

## DAFTAR PUSTAKA

- Abinash V, Wilson WR. *Current diagnosis and treatment in infectious diseases* :1<sup>st</sup> ed. New York: The McGraw-Hill Co, 2000; 128-44
- Anonymous. Symptoms, Diagnosis, And Treatment. American Lung Association [Online], (<http://www.lungusa.org/>. Diakses 14 November 2009)
- Anonymous. Vitamin C.[Online], (<http://www.wikipedia.org/>. Diakses 27 Oktober 2009)
- Anonymous. Vitamin C(Ascorbic acid). [Online], (<http://www.mayoclinic.com/>. Diakses 1 November 2009)
- Anonymous. Vitamin C (Ascorbic acid). [Online], (<http://www.medline.com/>. Diakses 1 November 2009)
- Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran UNHAS, 2009. Pneumonia. Dalam: Rauf S. Artati RD, editor. *Standar Pelayanan Medis Kesehatan Anak*. Edisi 1. Makassar: 33-6
- British Thoracic Society of Standards of Care Committee. 2002. BTS guidelines for the management of Community-Acquired Pneumonia in childhood. *Thorax*. 57:1-24
- Catchcart RF. Unique Function of Vitamin C. [Online], (<http://www.orthomed.com/>. Diakses 3 November 2009)
- Dirjen pemberantasan penyakit menular dan penyehatan lingkungan pemukiman. Pedoman program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut untuk penanggulangan pneumonia pada balita dalam PELITA VI, Jakarta, DEPKES RI, 1995.
- Halsted CH. *Human Nutrition and Dietetics*: 9<sup>th</sup> ed. New York: Churchill Livingstone, 1993; 239-42
- Hemilä H, Louhiala P. Vitamin C for Preventing And Treating Pneumonia. Cochrane Systematic Review.[Online], (<http://www.cochrane.org/>. Diakses 17 November 2009)

Hsiao G, Black-Payne, Campbell D. Pediatric Community Acquired pneumonia.[Online], (<http://www.chestnet.org/>. Diakses 18 Oktober 2009)

King BR. Pediatrics pneumonia. In: Wilkes G, Konop R, Young GM, Halamka J. Plantz SH, editors. [Online] (<http://www.pediatric.com/>. Diakses 22 September 2009)

Leeper KV Jr, Moss M. Bacterial pneumonia. In: Hanley ME, Welsh CH, editors. Current diagnosis and treatment in pulmonary medicine. Boston: The McGraw-Hill Co, 2003; 361-71

Organisasi Kesehatan Sedunia. Program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan Akut. Infeksi saluran pernafasan akut. Tatalaksana kasus di sarana kesehatan rujukan. Buku pegangan untuk dokter dan petugas kesehatan senior lainnya Jenewa, 1990-a

Organisasi Kesehatan Sedunia. Program pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan Akut. Infeksi saluran pernafasan akut. Tatalaksana kasus di sarana kesehatan rujukan. Buku pegangan untuk dokter dan petugas kesehatan senior lainnya Jenewa, 1990-b

Ostapchuk M, Roberts DM, Haddy R. Community-Acquired pneumonia in infant and children. [Online] (<http://www.aatp.org/>. Diakses 31 Agustus 2009).

Rendle-Short J, Gray OP, Dodge DA. Penyakit Sistem Pernafasan. Penerjemah: Gultom E. Ikhtisar Penyakit Anak Jilid Satu. Jakarta: Binarupa Aksara, 1994; 198-233

Robinson CH, Lawler MR, Chenoweth WL, Garwick AE. Normal and Therapeutic Nutrition: 17th ed. Mac Millan Publishing Company, 1986; 172-77

Rosmiati H, Wardhini S. Vitamin dan Mineral. Farmakologi Dan Terapi: Edisi 4. Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 2002; 714-17

Roth R. Vitamin C Supplementation. 1-6. [Online] (<http://www.acu-cell.com/>. Diakses 11 November 2009)

Said M. 2008. Pneumonia. Dalam Rahajoe, N.N., Supriyatno B., Setyanto DB, editor. Buku Ajar Respirologi Anak. Edisi I. Jakarta: Badan Penerbit IDAI: 360-65

Simon H, editor. Pneumonia. Harvard Medical School, Massachusetts General Hospital, 1-25. [Online] (<http://www.reutershealth.com>. Diakses 20 Maret 2005)

Smith LH, editor. Clinical Guide to The Use of Vitamin C. 1-46. [Online] (<http://www.ascorbatweb.com>. Diakses 30 Oktober 2009)

Stawarz J. Vitamin C May Aid In COPD/Pneumonia Prognosis: Cross Sectional Study. CHEST. Abstract.

