



PEMBAHASAN, KESIMPULAN, SARAN, DAN NASKAH PUBLIKASI

dr. Dwi Soelistyoningsih, M.Biomed



Topik Pembahasan

- Pembahasan
- Kesimpulan
- Saran
- Menulis Publikasi

novation

PEMBAHASAN

- Justifikasi ilmiah dari hasil penelitian, yakni :
 - membandingkan hasil penelitian dengan teori yang mendasari penelitian tersebut
 - berpedoman pada masalah yang dipertanyakan dalam hipotesis
 - membandingkannya dengan hasil penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan oleh orang lain, baik dengan cara yang sama ataupun berbeda.

Vis
Creativ



novation



Isi Pembahasan

- Meliputi :
 - Fakta atau hasil penelitian (tidak mengulang hasil)
 - Teori
 - Opini penulis.
- Dalam pembahasan ini bukan dengan jalan mengulang apa yang telah tertulis di dalam hasil tetapi berupa arti data yang diperoleh.
- Perlu dijelaskan implikasi data yang diperoleh bagi keilmuan dan pemanfaatannya. Dapat pula dikaitkan dengan manfaat penelitian atau dibandingkan dengan hasil penelitian orang lain yang telah dipublikasikan

Metode/Cara Membahas Hasil Penelitian

1

- Berdasarkan **masalah dan tujuan** yang dikemukakan
- Cara ini cukup bagus dan sering dilakukan, karena peneliti secara langsung membahas masalah yang telah dikemukakan pada Pendahuluan sehingga masalah yang dikemukakan juga akan langsung diperoleh jawabannya.

2

- Berdasarkan **hipotesis** yang diajukan
- Cara ini dapat dilakukan dan peneliti bisa langsung menjawab hipotesis yang diajukan

3

- Berdasarkan **hasil** yang diperoleh
- Cara ini paling efektif, paling sering dan paling mudah dilakukan, karena ruang lingkup pembahasan menjadi lebih fokus dan terarah. Kemungkinan dalam perjalanan penelitian diperoleh hasil samping di luar yang menjadi tujuan utama, dan bahkan perolehan yang baru ini membuka wawasan baru untuk penelitian lebih lanjut. Selain itu dengan membahas materi berdasarkan urutan hasil yang diperoleh, akan memperkecil kemungkinan terlewatnya hasil yang tidak dibahas.

novation



Keterbatasan Penelitian

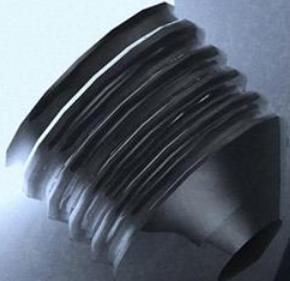
- Bab pembahasan juga ditambahkan keterbatasan penelitian yang menjelaskan tentang keterbatasan apa saja dalam penulisan penelitian
- Mis. keterbatasan dalam pengambilan sampel, jumlah sampel yang diteliti, instrumen pengumpulan data, keterbatasan waktu atau yang lain yang dianggap perlu oleh peneliti.

novation

KESIMPULAN

- Kesimpulan merupakan kristalisasi hasil analisis dan interpretasi. Bukan ulangan atau ringkasan hasil penelitian, tetapi kesimpulan yang diperoleh dari seluruh rangkaian penelitian yang telah dilakukan
- Harus relevan dan menjawab pertanyaan yang dikemukakan sebagai masalah penelitian dan dikemukakan sebagai hipotesis.
- Harus menjelaskan apakah hipotesis yang diajukan terbukti atau tidak, beserta alasan-alasannya yang utama. Kesimpulan juga bisa mengemukakan fenomena-fenomena lain yang diperoleh di luar hipotesa dan bahkan mungkin menjadi topik kajian baru yang perlu diteliti.

