

DAFTAR PUSTAKA

1. Eddy AA, Symons JM. Nephrotic syndrome in childhood. *Lancet*. 2003; 362(9384):629-39.
2. Wirya IW. Sindrom Nefrotik. In: *Buku Ajar Nefrologi: Ikatan Dokter Anak Indonesia*; 2004.p. 381.
3. *Buku Registrasi RS dr. Kariadi*. Semarang (Indonesia); 2009.
4. Kliegman RM, Stanton BF, Schor NF, III JWSG, Behrman RE. *Nelson Textbook of Pediatrics*. 19 ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2011. p. 1801-7.
5. Widajat HRR, Muryawan MH, Mellyana O. Sindrom Nefrotik Sensitif Steroid. In: *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Anak*. Semarang: Bagian Ilmu Kesehatan Anak Universitas Diponegoro; 2011.p. 252-9.
6. Wirya IW. Sindrom Nefrotik. In: *Buku Ajar Nefrologi: Ikatan Dokter Anak Indonesia*; 2004.p. 412.
7. Kusumawardhani T. Pemberian Diet Formula Tepung Ikan Gabus (*Ophiocephalus striatus*) pada Penderita Sindrom Nefrotik. Semarang: Universitas Diponegoro; 2004.
8. Sunatrio S. The Role of Albumin on Chronic Disease Consensus of Albumin Administration for Cirrhosis Hepatic; Faculty of Medicine University of Indonesia. Jakarta; 2003.
9. Maryanto A. The Impact of Albumin Serum on Length of Postoperative Wound Healing Process: Faculty of Medicine, University of Gadjah Mada; 2004.
10. Restiana, Taslim NA, Bukhari A. Pengaruh pemberian ekstrak ikan gabus terhadap kadar albumin dan status gizi penderita HIV/AIDS yang mendapatkan terapi ARV. Makassar; 2013.
11. Lane JC. Pediatric nephrotic syndrome 2013 [cited 2013 27 November]. Available from: <http://emedicine.medscape.com/article/982920-overview#aw2aab6b2b3aa>.

12. Wirya IW. Sindrom Nefrotik. In: Buku Ajar Nefrologi: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2004.p. 386.
13. Wirya IW. Sindrom Nefrotik. In: Buku Ajar Nefrologi: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2004.p. 383.
14. Perico N, Remuzzi A, Remuzzi G. Mechanism and Consequences of Proteinuria. In: Brenner and Rector's The Kidney [Internet]. 2013 [cited 26 November 2013]. Available from: <http://www.mdconsult.com/books/page>.
15. Wirya IW. Sindrom Nefrotik. In: Buku Ajar Nefrologi: Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2004.p. 385-9.
16. Trihono PP, Alatas H, Tambunan T, Pardede SO. Konsensus Tata Laksana Sindrom Nefrotik Idiopatik pada Anak. Jakarta: Badan Penerbit Ikatan Dokter Anak Indonesia; 2012.
17. Schwartz GJ, Work DF. Measurement and estimation of GFR in children and adolescents. Clin J Am Soc Nephrol [Internet]. 2009 [cited 2013 Nov 27];4(11):1832-43. Available from: Pubmed.
18. Davin JC, Merkus MP. Levamisole in steroid-sensitive nephrotic syndrome of childhood: The lost paradise? Pediatr Nephrol [Internet]. 2005 [cited 2013 Des 2];20(1):10-4. Available from: Pubmed.
19. Indian Pediatric Nephrology Group IAoP. Consensus statement on management of steroid sensitive nephrotic syndrome. Indian Pediatr [Internet]. 2001 [cited 2013 Des 2];38(9):975-86. Available from: Pubmed.
20. Klahr S, Morrissey J. Progression of chronic renal disease. Am J Kidney Dis [Internet]. 2003 [cited 2014 Jan 19];41(3 Suppl 1):S3-7. Available from: PubMed.
21. Prescott WA, Jr., Streetman DA, Streetman DS. The potential role of HMG-CoA reductase inhibitors in pediatric nephrotic syndrome. Ann Pharmacother. 2004 [cited 2014 Jan 20];38(12):2105-14. Available from: Pubmed.
22. Gulati S, Sharma RK, Gulati K, Singh U, Srivastava A. Longitudinal follow-up of bone mineral density in children with nephrotic syndrome and the role of calcium and vitamin D supplements. Nephrol Dial Transplant [Internet]. 2005 [cited 2014 Jan 19];20(8):1598-603. Available from: PubMed.




23. Indian Pediatric Nephrology Group IAoP, Bagga A, Ali U, Banerjee S, Kanitkar M, Phadke KD, et al. Management of steroid sensitive nephrotic syndrome: revised guidelines. Indian Pediatr [Internet]. 2008 [cited 2013 Des 2];45(3):203-14. Available from:PubMed.
24. Brenner BM. Renal and systemic manifestations of glomerular disease. In: Brenner and Rector's The Kidney. 8 ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.p. 820-34.
25. Kaysen GA. Albumin metabolism in the nephrotic syndrome: the effect of dietary protein intake. Am J Kidney Dis [Internet]. 1988 [cited 2013 Des 2];12(6):461-80. Available from:PubMed.
26. Murray RK, Granner DK, Rodwell VW. In: Biokimia Harper. 27 ed. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2009.p. 608-9.
27. Sjarif DR, Lestari ED, Mexitalia M, Nasar SS. In: Buku Ajar Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik. Jakarta: Badan Penerbit IDAI; 2011. p. 24.
28. Nachman PH, Jennette JC, Falk RJ. Primary Glomerular Disease. In: Brenner and Rector's The Kidney. 8 ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2007.
29. Muthmainnah. Snakehead Fish (*Channa Striata*) May Grow Naturally in Controlled Condition. Oceanic Research News 2007 [cited 2013]. Available from: <http://www.dkp.go.id>.
30. Brotowijoyo, M.D. Pengantar Lingkungan dan Budidaya Air. Yogyakarta: Liberty; 1995.
31. Pudjirahaju W. Teknologi Fermentasi Produk Perikanan. Bogor: PAU Pangan dan Gizi IPB; 1992.
32. Mahmud MK, Hermana, Aria N. Tabel Komposisi Pangan Indonesia: PT. Elex Media Komputindo; 2009.p. 35.
33. Santoso AH. Uji Potensi Ekstrak Ikan Gabus (*Channa striata*) sebagai *Hepatoprotector* pada Tokus yang Diinduksi dengan Parasetamol[dissertation]. Bogor(Indonesia): Institut Pertanian Bogor; 2009.
34. Mustafa A, Widodo MA, Kristianto Y. Albumin And Zinc Content Of Snakehead Fish (*Channa striata*) Extract And Its Role In Health. 2012;1-8.

