Manajemen Jurnal Elektronik

BUDI SETIABUDIAWAN

Jatinangor, April 2017

Kewajiban Publikasi Ilmiah

Surat Edaran Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi No. 152/ET/2012 dan Permenristekdikti Nomor 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi.

Kewajiban untuk mempublikasikan karya ilmiah:

- S1 harus ada makalah yang terbit di jurnal ilmiah
- S2 harus ada makalah yang diterbitkan di jurnal ilmiah nasional terakreditasi DIKTI atau diterima di jurnal Internasional
- S3 harus ada makalah yang sudah diterbitkan di jurnal Internasional bereputasi

Keterangan:

Jurnal Internasional Bereputasi: Terindeks di **Scopus**, **Thomson Reuters Web of Science**, dan **Microsoft Academic Search** dan memiliki Imfact Factor dari ISI Web of Science atau Schimago Journal Rank

Sumber: pak.dikti.go.id

Kewajiban Publikasi Dosen Kenaikan Jabatan Akademik/Pangkat

Peraturan Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Kepala Badan Kepegawaian Negara Nomor : 4/VIII/PB/2014 dan Nomor 24 Tahun 2014

Jabatan	Publikasi Ilmiah
Asisten Ahli	Memiliki karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal nasional sebagai penulis pertama
Lektor	Memiliki karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal nasional sebagai penulis pertama
Lektor Kepala	Bagi yg berijazah Magister harus memiliki karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal internasional sebagai penulis pertama Bagi yg berijazah Doktor harus memiliki karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal nasional terakreditasi sebagai penulis pertama
Guru Besar	Memiliki karya ilmiah yang dipublikasikan di jurnal internasional bereputasi sebagai penulis pertama

Kewajiban Publikasi Dosen Kenaikan Jabatan Akademik/Pangkat

Jabatan Akademik	Jurnal Nasional	Jurnal Nasional Terakreditasi	Jurnal Internasional	Jurnal Internasional Bereputasi
Asisten Ahli	W	S	S	S
Lektor	W	S	S	S
Lektor Kepala (Magister)	S	S	W	S
Lektor Kepala (Doktor)	S	W	S	S
Guru Besar	S	S	S	W

Keterangan: W = wajib ada, S = disarankan ada

Sumber: Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 92 Tahun 2014 tentang Petunjuk Teknis Pelaksanaan Penilaian Angka Kredit Jabatan Akademik Dosen

Kewajiban Publikasi untuk Tunjangan Profesi Dosen

PERMENRISTEKDIKTI No 20 Tahun 2017 Tentang Tunjangan Profesi Dosen

Jabatan	Publikasi Ilmiah
Lektor Kepala	Paling sedikit 3 karya ilmiah yang diterbitkan dalam jurnal nasional terakreditasi atau paling sedikit 1 karya ilmiah yang diterbitkan dalam jurnal internasional dalam kurun waktu 3 tahun terakhir
Guru Besar	Paling sedikit 3 karya ilmiah yang diterbitkan dalam jurnal internasional atau paling sedikit 1 karya ilmiah yang diterbitkan dalam jurnal internasional bereputasi dalam kurun waktu 3 tahun terakhir

Tantangan

- Masalah yang dihadapi di institusi saudara?

Tantangan Selanjutnya

- Bagaimana mendapatkan akreditasi?
  1. Peraturan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi No. 49/DIKTI/Kep/2011
  2. Peraturan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1 Tahun 2014 tentang Pedoman Akreditasi Terbitan Berkala Ilmiah (Elektronik)

Tantangan Selanjutnya

- Bagaimana supaya terakreditasi?
- Kesanggupan untuk mempertahankan dan atau meningkatkan akreditasi?
- Masalah apa saja yang dialami?

INDIKATOR R&D –PUBLIKASI-

JURNAL Terindeks Scopus

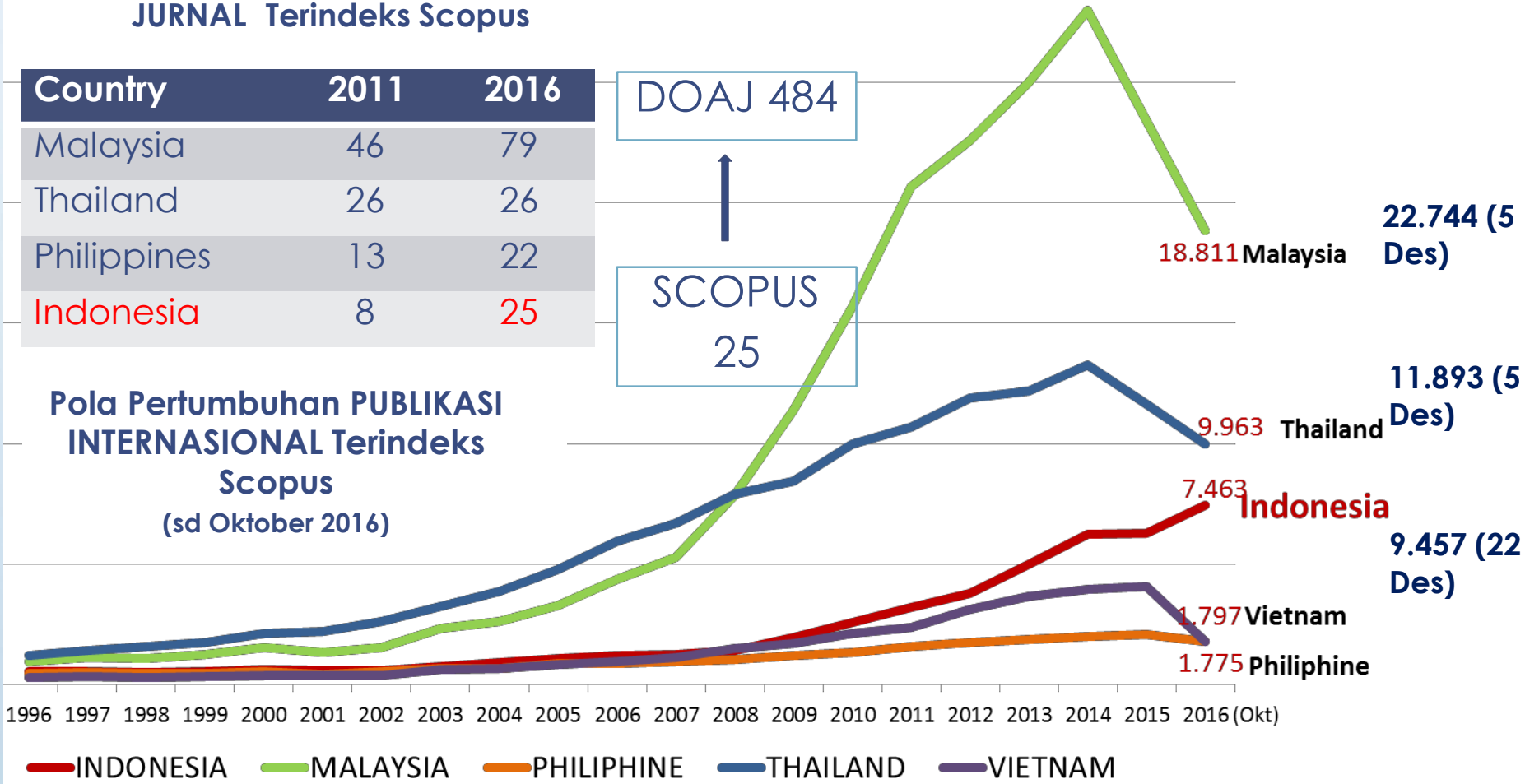
Country	2011	2016
Malaysia	46	79
Thailand	26	26
Philippines	13	22
Indonesia	8	25

DOAJ 484

↑

SCOPUS 25

Pola Pertumbuhan PUBLIKASI INTERNASIONAL Terindeks Scopus
(sd Oktober 2016)



Sumber: Analisis berbagai sumber tahun 2016

Target 2016 Publikasi Scopus 6.229 → Capaian 9.457 (22 Des 2016)

Syarat Akreditasi Terbitan Berkala Ilmiah

1) Memiliki ISSN baik dalam versi elektronik (e-ISSN) dan atau cetak (p-ISSN).
2) Mencantumkan persyaratan etika publikasi(*publication ethics statement) dalam laman website jurnal.*
3) Terbitan berkala ilmiah harus bersifat ilmiah
4) Terbitan berkala ilmiah telah terbit paling sedikit 2 tahun berurutan
5) Frekuensi penerbitan berkala ilmiah paling sedikit 2 kali dalam satu tahun secara teratur.
6) Jumlah artikel setiap terbit sekurang-kurangnya 5 artikel, kecuali jika berbentuk monograf.
7) Tercantum dalam salah satu lembaga pengindeks nasional (ISJD, Portal Garuda dan/atau yang setara).

Tata Cara Pengajuan

1. Usulan akreditasi diajukan paling lambat 31 Maret untuk akreditasi periode pertama dan 31 Agustus periode kedua

2. Ketua Penyunting/Editor terbitan berkala ilmiah yang mengajukan akreditasi diwajibkan mengisi dan melampirkan :

   a. Formulir Isian Pengajuan Akreditasi (Formulir 1);

   b. Formulir Biodata Dewan Editor/Penyunting/Mitra Bebestari yang terlibat(Formulir 2);

   c. Formulir Evaluasi Diri (Formulir 3);

   d. Bukti keterlibatan aktif mitra bebestari dan/atau dewan penyunting

      (berupa korespondensi elektronik, komentar mitra bebestari, naskah yang diperbaiki, atau formulir penilaian, atau dengan memberikan user login dan password sebagai *Journal Manager kepada Tim Asesor Akreditasi), bukti* pengiriman pada arsip nasional/PDII atau bukti terindeks metadatanya, bukti penerimaan oleh lembaga pengindeks atau bukti metadatanya sudah terindeks, dan lain-lain yang relevan.

Status & Peringkat Akreditasi

Status	Skor	Peringkat
Terakreditasi	>85	Sangat Baik
Terakreditasi	70–85	Baik
Tidak Terakreditasi	<70	Kurang

Masa Berlaku Akreditasi 5 Tahun

PROGRAM AKSELERASI JURNAL

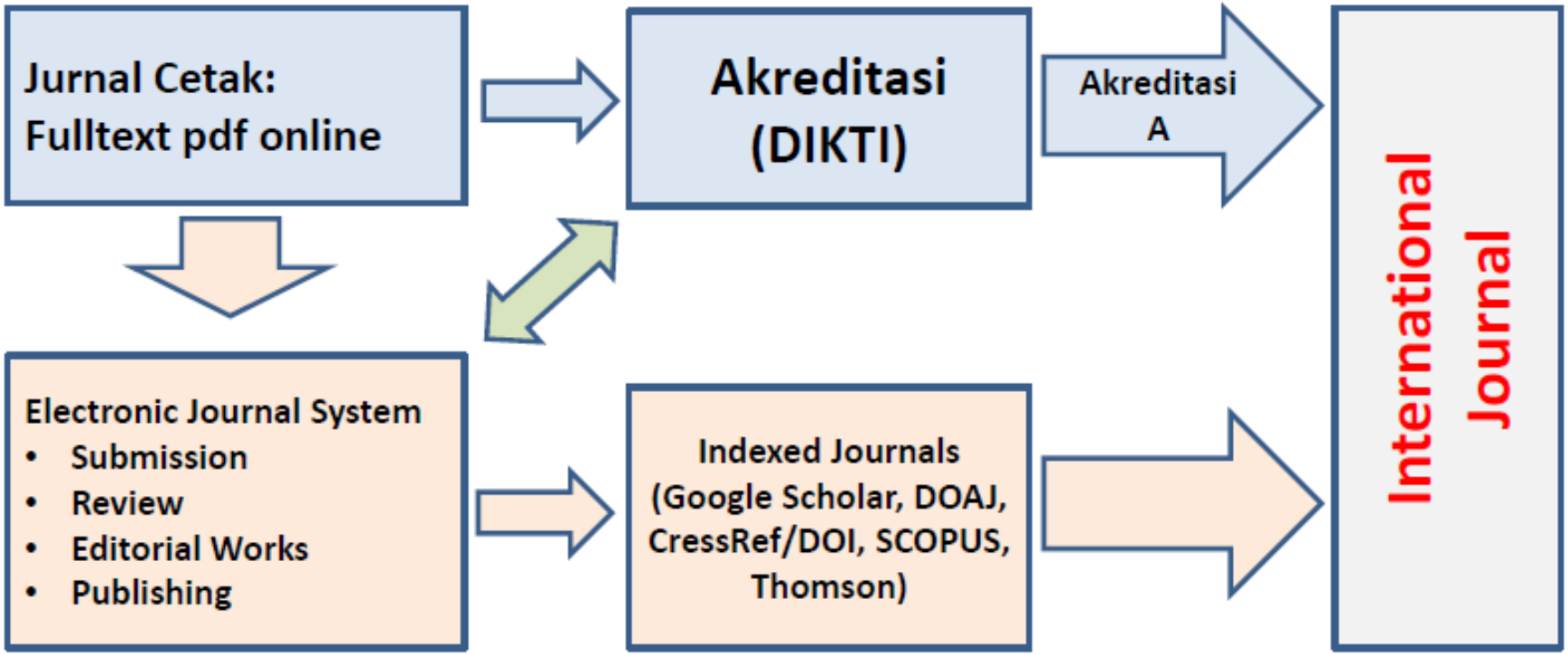
- Sistem Akreditasi Jurnal Nasional (Perditjendikti 1/2014) hanya punya 2 kelas (Kelas A dengan Nilai Akreditasi 85-100, dan Kelas B dengan Nilai 70-85).
- Untuk mengakselerasi jumlah Jurnal yang dibutuhkan akan segera dibuat (TA 2017) Sistem Grading Baru dengan 6 Kelas (Klaster), berikut:

