

DAFTAR PUSTAKA

- Altamirano KA, Hernandez AN, Tenorio C, et.al. Antioxidant supplementation during oncology treatment has no effect on cervical cancer recurrence. *Network of Scientific Journals from Latin America, the Caribbean, Spain and Portugal*. 2016;33:2.
- Andrijono. Vaksinasi HPV Merupakan pencegahan Primer Kanker Serviks. *Medical Magazine Indonesia*. 2007;57:5.
- Apel K, Hirt H. Reactive oxygen species: metabolism, oxidative stress, and signal transduction. *Annu Rev Plant Biol*. 2004;55:373-99.
- Barabas K, Milner R, Lurie D, et al. Cisplatin : a review of toxicities and therapeutics application. *Vet & comp oncol*. 2008;6(1):1-18
- Barrera G. Oxidative stress and lipid peroxidation products in cancer progression and therapy [Internet]. *ISRN Oncol*. 2012 [Cited july 2012]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3483701/> DOI: 10.5402/2012/137289
- Beevii ss. Rasheed MH, Geetha A. Evidence of oxidative and nitrosative stress in patients with cervical squamous cellcarcinoma. *Clin Chim Acta*. 2007;375(1-2):119-23.
- Berzosa C et al. Acute Exercise Increase Plasma Total Antioxidant Status and Antioxidant Enzyme Activities in Untrained Men. *Journal of Biomeicine and Biotechnology*. 2011.
- Bruni L, Diaz M, Castellsague X, et al. Cervical human papillomavirus prevalence in 5 continents: meta-analysis of 1 million women with normal cytological findings. *J Infect Dis*. 2010;202:1789-99.

- Castle PE, Schiffman M, Wheeler CM, et al. Human Papillomavirus Genotypes in Cervical Intraepithelial Neoplasia Grade 3. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2010;19(7):1675-81.
- Chabeda A, Yanez R, Lamprecht R, et al. Therapeutic vaccines for high-risk HPV-associated diseases. *Elsivier.* 2018;46-58.
- Chou WC, Jie C, Kenedy AA, et al. Role of NADPH oxidase in arsenic-induced reactive oxygen species formation and cytotoxicity in myeloid leukemia cells. *Proc Natl Acad Sci USA.* 2004;101:4578- 83.
- Cordani M, Butera G, Pacchiana R, et al. Mutant p53-Associated Molecular Mechanisms of ROS Regulation in Cancer Cell. *Biomolecules.* 2020;3-4.
- Das B, Antoon R, Rika Tsuchida T, et al. Squalene Selectively Protects Mouse Bone Marrow Progenitors Against Cisplatin and Carboplatin-Induced Cytotoxicity In Vivo W. 2008.
- Dayem AA, Choi HY, Kim JH, Cho SG. Role of oxidative stress in stem, cancer, and cancer stem cells. *Cancer.* 2010;2:859-84.
- De Boer MA, Vet JN, Aziz MF, et al. Human papillomavirus type 18 and other risk factors for cervical cancer in Jakarta, Indonesia. *Int J Gynecol Cancer.* 2006;16:1809-14.
- Demirci S, Ozsaran Z, Celik HA, et.al. The interaction between antioxidant status and cervical cancer: a case control study. Department of Medical Biochemistry, Ege University Faculty of Medicine, Bornova, Turkey. 2011;97:290-95.

- Dixon SJ, Lemberg KM, Lamprecht MR, et al. Ferroptosis: an iron dependent form of nonapoptotic cell death. *Cell*. 2012;149:1060-72.
- Finkel T. Signal Transduction by Reactive Oxygen Species. *J. Cell. Biol.* 2011;194(1):7-15.
- Forman D, de Martel C, Lacey CJ, et al. Global burden of human papillomavirus and related diseases. *Vaccine*. 2012;30:F12-F23.
- Fritzgerald SR, Atany MP, Hamilton CA. Cervical Caner. Abraham J, Gulley JL, Allegra CJ, Editor. *The Bethesda Handbook Of Clinical Oncology*. Edisi ke-4. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2014.
- Groves J, Coleman N. Pathogenesis of human papillomavirus associated mucosal disease. *Wiley library*. 2015; 527-538.
- Guo L, Zhu H, Lin C, et.al. Associations between antioxidant vitamins and the risk of invasive cervical cancer in Chinese women: A case- control study. *Scientific Reports*. 2015;5:13607.
- Hassan R, Luo H, Jiang W. Effects of Nicotinamide on Cervical Cancer-Derived Fibroblasts: Evidence for Therapeutic Potential. *PMC*. 2020;12:1089-100.
- Herrero R, Castle PE, Schiffman M, et al. Epidemiologic profile of type-specific human papillomavirus infection and cervical neoplasia in Guanacaste, Costa Rica. *J Infect Dis*. 2005;191:1796-807.
- Huh WK, Ault KA, Chelmow D, et al. Use of primary high-risk human papillomavirus testing for cervical cancer screening: interim clinical guidance. *Gynecol Oncol*. 2015;136:178-182.