- 35.PT. Royal Medicalink Pharmed. VipAlbumin [pamphlet]. Makassar (Indonesia); 2013.
- 36.Ganong WF. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran. 22 ed. Jakarta: EGC; 2008. p. 490-1.
- 37.Sacher RA, McPherson RA. Tinjauan klinis hasil pemeriksaan laboratorium. Jakarta: EGC; .p
- 38.Koromath FS, Sumarmi, Hermawan AG. Infectious disease pattern and serum albumin levels in elderly people hospitalized at Dr. Moewardi Hospital Surakarta during 2004. *Acta Med Indones* [Internet]. 2008 [cited 2014 Jan 20];40(3):114-6. Available from:PubMed.
- 39.Lee CS, Min IS, Hwang JH, Kwon KS, Lee HB. Clinical significance of hypoalbuminemia in outcome of patients with scrub typhus. *BMC Infec Dis* [Internet]. 2010 [cited 2013 Des 1];10:216. Available from:PubMed
- 40.Sastroasmoro S, Ismael S. Uji Klinis. In: *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2011.p. 187-218.
- 41.Sastroasmoro S, Ismael S. Perkiraan Besar Sampel. In: *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2011.p 359.
- 42.Sastroasmoro S, Ismael S. Pemilihan Uji Hipotesis. In: *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Sagung Seto; 2011.p. 334-6.
- 43.E-Siong T, Claude DM, Pattanee W. *Food and Nutrition Bulletin*. 25(4);407-14. Nevin Scrimshaw International Nutrition Foundation; 2004
- 44.Beer-Borst S, Amado, R. Validation of a self-administered 24-hour recall questionnaire used in a large-scale dietary survey. *Z Ernahrungswiss*. 1995 [cited 2014 Jul 15]; 34(3):183-9. Available from: Pubmed.
- 45.Crawford PB, Obarzanek E, Morrison J, Sabry ZA. Comparative advantage of 3-day food records over 24-hour recall and 5-day food frequency validated by observation of 9 and 10-year-old girls. *J Am Diet Assoc*. 1994 [cited 2014 Jul 15]; 94(6):626-30. Available from: Pubmed.

46. Haniffa MAK, Sheela PAJ, Kavitha K, Jais AMM. Salutary value of haruan, the striped snakehead *Channa straitus*. *Asian Pac J Trop Biomed.* 2014 [cited 2014 Jul 1]; 4(1):8-15. Available from: APJTB.
47. Caso G, Scalfi L, Marra M, Covino A, Muscaritoli M, McNurlan M, Garlick PJ, Contaldo F, et al. Albumin synthesis is diminished in men consuming a predominantly vegetarian diet. *J. Nutr.* 2000 [cited 2014 Jul 1]; 130(3):528-33. Available from: Pubmed.
48. Soemarko. Pemberian nutrisi enteral kaya albumin pada penderita fistula enterokutan. *Majalah kedokteran Universitas Brawijaya.* 2002; 18(1):32-35.
49. Paliliewu N, Datau EA, Matheos JC, Surachmanto EE. *Channa striatus* capsules induces cytokine conversion in pulmonary tuberculosis patients. *J Exp Integr Med.* 2013 [cited Jun 26, 2014]; 3(3): 237-42. doi:10.5455/jeim.230513.or.076 scopemed
50. Sari DK, Marliyati SA, Kustiyah L, Khomsan A. Role of biscuits enriched with albumin protein from snakehead fish, zinc, and iron on immune response of under five children. *J. Nutr.* 2014 [cited 2014 Jul 1]; 13(1):28-32. Available from: PJBS.
51. Elwell RJ, Spence AP, Eisele G. Combined furosemide and human albumin treatment for diuretic-resistant edema. *Ann Pharmacother.* 2003 [cited 2014 Jun 20]; 37(5):695-700. Available from: Pubmed.
52. Novella JL, Jochum C, Kack S, Garron S, Blacnchard F. Hypoalbuminemia and invalidating edema in an elderly subject: treatment with parenteral albumin infusion]. *Ann Med Interne.* 2003 [cited 2014 Jun 30]; 154(1):61-5. Available from: Pubmed.
53. Kliegman RM, Stanton BF, Schor NF, III JWSG, Behrman RE. *Nelson Ilmu Kesehatan Anak.* 15 ed. Jakarta: EGC; 2012. p. 81.
54. Warshaw BL, Hymes LC. Daily single-dose and daily reduced-dose prednisone therapy for children with the nephrotic syndrome. *Pediatrics* [cited 2014 Jun 20]; 83(5):694-9. Available from: Pubmed.
55. Kim JS, Bellew CA, Silverstein DM, Aviles DH, Boineau FG, Vehaskari VM. High incidence of initial and late steroid resistance in childhood nephrotic

- syndrome. *Kidney Int* [Internet]. 2005 [cited 2014 Jul 2]; 68(3):1275-81. Available from: Pubmed.
56. Constantinescu AR, Shah HB, Foote EF, Weiss LS. Predicting first-year relapses in children with nephrotic syndrome. *Pediatrics*. [Internet] 2000 [cited Jun 29]; 105(3):492-5. Available from: Pubmed.
57. Salim A. Hubungan antara fungsi ginjal dan kadar albumin terhadap lama penurunan berat badan pada anak dengan sindrom nefrotik [skripsi]. Semarang (Indonesia): Universitas Diponegoro; 2011.
58. Munfatahatin N. Pemberian ekstrak ikan gabus terhadap kenaikan berat badan pasien rawat jalan penyakit paru obstruktif kronik (PPOK) di Rumah Sakit Paru Jember [skripsi]. Jember (Indonesia): Universitas Jember; 2010
59. Yanti R. Pengaruh pemberian ikan gabus (*Ophiocephalus striatus*) terhadap pertumbuhan balita gizi kurang dan buruk di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru [dissertasi]. Padang (Indonesia): Universitas Andalas; 2010.