No	Klaster	Kriteria
1	Sinta -1	Jurnal terakreditasi A dengan nilai 85-100, atau terindeks di Scopus
2	Sinta -2	Jurnal terakreditasi B dengan nilai 70-85
3	Sinta -3	Jurnal yang sudah melakukan evaluasi diri di Arjuna dan diverifikasi dengan nilai 60-70
4	Sinta -4	Jurnal yang sudah melakukan evaluasi diri di Arjuna dan diverifikasi dengan nilai 50-60
5	Sinta -5	Jurnal yang sudah melakukan evaluasi diri di Arjuna dan diverifikasi dengan nilai 40-50
6	Sinta -6	Jurnal yang sudah melakukan evaluasi diri di Arjuna dan diverifikasi dengan nilai 30-40

Kriteria dan Bobot Penilaian

Bagian	Unsur Penilaian	Skor/Bobot Penilaian
1	PENAMAAN TERBITAN BERKALA ILMIAH	3
2	KELEMBAGAAN PENERBIT	4
3	PENYUNTINGAN DAN MANAJEMEN PENGELOLAAN TERBITAN	17
4	SUBSTANSI ARTIKEL	39
5	GAYA PENULISAN	12
6	PENAMPILAN	8
7	KEBERKALAAN	6
8	PENYEBARLUASAN	11
	JUMLAH	**100**

Penjaminan Mutu Jurnal Nasional Menuju Jurnal Internasional



Sumber: Istadi, 2015

e-Jurnal

Electronic journal (*e-journal*) atau jurnal elektronik merupakan versi elektronik dari suatu jurnal. *E-journal* berisikan informasi-informasi digital yang dapat berupa teks atau gambar. Dengan adanya *e-journal* maka penerbitan jurnal ilmiah sudah melalui proses elektronik, artinya proses pengiriman, penerimaan, *review* sampai proses terbitnya sudah dilaksanakan secara *on-line* sehingga memudahkan akses dan menekan biaya penerbitan.

Jurnal online adalah sarana berbasis *web* untuk mengelola sebuah jurnal ilmiah maupun non-ilmiah. Sarana ini disediakan sebagai wadah bagi pengelola, penulis dan pembaca karya-karya ilmiah.
(http://www.jurnal.lipi.go.id/utama.cgi?bantuan).

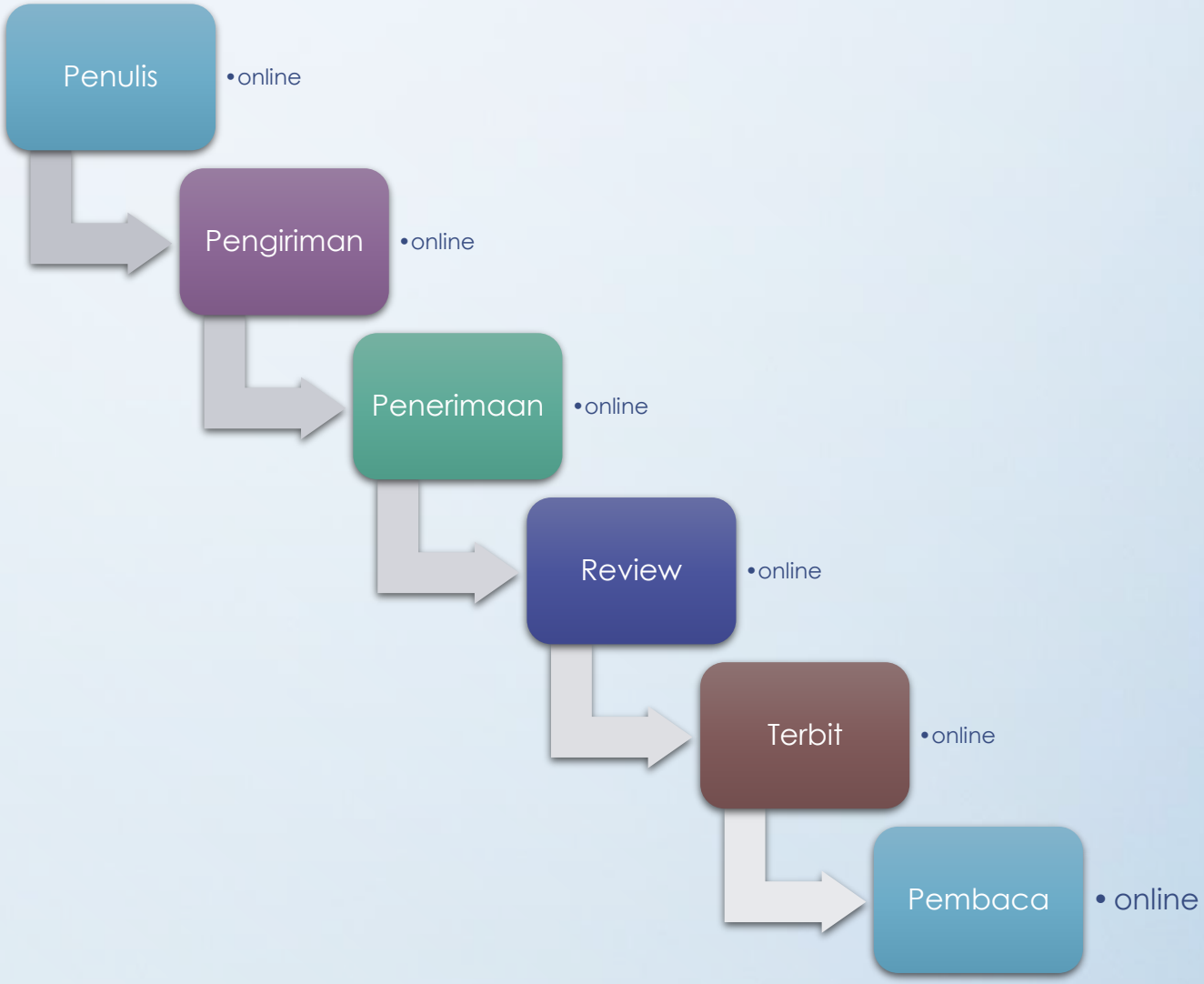
Syarat Memiliki *e-jurnal*

- Memiliki ISSN versi elektronik (e-ISSN)
- Memiliki Ruang lingkup yang jelas (Aims and Scope)
- Memiliki *situs/website* berbasis sistem terbuka (*open access*)
- Menyiapkan sumber daya manusia (SDM) pengelola jurnal (administrasi, dewan redaksi, dan termasuk staf IT) yang dituangkan dalam bentuk surat keputusan rektor.
- Memiliki jaringan internet yang memadai
- Melihat panduan **PEDOMAN AKREDITASI TERBITAN BERKALA ILMIAH Tahun 2014**

Langkah-langkah Pembuatan Jurnal Elektronik

1. Mendefinisikan proses bisnis *(flow chart)* pengelolaan jurnal ilmiah, dimulai dari proses submit, penunjukkan *reviewer*, proses *review*, pengiriman hasil *review*, proses penerimaan hasil revisi makalah, proses pengambilan keputusan, penyuntingan, *proof read*, serta proses publikasi makalah.
2. Mendefinisikan *user* yang akan menggunakan jurnal elektronik.
3. Menunjuk *programmer* untuk membuatkan sistem informasi pengelolaan jurnal ilmiah.
4. Melakukan uji coba di depan dewan redaksi secara berulang-ulang.
5. Melakukan perbaikan fitur-afitur yang masih kurang sempurna.
6. Menyiapkan server untuk menyimpan *database website tersebut.*
7. Mempublikasikan website.

Alur Penerbitan Jurnal Elektronik



Perbedaan Instrumen Akreditasi Cetak dan Online

Instrumen	Lama	Baru
Format/Media Jurnal	Format Cetak Wajib, *Online* optional	Format *Online* Wajib, Cetak optional
Manajemen Pengelolaan Terbitan	Berbasis cetak dikelola secara manual	*E-Publishing System* (OJS), dan mempersyaratkan pengelolaan secara full online (*paperless*)
Petunjuk Penulisan Bagi Penulis	Belum mempersyaratkan penggunaan template penulisan naskah	Mempersyaratkan penggunaan template penulisan naskah untuk mempercepat pengelolaan naskah
Pengacuan, Pengutipan dan Penyusunan Daftar Pustaka	Konsisten secara manual	Mempersyaratkan penggunaan aplikasi referensi
Manajemen Pengelolaan (Review)	Penekanan Pada Hasil	Penekanan pada Proses
Alamat Unik artikel	Tidak Ada	Mempersyaratkan memiliki identitas unik artikel (DOI)
Indeks Tiap Jilid	Manual	Otomatis dengan *E-Publishing System* (OJS)
Penyebarluasan dan Dampak Ilmiah	Berbasis Oplah dan Tiras	Berbasis Akses dan Statistik penyebaran luas (global) dengan kunjungan unik
Indeksasi dan Internasionalisasi	Sulit dilaksanakan	Lebih mudah dilaksanakan

Sumber: Istadi, 2015

Tahapan Penerbitan Jurnal Elektronik

1. Persiapan dan pembentukan sekretariat jurnal
2. Pendaftaran ISSN
3. Instalasi dan Pembuatan e-jurnal
4. Memasukkan Back Issue
5. Pembuatan Pedoman/Modul
6. Pelatihan
7. Sosialisasi/Promosi
8. Penerimaan Naskah
9. Pemilihan Mitra Bestari
10. Penelaahan (Review)
11. Layout dan Editing
12. Penerbitan Artikel/Jurnal
13. Pendaftaran ISJD/Serah Simpan
14. Pendaftaran Google Scholar
15. Pendaftaran DOI
16. Pendaftaran DOAJ
17. Pendaftaran Akreditasi

Sumber: TIM DP2M 2014

Perbedaan Indikator Akreditasi Secara Online

Penyuntingan Artikel

a.	Menggunakan manajemen pengelolaan penyuntingan secara daring penuh	3
b.	Menggunakan manajemen pengelolaan penyuntingan secara kombinasi daring dan surat elektronik	2
c.	Menggunakan manajemen pengelolaan penyuntingan melalui surat elektronik saja	1
d.	Menggunakan manajemen pengelolaan penyuntingan secara pencatatan manual saja	0,5

Perbedaan Indikator Akreditasi Secara Online

Subtansi Artikel

3	Kepioniran Ilmiah/ Orisinalitas Karya	a. Memuat artikel yang berisi karya orisinal dan memiliki kebaruan/memberikan kontribusi ilmiah yang tinggi	6
		b. Memuat artikel yang berisi karya orisinal dan mempunyai kebaruan/memberikan kontribusi ilmiah cukup	4
		c. Memuat artikel yang berisi karya orisinal dan mempunyai kebaruan/memberikan kontribusi ilmiah rendah	2
		d. Memuat artikel yang berisi karya tidak orisinal dan/atau tidak memiliki kebaruan/memberikan kontribusi ilmiah	0
4	Makna Sumbangan bagi Kemajuan Ilmu	a. Sangat nyata	3
		b. Nyata	2
		c. Tidak nyata	1
5	Dampak ilmiah	a. Tinggi (jumlah sitasi > 25)	5
		b. Cukup (jumlah sitasi 11-25)	4
		c. Sedang (jumlah sitasi 6-10)	3
		d. Kurang (jumlah sitasi 1-5)	1
		e. Tidak berdampak (jumlah sitasi 0)	0
6	Nisbah sumber Acuan Primer berbanding Sumber lainnya	a. > 80%	4
		b. 40 – 80%	2
		c. < 40%	1
7	Derajat Kemutakhiran	a. > 80%	5
		b. 40 – 80%	3
		c. < 40%	1
8	Analisis dan Sintesis	a. Baik	3
		b. Cukup	2
		c. Kurang	1
9	Penyimpulan dan Perampatan	a. Baik	3
		b. Cukup	2
		c. Kurang	1