Visi
Creativ



novation



KESIMPULAN

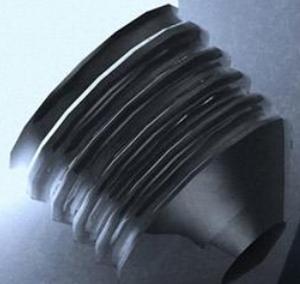
- Cara penulisan dirumuskan dalam bentuk pernyataan secara ketat dan padat sehingga tidak menimbulkan penafsiran lain.
- Informasi yang disampaikan dalam kesimpulan bisa berupa pendapat baru, koreksi terhadap pendapat lama atau menumbangkan pendapat lama sebagai jawaban atas tujuan penelitian.

novation

SARAN

- Saran merupakan kelanjutan dari simpulan, sering berupa anjuran yang dapat menyangkut aspek operasional, kebijakan ataupun konseptual.
- Saran memuat opini peneliti yang mungkin dapat atau harus dilakukan untuk melanjutkan atau memperjelas hasil dan kesimpulan yang diperoleh dari penelitian ini, baik untuk penelitian sendiri maupun untuk orang lain.
- Saran hendaknya bersifat konkret, realistis, bernilai keilmuan dan praktis serta terarah.

Visi
Creativ



novation



PUBLIKASI ILMIAH

- Media untuk menyebarkan hasil penelitian (diseminasi) yang tersusun dalam laporan penelitian
- Secara lisan atau tulisan sebagai sumbangsih terhadap ilmu pengetahuan
- Sebagai bagian dari kegiatan ilmiah sehingga mengikuti kaidah-kaidah tertentu