- Jhonsons, O'Dwyer P, Cisplatin and its analogue. Devita V, Hellmens, Rosenberg, editor. *Cancers Principles and Practice oncology*. Edisi ke-7. Philadelphia:Lippincott. 2005;344-54.
- Kim J, Kim MK, Lee JK. Intakes of Vitamin A, C, and E and beta-carotene are associated with risk of cervical cancer: a case-control study in Korea. *Nutr Cancer*. 2010;62(2):181-89.
- Kirwan JM, Symonds P, Green JA, Tierney J, Col-lingwood M, Williams CJ. A systematic review of acute and late toxicity of concomitant chemoradiation for cervical cancer. *Radiother and Oncol*. 2003;68:217.
- Kunwar, Amit, Priyadarsini. *Free radicals, oxidative stress and importance of antioxidants in human health*. Hyderabad. 2011;53-60.
- Ladas EJ, Jacobson JS, Kennedy D, et.al. Antioxidants and Cancer Therapy: A Systematic Review. *Journal of clinical oncology*. 2004;22:3.
- Lee GJ, Chung HW, Lee KH, Ahn HS. Antioxidant vitamins and Lipid peroxidation in Patient with Cervical Intraepithelial neoplasia. *J Korean Med Sci*. 2005;20(2):267-72.

- Looi MI, Mohd Dali AZ, Md Ali SA, et al. Oxidative Damage and Antioxidant Status in Patients with cervical Intraepithelial Neoplasia and Carcinoma of the Cervix. *Eur J Cancer Prev.* 2008;17(6):555- 60.
- Lukman. *Biologi dan Patogenesis Human Papilomavirus.* PKB “New Perspective of Sexually Transmitted Infection Problems” Surabaya. 2010.
- Mahmoud Y, Abdelrazek H, Thymoquinone antioxidant/pro-oxidant effect as potential anticancer remedy. *Biomedicine & Pharmacotherapy.* 2019;115.
- Maiti AK. Gene network analysis of oxidative stress-mediated drug sensitivity in resistant ovarian carcinoma cells. *Pharmacogenomics J.* 2010;10:94-104.
- Manju V, Kalaivani SN, Nalini N. Circulating lipid peroxidation and antioxidant status in cervical cancer patients : a case control study. *Clin Biochem.* 2002;35:621-25.
- Mittler R. ROS Are Good. *Trends in Plant Science.* 2017;22(1).
- Mizutani H, Tada-Oikawa S, Hiraku Y, Kojima M, Kawanishi S. Mechanism of apoptosis induced by doxorubicin through the generation of hydrogen peroxide. *Life Sci.* 2005;76:1439-53.
- Moody CA, Laimins LA. Human Papilloma Virus Oncoproteins: Pathways to Transformation. *Nat. Rev. Cancer.* 2010;10:550-60.