Lampiran 1. Ethical Clearance

	<p>KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3 Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang 50231 Telp/Fax. 024-8318350</p>	
<p>ETHICAL CLEARANCE No.263 /EC/FK-RSDK/2014</p> <p>Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro- RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :</p> <p style="text-align: center;">PENGARUH SUPLEMENTASI KAPSUL EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP KADAR ALBUMIN DAN BERAT BADAN PADA ANAK DENGAN SINDROM NEFTOTIK</p> <p>Peneliti Utama : Geniza Gilda</p> <p>Pembimbing : dr. M. Heru Muryawan, Sp.A(K)</p> <p>Penelitian : Dilaksanakan di RSUP Dr. Kariadi Semarang</p> <p>Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011</p> <p>Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian. Peneliti diwajibkan menyerahkan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Laporan kemajuan penelitian (clinical Trial) ✓ - Laporan kejadian efek samping jika ada ✓ - Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian. <p style="text-align: right;">Semarang, 13 MAY 2014</p> <p style="text-align: center;">  Ketua Prof.Dr.dr.Suprihati, M.Sc, Sp.THT-KL(K) NIP. 19500621197703 2 001 </p>		

Lampiran 2. Ijin penelitian



KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA-UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI

Jalan Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO BOX 1104
 Telepon : (024) 8413993, 8413476, 8413764 Fax : (024) 8318617
 Website : <http://www.rskariadi.com> email : rsdk@indosat.net.id ; rsdk@rskariadi.com



SURAT IZIN
MELAKSANAKAN PENELITIAN

DL.00.02 / I.II / 1253 / 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS
 N I P : 19610818 198812 1001
 Jabatan : Direktur SDM dan Pendidikan RSUP Dr. Kariadi

Memberikan ijin melakukan penelitian untuk :

Nama peneliti : Geniza Gilda
 Institusi peneliti : Universitas Diponegoro (Fakultas Kedokteran)
 Judul penelitian : Pengaruh Suplementasi Kapsul Ekstrak Ikan Gabus Terhadap Kadar Albumin dan Berat Badan Pada Anak Dengan Sindrom Nefrotik.
 Pembimbing : dr. M. Heru Muryawan, Sp.A(K)
 DPJP : dr. M. Heru Muryawan, Sp.A(K)
 Lokasi penelitian : 1. Instalasi Rawat Jalan
 2. Instalasi A

untuk melaksanakan kegiatan penelitian selama ±4 bulan.

Peneliti wajib melakukan :

1. Informed Consent dilampirkan pada rekam medis responden
2. Laporan monitoring evaluasi penelitian secara periodik
3. Laporan selesai penelitian dengan menyerahkan monitoring evaluasi penelitian
4. Menyerahkan laporan hasil akhir penelitian (1 berkas)

Semarang, 19/MAY 2014

An. Direktur Utama
 Direktur SDM dan Pendidikan



Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS
 NIP. 19610818 198812 1 001

Telepon langsung Paviliun Garuda : 024-8453710, Instalasi Penyakit Jantung : 024-8453234
 Instalasi Geriatri : 024-8450801, Instalasi Gawat Darurat : 024-8414281

Lampiran 3. *Informed consent*

Persetujuan setelah penjelasan

Informed consent

Bapak/Ibu yang terhormat, anak Bapak/Ibu terpilih mengikuti penelitian yang berjudul **“PENGARUH SUPLEMENTASI KAPSUL EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP KADAR ALBUMIN DAN BERAT BADAN PADA ANAK DENGAN SINDROM NEFROTIK”** dan **“PENGARUH SUPLEMENTASI KAPSUL EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP KADAR KOLESTEROL DAN BERAT BADAN PADA ANAK DENGAN SINDROM NEFROTIK”**

Bapak/Ibu tahu bahwa Sindrom Nefrotik adalah penyakit ginjal yang ditandai dengan protein atau zat pembangun yang berlebihan pada air kencing dan berkurangnya bagian protein (albumin) dari darah. Hilangnya albumin dalam darah menyebabkan bengkak pada mata hingga seluruh tubuh serta peningkatan lemak dalam darah. Lemak yang berlebihan ini berbahaya bagi tubuh dan secara teori dapat menyebabkan perlemakan di pembuluh darah sehingga pembuluh darah menjadi kaku, menebal dan lubangnya menyempit sehingga menyebabkan kekakuan pembuluh darah karena lemak (aterosklerosis), akibatnya bisa terjadi gangguan aliran darah ke alat-alat tubuh yang penting, misalnya jantung dan otak sehingga anak bisa mengalami penyakit jantung atau stroke di kemudian hari. Keadaan ini perlu dicegah agar tidak terjadi penyakit-penyakit yang membahayakan sistem jantung dan pembuluh darah. Kapsul ekstrak ikan gabus dikenal sebagai suplemen yang memiliki kadar protein (albumin) yang tinggi. Pemberian suplemen kapsul ekstrak ikan gabus dengan kadar albumin yang tinggi ini diharapkan dapat meningkatkan kadar albumin dalam darah yang dengan Sindrom Nefrotik. Dengan demikian, kami akan meneliti apakah benar pemberian kapsul ekstrak ikan gabus dapat meningkatkan kadar albumin, mengurangi kadar lemak yang berbahaya, dan menurunkan berat badan? Penelitian ini mengikutsertakan anak-anak Sindrom Nefrotik yang sedang dalam serangan dan akan dibagi menjadi dua kelompok, kelompok pertama akan mendapat suplemen kapsul ekstrak ikan gabus dan terapi baku (terapi obat dan diet standar) sedangkan kelompok yang lain, mendapat obat non suplemen dan terapi baku (terapi obat dan diet standar). Obat ini jika diminum tidak akan memberikan efek samping karena dosis sudah disesuaikan sehingga tidak membahayakan. Anak Bapak/Ibu yang ikut dalam penelitian harus minum suplemen ini secara teratur tiap hari selama 21 hari tidak boleh putus. Dosis yang diberikan pada anak Bapak/Ibu adalah 150 mg dengan frekuensi pemberian

dua kali per hari (pukul 06.00 dan 13.00 WIB). Peneliti dan penderita tidak mengetahui kelompok mana yang akan mendapat suplemen kapsul ekstrak ikan gabus maupun yang mendapat non suplemen, namun pada akhir penelitian akan diberitahukan, dan apabila penelitian ini memberi pengaruh yang baik, maka kelompok yang sebelumnya tidak mendapat suplemen kapsul ekstrak ikan gabus, akan mendapatkan suplemen tersebut nantinya pada serangan lagi. Apabila ada efek samping sampai penderita harus dirawat karena minum obat tersebut maka penderita akan dikeluarkan dari penelitian dan biaya perawatan karena efek samping obat tersebut menjadi tanggung jawab peneliti, dan penderita diberhentikan dari peserta penelitian. Sebelum dilakukan pemberian kapsul ekstrak ikan gabus akan dilakukan wawancara jenis makanan yang dimakan (*food recall*). Pada saat awal akan dilakukan pemeriksaan kadar protein (albumin) dan lemak yang berbahaya (kolesterol) sebagai bagian dari pemeriksaan darah rutin penderita sakit ginjal dan penimbangan berat badan. Darah diambil 7,5 cc dari lengan kiri atau kanan oleh petugas yang berkompoten sebelum dan sesudah penelitian (akhir minggu ketiga). Efek samping dari pengambilan darah hampir tidak ada, kecuali mungkin hanya nyeri dan bengkak di bekas tusukan yang akan sembuh dalam kurun waktu kurang lebih satu minggu tanpa pengobatan. Data penyakit anak Bapak/Ibu dalam penelitian ini dirahasiakan, yang boleh tahu hanyalah peneliti dan beberapa orang yang akan memeriksa data anak Bapak/Ibu, dan tidak akan dibocorkan kepada orang lain yang tidak berwenang. Bapak/ibu akan diberi tahu hal-hal yang berkaitan dengan pemeriksaan fisik dan laboratoriumnya. Bapak/ibu boleh menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini dan anak Bapak/Ibu boleh mengundurkan diri dari keikutsertaan anak Bapak/Ibu di tengah penelitian tanpa merusak hubungan Bapak/Ibu dengan dokter yang akan memeriksa data anak Bapak/Ibu, dan tidak akan dibocorkan kepada orang lain yang tidak berwenang. Bapak/ibu akan diberi tahu hal-hal yang berkaitan dengan pemeriksaan fisik dan laboratoriumnya. Bapak/ibu boleh menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini dan anak Bapak/Ibu boleh mengundurkan diri dari keikutsertaan anak Bapak/Ibu di tengah penelitian tanpa merusak hubungan Bapak/Ibu dengan dokter yang merawat anak Bapak/Ibu. Peneliti juga berhak mengeluarkan anak Bapak/Ibu dari penelitian ini jika anak Bapak/Ibu tidak memenuhi intruksi yang diberikan peneliti. Jika Bapak/Ibu masih ingin menanyakan hal-hal yang belum jelas atau jika anak Bapak/Ibu mengalami efek samping dan memerlukan pertolongan segera, Bapak/Ibu dapat menghubungi peneliti.