Jumlah Sitasi

Majalah Kedokteran Bandung
MKB
Bandung Medical Journal

Majalah Kedokteran Bandung (Bandung Medical Journal)

Follow

Faculty of Medicine, Universitas Padjadjaran
Medicine
Verified email at unpad.ac.id - Homepage

Title 1–20	Cited by	Year
Kandungan Total Polifenol dan Aktivitas Antioksidan dari Ekstrak Metanol Akar Imperata cylindrica (L) Beauv.(Alang-alang) D Dhianawaty, Ruslin Majalah Kedokteran Bandung 47 (1), 60-64	11 *	2015
Perbaikan Parameter Lipid Darah Mencit Hiperkolesterolemia dengan Suplemen Pangan Bekatul Hernawati, W Manalu, A Suprayogi, DA Astuti Majalah Kedokteran Bandung 45 (1), 1-9	9	2013
Motivasi Kader meningkatkan keberhasilan kegiatan Posyandu H Djuhaeni, S Gondodiputro, R Suparman Majalah Kedokteran Bandung 42 (4), 140-148	7	2010
Efek Antidiabetes Kombinasi Ekstrak Bawang Putih (Allium sativum Linn.) dan Rimpang Kunyit (Curcumma domestica Val.) dengan Pembanding Glibenklamid pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 AS Setiawan, E Yulinah, IK Adnyana, H Permana, P Sudjana Majalah Kedokteran Bandung 43 (1), 26-34	6	2011

Google Scholar

Get my own profile

Citation indices	All	Since 2012
Citations	167	163
h-index	5	5
i10-index	1	1

Perbedaan Indikator Akreditasi Secara Online

Penampilan

No	Sub Unsur	Indikator	Nilai
1	Ukuran Bidang Tulisan	a. Konsisten berukuran A4 (210x297mm)	1
		b. Konsisten berukuran lainnya	0,5
		c. Tidak konsisten	0
2	Tata Letak	a. Konsisten antar artikel dan antar terbitan	1
		b. Kurang konsisten	0,5
		c. Tidak konsisten	0
3	Tipografi	a. Konsisten antar artikel dan antar terbitan	1
		b. Kurang konsisten	0,5
		c. Tidak konsisten	0
4	Resolusi Dokumen PDF (versi daring) atau Jenis Kertas (versi cetak)	a. Versi daring: Konsisten dan berkualitas tinggi, atau Versi cetak: Konsisten, berkualitas tinggi dan dicetak di atas coated paper	2
		b. Versi daring: Konsisten dan berkualitas rendah, atau Versi cetak: Konsisten, berkualitas sedang dan tidak tergolong coated paper	1
		c. Tidak konsisten	0,5
5	Jumlah Halaman per Jilid atau Volume	a. > − 500 halaman	2
		b. 201 – 499 halaman	1
		c. 100 – 200 halaman	0,5
		d. < 100 halaman	0
6	Desain Tampilan Laman (Website) atau Desain Sampul	a. Berciri khas, dan memberikan informasi yang jelas	1
		b. Tidak berciri khas	0

Penampilan Dokumen PDF

pISSN: 0126-074X; eISSN: 2338-6223; http://dx.doi.org/10.15395/mkb.v48n1.738

Gambaran Subtipe HIV-1 dengan kadar CD4, Stadium Klinis, dan Infeksi Oportunistik Penderita HIV/AIDS di Kota dan Kabupaten Jayapura, Papua

Mirna Widiyanti, Semuel Sandy
Balai Litbang Biomedis Papua, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

Abstrak

Jumlah kasus HIV/AIDS di Indonesia akhir Maret 2013 tercata
di Indonesia. Papua merupakan provinsi ketiga yang memili
kasus HIV dan 7.795 kasus AIDS. Tujuan penelitian ini meli
dan mengetahui hubungan subtipe HIV-1 dengan kadar CD4
HIV/AIDS. Penelitian menggunakan rancangan potong lintan
dan sekuensing. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dok II, RS A
bulan November–Desember 2012. Data CD4, stadium klinis,
medis pasien. Data dianalisis menggunakan uji statistik chi
yaitu CRF01_AE sebanyak 51 orang (54%) dan subtipe B seb
62 orang (66%) menderita infeksi oportunistik TB paru da
oportunistik. Uji statistik menunjukkan tidak ada hubunga
stadium klinis, tetapi menunjukkan korelasi bermakna te
subtipe HIV-1 yang dominan di Papua adalah CRF01_AE dan i
tuberkulosis. [**MKB.** 2016;48(1):1–6]

Kata kunci: CD4, infeksi oportunistik, stadium klinis, subtip

Overview of HIV-1 Subtype with CD4 Levels, Clinical Stage and Opportunistic Infections HIV/AIDS in City and Regency of Jayapura-Papua

Abstract

The number of HIV/AIDS cases recorded in March 2013 in Indonesia is 103,759 HIV cases and 43,347 AIDS cases. Papua is the province that has the third highest number HIV/AIDS cases with 10,881 HIV cases and 7,795 AIDS cases. The aim of this study was to identify the distribution of HIV-1 subtypes which are dominant in Papua and to identify opportunistic infections related to HIV/AIDS and their relationship with HIV-1 subtypes. This study is a cross-sectional study. The identification of HIV-1 was performed using nested-PCR and sequencing to look for HIV-1 subtypes. The study was conducted in Dok II, Abepura and Yowari VCT Hospital in Jayapura District during the period of November–December 2012. CD4 and opportunistic infections were retrieved from patient medical records. Data were analyzed statistically using chi-square test. The dominant HIV-1 subtypes found were subtype CRF01-AE, which was found in 51 people (54%), and subtype B, which was found in 43 people (46%). Of 94 HIV patients, 62 (66%) respondents suffered from pulmonary tubeculosis opportunistic infection and some patients suffered more than one type of opportunistic infections. There was no significant difference found between the HIV-1 subtypes, CD4 level, and clinicial stage. However, a significant correlation with opportunistic infections was found. It is concluded that the dominant HIV-1 subtype in Papua is CRF01_AE with tuberculosis as the most frequent opportunistic infection. [**MKB.** 2016;48(1):1–6]

Key words: CD4, clinical stage, HIV-1 subtypes, opportunistic infection

Korespondensi: Mirna Widiyanti, S.Si, M.Sc, Balai Litbang Biomedis Papua Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, Jalan Kesehatan No.10 Dok II Jayapura *mobile* 081344388000, *e-mail* ninawidhy@gmail.com

Penampilan Dokumen PDF

Pendahuluan

Acquired immunodeficiency syndrome (AIDS) merupakan kumpulan gejala penyakit yang diakibatkan oleh infeksi *human immunodeficiency virus* (HIV). Virus HIV memiliki material genetik berupa dua buah positif *single strand* RNA yang mengkode 10 jenis gen (*gag, pol, env, tat, rev, nef, vif, vpr, vpu,* dan *tev*). Gen *gag, pol,* dan *env* adalah gen utama yang sering digunakan sebagai dasar penggolongan genotipe dan subtipe HIV.[1]

Di Indonesia jumlah kasus penyakit HIV/AIDS mengalami peningkatan, pada akhir Maret 2013 tercatat 103.759 kasus HIV dan 43.347 AIDS yang tersebar di Indonesia.[2] HIV-1 diklasifikasikan dalam tiga grup filogenetik utama: grup M (*main*, major), grup O (*outlier*), dan grup N (*New*, non-M/non-O).[3-5] Grup M tersebar luas dan merupakan penyebab paling sering epidemi HIV di seluruh dunia. Grup M dibagi lagi menjadi 9 subtipe filogenetik, yaitu subtipe A, B, C, D, F, G, H, J, dan K.[6,7] Pada keadaan tertentu 2 virus dari subtipe berbeda dapat bertemu dalam sel tubuh orang yang terinfeksi dan bahan genetik mereka akan berekombinasi menjadi virus hibrida baru yang disebut *circulating recombinant forms* (CRF) dan sampai saat ini telah ditemukan sebanyak 48 CRF di dunia, di antaranya CRF03_AB (gabungan subtipe A dan B), CRF02_AG (gabungan subtipe A dan G), dan CRF01_AE (gabungan subtipe A dan E).[8] Subtipe CRF01_AE paling banyak dijumpai di kawasan Asia Tenggara.[9]

Variasi subtipe HIV-1 dapat menjadi potensi masalah bagi kesehatan masyarakat dalam hal strategi penyebaran dan pencegahan HIV/AIDS. Subtipe HIV merupakan penanda molekuler yang penting untuk memonitor perubahan epidemi HIV di dunia.[10] Subtipe HIV-1 secara global mempunyai distribusi yang berbeda antara satu daerah dan daerah lainnya, perbedaan subtipe HIV terdistribusi berdasarkan faktor geografis.

Papua merupakan provinsi ketiga yang mempunyai jumlah kasus HIV/AIDS cukup tinggi, yaitu 10.881 kasus HIV dan 7.795 kasus AIDS.[11] Tingginya jumlah penderita di Papua seiring dengan maraknya pemekaran daerah serta mobilisasi penduduk yang cukup tinggi. Penelitian ini mengambil lokasi di Provinsi Papua karena penelitian gambaran subtipe HIV dengan CD4 dan infeksi oportunistik belum dilaporkan.

Infeksi oportunistik (IO) adalah infeksi yang timbul akibat penurunan kekebalan tubuh. Infeksi ini dapat timbul karena mikrob (bakteri, jamur, virus) yang berasal dari luar tubuh maupun yang sudah ada dalam tubuh.[12] Penderita HIV cenderung mudah masuk dalam stadium AIDS karena mengalami infeksi oportunistik. Secara klinis digunakan hitung jumlah limfosit *cluster of differentiation* (CD4) sebagai petanda munculnya infeksi oportunistik terhadap penderita AIDS. Penurunan CD4 disebabkan oleh kematian CD4 yang disebabkan oleh *human immunodeficiency virus*. Jumlah CD4 yang normal berkisar 410–1.590 sel/mL darah. Ketika jumlahnya berada di bawah 350 sel/mL darah, kondisi tersebut sudah dianggap sebagai AIDS. Infeksi oportunistik umumnya terjadi bila jumlah CD4 <200 sel/mL darah. Data Kementerian Kesehatan RI (2011) memperlihatkan proporsi IO pada penderita AIDS di Indonesia adalah tuberkulosis (41%), diare kronik (25%), kandidiasis orofaringeal (24,6%), dermatitis generalisata (6,1%), dan limfadenopati (2,75%).

Penelitian ini untuk melihat distribusi subtipe HIV-1 yang dominan di Papua dan mengetahui hubungan subtipe HIV-1 dengan kadar CD4, stadium klinis, dan infeksi oportunistik penderita HIV/AIDS.

Metode

Penelitian ini dilaksanakan dari bulan Januari–Maret 2013, proses ekstraksi RNA sampel itu dilakukan di laboratorium Virologi Balai Litbang Biomedis Papua. Proses RT-PCR, *nested* PCR, elektroforesis, dan sekuensing dilaksanakan di Laboratorium penyakit infeksi Prof. Oemijati Badan Litbangkes Jakarta. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan *cross sectional* pada penderita yang menjalani perawatan rutin di VCT RSUD Yowari, VCT RSUD Dok II, dan VCT RSUD Abepura. Subjek penelitian adalah penderita HIV/AIDS yang dipilih secara *consecutive sampling*, yakni semua pasien yang menderita HIV/AIDS yang telah memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian ini adalah subjek dinyatakan positif dengan 2 *rapid test* dan 1 pemeriksaan ELISA. Sampel berupa plasma didapatkan dari 94 pasien yang telah menandatangani lembar persetujuan (*informed consent*). Persetujuan etik penelitian (*ethic approval*) diperoleh dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dan Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada Jogjakarta serta Komisi Etik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Jakarta.

