

**Form Penilaian Kualitas Karil dan Kesesuaian Bidang Ilmu**

Profil Sinta :																
<b>A*</b>	Identitas Karya Ilmiah															
1	Judul : A Comparative Study Between Filtered Back Projection (FBP) and Sinogram-Affirmed Iterative (SAFIRE) Reconstructions on HRCT Chest of COPD Patients to Measure the Quantity of Emphysema and Lung Volumes															
2	Nama Penulis : Ayub Manggala Putra, Lailatul Muqmiroh, Budi Prijo Witjaksono, <b>Rosy Setiawati</b> , Amilia Kartikasari, Pham Minh Thong, Vu Dang Luu, Cong Tien Nguyen, Phan Anh Phuong, Le Van Chuyen															
3	Nama Jurnal : Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences															
<b>B</b>	Peng-index : Terindeks di : Scopus Q4 Diterbitkan Oleh Faculty of Medicine and Health Sciences SJR: 0.139															
<b>C</b>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah</td> <td>1.</td> <td>Penelitian ini membahas tentang emfisema dapat didiagnosis melalui pemeriksaan CT-Scan. High Resolution Computed Tomography (HRCT) Dada dapat berperan untuk menentukan tingkat keparahan emfisema dan distribusi pola penyakit dengan mengukur Low-attenuation area (LAA) atau low-attenuation volume (LAV) pada parenkim paru (4). HRCT juga dapat digunakan sebagai alternatif untuk menghitung volume paru-paru dengan menggunakan perangkat lunak pasca-pemrosesan, memberikan informasi tambahan dalam patologi diagnostik terhadap penyebab peningkatan atau penurunan volume paru-paru (5). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit saluran pernafasan yang menjadi salah satu penyebab utama kematian. COPD termasuk emfisema dan bronkitis kronis (1). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang melibatkan 13 negara Asia, prevalensi PPOK akibat kebiasaan merokok tertinggi adalah Vietnam sebesar 6,7% dan terendah Hongkong sebesar 3,5% (2). Sedangkan di Indonesia prevalensi PPOK adalah 3,7%. Hal ini berkaitan erat dengan meningkatnya kebiasaan merokok penduduk usia di atas 15 tahun dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% (3) pada tahun 2013.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Penelitian ini merupakan retrospektif yang diperoleh dari pasien yang telah menjalani HRCT Dada tanpa kontras menggunakan modalitas CTScan Siemens SOMATOM EDGE 128 Slice secara retrospektif selama 3 (tiga) bulan dengan menggunakan parameter antara lain Care kV semi 120 kV yang direkomendasikan untuk pasien dewasa juga akan optimal untuk dikombinasikan dengan Activated Care Dose 4D, recon ketebalan irisan 1,0 mm. Setiap hasil rekonstruksi diolah dengan menggunakan software 3D Pulmo di workstation SYNGO.VIA Siemens untuk mengukur kuantitas emfisema dengan menampilkan Low Attenuation Volume (LAV) dengan nilai HU -950 dalam persentase (%) dan volume paru dengan menampilkan simbol vol dalam milliliter (ml) sementara secara visual perangkat lunak memungkinkan menutupi area dengan HU tertentu dan menghitung secara otomatis dari gambar berformat Dicom dari HRCT Chest. Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Jika data menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji ANOVA. Namun jika data tidak menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji Wilcoxon. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS 25.0 (SPSS, Chicago, IL). Nilai <math>p \leq 0,05</math> digunakan untuk mewakili signifikansi statistik.</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu bidang radiologi serta peran pengusul sebagai staf pengajar dan pemberi pelayanan di RSUD Soetomo Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia yang merupakan rumah sakit pusat rujukan Indonesia bagian timur. Sesuai dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi.</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Artikel ini telah diterbitkan di Jurnal Q4 terindeks Scopus yaitu Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences. Jurnal tersebut diterbitkan oleh penerbit Fakultas Perubatan UPM yang berasal dari Malaysia. Jurnal tersebut memiliki impact factor 0.30</td> </tr> </table>	Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	1.	