

**ROADMAP
PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
2019-2023**



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2019**

LEMBAR PENGESAHAN

DEKAN FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
MENGENAKAN
ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
TAHUN 2019-2023

Surabaya, 31 Januari 2019



Prof. Dr. H. Nursalam, M.Nurs (Hons)

NIP. 196612251989031004

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh

Penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan salah satu tri dharma perguruan tinggi yang tidak bisa terlepas dari setiap aktivitas di Fakultas Keperawatan. Untuk memenangkan persaingan global, segenap komponen civitas akademika Fakultas Keperawatan dituntut untuk melakukan inovasi dan luaran riset serta pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif.

Tujuan penelitian Universitas Airlangga berdasarkan rencana strategis Unair 2017-2021 adalah mewujudkan *research excellence university* dengan keunggulan kelas dunia. Salah satu yang dirumuskan adalah kebijakan bidang penelitian yang kemudian menjadi dasar bagi Rencana Induk Penelitian (RIP).

Buku peta jalan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan arah dan kebijakan penelitian Fakultas yang terarah dan berkesinambungan sebagai upaya mendukung rencana strategis fakultas yang relevan dengan arah kebijakan universitas.

Walaupun materi dalam peta jalan ini masih belum lengkap semoga peta jalan ini menjadi awal pijakan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di Fakultas Keperawatan.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh

Surabaya, 2 Januari 2019

Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons)

DAFTAR ISI

	Hal	
Bab 1	Pendahuluan	1
	1.1 Latar Belakang	1
	1.2 Maksud	2
	1.3 Tujuan	3
Bab 2	Visi, Misi dan Sasaran	4
	2.1 Visi dan Misi Fakultas Keperawatan	4
	2.2 Arah Pengembangan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Fakultas Keperawatan	4
	2.3 Visi, Misi, dan Sasaran Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	5
Bab 3	Rencana Strategis	7
Bab 4	Bidang Garap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat	10
	4.1 Bidang Garap Penelitian	10
	4.1.1 Keperawatan Dasar	10
	4.1.2 Manajemen Keperawatan	15
	4.1.3 Keperawatan Medikal Bedah	17
	4.1.4 Keperawatan Kritis	20
	4.1.5 Keperawatan Jiwa	24
	4.1.6 Keperawatan Anak	28
	4.1.7 Keperawatan Maternitas	32
	4.1.8 Keperawatan Komunitas dan Keluarga	34
	4.1.9 Keperawatan Gerontik	37
	4.2 Bidang Garap Pengabdian Masyarakat .	40
Bab 5	Capaian Kegiatan Penelitian Pengabdian Masyarakat dan Publikasi	42
Bab 6	Penutup	47
Lampiran	1. Pedoman Pelaksanaan Penelitian	49
	2. Pedoman Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat	63

DAFTAR GAMBAR

	Hal.
Gambar 2.1 Interdependen Kelompok Ilmu dalam Keperawatan	4
Gambar 4.1 Payung Penelitian Keperawatan Dasar	11
Gambar 4.2 Payung Penelitian Manajemen Keperawatan	15
Gambar 4.3 Payung Penelitian Keperawatan Medikal Bedah	17
Gambar 4.4 Payung Penelitian Keperawatan Kritis	20
Gambar 4.5 Payung Penelitian Keperawatan Jiwa	24
Gambar 4.6 Payung Penelitian Keperawatan Anak	29
Gambar 4.7 Payung Penelitian Keperawatan Maternitas	32
Gambar 4.8 Payung Penelitian Keperawatan Komunitas dan Keluarga	34
Gambar 4.9 Payung Penelitian Keperawatan Gerontik	37

DAFTAR TABEL

		Hal.
Tabel 4.1	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Dasar	14
Tabel 4.2	Bidang Garap Penelitian Manajemen Keperawatan	16
Tabel 4.3	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Medikal Bedah	18
Tabel 4.4	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Kritis	23
Tabel 4.5	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Jiwa	27
Tabel 4.6	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Anak	31
Tabel 4.7	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Maternitas	33
Tabel 4.8	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Komunitas dan Keluarga	36
Tabel 4.9	Bidang Garap Penelitian Keperawatan Gerontik	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Pedoman Pelaksanaan Penelitian	Hal. 49
Lampiran 2	Pedoman Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat	63

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga merupakan pusat pendidikan dan pengembangan keperawatan terkemuka di tingkat nasional, regional dan internasional. Globalisasi dan internasionalisasi pendidikan mendorong Fakultas Keperawatan untuk terus berinovasi dan berprestasi untuk mengembangkan penelitian keperawatan yang bertaraf internasional. Oleh sebab itu, Fakultas Keperawatan selalu menerapkan prinsip adaptif, kreatif, proaktif terhadap tuntutan perkembangan lingkungan strategis dan berstandar internasional dengan keunggulan pada inovasi dan *caring throughout the lifespan* di bidang keperawatan.

Riwayat berdirinya Fakultas Keperawatan dimulai dengan pendirian Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) yang dibuka pertama kali dengan ijin Mendikbud No. 122/Dikti/Kep /1999, tanggal 7 April 1999 sebagai bagian dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Berdasarkan SK Rektor pada tanggal 20 Juni 2008 Nomor 5404/J03/OT/2008 ditetapkan bahwa PSIK Fakultas Kedokteran Unair berubah status menjadi Fakultas Keperawatan. Fakultas Keperawatan sebagai bagian dari Universitas Airlangga selalu berupaya untuk menjadi program pendidikan yang unggul sesuai dengan visi dari fakultas keperawatan yaitu menjadi Fakultas Keperawatanmandiri, inovatif, terkemuka, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan di tingkat nasional dan internasional, berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama.

Untuk mewujudkan visi besar tersebut yaitu menjadi program pendidikan yang unggul, maka Fakultas Keperawatan senantiasa menerapkan Tri Dharma Perguruan Tinggi meliputi pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat. Penelitian dan pengabdian masyarakat menjadi bagian penting dalam menentukan keberhasilan pencapaian visi yang telah dirumuskan. Perkembangan penelitian Fakultas berjalan diselaraskan dengan visi dari Universitas yaitu menjadi universitas yang mandiri, inovatif, terkemuka di tingkat nasional dan internasional, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, humaniora, dan seni berdasarkan moral agama. Perkembangan penelitian di Universitas Airlangga dirancang sesuai dengan *Academic milestones* yang akan dicapai Universitas Airlangga. *Academic milestones* diarahkan pada internasionalisasi bidang pendidikan, penelitian dan publikasi, pengabdian masyarakat serta penjaminan mutu. Dalam upaya mencapai visi dan misi

penelitian dan pengabdian masyarakat maka perlu disusun roadmap (peta jalan) penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Melalui roadmap ini diharapkan dapat memberi arah bagi civitas akademika Fakultas Keperawatan dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sehingga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Fakultas Keperawatan dapat menembus tidak hanya tingkat nasional akan tetapi dapat menembus tingkat Internasional.

Hasil penelitian dan pengabdian masyarakat yang bermutu sangat penting untuk dipublikasikan dalam jurnal nasional dan bahkan pada jurnal Internasional. Semakin banyak publikasi internasional berdampak pada peringkat Universitas Airlangga di tingkat internasional. Penggunaan Sumberdaya bersama (resources sharing) di tingkat universitas diarahkan untuk mencapai luaran yang ditargetkan.

Saat ini, Fakultas Keperawatan mempunyai 3 Departemen dan 3 Program Studi. Departemen tersebut adalah Keperawatan Dasar, Medikal Bedah, Kritis, Departemen Keperawatan maternitas dan anak, Departemen Keperawatan Jiwa dan Komunitas. Program Studi yang ada adalah Program Studi Ilmu Keperawatan yang meluluskan Ners, Program Studi Magister Keperawatan dan Program Studi Doktor Keperawatan.

Masing-masing elemen dari Fakultas mempunyai peranan yang penting dalam mengembangkan keilmuan dari bidang keperawatan. Sehingga pada tujuannya hasil penelitian Fakultas Keperawatan dapat mewujudkan Universitas Airlangga mencapai *research excellence university*. Kunci utama untuk mencapai *research excellence* adalah penguatan agenda strategis penelitian dan pengabdian masyarakat serta membudayakan penelitian di setiap aktivitas pada Fakultas Keperawatan. Oleh sebab itu keberadaan *roadmap* penelitian ini sangat penting perannya bagi pengembangan Fakultas Keperawatan.

1.2 Maksud

Roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini digunakan sebagai acuan pengembangan kegiatan penelitian dan pengabdian yang dilakukan dosen dan mahasiswa di lingkungan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga menuju penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif hingga tingkat internasional sebagai wujud dari model pendidikan yang terintegrasi antara proses akademik, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Tujuan

1. Meningkatkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan yang unggul dan kompetitif di tingkat nasional dan internasional.
2. Membangun sistem manajemen penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan yang integratif dan komprehensif.
3. Membangun budaya penelitian dan atmosfer akademis dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan berbasis pada *nursing science*.
4. Meningkatkan dan mengembangkan jejaring penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan dengan dunia usaha dan industri dalam rangka meningkatkan *Revenue Generating Activity* (RGA) bagi Fakultas.
5. Meningkatkan dan mengembangkan jejaring penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan institusi pemerintah dalam rangka pembuatan kebijakan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat.

BAB 2

VISI, MISI DAN SASARAN

2.1 Visi dan Misi Fakultas Keperawatan

2.1.1 Visi

Menjadi Fakultas Keperawatan mandiri, inovatif, terkemuka, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan di tingkat nasional dan internasional, berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama.

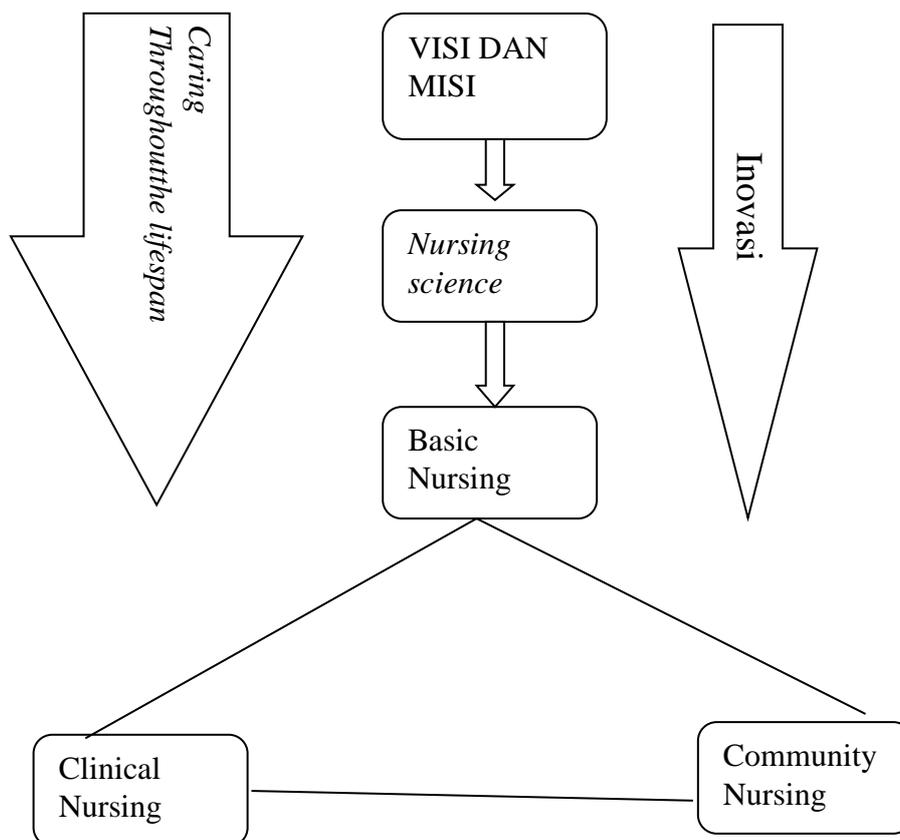
2.1.1 Misi

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi keperawatan sesuai perkembangan IPTEK berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama
2. Menyelenggarakan penelitian dasar, klinik dan komunitas yang inovatif untuk menunjang pengembangan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama
3. Menyelenggarakan pengabdian dalam bidang ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan kepada masyarakat berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama
4. Menyelenggarakan tata kelola fakultas yang baik melalui pengembangan program studi yang berorientasi pada mutu dan mampu bersaing ditingkat nasional dan internasional

2.2 Arah Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Fakultas Keperawatan

Pelaksanaannya kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat selaras dengan *academic milestones* yang telah ditentukan dan merujuk kepada Rencana Induk Penelitian (RIP) Universitas Airlangga tahun 2017-2021 yaitu pada tema riset Unggulan Universitas Airlangga tentang kesehatan dan obat. Tema tersebut dijabarkan dalam enam topik yang menjadi acuan bagi Fakultas Keperawatan dalam menjalankan kegiatan penelitian, meliputi pengembangan obat bahan alam, penanggulangan penyakit tropis, kanker, penyakit degeneratif dan autoimun, pengembangan sel punca, manajemen, kebijakan dan sistem kesehatan masyarakat serta kesehatan mental. Seluruh kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat didasarkan pada pengembangan budaya ilmiah di lingkungan Universitas Airlangga (Gambar 2.1) yang berbasis pada *health sciences*, *biosciences* dan *social sciences* yang ketiganya bersifat *interdependen*. Keperawatan sebagai bagian dari profesi kesehatan

mengarahkan penelitian dan pengabdian masyarakat selaras dengan *roadmap* Universitas yaitu berdasar pada *Health Sciences* dan dikerucutkan lagi kepada *Nursing Science*. Dalam penerapannya keperawatan terbentuk atas 3 fokus utama yaitu keperawatan dasar, keperawatan klinik dan keperawatan komunitas. Ketiga unsur saling terkait dan saling melengkapi. Pemanfaatan *resources sharing* di tingkat Universitas diupayakan untuk mencapai luaran penelitian dan pengmas yang terarah, efisien, inovatif dan produktif.