Pengambilan informasi dengan melihat data rekam medik dilakukan untuk mendapatkan informasi data CD4, stadium klinis, dan juga infeksi oportunistik. Tahapan pemeriksaan laboratorium meliputi proses ekstraksi yang

Tabel 1 Hasil Identifikasi Subtipe HIV-1 pada Penderita HIV di Kota dan Kabupaten Jayapura

Rumah Sakit	Subtipe HIV-1		Jumlah
	CRF01_AE	B	
RS Dok II Jayapura	12	17	29
RS Abepura Jayapura	8	21	29
RS Yowari Sentani	31	5	36
Jumlah	51	43	94

mempergunakan *manual kit* dengan katalog #52906. RNA HIV diekstraksi menggunakan plasma darah dan juga diamplifikasi dengan 2 pasang primer, yaitu *primer forward* gp40: TCTTAGGAGCAGCAGCAAGGAAGCAACTAATGGG dan *primer reverse* gp41:AACGACAAAGGTGAGT ATCCCTGCCTAA dan *nested* PCR *primer forward* gp46: ACAATTATTGTCTGGTATAGTGCAACCA dan *primer reverse* gp47: TTAAACCTATCAA-GCCTCCTACTATCATA.[13] Proses RT-PCR dan juga *nested* PCR dilakukan menggunakan *superscript III one-step RT-PCR with platinum taq* dengan katalog nomor 12574-026. Proses sekuensing menggunakan ABI prism 3100 *genetic analyzer*. Hasil sekuensing dianalisis memakai *software* bioedit. Tahapan yang dilakukan selama proses analisis tersebut adalah *trimming* (memotong) hasil sekuensing yang tidak terbaca serta menggabungkan hasil sekuens *primer forward* dan *reverse* untuk didapatkan konfirmasinya. Tahapan selanjutnya adalah proses *basic local alignment search tool* (BLAST), yang tujuannya agar mendapatkan genotipe dan juga subtipe virus HIV. BLAST dilakukan mempergunakan dua situs *genebank* untuk konfirmasi, dua situs tersebut adalah BLAST dari (*National Center Biotechnology Information* (NCBI) pada situs www.ncbi.nlm.nih.gov dan *HIV sequence database*: www.hiv.lanl.gov. Untuk dapat melihat hubungan subtipe HIV-1 dengan CD4, stadium klinis, dan infeksi oportunistik menggunakan uji statistik chi-kuadrat.

Hasil

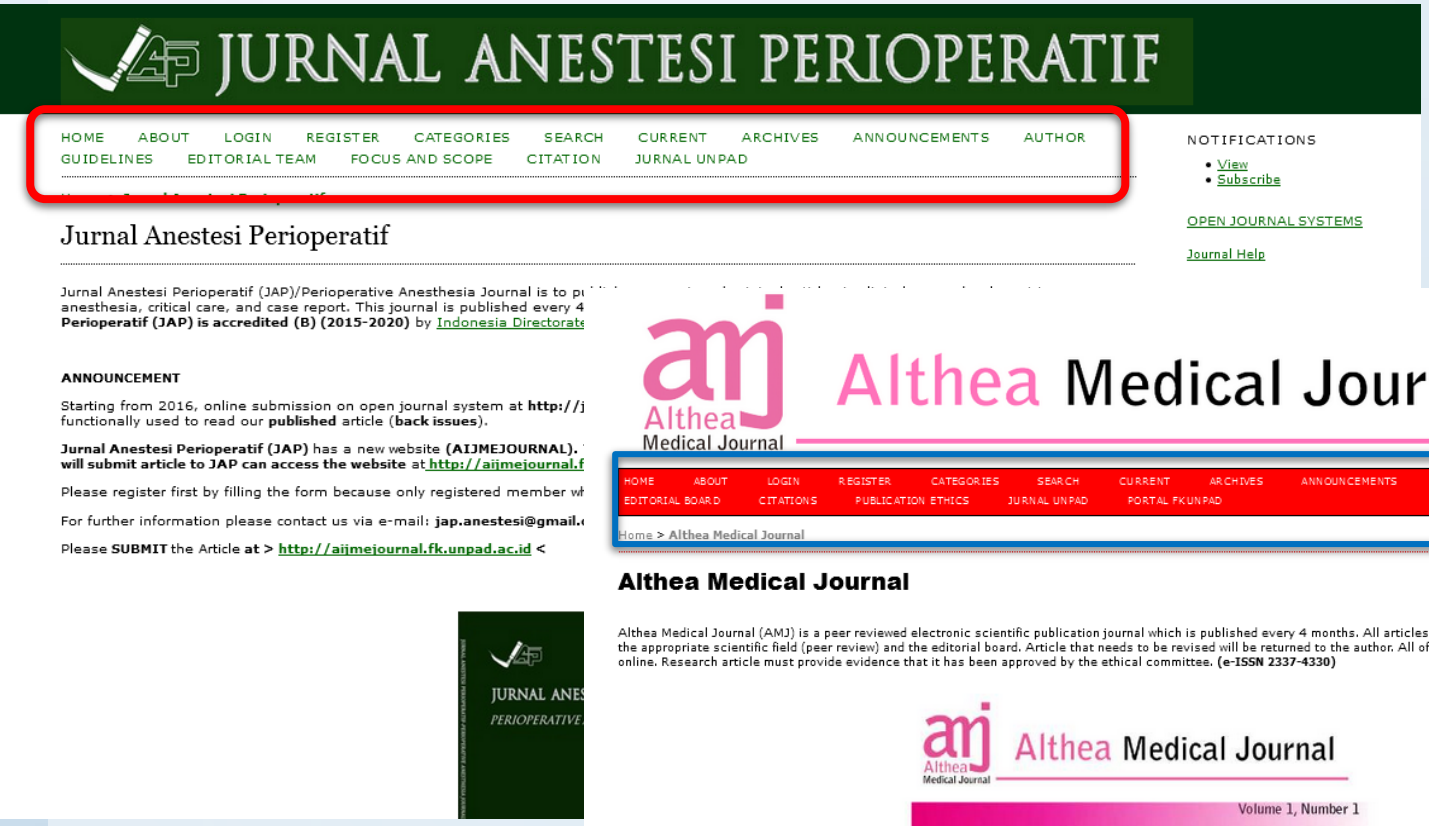
Berdasarkan atas analisis program BLAST, hasil sekuensing isolat HIV-1 di Kota dan Kabupaten Jayapura memiliki similaritas dengan sekuens HIV-1 CRF01_AE dan *sunrise* B. Berikut hasil identifikasi subtipe HIV-1 pada penderita HIV di Kota dan Kabupaten Jayapura (Tabel 1).

Infeksi HIV/AIDS juga berhubungan dengan infeksi oportunistik, serta distribusi proporsi penderita HIV/AIDS berdasarkan jenis infeksi oportunistik dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Proporsi Penderita AIDS berdasarkan Jenis Infeksi Oportunistik

Jenis Infeksi Oportunistik	n	%	Jenis Infeksi Oportunistik	n	%
Tuberkulosis	62	66	Uretritis gonorea (GO)	3	4
Anemia	1	1	Kandiloma akuminata	1	1
Kandidiasis oral	2	3	TB, diare kronik	1	1
Tinea vaginalis	1	1	Servisitis, kandidiasis, BV	1	1
Varisela	1	1	BV, diare akut	1	1
Pneumonia, kandidiasis oral	1	1	*Wasting syndrome*, sindrom dispepsia	1	1
Kandida wajah	1	1	TB, PPE, anemia	1	1
Tb, anemia	1	1	BV, servisitis, kandidiasis, suspek GO	1	1
Kandidiasis oral, anemia	1	1	TB, uretritis, GO	1	1
Tb, kandidiasis oral	1	1	Kandidiasis oral, uretritis, diare	1	1
Bakterial vaginosis	3	4	TG milier+TB kelenjar	1	1
Papular pepuritik erupsion	3	4	Pneumonia	1	1
Diare akut	2	3			

Desain Tampilan Laman (Website) atau Desain Sampul



Desain Tampilan Laman (Website) atau Desain Sampul

IJIHS International Journal of Integrated Health Sciences

International Journal of Integrated Health Sciences

HOME ABOUT LOGIN CATEGORIES SEARCH CURRENT ARCHIVES INSTRUCTION FOR AUTHORS EDITORIAL TEAM AIMS AND SCOPE CITATIONS JURNAL UNPAD PUBLICATION ETHICS AND MALPRACTICE STATEMENT

Home > Archives > VOL 4, NO 1, March (2016)

VOL 4, NO 1, March (2016)

Table of Contents

Articles

Pattern of Prostate Specific Antigen and Gleason Score in Relation to Imunohistochemistry Features in Prostate Adenocarcinoma Patients in Dr. Hasan Sadikin General Hospital — PDF 1-7
Azela Glady, Endah Hamidah, Rahmat Budi Prasetyo, Agung Budi Sutiono

Loaded and Unloaded Sit-to-Stand Strengthening Exercises Effect to Gross Motor Function Measure in Spastic Diplegia Cerebral Palsy Patients — PDF 8-14
Imran Safei, Marina A. Moeliono, Tertianto Prabowo

Relationship between Periodontal Disease Index and Low Birth Weight Babies in Pregnant Women with Periodontitis — PDF 15-19
Ira Komara, Soertini E Lambri, Ina Hendiani

Relationship between C677T Methylenetetrahydrofolate Reductase Gene Polymorphism and Homocysteine in Cerebral Palsy — PDF 20-5
Uni Gamayani, M. Hasan Machfoed, Ponpon Idjradinata, Tri Hanggono Achmad

Comparison of the Effectiveness of Phosphorus 32 Application and 10 Mg/Cc Triamcinolone Acetonide Intralesional Injection on Keloid — PDF 26-31
Hani Indrayati, Jono Hadi Agusni, Asmaja Soedarwoto, Achmad Hussein S. Kartamihardja

Correlations between Muscle Mass, Muscle Strength, Physical Performance, and Muscle Fatigue Resistance in Community-Dwelling Elderly Subjects — PDF 32-37
Elizabeth Elizabeth, Vitriana Vitriana, Irma Ruslina Defi

Cystic Meningioma in the Inter-Hemisferic Space Location — PDF 38-42
Muhammad Zafrullah Arifin, Firman Priguna Tjahjono, Agung Budi Sutiono, Ahmad Faried

Fetus inside Brain - Mature Cystic Teratoma in Posterior Fossa — PDF 43-46
Farid Yudoyono, Mirna Sobarna, Agung Budi Sutiono, Muhammad Zafrullah Arifin