Penelitian ini membahas tentang emfisema dapat didiagnosis melalui pemeriksaan CT-Scan. High Resolution Computed Tomography (HRCT) Dada dapat berperan untuk menentukan tingkat keparahan emfisema dan distribusi pola penyakit dengan mengukur Low-attenuation area (LAA) atau low-attenuation volume (LAV) pada parenkim paru (4). HRCT juga dapat digunakan sebagai alternatif untuk menghitung volume paru-paru dengan menggunakan perangkat lunak pasca-pemrosesan, memberikan informasi tambahan dalam patologi diagnostik terhadap penyebab peningkatan atau penurunan volume paru-paru (5). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit saluran pernafasan yang menjadi salah satu penyebab utama kematian. COPD termasuk emfisema dan bronkitis kronis (1). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang melibatkan 13 negara Asia, prevalensi PPOK akibat kebiasaan merokok tertinggi adalah Vietnam sebesar 6,7% dan terendah Hongkong sebesar 3,5% (2). Sedangkan di Indonesia prevalensi PPOK adalah 3,7%. Hal ini berkaitan erat dengan meningkatnya kebiasaan merokok penduduk usia di atas 15 tahun dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% (3) pada tahun 2013.	2.	Penelitian ini merupakan retrospektif yang diperoleh dari pasien yang telah menjalani HRCT Dada tanpa kontras menggunakan modalitas CTScan Siemens SOMATOM EDGE 128 Slice secara retrospektif selama 3 (tiga) bulan dengan menggunakan parameter antara lain Care kV semi 120 kV yang direkomendasikan untuk pasien dewasa juga akan optimal untuk dikombinasikan dengan Activated Care Dose 4D, recon ketebalan irisan 1,0 mm. Setiap hasil rekonstruksi diolah dengan menggunakan software 3D Pulmo di workstation SYNGO.VIA Siemens untuk mengukur kuantitas emfisema dengan menampilkan Low Attenuation Volume (LAV) dengan nilai HU -950 dalam persentase (%) dan volume paru dengan menampilkan simbol vol dalam milliliter (ml) sementara secara visual perangkat lunak memungkinkan menutupi area dengan HU tertentu dan menghitung secara otomatis dari gambar berformat Dicom dari HRCT Chest. Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Jika data menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji ANOVA. Namun jika data tidak menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji Wilcoxon. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS 25.0 (SPSS, Chicago, IL). Nilai $p \leq 0,05$ digunakan untuk mewakili signifikansi statistik.	3.	Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu bidang radiologi serta peran pengusul sebagai staf pengajar dan pemberi pelayanan di RSUD Soetomo Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia yang merupakan rumah sakit pusat rujukan Indonesia bagian timur. Sesuai dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi.	4.	Artikel ini telah diterbitkan di Jurnal Q4 terindeks Scopus yaitu Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences. Jurnal tersebut diterbitkan oleh penerbit Fakultas Perubatan UPM yang berasal dari Malaysia. Jurnal tersebut memiliki impact factor 0.30						
Relevansi kompetensi dosen dengan substansi karya ilmiah	1.		Penelitian ini membahas tentang emfisema dapat didiagnosis melalui pemeriksaan CT-Scan. High Resolution Computed Tomography (HRCT) Dada dapat berperan untuk menentukan tingkat keparahan emfisema dan distribusi pola penyakit dengan mengukur Low-attenuation area (LAA) atau low-attenuation volume (LAV) pada parenkim paru (4). HRCT juga dapat digunakan sebagai alternatif untuk menghitung volume paru-paru dengan menggunakan perangkat lunak pasca-pemrosesan, memberikan informasi tambahan dalam patologi diagnostik terhadap penyebab peningkatan atau penurunan volume paru-paru (5). Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) merupakan penyakit saluran pernafasan yang menjadi salah satu penyebab utama kematian. COPD termasuk emfisema dan bronkitis kronis (1). Berdasarkan penelitian sebelumnya yang melibatkan 13 negara Asia, prevalensi PPOK akibat kebiasaan merokok tertinggi adalah Vietnam sebesar 6,7% dan terendah Hongkong sebesar 3,5% (2). Sedangkan di Indonesia prevalensi PPOK adalah 3,7%. Hal ini berkaitan erat dengan meningkatnya kebiasaan merokok penduduk usia di atas 15 tahun dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% (3) pada tahun 2013.													
