

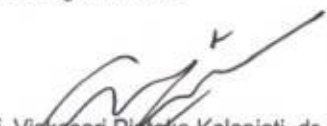
Form Penilaian Kualitas Karil dan Kesesuaian Bidang Ilmu	
Profil Sinta: https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/6053852	
A*	Identitas Karya Ilmiah
1	Judul : Moxifloxacin Concentration Correlate with QTc Interval in Rifampicin-Resistant Tuberculosis Patients on Shorter Treatment Regimens
2	Nama Penulis : Tutik Kusmiati, Ni Made Mertaniasihz*, Johanes Nugroho Eko Putranto , Budi Suprpti, Nadya Luthfah, Soedarsono Soedarsono, Winariani Koesoemoprodjo, Aryani Prawita Sari
3	Nama Jurnal : Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases, Volume 28, August 2022, 100320
B	Peng-index : Jurnal internasional bereputasi Terindeks Scopus Q2 SJR: 0.608 (2021)
C	<p>Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Artikel ini membahas tentang Tuberkulosis yang memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB) dan terus menjadi ancaman global. Moxifloxacin adalah salah satu komponen dari rejimen pengobatan yang lebih pendek yang diduga meningkatkan risiko perpanjangan QT, meskipun mungkin juga paling efektif melawan DR-TB. Sebuah studi untuk mengevaluasi korelasi antara konsentrasi moxifloxacin dan interval QTc pada pasien RR-TB yang menerima rejimen lebih pendek diperlukan. 2. Artikel ini menggunakan metode penelitian observasional pada 2 kelompok pasien RR-TB dengan rejimen pengobatan yang lebih pendek (fase intensif dan fase lanjutan), mengandung moxifloxacin dengan dosis yang disesuaikan dengan berat badan. Sampel darah dikumpulkan pada 2 jam setelah mengambil dosis jam ke-48 dan 1 jam sebelum mengambil dosis jam ke-72. Didapatkan hasil empat puluh lima pasien RR-TB dilibatkan dalam penelitian ini. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc. Selain pemantauan ketat interval QTc, klinisi juga harus mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi meningkatkan risiko perpanjangan QTc pada pasien DR-TB yang menerima rejimen pengobatan lebih pendek. 3. Tuberkulosis memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB), termasuk moxifloxacin yang merupakan salah satu komponen dari rejimen pengobatan. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc irama jantung. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu kardiologi dan kedokteran vaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah) (Keahlian pengusul adalah terkait vena tromboemboli). 4. Artikel ini tidak ada keterkaitan dengan naskah disertasi pengusul yang berjudul "Mekanisme Penghambatan Perluasan Area Infark Miokard Melalui HSP70, Calcineurin, Catalase, Caspase3, Apoptosis, Peroksidasi Lipid Dan SDF 1α-CXCR4 Pada Tikus Wistar Paska Infark Miokard Akut Yang Diberikan Latihan Aerobik Ringan".
D	<p>Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. * Alamat Web Jurnal / link judul : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579422000250 2. Kebenaran ISSN/ISBN : 24055794 3. Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : jurnal dan publisher tidak predatory, tidak hijacked 4. Syarat komposisi Editor Board : lebih dari 4 negara 5. Syarat kontributor penulis artikel : penulis ke 3 dari 8 (bukan corresponding author) 6. Keberkalaan penerbitan : terbit 4 kali dalam setahun (2022) 7. Subjek area dan katagori jurnal : tuberculosis and other mycobacterial infections
E	<p>Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Indikasi plagiasi (liat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 19% , Primary Source tidak lebih dari 12% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi. 2. Febrikasi : Tanbahan data tidak pernah terjadi 3. Falsifikasi : Tidak ada indikasi mengubah dan menghilangkan data 4. Praktek kepalsuan : Tidak ada pemaksaan sitasi
Nilai pengusul (penulis pertama dan corespondensi 60%)	
Nilai pengusul (penulis pertama / penulis corespondensi masing - masing 40%)	
$(38,54 \times 40\%) / 7 = 2,20$	
Nilai lainnya sesuai PO PAK 2019 dan suplemennya	

Surabaya, 06 Pebruari 2023
Penilai Angka Kredit 1

Prof. Dr. Irwanto, dr., Sp.A(K)
NIP. 196502271990031010
Bidang Ilmu : Pediatri Sosial dan Komunitas
Unit Kerja : Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga

Form Penilaian Kualitas Karil dan Kesesuaian Bidang Ilmu																
Profil Sinta: https://sinta.kemdikbud.go.id/authors/profile/6053852																
A*	Identitas Karya Ilmiah															
1	Judul : Moxifloxacin Concentration Correlate with QTc Interval in Rifampicin-Resistant Tuberculosis Patients on Shorter Treatment Regimens															
2	Nama Penulis : Tutik Kusmiati, Ni Made Mertaniasih*, Johanes Nugroho Eko Putranto , Budi Suprapti, Nadya Luthfah, Soedarsono Soedarsono, Winariani Koesoemoprodjo, Aryani Prawita Sari															
3	Nama Jurnal : Journal of Clinical Tuberculosis and Other Mycobacterial Diseases, Volume 28, August 2022, 100320															
B	Peng-index : Jurnal internasional bereputasi Terindeks Scopus Q2 SJR: 0.608 (2021)															
C	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah</td> <td>1.</td> <td>Artikel ini membahas tentang Tuberkulosis yang memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB) dan terus menjadi ancaman global. Moxifloxacin adalah salah satu komponen dari rejimen pengobatan yang lebih pendek yang diduga meningkatkan risiko perpanjangan QT, meskipun mungkin juga paling efektif melawan DR-TB. Sebuah studi untuk mengevaluasi korelasi antara konsentrasi moxifloxacin dan interval QTc pada pasien RR-TB yang menerima rejimen lebih pendek diperlukan.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Artikel ini menggunakan metode penelitian observasional pada 2 kelompok pasien RR-TB dengan rejimen pengobatan yang lebih pendek (fase intensif dan fase lanjutan), mengandung moxifloxacin dengan dosis yang disesuaikan dengan berat badan. Sampel darah dikumpulkan pada 2 jam setelah mengambil dosis jam ke-48 dan 1 jam sebelum mengambil dosis jam ke-72. Didapatkan hasil empat puluh lima pasien RR-TB dilibatkan dalam penelitian ini. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc. Selain pemantauan ketat interval QTc, klinisi juga harus mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi meningkatkan risiko perpanjangan QTc pada pasien DR-TB yang menerima rejimen pengobatan lebih pendek.</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Tuberkulosis memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB), termasuk moxifloxacin yang merupakan salah satu komponen dari rejimen pengobatan. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc irama jantung. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu kardiologi dan kedokteran vaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah) (Keahlian pengusul adalah terkait vena tromboemboli).</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Artikel ini tidak ada keterkaitan dengan naskah disertasi pengusul yang berjudul "Mekanisme Penghambatan Perluasan Area Infark Miokard Melalui HSP70, Calcineurin, Catalase, Caspase3, Apoptosis, Peroksidasi Lipid Dan SDF 1α-CXCR4 Pada Tikus Wistar Paska Infark Miokard Akut Yang Diberikan Latihan Aerobik Ringan".</td> </tr> </table>	Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	1.	Artikel ini membahas tentang Tuberkulosis yang memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB) dan terus menjadi ancaman global. Moxifloxacin adalah salah satu komponen dari rejimen pengobatan yang lebih pendek yang diduga meningkatkan risiko perpanjangan QT, meskipun mungkin juga paling efektif melawan DR-TB. Sebuah studi untuk mengevaluasi korelasi antara konsentrasi moxifloxacin dan interval QTc pada pasien RR-TB yang menerima rejimen lebih pendek diperlukan.	2.	Artikel ini menggunakan metode penelitian observasional pada 2 kelompok pasien RR-TB dengan rejimen pengobatan yang lebih pendek (fase intensif dan fase lanjutan), mengandung moxifloxacin dengan dosis yang disesuaikan dengan berat badan. Sampel darah dikumpulkan pada 2 jam setelah mengambil dosis jam ke-48 dan 1 jam sebelum mengambil dosis jam ke-72. Didapatkan hasil empat puluh lima pasien RR-TB dilibatkan dalam penelitian ini. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc. Selain pemantauan ketat interval QTc, klinisi juga harus mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi meningkatkan risiko perpanjangan QTc pada pasien DR-TB yang menerima rejimen pengobatan lebih pendek.	3.	Tuberkulosis memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB), termasuk moxifloxacin yang merupakan salah satu komponen dari rejimen pengobatan. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc irama jantung. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu kardiologi dan kedokteran vaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah) (Keahlian pengusul adalah terkait vena tromboemboli).	4.	Artikel ini tidak ada keterkaitan dengan naskah disertasi pengusul yang berjudul "Mekanisme Penghambatan Perluasan Area Infark Miokard Melalui HSP70, Calcineurin, Catalase, Caspase3, Apoptosis, Peroksidasi Lipid Dan SDF 1α-CXCR4 Pada Tikus Wistar Paska Infark Miokard Akut Yang Diberikan Latihan Aerobik Ringan".						
Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	1.		Artikel ini membahas tentang Tuberkulosis yang memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB) dan terus menjadi ancaman global. Moxifloxacin adalah salah satu komponen dari rejimen pengobatan yang lebih pendek yang diduga meningkatkan risiko perpanjangan QT, meskipun mungkin juga paling efektif melawan DR-TB. Sebuah studi untuk mengevaluasi korelasi antara konsentrasi moxifloxacin dan interval QTc pada pasien RR-TB yang menerima rejimen lebih pendek diperlukan.													