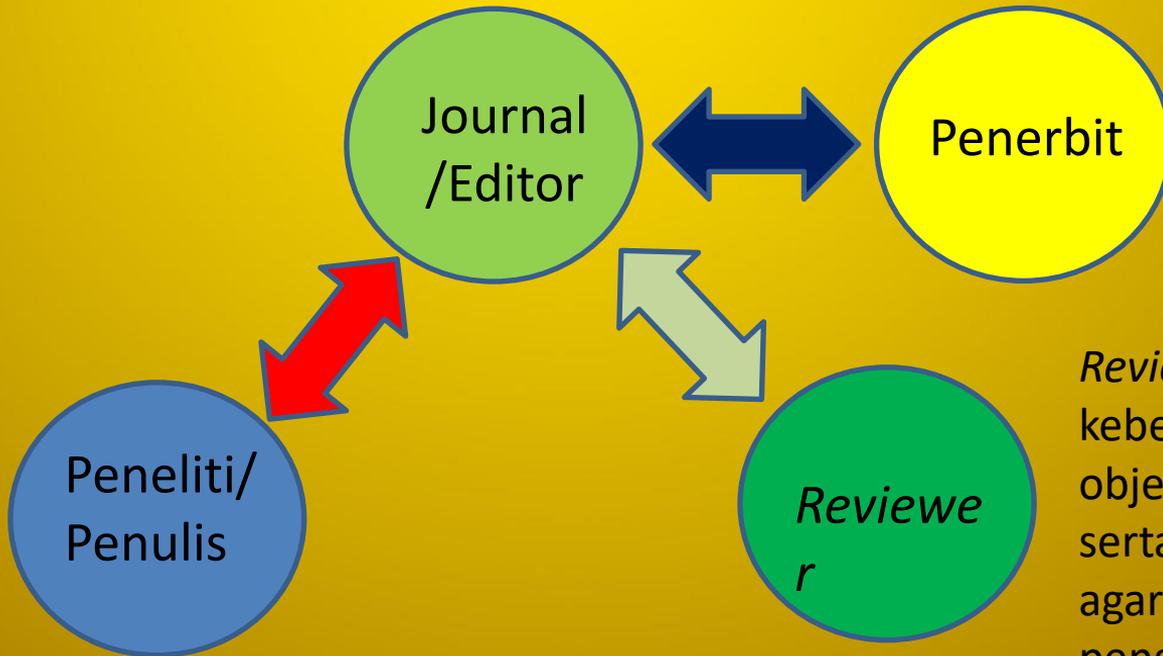


PUBLIKASI ILMIAH

- Publikasi ilmiah adalah publikasi hasil penelitian (karya ilmiah) dalam jurnal, *proceedings* atau buku
- Kecenderungan: dari barang cetakan ke elektronik
- *Open access journal*: penerbit jurnal memberikan akses kepada pembaca untuk mendapatkan makalah secara gratis
 - Biaya: dibayar pembaca menjadi dibayar peneliti (*publication fee*)
- Masa depan: penelitian mungkin tidak dipublikasi pada jurnal atau *proceedings* tapi diunggah di *blog* peneliti, dan setiap orang bisa akses secara gratis

Vision
Creativity

Publikasi Ilmiah



Reviewer menjamin kebenaran ilmiah dan objektivitas penelitian, serta, pada gilirannya, agar terjadi pengembangan pengetahuan.



Publikasi Ilmiah

- Pelanggaran etika akademik dalam penelitian dan publikasi ilmiah
 - Manipulasi dan pemalsuan data
 - Duplikasi naskah (*manuscript*): perlu surat pernyataan tidak disubmit ke jurnal lain
 - Publikasi ulang (pada jurnal yang sama atau jurnal berbeda)
 - *Plagiarism*
 - Makalah bodong (insersi pada sebuah jurnal) atau jurnal palsu (jurnal tidak pernah ada, penomoran palsu, atau *proceedings* dianggap jurnal)
 - Authorship: konflik antar penulis (pencantuman penulis dan afiliasi tidak benar/lengkap); siapa author dan co-author
 - Edisi jurnal yang dibuat khusus



Publikasi Ilmiah

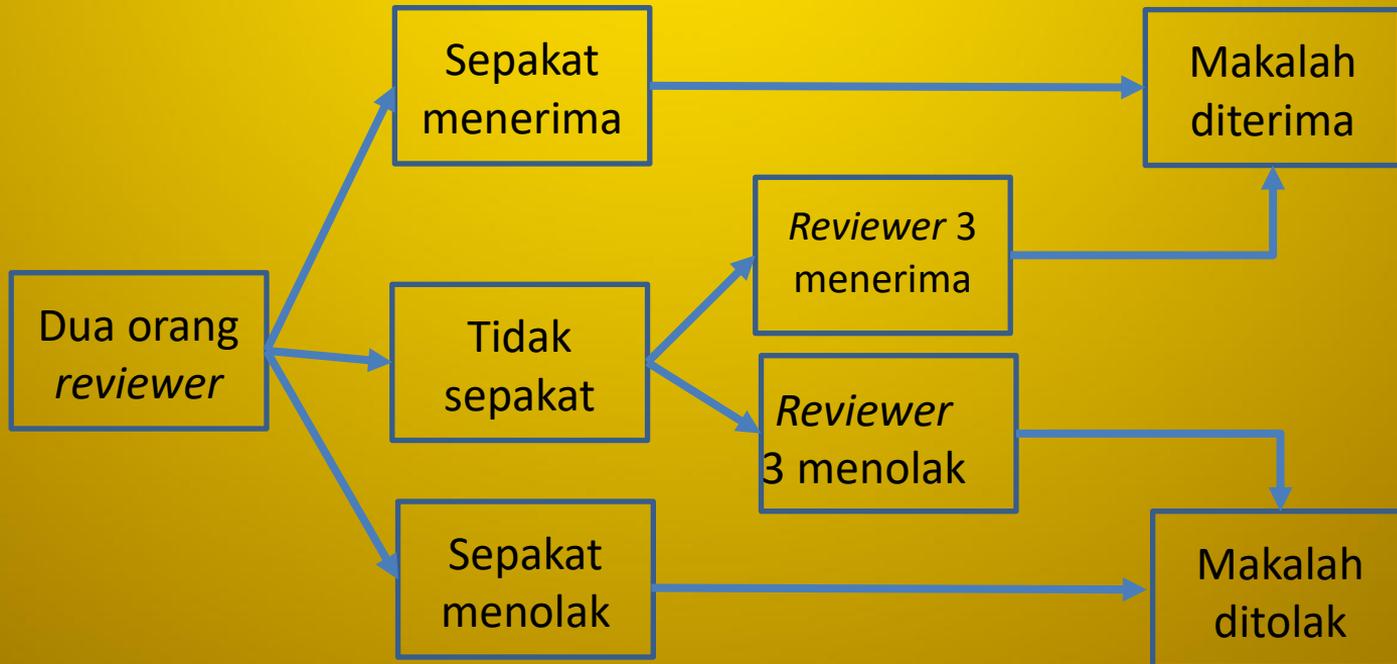
- *Authorship*
 - Siapa *author* dan *co-author*
 - Para penulis (*author*) harus memberikan kontribusi yang memadai pada penelitian dan pada penulisan makalah, dan merupakan pihak yang bertanggung jawab mengenai substansi makalah. Semua peneliti harus tertulis namanya sebagai penulis (afiliasi/alamat kontak masing-masing)
 - Kontribusi author bisa dalam bentuk berikut:
 - Pencetusan ide/konsep, perancangan, analisis, dan atau interpretasi data
 - Penulisan *draft* tulisan, termasuk revisi, dan/atau
 - Persetujuan akhir untuk publikasi
 - Pengumpulan data, pengetikan naskah, dan peran fisik lainnya tidak termasuk kontribusi sebagai penulis