Terimakasih atas kerjasam Bapak/Ibu/Saudara.

Geniza Gilda (085227945007)

Nadira Putri Arlabi (085641590591 / 081927060491)


Setelah mendengar dan memahami penjelasan penelitian, dengan ini saya menyatakan

SETUJU / TIDAK SETUJU

Untuk ikut sebagai responden/subjek penelitian

Semarang, 10 Mei 2014

Yang menyatakan,

( Sri Murni)

Nama Lengkap : Sri Murni

Alamat : Tegal arum, Mranggen

Saksi 1,

(
dr. Susilo A. N.)

Peneliti,

(
(Geniza Gilda)

(
(Nadira Putri Arlanbi)

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN UNTUK
IKUT SERTA DALAM PENELITIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
KOMISI ETIK PENELITIAN KEDOKTERAN

SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
SETELAH MENDAPAT PENJELASAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sri Murni
Alamat : Tegal arum, Mranggen
Orang tua/wali dari :
Nama : M Zainal Adib
Umur : 6 tahun

Telah mendapat penjelasan tentang penelitian "PENGARUH SUPLEMENTASI KAPSUL EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP KADAR ALBUMIN DAN BERAT BADAN PADA ANAK DENGAN SINDROM NEFROTIK" dan penelitian "PENGARUH SUPLEMENTASI KAPSUL EKSTRAK IKAN GABUS TERHADAP KADAR KOLESTEROL DAN BERAT BADAN PADA ANAK DENGAN SINDROM NEFROTIK", dan setuju untuk mengikutsertakan anak/anak perwalian saya tersebut di atas dalam penelitian ini dengan mematuhi semua ketentuan yang berlaku.

CP : Geniza Gilda (085227945007)

Nadira Putri Arlanbi (085641590591 / 081927060491)

Semarang, 10 Mei 2014

Mengetahui,

Peneliti

Yang menyetujui,

Orang tua/wali subjek



(Geniza Gilda)



(Nadira Putri Arlanbi)



(Sri Murni)

Saksi 1



(dr. Susilo Adi N.)

Lampiran 4. Spreadsheet data

	Kelompok	Umur	sex	BB.awal	BB.akhir	d.BB	Albumin.awal	Albumin.ak...	d.Albumin
1	1	159	2	54	53	-1	1,70	1,90	,20
2	1	48	2	15	17	-2	1,40	1,60	,20
3	1	89	2	20	21	-1	2,40	2,70	,30
4	1	58	1	13	13	0	1,30	1,40	,10
5	1	24	1	10	9	1	2,30	2,00	-,30
6	1	42	1	12	12	0	2,20	1,60	-,60
7	1	51	1	25	26	-1	1,70	1,00	-,70
8	1	164	1	41	42	-1	2,20	1,50	-,70
9	1	103	1	20	21	-1	2,00	2,20	,20
10	1	83	2	15	24	-9	,40	,20	-,20
11	1	95	2	22	24	-2	1,30	1,10	-,20
12	1	142	1	25	24	1	1,70	1,60	-,10
13	1	144	2	43	39	4	1,60	2,00	,40
14	1	98	1	21	22	-1	1,00	,50	-,50
15	2	84	2	25	24	-1	,80	2,40	1,60
16	2	72	1	21	21	0	1,90	2,70	,80
17	2	154	1	44	45	1	3,60	4,01	,41
18	2	114	1	34	34	0	1,50	3,90	2,40
19	2	90	1	23	23	0	2,10	1,60	-,50
20	2	80	1	12	11	-1	1,20	3,40	2,20
21	2	49	2	12	12	0	2,90	2,70	-,20
22	2	151	1	37	37	-2	2,30	2,40	,10
23	2	125	2	25	24	-1	2,86	4,27	1,41
24	2	126	2	37	36	-1	1,30	3,12	1,82
25	2	91	1	27	22	-5	1,20	3,00	1,80
26	2	83	1	21	22	1	2,50	3,70	1,20
27	2	45	2	13	12	-1	2,60	1,20	-1,40
28	2	85	1	40	37	-3	1,40	2,60	1,20

Lampiran 5. Hasil analisis

Distribusi subyek berdasarkan umur

Case Summaries

Umur

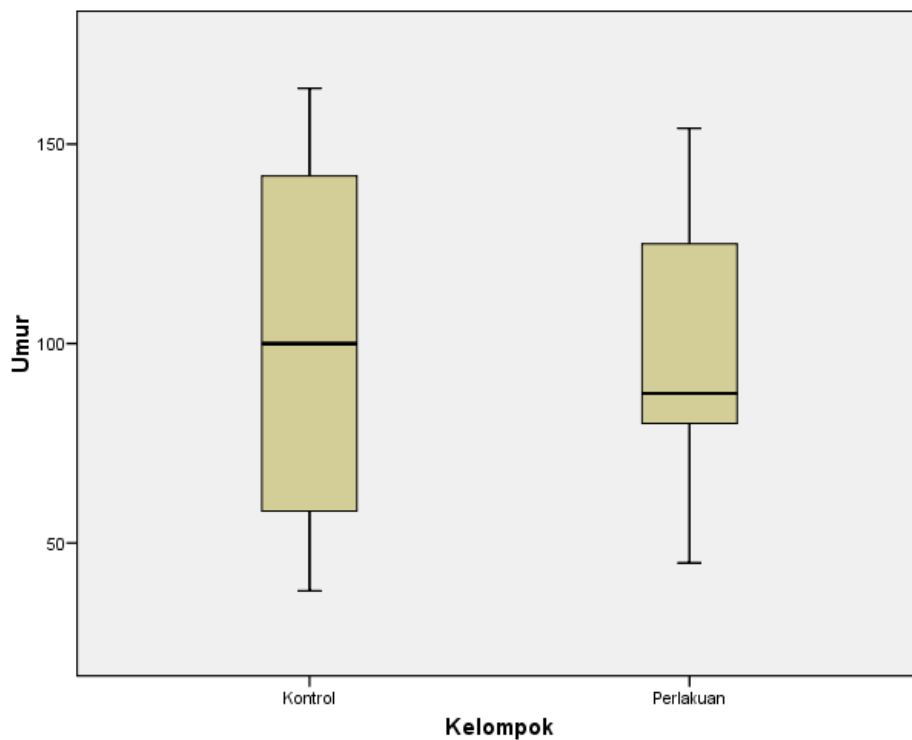
Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	14	101.07	43.136	100.00	38	164
Perlakuan	14	96.36	33.500	87.50	45	154
Total	28	98.71	37.974	93.00	38	164