Perbedaan Indikator Akreditasi Secara Online

Penyebarluasan

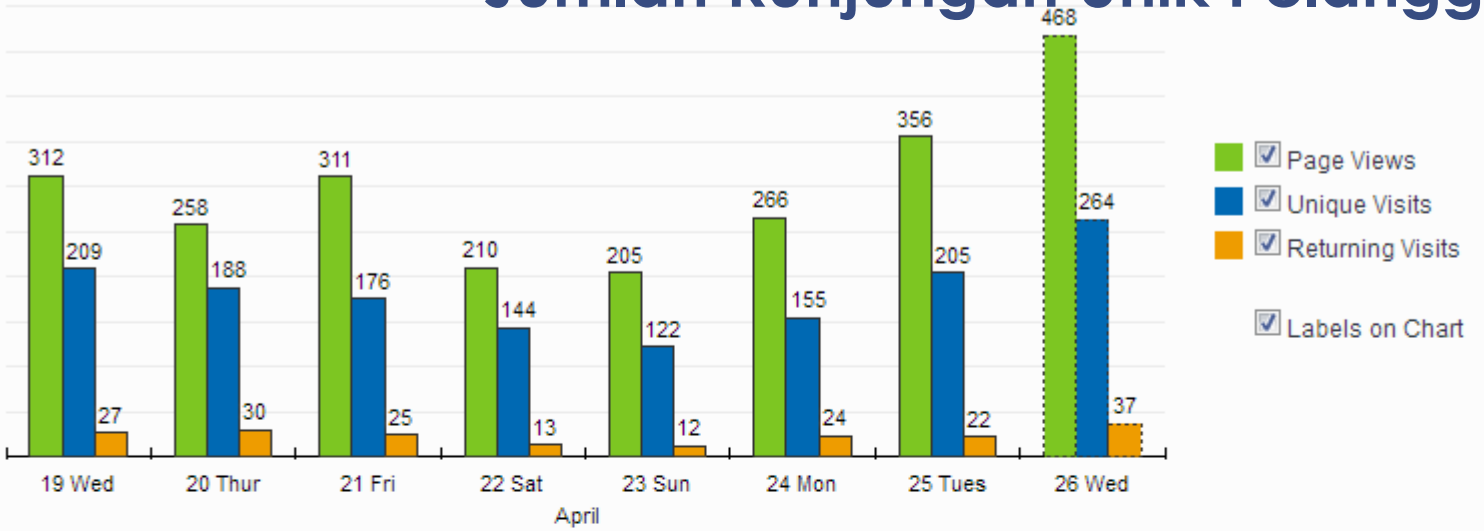
No	Sub Unsur	Indikator	Nilai
1	Jumlah Kunjungan Unik Pelanggan	a. > 50 kunjungan unik pelanggan rerata per hari untuk jurnal yang terbit secara daring	4
		b. 10 – 50 kunjungan unik pelanggan rerata per hari untuk jurnal yang terbit secara daring atau jumlah pelanggan > 1000 eksemplar untuk jurnal yang masih terbit secara cetak	2
		c. < 10 kunjungan unik pelanggan rerata per hari untuk jurnal yang terbit secara daring atau jumlah pelanggan antara 401 – 1000 eksemplar untuk jurnal yang masih terbit secara cetak	1
2	Pencantuman di Pengindeks Internasional Bereputasi	a. Tercantum di lembaga pengindeks internasional bereputasi tinggi	5
		b. Tercantum di lembaga pengindeks internasional bereputasi sedang	3
		c. Tercantum di lembaga pengindeks internasional bereputasi rendah	1
3	Alamat/Identitas Unik Artikel	a. Memiliki DOI tiap artikel	2
		b. Memiliki alamat laman yang permanen tiap artikel	1
		c. Tidak memiliki DOI ataupun alamat laman permanen	0

Keterangan:

- **Pengindeks Bereputasi Tinggi**: *Thomson Web of Science; SCOPUS; dan/atau yang setara*
- **Pengindeks Bereputasi Sedang**: PubMed; CaBi; Chemical Abstract Services; EBSCO; DOAJ; dan/atau yang setara.
- **Pengindeks Bereputasi Rendah**: Google Scholar; Portal Garuda; ISJD; dan/atau yang setara.

Jumlah Kunjungan Unik Pelanggan

Daily | Weekly | Monthly | Quarterly | Yearly



Date Range: Last 7 Days or 19 Apr 2017 - 26 Apr 2017

Chart Type: Line Chart Area Chart Bar Chart Save As Default

	Page Views	Unique Visits	First Time Visits	Returning Visits
Total	2,386	1,463	1,273	190
Daily Average	299	183	160	24

	Page Views	Unique Visits	First Time Visits	Returning Visits
Wed, 26 Apr 2017	468	264	227	37
Tues, 25 Apr 2017	356	205	183	22
Mon, 24 Apr 2017	266	155	131	24
Sun, 23 Apr 2017	205	122	110	12

Pengindeks Internasional Bereputasi

This Journal indexed on:

mons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

Majalah Kedokterang Bandung/Bandung Medical Journal (MKB) is indexed and abstracted in:

1. **Portal Garuda (DIKTI)**
2. **Indonesian Publication Index (IPI)**
3. **Indonesian Scientific Journal Database (ISJD)**
4. **Google Scholar**
5. **Sherpa/Romeo**
6. **CrossRef/DOI (Digital Object Identifier)**
7. **Worldcat**
8. **Directory of Research Journal Indexing (DRJI)**
9. **Directory of Open Access Journal (DOAJ)**

IJIHS International Journal of Integrated Health Sciences

International Journal of Integrated Health Sciences

Pattern of Prostate Specific Antigen and Gleason Score in Relation to Imunohistochemistry Features in Prostate Adenocarcinoma Patients in Dr. Hasan Sadikin General Hospital

Azela Glady, Endah Hamidah, Rahmat Budi Prasetyo, Agung Budi Sutiono

Abstract

Objective: To review the correlation between prostate specific antigen (PSA) and Gleason score and Cav-1 for diagnosing prostate adenocarcinoma.

Methods: Data were collected from one hundred fifty-nine patients with prostate adenocarcinoma at the Department of Urology, Dr. Hasan Sadikin General Hospital in the period of January 2008–December 2010. The PSA levels were measured and classified into <4 ng/ml, 4–10 ng/ml, and >10 ng/ml. The results were then analyzed and compared to the imunohistochemistry (caveolin-1) staining in the literature. The Gleason score was also noted and analyzed.

Results: This study confirmed that positive caveolin-1 expression was related to the clinical markers of disease progression and was predictive of poor clinical outcome after surgery. The PSA results showed that one hundred fourty-one adenocarcinoma patients had a PSA level of >10 ng/ml with Gleason score of gleason 5–6 as the most common score. However, there was no correlation between PSA and Gleason score and caveolin-1 for diagnosing prostate adenocarcinoma.

Conclusions: Caveolin-1 cannot be used to measure Gleason and PSA score due to different markers that have various advantages and disadvantages to predict carcinoma prostate. Therefore, further studies are needed.

Keywords: Gleason score, imunohistochemistry, prostate adenocarcinoma, prostate specific antigen

DOI: 10.15850/ijihs.v4n1.679

OPEN JOURNAL SYSTEMS

Journal Help

USER

Username

Password

Remember me

Login

NOTIFICATIONS

- View
- Subscribe

LANGUAGE

Select Language

English Submit

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope

All

Search

Browse

- By Issue
- By Author
- By Title
- Other Journals
- Categories

Mendaftarkan DOI melalui *crossref*
Biayaper tahun 275 USD/publisher
1 USD per artikel >2014; 0,5 <2014 seumur hidup

Data Base Artikel

Data Base:

Merupakan kumpulan dari rekam jejak artikel yang masuk ke redaksi jurnal

Tujuan:

1. Mengarsipkan artikel dalam sebuah sistem
2. Mempermudah pencarian artikel
3. Menyimpan hasil-hasil dari penilaian Mitra Bebestari

Adobe Indesign

Adobe Indesign merupakan suatu *software*/ perangkat lunak yang diproduksi oleh Adobe System yang digunakan untuk membuat layout, baik itu koran, majalah, koran, poster, maupun yang lainnya. Adobe Indesign adalah pengembangan dari Adobe Page Maker.

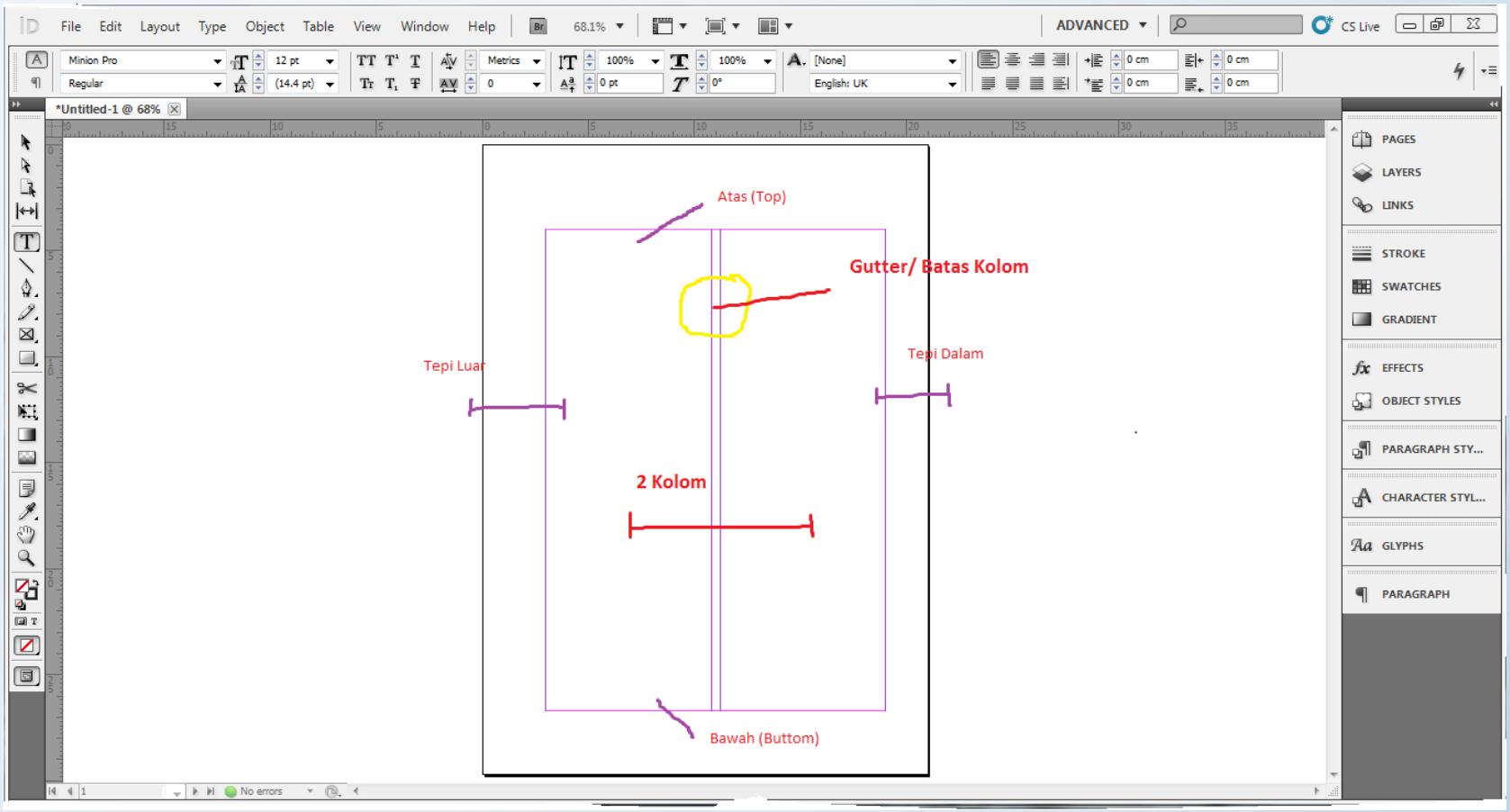
Pembuatan *Layout* menggunakan *Adobe Indesign*

- Tepi Dalam=3 cm, Tepi Luar=2 cm, Atas=4 cm, Bawah=3 cm
- 2 Kolom, Pembatas Kolom=0,75 cm
- Huruf Memakai *Cambria* (tergantung gaya selingkung/format masing-masing jurnal)
- Header Judul 1 cm di atas Kolom

Ukuran Huruf

- Judul=14, Abstrak=10, Korespondensi=10
- Subjudul=12, Isi Artikel=11
- *Header* Judul= 8
- Isi Tabel=11, Isi Tabel=10, Keterangan Tabel=9
- Halaman=8
- Judul tabel dan gambar=11

Tampilan Indesign



Khasiat Proteksi Madu terhadap Kerusakan Hepar Tikus yang Diinduksi Etanol

Ukuran Judul: 14

(Nama Penulis)

(Departemen/Bagian)

Ukuran Font: 11

Abstrak

Madu merupakan salah satu produk lebah madu yang sering digunakan sebagai obat sejak zaman dahulu. Madu memiliki aktivitas antioksidan yang tinggi, namun penelitian untuk mengetahui efek protektifnya terhadap kerusakan hepar akibat etanol belum dilakukan di Indonesia. Penelitian ini bertujuan mengetahui efek protektif madu terhadap kerusakan hepar tikus yang diinduksi etanol. Penelitian ini dilaksanakan pada November 2011 di laboratorium Farmakologi dan Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung. Penelitian eksperimental laboratorik ini menggunakan rancangan acak lengkap terhadap 25 ekor tikus yang dibagi menjadi lima kelompok. Kelompok 1: kontrol; kelompok 2: etanol; kelompok 3, 4, dan 5: madu + etanol. Etanol 0,01 mL/gBB diberikan per oral kepada kelompok 2, 3, 4, dan 5 selama 14 hari. Kelompok madu + etanol diberi madu per oral dosis 0,0018 mL/gBB, 0,0054 mL/gBB, dan 0,016 mL/gBB 1,5 jam sebelum pemberian etanol. Sampel hepar diambil untuk pemeriksaan histopatologi. Parameter kerusakan hepar berupa degenerasi lemak. Hasilnya menunjukkan etanol menyebabkan degenerasi lemak dibandingkan dengan kelompok kontrol. Kelompok 3, 4, dan 5 menunjukkan penurunan degenerasi lemak secara bermakna ($p<0,050$; $p<0,001$; $p<0,001$). Perbaikan terlihat jelas pada kelompok 5. Simpulan, madu berefek protektif terhadap kerusakan hepar tikus. [MKB. 2013;45(1):16–22]