Publikasi Ilmiah

- Struktur makalah (lihat makalah yang terbit dalam jurnal internasional):
 - Abstrak
 - Pendahuluan/latar belakang/*research questions*
 - Isi makalah: perumusan masalah, analisis, metoda solusi
 - Hasil penelitian
 - Diskusi dan kesimpulan
 - Ucapan terimakasih (*acknowledgements*)
 - *References*
 - Gambar dan tabel ditempatkan sesuai keperluan

Proses *Review* Makalah





Proses *Review* Makalah

- Makalah yang akan dimuat dalam jurnal harus memenuhi kriteria:
 - *Original*
 - Memberikan kontribusi keilmuan yang memadai
 - Relevan dan bermanfaat bagi pembaca
 - Sesuai dengan kebenaran ilmiah: metoda ilmiah (*scientific method*)
 - Struktur jelas: pendahuluan, isi, kesimpulan
 - Uraian jelas dan menarik
 - Menunjukkan ada hal baru dan faktor “kejutan”
 - Memenuhi ketentuan pengelola jurnal: format, jumlah penulis, panjang halaman



Proses *Review* Makalah(4)

- *Peer review* adalah proses evaluasi terhadap hasil kerja seseorang (laporan hasil penelitian/makalah) oleh satu atau dua orang lain yang memiliki keahlian (bidang) yang sama dalam rangka meningkatkan kualitas hasil kerja tersebut
- *Peer reviewer* memeriksa apakah makalah sudah sesuai dengan kriteria jurnal
 - Apakah makalah merupakan laporan hasil penelitian dan sudah lengkap? Atau hanya sebuah tutorial?
 - Original dan memiliki kontribusi yang memadai
 - Menunjukkan uraian tentang *state of the art* secara benar, penjelasan benar, pembahasan benar, kesimpulan benar, sesuai kaidah dalam *scientific method*