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Umur Kontrol	.128	14	.200*	.928	14	.290
Umur Perlakuan	.206	14	.109	.937	14	.387

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



*T-Test***Group Statistics**

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Umur	Kontrol	14	101.07	43.136	11.528
	Perlakuan	14	96.36	33.500	8.953

Independent Samples Test

		Umur	
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed
Levene's Test for Equality of Variances	F	.796	
	Sig.	.380	
t-test for Equality of Means	t	.323	.323
	df	26	24.499
	Sig. (2-tailed)	.749	.749
	Mean Difference	4.714	4.714
	Std. Error Difference	14.597	14.597
	95% Confidence Interval of the Difference	Lower -25.290	-25.380
		Upper 34.718	34.808

Distribusi subyek berdasarkan jenis kelamin

Crosstabs

Jenis kelamin * Kelompok Crosstabulation

			Kelompok		Total
			Kontrol	Perlakuan	
Jenis kelamin	Laki-laki	Count	9	9	18
		Expected Count	9.0	9.0	18.0
		% within Kelompok	64.3%	64.3%	64.3%
		% of Total	32.1%	32.1%	64.3%
	Perempuan	Count	5	5	10
		Expected Count	5.0	5.0	10.0
		% within Kelompok	35.7%	35.7%	35.7%
		% of Total	17.9%	17.9%	35.7%
Total	Count	14	14	28	
	Expected Count	14.0	14.0	28.0	
	% within Kelompok	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 ^b	1	1.000		
Continuity Correction ^a	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	1.000		
Fisher's Exact Test				1.000	.653
Linear-by-Linear Association	.000	1	1.000		
N of Valid Cases	28				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.00.

Berat badan awal dan akhir pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Case Summaries

Kelompok		BB awal	BB akhir
Kontrol	N	14	14
	Mean	24.77	25.21
	Std. Deviation	12.492	11.611
	Median	20.75	21.75
	Minimum	12	12
	Maximum	54	53
Perlakuan	N	14	14
	Mean	26.39	25.58
	Std. Deviation	10.556	10.538
	Median	25.00	23.50
	Minimum	12	11
	Maximum	44	45
Total	N	28	28
	Mean	25.58	25.40
	Std. Deviation	11.379	10.882
	Median	22.50	22.50
	Minimum	12	11
	Maximum	54	53

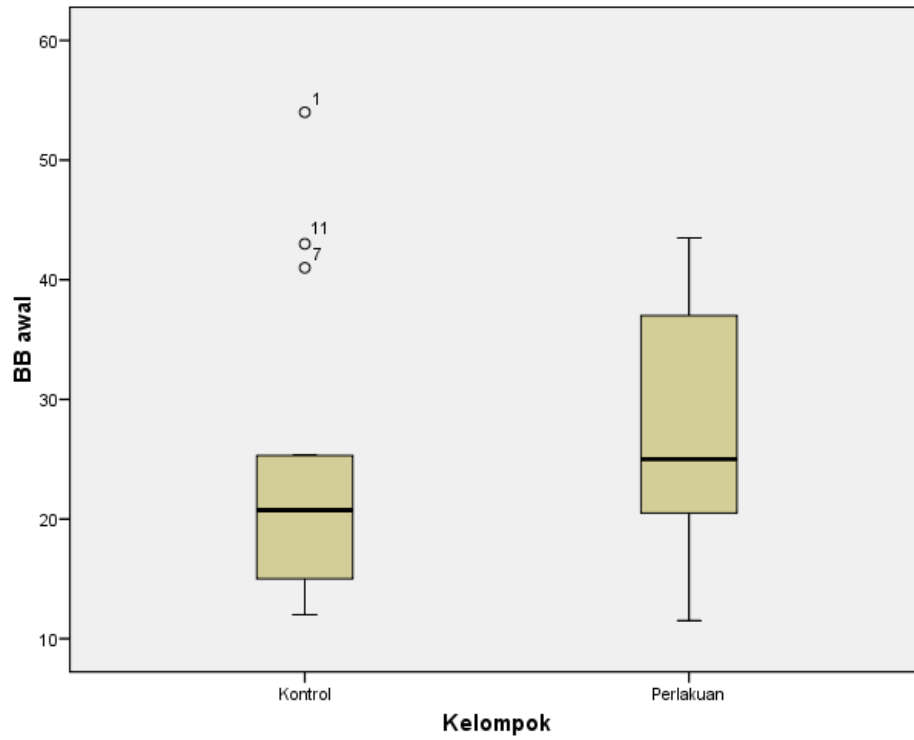
Tests of Normality

Kelompok		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
BB awal	Kontrol	.269	14	.007	.830	14	.012
	Perlakuan	.128	14	.200*	.939	14	.399
BB akhir	Kontrol	.317	14	.000	.835	14	.014
	Perlakuan	.202	14	.125	.928	14	.283