Gambar: 2.1 Interdependen Kelompok Ilmu dalam Keperawatan

2.3 Visi, Misi, dan Sasaran Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat

Berdasarkan visi, misi, dan arah pengembangan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Universitas Airlangga, maka dijabarkan visi, misi dan sasaran penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

2.3.1 Visi

Visi penelitian dan pengabdian fakultas keperawatan yaitu:

Mengembangkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dalam bidang keperawatan, terkemuka di tingkat nasional dan internasional serta mewujudkan budaya penelitian di lingkungan civitas akademika Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

2.3.2 Misi

1. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif di tingkat nasional dan internasional dengan sistem manajemen yang integratif dan komprehensif.
2. Menyelenggarakan secara konsisten kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasis hasil penelitian dasar, terapan dan inovatif.
3. Mendarmabaktikan keahlian civitas akademika di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan kepada masyarakat berbasis inovasi dan asuhan keperawatan dengan pendekatan siklus hidup.
4. Membangun jejaring yang kuat dengan pemangku kepentingan (*stakeholders*) yaitu pemerintah, dunia usaha, industri, dan lembaga non pemerintah lainnya dalam menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

2.3.3 Sasaran

1. Terwujudnya hasil-hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif dalam bidang keperawatan secara integratif dan komprehensif di tingkat nasional dan internasional;
2. Dihasilkannya produk/model unggulan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat kompetitif, inovatif dan produktif dengan sasaran setiap siklus kehidupan;
3. Terciptanya budaya *research* dan atmosfer akademik pada penyelenggaraan akademik dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan berbasis pada ilmu keperawatan;
4. Meningkatnya jejaring kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan pemerintah, dunia usaha, industri, dan institusi/lembaga non pemerintah lainnya

BAB 3

RENCANA STRATEGIS

Visi dan misi penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Fakultas Keperawatan Unair dilakukan melalui beberapa langkah strategis, yaitu:

Strategi 1

Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif di tingkat nasional dan internasional dengan sistem manajemen yang integratif dan komprehensif dilakukan melalui:

1. Peningkatan suasana akademik melalui penyelenggaraan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan dengan melibatkan mahasiswa dengan berpedoman pada *roadmap* penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara konsisten.
2. Fasilitasi secara maksimal terhadap program-program penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang bersifat unggul, inovatif dan kompetitif dengan sasaran setiap siklus kehidupan.
3. Pengembangan dan penerapan secara konsisten sistem manajemen penelitian dan pengabdian masyarakat yang integratif dan komprehensif dengan dukungan kebijakan di tingkat fakultas dan universitas.
4. Melakukan aktifitas-aktifitas pemberdayaan di masyarakat dengan pendekatan kewilayahan untuk penguatan *community based nursing*.
5. Membangun model unggulan pengabdian kepada masyarakat dengan mengacu pada potensi daerah/wilayah berbasis hasil penelitian dasar, inovatif dan terapan atau penelitian kebijakan secara integratif dan komprehensif dengan pendekatan siklus kehidupan.
6. Peningkatan atmosfer akademik melalui publikasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat hingga tingkat internasional.
7. Fasilitasi percepatan perolehan paten/Hak Kekayaan Intelektual bagi produk penelitian dan model/produk unggulan pengabdian kepada masyarakat.

Strategi 2

Menyelenggarakan secara konsisten kegiatan pengabdian kepada masyarakat berbasiskan hasil penelitian dasar, terapan dan inovatif melalui:

1. Pembuatan kebijakan di tingkat fakultas yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat berdasarkan hasil penelitian dasar, terapan dan inovatif secara integratif dan komprehensif.
2. Membentuk jejaring lintas sektoral dengan melibatkan pemerintah, dunia usaha, industri, institusi/lembaga non pemerintah lainnya, yang sesuai dengan perkembangan keilmuan keperawatan dan kebutuhan masyarakat.
3. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang intensif dan berkelanjutan secara integratif dan komprehensif guna mendorong peningkatan kinerja masyarakat dalam rangka menuju masyarakat yang mandiri (*knowledge based economy*) melalui penerapan hasil penelitian yang inovatif dan kompetitif.

Strategi 3

Mendarmabaktikan keahlian civitas akademika di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan kepada masyarakat melalui:

- a. Pemetaan & pemberdayaan potensi keahlian seluruh sumberdaya civitas akademika fakultas keperawatan.
- b. Pembentukan kelompok/unit keahlian (*peer group*) yang dapat memfasilitasi secara terstruktur dan berkelanjutan untuk mengembangkan potensi sumberdaya, diseminasi dan implementasi teknologi hasil penelitian kepada masyarakat.
- c. Pembentukan tim pengabdian kepada masyarakat yang bersifat interdisipliner dalam membantu dan mengatasi munculnya krisis dalam masyarakat.
- d. Pelaksanaan aktivitas penelitian dan pengabdian masyarakat yang memacu tumbuhnya jiwa kewirausahaan.
- e. Pelaksanaan aktivitas-aktivitas pemberdayaan masyarakat di pedesaan dan atau perkotaan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat di setiap siklus kehidupan.

Strategi 4

Membangun jejaring yang kuat dengan pemangku kepentingan (*stakeholders*) yaitu pemerintah, dunia usaha, industri, dan lembaga non pemerintah lainnya serta mitra

internasional dalam menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, melalui:

1. Diseminasi dan promosi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat secara berkelanjutan, guna meningkatkan jumlah dan kualitas mitra kerjasama sampai tingkat internasional.
2. Mengembangkan daerah binaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang terintegrasi dengan mempertimbangkan kekhasan daerah binaan tersebut.
3. Membangun dan mengembangkan sistem informasi untuk memperluas komunikasi dalam jejaring dengan *stakeholders*.
4. Membangun dan mengembangkan sistem informasi untuk memperluas komunikasi dalam jejaring dengan *stakeholders*.
5. Meningkatkan partisipasi dan kerjasama dari *stakeholders* dalam penelitian dasar, terapan dan inovatif serta aktualisasi program-program pengabdian kepada masyarakat, sehingga relevan dengan kebutuhan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat
6. Membangun dan mengembangkan penelitian bersama dengan mengangkat isu global di tingkat internasional dengan jejaring internasional

BAB 4

BIDANG GARAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Bab ini akan menjelaskan bidang garap yang dapat menjadi pedoman dan arah dari kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dari civitas Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

4.1 Bidang garap penelitian

4.1.1 Keperawatan Dasar

Pengembangan penelitian keperawatan dasar arahkan pada 3 bidang garap, yaitu falsafah keperawatan, keperawatan sebagai profesi dan keperawatan sebagai pelayanan profesional seperti pada gambar 4.1.

a. Falsafah Keperawatan

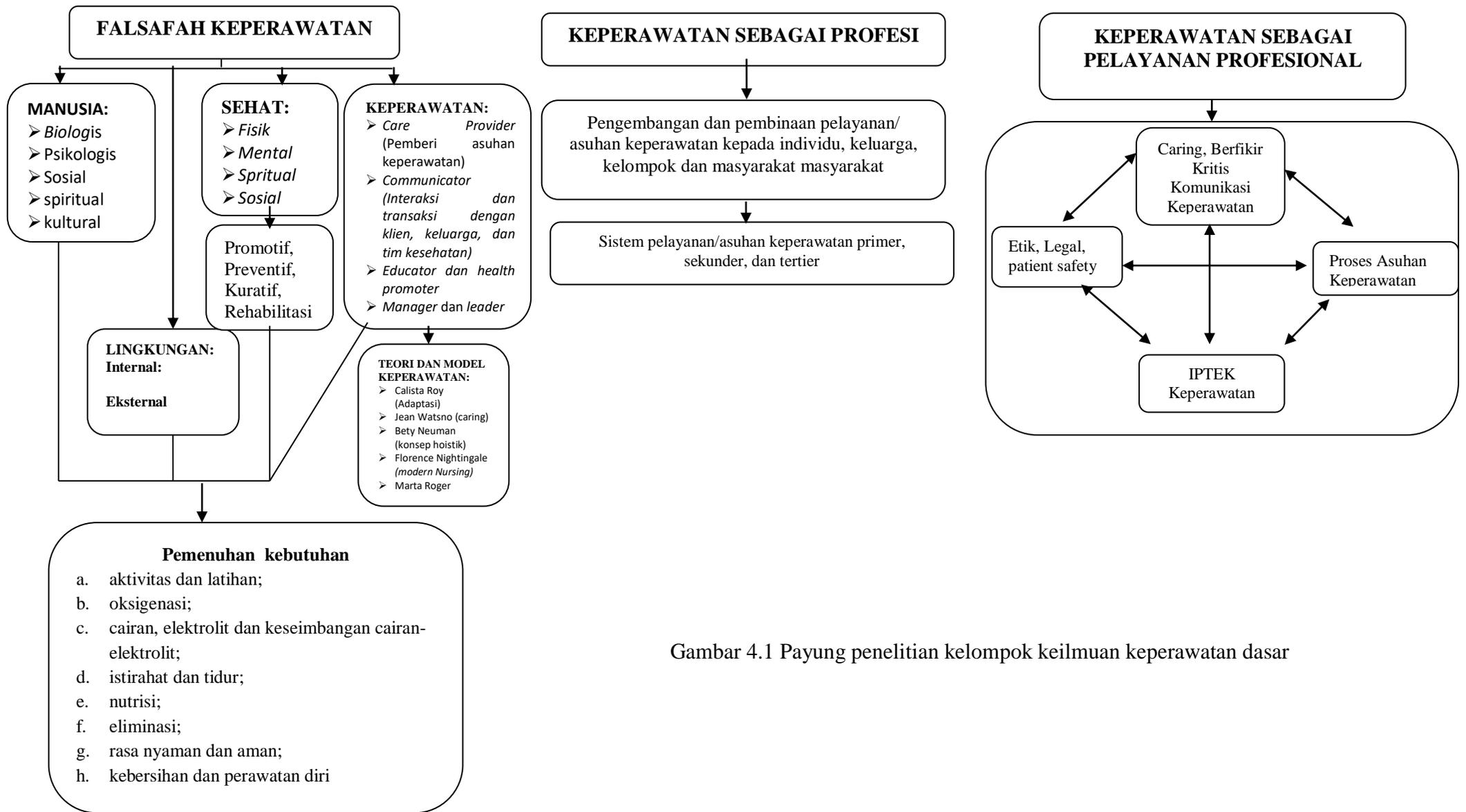
1. Manusia

Manusia merupakan satu kesatuan yang utuh dan unik dari bio-psiko-sosio-spiritual dan kultural yang mempunyai siklus kehidupan meliputi: tumbuh kembang dan memberi keturunan, kemampuan mengatasi perubahan dunia dengan menggunakan berbagai mekanisme yang dibawa sejak lahir maupun didapat pada dasarnya bersifat biologis, psikologis, sosial, spiritual dan kultural, kapasitas berfikir, belajar, bernalar, berkomunikasi, mengembangkan budaya dan nilai-nilai. Dengan demikian manusia dalam keperawatan menjadi sasaran pelayanan keperawatan yang disebut klien mencakup individu, keluarga, kelompok dan komunitas yang selalu dapat berubah untuk mencapai keseimbangan terhadap lingkungan disekitarnya melalui proses adaptasi.

