

# **ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

**2020-2024**



**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN  
INSTITUT ILMU KESEHATAN STRADA INDONESIA**

**2020**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya kami dapat menyelesaikan pembuatan dokumen “Roadmap Penelitian Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan” dengan harapan agar dapat dijadikan pedoman dan acuan dalam menyusun program penelitian yang terpadu dan holistic, baik berbasis multidisiplin maupun yang interdisiplin. Jika *Roadmap* penelitian ini bisa dipahami dan direspon oleh semua unit kerja yang bergerak di bidang penelitian, kemudian prosesnya ditempuh sesuai dengan pencapaian yang ditetapkan, maka diharapkan lima tahun ke depan atmosfer penelitian akan berjalan sesuai harapan. Kerangka Kebijakan *Roadmap* Penelitian ini akan berguna, bila hasil yang telah disepakati benar-benar menjadi dokumen rencana tindak, bukan sekedar gambaran normatif dan menjadi dokumen acuan bersama untuk tindakan sendiri-sendiri dan yang dilakukan bersama (*kolaboratif*) secara sinergis dalam organisasi

Penyusunan dokumen “Roadmap Penelitian Program Studi S1 Keperawatan” ini dapat terlaksana dengan bantuan berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penyusun mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya pada seluruh unsure dan komponen yang telah member dukungan.

Akhir kata kami ucapkan, diharapkan kritik dan saran untuk dapat disempurnakan di masa yang akan datang. Atas perhatiannya, penyusun mengucapkan banyak terima kasih. Akhir kata semoga dokumen ini dapat kiranya bermanfaat bagi kita semua.

Team Penyusun

**KEPUTUSAN**  
**DEKAN KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**  
**SK Dekan No. 056/IJK-STRADA/01/2.2.9/X/2020**

**TENTANG**  
**PENETAPAN ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN**  
**MASYARAKAT PROGRAM STUDI S-1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

**DEKAN FAKULTAS KEPERAWATAN DAN KEBIDANAN**

- Menimbang** : a. Bahwa sesuai dengan Tridarma Perguruan Tinggi Tugas Dosen selain tugas pokok dalam pengajaran juga harus melaksanakan kegiatan Penelitian.  
b. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan kegiatan tersebut pada butir a, perlu diberikan bantuan dana untuk pelaksanaan Penelitian bagi dosen  
c. Bahwa untuk pelaksanaan kegiatan butir a, perlu di tetapkan Surat Keputusan Ketua Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia
- Mengingat** : 1. Undang-undang Republik Indonesia No.20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.  
2. Undang-Undang No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen  
3. Undang-Undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi  
4. Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi  
5. SK MenristekDikti RI No. 657/KPT/I/ 2019, STIKES Surya Mitra Husada (STRADA), berubah menjadi IJK- STRADA Indonesia.
- Memperhatikan** : 1. Hasil rapat penyusunan rumusan revisi Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Program Studi S1 Keperawatan Tanggal 10 Desember 2019;  
2. Rekomendasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan STRADA Indonesia tentang Penetapan Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Program Studi S-1 Keperawatan dan kebidanan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan tanggal 20 Desember 2019

**M E M U T U S K A N**

- Menetapkan** :
- Pertama** : Menetapkan hasil rumusan Roadmap Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Program Studi S1 Keperawatan pada Fakultas Keperawatan dan Kebidanan sebagaimana terlampir dalam lampiran Surat

Keputusan ini.

Kedua : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : Kediri

PADA TANGGAL : 10 Januari 2020

DEKAN,



Dr. Erysa Melda Suhita., S.Kep., Ns., M.Kes

NIDN. 0707037901

Tembusan

Yth. :

1. Rektor Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia (sebagai laporan);
2. Wakil Wakil Rektor III;
3. Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat.

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	2
Daftar Isi .....	6
Bab I Pendahuluan.....	7
1.1 Latar Belakang.....	7
1.2 Tujuan .....	8
1.3 Sasaran Roadmap.....	9
1.4 Kerangka Kerja Legal Formal.....	10
1.5 Ruang Lingkup.....	10
Bab II Landasan .....	11
2.1 Visi Program Studi.....	11
2.2 Misi Program Studi.....	11
Bab III Roadmap Penelitian .....	12
3.1 Roadmap Tema Penelitian Unggulan Prodi .....	12
3.2 Kajian Tematik Peminatan di Prodi.....	22
3.3 Faktor Pendukung Penelitian.....	26
Bab IV Pendanaan, Petunjuk Pelaksanaan, Pelaporan, Monitoring dan Evaluasi 27	
4.1 Pendanaan.....	27
4.2 Petunjuk Pelaksanaan Penelitian.....	27
4.3 Sistem Penjaminan Mutu.....	27
Bab V Penutup.....	30
Daftar Pustaka .....	31

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Roadmap penelitian merupakan implementasi dari rencana induk riset Institut, yang berisi payung-payung penelitian yang menjadi unggulan. Roadmap penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan pedoman dan arahan kebijakan dalam pengelolaan penelitian dan pengabdian masyarakat dalam jangka waktu tertentu (5 tahun). Payung penelitian dan pengabdian masyarakat ini akan melibatkan seluruh peminatan yang ada di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan (F2K).

Roadmap Penelitian dan pengabdian masyarakat Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ini disusun untuk menyelaraskan riset jangka panjang dengan arah pembangunan nasional terkait ilmu pengetahuan dan teknologi. Roadmap penelitian Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan ini merupakan pedoman yang akan diacu oleh dosen-dosen peneliti Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan dalam rangka upaya pengembangan penelitian di bidang kesehatan masyarakat.

Guna mendukung visi Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonsia Menjadi Pusat Pendidikan Kesehatan yang Terbaik, Berbeda, terpercaya di tingkat Internasional 2035 dan untuk mendukung salah satu visi F2K “Menjadikan fakultas Keperawatan dan Kebidanan terbaik, berbeda, terpercaya di bidang entrepreneur kesehatan di tingkat Internasional tahun 2035”, oleh karena itu disusunlah *Roadmap* Penelitian Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan 2019-2024.