Ukuran Font Abstrak: 10

Kata kunci: Degenerasi lemak, etanol, madu

The Protective Effect of Honey on Ethanol-Induced Liver Injury in Rats

Abstract

Honey is one of the honeybee's' products which are often used as medicine since a long time ago. Honey has a high antioxidant activity, but studies to investigate its protective effect on ethanol-induced liver injury have not been carried out in Indonesia. The aim of this study was to investigate the protective effect of honey on ethanol-induced rat liver injury. This study done conducted in the Pharmacology and Pathology laboratory in November 2011. This experimental laboratory study used randomized complete design on 25 rats divided into five groups. Group 1: control; group 2: ethanol; group 3, 4 and 5: honey + ethanol. Ethanol 0.01 mL/g body weight was given orally to group 2, 3, 4 and 5 for 14 days. Honey + ethanol groups were given honey at a dose of 0.0018 mL/g body weight, 0.0054 mL/g body weight, and 0.016 mL/g body weight orally at 1.5 hours prior to ethanol administration. Liver samples were taken for histopathological examination. The parameter of liver injury was fatty degeneration. The results showed that ethanol induced fatty degeneration compared to control group. Group 3, 4 and 5 showed significantly decreased fatty degeneration ($p<0.050$, $p<0.001$, $p<0.001$). The improvement was prominent in group 5. In conclusion, honey has a protective effect on rat liver injury. [MKB. 2013;45(1):16–22]

Key words: Ethanol, fatty degeneration, honey

Header Judul, Ukuran font: 8

Pendahuluan

Akhir-akhir ini, dalam kehidupan zaman modern penanggulangan penyakit mulai beranjak kembali pada penggunaan obat-obatan tradisional.[1] *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan penggunaan obat-obatan tradisional dalam upaya pencegahan dan pengobatan penyakit, terutama penyakit kronik dan penyakit degeneratif.[2]

Salah satu obat tradisional yang sudah dikenal di peradaban seluruh dunia adalah madu. Madu merupakan cairan manis dari nektar tumbuhan yang diproduksi oleh lebah madu. Sejak 3.500 tahun lalu, orang Mesir kuno telah menggunakan madu untuk mengobati luka.[3] Madu mengandung 80% karbohidrat, 20% air, termasuk beberapa protein. Madu telah terbukti memiliki aktivitas antioksidan oleh karena kandungan flavonoidnya tinggi.[4] Antioksidan lain dalam madu yaitu asam

sebagai hepatoprotektor kerusakan akibat etanol masih jarang dilakukan di Indonesia, oleh karena itu dilakukan penelitian untuk mengetahui efek protektif madu terhadap kerusakan hepar tikus jantan yang diinduksi dengan etanol.

Metode

Subjudul, Ukuran font: 12

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental laboratorik mempergunakan metode rancangan acak terkontrol dengan pola *post test only control group design*. Sebanyak 25 ekor tikus putih (*Rattus norvegicus*) jantan dewasa galur *Sprague Dawley* berumur 3–4 bulan yang dipilih secara acak yang dibagi menjadi lima kelompok, dengan pengulangan sebanyak lima kali, sesuai dengan rumus Frederer t(n-1)>15, dinyatakan dengan huruf t. Jumlah kelompok percobaan dan

Tabel 2 Deposit Sub-EPR pada Tikus Betina Pascaovarektomi dengan dan tanpa Pemberian Hormon Estrogen

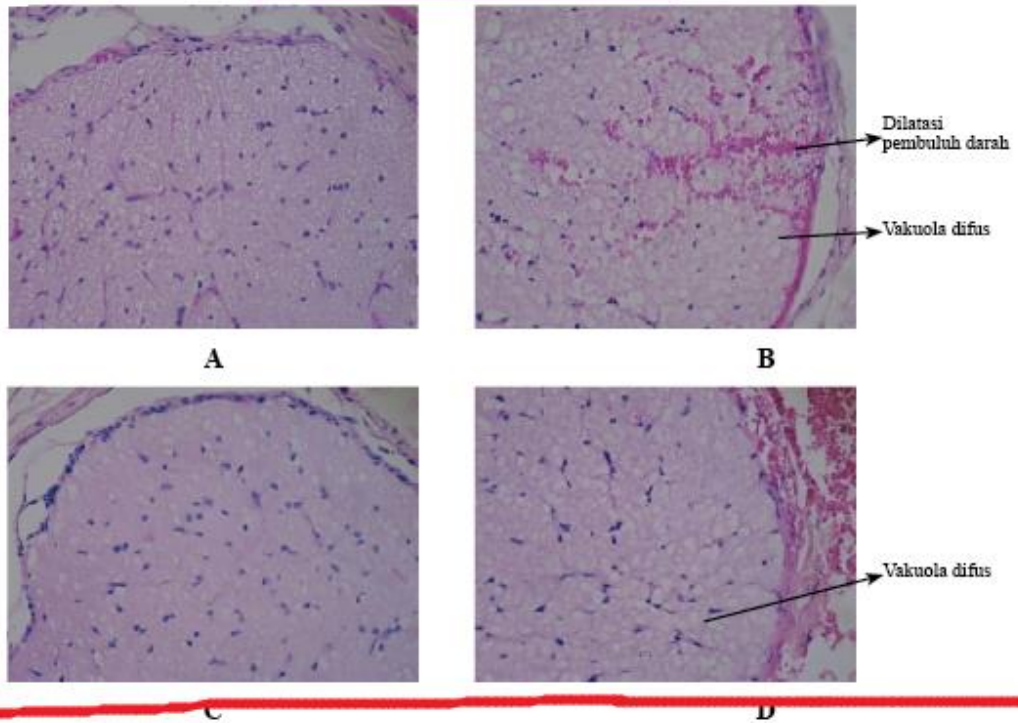
Deposit Sub-EPR	Kelompok		Total	p
	A	B		
+	2	7	9	
-	8	3	11	0,035
Jumlah	10	10	20	

Keterangan: uji ekstrak Fisher, nilai p=0,035, kelompok A=pemberian estrogen pascaovarektomi, kelompok B=pemberian NaCl pascaovarektomi

Judul Tabel

Isi Tabel

Keterangan Tabel



Gambar Foto Gambaran Kerusakan Saraf Optik. (A) Kelompok I, (B) Kelompok II, (C) Kelompok III, (D) Kelompok IV

Judul Gambar

Korespondensi: abcdefghi, dr., Sp.M, Klinik Mata Nusantara Kemayoran, Gedung Datascript lantai 6 jalan Kawasan Niaga Blok 8–15 Bandar Kemayoran Jakarta 10610, *mobile* 0225665845, *e-mail* aaaaaa@gmail.com

Contoh *Dummy*

Perbandingan Pulihnya Syok Pada Sindrom Syok Dengue Memakai Ri Laktat dan Natrium Laktat Hipertonik

Monique Christianty, Dadang H. Somasetia, Azhali M.Sjahrodji
Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran/ Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung

Abstrak

Resusitasi cairan memakai kristaloid isotonik sering menyebabkan kelebihan cairan dan jejas reperfusi. Fr terbaru resusitasi cairan pada pasien syok yaitu natrium laktat hipertonik. Saat ini belum ada penelitian memakai natrium laktat hipertonik untuk resusitasi cairan SSD. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui perb pulihnya syok setelah resusitasi cairan SSD anak memakai natrium laktat hipertonik dibandingkan Ringer (RL). Penelitian ini merupakan uji klinis terkontrol acak tersamar tunggal di Bagian Ilmu Kesehatan Anak R Sakit Hasan Sadikin, Bandung, bulan Juni 2008 - Juni 2010. Didapatkan 62 subjek, 2-14 tahun memenuhi kr inklusi, empat subjek drop out sehingga 58 subjek yang dapat dianalisis. Kelompok I (30 subjek) mendapat na laktat hipertonik dan kelompok II (28 subjek) mendapat RL. Dilakukan pengamatan waktu pengisian kapile kadar laktat darah sebagai penanda pulihnya syok. Analisis statistik digunakan uji t, uji Friedman, dan uji chi-kua Hasil penelitian didapatkan perbedaan bermakna kecepatan pulihnya syok setelah resusitasi cairan memakai na laktat hipertonik dibandingkan RL (p<0,05). Perbedaan pulihnya waktu pengisian kapiler tampak pada menit k jam ke-1, dan jam ke-2 (p<0,05). Perbedaan penurunan kadar laktat darah tampak jam ke-12 (p<0,05). Disimpu resusitasi cairan memakai natrium laktat hipertonik pada SSD anak memulihkan syok lebih cepat dibandingkan

Kata kunci: Sindrom syok dengue, natrium laktat hipertonik, waktu pengisian kapiler, laktat darah

Comparison Of Shock Recovery In Dengue Shock Syndrome Using Ring Lactate And Hipertonic Sodium Lactate

Abstract

Standardized DSS fluid resuscitation using isotonic crystalloid often cause fluid overload and reperfusion inj The new innovation of fluid resuscitation in shock patients is using hypertonic sodium lactate. The study on f resuscitation using hypertonic sodium lactate in DSS children has never performed previously. This study ai to find shock recovery difference between DSS children using hypertonic sodium lactate and Ringer lac (RL). Study method was single blind randomized controlled trial. There were 62 children, 2-14 years met inclusion criteria in pediatric division, Hasan Sadikin Hospital Bandung, June 2008 - June 2010, four subj were dropped out and 58 subjects were participated. Group I (30 subjects) received hypertonic sodium lac and group II (28 subjects) received RL. The subjects were observed for capillary refill time and blood lactate shock recovery predictor. Statistical analysis using t-test, Friedman test, and chi square. The result showed fl resuscitation using hypertonic sodium lactate was faster in shock recovery than RL (p<0.05). The signific difference of capillary refill time recovery start at 30 minutes, first, and second hour observation (p<0.05). T significant difference decrease in blood lactate showed at twelfth hour observation (p<0,05). This study conclu fluid resuscitation on DSS children using hypertonic sodium lactate has faster shock recovery compared to R

Key words: dengue shock syndrome, hypertonic sodium lactate, capillary refill time, blood lactate

Korespondensi: Monique Christianty, dr., Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjara Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Jl. Pasteur No. 38 Bandung 40163, *mobile* 08122300847, *e-mail*: monique_paed@yahoo.co

dengan menggunakan membran amnion manusia sebagai saluran saraf (*nerve conduit*) untuk menjembatani *gap* dari cedera saraf.[14,15] Membran amnion memiliki karakter *biocompatible* terhadap jaringan saraf sekitar dan dapat menurunkan risiko fibrosis dengan cara menurunkan regulasi *tumor growth factor (TGF-β)* dan merangsang vaskularisasi baru.[11,15] Mohammad dkk.[11] menyatakan bahwa matriks membran amnion manusia juga dapat mendorong regenerasi neuron baik in vitro dan in vivo.

Penelitian sebelumnya menggunakan *nerve conduit* dengan berbahan membran amnion manusia yang telah fabrikasi dikenal sebagai *amnion tube* atau *amnion matrix tube* yang diaplikasikan pada cedera saraf ischiadikus tikus yang disertai *gap* dan dibandingkan hasilnya dengan *nerve conduit* berbahan silikon dan *autografi* secara histopatologi. Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa *amnion tube* atau *amnion matrix tube* efektif digunakan sebagai *nerve conduit* pada cedera saraf dengan *gap*.[11,15]

Metode

Penelitian ini merupakan suatu percobaan binatang pada tikus dewasa galur Wistar dengan rata-rata bobot badan ±300-350 g berumur ±2,5-3 bulan yang dilakukan sejak awal bulan Mei sampai dengan akhir Juni 2012.

Kriteria inklusi adalah tikus dengan saraf *ischiadicus* yang berfungsi baik, sedangkan untuk kriteria eksklusi bila terdapat luka atau infeksi kulit pada area incisi. Untuk kriteria *drop-out* pada penelitian ini adalah binatang coba yang mengalami terminasi prematur dan mengalami infeksi pada luka operasi.

Besar sampel berdasarkan penghitungan statistik perbandingan terhadap dua proporsi sebanyak 6.849076 atau sebesar 7 ekor. Jumlah sampel selanjutnya ditambah 10-20% dengan tujuan sebagai cadangan sampel bila terjadi *drop-out*.

