data hasil pemeriksaan laju endap darah (LED)

NO	KODE SAMPEL	JENIS KELAMIN	UMUR (TAHUN)	HASIL TUBERCULOSIS		KATEGORI
				LED MM/ JAM	NILAI NORMAL	NORMAL/ TDK NORMAL
1	Y 1	PEREMPUAN	50 Tahun	1	P 1-15, L 1-10	Normal
2	Y 2	LAKI-LAKI	40 Tahun	1	P 1-15, L 1-10	Normal
3	Y 3	PEREMPUAN	39 Tahun	18	P 1-15, L 1-10	Tinggi
4	Y 4	PEREMPUAN	42 Tahun	16	P 1-15, L 1-10	Tinggi
5	Y 5	PEREMPUAN	51 Tahun	31	P 1-15, L 1-10	Tinggi
6	Y 6	PEREMPUAN	60 Tahun	23	P 1-15, L 1-10	Tinggi
7	Y 7	PEREMPUAN	61 Tahun	4	P 1-15, L 1-10	Tinggi
8	Y 8	PEREMPUAN	30 Tahun	18	P 1-15, L 1-10	Tinggi
9	Y 9	LAKI-LAKI	50 Tahun	12	P 1-15, L 1-10	Tinggi
10	Y 10	LAKI-LAKI	19 Tahun	5	P 1-15, L 1-10	Normal
11	Y 11	LAKI-LAKI	25 Tahun	5	P 1-15, L 1-10	Normal
12	Y 12	LAKI-LAKI	78 Tahun	18	P 1-15, L 1-10	Tinggi
13	Y 13	PEREMPUAN	63 Tahun	1	P 1-15, L 1-10	Normal
14	Y 14	LAKI-LAKI	29 Tahun	15	P 1-15, L 1-10	Tinggi
15	Y 15	LAKI-LAKI	58 Tahun	18	P 1-15, L 1-10	Tinggi
16	Y 16	PEREMPUAN	25 Tahun	16	P 1-15, L 1-10	Tinggi
17	Y 17	PEREMPUAN	25 Tahun	11	P 1-15, L 1-10	Normal
18	Y 18	PEREMPUAN	30 Tahun	17	P 1-15, L 1-10	Tinggi
19	Y 19	PEREMPUAN	27 Tahun	23	P 1-15, L 1-10	Tinggi
20	Y 20	PEREMPUAN	32 Tahun	18	P 1-15, L 1-10	Tinggi
21	Y 21	LAKI-LAKI	37 Tahun	4	P 1-15, L 1-10	Normal
22	Y 22	PEREMPUAN	54 Tahun	26	P 1-15, L 1-10	Tinggi
23	Y 23	PEREMPUAN	19 Tahun	41	P 1-15, L 1-10	Tinggi
24	Y 24	PEREMPUAN	21 Tahun	41	P 1-15, L 1-10	Tinggi
25	Y 25	LAKI-LAKI	23 Tahun	1	P 1-15, L 1-10	Normal
26	Y 26	LAKI-LAKI	31 Tahun	70	P 1-15, L 1-10	Tinggi
27	Y 27	LAKI-LAKI	30 Tahun	19	P 1-15, L 1-10	Tinggi
28	Y 28	LAKI-LAKI	30 Tahun	5	P 1-15, L 1-10	Normal
29	Y 29	LAKI-LAKI	52 Tahun	9	P 1-15, L 1-10	Normal
30	Y 30	PEREMPUAN	20 Tahun	25	P 1-15, L 1-10	Tinggi

Tabel 5. Data Hasil pemeriksaan Interliokin 6 (IL 6) pada Tuberculosis dan Tuberculosis Laten



Lampiran 6. Hasil uji spss dengan *Test-Independen*

UJI AST
T-Test

[DataSet0]

Group Statistics

	SGOT	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TBC	TB Aktif	15	33,13	10,993	2,838
	TB Laten	15	25,60	8,433	2,177

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
TBC	Equal variances assumed	1,449	,239	2,106	28	,044	7,533	3,577	,206	14,861
	Equal variances not assumed			2,106	26,239	,045	7,533	3,577	,183	14,883

Uji Laju endap darah (LED)

T-Test

[DataSet0]

Group Statistics

	LED	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
TBC	TB Aktif	15	11,93	9,027	2,331
	TB Laten	15	30,20	28,860	7,452

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
TBC	Equal variances assumed	11,904	,002	-2,340	28	,027	-18,267	7,808	-34,260	-2,274
	Equal variances not assumed			-2,340	16,714	,032	-18,267	7,808	-34,761	-1,773