Dalam rangka menyusun rencana induk riset fakultas, Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan (F2K) juga mempertimbangkan dan mengacu kepada Renstra Fakultas dan Rencana Induk Pengembangan (Renip) disamping mengacu kepada Rencana Induk Penelitian Institut

dan Rencana Induk Riset Nasional Kementerian Riset Dikti 2015-2045 (RIRN, 2016).

Dosen sebagai pendidik profesional dan ilmuwan mempunyai tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ipteks melalui tridarma perguruan tinggi. Dosen dituntut untuk senantiasa melakukan upaya-upaya *inovatif* dan *inventif* dalam bidang ilmu yang menjadi tanggung jawabnya. Karya-karya inovatif dan inventif tersebut dapat dicapai melalui serangkaian kegiatan penelitian maupun pengabdian kepada masyarakat yang terfokus dan dapat pula berasal dari umpan balik penerapan hasil penelitiannya kepada masyarakat. Sebagai konsekuensi dari profesionalisme seorang dosen dalam bidangnya, dosen harus mencapai tingkatan kompetensi dalam bidang ilmu yang menjadi tanggung jawabnya.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi. Sejalan dengan kewajiban tersebut, berdasarkan Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi juga mengatur tentang penelitian di Perguruan Tinggi yang diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.

Terbatasnya sumber daya yang tersedia dan beragamnya kompetensi keahlian peneliti yang dimiliki serta kompleksnya permasalahan kesehatan mengharuskan Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan membuat bidang fokus penelitian dan peta jalan (*roadmap*) penelitian. Berkaitan dengan hal tersebut, perlu dikembangkan Rencana Induk Penelitian (RIP) dan peta jalan (*roadmap*) penelitian dan pengabdian masyarakat yang akan menjadi acuan bagi pengembangan topik dan pengabdian masyarakat di tingkat program studi, guna mendukung dan mempercepat peningkatan kualitas penelitian dan pengabdian masyarakat, dan pencapaian sasaran yang telah ditetapkan.

## **1.2. Tujuan**

*Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat Program Studi

S1 Keperawatan dirancang dengan tujuan untuk mewujudkan Prodi S1 Keperawatan sebagai prodi riset dengan meningkatkan kualitas dan kuantitas penelitian yang mampu menjadi dasar bagi pelaksanaan tridharma. Dengan adanya *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat ini, diharapkan dapat memberi arah terhadap penelitian, baik penelitian individual/mandiri atau institusi yang melibatkan antar disiplin serta mensinergikan penelitian-penelitian di Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan agar terjadi relevansi dan kesinambungan dari waktu ke waktu.

*Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat dikembangkan untuk memotivasi kegiatan penelitian dan pengabdian yang memiliki nilai keunggulan sebagai dasar pembentukan dan pengembangan payung riset (*grand research*) prospektif dari bidang ilmu dalam mengembangkan serta mengantisipasi kebutuhan pemangku kepentingan (*stakeholders*). Hasilnya dapat digunakan untuk mendukung agenda Prodi dan fakultas dalam rangka menuju Program Studi Kesehatan Masyarakat yang dapat mengelola kegiatannya secara mandiri. Program penelitian unggulan juga dikembangkan untuk membentuk ilmuwan yang siap berkreasi dan berinovasi dalam rangka menghasilkan produk ipteks maupun jasa pendidikan dan non kependidikan berbasis kepakaran. Secara rinci tujuan penyusunan *Roadmap* ini adalah:

- a. Mendukung Program Studi S1 Keperawatan menuju Prodi berbasis riset;
- b. Membentuk dan mengembangkan payung riset (*grand research*) unggulan;
- c. Mengefisiensikan penggunaan dana yang tersedia;
- d. Meningkatkan fokus penelitian bagi dosen-dosen Program Studi S1 Keperawatan.
- e. Meningkatkan kualitas dan produktivitas penelitian, berupa publikasi pada jurnal internasional dan nasional terakreditasi, bahan ajar, dan HaKI;
- f. Meningkatkan relevansi pemanfaatan hasil penelitian dalam Tridharma perguruan tinggi;

- g. Meningkatkan peran Program Studi S1 Keperawatan dalam mempercepat pembangunan.

### **1.3. Sasaran Roadmap**

- a. Terbentuknya arahan penelitian unggulan bagi para peneliti di Program Studi S1 Keperawatan;
- b. Terpetakannya sumberdaya kepakaran di Program Studi S1 Keperawatan;
- c. Terselenggaranya kegiatan penelitian yang terarah, berkualitas dan berkesinambungan guna pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni yang bermakna dan bermanfaat dalam peningkatan kualitas pendidikan dan perwujudan kesehatan masyarakat yang optimal;
- d. Meningkatnya temuan teknologi atau produk lain di bidang ilmu kesehatan masyarakat yang prospektif, aplikatif dan efektif bagi pembangunan dan peningkatan derajat kesehatan masyarakat;
- e. Bertambahnya publikasi nasional terakreditasi, publikasi internasional, hak paten/hak kekayaan intelektual/hak cipta seni;