Bahan penelitian ini meliputi Membran amnion liofilisasi (Bank Jaringan RS. Dr. M. Jamil Sumatera Barat, Indonesia) dan lem jaringan (hystoacryl®, B-braun, Jerman). Alat-alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Nerve Stimulator* (Stimuplex®, B braun, Jerman), Loop (Optivisor®, USA), dan Digital multimeter UX 838TR (Heles®, China).

Pada kelompok perlakuan dilakukan percobaan pada paha kanan tikus dengan paha kiri bebas, sedangkan pada kelompok kontrol dilakukan percobaan pada paha kiri dengan paha kanan bebas. Kemudian dilakukan pemotongan saraf *ischiadicus* tersebut dan dibuat *gap* sebesar 5 milimeter. Fiksasi masing-masing *stump* ke jaringan sekitar dengan melakukan penjahitan menggunakan polypropilene 6-0 atau 7-0. Kelompok perlakuan pada *gap* dipasang *nerve conduit* dengan berbahan membran amnion manusia yang telah dibuat sebelumnya dan dilakukan fiksasi dengan cyano-acrylate glue (histoacryl®). Jarak antara ujung saraf masuk ke dalam *conduit* minimal (2 - 2,5) mm. Tampak skema percobaan pada gambar 1.

Dalam pembuatan *nerve conduit* dengan bahan membran amnion liofilisasi, setelah dilakukan pengambilan bahan saraf, dilakukan pengukuran kasar diameter dari saraf tersebut (bandingkan dengan jarum/*vein catheter* untuk sebagai acuan). Ukuran diameter *nerve conduit* sekitar 20% lebih besar dari ukuran saraf, sekitar 1,8-2 mm. *Nerve conduit* dibuat dari bahan membran amnion sebanyak 3 lapis dengan jarum sebagai cetakan, kemudian dilekatkan dengan lem jaringan (histoacryl®).

Pada hari ke-21 dilakukan pemeriksaan uji konduksi pada sampel, kemudian dilakukan pengambilan bahan percobaan, saraf *ischiadicus* sepanjang 10 mm dengan melalui bagian *gap* yang telah terisi oleh *nerve conduit* dan dilakukan pemeriksaan histopatologi oleh ahli patologi anatomi.

Data yang terkumpul berdasarkan hasil uji konduksi berupa data hasil arus yang tampak pada ampere meter setelah diberikan arus sebesar 3 A dari *nerve stimulator*. Kemudian data tersebut dinilai besar persentasenya dibandingkan dengan arus awal. Bila besar arus mencapai >25% arus awal maka dapat dikatakan bahwa uji konduksi positif. Sedangkan data yang terkumpul berdasarkan penilaian histopatologi ialah menilai pertumbuhan saraf akson ke arah *distal gap*, menilai pertumbuhan saraf yang radier dan reaksi peradangan sekitar *conduit*.

Penilaian pertumbuhan saraf ke arah *distal gap* adalah dengan melihat pada pemeriksaan histopatologi ada tidaknya sel saraf pada bagian *distal gap*. Bila ditemukan satu atau lebih sel saraf maka dapat dikatakan hasil adalah positif. Arah pertumbuhan saraf yang radier dapat dinilai dengan pemeriksaan histopatologi dengan melihat adanya sel saraf di luar *nerve conduit* pada kelompok kontrol atau ditemukannya sel-sel saraf yang keluar selubung mielin. Bila ditemukan hasil tersebut maka dikatakan hasil positif. Penilaian reaksi peradangan sekitar nerve conduit adalah dengan cara menilai jumlah leukosit dalam lima lapang pandang dengan pembesaran 400x, sebagai berikut: tidak ada reaksi (0 leukosit /Lp); minimal (0-50 leukosit/Lp); *moderate* (50-100 leukosit/Lp); dan ekstrim (> 100 leukosit /Lp).

Daftar Isi

Majalah Kedokteran Bandung

MKB

Bandung Medical Journal

pISSN 0126-074X eISSN 2338-6223 Volume 48 Nomor 1, Maret 2016

Artikel Penelitian dan Laporan Kasus

Artikel Penelitian

Gambaran Subtipe HIV-1 dengan Kadar CD4, Stadium Klinis, dan Infeksi Oportunistik Penderita HIV/AIDS di Kota dan Kabupaten Jayapura, Papua — 1
Mirna Widiyanti, Semuel Sandy

Perbandingan Skor DECAF dengan Skor BAP-65 terhadap Kematian dalam Tiga Puluh Hari pada Pasien PPOK Eksaserbasi Akut di RSUP H. Adam Malik Medan — 7
Siti Taqwa Fitria Lubis, E. N. Keliat, Alwinsyah Abidin

Deteksi *Natrium/Iodide Symporter* (NIS) pada Galur Sel Kanker Payudara SKBR3 dengan Imunositofluoresens — 15
Aisyah Elliyanti, Tenny Putri Wikayani, Noormartany, Johan S. Masjhur, Tri Hanggono Achmad

Validitas *Kidney Injury Molecule*-1 Urin Metode Mikro *Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* Sebagai Penanda Dini Gangguan Ginjal Akut pada Sepsis — 19
Lulu Fahrizah Balqis, Noormartany, Rubin Surachno Gondodiputro, Coriejati Rita

Hubungan Kadar Leptin Serum dengan Kompleksitas Lesi Koroner berdasarkan Skor SYNTAX pada Penderita Penyakit Arteri Koroner Stabil — 26
Fajar Ashari, Toni Mustahsani Aprami, Muhammad Rizki Akbar, Augustine Purnomowati, Januar Wibawa Martha, Chaerul Achmad, Erwan Martanto

Korelasi Jumlah *Cluster of Differentiation* 4 dengan Jenis Bakteri Penyebab Infeksi Paru dari Kultur Bilasan Bronkoalveolar pada Pasien *Human Immunodeficiency Virus* — 32
Melindah, Prayudi Santoso, Uun Sumardi, Yana Akhmad Supriatna, Dewi Kartika Turbawati

Perancangan Hewan Coba Model untuk Karsinoma Payudara HER-2 Positif Menggunakan Agen Imunosupresan — 39
Basuki Hidayat, Stepanus Massora, Martalena Ramli, Veronika Yulianti Susilo, Agus Arianto, Johan S. Masjhur

Perbedaan Manifestasi Klinis dan Laboratorium Kolestasis Intrahepatal dengan Ekstrahepatal pada Bayi — 45
Dwi Prasetyo, Yudith Setiati Ermaya, Iesje Martiza

Indeks Penulis dan Subjek

Indeks Penulis

A
Agus Arianto, 39
Agnes Agustin, 51
Aisyah Elliyanti, 15
Alwinsyah Abidin,7
Andri Primadhi, 58
Augustine Purnomowati, 26

B
Basuki Hidayat, 39

C
Chaerul Achmad, 26
Coriejati Rita, 19

D
Dewi Kartika Turbawati, 32
Dwi Prasetyo, 45

E
E. N. Keliat, 7
Erwan Martanto, 26

F
Fajar Ashari, 26

H
Hermawan Nagar Rasyid, 58

I
Iesje Martiza, 45

J
Januar Wibawa Martha, 26
Johan S. Masjhur, 15, 39

L
Lulu Fahrizah Balqis, 19

M
Martalena Ramli, 39
Melindah, 32
Mirna Widiyanti, 1
Muhammad Rizki Akbar, 26

N
Noormartany, 15, 19

P
Prayudi Santoso, 32

R
Raesa Yolanda, 51
Renaldi Prasetia, 58
Renny Rosalita, 51
Rovina Ruslami, 51
Rubin Surachno Gondodiputr

S
Semuel Sandy, 1
Siti Taqwa Fitria Lubis, 7
Stepanus Massora, 39
Sudigdoadi, 51

T
Tenny Putri Wikayani, 15
Toni Mustahsani Aprami, 26
Tri Hanggono Achmad, 15

U
Uun Sumardi, 32

V
Veronika Yulianti Susilo, 39

Y
Yana Akhmad Supriatna, 32
Yudith Setiati Ermaya, 45

Indeks Subjek

B
Bilasan bronkoalveolar, 32–37

C
Ca payudara HER2 positif, 39–43
CD4, 1–5

E
Ekspresi NIS ,15–18

G
Galur sel SKBR3, 15–18
Gastrosoleus turn down flap, 58–62
GgGA, 19–24

H
Hewan coba model onkologi, 39–43
Hormon tiroid, 51-56
Human immunodeficiency virus (HIV), 32–37

I
Imunositofluoresens, 15–18
Infeksi oportunistik, 1–5
Infeksi paru bakteri, 32–37

J
Jumlah CD4, 32–37

K
Kanker payudara, 15–18
KIM-1, 19–24
Kolestasis ekstrahepatal, 45–49
Kolestasis intrahepatal, 45–49
Kompleksitas lesi koroner, 26–30

L
Laboratorium, 45–49
Leptin serum, 26–30

M
Manifestasi klinis, 45–49

O
Obesitas, 51–56

P
Penyakit arteri koroner stabil, 26
PPOK eksaserbasi akut, 7–13
Prognosis, skor BAP-65, 7–13

R
Resveratrol, 51–56
Ruptur, 58–62

S
Sepsis, 19–24
Skor BAP-65, 7–13
Skor DECAF, 7–13
Skor SYNTAX, 26–30
Stadium klinis, 1–5
Subtipe HIV-1–5
Sural artery flap, 58–62

T
Tendon Achilles, 58–62

U
Uji preklinik, 51–56

V
Validitas, 19–24

Pengeditan dan Pencetakan Naskah

- Nomor Ganjil Sebelah Kanan
- Nomor Genap Sebelah Kiri
- Pengeditan Gambar dan Tabel
- Membuat Daftar Isi dan Indeks
- Mencetak *Dummy*
- Memasukkan abstrak dan full artikel yang telah terbit Ke website Jurnal dan lembaga *indexing*

Software/Aplikasi *e*-Jurnal

- ✓ Salah satu sistem *e-journal* yang dapat diakses secara gratis yaitu *Open Journal System (OJS)*.
- ✓ *Open Journal Systems* atau *(OJS)* adalah sebuah sistem manajeman konten berbasis web yang khusus dibuat untuk menangani keseluruhan proses manajemen publikasi ilmiah dari proses *callfor paper*, *peer review*, hingga penerbitan dalam bentuk *on-line*. *Open Journal System (OJS)* dikeluarkan oleh Public Knowledge Project dari Simon Fraser University dan berlisensi GNU General Public License. *Open Journal System* memudahkan peran pengelola jurnal, editor, *reviewer*, penulis, dan pembaca.
- ✓ **Unit Publikasi Ilmiah dan HKI memiliki *software submit online*: http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id** dan **http://journal.fk.unpad.ac.id/**

Tentang Indonesia *Open Journal System*

Indonesia Open Journal System adalah sistem jurnal terbuka yang dibangun dengan mengadopsi Open Journal Systems yang merupakan proyek dari Public Knowledge. Pengadopsian dilakukan hampir diseluruh fitur OJS, hanya saja IOJS merubah bahasa default sistem dari bahasa Inggris menjadi bahasa Indonesia, dengan tujuan memberi kemudahan bagi instansi atau lembaga pengguna IOJS ini dalam manajemen situs dan manajemen jurnal. **Fitur OJS yang diadopsi IOJS antara lain:**

1. Dapat diinstal dan dikontrol secara lokal;
2. Editor dapat mengatur kebutuhan, bagian-bagian, proses review, dll;
3. Pendaftaran dan pengelolaan seluruh konten secara online;
4. Modul berlangganan dengan opsi untuk akses terbuka pada edisi sebelumnya;
5. Pengindeksan lengkap dari konten system menyeluruh;
6. Tersedia tools untuk membaca konten, berdasarkan pilihan;
7. Pemberitahuan melalui email dan fitur komentas untuk pembaca;
8. Dukungan online lengkap dan berfokus pada konteks.

Sumber: TIM DP2M

Open Journal System

- Dengan “Open Journal System”, setting website jurnal lebih mudah.
- Menangani pengiriman naskah melalui mitra bebestari (peer review).
- Dapat melakukan pengeditan, pengelolaan edisi terbitan, pengindeksan dan pencarian.
- “Open Journal System” berjalan di berbagai platform termasuk Windows, dan tidak tergantung pada server Web, dengan kata lain, ini berjalan di kedua Apache atau IIS (Internet Information Service)

Mengapa jurnal harus diindeks dan di*online*-kan?