	2.		Artikel ini menggunakan metode penelitian observasional pada 2 kelompok pasien RR-TB dengan rejimen pengobatan yang lebih pendek (fase intensif dan fase lanjutan), mengandung moxifloxacin dengan dosis yang disesuaikan dengan berat badan. Sampel darah dikumpulkan pada 2 jam setelah mengambil dosis jam ke-48 dan 1 jam sebelum mengambil dosis jam ke-72. Didapatkan hasil empat puluh lima pasien RR-TB dilibatkan dalam penelitian ini. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc. Selain pemantauan ketat interval QTc, klinisi juga harus mempertimbangkan variabel lain yang berpotensi meningkatkan risiko perpanjangan QTc pada pasien DR-TB yang menerima rejimen pengobatan lebih pendek.													
	3.		Tuberkulosis memiliki resistensi terhadap obat (DR-TB), termasuk moxifloxacin yang merupakan salah satu komponen dari rejimen pengobatan. Studi ini menemukan bahwa konsentrasi moxifloxacin tidak berkorelasi dengan interval QTc, yang mengindikasikan keamanan penggunaan moxifloxacin pada interval QTc irama jantung. Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu kardiologi dan kedokteran vaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah) (Keahlian pengusul adalah terkait vena tromboemboli).													
	4.	Artikel ini tidak ada keterkaitan dengan naskah disertasi pengusul yang berjudul "Mekanisme Penghambatan Perluasan Area Infark Miokard Melalui HSP70, Calcineurin, Catalase, Caspase3, Apoptosis, Peroksidasi Lipid Dan SDF 1α-CXCR4 Pada Tikus Wistar Paska Infark Miokard Akut Yang Diberikan Latihan Aerobik Ringan".														
D	<table border="1"> <tr> <td rowspan="7">Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan</td> <td>1.*</td> <td>Alamat Web Jurnal / link judul : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579422000250</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kebenaran ISSN/ISBN : 24055794</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : jurnal dan publisher tidak predatory, tidak hijacked</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Syarat komposisi Editor Board : lebih dari 4 negara</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Syarat kontributor penulis artikel : penulis ke 3 dari 8 (bukan corresponding author)</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Keberkalaan penerbitan : terbit 4 kali dalam setahun (2022)</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Subjek area dan katagori jurnal : tuberculosis and other mycobacterial infections</td> </tr> </table>	Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	1.*	Alamat Web Jurnal / link judul : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579422000250	2.	Kebenaran ISSN/ISBN : 24055794	3.	Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : jurnal dan publisher tidak predatory, tidak hijacked	4.	Syarat komposisi Editor Board : lebih dari 4 negara	5.	Syarat kontributor penulis artikel : penulis ke 3 dari 8 (bukan corresponding author)	6.	Keberkalaan penerbitan : terbit 4 kali dalam setahun (2022)	7.	Subjek area dan katagori jurnal : tuberculosis and other mycobacterial infections
Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	1.*		Alamat Web Jurnal / link judul : https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2405579422000250													
	2.		Kebenaran ISSN/ISBN : 24055794													
	3.		Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : jurnal dan publisher tidak predatory, tidak hijacked													
	4.		Syarat komposisi Editor Board : lebih dari 4 negara													
	5.		Syarat kontributor penulis artikel : penulis ke 3 dari 8 (bukan corresponding author)													
	6.		Keberkalaan penerbitan : terbit 4 kali dalam setahun (2022)													
	7.	Subjek area dan katagori jurnal : tuberculosis and other mycobacterial infections														
E	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik</td> <td>1.</td> <td>Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 19% , Primary Source tidak lebih dari 12% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Febrikasi :Tanbah data tidak pernah terjadi</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Falsifikasi : Tidak ada indikasi mengubah dan menghilangkan data</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Praktek kepalsuan : Tidak ada pemaksaan sitasi</td> </tr> </table>	Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik	1.	Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 19% , Primary Source tidak lebih dari 12% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.	2.	Febrikasi :Tanbah data tidak pernah terjadi	3.	Falsifikasi : Tidak ada indikasi mengubah dan menghilangkan data	4.	Praktek kepalsuan : Tidak ada pemaksaan sitasi						
Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik	1.		Indikasi plagiasi (lihat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 19% , Primary Source tidak lebih dari 12% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.													
	2.		Febrikasi :Tanbah data tidak pernah terjadi													
	3.		Falsifikasi : Tidak ada indikasi mengubah dan menghilangkan data													
	4.	Praktek kepalsuan : Tidak ada pemaksaan sitasi														
Nilai pengusul (penulis pertama dan corespondensi 60%)																
Nilai pengusul (penulis pertama / penulis corespondensi masing - masing 40%)																
(38,54x40%)/7 = 2,20																
Nilai lainnya sesuai PO PAK 2019 dan suplemennya																

Surabaya, 06 Pebruari 2023
Penilai Angka Kredit 2


Prof. Viskasari P. H. Eko Kalanjati, dr., M.Kes., PA(K), Ph.D.
NIP. 197603202005012003
Bidang Ilmu : Ilmu Anatomi dan Histologi
Unit Kerja : Departemen Anatomi Histologi dan Farmakologi
Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga