

DAFTAR PUSTAKA

- Abbas N, Salekede SB. 2007. Perdarahan Gastrointestinal. Sub Bagian Gastrohepatologi, Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK-Unhas. Makassar: 1-2.
- Arceci RJ, Hann IM, Smith OP. 2006. Platelet Function Disorders, Pediatric Hematology. Third Edition.
- Agrawal S, Sachdev A, Gupta D dan Chugh K. 2008. Platelet Counts and Outcome in The Pediatric Intensive Care. Indian Journal of Critical Care Medicine.Vol: 12I: 102-108.
- Azis, A.S. Support Nutrisi pada Anak Sakit Berat. (Online), (<http://www.pediatrik.com>, diakses 10 Desember 2010).
- Collins D, Worthley L. I. G.2001. Acute Gastrointestinal Bleeding: Part I. Critical Care and Resuscitation. Department of Critical Care Medicine, Flinders Medical Centre, Adelaide, South Australia: 105-116
- Drews RE and Weiberger SE. 2000. Thrombocytopenic Disorder in Critically Ill Patients. Crit Care Med. Vol 162, augustus : 347-351.
- EI Mouzan and Abdullah AM. 2004. Peptic Ulcer Disease in Children and Adolescent of Tropical pediatr: 328-30.
- Farid. 2007. Ancaman serius koagulasi intravaskular diseminata. Majalah Farmacia vol.6 no.7.
- Faranita T, Trisnawati Y, Lubis M.2011. Gannguan Koagulasi Pada Sepsis. Sari Pediatri Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara, Medan:226-32
- Herwanto V, Zulkifli A. 2009. Sindrom Disfungsi Organ Multipel: Patofisiologi dan Diagnosis Maj Kedokt Indon, Volum: 59.
- Hilman RS, Ault K A, Rinder HM. Edisi ke 4. 2005. *Disorder of Hemostasis*. Dalam: *Hematology in Clinical Practice*. Mc Graw Hill Lange. New York 329-394.
- Landaw SA and George JM. Approach to the adult patient with thrombocytopenia. <http://www.uptodate.com/patients/content>.2010.

Nachman RL, Rafii S.2008. *Platelets, Petechiae, and Preservation of the Vascular Wall*, Review Article, on The New England Journal of Medicine, www.nejm.org, Massachusetts.

Nguyen TC and Carcillo JA. Thrombocytopenia associated multiple organ failure. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/Biomed>. 2006.

Permono HB, Sutaryo, Ugrasena IGD, Windiastuti E, Abdul salam M. 2005. Kelainan Fungsi Trombosit. Buku Ajar Hematologi-Onkologi Anak IDAI; 87-120.

Rand ML, Israel S, McNichol A, Platelet Structure and Function. Mechanism in Haematology. Chapter 26: 1-65.

Saif MW, Hamilton JM.2001. A 25 Year Old Woman Presenting with Bleeding Disorder, available at <http://www.postgradmedj.com/cgi/content>, National Cancer Institute, Bethesda,Maryland, USA.

Sariatmadja S. 2010. Perdarahan Gastrointestinal. Gastroenterologi Anak. SMF Ilmu Kesehatan Anak FK UNUD. Denpasar: 203.

Somasetia DH. Penilaian Derajat Berat Sakit di Ruang Emergensi dan Perawatan Intensif Anak. Sub-bagian Emergensi Pediatrik Bagian Ilmu Kesehatan Anak FK UNPAD/ Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung: 1-21.

Strauss R, Landaw SA, George JM.2002. Thrombocytopenia in patients in the medical intensive care unit: bleeding prevalence, transfusion requirements and outcome. Departement of Medicine I, University of Erlangen-Nuremberg, Erlangen, Germany. Crit.Care Med : 1917-18.

Sutaryo, Pudjo HW, Mulatsih S.2004. Trombosit: Sitologi dan Fisiologi. Tata laksana Syok dan Perdarahan pada DBD. IDAI Cabang Yogyakarta ;13-18.