- Permendiknas No. 22 tahun 2011 tentang Terbitan Berkala Ilmiah, Pasal 8.f. yaitu bahwa terbitan berkala ilmiah diakreditasi apabila "diterbitkan secara tercetak dan ***secara elektronik*** melalui jejaring informasi dan komunikasi"
- Peraturan Dirjen DIKTI No. 49/DIKTI/Kep/2011 tentang Pedoman Akreditasi Terbitan Berkala Ilmiah:
  - Terbitan berkala ilmiah wajib mengunggah setiap terbitannya pada **portal elektronik** seperti Portal Garuda atau sejenisnya untuk memperluas persebaran dan kemudahan diakses
  - Disinsentif apabila Tidak mengunggah jurnalnya dalam portal elektronik nasional: -4

Manfaat Jurnal DiIndeks dan Di*online*-kan

- **Bagi Jurnal:**
  - Mudah dicari dan ditelusur oleh orang lain
  - Mudah mengetahui artikel yang mensitasi dan berapa indeks sitasinya
  - Meningkatkan jumlah pembaca dan memudahkan orang untuk mengakses
  - Meningkatkan peluang untuk disitasi
  - Distribusi cepat dan murah
- **Bagi Peneliti:**
  - Mudah mencari jurnal yang berkualitas dengan melihat indeks sitasi/impact factor dari jurnal tersebut
  - Mudah melakukan pencarian berdasarkan topik tertentu dan dapat dilihat artikel yang paling banyak disitasi
- **Bagi Institusi:**
  - Mengetahui kinerja peneliti/dosen melalui artikel yang dipublikasikan dan jumlah sitasinya
  - Mengetahui posisi universitas di antara universitas di Indonesia maupun di dunia

Sumber: ITB Journal, 2013

Pengabstrakan Jurnal Ilmiah

- Meng-*online*kan jurnal ilmiah (minimal Abstrak)
- Mendaftarkan situs jurnal ilmiah ke portal jurnal nasional dan internasional, seperti:
  - ✓ **Portal GARUDA DIKTI,**
  - ✓ **ISJD LIPI (*Indonesian Scientific Journal Database*),**
  - ✓ **IPI (*Indonesian Publication Index*),**
  - ✓ **Google Scholar,**
  - ✓ **Worldcat,**
  - ✓ **Crossref,**
  - ✓ **DOAJ (*Directory of Open Access Journal*)**
  - ✓ **PubMed,**
  - ✓ **Scopus,**
  - ✓ **Thomson Reuters.**
- Mendaftarkan setiap artikel dan volume jurnalnya di **CrossRef** untuk mendapatkan ***Digital Object Identifier*** (DOI)

Website Jurnal FK Unpad

E-Journal Faculty of Medicine Universitas Padjadjaran

Althea Medical Journal | International Journal of Intergrated Health Sciences | Jurnal Anestesi Perioperatif | Majalah Kedokteran Bandung

journal.fk.unpad.ac.id

Majalah Kedokteran Bandung

Majalah Kedokteran Bandung (MKB)/Bandung Medical Journal publish peer-reviewed original articles in basic medical research, clinical research and case report. This journal is published quarterly. (**pISSN**: 0126-074X; **eISSN**: 2338-6223). **Majalah Kedokteran Bandung** (MKB) is accredited **(B)** (2013-2018) by Indonesia Directorate General for Higher Education (DIKTI).

ANNOUNCEMENT

Starting from 2015, online submission on open journal system at **http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb** is now **closed**. The website is functionally used to read our **published** article (**back issues**).

Majalah Kedokteran Bandung (Bandung Medical Journal) has a new website **(AIJMEJOURNAL).** This website is applicative website for online article submission. Author **who will submit article to MKB can access the website** at **http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id**.

Please register first by filling the form because only registered member who will be allowed to submit the article. **Klik here How to Submit.**

For further information please contact us via e-mail: **mkb.fkunpad@gmail.com** or telephone **085103039773**

Please **SUBMIT** the Article **at** > **http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id** <

VIEW JOURNAL | CURRENT ISSUE | REGISTER

International Journal of Integrated Health Sciences

International Journal of Integrated Health Sciences (IJIHS) promotes medical research for clinician, basic scientists and others who treat and investigate health and medical problems. The Journal's mission is to publish peer-reviewed original scientific articles in clinical and laboratory research relevant to basic science and clinical medicine. (pISSN: 2302-1381; eISSN: 2338-4506)

VIEW JOURNAL | CURRENT ISSUE | REGISTER

Althea Medical Journal

Althea Medical Journal (AMJ) is a peer reviewed electronic scientific publication journal which is published every 4 months. All articles will be discussed by the experts in the appropriate scientific field (peer review) and the editorial board. Article that needs to be revised will be returned to the author. All of these processes are conducted online. Research article must provide evidence that it has been approved by the ethical committee. **(e-ISSN 2337-4330)**

VIEW JOURNAL | CURRENT ISSUE | REGISTER

Jurnal Anestesi Perioperatif

Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP)/Perioperative Anesthesia Journal is to publish peer-reviewed original articles in clinical research relevant to anesthesia, critical care, and case report. This journal is published every 4 months. (**pISSN**: 2337-7909; **eISSN**: 2338-8463). **Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP) is accredited (B) (2015-2020)** by Indonesia Directorate General for Higher Education (DIKTI).

ANNOUNCEMENT

Starting from 2016, online submission on open journal system at **http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/jap** is now **closed**. The website is functionally used to read our **published** article (**back issues**).

Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP) has a new website **(AIJMEJOURNAL).** This website is applicative website for online article submission. Author **who will submit article to JAP can access the**

USER

You are logged in as...
admin

- My Journals
- My Profile
- Log Out

LANGUAGE

Select Language
English Submit

JOURNAL CONTENT

Search

Search Scope
All

Search

FONT SIZE

Website Jurnal FK Unpad

Althea Medical Journal

HOME ABOUT LOGIN REGISTER CATEGORIES SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS AUTHOR GUIDELINES
EDITORIAL BOARD CITATIONS PUBLICATION ETHICS JURNAL UNPAD PORTAL FKUNPAD

Home > Althea Medical Journal

Althea Medical Journal

Althea Medical Journal (AMJ) is a peer reviewed electronic scientific publication journal which is published every 4 months. All articles will be discussed by the experts i the appropriate scientific field (peer review) and the editorial board. Article that needs to be revised will be returned to the author. All of these processes are conducted online. Research article must provide evidence that it has been approved by the ethical committee. **(e-ISSN 2337-4330)**

Althea Medical Journal

Volume 1, Number 1
February, 2014

MKB Majalah Kedokteran Bandung
Bandung Medical Journal

HOME ABOUT LOGIN REGISTER CATEGORIES SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS AUTHOR GUIDELINES EDITORIAL TEAM
CITATIONS FOCUS AND SCOPE PUBLICATION ETHICS ABSTRACTING AND INDEXING JURNAL UNPAD PORTAL FK UNPAD

Home > Majalah Kedokteran Bandung

Majalah Kedokteran Bandung

Majalah Kedokteran Bandung (MKB)/Bandung Medical Journal publish peer-reviewed original articles in basic medical research, clinical research and case report. This journal is published quarterly. (**pISSN**: 0126-074X; **eISSN**: 2338-6223). **Majalah Kedokteran Bandung** (MKB) is accredited **(B)** (2013-2018) by Indonesia Directorate General for Higher Education (DIKTI).

ANNOUNCEMENT

Starting from 2015, online submission on open journal system at **http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb** is now **closed.** The website is functionally used to read our **published** article (**back issues**).

Majalah Kedokteran Bandung (Bandung Medical Journal) has a new website **(AIJMEJOURNAL).** This website is applicative website for online article submission. Author **who will submit article to MKB can access the website** at http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id.

Please register first by filling the form because only registered member who will be allowed to submit the article. **Klik** here **How to Submit.**

For further information please contact us via e-mail: **mkb.fkunpad@gmail.com** or telephone **085103039773**

Please **SUBMIT** the Article **at >** http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id **<**

OPEN JOURNAL SYSTEMS
Journal Help
USER
Username
Password
Remember me
Login
NOTIFICATIONS
View
Subscribe
LANGUAGE
Select Language
English Submit
JOURNAL CONTENT
Search
Search Scope
All
Search
Browse

IJIHS International Journal of Integrated Health Sciences

HOME ABOUT LOGIN CATEGORIES SEARCH CURRENT ARCHIVES INSTRUCTION FOR AUTHORS EDITORIAL TEAM AIM
JURNAL UNPAD PUBLICATION ETHICS AND MALPRACTICE STATEMENT

Home > International Journal of Integrated Health Sciences

INTERNATIONAL JOURNAL OF INTEGRATED HEALTH SCIENCES

International Journal of Integrated Health Sciences (IJIHS) promotes medical research for clinician, basic scientists and others who treat and investigate health and medical prob peer-reviewed original scientific articles in clinical and laboratory research relevant to basic science and clinical medicine. (pISSN: 2302-1381; eISSN: 2338-4506)

pISSN 2302-1381
eISSN 2338-4506

IJIHS International Journal of Integrated Health Sciences

Review
Integrating Basic Sciences into Global Health by Implementing the Translational Research

Original Articles
Strategy for the Use of Erythropoetin Alpha to Maintain Hemoglobin Level in Breast Cancer Patient Treated with Anthracycline-Base of Adjuvant Chemotherapy

Akt-the Mammalian Target of Rapamycin (mTOR) Pathways Inhibition Increases Cervix Cancer Cell Chemosensitivity to Active Form of Irinotecan (SN-38)

Histological Description of Meningeal and Periosteal Dural Layers at the Porus of Internal Acoustic Canal in the Vestibular Schwannoma

Effect of Overground Walking and Treadmill Exercise on Walking Speed and Walking Ability in Elderly

Preliminary Study: Glycemic Index of Rewun and White Rice Variant IR64 in Healthy Adult Men

JURNAL ANESTESI PERIOPERATIF

HOME ABOUT LOGIN REGISTER CATEGORIES SEARCH CURRENT ARCHIVES ANNOUNCEMENTS AUTHOR
GUIDELINES EDITORIAL TEAM FOCUS AND SCOPE CITATION JURNAL UNPAD

Home > **Jurnal Anestesi Perioperatif**

Jurnal Anestesi Perioperatif

Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP)/Perioperative Anesthesia Journal is to publish peer-reviewed original articles in clinical research relevant to anesthesia, critical care, and case report. This journal is published every 4 months. (**pISSN**: 2337-7909; **eISSN**: 2338-8463). **Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP) is accredited (B) (2015-2020)** by Indonesia Directorate General for Higher Education (DIKTI).

ANNOUNCEMENT

Starting from 2016, online submission on open journal system at **http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/jap** is now **closed**. The website is functionally used to read our **published** article (**back issues**).

Jurnal Anestesi Perioperatif (JAP) has a new website **(AIJMEJOURNAL).** This website is applicative website for online article submission. Author **who will submit article to JAP can access the website** at http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id.

Please register first by filling the form because only registered member who will be allowed to submit the article. **Klik** here **How to Submit.**

For further information please contact us via e-mail: **jap.anestesi@gmail.com**

Please **SUBMIT** the Article **at >** http://aijmejournal.fk.unpad.ac.id **<**

pISSN 2337-7909
eISSN 2338-8463

JURNAL ANESTESI PERIOPERATIF
PERIOPERATIVE ANESTHESIA JOURNAL

NOTIFICATIONS
View
Subscribe
OPEN JOURNAL SYSTEMS
Journal Help
USER
Username
Password
Remember me
Login
LANGUAGE
Select Language
English Submit
JOURNAL CONTENT
Search
Search Scope
All
Search
Browse
By Issue
By Author
By Title
Other Journals
Categories
FONT SIZE

AIJME JOURNAL

aijmejournal.fk.unpad.ac.id

MY ACCOUNT LOGOUT

aijmejournal
Health & Medical e-journal

HOME ABOUT US ARTICLES HOW TO SUBMIT

AMJ | IJIHS | JAP | MKB

Althea Medical Journal

submit AMJ article

IJIHS International Journal of Integrated Health Sciences

submit IJIHS article

JURNAL ANESTESI PERIOPERATIF
JAP
PERIOPERATIVE ANESTHESIA JOURNAL

submit JAP article

Majalah Kedokteran Bandung
MKB
Bandung Medical Journal

submit MKB article

Thank you!