- Mosckiki A, Schiffman M, Burchell A, et al. Updating the natural history of human papilloma virus and anogenital cancer. *Vaccine*. 2012;30S: 24-33.
- Muñoz N, Castellsagué X, de González AB, Gissman L. Chapter 1: HPV in etiology of human cancer. *Vaccine*. 2006;24:1-10.
- Murray R. K., Granner D.K., Rodwell V. W. 2009. *Biokimia Harper*, (Andri Hartono). Edisi 27. EGC. Jakarta.
- Naidu MS, Suryakar AN, Swami SC, et al. Oxidative Stress and antioxidant status in cervical.
- Novirianthy, Sekarutami S. Pengaruh Kadar Malondialdehide Dan Aktivitas Antioksidan Toksisitas Akut Radiasi Pada Kanker Serviks. *Radioterapi & Onkologi Indonesia*. 2015;6(2):81-92
- Paramita S, Soewarto S, Widodo MA, Sumitro SB. High parity and hormonal contraception use as risk factors for cervical cancer in East Kalimantan. *Med J Indones*. 2010;19:268-72.
- Pusat data dan informasi. *Situasi Penyakit Kanker*. Kemenkes RI: Buletin Pusat Data dan Informasi. 2015.
- Pervical, Mark. Antioxidant. NUT031 1/96 cancer patient. *Indian J Clinical Biochemistry*. 2007;22(2):140-44.
- Pedoman Pelayanan Medik Kanker Ginekologi. *Kanker Serviks*. 2011;2: 19-28.
- Petignat P, Roy M. Diagnosis and management of cervical cancer. *BMJ*. 2007;335:7623.

- Powers SK, Jackson MJ. Exercise-Induced Oxidative Stress: Cellular Mechanisms and Impact on Muscle Force Production. NIHPA Manuscript. 2010.
- Reuter S, Gupta SC, Chaturvedi MM, Aggarwal BB. Oxidative stress, inflammation, and cancer: how are they linked?. *Free radic biol med.* 2010;49:1603-16.
- Rojas V, Hirshfield KM, Ganesan S, Rodriguez-Rodriguez L. Molecular characterization of epithelial ovarian cancer: implication for diagnosis and treatment. *Int J Mol Sci.* 2016;17(12):E2113.
- Romano R, A Sgambato A, Mancini R, et al. 8-hydroxy-2'-deoxyguanosine in Cervical Cells: Correlation With Grade of Dysplasia and Human Papillomavirus Infection. *Carcinogenesis.* 2000;21(6):1143-47.
- Sadikin. *Biokimia Enzim.* Cetakan I. Jakarta: Widya Medika. 2002.
- Sallmyr A, Fan J, Datta K, et al. Internal tandem duplication of FLT3 (FLT3/ITD) induces increased ROS production, DNA damage, and misrepair: implications for poor prognosis in AML. *Blood.* 2008;111:3173-82.
- Sasieni P, Castanon A, Cuzick J. Screening and adenocarcinoma of the cervix. *IJC.* 2009; 125:525-29.
- Schiffman M, Wentzensen N, Wacholder S, et al. Human Papillomavirus Testing in the Prevention of Cervical Cancer. Oxford University Press. 2010;368-70.
- Schmidt HH, Stocker R, Vollbracht C, et al. Antioxidants in translational medicine. *Antioxid Redox Signal.* 2015;23(14):1130-43.

- Tarlovsky v, Rivera M, Lopez J, et al. Antioxidant supplementation has a positive effect on oxidative stress and hematological toxicity during oncology treatment in cervical cancer patients. *Supportive Care in Cancer*. 2013;1359-63.
- Tewari K, Monk B. *Clinical Gynecologic Oncology: Invasive Cervical Cancer*. Elsevier. 2012;38-40.
- Thanan R, Oikawa S, Hiraku Y, et al. Oxidative Stress and Its Significant Roles in Neurodegenerative Diseases and Cancer (Review). *Int. J. Mol. Sci*. 2015;16:193-217.
- Tiggelaar SM, Lin MJ, Viscidi RP, et al. Age-specific Human Papillomavirus antibody and DNA prevalence : a global review. *J Adolesc Health*. 2013;50(2):110-31.
- Torre LA, Bray F, Siegel L, et al. *Global Cancer Statistics 2012*. *Ca Cancer J Clin*. 2015;65:87-108.
- Urban M, Banks E, Egger S, et al. Injectable and oral contraceptive use and cancers of the breast, cervix, ovary, and endometrium in Black South African Women: case-control study. *PLoS Med*. 2012;9(3):e1001182.
- Vaccarella S, Lortet-Tieulent J, Plummer M, et al. Worldwide trends in cervical cancer incidence: impact of screening against changes in disease risk factors. *Eur J Cancer*. 2013;49:3262-73.
- Valluru L, Dasari S, Wudayagiri R. Role of free radicals and antioxidants in gynecological cancers: current status and future prospects. *Oxid Antioxid Med Sci*. 2017;3(1):15-26.

