

## Form Penilaian Kualitas Karil dan Kesesuaian Bidang Ilmu

**Profil Sinta :** <https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/6077685>

<b>A</b>		Identitas Karya Ilmiah		
1		Judul: Diagnosis dan Tata laksana Insufisiensi Ovarium Primer		
2		Nama Penulis : Sri Ratna Dwiningsih		
3		Nama Jurnal : Buku Prosiding		
<b>B</b>		Peng-index : - Coverage: 2017		
<b>C</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;">                     Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah                 </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Artikel ini membahas mengenai penegakkan diagnosis dan tatalaksana insufisiensi ovarium primer.</li> <li>2. Insufisiensi Ovarium Primer (IOP) menggantikan istilah lama menopause prematur atau kegagalan ovarium prematur (Premature Ovarian Failure) merupakan keadaan hipergonadotropik hipogonadisme pada wanita sebelum mencapai usia 40 tahun. Angka kejadian diperkirakan 1 dari 250 wanita usia &lt; 35 tahun dan 1 dari 100 wanita usia &lt; 40 tahun. Gejala klasik IOP disebabkan karena defisiensi estrogen (vaginal dryness, hot flashes), menstruasi yang tidak teratur (oligomenorea atau amenorea), peningkatan gonadotropin serum, penurunan kadar estrogen serum, dan infertilitas. Wanita dengan IOP meningkatkan risiko penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskuler, osteoporosis. Diagnosis dini dan penatalaksanaan yang tepat dapat mencegah efek samping akibat defisiensi estrogen. Tetapi adanya variasi etiologi dan gambaran klinis IOP berdampak pada penatalaksanaannya, belum ada terapi standart untuk penanganan IOP.</li> <li>3. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu obstetri dan ginekologi divisi fertilitas endokrinologi reproduksi</li> <li>4. Tidak ada keterkaitan dengan naskah Disertasi pengusul yang berjudul: Pengaruh Transplantasi Sel Punca Mesenkimal Sumsum Tulang Belakang Terhadap Ekspresi Reseptor TNF<math>\alpha</math>, mRNABcl-2, mRNA p21, mRNA survivin, mRNA VEGF, Apoptosis Sel Granulosa Dan Perbaikan Folikulogenesis Pada Mencit Model Endometriosis.</li> </ol> </td> </tr> </table>	Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Artikel ini membahas mengenai penegakkan diagnosis dan tatalaksana insufisiensi ovarium primer.</li> <li>2. Insufisiensi Ovarium Primer (IOP) menggantikan istilah lama menopause prematur atau kegagalan ovarium prematur (Premature Ovarian Failure) merupakan keadaan hipergonadotropik hipogonadisme pada wanita sebelum mencapai usia 40 tahun. Angka kejadian diperkirakan 1 dari 250 wanita usia &lt; 35 tahun dan 1 dari 100 wanita usia &lt; 40 tahun. Gejala klasik IOP disebabkan karena defisiensi estrogen (vaginal dryness, hot flashes), menstruasi yang tidak teratur (oligomenorea atau amenorea), peningkatan gonadotropin serum, penurunan kadar estrogen serum, dan infertilitas. Wanita dengan IOP meningkatkan risiko penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskuler, osteoporosis. Diagnosis dini dan penatalaksanaan yang tepat dapat mencegah efek samping akibat defisiensi estrogen. Tetapi adanya variasi etiologi dan gambaran klinis IOP berdampak pada penatalaksanaannya, belum ada terapi standart untuk penanganan IOP.</li> <li>3. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu obstetri dan ginekologi divisi fertilitas endokrinologi reproduksi</li> <li>4. Tidak ada keterkaitan dengan naskah Disertasi pengusul yang berjudul: Pengaruh Transplantasi Sel Punca Mesenkimal Sumsum Tulang Belakang Terhadap Ekspresi Reseptor TNF<math>\alpha</math>, mRNABcl-2, mRNA p21, mRNA survivin, mRNA VEGF, Apoptosis Sel Granulosa Dan Perbaikan Folikulogenesis Pada Mencit Model Endometriosis.</li> </ol>
Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Artikel ini membahas mengenai penegakkan diagnosis dan tatalaksana insufisiensi ovarium primer.</li> <li>2. Insufisiensi Ovarium Primer (IOP) menggantikan istilah lama menopause prematur atau kegagalan ovarium prematur (Premature Ovarian Failure) merupakan keadaan hipergonadotropik hipogonadisme pada wanita sebelum mencapai usia 40 tahun. Angka kejadian diperkirakan 1 dari 250 wanita usia &lt; 35 tahun dan 1 dari 100 wanita usia &lt; 40 tahun. Gejala klasik IOP disebabkan karena defisiensi estrogen (vaginal dryness, hot flashes), menstruasi yang tidak teratur (oligomenorea atau amenorea), peningkatan gonadotropin serum, penurunan kadar estrogen serum, dan infertilitas. Wanita dengan IOP meningkatkan risiko penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskuler, osteoporosis. Diagnosis dini dan penatalaksanaan yang tepat dapat mencegah efek samping akibat defisiensi estrogen. Tetapi adanya variasi etiologi dan gambaran klinis IOP berdampak pada penatalaksanaannya, belum ada terapi standart untuk penanganan IOP.