### **1.4. Kerangka Kerja Legal-Formal**

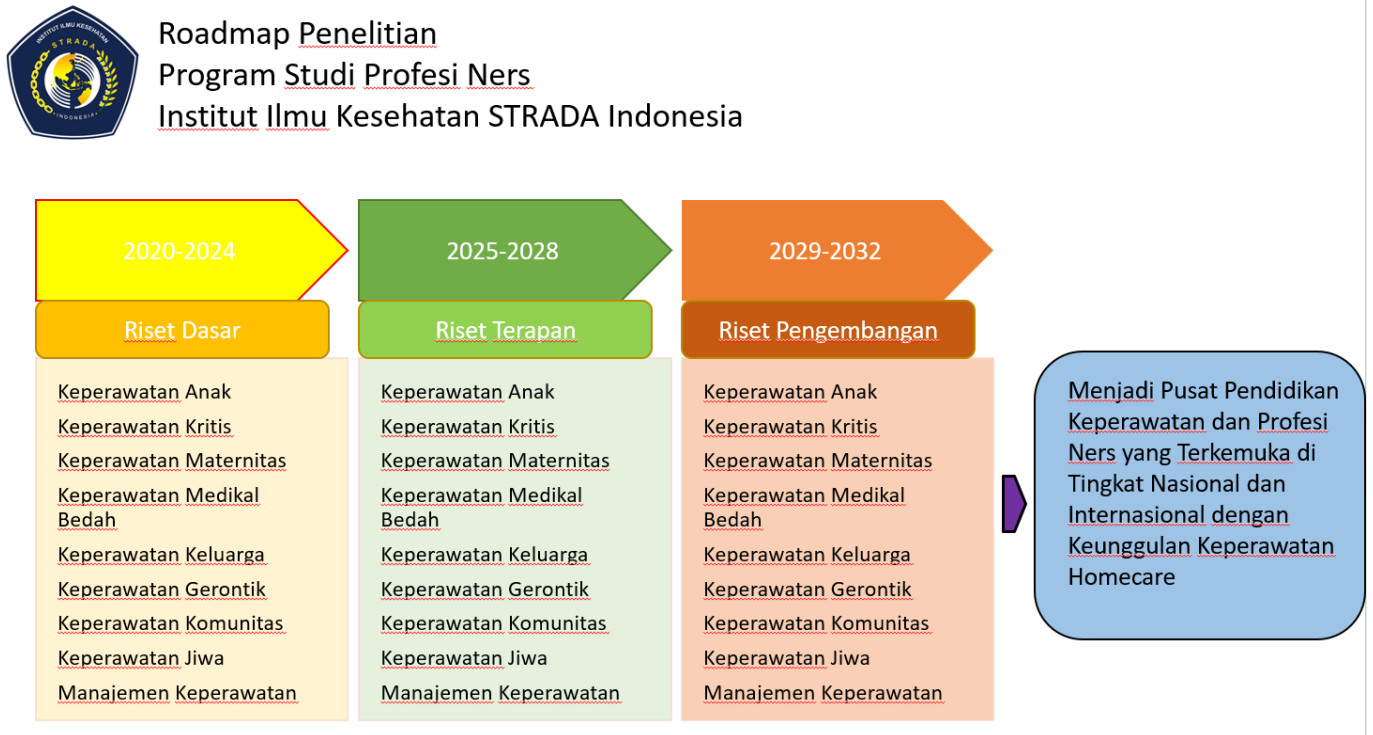
Perumusan Roadmap Penelitian dilakukan melalui beberapa langkah dan informasi, perumusan dan sekaligus proses sosialisasi bertahap, yaitu:

1. Rapat Fakultas tanggal 12 Desember 2019 tentang penyesuaian *Roadmap* penelitian Program Studi/Fakultas
2. Diskusi tim perumus tanggal 18 Desember 2019;
3. Perumusan *Roadmap* Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Program Studi S1 Keperawatan
4. Penyempurnaan hasil rumusan oleh Tim Perumus 24 Desember 2018;
5. Penetapan Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Edisi Revisi Program Studi S1 Keperawatan melalui Rapat.

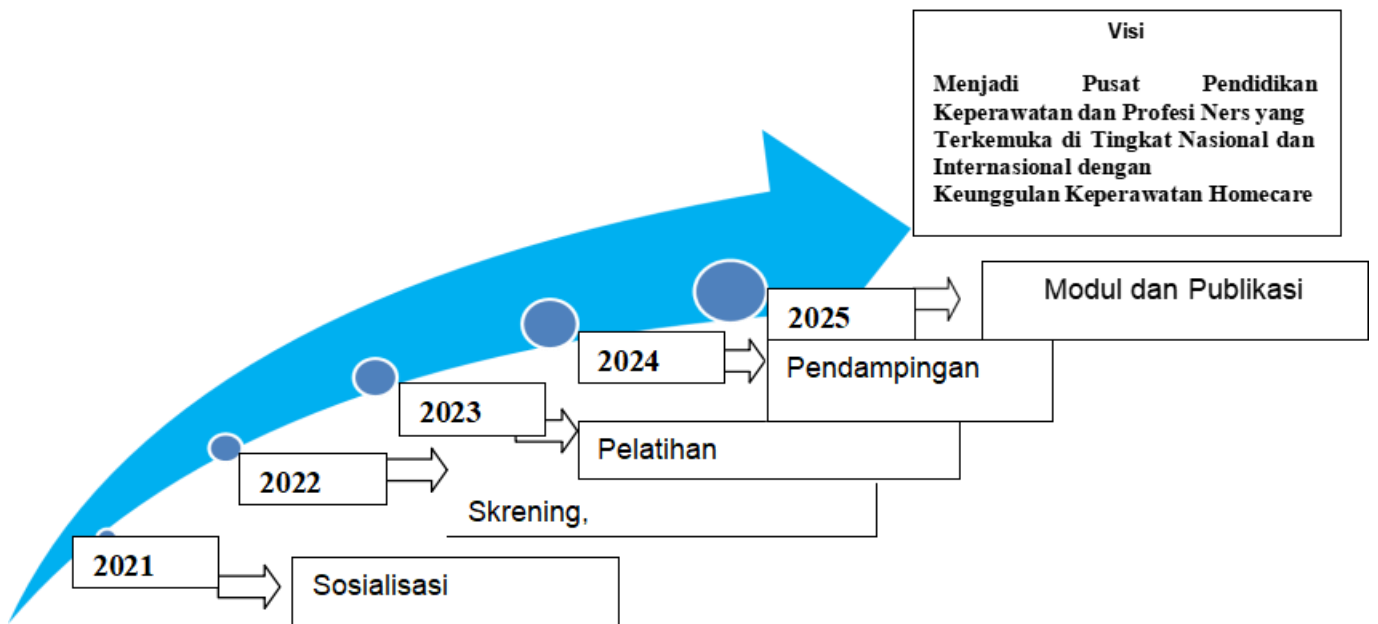
### **1.5. Ruang Lingkup**

Hasil rapat kerja Prodi S1 Keperawatan Roadmap Penelitian Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, mengagendakan pembuatan *Roadmap* penelitian dan pengabdian berbasis kompetensi.