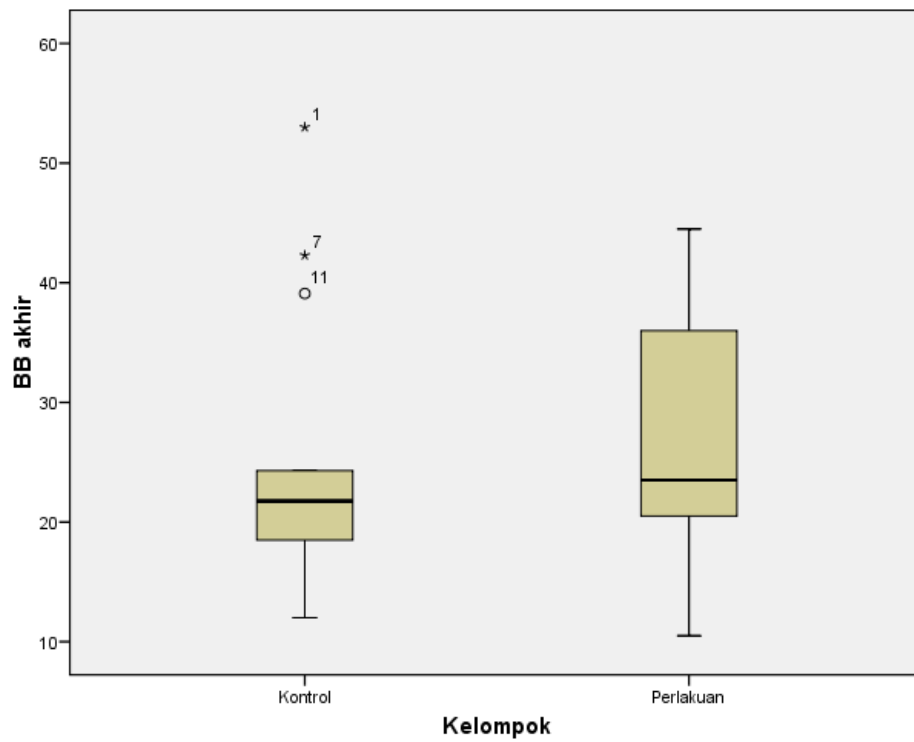
*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berat badan awal



Berat badan akhir



Kontrol

NPar Tests

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks

	N	Mean Rank	Sum of Ranks
BB akhir - BB awal Negative Ranks	5 ^a	5.80	29.00
Positive Ranks	8 ^b	7.75	62.00
Ties	1 ^c		
Total	14		

a. BB akhir < BB awal

b. BB akhir > BB awal

c. BB akhir = BB awal

Test Statistics^b

	BB akhir - BB awal
Z	-1.160 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.246

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Perlakuan

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	BB awal	26.39	14	10.556	2.821
	BB akhir	25.58	14	10.538	2.816

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	BB awal & BB akhir	14	.989	.000

Paired Samples Test

		Pair 1
		BB awal - BB akhir
Paired Differences	Mean	.814
	Std. Deviation	1.568
	Std. Error Mean	.419
95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-.091
	Upper	1.720
t		1.943
df		13
Sig. (2-tailed)		.074

Perbedaan rerata perubahan berat badan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Selisih berat badan

Case Summaries

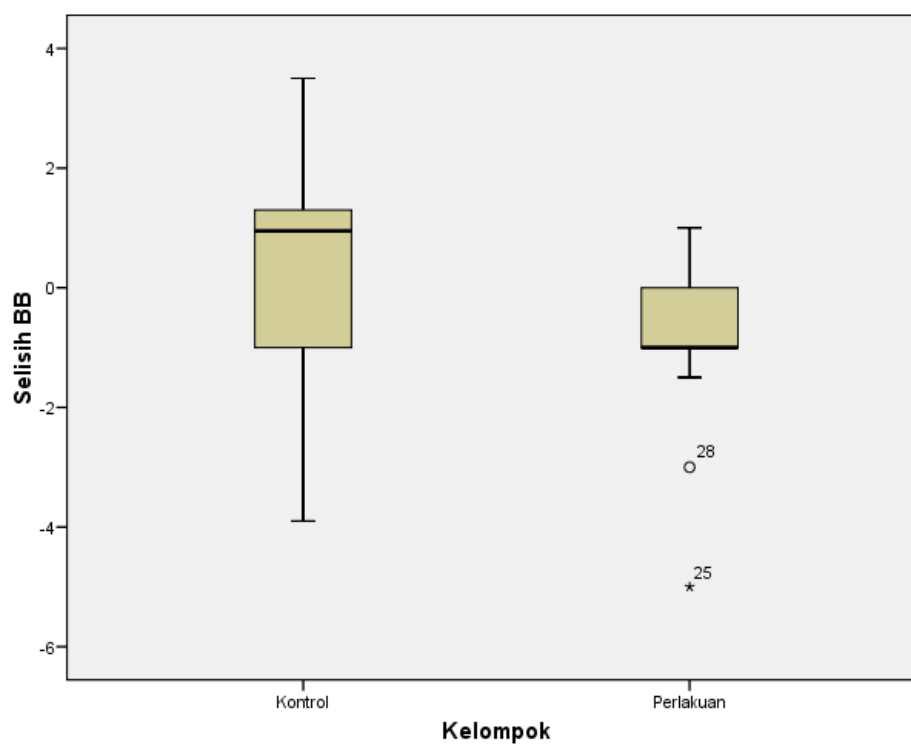
Selisih BB

Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	14	.44	1.823	.95	-4	4
Perlakuan	14	-.89	1.576	-1.00	-5	1
Total	28	-.22	1.804	.00	-5	4

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih BB Kontrol	.230	14	.043	.819	14	.009
Selisih BB Perlakuan	.257	14	.013	.853	14	.025

a. Lilliefors Significance Correction



*NPar Tests**Mann-Whitney Test***Ranks**

	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Selisih BB	Kontrol	14	17.71	248.00
	Perlakuan	14	11.29	158.00
	Total	28		

Test Statistics^b

	Selisih BB
Mann-Whitney U	53.000
Wilcoxon W	158.000
Z	-2.098
Asymp. Sig. (2-tailed)	.036
Exact Sig. [2* (1-tailed Sig.)]	.039 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: Kelompok

Albumin awal dan akhir pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Case Summaries

Kelompok		Albumin awal	Albumin akhir
Kontrol	N	14	14
	Mean	1.6500	1.7071
	Std. Deviation	.47190	.59416
	Median	1.6500	1.6000
	Minimum	.80	.50
	Maximum	2.40	2.70
Perlakuan	N	14	14
	Mean	2.0114	2.9286
	Std. Deviation	.81561	.88994
	Median	2.0000	2.8500
	Minimum	.80	1.20
	Maximum	3.60	4.27
Total	N	28	28
	Mean	1.8307	2.3179
	Std. Deviation	.67925	.96855
	Median	1.7000	2.3000
	Minimum	.80	.50
	Maximum	3.60	4.27