</li> <li>3. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu obstetri dan ginekologi divisi fertilitas endokrinologi reproduksi</li> <li>4. Tidak ada keterkaitan dengan naskah Disertasi pengusul yang berjudul: Pengaruh Transplantasi Sel Punca Mesenkimal Sumsum Tulang Belakang Terhadap Ekspresi Reseptor TNF<math>\alpha</math>, mRNABcl-2, mRNA p21, mRNA survivin, mRNA VEGF, Apoptosis Sel Granulosa Dan Perbaikan Folikulogenesis Pada Mencit Model Endometriosis.</li> </ol>			
<b>D</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;">                     Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan                 </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alamat repositori PT/web prosiding: Media Aesculapius FKUI</li> <li>2. Kebenaran ISSN/ISBN : 978-602-61056-0-8</li> <li>3. Termasuk "Predatory" tidak (jurnal; penerbit) : tidak masuk pada predatory</li> <li>4. Syarat komposisi Editor Board : -</li> <li>5. Syarat kontributor penulis artikel : penulis mandiri</li> <li>6. Keberkalaan penerbitan : -</li> <li>7. Subjek area dan katagori jurnal : Fertilitas dan Endokrin Reproduksi</li> </ol> </td> </tr> </table>	Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alamat repositori PT/web prosiding: Media Aesculapius FKUI</li> <li>2. Kebenaran ISSN/ISBN : 978-602-61056-0-8</li> <li>3. Termasuk "Predatory" tidak (jurnal; penerbit) : tidak masuk pada predatory</li> <li>4. Syarat komposisi Editor Board : -</li> <li>5. Syarat kontributor penulis artikel : penulis mandiri</li> <li>6. Keberkalaan penerbitan : -</li> <li>7. Subjek area dan katagori jurnal : Fertilitas dan Endokrin Reproduksi</li> </ol>
Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Alamat repositori PT/web prosiding: Media Aesculapius FKUI</li> <li>2. Kebenaran ISSN/ISBN : 978-602-61056-0-8</li> <li>3. Termasuk "Predatory" tidak (jurnal; penerbit) : tidak masuk pada predatory</li> <li>4. Syarat komposisi Editor Board : -</li> <li>5. Syarat kontributor penulis artikel : penulis mandiri</li> <li>6. Keberkalaan penerbitan : -</li> <li>7. Subjek area dan katagori jurnal : Fertilitas dan Endokrin Reproduksi</li> </ol>			
<b>E</b>		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 30%; vertical-align: top;">                     Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik                 </td> <td style="vertical-align: top;"> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 11%, Primary Source 2% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.</li> <li>2. Fabrikasi : tidak ada konstruksi dan/atau tambahan data, observasi atau karakteristik yang tidak pernah terjadi dalam menemukan data atau menjalankan eksperimen</li> <li>3. Falsifikasi : tidak mengubah atau menghilangkan hasil (data) penelitian untuk mendukung klaim, hipotesis, data lain dsb</li> <li>4. Praktek kepalsuan : tidak ada pemaksaan sitasi</li> </ol> </td> </tr> </table>	Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 11%, Primary Source 2% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.</li> <li>2. Fabrikasi : tidak ada konstruksi dan/atau tambahan data, observasi atau karakteristik yang tidak pernah terjadi dalam menemukan data atau menjalankan eksperimen</li> <li>3. Falsifikasi : tidak mengubah atau menghilangkan hasil (data) penelitian untuk mendukung klaim, hipotesis, data lain dsb</li> <li>4. Praktek kepalsuan : tidak ada pemaksaan sitasi</li> </ol>
Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 11%, Primary Source 2% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.</li> <li>2. Fabrikasi : tidak ada konstruksi dan/atau tambahan data, observasi atau karakteristik yang tidak pernah terjadi dalam menemukan data atau menjalankan eksperimen</li> <li>3. Falsifikasi : tidak mengubah atau menghilangkan hasil (data) penelitian untuk mendukung klaim, hipotesis, data lain dsb</li> <li>4. Praktek kepalsuan : tidak ada pemaksaan sitasi</li> </ol>			
		Nilai pengusul (penulis pertama dan corespondensi 60% )		
		Nilai pengusul (penulis pertama / penulis corespondensi masing - masing 40%)		
		Nilai lainnya sesuai PO PAK 2019 dan suplemennya		