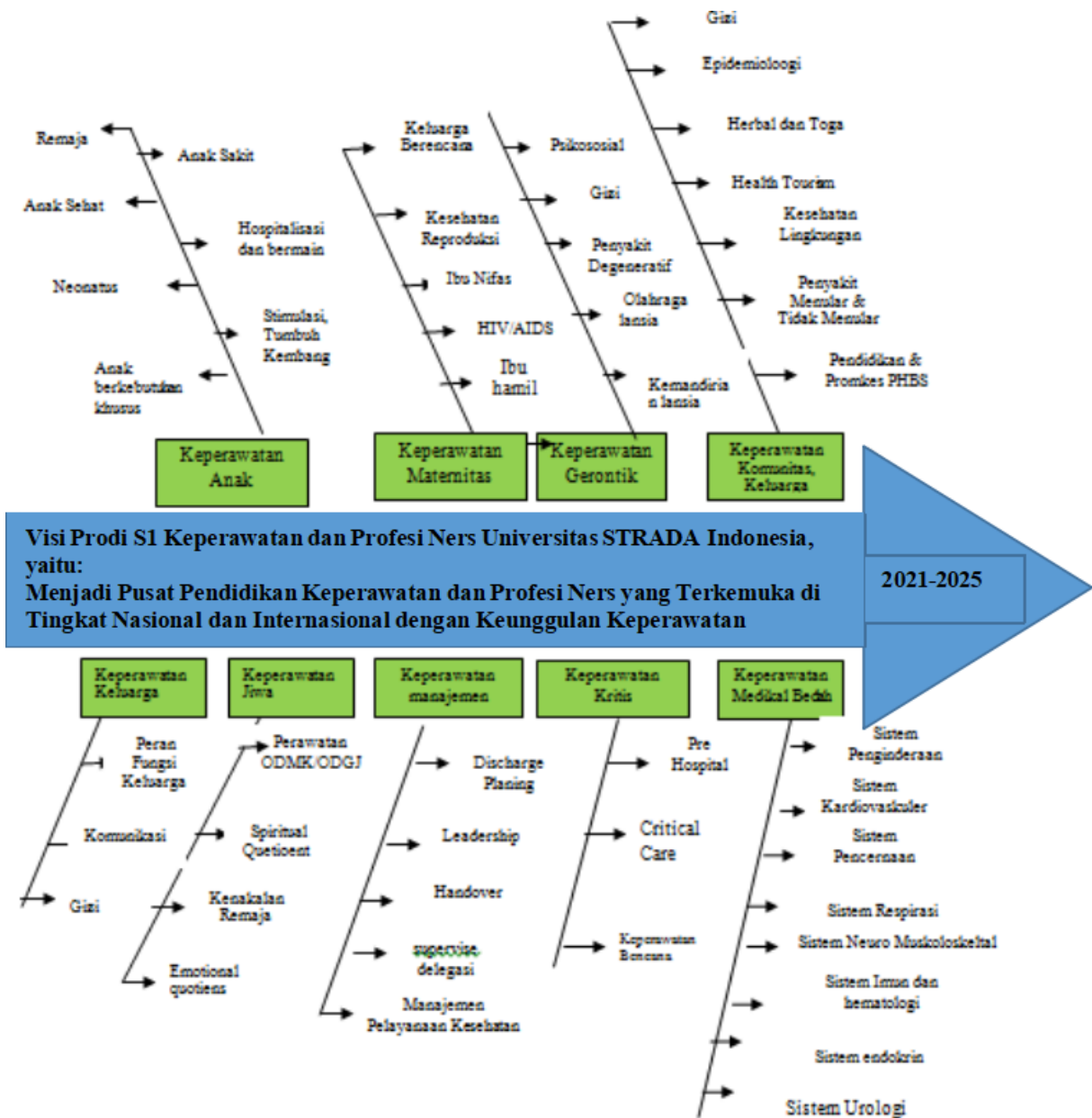
Berdasarkan hal tersebut maka ditindaklanjuti dengan penerbitan surat tugas oleh Dekan F2K kepada dosen yang memiliki kapabilitas dalam meneliti dalam lingkup Keperawatan. Pada pertemuan lainnya disepakati bahwa *Roadmap* penelitian dan pengabdian Program Studi S1 Keperawatan adalah sebagai berikut:



**Gambar 1. Road Map Penelitian Program Studi S1 Keperawatan**



**Gambar 2. Road Map Pengabdian Masyarakat Program Studi S1 Keperawatan**



## **BAB II**

### **LANDASAN PENGEMBANGAN PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**

#### **2.1. Visi**

Visi Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan dan Kebidanan adalah

” Menjadi Pusat Pendidikan Keperawatan dan Profesi Ners yang Terkemuka di Tingkat Nasional dan Internasional dengan Keunggulan Keperawatan Homecare.”