Stone I. The Healing Factor: Vitamin C. 1-12. [Online] (<http://www.vitamincfoundation.org>. Diakses 30 Oktober 2009)

Underwood JE. Pneumonia. In: Herfindal ET, Gourley DR, editors. Textbook of Therapeutic Drug and Disease Management; 7<sup>th</sup> ed. Philadelphia: A Walters Kluwer Co, 2003;1403-25

Lampiran 1a

Tabel random sampling

Nomor 1-55 Kelompok A

Nomor 56-110 Kelompok B

1. B	31.A	61.B	91.A
2. A	32.B	62.A	92.B
3. B	33.A	63.A	93.A
4. A	34.B	64.B	94.B
5. A	35.B	65.B	95.A
6. B	36.A	66.B	96.B
7. B	37.B	67.A	97.A
8. B	38.B	68.B	98.A
9. B	39.A	69.B	99.A
10.A	40.B	70.B	100.B
11.A	41.A	71.A	101.B
12.A	42.A	72.B	102.B
13.A	43.B	73.B	103.B
14.B	44.A	74.A	104.B
15.B	45.A	75.A	105.B
16.A	46.A	76.A	106.B
17.A	47.B	77.B	107.B
18.B	48.B	78.A	108.B
19.A	49.B	79.A	109.A
20.B	50.A	80.A	110.B
21.B	51.B	81.B	
22.A	52.B	82.A	
23.B	53.B	83.B	
24.A	54.A	84.B	
25.A	55.A	85.A	
26.B	56.B	86.	
27.B	57.A	87.	
28.B	58.A	88.	
29.A	59.A	89.	
30.A	60.A	90.	

Lampiran 1b

Tabel random sampling

Nomor 1-55 Kelompok A

Nomor 56-110 Kelompok B

1. B	31.A	61.B	91.A
2. A	32.B	62.A	92.B
3. B	33.A	63.A	93.A
4. A	34.B	64.B	94.B
5. A	35.B	65.B	95.A
6. B	36.A	66.B	96.B
7. B	37.B	67.A	97.A
8. B	38.B	68.B	98.A
9. B	39.A	69.B	99.A
10.A	40.B	70.B	100.B
11.A	41.A	71.A	101.B
12.A	42.A	72.B	102.B
13.A	43.B	73.B	103.B
14.B	44.A	74.A	104.B
15.B	45.A	75.A	105.B
16.A	46.A	76.A	106.B
17.A	47.B	77.B	107.B
18.B	48.B	78.A	108.B
19.A	49.B	79.A	109.A
20.B	50.A	80.A	110.B
21.B	51.B	81.B	
22.A	52.B	82.A	
23.B	53.B	83.B	
24.A	54.A	84.B	
25.A	55.A	85.A	
26.B	56.B	86.	
27.B	57.A	87.	
28.B	58.A	88.	
29.A	59.A	89.	
30.A	60.A	90.	

Lampiran 2

**NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN DARI  
SUBYEK PENELITIAN KHASIAT KLINIK SUPLEMENTASI VITAMIN C  
PADA ANAK PENDERITA PNEUMONIA YANG MENDAPAT TERAPI  
ANTIBIOTIK**

Selamat pagi ibu/bapak, saya dr. Kwari, dokter residen anak, dari Bagian Ilmu Kesehatan Anak RS. Wahidin Sudirohusodo, yang akan melayani anak Ibu/bapak.

Anak ibu/bapak masuk rumah sakit dengan keluhan sesak nafas/nafas cepat, demam dan batuk, serta tarikan dinding dada yang secara kedokteran dikenal pneumonia. Penyakit ini dapat disebabkan oleh virus maupun bakteri. Jika tidak ditanggulangi dengan tepat dapat berkomplikasi, mengganggu tumbuh kembang anak bahkan dapat menyebabkan kematian. Keadaan yang dialami anak ibu/bapak menyebabkan anak bapak dan ibu harus diinfus dan diberi oksigen, selain itu juga diberikan antibiotik yang idealnya harus sesuai penyebab dan uji kepekaan, namun karena dua hal itu sulit dilakukan dan makan waktu lama sehingga biasanya diberikan antibiotik spektrum luas. Penatalaksanaan pneumonia yang telah dilakukan sekarang ini telah menunjukkan penurunan angka kematian pasien sebesar 23%, namun perbaikan dalam penatalaksanaan pneumonia pada anak harus dilakukan untuk lebih menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat pneumonia.