Proses *Review* Makalah

- Pengelola jurnal menyiapkan formulir:
 - Formulir penilaian oleh *reviewer*
 - Pernyataan tidak sedang disubmit ke jurnal lain
 - Tidak ada pelanggaran etika akademik
 - Pengalihan *copy right*
 - Surat penerimaan dokumen (*received*) dan penerimaan makalah (*accepted*)
- Kriteria *peer reviewer*:
 - Ahli dalam bidang ilmu yang terkait dengan makalah, dan memiliki wawasan yang luas
 - Memiliki objektivitas yang tinggi, dan tidak ada *conflicts of interest*
 - Memiliki kemampuan berpikir jernih dan logis
 - Memiliki kemampuan menulis komentar secara akurat, mudah dipahami dan membantu penulis dalam memperbaiki makalah
 - Memiliki cukup waktu untuk melakukan review dalam batas waktu tertentu



Pre-dialytic Systolic Blood Pressure is an Independent Predictor of Intradialytic Hypertension

Achmad Rifai^{1,2} , Dwi Soelistyoningsih^{3,4} , Jonny Karunia Fajar^{5*} , Atma Gunawan¹ 

¹Department of Internal Medicine, Division of Nephrology & Hypertension, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia; ²Hemodialysis Center, Universitas Muhammadiyah, Malang Hospital, Malang, Indonesia; ³Department of Nursing, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widyagama Husada, Malang, Indonesia; ⁴Department of Medical Science (Doctoral Program), Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia; ⁵Department of Internal Medicine, Brawijaya Internal Medicine Research Center, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang, Indonesia

Abstract

BACKGROUND: Since endothelial dysfunction and activation of renin-angiotensin aldosterone system are the primary mechanism of intradialytic hypertension (IDHT), the assessment of pre-dialytic blood pressure might provide an important information for the prediction of IDHT.

AIM: The objectives of the study were to assess the association between pre-dialytic blood pressure and the risk of IDHT.

METHODS: We conducted a cross-sectional study in Universitas Muhammadiyah Malang Hospital. The inclusion criteria were all hemodialysis patients aged more than 18 years, and the exclusion criteria were patients with hemodialysis duration of <3 months, patients with poor compliance to consume antihypertensive drugs, and hemodynamically unstable. The predictor variable was pre-dialytic systolic blood pressure and the outcome was the incidence of IDHT. The association between pre-dialytic blood pressure and the risk of IDHT was assessed using multiple logistic regression.

RESULTS: A total of 36 patients with IDHT and 60 patients without IDHT were enrolled in our study. Our study identified that pre-dialytic systolic blood pressure was associated with the risk of IDHT, with mean difference was 10.90 mmHg between patients with IDHT and without IDHT. Our study confirmed that the levels of pre-dialytic systolic blood pressure 135 mmHg were the optimal cutoff, and we found that patients with pre-dialytic systolic blood pressure \geq 135 mmHg had 4.60-fold to develop IDHT compared to patients with pre-dialytic systolic blood pressure < 135 mmHg.

Edited by: Ksenija Bogoeva-Kostovska

Citation: Rifai A, Soelistyoningsih D, Fajar JK, Gunawan A. Pre-dialytic Systolic Blood Pressure is an Independent Predictor of Intradialytic Hypertension. Open-Access Maced J Med Sci. 2022 Jan 26; 10(B): 702-706. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8280>

Keywords: Intradialytic hypertension; Pre-dialytic systolic blood pressure; Hemodialysis; Predictors

***Correspondence:** Jonny Karunia Fajar, Department of Internal Medicine, Brawijaya Internal Medicine Research Center, Faculty of Medicine, Universitas Brawijaya, Malang - 65145, Indonesia. E-mail: gembayok@gmail.com

Received: 15-Dec-2021

Revised: 09-Jan-2022

Accepted: 16-Jan-2022

Copyright: © 2022 Achmad Rifai, Dwi Soelistyoningsih, Jonny Karunia Fajar, Atma Gunawan

Funding: This research did not receive any financial support

Competing Interest: The authors have declared that no competing interest exists

Open Access: This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (CC BY-NC 4.0)