Misi Program Studi S1 Keperawatan merupakan penjabaran dari tridarma perguruan tinggi, dirumuskan dalam bentuk sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan program pendidikan keperawatan yang berkualitas tinggi, berorientasi pada kebutuhan masyarakat, dan berstandar internasional, serta membekali mahasiswa dengan kompetensi dalam keperawatan homecare.
2. Mengembangkan penelitian inovatif di bidang keperawatan, khususnya dalam praktik homecare, untuk meningkatkan kualitas layanan dan menyelesaikan masalah kesehatan masyarakat.
3. Melaksanakan program pengabdian masyarakat yang berfokus pada peningkatan kesehatan masyarakat melalui layanan keperawatan homecare dan edukasi kesehatan.
4. Membangun sistem tata kelola yang transparan, akuntabel, dan berorientasi pada kualitas untuk mendukung pengembangan institusi pendidikan keperawatan.
5. Membangun kemitraan strategis dengan institusi pendidikan, rumah sakit, dan organisasi kesehatan lainnya, baik di tingkat nasional maupun internasional, untuk meningkatkan mutu pendidikan dan praktik keperawatan.

## **BAB III**

### **ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**

#### **3.1. Roadmap Tema Penelitian Unggulan**

Indonesia menghadapi berbagai tantangan kuat di bidang Keperawatan (Kemenkes, 2015), yaitu:

1. Kesehatan ibu dan anak (angka kematian ibu, angka kematian bayi, dan prevalensi kekurangan gizi) masih memprihatinkan.
2. Gizi masyarakat, atau sering disebut malnutrisi, di satu pihak kekurangan gizi dan kelebihan gizi dengan berbagai akibatnya,
3. Penyakit menular yang masih dominan (56%) seperti: demam berdarah, malaria, diare dan AIDS
4. Penyakit tidak menular yang cenderung terus meningkat seperti kanker, jantung, darah tinggi, dan diabetes
5. Penyehatan lingkungan, khususnya yang terkait dengan penyediaan air minum
6. Penyehatan jiwa yang cukup banyak, seperti depresi yang berakibat penyimpangan perilaku.

Berdasarkan pernyataan di atas, permasalahan kesehatan masyarakat di Indonesia saat ini masih sangat beragam. Permasalahan ini pun tidak jauh berbeda dengan permasalahan kesehatan masyarakat yang terdapat di Kediri.

Berdasarkan Peraturan Presiden nomor 18 tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional tahun 2020 -2024 ditentukan empat hal yang menjadi prioritas daerah, yaitu:

1. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
2. Perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk permasalahan stunting
3. Pengendalian penyakit menular khususnya AIDS, TB, Malaria (ATM)
4. Penurunan penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, kanker dan obesitas)
5. Dari pernyataan di atas, masalah KIA, gizi dan penyakit masih menjadi permasalahan yang utama dan prioritas untuk daerah Jawa Timur

Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) perlu mendapatkan

prioritas, karena sangat menentukan kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang. Angka kematian ibu dan angka kematian bayi yang masih tinggi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang perlu mendapatkan perhatian kita. Penyakit infeksi dan gizi buruk yang terjadi pada ibu dan anak juga memerlukan perhatian, agar dampak jangka panjang berupa menurunnya kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang dapat dicegah. Angka kematian ibu dan bayi pada masyarakat pesisir pun terbilang masih cukup tinggi.

Upaya pengendalian penyakit menular, seperti demam berdarah, tuberkulosis paru (TB paru), pneumonia, dan malaria masih belum menunjukkan hasil yang memuaskan. TB paru misalnya, program pengendaliannya telah dilaksanakan sejak beberapa puluh tahun yang lalu, namun sampai sekarang angka kejadiannya (prevalensinya) masih cukup tinggi. Upaya pengobatan penderita melalui program DOTS belum menunjukkan hasil seperti yang diharapkan, salah satunya adalah karena masih rendahnya kepatuhan penderita dalam menjalani pengobatan, sehingga angka putus obat cukup tinggi yang akhirnya berdampak pada timbulnya resistensi obat. Semakin meningkatnya kasus AIDS, juga menimbulkan permasalahan baru bagi pengendalian TB paru di dunia, termasuk Indonesia. Daya tahan tubuh yang rendah pada penderita AIDS memudahkan munculnya infeksi baru atau pun reinfeksi oleh *Mycobacterium tuberculosis*, bakteri penyebab TB paru. Sulawesi Tenggara yang sementara merintis untuk menjadi wilayah pertambangan sangat rawan dengan masalah penyakit HIV AIDS.

Selain permasalahan penyakit infeksi yang belum teratasi, masalah kesehatan masyarakat di Indonesia juga makin luas dengan semakin meningkatnya penyakit- penyakit non-infeksi, seperti penyakit metabolik (dislipidemia, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, stroke, dan sebagainya), masalah malnutrisi (gizi kurang maupun gizi lebih), bahkan penyakit keganasan. Masalah kondisi sosial ekonomi yang buruk, yang kemudian berdampak terhadap buruknya sanitasi lingkungan maupun perilaku masyarakat, diduga masih merupakan

penyebab utama belum tuntasnya masalah penyakit infeksi di Indonesia. Di sisi lain, perubahan gaya hidup dan meningkatnya stressor di dalam kehidupan bermasyarakat, diduga merupakan penyebab meningkatnya kasus penyakit metabolik, malnutrisi maupun keganasan di Indonesia. Selain itu, masalah pencemaran lingkungan yang semakin meningkat diduga juga berperan penting terhadap peningkatan permasalahan kesehatan di Indonesia. Kegiatan di bidang industri, transportasi, dan pertanian merupakan sumber polutan utama bagi lingkungan air, udara, tanah maupun makanan. Beberapa polutan lingkungan yang bersifat toksik, seperti Pb dan logam berat lainnya, SO<sub>2</sub>, NO<sub>x</sub>, dan beberapa jenis pestisida, diduga berkaitan dengan meningkatnya permasalahan kesehatan/penyakit degeneratif seperti penyakit metabolik dan keganasan. Risiko penggunaan bahan kimia ini tentunya tidak hanya berbahaya bagi lingkungan dan masyarakat umum tetapi juga berbahaya bagi kesehatan para pekerja yang mau tidak mau berhubungan langsung dengan penggunaan bahan kimia dan peralatan mesin industri.