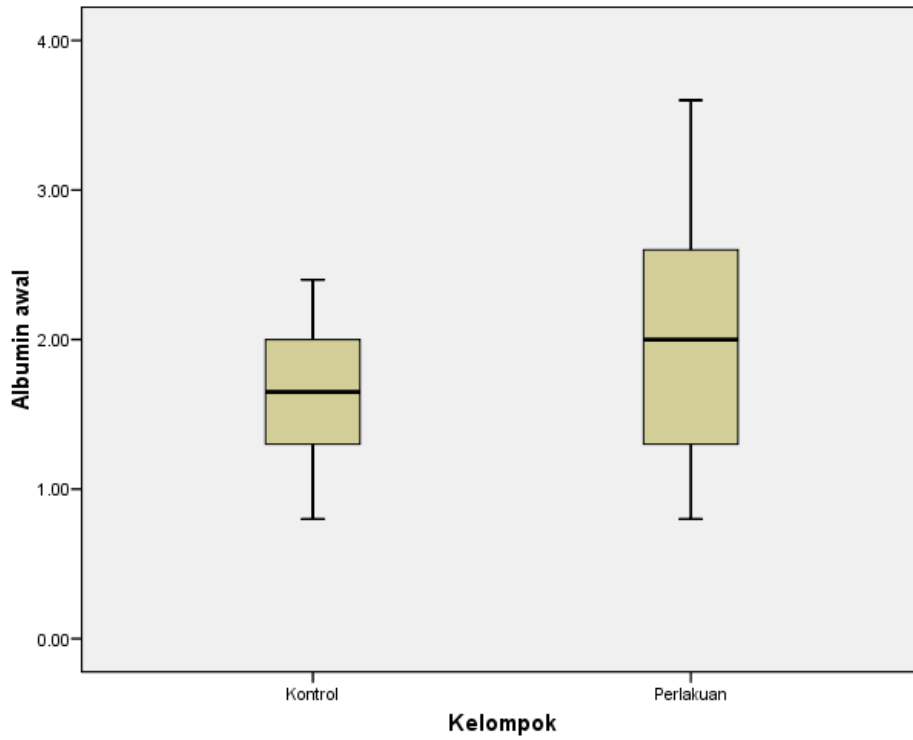
Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk			
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.	
Albumin awal	Kontrol	.128	14	.200*	.972	14	.898
	Perlakuan	.163	14	.200*	.957	14	.667
Albumin akhir	Kontrol	.143	14	.200*	.978	14	.959
	Perlakuan	.133	14	.200*	.965	14	.802

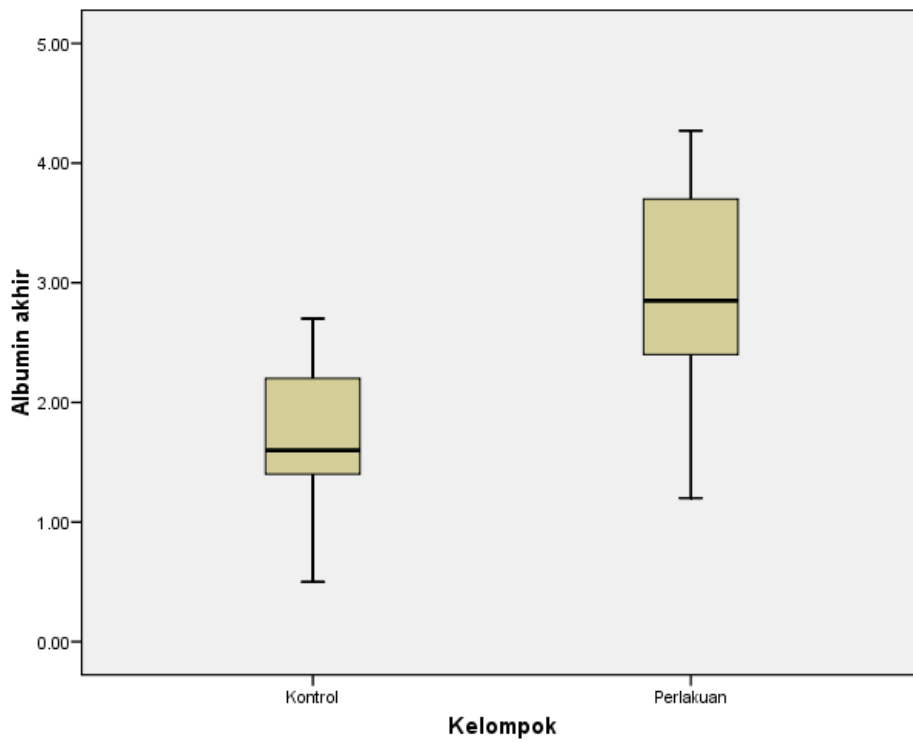
*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Albumin awal



Albumin akhir



Kontrol

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Albumin awal	1.6500	14	.47190	.12612
	Albumin akhir	1.7071	14	.59416	.15880

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Albumin awal & Albumin akhir	14	.709	.005

Paired Samples Test

		Pair 1
		Albumin awal - Albumin akhir
Paired Differences	Mean	-.05714
	Std. Deviation	.42193
	Std. Error Mean	.11276
95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-.30076
	Upper	.18647
t		-.507
df		13
Sig. (2-tailed)		.621

Perlakuan

T-Test

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Albumin awal	2.0114	14	.81561	.21798
	Albumin akhir	2.9286	14	.88994	.23785

Paired Samples Correlations

		N	Correlation	Sig.
Pair 1	Albumin awal & Albumin akhir	14	.163	.578

Paired Samples Test

		Pair 1
		Albumin awal - Albumin akhir
Paired Differences	Mean	-.91714
	Std. Deviation	1.10497
	Std. Error Mean	.29532
95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-1.55513
	Upper	-.27915
t		-3.106
df		13
Sig. (2-tailed)		.008

Perbedaan rerata perubahan kadar albumin pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan

Selisih albumin

Case Summaries

Selisih Albumin

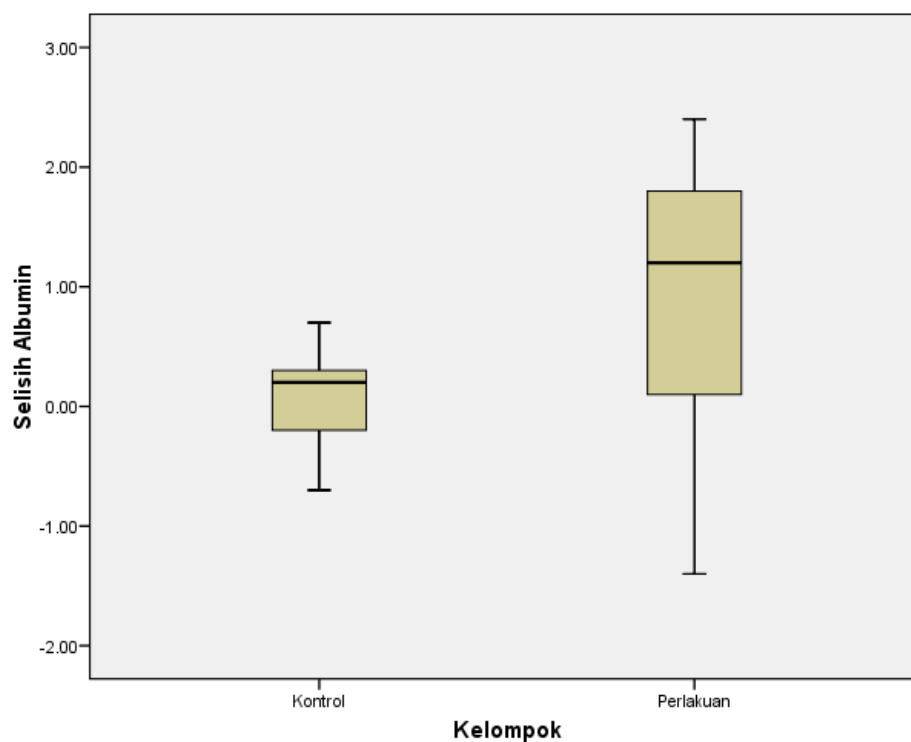
Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Median	Minimum	Maximum
Kontrol	14	.0571	.42193	.2000	-.70	.70
Perlakuan	14	.9171	1.10497	1.2000	-1.40	2.40
Total	28	.4871	.93023	.3000	-1.40	2.40

