

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Jadwal penelitian	28
Tabel 3.2. Definisi operasional.....	32

UNIVERSITAS TANJUNGPURA

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1. Farmakokinetik Asam Glutamat	7
Gambar 2.2. Anatomi Ginjal	10
Gambar 2.3. Gambaran Histologi Ginjal	12
Gambar 2.4. Bagian – Bagian Ginjal	14
Gambar 2.5. Reseptor Glutamat di Ginjal.....	17
Gambar 2.6. Pelebaran kapsula bowman karena kontraksi glomerulus dan meningkatnya sel-sel inflamasi di glomerulus, sedangkan tubulus proksimal dan distal dalam batas normal.....	19
Gambar 2.7. Gambar di samping menunjukkan glomerulus yang hiperemis dengan <i>swelling</i> pada epitelnya disertai dengan hilangnya <i>brush border</i> tubulus kontortus proksimal.....	20
Gambar 2.8. Gambaran ginjal yang menunjukkan terdapat infiltrat inflamasi (I), dilatasi tubular (D), <i>hyaline cast</i> pada tubulus (C), dan terdapat pula sel tubulus bervakuol (tanda panah).	20
Gambar 2.9. Tubulus proksimal tampak normal (a), <i>Cloudy swelling</i> pada epitel tubulus kontortus proksimal (b), tubulus distal normal (c), hiperselularitas pada glomerulus (d)	21
Gambar 2.10. Komposisi dari tubulus ginjal normal dan saat rusak	24
Gambar 2.11. Aktivitas PEC sebagai sel progenitor podosit	25
Gambar 2.12. Kerangka Teori	26
Gambar 2.13. Kerangka konsep	27
Gambar 3.1. Skema alur penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kaji Etik Penelitian.....	64
Lampiran 2. Perlakuan Hewan Coba.....	65
Lampiran 3. Rerata Jumlah Tubulus Proksimal Normal.....	67
Lampiran 4. Rerata Jumlah Tubulus Proksimal Rusak.....	68
Lampiran 5. Rerata Jumlah Korpuskulum Ginjal Normal	69
Lampiran 6. Rerata Jumlah Korpuskulum Ginjal Rusak	70
Lampiran 7. Hasil Uji Statistik.....	71
7.1 Hasil Uji Statistik Tubulus Proksimal Normal.....	71
7.2 Hasil Uji Statistik Tubulus Proksimal Rusak.....	74
7.3 Hasil Uji Statistik Korpuskulum Ginjal Normal	77
7.3 Hasil Uji Statistik Korpuskulum Ginjal Rusak	80

UNIVERSITAS TANJUNGPURA