Uji Interleukin 6

T-Test

	TB	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
IL6	Aktif	15	26.18273	6.146601	1.587046
	Laten	15	17.22420	3.404060	.878925

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
IL6	Equal variances assumed	4.502	.043	4.938	28	.000	8.958533	1.814173	5.242369	12.674697
	Equal variances not assumed			4.938	21.849	.000	8.958533	1.814173	5.194666	12.722401

Uji ALT

	TB	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
SGPT	Aktif	15	14.27	6.850	1.769
	Laten	15	16.40	7.689	1.985

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SGPT	Equal variances assumed	.003	.959	-.802	28	.429	-2.133	2.659	-7.580	3.313
	Equal variances not assumed			-.802	27.635	.429	-2.133	2.659	-7.583	3.316

Lampiran 7. Alat dan Bahan

Satu pasang alat kimia



Sepasang alat LED



Sepasang reagen human interleukin 6



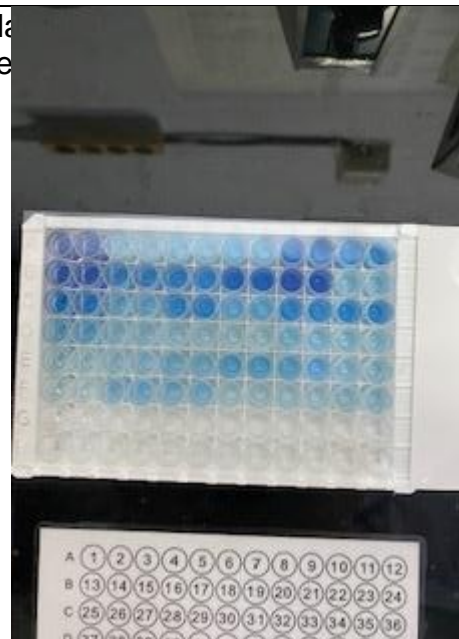
Reagen standard an sampel sh dimasukan



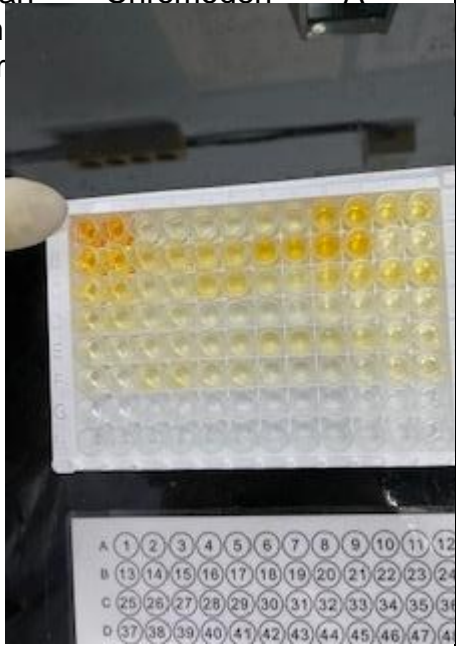
Proses pencucian dengan wash Solution



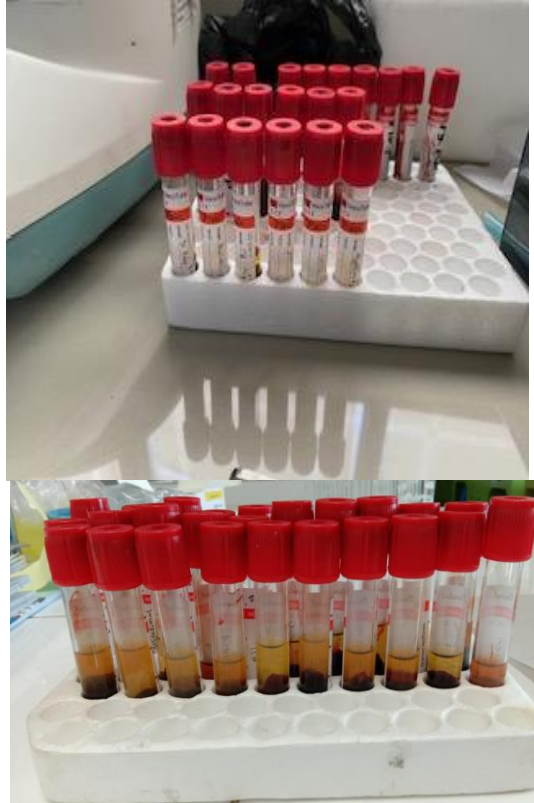
Setela reage



Setelah Chromogen A ditam Chrom



Darah plasma



Proses pengambilan sampel darah vena



Proses pengambilan sampel darah vena