- Vidyasagar M, Kodali M, Saxena P, et al. Predictive And Prognostic Significance Of Glutathione Levels And DNA Damage In Cervix Cancer Patients Undergoing Radiotherapy. *Astro Online*. 2010;343-49.
- Wang J, Lin D, Peng H, et al. Cancer-derived immunoglobulin G promotes LPS-induced proinflammatory cytokine production via binding to TLR4 in cervical cancer cells. *Oncotarget*. 2014;5(20):9727-43.
- Wang J, Yi J. Cancer cell killing via ROS: to increase or decrease, that is the question. *Cancer Biol Ther*. 2008;7:1875-84.
- Waris G, Ahsan H. Reactive oxygen species: role in the development of cancer and various chronic conditions. *J. Carcinog*. 2006;5:14.
- William VM, Filippova M, Soto U, Duerksen-Hughes PJ. HPV-DNA Integration and Carcinogenesis: putative roles for inflammation and oxidative stress. *Future Virol*. 2011;6:45-57.
- Winarsi H. *Antioksidan Alami dan Radikal Bebas*. Cetakan I. Yogyakarta: Kanisius. 2007.
- World Health Organization. Cancer (online) available at : www.who.int/mediacentre/factsheets/fs29.2013.

Lampiran 1 NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN (SUBYEK)

Selamat pagi ibu, saya dr. **Nur Amin Wahidji** yang akan melakukan penelitian tentang Kadar anti oksidan total pada kanker serviks stadium lanjut sebelum dan setelah kemoterapi. Saya mengikut sertakan anda dalam penelitian hubungan kadar anti oksidan total terhadap penderita kanker serviks stadium lanjut.

Kanker serviks adalah penyakit keganasan leher rahim yang berkembang dari pre kanker yang tidak ditangani. Oleh karena itu, pada tahap awal, penyakit ini belum bergejala, sedangkan gejala nanti muncul jika penyakit ini telah menjalar ke alat/organ tubuh yang lain (metastasis). Pengobatan kanker serviks sampai saat ini belum memberikan hasil yang memuaskan. Meskipun beberapa penderita dapat sembuh dari kanker serviks; akan tetapi, beberapa di antaranya mengalami resistensi. Karena perburukan stadium keganasan penyakit ini dikatakan dipengaruhi salah satunya oleh kadar anti oksidan yang ada dalam tubuh pasien. Oleh karena itu, saya akan melakukan pemeriksaan kadar *anti oksidan total* dalam darah ibu, sebelum dan sesudah dilakukan kemoterapi. Saya berharap akan memperoleh hasil yang bermanfaat untuk terapi kanker serviks sehingga pengobatan penyakit ini ini dapat lebih efektif.

Kalau ibu setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka kami akan meminta ibu untuk mengisi kuesioner dan serta bersedia diambil darahnya bersamaan dengan pemasangan infus oleh petugas kesehatan. Jika memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, maka ibu menerima hasil pemeriksaan laboratorium yang telah ibu jalani.

Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini memberikan sumbangan yang besar bagi kemajuan ilmu dan upaya pencegahan dan pengobatan kanker serviks. Karena itu kami sangat mengharapkan ibu bersedia untuk ikut dalam penelitian ini secara sukarela dan mengizinkan kami menggunakan data ibu dalam laporan kami baik laporan tertulis maupun laporan secara lisan. Bila ibu bersedia, kami mengharapkan ibu memberikan persetujuan secara tertulis. Keikutsertaan ibu dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, oleh karena itu ibu berhak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini.

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. Data penelitian akan disajikan pada forum ilmiah Program Pasca Sarjana (S2) dan Program Pendidikan Dokter Spesialis Obgin FK Universitas Hasanuddin.

Bila ibu merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dimengerti dengan baik, maka ibu dapat menanyakan atau mintapenjelasan pada saya : dr. Nur Amin Wahidji (telepon 082297668787). Jika ibu setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terimakasih.