ORIGINAL ARTICLE

KUALITAS HIDUP PASIEN PENYAKIT GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISIS DAN CAPD

Dwi Soelistyoningsih^{1*}, Wira Daramatasia², Achmad Rifa'i³, Atma Gunawan⁴

¹STIKES Widyagama Husada Malang

²STIKES Widyagama Husada Malang

³Divisi Nefrologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSSA Malang

⁴Divisi Nefrologi Departemen Ilmu Penyakit Dalam RSSA Malang

Corresponding author:

Dwi Soelistyoningsih

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: soelistyoningsih@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 20 Januari 2019

Ditinjau: 21 Januari 2019

Diterima: 25 Februari 2019

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i1.191>

Abstract

Chronic Kidney Disease still become problems all over the world. Replacement therapy such as hemodialysis(HD) or continuous ambulatory peritoneal dialysis (CAPD). Both of those was need much time, big cost, and need some restriction for patients. So, this will be influence patient's quality of life. The aim of this study is to describe quality of life of chronic kidney disease patients which undergoing hemodialysis and CAPD at RSSA Malang. This research is observational analytic with cross sectional study design. There were 30 patients with HD and 30 patients with CAPD as subjects, receiving HD or CAPD for at least 3 months, age ≥ 18 years old, and signed an informed consent. To determined quality of life, questioner of KDQOL-36 in Indonesian version was used. The mean age of the patients undergoing HD was $53,10 \pm 9,85$ and patients undergoing CAPD was $43,53 \pm 13,28$ tahun. Patient undergoing HD were 16 (53,3%) men and 14(46,7%) woman, while patients with CAPD were 19 (63,3%) men and 11 (36,7%) woman. The most patients with HD had finished high school 30,1% and the most patient with CAPD had finished college/university was 33,3%. Mean duration of HD was $4,80 \pm 2,89$ years, while mean duration of CAPD was $2,73 \pm 2,58$ years. Patients undergoing HD with comorbid was 21 (70%) person with mean duration of comorbid was $5,90 \pm 6,38$ years. Patients undergoing CAPD with comorbid was 24 (80%) person with mean of duration of comorbid was $4,75 \pm 5,02$ years. The conclusion of this study that quality of life patient with CAPD (63,3%) was slightly higher than patients undergoing hemodialysis (60%).

Keywords: chronic kidney disease, hemodialysis, CAPD, KDQoL-36

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN JUMLAH CD4 DENGAN KUALITAS HIDUP PADA ORANG DENGAN HIV/AIDS (ODHA)

Wira Daramatasia^{1*}, Dwi Soelistyoningih²

¹STIKES Widyagama Husada Malang

²STIKES Widyagama Husada Malang

Corresponding author:

Wira Daramatasia

STIKES Widyagama Husada Malang

Email: Wira.daramatasia@gmail.com

Article Info:

Dikirim: 23 Januari 2019

Ditinjau: 24 Januari 2019

Diterima: 26 Februari 2019

DOI:

<https://doi.org/10.33475/jikmh.v8i1.198>

Abstract

Quality of life in PLWHA is a very important aspect to consider, because HIV / AIDS is chronic and progressive so that it has a wide impact on physical, psychological, independence, social, environmental and spiritual issues. By increasing the quality of life of PLWHA, it can reduce morbidity and even death due to HIV / AIDS. The aim of the study was to determine the relationship of CD4 cell counts with the quality of life of PLHIV in peer support groups at Jombang Care Center Plus. The research method uses observational analytic with cross sectional approach. There were 79 respondents taken from 367 PLWHA who joined the JCC + KDS based on the sampling quota and met the inclusion and exclusion criteria. Quality of life (Quality of Life / QoL) for PLWHA were assessed using the WHOQoLHIVBREF questionnaire, CD4 counts were measured by flowcytometry. Data analysis used t test to test the significance between CD4 count and QoL with a significance level of 5%. The results showed that the quality of life of PLWHA in general respondents had a good quality of life of 68%, 32% had sufficient quality of life and there were no respondents with a poor quality of life. CD4 counts in people living with HIV after being treated with ARVs, CD4 counts > 350 were 70 people (99%) and CD4 < 350 were 9 people (11%). There was a significant relationship between quality of life with CD4 cell count, PLWHA with higher CD4 cell counts had better quality of life than patients with lower CD4 cell counts (P < 0.05). It is expected that PLWHA can be proactive to pay more attention to their health, in peer support groups, health workers and related parties can improve Provider Initiated Testing and Counseling (PITC) services to all levels of the target groups of HIV / AIDS transmission to infected groups at risk, vulnerable groups and the general public.