Vitamin C merupakan zat gizi yang berperan penting dalam mekanisme respons imun terhadap infeksi, zat gizi ini mampu menstimulasi sistem kekebalan tubuh, mempercepat penyembuhan, dan antioksidan. Termasuk infeksi pada saluran pernafasan seperti pada pneumonia.

Pada kesempatan ini kami bermaksud untuk melakukan penelitian dalam menilai seberapa jauh efek pemberian suplementasi vitamin C dalam tatalaksana penyakit pneumonia anak. Dengan pemberian suplementasi vitamin C diharapkan dapat memperpendek perjalanan penyakit pneumonia, sehingga akan memberikan manfaat terhadap penderita pneumonia anak.

Dalam penelitian ini akan diberikan suplementasi vitamin C di samping pengobatan standar sesuai protokol hingga anak ibu/bapak sembuh. Suplemen vitamin C yang diberikan berupa puyer 500 mg. Pemberian suplemen vitamin C tersebut diberikan minimal 7 hari. Pemberian obat yang lain sesuai dengan protokol terapi yang biasa diberikan pada penderita pneumonia. Sejauh ini belum ada laporan efek samping yang membahayakan dari suplemen vitamin C. Penelitian ini tidak dipungut bayaran sama sekali.

Keikutsertaan anak ibu/bapak dalam penelitian ini bersifat sukarela tanpa paksaan, karena itu bila anak ibu/bapak menolak ikut atau berhenti ikut pada penelitian ini tanpa takut akan kehilangan hak untuk

mendapatkan pelayanan kesehatan yang anak ibu/bapak butuhkan, yaitu pelayanan kesehatan standar rutin sesuai dengan penyakit yang anak ibu/bapak derita serta mendapat obat yang diperlukan.

Bila masih ada hal-hal yang ingin ibu/bapak ketahui atau masih ada hal-hal yang belum jelas, maka ibu/bapak bisa bertanya atau meminta penjelasan pada kami di bagian Ilmu Kesehatan Anak RS. Wahidin Sudirohusodo, atau secara langsung melalui HP Peneliti: 081242470710.

Semua data dari penelitian ini akan dicatat dan dipublikasikan tanpa membuka data pribadi ibu/bapak. Data pada penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan dalam file manual dan elektronik diaudit dan diproses serta dipresentasikan pada:

1. Forum Ilmiah Pasca Sarjana (S2) Universitas Hasanuddin
2. Publikasi pada jurnal ilmiah dalam negeri

Jika ibu/bapak setuju untuk berpartisipasi, diharapkan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan dan kerjasamanya saya mengucapkan banyak terima kasih.

Tanda tangan/identitas peneliti:

Nama : dr. Kwari Januar Satriono

Alamat : Jl. Sunu Kompleks UNHAS blok C5

Telepon: 0411453455/081242470710



Lampiran 3

### **SURAT PERSETUJUAN**

Setelah mendengar dan mengikuti penjelasan serta menyadari pentingnya penelitian :

#### **KHASIAT KLINIS SUPLEMENTASI VITAMIN C PADA ANAK PENDERITA PNEUMONIA YANG MENDAPAT TERAPI ANTIBIOTIK**

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : .....

Umur : .....

Alamat : .....

Menyetujui anak saya : ..... diikutkan  
dalam penelitian ini.

Makassar, 2012

Saksi

Yang bersangkutan

(.....)

Penanggung Jawab  
dr. Kwari Januar Satriono  
Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNHAS  
RS Dr. Wahidin Sudirohusodo, Makassar  
Tel/Fax. 0411-584461

#### Lampiran 4

### **PROTOKOL PENATALAKSANAAN PNEUMONIA PADA BAGIAN ILMU KESEHATAN ANAK FK-UNHAS**

1. Medikamentosa: pemberian antibiotik untuk segala kelompok umur, ampisilin dipadu dengan gentamisin. Bila keadaan pasien berat atau terdapat empiema, antibiotik pilihan adalah golongan sefalosporin. Antibiotik parenteral diberikan sampai 48-72 jam setelah demam hilang, dilanjutkan dengan pemberian oral selama 7-10 hari.
2. Suportif: pemberian oksigen sesuai derajat sesaknya. Kebutuhan cairan dijamin dengan pemberian infus dekstrose 5% sesuai umur. Nutrisi parenteral diberikan jika pasien masih sesak setelah 48 jam asupan oral dihentikan.