Suter P, Levi M, Vincent JL. 2002. Time course of platelet counts in critically ill patients. Departement of Intensive Care, Erasma Hospital,Free University of Brussels, Belgium. Crit Care Med.

Tabeefar H,et al. 2012. Effects of Pantoprazole on Systemic and Gastric Pro- and Anti- inflammatory Cytokines in Critically III Patients. Iranian Journal of Pharmaceutical Research .11 (4): 1051-1058.

Trenggana S. 2009. Gangguan trombosit. Hematologi : 31.

White JG.2004. Electron Microscopy Methods for Studying Platelets Structure and Function, Platelets and Megakaryocytes, Volume 1, Functional Assays Chapter 4, Humana Press, New Jersey.

Lampiran 1.

Lembar informasi pada orang tua/keluarga penderita

**NASKAH PENJELASAN UNTUK MENDAPAT PERSETUJUAN DARI
KELUARGA/SUBYEK PENELITIAN**

Bapak dan ibu yang kami hormati,

Trombosit berperan dalam proses pembekuan. Jika jumlah trombosit rendah maka proses pembekuan akan terganggu sehingga terjadi perdarahan. Oleh karena itu kami bermaksud mengadakan penelitian untuk mengetahui jumlah trombosit pada penderita yang dirawat di perawatan intensif agar dapat dicegah lebih dini akibat fatal yang diakibatkan dari keadaan trombosit yang rendah, apabila jumlah trombosit menurun bisa memperberat kondisi penyakit pada bayi dan anak.

Diharapkan hasil penelitian akan bermanfaat langsung kepada bayi/anak bapak/ibu sebagai relawan dan juga untuk masyarakat bila seorang bayi/anak dapat dideteksi secara dini mengalami penurunan jumlah trombosit maka dengan cepat dapat diatasi sehingga bisa menyelamatkan bayi/anak dari gangguan trombosit yang dapat terjadi.

Dalam pemeriksaan ini diambil darah vena relawan sebanyak 3 cc. Pengambilan ini sedikit agak nyeri tapi tidak berbahaya karena merupakan tindakan pemeriksaan kesehatan yang biasa dikerjakan di rumah sakit

Kami berharap Bapak/Ibu dapat memahami penjelasan atas tindakan yang kami lakukan dan kami mengucapkan terimakasih atas kesediaan bergabung dengan kami demi kesembuhan bayi/anak Bapak/Ibu serta perkembangan ilmu pengetahuan kedokteran.

Lampiran 2.

SURAT PERSETUJUAN

Setelah mendengar, mengikuti dan menyadari pentingnya penelitian
**TROMBOSITOPENIA SEBAGAI FAKTOR PROGNOSTIK PADA
PENDERITA YANG DIRAWAT DI PERAWATAN INTENSIF**

Maka saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama

:

Umur

:

Alamat

:

Menyetujui anak saya :diikutkan
dalam penelitian

Makassar,.....2013

Yang bersangkutan

Saksi

(.....)

(.....)

Lampiran 3.

**KOMISI ETIK PENELITIAN BIOMEDIS PADA MANUSIA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNUVERSITAS HASANUDDIN
KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(ETHICAL CLEARANCE)**
No :

Komisi Etik Biomedis pada Manusia, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin telah mempelajari dengan seksama Rancangan Penelitian yang diajukan dengan judul :

**TROMBOSITOPENIA SEBAGAI FAKTOR PROGNOSTIK PADA
PENDERITA YANG DIRAWAT DI PERAWATAN INTENSIF**

Nama : Andi Rismawaty Darma
No. pokok : C20810509
Promotor : Dr. dr.H. Idham Jaya Ganda, SpA(K)
Prof. Dr. dr. H. Dasril Daud, SpA(K)

Menyatakan memenuhi persyaratan etik untuk pelaksanaan penelitian dengan catatan sewaktu-waktu komisi dapat melaksanakan pemantauan.

Makassar,
Ketua Komisi Etik Fakultas
KedokteranUniversitas Hasanuddin