Keywords: *quality of life, HIV, AIDS, WHOQoLHIV BREF, CD4*

Abstrak

Kualitas hidup pada ODHA merupakan aspek yang sangat penting untuk diperhatikan, karena HIV/AIDS bersifat kronis dan progresif sehingga berdampak luas pada permasalahan fisik, psikologis, kemandirian, sosial, lingkungan maupun spiritual. Dengan meningkatnya kualitas hidup ODHA dapat mengurangi angka kesakitan bahkan angka kematian karena HIV/AIDS. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan jumlah

Original Article

Effects of 1,25(OH)₂D₃ in immune response regulation of systemic lupus erythematosus (SLE) patient with hypovitamin D

Cesarius S Wahono¹, Hetti Rusmini^{2,5}, Dwi Soelistyoningsih², Reza Hakim^{2,6}, Kusworini Handono³, Agustina T Endharti⁴, Handono Kalim¹, Edi Widjajanto³

¹Division of Rheumatology, Department of Internal Medicine, Faculty of Medicine Brawijaya University, Saiful Anwar General Hospital, Malang, Indonesia; ²Biomedical Sciences Master Program, Faculty of Medicine Brawijaya University, Malang, Indonesia; ³Department of Clinical Pathology, Faculty of Medicine Brawijaya University, Saiful Anwar General Hospital, Malang, Indonesia; ⁴Department of Parasitology, Faculty of Medicine Brawijaya University, Malang, Indonesia; ⁵Department of Pharmacology, Faculty of Medicine, Malahayati University, Lampung, Indonesia; ⁶Laboratory of Clinical Skill, Faculty of Medicine, Malang Islamic University, Malang, Indonesia

Received September 1, 2013; Accepted November 3, 2013; Epub January 15, 2014; Published January 30, 2014

Abstract: Vitamin D deficiency has been associated with pathogenesis of autoimmune diseases including SLE; however, there were still lack of data about the effects of administration of vitamin D in immune regulation in SLE patients. The aim of this study was to investigate the effects of calcitriol/1,25(OH)₂D₃ on dendritic cells maturation and Th17 and Treg cells activation in SLE patients with hypovitamin D. The monocytes and lymphocytes of five SLE patients with hypovitamin D were divided into 4 groups, P0 (0 nM/control), P1 (1 nM), P2 (10 nM), and P3 (100 nM) as cultured samples. Flowcytometry analysis was used to evaluate dendritic cell maturation (the percentage of CD40, CD86, and HLA-DR expression) and the amount of Th17 and Treg cells (the percentage of Th17 and Treg cells). Cytokines production of IL-12, IL-17A, and TGF-β measured by ELISA. This study showed significant differences in CD40, CD86, HLA-DR expressions, and Th17 percentage in 10 nM of 1,25(OH)₂D₃ compared to that of control. For cytokines secretion, there was also significant difference between IL-12p70 and IL-17A levels in 10 nM of 1,25(OH)₂D₃ compared to that of control. The 1,25(OH)₂D₃ increased Treg cells and TGF-β level but not significant. Our study concluded that 1,25(OH)₂D₃ inhibited dendritic cells maturation and Th17 cells activation in SLE patients. The 1,25(OH)₂D₃ increased Treg cells but not significant.

Keywords: Calcitriol [1,25(OH)₂D₃], dendritic cell, Th17 cells, Treg cells, systemic lupus erythematosus



TERIMA KASIH