Tests of Normality

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Selisih Albumin Kontrol	.204	14	.118	.932	14	.322
Perlakuan	.172	14	.200*	.952	14	.585

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction



*T-Test***Group Statistics**

	Kelompok	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Selisih Albumin	Kontrol	14	.0571	.42193	.11276
	Perlakuan	14	.9171	1.10497	.29532

Independent Samples Test

		Selisih Albumin	
		Equal variances assumed	Equal variances not assumed
Levene's Test for Equality of Variances	F	10.808	
	Sig.	.003	
t-test for Equality of Means	t	-2.721	-2.721
	df	26	16.712
	Sig. (2-tailed)	.011	.015
	Mean Difference	-.86000	-.86000
	Std. Error Difference	.31611	.31611
95% Confidence Interval of the Difference	Lower	-1.50978	-1.52782
	Upper	-.21022	-.19218

Lampiran 6. Food recall

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Wortel	5 sdm	50	1,2	0,6
	Kol	2 sdm	24	1,4	0,336
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tahu	1 ptg besar	100	7,8	7,8
	Tempe	1 ptg sedang	25	18,3	4,575
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
Jumlah protein total yang dikonsumsi					35,229

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
	Pepaya	1 ptg besar	100	0,5	0,5
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Lele	1 ekor sedang	80	17	13,6
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Lele	1 ekor sedang	80	17	13,6
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
Jumlah protein total yang dikonsumsi					64,174

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Ayam	¼ ptg sedang	25	18,2	4,55
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tempe	2 ptg sedang	50	18,3	9,15
	Bayam	4 sdm	20	3,5	0,7
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tempe	2 ptg sedang	50	18,3	9,15
	Bayam	4 sdm	20	3,5	0,7
Jumlah protein total yang dikonsumsi					44,65

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tahu	1 ptg besar	100	7,8	7,8
	Pisang	1 buah kecil	75	1,2	0,9
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tahu	1 ptg besar	100	7,8	7,8
	Wortel	5 sdm	50	1,2	0,6
	Kol	2 sdm	24	1,4	0,336
	Pepaya	1 ptg besar	100	0,5	0,5
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Wortel	5 sdm	50	1,2	0,6
	Kol	2 sdm	24	1,4	0,336
Jumlah protein yang dikonsumsi					43,112

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Bandeng	1 ptg sedang	25	17	4,25
	Wortel	5 sdm	50	1,2	0,6
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
	Jeruk	1 buah sedang	50	0,8	0,4
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Bandeng	1 ptg sedang	25	17	4,25
	Wortel	5 sdm	50	1,2	0,6
	Susu	3 sdm	24	3,2	0,768
Jumlah protein yang dikonsumsi					37,394

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Pepaya	1 ptg besar	100	0,5	0,5
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Telur ayam	1 butir	30	12,8	3,84
	Tempe	1 ptg sedang	25	18,3	4,575
	Bayam	4 sdm	20	3,5	0,7
Malam	Jeruk	1 buah sedang	50	0,8	0,4
	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Lele	1 ekor sedang	80	17	13,6
Jumlah protein yang dikonsumsi					47,855

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Ikan	1 ekor sedang	80	17	13,6
	Pepaya	1 ptg besar	100	0,5	0,5
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Ikan	1 ekor sedang	80	17	13,6
	Bayam	4 sdm	20	3,5	0,7
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Ikan	1 ekor sedang	80	17	13,6
Jumlah protein yang dikonsumsi					62,4

Waktu Makan	Jenis Makanan	Jumlah		Nilai Protein per 100 gram	Nilai Protein Makanan yang Dikonsumsi
		URT	Gram		
Pagi	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Ayam	¼ ptg sedang	25	18,2	4,55
Siang	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tahu	1 ptg besar	100	7,8	7,8
	Tempe	1 ptg sedang	25	18,3	4,575
Malam	Nasi	¾ gelas	100	6,8	6,8
	Tempe	1 ptg sedang	25	18,3	4,575
	Kangkung	¾ gelas	25	3	0,75
Jumlah protein yang dikonsumsi					42,65

Lampiran 7. Dokumentasi penelitian



Informed consent kepada orang tua dari anak dengan sindrom nefrotik (kelompok perlakuan)



Kunjungan ke rumah keluarga dari anak dengan sindrom nefrotik (kelompok perlakuan) untuk melakukan *food recall*



Informed consent kepada orang tua dari anak dengan sindrom nefrotik (kelompok perlakuan)



Kunjungan ke rumah keluarga dari anak dengan sindrom nefrotik (kelompok perlakuan) untuk melakukan *food recall*



Pengambilan darah dan pemeriksaan kadar albumin pada anak dengan sindrom nefrotik (kelompok perlakuan) di laboratorium RS dr. Kariadi



Pengumpulan data sekunder (data dari kelompok kontrol) di Instalasi Rekam Medik Rawat Inap RSUP dr. Kariadi

Lampiran 8. Biodata mahasiswa**Identitas**

Nama : Geniza Gilda
NIM : 22010110120008
Tempat/tanggal lahir : Kebumen, 1 Januari 1992
Jenis kelamin : Perempuan
Alamat : Jalan Kusuma no. 36B Kebumen 54311
Nomor Telepon : (0287) 381859
Nomor HP : 08112771699
E-mail : genizagilda1st@yahoo.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD : SD Negeri 1 Kebumen Lulus tahun: 2004
2. SMP : SMP Negeri1 Kebumen Lulus tahun: 2007
3. SMA : SMA Negeri1 Kebumen Lulus tahun: 2010
4. FK UNDIP : Masuk tahun : 2010

Keanggotaan Organisasi

1. Bendahara Departemen Hubungan Luar Negeri BEM KU UNDIP Tahun 2010 s/d 2011
2. Asisten Mahasiswa Departemen Biokimia Tahun 2011 s/d 2012
3. Asisten Mahasiswa Departemen Parasitologi Tahun 2012 s/d 2013