2. Lingkungan

Lingkungan dalam keperawatan adalah faktor yang mempengaruhi kesehatan manusia, yaitu internal dan eksternal. Lingkungan internal adalah lingkungan yang berasal dari dalam manusia itu sendiri mencakup; faktor genetik, maturasi biologi, jenis kelamin, emosi (psikologis), dan predisposisi terhadap penyakit serta faktor perilaku. Lingkungan eksternal adalah lingkungan disekitar manusia mencakup lingkungan fisik, biologik, sosial, kultural dan spiritual, kumpulan individu yang terbentuk karena interaksi antara manusia, budaya dan aspek spiritual yang dinamis, mempunyai tujuan dan sistem nilai serta berada dalam suatu hubungan yang bersifat saling bergantung yang terorganisir.

ROAD MAP PENELITIAN DAN PENGMAS KEPERAWATAN DASAR



Gambar 4.1 Payung penelitian kelompok keilmuan keperawatan dasar

3. Sehat

Sehat adalah suatu keadaan sejahtera fisik, mental, sosial dan tidak hanya terbebas dari penyakit atau kelemahan. Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi sesuai undang-undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.

Sehat adalah tanggung jawab individu yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia seperti dimaksudkan dalam pembukaan UUD 1945. Oleh karena itu harus dipertahankan dan ditingkatkan melalui upaya-upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.

Sehat ditentukan oleh kemampuan individu, keluarga, kelompok atau komunitas untuk membuat tujuan yang realistis serta kemampuan untuk menggerakkan energi serta sumber-sumber yang tersedia dalam mencapai tujuan tersebut secara efektif dan efisien. Sehat dilihat dari berbagai tingkat yaitu tingkat individu, keluarga, kelompok, komunitas, dan masyarakat.

4. Keperawatan

Keperawatan adalah suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat baik sehat maupun sakit yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia sejak fertilisasi sampai akhir hayat. Lingkup keperawatan meliputi promosi kesehatan, mencegah sakit, memberi asuhan pada orang sakit dan yang mengalami ketidak mampuan serta mendampingi klien saat sakaratul maut dengan bermartabat.

b. Keperawatan Sebagai Profesi

Keperawatan sebagai suatu bentuk pelayanan profesional yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan, didasarkan pada ilmu dan kiat keperawatan, berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-spiritual yang komprehensif, ditujukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, baik sakit maupun sehat yang mencakup seluruh proses kehidupan manusia. Pelayanan keperawatan berupa bantuan yang diberikan karena adanya kelemahan fisik dan mental, keterbatasan pengetahuan, serta kurangnya kemauan menuju kepada kemampuan melaksanakan kegiatan sehari-hari secara mandiri. Lahirnya Undang-Undang RI No.38 Tahun 2014 tentang

Keperawatan, juga dimaksud Keperawatan adalah kegiatan pemberian asuhan kepada keluarga, kelompok, atau masyarakat baik keadaan sakit maupun sehat.

Tingkat pemahaman tentang keperawatan sebagai profesi akan tercermin antara lain pada langkah-langkah yang dilakukan dalam pengembangan dan pembinaan pelayanan/ asuhan keperawatan kepada masyarakat. Berbagai jenjang pelayanan/asuhan keperawatan harus dikembangkan, mencakup pelayanan/asuhan keperawatan primer, sekunder, dan tertier. Rujukan keperawatan dikembangkan dan dilaksanakan secara efektif dan efisien sesuai dengan ketenagaan dan fasilitas kesehatan/keperawatan yang ada baik rujukan keperawatan yang bersifat intra institusi maupun rujukan yang bersifat inter institusi pelayanan kesehatan. Berbagai sifat pelayanan/asuhan keperawatan baik yang bersifat saling bergantung antara pelayanan/asuhan profesional (interdependen), maupun pelayanan/asuhan yang bersifat mandiri (independen) dapat dilaksanakan sesuai dengan hakikat keperawatan sebagai profesi.

c. Keperawatan sebagai Pelayanan Profesional

Sifat dan hakikat pelayanan/ asuhan keperawatan bertujuan untuk tercapainya kemandirian klien dalam memenuhi kebutuhan dasarnya secara optimal. Pelayanan keperawatan kepada klien dilaksanakan pada seluruh tatanan pelayanan kesehatan baik di klinik maupun di komunitas.

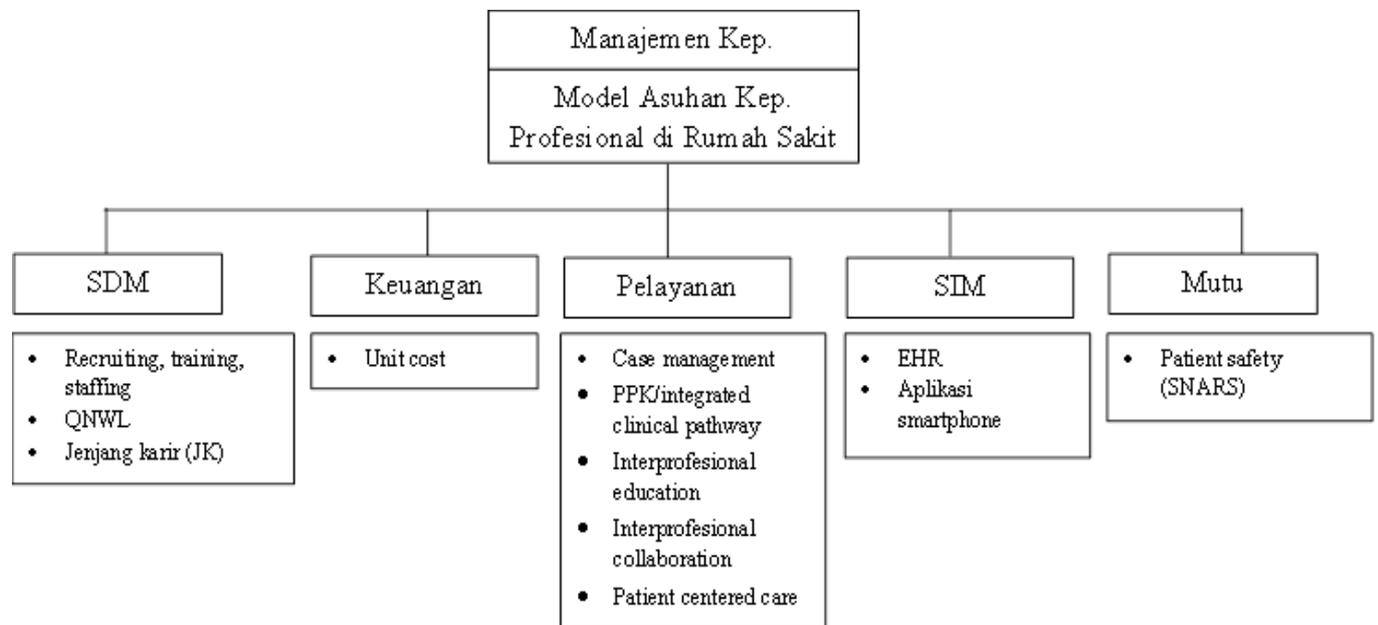
Menurut ICN, lingkup praktik keperawatan tidak dibatasi pada tugas, fungsi, dan tanggung jawab yang spesifik, tetapi merupakan kombinasi pengetahuan, membuat keputusan, dan ketrampilan yang memungkinkan perawat untuk memberikan perawatan secara langsung dan mengevaluasi dampaknya, membela pasien untuk kesehatannya, mensupervisi dan mendelegasi pada yang lain, memimpin dan mengelola, mengajar, melakukan penelitian dan pengembangan kebijakan kesehatan untuk sistem asuhan kesehatan. Lingkup praktik perawatan bersifat dinamis dan responsif terhadap perubahan kebutuhan kesehatan, pengembangan pengetahuan dan teknologi. Review periodik lingkup praktik ini penting untuk mengikuti perkembangan kesehatan terbaru dan untuk mendukung peningkatan status kesehatan. Lingkup praktik ini harus cukup luas dan fleksibel agar dapat berinovasi dan mengikuti perkembangan (ICN 2009).

Tabel 4.1 Bidang garap penelitian pada keperawatan dasar

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Falsafah keperawatan	1. Manusia a. <i>Biologis</i> b. <i>Psikologis</i> c. <i>Sosial</i> d. <i>Spiritual</i> e. <i>Kultural</i> 2. Lingkungan: a. <i>Internal:</i> b. <i>Eksternal</i> 3. Sehat: a. <i>Fisik</i> b. <i>Mental</i> c. <i>Spiritual</i> d. <i>Sosial</i> Keperawatan: a. <i>Care provider</i> (pemberi asuhan keperawatan) b. <i>Communicator</i> (interaksi dan transaksi dengan klien, keluarga, dan tim kesehatan) c. <i>Educator dan health promoter</i> d. <i>Manager dan leader</i>	1. Pengembangan teori dan model keperawatan 2. Model attachment individu sehat (sel – organ) 3. Model promosi kesehatan, pencegahan penyakit, deteksi dini dan pencegahan kecacatan, rehabilitasi 4. Instrumen kebutuhan dasar manusia 5. ISSN Modul 6. HKI modul 7. Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2019 2020 2020 2021 2021
2	Keperawatan sebagai profesi	1. Pengembangan dan pembinaan pelayanan/ asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok dan masyarakat masyarakat 2. Sistem pelayanan/asuhan keperawatan primer, sekunder, dan tertier	1. Pengembangan sistem pelayanan keperawatan. 2. Pelatihan pelayanan keperawatan. 3. ISSN Modul 4. HKI modul 5. Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2019 2020 2020 2021 2019
3	Keperawatan sebagai pelayanan profesional	1. <i>Caring</i> 2. <i>Standar Profesional</i> 3. <i>Legal etis keperawatan</i> 4. Komunikasi keperawatan 5. Proses asuhan keperawatan 6. Patient safety 7. Ilmu dan teknologi keperawatan 8. Berfikir kritis	1. Modul skills building programs human development programs 2. Modul komunikasi terapeutik pada klien 3. Inovasi ilmu dan teknologi dalam keperawatan 4. Modul legal dan etis keperawatan 5. Kreativitas dan inovasi dalam patient safety 6. Pengembangan model asuhan keperawatan (proses keperawatan dan tindakan keperawatan) 7. ISSN Modul 8. HKI Modul 9. Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2019 2020 2020 2021

4.1.2 Manajemen Keperawatan

Pengembangan penelitian Manajemen Keperawatan diarahkan pada 5 kegiatan utama dalam manajemen keperawatan di rumah sakit antara lain: manajemen Sumber Daya Manusia (SDM), manajemen keuangan, manajemen pelayanan, Sistem informasi manajemen, dan manajemen mutu. (Gambar 4.2)



Gambar 4.2 Payung penelitian kelompok keilmuan manajemen keperawatan

1. Manajemen SDM

Kegiatan manajemen SDM dalam manajemen keperawatan yakni manajemen pada tenaga perawat itu sendiri yang mencakup tren isu terkini yang membutuhkan penelitian lebih lanjut yakni di area: 1) recruitment, training, and staffing; 2) Quality Nursing Work Life (QNWL); dan 3) Jenjang karir perawat klinik di rumah sakit.

2. Manajemen keuangan

Kegiatan manajemen keuangan dalam manajemen keperawatan yakni manajemen pada pengelolaan keuangan yang berhubungan dengan keperawatan itu sendiri. Tren isu terkini manajemen keuangan dalam manajemen keperawatan adalah sistem *unit cost*.

3. Manajemen pelayanan

Kegiatan manajemen pelayanan dalam manajemen keperawatan yakni pengelolaan dalam pelayanan perawat kepada pasien. Isu terkini pelayanan keperawatan pada pasien sebagai area penelitian lebih lanjut yakni tentang case management, integrated clinical pathway,

interprofesional education & collaboration, dan patient centered care. Adapun topik lain yang bisa menjadi tambahan adalah pengembangan-pengembangan terkait telah terbit standar baru mengenai intervensi keperawatan di Indonesia yang dikenal dengan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI).

4. Sistem Informasi Manajemen

Kegiatan Sistem Informasi Manajemen dalam manajemen keperawatan yakni pengelolaan pelayanan keperawatan kepada pasien yang bersentuhan dengan penggunaan sistem informasi di dalamnya. Isu terkini pelayanan keperawatan terkait sistem informasi keperawatan yakni penggunaan *Electronic Health Record* (HER) yang semakin berkembang dan kemungkinan pengembangan terkait pelayanan keperawatan pada pasien atau membantu dalam kinerja perawat berbasis aplikasi dalam *smartphone*.

5. Manajemen mutu keperawatan

Kegiatan manajemen mutu keperawatan dalam manajemen keperawatan yakni pengelolaan pelayanan keperawatan kepada pasien berbasis mutu. Isu terkini pelayanan keperawatan terkait mutu keperawatan yakni di 6 standar *patient safety* antara lain: identifikasi, komunikasi, pengelolaan pasien operasi, keamanan obat, dan pengendalian infeksi.

Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan manajemen keperawatan diuraikan dalam tabel 4.2 berikut ini.

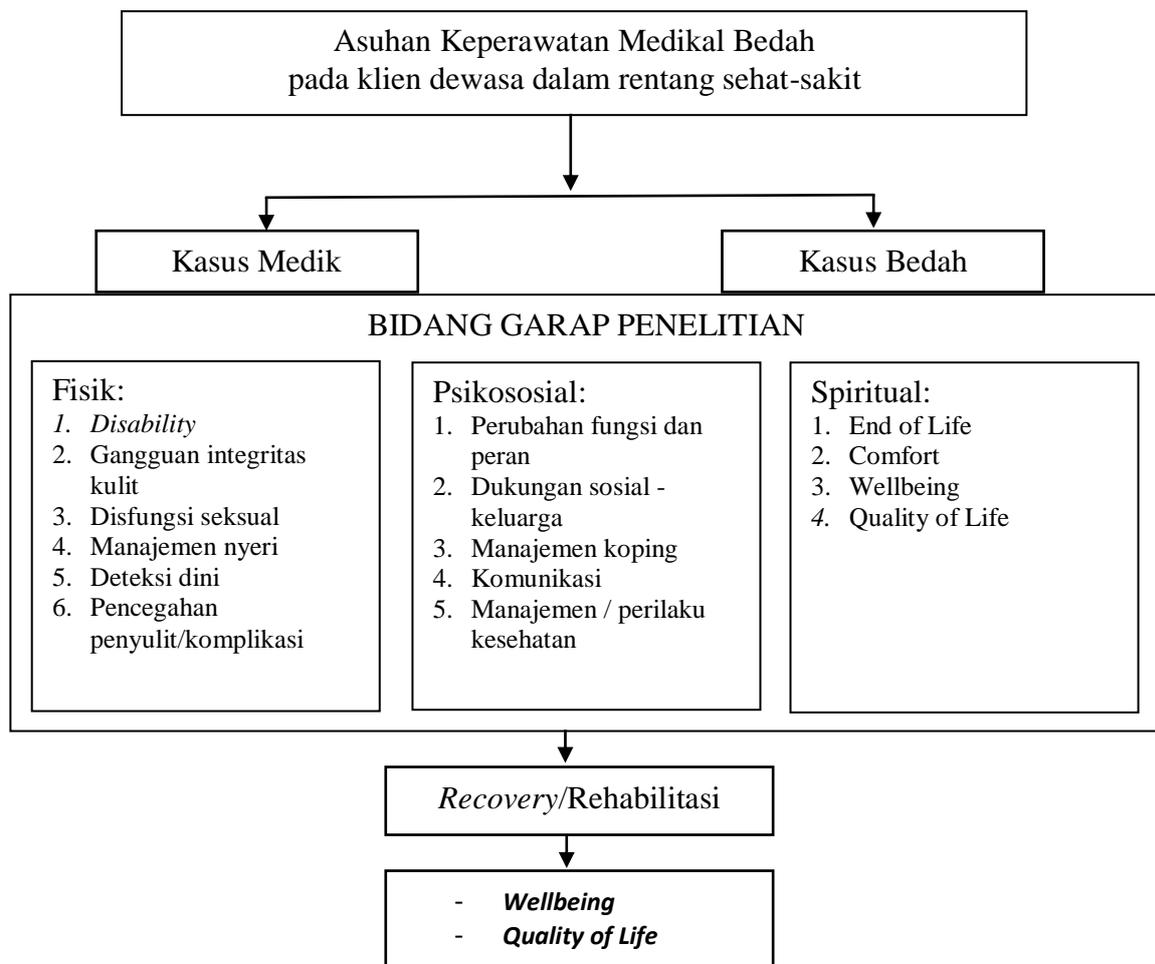
Tabel 4.2 Bidang garap penelitian pada manajemen keperawatan

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Manajemen SDM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Recruiting, training, staffing 2. QNWL 3. Jenjang karir 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Model perekrutan dan pengelolaan SDM perawat di rumah sakit terhadap QNWL dan jenjang karir perawat 2. Publikasi nasional dan atau internasional 	2021
2	Manajemen keuangan	Unit cost system	<ol style="list-style-type: none"> 1. Model unit cost system 2. Publikasi nasional dan atau internasional 	2020
3	Manajemen pelayanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Case management 2. Integrated clinical pathway 3. Interprofessional education & collaboration 4. Patient centered care 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan pelaksanaan case management 2. Pengembangan integrated clinical pathway 3. Pengembangan interprofessional education & collaboration 4. Pengembangan patient centered care 5. Publikasi nasional dan atau internasional 	2019
4	Sistem Informasi Manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengembangan model dokumentasi case management dalam aplikasi berbasis web 2. Pengembangan SBAR 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Model 2. Publikasi nasional dan atau internasional 	2022

		dalam penerapan timbang terima dalam aplikasi android		
5	Manajemen mutu	1. Pengembangan model kegiatan pengelolaan keamanan obat terhadap kepuasan kerja perawat dan apoteker	1. Model 2. Publikasi nasional dan atau internasional	2023

4.1.3 Keperawatan Medikal Bedah

Pengembangan penelitian Keperawatan Medikal Bedah diarahkan pada rentang respon sehat sakit pada klien dewasa meliputi kasus medik dan bedah seperti dalam gambar 4.3 berikut ini



Gambar 4.3 Payung penelitian kelompok keilmuan manajemen keperawatan

Bidang garap penelitian di departemen medikal bedah dengan bidang garap masalah fisik, psikososial dan spiritual untuk *recovery* dan rehabilitasi sehingga tercapai *wellbeing* dan *quality of life*.

1. Kasus Medik

Kasus medik adalah permasalahan atau gangguan pada sistem tubuh (persyarafan, sensorik – persepsi, pernapasan, kardiovaskular, pencernaan, perkemihan, integument, muskuloskeletal) pada orang dewasa.

2. Kasus Bedah

Kasus bedah adalah permasalahan atau gangguan pada sistem tubuh (persyarafan, sensorik – persepsi, pernapasan, kardiovaskular, pencernaan, perkemihan, integument, muskuloskeletal) pada orang dewasa yang membutuhkan tindakan pembedahan.

3. Masalah Fisik

Masalah fisik pada kajian keperawatan medikal bedah adalah masalah yang terjadi pada semua sistem yang menimbulkan disability, gangguan integritas kulit, disfungsi seksual, dan nyeri. Proses penelitian meliputi upaya deteksi dini, pengobatan (kuratif) dan pencegahan penyulit/komplikasi.

4. Masalah psikososial

Masalah psikososial pada kajian keperawatan medikal bedah adalah masalah psikologis dan sosial yang menimbulkan permasalahan perubahan fungsi dan peran, dukungan sosial – keluarga, manajemen coping, komunikasi serta manajemen/perilaku kesehatan.

5. Spiritual

Masalah spiritual pada kajian keperawatan medikal bedah adalah masalah spiritual yang mencakup aspek end of Life dan kenyamanan.

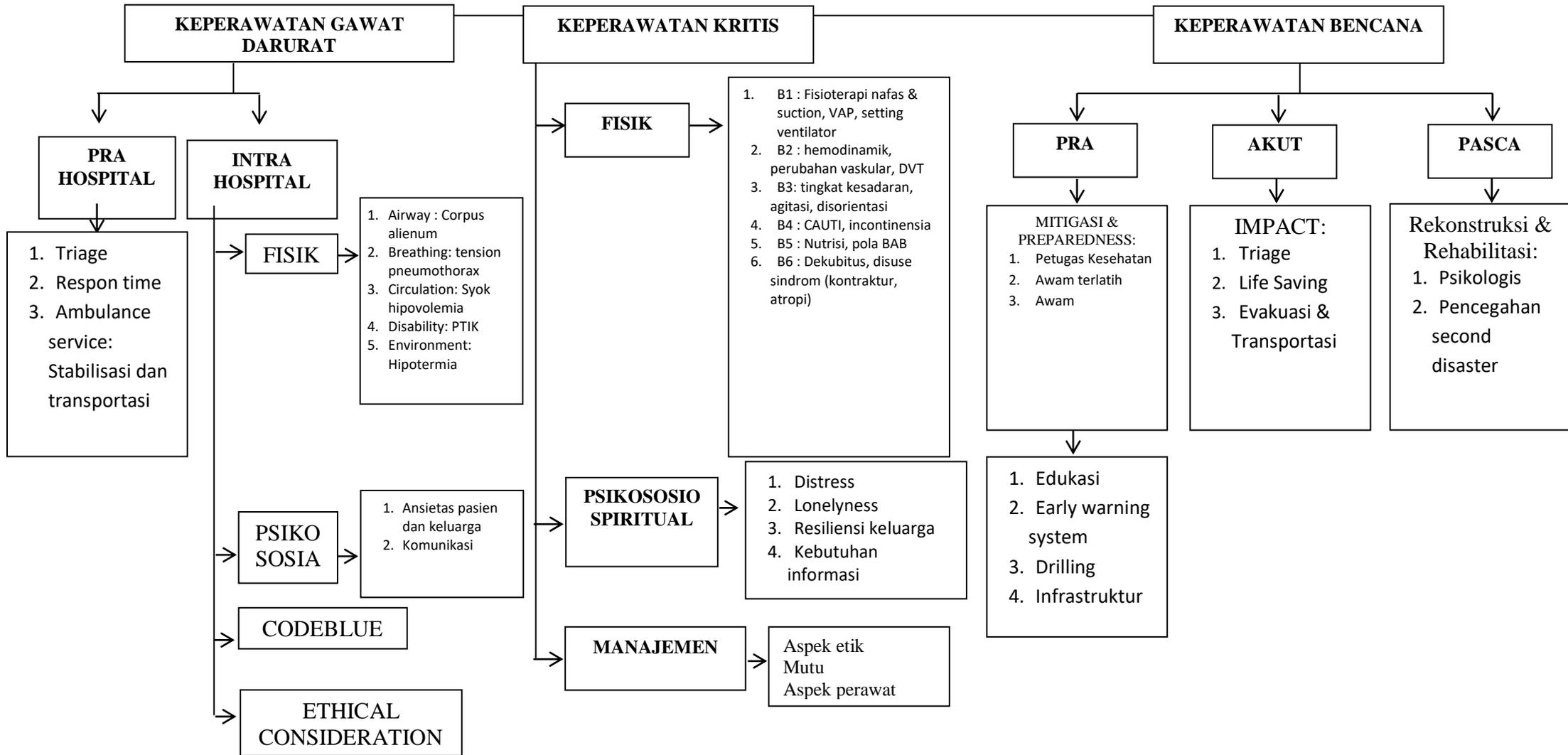
Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan manajemen keperawatan diuraikan dalam tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.2 Bidang garap penelitian pada keperawatan medikal bedah

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Pelayanan keperawatan profesional pada pasien kardiovaskular	1. Peningkatan kenyamanan pasien 2. End of life	1. Modul caring 2. Instrumen caring 3. Publikasi	2019 – 2020
2	Manajemen pasien diabetes mellitus	1. Deteksi dini 2. Modifikasi gaya hidup 3. Terapi komplementer 4. Dukungan sosial dan keluarga 5. Kolaborasi 6. Quality of life	1. Modul 2. Publikasi 3. Buku	2019 – 2020

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
3	Manajemen pasien TB paru	<ol style="list-style-type: none"> 1. Deteksi dini 2. Pencegahan penularan 3. Dukungan keluarga dan sosial 4. Manajemen pengobatan 5. Quality of life 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modul 2. Publikasi 3. Buku 	2019 – 2020
4	Manajemen pasien kusta	<ol style="list-style-type: none"> 1 Deteksi dini 2 Pencegahan penularan 3 Dukungan keluarga dan sosial 4 Manajemen pengobatan 5 Quality of life 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modul 2. Publikasi 3. Buku 	2019 – 2020
5	Manajemen pasien kanker	<ol style="list-style-type: none"> 1. Quality of life 2. Deteksi dini 3. Dukungan keluarga dan sosial 4. Manajemen pengobatan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modul 2. Publikasi 3. Buku 	2019 – 2020

4.1.4 Keperawatan Kritis



Penelitian bidang keilmuan keperawatan kritis terbagi dalam tiga bidang garap, yaitu keperawatan gawat darurat, keperawatan kritis, dan keperawatan bencana. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing bidang garap:

1. Keperawatan gawat darurat

Bidang garap penelitian pada keperawatan gawat darurat dapat diarahkan kepada kondisi kegawatan *pre hospital* dan *intra hospital*. Area *pre hospital*, penelitian dapat diarahkan kepada proses triage saat terjadi kondisi gawat darurat, respon time perawat pada saat melakukan tindakan pasien dengan kondisi gawat darurat, dan juga pelayanan ambulan (*ambulance service*) termasuk di dalamnya adalah stabilisasi dan transportasi pada pasien gawat darurat yang disebabkan karena trauma maupun non trauma. Bidang garap juga dapat diarahkan pada kondisi *intra hospital* yang meliputi beberapa aspek diantaranya aspek fisik, psikososial, *codeblue*, dan juga *ethical consideration* pada kondisi kegawatdaruratan. Berbagai topik penelitian pada aspek fisik dapat diarahkan pada kondisi kegawatan jalan nafas (*airway*), misalnya pada pasien dengan sumbatan jalan nafas dan juga tindakan yang berkaitan dengan pembebasan jalan nafas, pada kondisi kegawatan pernapasan (*breathing*), arah penelitian dapat difokuskan pada pengkajian dan intervensi pada pasien dengan tension pneumothorax atau pada pasien dengan gangguan oksigenasi. Aspek fisik juga dapat meliputi kondisi kegawatan pada sirkulasi (*circulation*) dimana penelitian dapat diarahkan pada pasien dengan syok hipovolemik, juga dapat diarahkan pada disabilitas pasien (*disability*) yang terkait dengan pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan PTIK serta kondisi pasien terkait lingkungan (*environment*) yang dapat menyebabkan kondisi gawat darurat seperti hipotermia. Selain aspek fisik, penelitian dalam kondisi *intra hospital* juga dapat diarahkan pada aspek psikososial, misalnya intervensi pada ansietas pasien dan keluarga pada kondisi gawat darurat dan juga komunikasi perawat saat melakukan asuhan keperawatan gawat darurat. Penelitian juga dapat diarahkan pada bagaimana mekanisme *codeblue* yang dilakukan perawat serta berbagai pertimbangan atau dilema etik yang terjadi pada perawat saat melakukan asuhan keperawatan gawat darurat.

2. Keperawatan kritis

Keperawatan kritis lebih berkaitan pada perawatan pasien dalam fase intensif. Penelitian pada area ini dapat difokuskan pada aspek fisik, psikososiospiritual, dan

juga *ethical consideration* dalam melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan kondisi kritis. Pada aspek fisik, topik penelitian dapat diarahkan pada masalah dan intervensi yang dapat dilakukan terkait kondisi fisiologis pasien, seperti masalah pada sistem pernafasan: Fisioterapi nafas & suction, VAP, dan *setting* ventilator, pada sistem kardiovaskuler : masalah hemodinamik, perubahan vaskular, DVT, pada sistem persarafan: tingkat kesadaran, agitasi, disorientasi, sistem perkemihan: CAUTI (catheter associated urinary tract infection) , incontinenasia, pada sistem pencernaan: masalah nutrisi, pola BAB, pada sistem muskuloskeletal: dekubitus, disuse sindrom (kontraktur, atropi). Pada aspek psikososiospiritual, topik penelitian dapat diarahkan pada kondisi yang biasa terjadi pada pasien dan keluarga seperti distress, loneliness, resiliensi keluarga, kebutuhan informasi, dan keputusan serta intervensi yang dapat dilakukan perawat untuk mengatasi masalah tersebut.

Manajemen dalam ruang perawatan pasien dengan kondisi kritis juga dapat menjadi bahan atau topik penelitian, yang meliputi aspek mutu, aspek etik, dan juga aspek perawat.

3. Keperawatan bencana

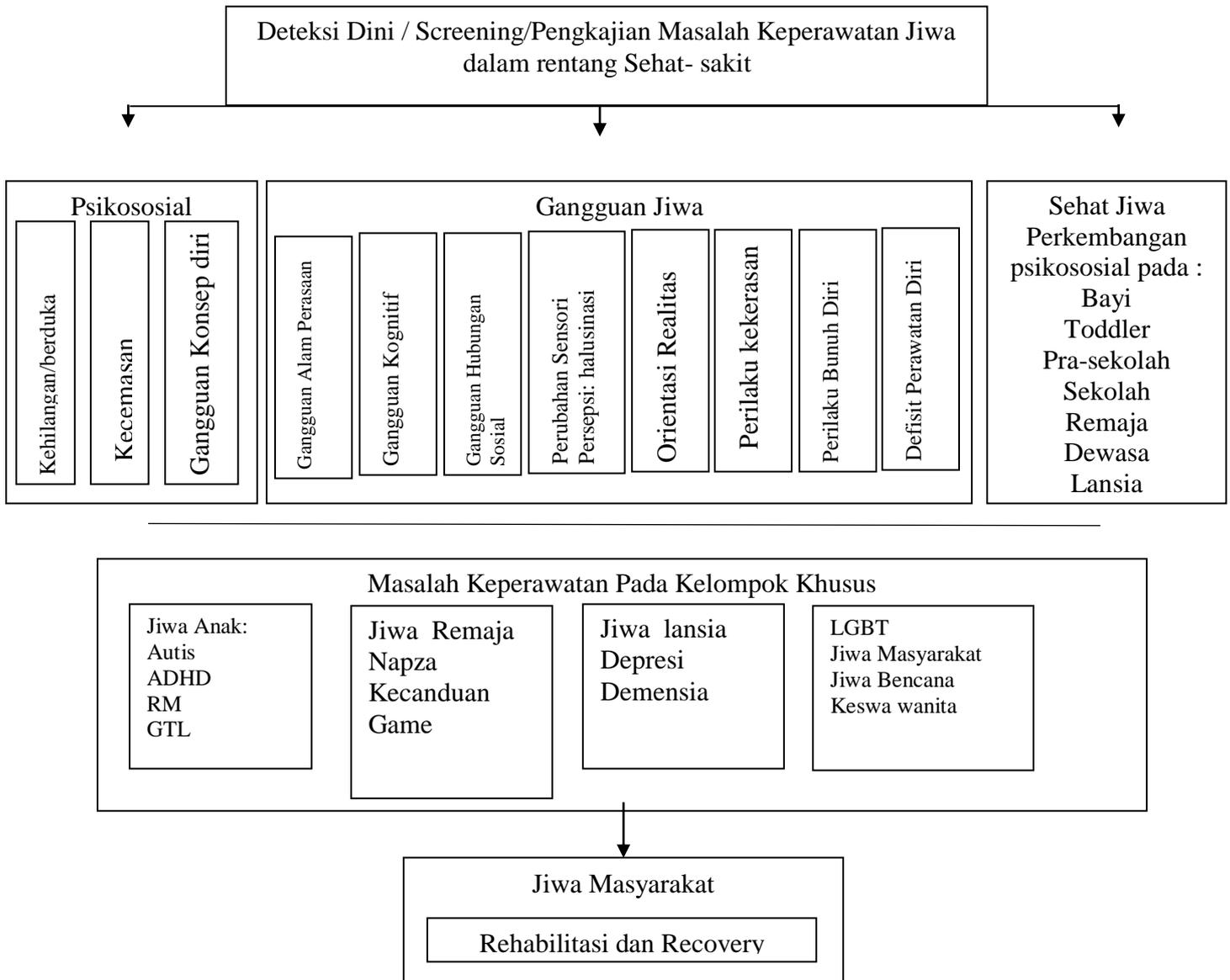
Fokus penelitian pada keperawatan bencana dibagi menjadi tiga area, yaitu pada fase pra bencana, fase terjadi bencana (*impact*), dan pasca bencana. Pada fase pra bencana, topik penelitian lebih dikaitkan dengan upaya pencegahan dan persiapan jika terjadi bencana dalam upaya mitigasi dan *preparedness*. Penelitian pada area ini dapat dilakukan pada petugas kesehatan, dan juga masyarakat (awam terlatih maupun tidak terlatih). Topik-topik penelitian yang dapat dieksplorasi adalah terkait edukasi, sistem peringatan dini bencana, *drilling*, dan berbagai hal terkait infrastruktur untuk mencegah terjadinya bencana. Pada fase akut atau *impact*, topik penelitian dapat dikaitkan dengan kondisi saat terjadi bencana, seperti bagaimana melakukan triage saat terjadi bencana, bagaimana melakukan upaya penyelamatan pada saat terjadi bencana, serta penanganan korban saat terjadi bencana yang dapat meliputi evakuasi dan transportasi. Pada fase pasca bencana, penelitian dapat difokuskan pada rekonstruksi dan rehabilitasi. Topik penelitian dapat dikaitkan dengan kondisi psikologis pasca terjadinya bencana seperti trauma, depresi, dan bagaimana perawat mengatasi masalah tersebut. Selain itu, topik penelitian juga dapat dikaitkan dengan upaya pencegahan terjadinya bencana lanjutan (*second disaster*).

Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan diuraikan dalam tabel 4.4 berikut ini

Tabel 4.4 Bidang garap penelitian keperawatan kritis

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Asuhan keperawatan gawat darurat: Pra hospital	1. Metode triage 2. Respon time perawat dalam kasus gawat darurat 3. Metode stabilisasi dan transportasi pasien trauma	1. Publikasi 2. Publikasi 3. Modul	2019 2019 2019
2	Asuhan keperawatan gawat darurat: Intra hospital: Aspek Fisik	1. Asuhan keperawatan kegawatan pada jalan nafas 2. Asuhan keperawatan kegawatan pada kasus trauma dada 3. Asuhan keperawatan kegawatan pada syok dan kegawatan kardiovaskular 4. Asuhan keperawatan kegawatan neurologis dan PTIK 5. Asuhan keperawatan kegawatan sistem muskuloskeletal	Modul	2019-2022
3	Asuhan keperawatan gawat darurat: Intra hospital Aspek Psikologis	1. Metode intervensi masalah ansietas pasien/keluarga 2. Komunikasi asertif pada pasien/keluarga pada kasus kegawatdaruratan	Publikasi	2019-2020
4	Asuhan keperawatan gawat darurat: Intra hospital :Code Blue	Penerapan code blue di rumah sakit dalam menangani kasus gawat darurat	Modul	2021
5	Asuhan keperawatan gawat darurat: Intra hospital Ethical Consideration	1. Dilema etik perawat dalam kasus gawat darurat 2. Pertimbangan etik perawat dalam kasus gawat darurat	Publikasi	2021-2022
6	Keperawatan kritis: Aspek Fisik	1. Penerapan VAP bundle di ICU 2. Metode pencegahan DVT 3. Intervensi pencegahan PTIK 4. Metode pencegahan CAUTI 5. Inovasi pemberian nutrisi untuk mencegah defisit nutrisi 6. Intervensi pencegahan dekubitus dan atropi	1. Modul 2. Publikasi	2019-2020 2020-2021
7	Keperawatan kritis: Aspek psikososiospiritual	1. Intervensi keperawatan pada distress spiritual 2. Metode/media komunikasi perawat-pasien atau pasien-keluarga di ICU 3. Peningkatan resiliensi keluarga pasien di ICU	1. Publikasi 2. Modul 3. Media	2020-2022
8	Keperawatan kritis: Manajemen	a. Mutu b. Aspek etik c. Aspek perawat	1. Publikasi 2. Publikasi 3. Publikasi	2020 2021 2020
9	Keperawatan bencana: Fase pra bencana	1. Strategi mitigasi pada daerah rawan bencana 2. Pelatihan tanggap bencana pada masyarakat awam	1. Modul 2. Publikasi	2023 2020
10	Keperawatan bencana:Fase akut	1. Penyelamatan diri saat terjadi bencana 2. Evakuasi dan transportasi saat terjadi bencana	Publikasi	2020-2022
11	Keperawatan bencana: Fase pasca bencana	4. Dampak bencana terhadap kondisi psikologis pada kelompok rentan 5. Pencegahan secondary disaster pada daerah rawan bencana	1. Publikasi 2. Modul	2022 2023

4.1.5 Keperawatan Jiwa



Gambar 4.5 Payung penelitian kelompok keilmuan keperawatan jiwa

Pengembangan penelitian Keperawatan Jiwa diarahkan pada rentang respon kesehatan jiwa yang meliputi sehat jiwa, masalah psikososial, gangguan jiwa (dewasa), gangguan jiwa kelompok khusus (anak, remaja, lansia, wanita), kesehatan jiwa pada situasi bencana dan kesehatan jiwa masyarakat.

1. Sehat Jiwa

Bidang garap penelitian pada kelompok sehat jiwa difokuskan pada tugas perkembangan psikososial pada seluruh rentang usia mulai usia bayi, toddler, pra sekolah, sekolah, remaja, dewasa dan lansia di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. Lingkup penelitian difokuskan pada upaya promosi kesehatan dan preventif melalui advokasi,

pendidikan kesehatan serta peningkatan kebijakan pada kelompok rentang usia tersebut. **Pada usia bayi**, penelitian meliputi topik tentang hubungan kelekatan pada bayi (*Attachment relationships form in infancy and early childhood*) dan status kesehatan jiwa serta hubungannya dengan orangtua atau pengasuhnya, bagaimanakah seorang bayi berkembang secara sosial dan emosional dari lahir hingga usia tiga tahun dalam konteks hubungan keluarga, awal mula kelahiran dan diperluas hingga usia preschool serta mendorong kesejahteraan emosional pada bayi dan keluarganya, mengurangi faktor risiko serta mencegah masalah emosional. **Pada Usia Toddler**, penelitian difokuskan pada peningkatan faktor protektif yang dapat mencegah onset gangguan jiwa serta mengurangi faktor risiko yang dapat memicu berkembangnya gangguan kesehatan jiwa sejak usia dini. **Pada Usia Pra Sekolah**, penelitian difokuskan pada peningkatan faktor protektif yang dapat mencegah onset gangguan jiwa serta mengurangi faktor risiko yang dapat memicu berkembangnya gangguan kesehatan jiwa sejak usia preschool, peningkatan kepercayaan diri dan harga diri anak, mendorong lingkungan yang positif untuk anak dapat berkembang secara baik. **Pada Usia Sekolah**, penelitian difokuskan pada gangguan kesehatan jiwa yang dapat berdampak pada pembelajaran dalam kelas dan interaksi sosial. Pemberian intervensi promotif yang tepat sesuai kebutuhan anak usia sekolah sehingga dapat memaksimalkan hasil serta meminimalisir dampak negatif pada anak usia sekolah. **Pada Usia Remaja**, penelitian difokuskan pada pendekatan perkembangan remaja positif dengan pendekatan pro-sosial, mendorong kesejahteraan psikologis remaja dan meningkatkan faktor protektif remaja terhadap kejadian negatif serta meminimalisir faktor risiko yang berdampak pada potensi *to thrive* pada remaja yang mungkin akan berdampak pada kesehatan jiwa dan fisik remaja saat dewasa. **Pada Usia Dewasa**, penelitian difokuskan pada upaya promotif dan preventif pada klien dewasa dengan risiko mengalami gangguan jiwa. **Pada Usia Lansia**, penelitian difokuskan pada kesehatan jiwa dan kesejahteraan klien usia lanjut, mendorong lingkungan yang mendukung kesejahteraan lansia yang dapat mendorong kehidupan yang sehat.

2. Masalah Psikososial

Bidang garap penelitian masalah psikososial berfokus terutama pada topik berduka/kehilangan, kecemasan dan konsep diri di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat yang diakibatkan oleh masalah psikologi maupun fisik.

3. Gangguan Jiwa Dewasa

Bidang garap penelitian asuhan pada klien dewasa dengan gangguan jiwa meliputi tatanan individu, keluarga, kelompok maupun masyarakat. Topik penelitian berfokus pada klien dewasa dengan masalah gangguan jiwa yaitu gangguan alam perasaan, gangguan kognitif, gangguan hubungan sosial, perubahan sensori dan persepsi:

halusinasi, gangguan orientasi realita, perilaku kekerasan, perilaku bunuh diri dan defisit perawatan diri.

4. Gangguan Jiwa Kelompok Khusus

Bidang garap penelitian gangguan jiwa pada kelompok khusus meliputi kelompok gangguan jiwa anak, kelompok gangguan jiwa pada lansia, gangguan jiwa pada remaja, dan masyarakat. **Kelompok gangguan jiwa anak**, penelitian dan pengabdian masyarakat difokuskan terkait bagaimana anak berperilaku, belajar dan mengontrol emosinya. Beberapa masalah kejiwaan pada anak yaitu Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD), Behavior disorders, Anxiety and Depression, Substance use disorders, Tourette syndrome. Lingkup penelitian dilakukan di tingkat individu, keluarga, komunitas serta di setting Rumah sakit dan Masyarakat. **Kelompok gangguan jiwa pada lansia**, penelitian difokuskan pada masalah kejiwaan pada lansia dalam hal penuaan dan kesehatan mental dalam aspek biologi, psikologi dan sosial terkait prevensi, diagnosis dini, rekognisi penyakit mayor, penanganan dan kualitas hidup lansia baik di tingkat individu, keluarga maupun komunitas. Beberapa masalah kejiwaan yang banyak ditemukan di lansia terutama demensia, depresi dan masalah kejiwaan lain. Lingkup penelitian di tatanan rumah sakit dan masyarakat. **Kelompok gangguan jiwa pada remaja**, penelitian difokuskan pada masalah kejiwaan pada remaja dalam hal gangguan emosional, gangguan perilaku, gangguan makan, psikosis, risiko bunuh diri, perilaku berisiko, NAPZA dan kecanduan game dengan lingkup penelitian di setting rumah sakit dan masyarakat. **Kelompok gangguan jiwa di masyarakat**, penelitian difokuskan pada evaluasi dan peningkatan sektor publik terkait pelayanan kesehatan jiwa di tatanan komunitas. Selain itu, peningkatan kesadaran masyarakat terkait perawatan klien dengan masalah kejiwaan di komunitas, masalah kesehatan jiwa di masyarakat seperti LGBT dan kesehatan jiwa wanita.

5. Kesehatan Jiwa Pada Situasi Bencana

Bidang garap penelitian kesehatan jiwa pada situasi bencana difokuskan pada kesehatan jiwa pasca bencana yang dapat berupa *Post Trauma-Disaster Stress, Debriefing, Grief Reactions over the Life Span, Helping Survivors with Stress Management Skills dan* penanganan jiwa bencana terutama PFA dan MHFA.

6. Kesehatan Jiwa Masyarakat

Bidang garap penelitian kesehatan jiwa masyarakat difokuskan pada proses rehabilitasi dan recovery pasien dengan masalah kejiwaan di tatanan komunitas, kualitas hidup di masyarakat, gangguan jiwa dan penyakit kronis, pencegahan perilaku kekerasan, masalah kesehatan jiwa lingkungan, kesehatan wanita pra, selama dan setelah kehamilan dan promosi kesehatan jiwa di komunitas.

Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan jiwadiuraikan dalam tabel 4.5 berikut ini

Tabel 4.5 Bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan jiwa

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Pelayanan keswa pada kelompok sehat jiwa	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Infant Mental Health/early childhood mental health</i> 2. <i>Preschool and school age mental health</i> 3. <i>Adolescents mental health</i> 4. <i>Adult mental health</i> 5. <i>Elderly mental health</i> 6. Deteksi dini tingkat kesehatan jiwa 7. Stimulai kemampuan psikososial setiap kelompok umur 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen deteksi dini kesehatan jiwa berbasis smartphone 2. Model attachment orangtua/caregiver dengan bayi 3. Modul skills building programs, child and youth development programs 4. ISSN Modul 5. HKI modul 6. Publikasi di jurnal nasional dan internasional 	2019 2020 2020 2021 2021 2020
2	Masalah psikososial	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan proses Berduka/kehilangan maladaptif pada individu, keluarga dan masyarakat. 2. Penanganan kecemasan di individu, keluarga maupun masyarakat. 3. Peningkatan Konsep diri di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Instrumen penilaian masalah psikososial di individu dan keluarga. 2. Modul proses berduka adaptif 3. Modul penanggulangan kecemasan 4. Modul peningkatan konsep diri remaja. 5. ISSN Modul 6. HKI modul 7. Publikasi di jurnal nasional dan internasional 	2019 2020 2020 2021 2019 2021 2020
3	Gangguan jiwa dewasa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penanganan gangguan jiwa pada klien dewasa di setting rumah sakit dan komunitas 2. Pengembangan intervensi keperawatan pada klien dewasa dengan masalah kejiwaan. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Modul intervensi pada klien dewasa dengan masalah kejiwaan 2. ISSN Modul 3. HKI Modul 4. Clinical pathway gangguan jiwa pada klien dewasa 5. Publikasi di jurnal nasional dan internasional 	2019 2020 2020 2021 2021
4	Gangguan jiwa kelompok khusus	<ol style="list-style-type: none"> a. Asuhan keperawatan pada kelompok gangguan jiwa anak: Diet dan Terapi. b. Penanganan keperawatan pada kelompok gangguan jiwa pada lansia c. Penanganan gangguan jiwa pada remaja d. Penanganan jiwa di masyarakat. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diet pada anak dengan autism/ADHD (Biskuit) 2. HKI produk biskuit 3. Modul perawatan klien lansia dengan demensia dan depresi 4. ISSN Modul 5. HKI Modul 6. Epidemiologi kesehatan dan masalah kejiwaan anak dan remaja 7. Publikasi jurnal nasional dan internasional 	2020 2021 2020 2020 2019 2020

5	Kesehatan jiwa pada situasi bencana	6 Intervensi pasca bencana pada kelompok remaja, anak, lansia dan wanita. 7 Penanganan <i>Post Trauma-Disaster Stress, Debriefing, Grief Reactions over the Life Span, Helping Survivors with Stress Management Skills.</i> 8 Dan penanganan jiwa bencana terutama PFA dan MHFA.	1. Modul sehat jiwa pasca bencana 2. Modul reaksi berduka di segala rentang usia 3. Modul keterampilan manajemen stress 4. ISSN Modul 5. HKI Modul 6. Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2021 2020 2020 2019 2020 2022
6	Kesehatan jiwa masyarakat	1. Penanganan proses rehabilitasi dan recovery di setting komunitas 2. Peningkatan kualitas hidup di masyarakat 3. Peningkatan proses rehabilitasi gangguan jiwa dan penyakit kronis 4. Pencegahan perilaku kekerasan di keluarga dan komunitas 5. Peningkatan kesehatan wanita pra, selama dan paska kehamilan 6. Promosi kesehatan jiwa di komunitas.	1. Epidemiologi masalah kejiwaan di setting komunitas 2. Modul rehabilitasi jiwa di masyarakat. 3. Modul penanganan KDRT di tingkat keluarga dan komunitas. 4. Modul gangguan jiwa dan penyakit kronis 5. ISSN Modul 6. HKI Modul 7. Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2021 2020 2020 2019 2020 2022 2023

4.1.6 Keperawatan Anak

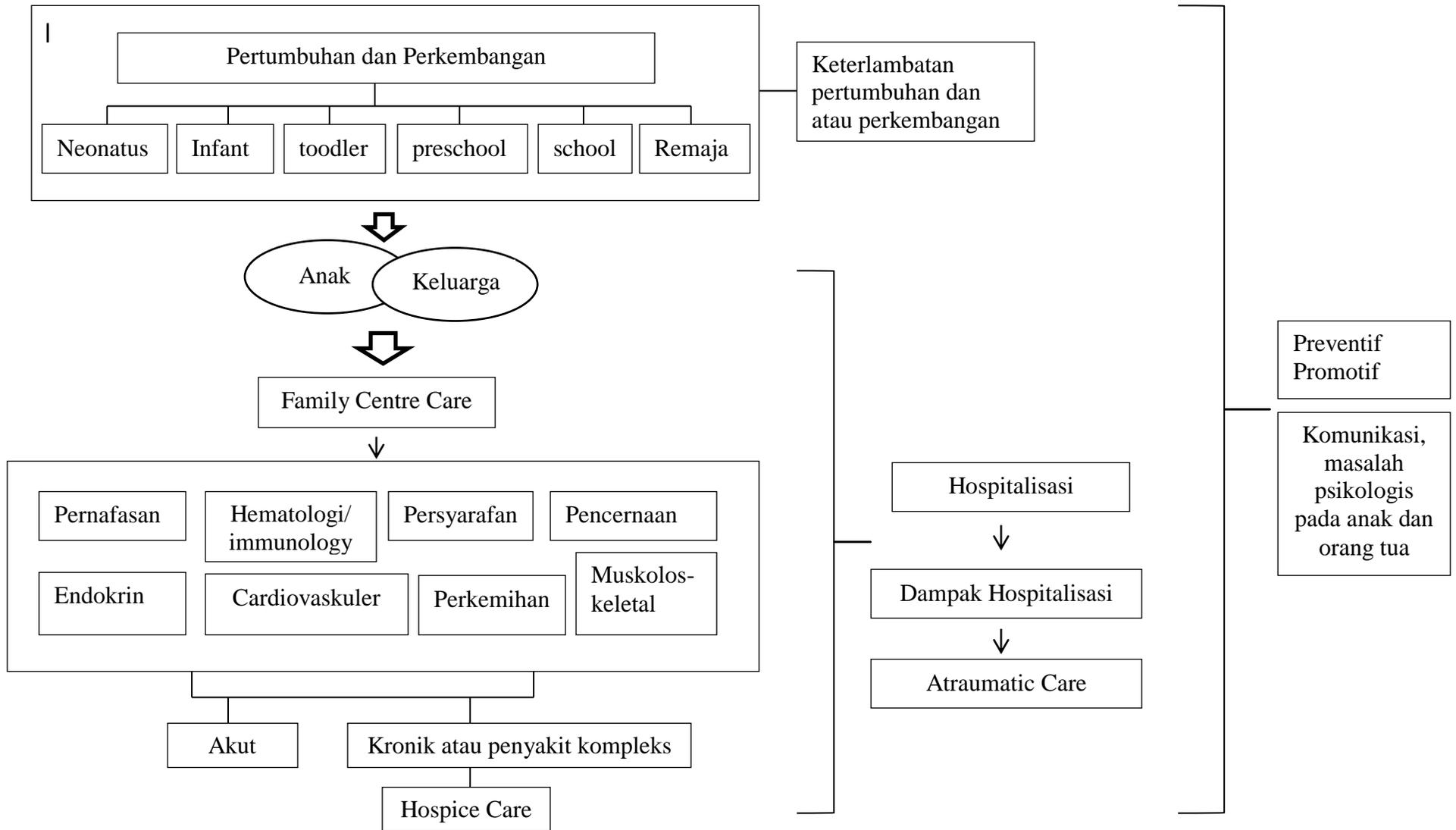
Pengembangan penelitian keperawatan Anak diawali dengan prinsip dasar pertumbuhan dan perkembangan anak, prinsip family centre care, asuhan keperawatan anak dengan penyakit akut, kronis dan penyakit kompleks, memperhatikan kebutuhan psikologis, masalah hospitalisasi, komunikasi baik pada anak dan orang tua.

a. Pertumbuhan dan perkembangan Anak

Dasar asuhan keperawatan anak didasari mulai dari usia neonatus, infant, toddler, prasekolah, sekolah dan Remaja baik pada anak yang mengalami keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan maupun anak sehat dengan mengedepankan upaya preventif dan promotif.

b. Family centre care

Family Centre Care (FCC) telah menjadi standar dalam asuhan keperawatan pada anak. Penelitian keperawatan anak tidak hanya berfokus pada anak, namun juga keluarga. Perlunya perawat membuat hubungan dengan keluarga anak. *FCC* merupakan pendekatan yang menitikberatkan pada upaya perawat dalam perawatan anak dengan melibatkan keluarga dalam perawatan anak dan memungkinkan keluarga dalam perawatan anak dengan tetap dibawah pengawasan tenaga kesehatan



Gambar 4.6 Payung Penelitian Keperawatan Anak

c. Penyakit akut pada anak.

Lingkup penelitian keperawatan anak mencakup upaya preventif-promotif dan asuhan keperawatan anak dengan penyakit akut. Penyakit akut pada anak merupakan penyakit anak yang terjadi kurang dari 6 bulan. Kasus penyakit akut pada system pernafasan penyakit akut yang banyak terjadi yaitu bronkopneumonia, pneumoni dan difteri. Pada sistem hemato-imunologi penyakit tersering seperti Dengue Hemorage Fever, sistem persyarafan seperti meningitis, encephalitis dan kejang demam, sedangkan pada system pencernaan penyakit akut tersering meliputi typhoid fever dan diare.

Upaya promotif dan preventif meliputi health promotion dalam pencegahan penyakit akut (seperti pencegahan melalui imunisasi, perilaku pencegahan penyakit infeksi pada anak dan lain lain yang terkait).

d. Penyakit kronis pada anak

Penelitian dalam lingkup asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit kronis meliputi asuhan keperawatan pada anak dengan penyakit menahun atau berkepanjangan lebih dari 6 bulan. Penyakit kronis pada anak meliputi sistem pernafasan, imun-hematologi, kardiovaskuler, persyarafan, perkemihan, pencernaan dan endokrin, contoh kasus yang sering terjadi pada anak seperti Asma, Diabetes melitus, Kanker (blood cancer, solid tumor, brain tumor), Gangguan jantung (kelainan kongenital), Infeksi (HIV, meningitis, hepatitis), Kelainan darah (Anemia, sickle cell disease, hemofilia), Gangguan konvulsi (epilepsi). Selain lingkup asuhan keperawatan anak sakit kronis lingkup penelitian ini juga meliputi upaya preventif dan promotif untuk mencegah penyakit kronis pada anak.

e. Hospitalisasi

Hospitalisasi merupakan suatu kondisi pada anak yang mengalami sakit dan diharuskan menjalani perawatan dan tinggal dirumah sakit yang terjadi pada anak maupun keluarga.

f. Atraumatic Care

Prinsip asuhan keperawatan yang bertujuan untuk meminimalkan efek traumatis pada anak selama anak menjalani perawatan saat berada pada kondisi sakit atau hospitalisasi.

g. Komunikasi pada anak

Proses penyampaian pesan antara perawat atau tenaga kesehatan pada anak dan keluarga yang disampaikan baik secara verbal maupun nonverbal.

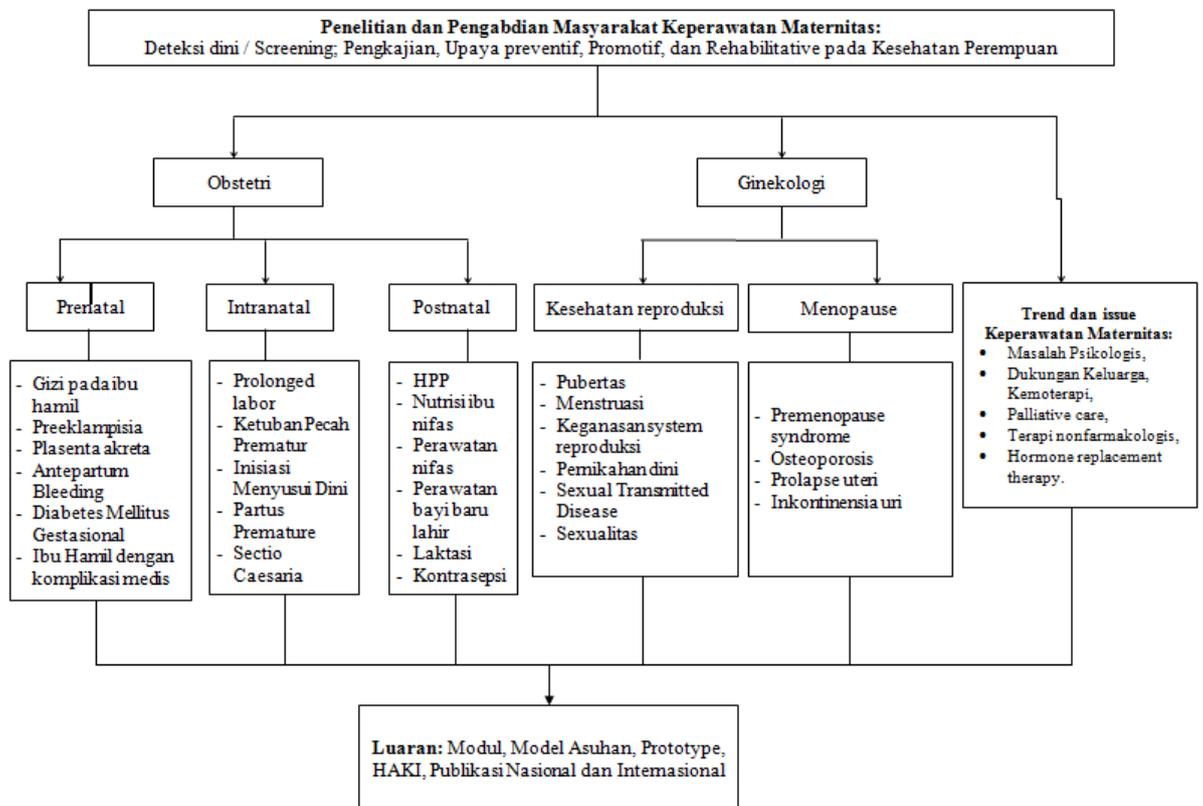
Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan anak diuraikan dalam tabel 4.6 berikut ini

Tabel 4.6 Bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan anak

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Pertumbuhan dan Perkembangan Anak: Stunting Obesitas Development Delay	1. Deteksi dini Pertumbuhan dan perkembangan anak 2. Stimulai Perkembangan Anak 3. Upaya pencegahan gangguan pertumbuhan pada anak 4. Upaya pencegahan gangguan perkembangan pada anak	1. Instrumen 2. Modul 3. Publikasi 4. Buku referensi	2019 - 2021
2	<i>Family Centre Care (FCC)</i>	1. Pemberdayaan keluarga dalam pencegahan penyakit akut dan kronis pada anak 2. Pemberdayaan keluarga dalam perawatan anak Sakit	1. Instrumen 2. Modul 3. Publikasi 4. Buku referensi	2019 - 2021
3	Hospitalisasi Atraumatic Care	1. Pencegahan stress hospitalisasi pada anak 2. Penanganan dampak hospitalisasi pada anak 3. Terapi Bermain	1. Modul 2. Publikasi 3. Buku referensi	2019 - 2021
4	Penyakit akut pada anak:	1. Pencegahan penyakit infeksi pada anak (Typhoid fever, Diare, Pneumonia, Difteri, Campak): 2. Imunisasi 3. Setting tempat perawatan anak (Daycare, Pendidikan anak usia dini)	1. Modul 2. Publikasi 3. Buku referensi 4. Instrument pengkajian pada anak dengan penyakit akut	2019 - 2021
4	Penyakit kronis pada anak:	Pencegahan kekambuhan dan Perawatan pada anak: 1. Keganasan (misal. Leukemia) 2. Kongenital disease 3. TB Anak 4. Alergi pada anak 5. Hospice Care	1. Modul 2. Publikasi 3. Buku referensi 4. Instrument pengkajian pada anak dengan penyakit kronis	2019 - 2021
5	Askep pada neonatus	Perawatan pada neonatus: 1. BBLR 2. Hiperbilirubinemia	1. Instrument pengkajian neonatus 2. Modul 3. Publikasi 4. Buku referensi	2019 - 2021

4.1.7 Keperawatan Maternitas

Pengembangan penelitian keperawatan maternitas difokuskan pada deteksi dini/screening; pengkajian, upaya preventif, promotif, dan rehabilitative pada kesehatan perempuan seperti dalam gambar 4.7 berikut ini.



Gambar 4.7 Payung penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan maternitas

a. Obstetri

Fokus obstetric terbagi atas Prenatal, Intranatal, dan Postnatal. Untuk Prenatal topic penelitian dan pengabdian masyarakat adalah Gizi pada ibu hamil; preeklampsia, plasenta akreta, Antepartum bleeding, Diabetes Mellitus Gestasional, dan Ibu hamil dengan komplikasi. Intranatal akan berfokus pada topic Prolonged labor, Ketuban pecah premature, Inisiasi menyusui dini, Partus premature, dan Seksio sesar. Topik penelitian dan pengabdian pada tema post natal antara lain: Perdarahan Post partum, nutrisi ibu nifas, perawatan nifas, perawatan bayi baru lahir, laktasi, dan kontrasepsi.

b. Ginekologi

Fokus ginekologi terbagi atas kesehatan reproduksi dan menopause. Untuk tema kesehatan reproduksi, penelitian dan pengabdian masyarakat akan mengulas topic pubertas, menstruasi, keganasan system reproduksi, pernikahan dini, sexual transmitted disease, dan sexualitas. Tema penelitian dan pengabdian masyarakat untuk Menopause akan mengulas pada topic premenopause syndrome, osteoporosis, dan prolapsus uteri.

c. Trend dan Issue pada Keperawatan Maternitas

Pada tren dan isuee keperawatan maternitas, topic yang akan menjadi penelitian dan pengabdian masyarakat yaitu masalah psikologis, dukungan keluarga, kemoterapi, palliative care, terapi non-farmakologis, dan hormone replacement theory.