Semua upaya ini sejalan dengan upaya untuk mewujudkan Sustainable Development Goals (SDGs). Dalam SDGs ada tiga (3) tujuan dari 17 tujuan yang berhubungan dengan upaya kesehatan masyarakat. Tujuan nomor dua (2) mengakhiri kelaparan termasuk didalamnya upaya mengatasi gizi buruk, tujuan nomor tiga (3) kesehatan untuk semua lapisan penduduk dan tujuan nomor enam (6) ketersediaan air bersih dan sanitasi. Indonesia tentunya memiliki keinginan untuk mewujudkan ketiga tujuan SDGs tersebut.

Berdasarkan Rencana Induk Riset Nasional (RIRN) 2015-2045 oleh Kemenristekdikti, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015- 2019 untuk riset bidang teknologi kesehatan dan obat diharapkan dapat mengembangkan dan menerapkan teknologi pengembangan nutrisi khusus; teknologi pengembangan diagnostic dan alat kesehatan untuk mengurangi ketergantungan impor, teknologi pengembangan produk biofarmasetikal; teknologi pengembangan bahan baku obat untuk substitusi impor; teknologi

pengembangan tanaman obat dan obat tradisional Indonesia.

Berdasarkan uraian di atas, merasa perlu untuk turut serta membantu mengatasi permasalahan kesehatan masyarakat yang ada di bangsa ini dengan melakukan penelitian-penelitian terpadu dan komprehensif agar diketahui upaya-upaya yang dapat berhasil dilakukan. Penelitian Kesehatan masyarakat akan mengembangkan riset-riset unggulan di bidang kesehatan masyarakat baik berupa ilmu dasar maupun ilmu terapan. Kelompok ilmu yang masuk ke dalam Rumpun Kesehatan masyarakat adalah: Administrasi Kebijakan Kesehatan, Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan, Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Gizi Kesehatan Masyarakat, Promosi Kesehatan.

Oleh karena itu, P r o d i S1 Keperawatan bersepakat mengusulkan topik besar penelitian yang akan menjadi inti dari *Roadmap* penelitian sebagai berikut: “Strategi dan teknologi peningkatan kesehatan masyarakat .”

Pengangkatan tema tersebut atas pertimbangan gambaran, pola dan kecenderungan masalah kesehatan Indonesia khususnya di Kediri masa sekarang dan masa datang.

Dari topic besar tersebut, untuk tahun 2019-2024 akan difokuskan pada permasalahan:

1. Kesehatan ibu dan anak masyarakat ;
  2. Gizi masyarakat
  3. Penyakit, teknologi kesehatan, dan obat-obatan tradisional
- mengingat masih tingginya kasus kematian ibu, bayi, dan balita, masih maraknya kasus kekurangan gizi, serta masih tingginya kasus penyakit infeksi dan kasus penyakit non- infeksi yang semakin banyak diderita oleh masyarakat.

Topik ini kemudian dibagi ke dalam sub-sub-topik yang diharapkan dapat melibatkan semua bidang ilmu (peminatan) yaitu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan (KL), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan (Promkes), dan Gizi Kesehatan Masyarakat (Gizi Kesmas). Adapun sub- topik kajian dari permasalahan penyakit infeksi dan

penyakit non-infeksi tersebut meliputi:

### **3.1.1. Tema : Kesehatan Ibu dan Anak**

Kelompok populasi yang perlu mendapatkan perhatian khusus dalam penanganan masalah kesehatan adalah kelompok ibu dan anak. Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) perlu mendapatkan prioritas, karena sangat menentukan kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang. Penyakit infeksi dan gizi buruk yang terjadi pada ibu dan anak juga memerlukan perhatian, agar dampak jangka panjang berupa menurunnya kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang dapat dicegah.

### **3.1.2. Tema : Gizi Masyarakat**

Gizi buruk masih menjadi masalah yang serius di Indonesia. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur juga memprioritaskan masalah gizi khususnya kejadian stunting. Gizi buruk yang terjadi pada ibu dan anak juga perlu mendapatkan perhatian, agar dampak jangka panjang berupa menurunnya kualitas sumberdaya manusia di masamendatang dapat dicegah. Di samping kasus gizi buruk, gizi berlebih (obesitas) pun perlu mendapatkan perhatian. Gizi berlebih dapat menyebabkan penyakit degenerative seperti jantung, diabetes mellitus, dan sebagainya.

### **3.1.3. Tema : Penyakit, teknologi kesehatan dan perawatan dirumah**

Penyakit yang dimaksudkan dalam hal ini adalah penyakit baik menular ataupun penyakit tidak menular. Hal ini diangkat karena kedua jenis penyakit ini memiliki prevalensi yang meningkat di Indonesia termasuk di Jawa Timur. Hal ini membutuhkan suatu kerjasama multidisiplin untuk penanggulangan masalah tersebut secara holistik, mengingat berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit ini.

Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan kenaikan prevalensi penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, demam berdarah, dan penyakit-penyakit parasit (malaria, cacing dan lain-lain). Masalah

gizi dan lingkungan pada penanggulangan penyakit tersebut merupakan hal yang sangat penting untuk diintegrasikan.

Kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit non infeksi/sindrom metabolik akibat perubahan gaya hidup, yaitu pola makan dan inaktivitas serta faktor lain. Penyakit kencing manis (DM) dengan segala manifestasinya seperti : *retinopati, neouropati, nefropati, kardiopati*, dan penyakit-penyakit gigi, seperti periodontitis) merupakan penyakit yang tidak jarang ditemukan di masyarakat kita. Penyakit hipertensi, hiperkolesterolemia dan penyakit-penyakit endokrin lainnya juga merupakan bagian dari sindroma metabolik yang memiliki prevalensi tinggi. Semuanya umum ditemukan pada orang-orang dengan dengan kelebihan berat badan. Serta kasus kejadian kanker yang semakin meningkat juga perlu mendapatkan perhatian.

Baik penyakit-penyakit infeksi maupun penyakit-penyakit metabolik keduanya merupakan keadaan kesehatan yang sarat dengan masalah problematika gizi yang tidak seimbang, kurang gizi atau pun kelebihan gizi. Semua penyakit tersebut berpengaruh terhadap kualitas kerja sumber daya manusia karena mengenai hampir seluruh golongan umur termasuk usia kerja.

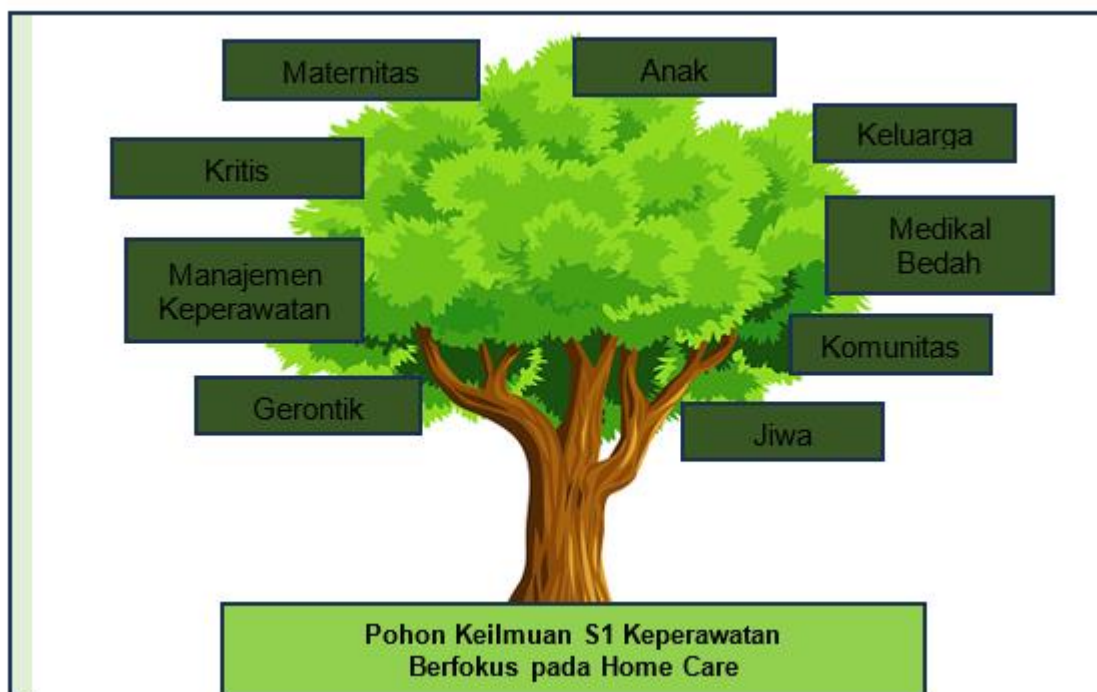
Penyakit yang dimaksud dalam hal ini juga meliputi penyakit akibat kerja dan kecelakaan kerja yang diperoleh akibat paparan yang ada di tempat kerja. Penyakit akibat kerja meliputi penyakit yang diakibatkan oleh factor fisik, kimia, biologi, ergonomi dan psikososial. Factor fisik seperti bising, getaran, pencahayaan, radiasi, dan sebagainya; factor kimia meliputi semua bahan kimia; factor biologi meliputi virus, bakteri, jamur, parasit, dan sebagainya; factor ergonomic meliputi postur kerja, antropometri, sikap kerja; dan factor psikososial meliputi tekanan mental dalam bekerja.

Potensi wilayah Indonesia sangat luas sehingga menjadikan negara ini sebagai negara terkaya biodiversiti di dunia yang meliputi bahan alam laut dan darat. Penggunaan bahan alam dalam pencegahan dan pengobatan penyakit serta meningkatkan gizi masyarakat di Indonesia telah lama digunakan secara turun temurun

berdasarkan pemanfaatan empiriknya. Pemanfaatan bahan alam berdasar penggunaan empiriknya perlu didukung oleh pembuktian ilmiah sehingga khasiat dan keamanannya dapat dipertanggung jawabkan.

Berbagai jenis bahan alam yang dapat digunakan dalam pengendalian gizi dan penyakit tropik antara lain : pemanfaatan telur, hasil laut (ikan, kerang, rumput laut, dll), bahan anti infeksi (ceplukan dan lantana camara, biji bagore, beras merah angkak, dan lain-lain). Selain bahan-bahan tersebut di atas masih banyak lagi bahan alam kita yang digunakan untuk kesehatan.

Para peneliti dibidang Kesehatan Masyarakat menyusun masalah kesehatan tersebut di atas dalam *Roadmap* penelitian Program Studi S1 Keperawatan sesuai bidang peminatan yang disajikan pada Gambar 2.



Gambar 2. Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat S1 Keperawatan berdasarkan peminatan

### **Sasaran dan Lokasi Penelitian**

Sesuai dengan topik penelitian 2020-2024 yaitu masalah penyakit infeksi dan penyakit non-infeksi, maka sasaran penelitian adalah seluruh masyarakat yang ada di Indonesia. Sementara lokasi kegiatan, difokuskan kepada daerah wilayah sekarisidenan Kediri. mengingat begitu kompleksnya permasalahan pada masyarakat. Hal ini kemungkinan berkaitan erat dengan budaya masyarakat, kondisi lingkungan dan lain-lain serta memiliki potensi pencemaran udara serta air yang sangat tinggi.

### **Keterlibatan Lintas Fakultas/Lintas Sektor**

Sementara institusi lain yang akan terlibat dalam kegiatan ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Pertanian, Dinas Pendidikan, dan lembaga swadaya masyarakat.

### **3.2 Faktor Pendukung Penelitian Program Studi S1 Keperawatan.**

Di Fakultas Keperawatan dan Kebidanan seluruh staff pengajar berpendidikan S2 dan S3. Mengenai sarana penelitian, terdapat laboratorium praktik dengan menggunakan Laboratorium Keperawatan, Labotatorium Kesmas dan Laboratorium Prodi Farmasi.

## **BAB IV**

### **PENDANAAN, PETUNJUK PELAKSANAAN PENELITIAN, PELAPORAN PRODUK PENELITIAN, MONITORING DAN EVALUASI**

Pelaksanaan *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat bagi sivitas akademika Fakultas Keperawatan dan Kebidanan, khususnya bagi peneliti memerlukan beberapa faktor pendukung untuk terselenggaranya penelitian yang berkualitas mengacu kepada *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat, yaitu: (1). Pendanaan, (2). Pedoman Pelaksanaan Penelitian, dan (3) Sistem Penjaminan Mutu.

#### **4.1. Pendanaan**

Pelaksanaan pelaporan yang dilaksanakan pada setiap tahunnya diklasifikasikan berdasarkan sumber dana yang diterima oleh dosen peneliti, yaitu:

- a. Sumber dana internal IIK Strada Indonesia
- b. Sumber dana eksternal, diantaranya dari Rumah Sakit, Pemerintah Kota Kediri, Hibah Kemenristek Dikti, dan Hibah Internasional.

#### **4.2. Petunjuk Pelaksanaan Penelitian**

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan mengajukan proposal penelitian oleh individu, kelompok keahlian, Pusat Studi atau Pusat Penelitian, Fakultas dengan mengacu kepada Buku Panduan Penulisan Program Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia. Alur proses pengajuan proposal program penelitian dan pelaksanaan sistem penjaminan mutu disajikan pada Gambar 3.

## Proses Pengajuan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat



Gambar 3. Skema mekanisme pengajuan proposal

### 4.3. Sistem Penjaminan Mutu

Untuk menjamin terselenggaranya penelitian yang berkualitas, maka diperlukan suatu sistem penjaminan mutu penelitian yang dilakukan mulai pada tingkat Program Studi/Fakultas sampai dengan tingkat universitas. Proposal penelitian sebaiknya diseminarkan terlebih dahulu pada tingkat Program Studi/Fakultas, kemudian dievaluasi dan diseleksi pada tingkat Lembaga Penelitian (Sekretariat Program) berdasar seleksi administrasi dan seleksi meja (Desk Evaluation) oleh tim pakar (reviewer). Rekomendasi dari tim pakar menghasilkan tiga kesimpulan terhadap proposal yang dievaluasi, yaitu (1) Didanai, (2) Disarankan untuk diperbaiki sesuai kriteria sebelum dilakukan penilaian ulang dan (3) Tidak dapat didanai. Kegiatan monitoring dan evaluasi internal dilakukan oleh tim evaluator dengan melakukan site visit, melihat laporan kemajuan, proses pelaksanaan kegiatan penelitian dan melihat logbook peneliti, menilai laporan akhir dan publikasi.

Sasaran akhir dari penyusunan *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat Prodi Kesehatan Masyarakat adalah terwujudnya peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian di lingkungan Sivitas Akademika Program Studi S1 Keperawatan. Untuk mencapai sasaran tersebut, maka unit-unit kerja yang terkait dalam bidang penelitian perlu melakukan berbagai upaya antara lain:

1. Melakukan penyebaran informasi (sosialisasi) *Roadmap* ke seluruh sivitas akademik Program Studi Kesehatan Masyarakat.
2. Membentuk tim kerja (*task force*) perbaikan dan pelaksanaan

*Roadmap* penelitian unggulan Prodi.

3. Mendorong peningkatan mutu sumberdaya manusia Prodi, baik dosen, pegawai, asisten, maupun mahasiswa.
4. Mengupayakan tersedianya sarana penunjang penelitian berupa laboratorium dan peralatan, serta dana penelitian kelompok bidang keahlian.
5. Mendorong peningkatan kualitas dan kuantitas penelitian dosen dan mahasiswa.
6. Meningkatkan mutu sarana publikasi ilmiah rumpun ilmu di lingkungan Prodi
7. Mengupayakan terciptanya jaringan informasi dan kerjasama penelitian dengan institusi internal dan eksternal Prodi
8. Melakukan pemantauan pelaksanaan *Roadmap* penelitian Prodi
9. Melakukan evaluasi setiap tahapan kegiatan penelitian guna perbaikan di masa mendatang.

## **BAB V PENUTUP**

Peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian dan pengabdian masyarakat di Prodi S1 Keperawatan dalam berbagai rumpun ilmu tidak dapat dicapai secara tiba-tiba, tetapi memerlukan proses yang cukup panjang. Proses ini bisa dicapai secara efisien dan efektif jika dipersiapkan dan direncanakan secara matang dan sistematis. Hal ini bisa dicapai, salah satunya dengan menyusun kebijakan *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat. Kerangka Kebijakan *Roadmap* Penelitian dan pengabdian masyarakat diharapkan menjadi pedoman dan acuan dalam menyusun program penelitian yang terpadu dan holistic, baik berbasis multidisiplin maupun yang interdisiplin. Jika *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat ini bisa dipahami dan direspon oleh semua unit kerja yang bergerak di bidang penelitian, kemudian prosesnya ditempuh sesuai dengan pencapaian yang ditetapkan, maka diharapkan lima tahun ke depan atmosfer penelitian di lingkungan Prodi S1 Keperawatan akan berjalan sesuai harapan, serta sebagai Fakultas berbasis riset menjadi kenyataan. Kerangka Kebijakan *Roadmap* Penelitian dan pengabdian masyarakat ini akan berguna, bila hasil yang telah disepakati benar-benar menjadi dokumen rencana tindak, bukan sekedar gambaran normatif dan menjadi dokumen acuan bersama untuk tindakan sendiri-sendiri dan yang dilakukan bersama (*kolaboratif*) secara sinergis dalam organisasi