	2.		Penelitian ini merupakan retrospektif yang diperoleh dari pasien yang telah menjalani HRCT Dada tanpa kontras menggunakan modalitas CTScan Siemens SOMATOM EDGE 128 Slice secara retrospektif selama 3 (tiga) bulan dengan menggunakan parameter antara lain Care kV semi 120 kV yang direkomendasikan untuk pasien dewasa juga akan optimal untuk dikombinasikan dengan Activated Care Dose 4D, recon ketebalan irisan 1,0 mm. Setiap hasil rekonstruksi diolah dengan menggunakan software 3D Pulmo di workstation SYNGO.VIA Siemens untuk mengukur kuantitas emfisema dengan menampilkan Low Attenuation Volume (LAV) dengan nilai HU -950 dalam persentase (%) dan volume paru dengan menampilkan simbol vol dalam milliliter (ml) sementara secara visual perangkat lunak memungkinkan menutupi area dengan HU tertentu dan menghitung secara otomatis dari gambar berformat Dicom dari HRCT Chest. Uji normalitas menggunakan uji Shapiro-Wilk. Jika data menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji ANOVA. Namun jika data tidak menunjukkan distribusi normal, maka akan dianalisis dengan uji Wilcoxon. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan SPSS 25.0 (SPSS, Chicago, IL). Nilai $p \leq 0,05$ digunakan untuk mewakili signifikansi statistik.													
	3.		Artikel ini sesuai dengan bidang keahlian pengusul yaitu bidang radiologi serta peran pengusul sebagai staf pengajar dan pemberi pelayanan di RSUD Soetomo Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia yang merupakan rumah sakit pusat rujukan Indonesia bagian timur. Sesuai dengan Tri Dharma Perguruan Tinggi.													
	4.	Artikel ini telah diterbitkan di Jurnal Q4 terindeks Scopus yaitu Malaysian Journal of Medicine and Health Sciences. Jurnal tersebut diterbitkan oleh penerbit Fakultas Perubatan UPM yang berasal dari Malaysia. Jurnal tersebut memiliki impact factor 0.30														
<b>D</b>	<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 : <a href="https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898">https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898</a></td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Kebenaran ISSN/ISBN : ISSN (Online):2636-9346</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : tidak masuk pada predator</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Syarat komposisi Editor Board : Terdiri lebih dari 4 negara</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>Syarat kontributor penulis artikel :Penulis ke 4 dari 10 penulis (Status Co Author)</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>Keberkalaan penerbitan : 4 terbitan pertahun</td> </tr> <tr> <td>7.</td> <td>Subjek area dan katagori jurnal : Medicine: General Medicine</td> </tr> </table>	Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	1. *	Alamat Web Jurnal / link judul : <a href="https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898">https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898</a>	2.	Kebenaran ISSN/ISBN : ISSN (Online):2636-9346	3.	Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : tidak masuk pada predator	4.	Syarat komposisi Editor Board : Terdiri lebih dari 4 negara	5.	Syarat kontributor penulis artikel :Penulis ke 4 dari 10 penulis (Status Co Author)	6.	Keberkalaan penerbitan : 4 terbitan pertahun	7.	Subjek area dan katagori jurnal : Medicine: General Medicine
Kesesuaian antara lingkup / subjek area jurnal dengan karya ilmiah yang diusulkan	1. *		Alamat Web Jurnal / link judul : <a href="https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898">https://medic.upm.edu.my/jurnal_kami/malaysian_journal_of_medicine_and_health_sciences_mjmhs/mjmhs_vol_16_supp_16_december_2020-59898</a>													
	2.		Kebenaran ISSN/ISBN : ISSN (Online):2636-9346													
	3.		Termasuk "Predatory" tidak (jurnal;penerbit) : tidak masuk pada predator													
	4.		Syarat komposisi Editor Board : Terdiri lebih dari 4 negara													
	5.		Syarat kontributor penulis artikel :Penulis ke 4 dari 10 penulis (Status Co Author)													
	6.		Keberkalaan penerbitan : 4 terbitan pertahun													
	7.	Subjek area dan katagori jurnal : Medicine: General Medicine														
<b>E</b>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik</td> <td>1.</td> <td>Indikasi plagiasi (liat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 7%, Primary Source tidak lebih dari 1% sehingga artikel tidak ada indikasi plagiasi.</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Febrikasi :Tanbahan 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 (liat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 7%, Primary Source tidak lebih dari 1% 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						
Kepastian tidak ada pelanggaran integritas akademik	1.		Indikasi plagiasi (liat check similarity) : Similarity Index (Turnitin): 7%, Primary Source tidak lebih dari 1% 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%)															
	Nilai lainnya sesuai PO PAK 2019 dan suplemennya <b>(38,60 x40%)/9 = 1,72</b>															

Surabaya,  
Penilai Angka Kredit 1

.....  
NIP.  
Bidang Ilmu :  
Unit Kerja :