Identitas Peneliti :

Nama : dr. Nur Amin Wahidji

Alamat : SMF/PPDS Obgin Fak. Kedokteran UNHAS

Telepon 082297668787

**DISETUJUI OLEH
KOMISI ETIK PENELITIAN
KESEHATAN FAK.
KEDOKTERAN UNHAS**

Lampiran 2**SURAT PERSETUJUAN SESUDAH PENJELASAN****(INFORMED CONSENT)****KADAR ANTI OKSIDAN TOTAL PADA KANKER SERVIKS STADIUM****LANJUT SEBELUM DAN SETELAH KEMOTERAPI****Apa saja yang akan dilakukan pada ibu di penelitian ini?**

Pada penelitian dilakukan dua kali pemeriksaan darah, yakni sebelum dilakukan kemoterapi dan setelah dilakukan kemoterapi 3 siklus. Pada pemeriksaan darah pertama dilakukan sebelum dilakukan kemoterapi pertama kali pada saat pemasangan infus di ruang perawatan oleh tenaga medis yang akan melayani kemoterapi ibu saat itu, sekaligus akan mencatat identitas anda (nama, alamat, umur) serta melakukan tanya jawab tentang penyakit yang sedang atau pernah diderita berkaitan dengan penyakit sekarang ini. Darah sebanyak 2,5 cc ($\pm \frac{1}{2}$ sendok teh) diambil dari pembuluh darah bersamaan dengan pemasangan infus untuk melakukan kemoterapi. Pada pemeriksaan darah kedua dilakukan sebelum dilakukan kemoterapi ke empat, dilakukan juga pada saat pemasangan infus di ruang perawatan oleh tenaga medis yang akan melayani kemoterapi ibu saat itu.

Tidak dikenakan biaya apapun untuk prosedur penelitian ini.

Anda diberikan kesempatan untuk menanyakan segala sesuatu yang belum jelas, serta mendapatkan keterangan dari peneliti

Tempat memperoleh tambahan informasi:

Nama : **dr. Nur Amin Wahidji**
Alamat : Perumahan Lili Panakukkang, Blok D no 17C, Kota Makassar
Telepon : 082297668787

Apa saja kemungkinan risiko atau pun keuntungan yang akandidapat dengan berpartisipasi pada penelitian ini?

Risiko yang mungkin terjadi akan minimal, karena dikerjakan dengan teknik yang steril, dan terampil, serta pengambilan sampel darah yang dilakukan bersamaan dengan pemasangan infus sehingga meminimalkan risiko pengambilan darah berulang.

Pada penelitian ini, saya akan memberi informasi mengenai kanker serviks dan kadar anti oksidan pada penyakit tersebut. Ibu dapat mengetahui kadar anti oksidan dalam darah ibu tanpa membayar sama sekali.

Bagaimana jika tidak ingin berpartisipasi?

Partisipasi ibu pada penelitian ini adalah sukarela. Tidak akan terjadi perubahan mutu pelayanan dari dokter bila ibu tidak bersedia mengikuti penelitian ini.

Ibu akan tetap pelayanan kesehatan standar rutin sesuai penyakit anda yang selama ini ibu tempuh seperti konsultasi berkala, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lain serta pemberian obat lain yang diperlukan.

Bagaimana kerahasiaan hasil dari penelitian ini?

Pada penelitian ini identitas ibu disamarkan. Hanya dokter peneliti, anggota komisi etik, anggota peneliti lain yang bisa melihat data ibu.

Kerahasiaan data ibu sepenuhnya akan dijamin. Bila data akan dipublikasikan kerahasiaan tetap akan dijaga.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Sesudah mendapatkan penjelasan secara lengkap, maka dengan sepenuh kesadaran dan tanpa paksaan saya menandatangani dan menyatakan bersedia berpartisipasi pada penelitian ini

Hak-hak hukum saya tidak akan hilang dengan menandatangani pernyataan ini.

Bila saya ingin mendapatkan penjelasan lebih lanjut saya akan bisa mendapatkannya dari dokter peneliti.

Nama Peserta

Tanda tangan

.....

.....

Tanggal:

Nama Peneliti

Tanda tangan

dr. Nur Amin Wahidji

.....

Tanggal :

Lampiran 3**FORMULIR PENELITIAN****KADAR ANTI OKSIDAN TOTAL PADA KANKER SERVIKS STADIUM
LANJUT SEBELUM DAN SETELAH KEMOTERAPI**

Nomor sampel penelitian :

Tanggal pemeriksaan :

Pemeriksa :

Rumah Sakit :

Nomor Register :

I. Identitas

Nama :

Usia :

Pekerjaan :

Suku :

Alamat :

Telepon rumah/HP :

II. Cara Masuk Rumah Sakit

- Datang sendiri
- Rujukan Rumah Sakit/ Puskesmas

III. Data Umum

1. Status Perkawinan : Tidak Kawin Janda

2. Lama Perkawinan :

3. Usia Menikah :

4. GPA :
5. Berat badan.....kg
6. Tinggi Badancm
7. Tekanan darahmmHg

IV. Data Klinis

1. Keadaan umum : Baik Sedang Lemah
2. Haid terakhir :
3. Nafsu makan : Berkurang Tetap
Bertambah
4. Riwayat abortus :
.....
5. Riwayat operasi:
.....
6. Riwayat kontrasepsi :

V. Pemeriksaan Laboratorium

1. Hasil histopatologi :
.....
2. Stadium kanker serviks :
3. Hasil pemeriksaan kadar anti oksidan total :
 - Sebelum kemoterapi = IU/ml
 - Setelah kemoterapi = IU/ml

Lampiran 5 Curriculum Vitae

CURRICULUM VITAE

A. Data Pribadi

Nama : dr. Nur amin Wahidji
NIM : C105216202 (PPDS Ilmu Obstetri dan ginekologi)
Tempat/Tgl. Lahir : Gorontalo , 31 Januari 1987
Agama : Islam
Status : Menikah
Alamat : Perumahan lily Boulevard, Blok D / 17 C

B. Riwayat Pendidikan

SD : SDN III Ayula Utara. Gorontalo 1997
SMP : SMPN 6 Gorontalo. Gorontalo 2002
SMA : SMAN 1 Gorontalo Gorontalo 2004
S-1 Pendidikan Dokter : Fakultas Kedokteran UMI Makassar 2010
Spesialis (sementara) : Program Studi Ilmu Obstetri dan Ginekologi FK Unhas
Makassar 2017 - sekarang

C. Riwayat Pekerjaan

Dokter Umum RSUD Husni Ainun Habibi Gorontalo. Gorontalo 2014 - 2017

D. Karya Tulis

1. Abdominal Pregnancy (Case report). Di presentasikan di acara Kongres POGI 2018 Semarang
2. Antenatal Ultrasound of Limb Body Wall Complex (case report). Di presentasikan di acara wosqual 2020 Makassar

Lampiran 4



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
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 : 959/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2019

Tanggal: 22 Oktober 2019

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

No Protokol	UH19080481	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	dr. Nur Amin Wahidji	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Antara Kadar Antioksidan Total dan Indeks Apoptosis Pada Pasien Kanker Serviks		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	11 Oktober 2019
No Versi PSP	2	Tanggal Versi	11 Oktober 2019
Tempat Penelitian	RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo dan RS Jejaring Makassar		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 22 Oktober 2019 sampai 22 Oktober 2020	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan	

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Tabel Induk

N0	Nama	Umur	Pekerjaan	Nikah/ belum	Paritas	Pendidikan	Stadium	Hasil PA	AO 1	AO2	Hb1	Hb2	Leu 1	Leu 2	Eri1	Eri2	Plt1	Plt2
1	I	23	Mahasiswa	Belum	N	S1	3B	Adenokarsinoma serviks Diferensiasi jelek	12,0369	4,3617	14,1	10,7	7,43	6,32	4,60	4,32	304	179
2	F	57	IRT	Menikah	3	SMA	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	12,3452	4,0878	13,4	11,1	8,32	7,49	5,22	5,14	297	135
3	B S	54	IRT	Menikah	4	SMA	3B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	4,7923	4,4123	13,1	10,5	6,98	6,34	4,76	4,25	236	172
4	M	55	IRT	Menikah	6	SMA	2B	Adenokarsinoma serviks diferensiasi baik	4,9964	4,5258	14,4	12,3	7,47	6,98	5,23	4,47	328	182
5	S	46	Guru Honorer	Menikah	4	S1	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	4,3699	3,3274	13,2	11,2	8,34	7,98	4,65	4,02	410	287
6	S	38	IRT	Menikah	3	SD	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi jelek	5,6099	3,1162	12,4	11,3	9,38	8,87	5,45	4,89	347	263
7	R	48	IRT	Menikah	3	SMA	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	4,8884	3,2177	12,8	10,7	8,12	7,28	4,49	4,29	226	142

8	I	34	IRT	Menikah	2	S1	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	4,8789	4,5080	13,2	11,7	8,34	8,12	5,31	4,75	318	269
9	R	60	IRT	Menikah	5	SMP	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	7,1168	5,5939	12,6	10,8	8,67	6,39	5,21	5,13	327	251
10	R	44	IRT	Menikah	2	SMP	3A	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	4,5258	2,3063	13,1	10,5	8,34	7,29	4,67	4,38	263	118
11	S	48	IRT	Menikah	3	SMA	2B	adenocarsinoma serviks diferensiasi baik	3,9854	3,0702	13,2	11,1	9,34	9,19	4,82	3,79	381	128
12	A R	51	IRT	Menikah	2	SMA	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	4,6212	4,1637	13,2	11,7	7,42	6,18	4,76	4,17	306	172
13	R	37	IRT	Menikah	2	SMA	3A	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	4,6701	4,2161	12,6	11,2	7,46	7,14	5,61	4,86	329	135
14	R	57	IRT	Menikah	4	SMA	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	4,0158	2,9723	12,1	11,4	8,29	7,29	5,47	4,22	386	162
15	I U	44	IRT	Menikah	3	SMA	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	4,7448	2,3990	13,5	12,1	7,40	7,34	4,48	3,91	374	263

16	A P	36	IRT	Menikah	3	SMA	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	5,2786	3,3672	13,2	11,3	9,23	7,49	5,25	3,89	372	183
17	W H	37	IRT	Menikah	2	SMA	3B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	4,6633	4,1844	12,8	11,3	6,52	6,39	4,58	4,23	394	128
18	M	44	IRT	Menikah	2	SMA	3A	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	4,3699	4,2699	13,2	10,7	8,43	7,98	5,73	4,90	245	122
19	A	46	IRT	Menikah	2	SMA	3B	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	6,2861	5,6724	12,2	10,5	9,57	7,49	4,72	4,39	221	117
20	D	43	IRT	Menikah	3	SMA	2B	carsinoma cell skuamosa non keratiizing	5,3028	3,4408	12,5	11,3	8,42	6,98	5,35	5,22	284	205
21		47	IRT	Menikah	2	SMA	3B	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	5,6152	3,8506	13,1	11,2	8,48	6,93	4,46	3,98	273	129
22	Y S	45	IRT	Menikah	2	SMA	3B	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	5,1780	4,3630	12,1	10,7	7,39	7,19	4,67	3,88	259	217
23	A	35	IRT	Menikah	1	SMA	2B	Adenocarsinoma serviks diferensiasi sedang	4,0684	3,1548	13,2	11,9	9,29	8,94	5,37	4,11	307	219

24	H	50	IRT	Menikah	3	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	4,0809	3,1606	12,1	10,5	8,27	6,39	4,38	3,24	293	198
25	Y	32	IRT	Menikah	2	SMA	2B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	4,1292	3,5185	13,8	11,4	7,30	6,98	5,39	4,29	338	173
26	N A	45	IRT	Menikah	2	SMA	2B	Adenocarcinoma serviks diferensiasi sedang	14,8541	3,9854	13,1	12,0	8,32	7,33	5,39	4,31	317	193
27	R	55	IRT	Menikah	3	SMA	3A	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	5,9708	3,7151	12,4	11,1	9,78	7,91	4,31	4,28	273	204
28	SA	42	IRT	Menikah	1	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	3,8923	3,3402	12,8	10,9	8,98	6,97	4,29	3,18	209	128
29	F S	44	IRT	Menikah	2	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	4,7394	4,1940	11,9	10,6	8,47	6,41	4,37	3,88	224	193
30	Y	32	IRT	Menikah	2	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing	4,2395	3,0472	12,3	11,2	9,29	7,18	4,36	4,12	297	119
31	R	37	IRT	Menikah	3	SMA	3A	carcinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	6,0263	4,9586	13,1	11,3	10,59	8,32	4,58	4,19	159	138

32	H	31	IRT	Menikah	2	SMA	2B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	4,5449	4,3576	14,1	13,6	10,14	7,39	5,72	3,94	382	214
33	H	37	IRT	Menikah	2	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	3,4182	2,4704	13,1	10,9	7,19	7,10	4,22	3,83	269	165
34	I	34	IRT	Menikah	4	SMA	3B	carcinoma cell skuamosa non keratiizing diferensiasi sedang	14,5804	3,3998	12,5	11,2	9,21	8,21	4,22	3,99	271	198