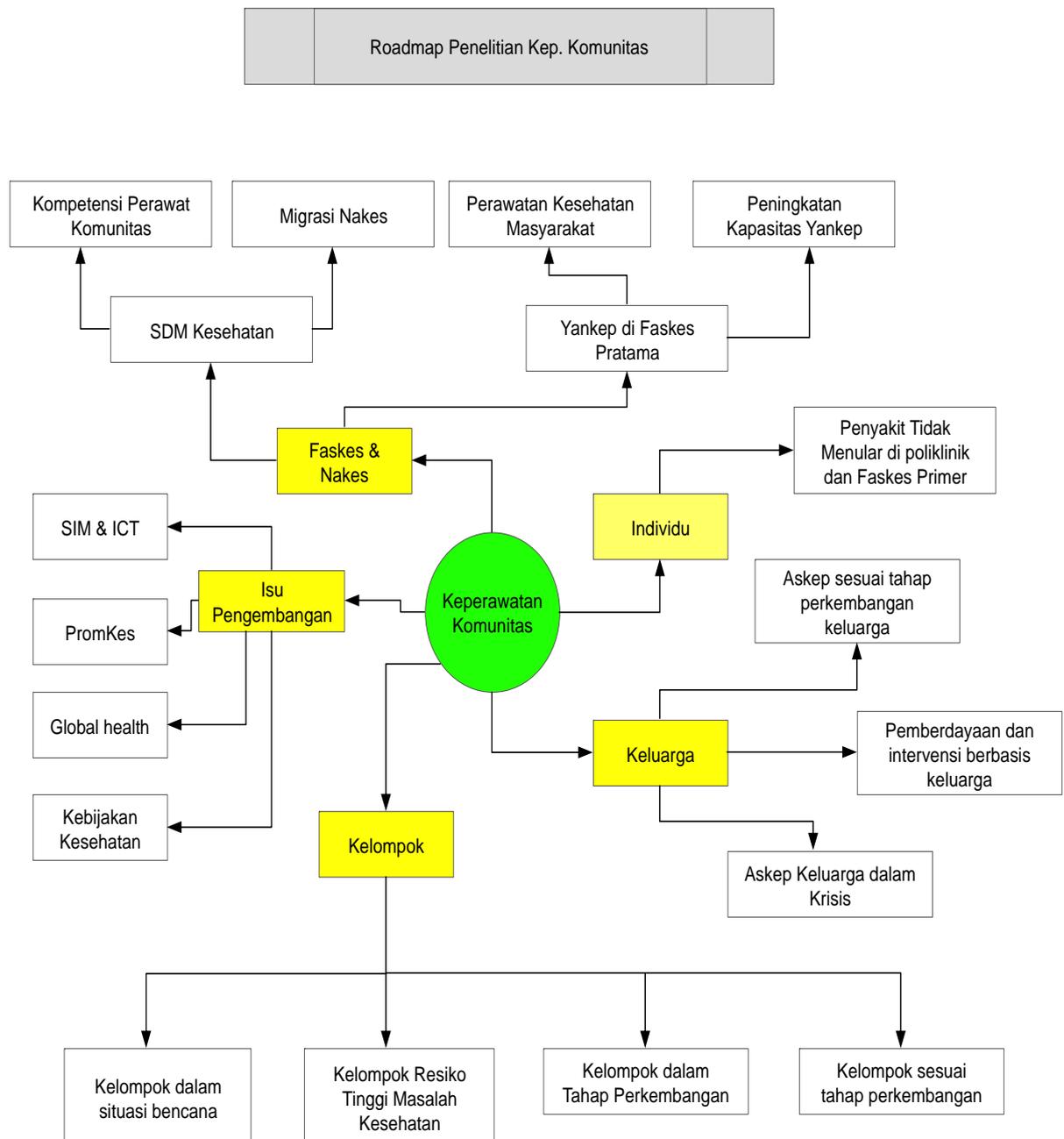
Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan maternitas diuraikan dalam tabel 4.7 berikut ini

Tabel 4.7 Bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan maternitas

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Gizi ibu hamil	1. Anemia pada kehamilan 2. KEK pada ibu hamil	1 Modul 2 Publikasi 3 instrumen	2019—2020
2	Sectio Sesaria	Faktor Determinan pada persalinan SC	Publikasi	2019—2020
3	Perawatan Nifas	1. Laktasi 2. Keluarga Berencana	a. Modul b. Publikasi c. Instrumen	2019—2020
4	Keganasan pada system reproduksi	1. Deteksi dini keganasan pada perempuan (Ca Cx, Ca Ovarium) 2. Perawatan pada pasien kanker	1. Modul 2. Publikasi 3. Instrumen	2019—2020
5	Pernikahan Dini	Faktor determinan pernikahan dini	1. Publikasi 2. Instrumen 3. Modul Pencegahan	2019—2020
6	Premenopause syndrome	Kualitas Hidup perempuan dengan premenopause syndrome	1. Publikasi 2. Instrumen 3. Modul	2019—2020
7	Palliative care	Kualitas hidup pada survivor kanker	1. Publikasi 2. Instrumen 3. Modul	2019—2020

4.1.8 Keperawatan Komunitas dan Keluarga

Pengembangan penelitian keperawatan komunitas diarahkan pada individu, keluarga, kelompok, isu pengembangan, serta fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dalam kehidupan masyarakat seperti dalam bagan 4.8 berikut ini.



Bagan 4. 8 Payung penelitian kelompok keilmuan keperawatan komunitas dan keluarga

a. Individu

Individu merupakan bagian dari keluarga sebagai kesatuan utuh dari aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Penelitian pada sasaran individu dalam keperawatan komunitas berfokus pada penyakit tidak menular di poliklinik dan fasilitas kesehatan primer.

b. Keluarga

Keluarga merupakan sekelompok individu yang berhubungan erat secara terus menerus dan terjadi interaksi satu sama lain secara perorangan maupun secara bersama-sama. Penelitian pada sasaran keluarga dalam keperawatan komunitas berfokus pada tiga tema, yaitu: aspek keluarga sesuai tahap perkembangan, aspek keluarga dalam krisis, serta pemberdayaan dan intervensi berbasis keluarga.

c. Kelompok

Penelitian pada sasaran kelompok dalam keperawatan komunitas difokuskan pada agregat. Kajian pada agregat dapat dilakukan pada empat tema utama, yaitu: kelompok dalam situasi bencana, kelompok resiko tinggi masalah kesehatan, kelompok dalam tahap perkembangan, dan kelompok sesuai tahap perkembangan.

d. Isu pengembangan

Penelitian pada topik isu pengembangan merupakan bagian dari respon perawat terhadap tren dan isu dalam keperawatan. Kajian pada topik tersebut terbagi menjadi empat sub topik, yaitu: SIM dan ICT, promosi kesehatan, kebijakan kesehatan, dan *global health*.

e. Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan

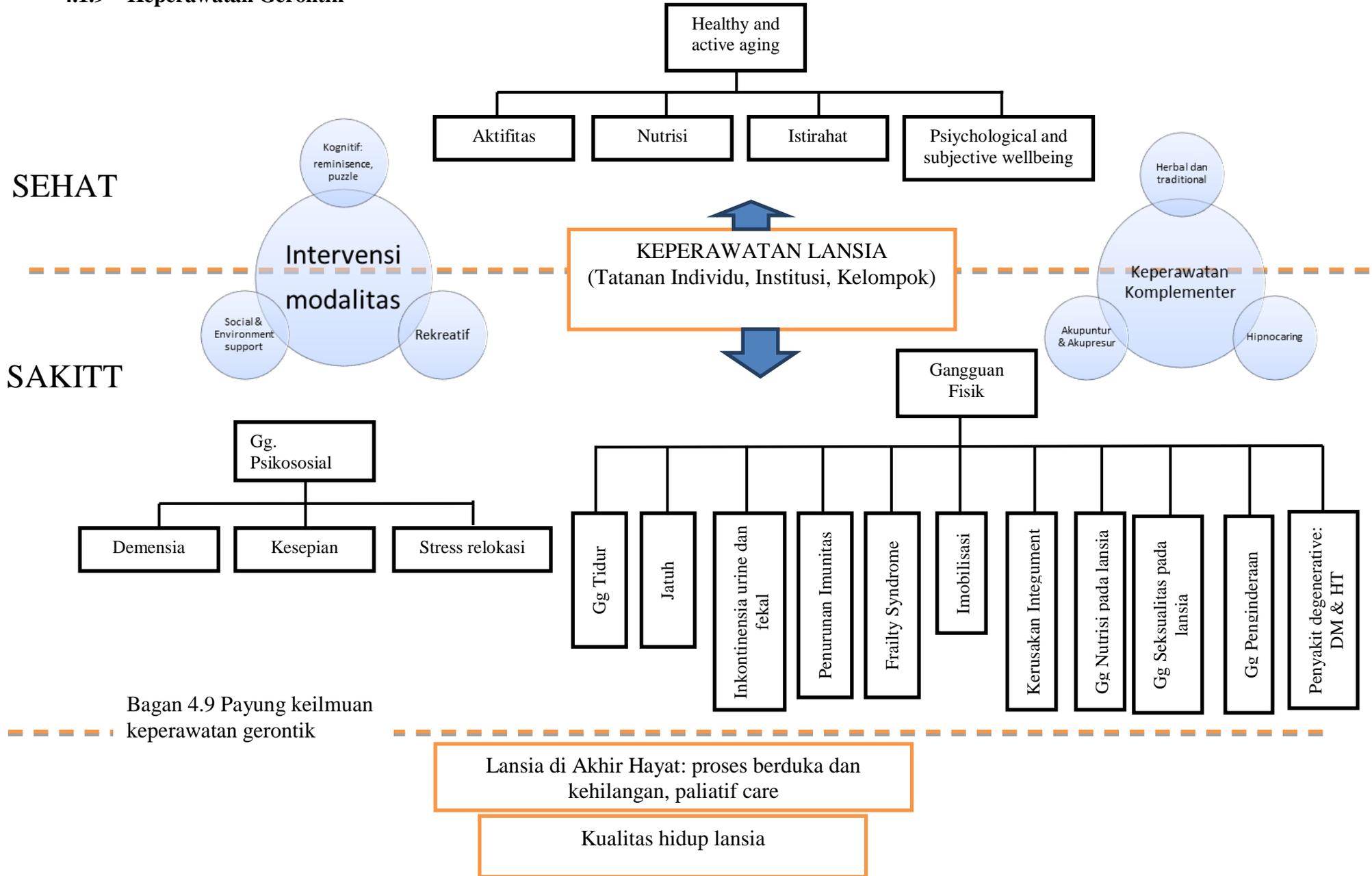
Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan merupakan elemen yang penting dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian pada elemen tersebut penting dilakukan. Penelitian keperawatan komunitas pada sasaran faskes dan nakes difokuskan pada dua hal, yaitu: Suber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan pelayanan keperawatan di fasilitas kesehatan primer.

Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan komunitas dan keluarga diuraikan dalam tabel 4.8 berikut ini

Tabel 4.8 Bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan komunitas dan keluarga

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Individu	Penyakit tidak menular di poliklinik faskes primer.	1. Model 2. Modul 3. ISBN 4. HKI	2019 2019 2019 2020 2020
2	Keluarga	1. Askep sesuai tahap perkembangan keluarga. 2. Pemberdayaan dan intervensi berbasis keluarga. 3. Askep keluarga dalam krisis.	1. Modul 2. Publikasi 3. ISBN 4. HKI 5. Model	2019 2019 2019 2020 2020
3	Kelompok	Agregat 1. Kelompok khusus bencana. 2. Kelompok dengan penyakit menular. 3. Kelompok sesuai tahap perkembangan. 4. Kelompok resiko tinggi masalah kesehatan.	1. Publikasi 2. Modul 3. Model 4. HKI 5. ISBN	2019 2020 2020 2021 2020
4	Isu pengembangan	1. SIM dan ICT 2. Promkes 3. Kebijakan kesehatan 4. <i>Global health</i>	1. Teknologi informasi dalam askep keluarga dan komunitas. 2. Modul 3. Publikasi 4. HKI 5. ISBN	2019 2019 2019 2020 2020
5	Faskes dan Nakes	1. SDM kesehatan a. kompetensi perawat komunitas. b. Migrasi perawat global. 2. Yankep di faskes primer: a. Perkesmas b. Peningkatan kapasitas yankep.	1. Publikasi 2. Model 3. Rekomendasi kebijakan.	2019 2020 2020

4.1.9 Keperawatan Gerontik



Bagan 4.9 Payung keilmuan keperawatan gerontik

Pengembangan penelitian Keperawatan Gerontik diarahkan pada rentang respon sehat sakit pada lansia dalam 3 tatanan keperawatan keluarga individu, kelompok dan Institusi yang meliputi *healthy and active aging*, keperawatan komplementer, intervensi modalitas, gangguan psikososial, gangguan fisik dan perawatan akhir hayat pada lansia seperti dijelaskan pada bagan 4.9

a. *Healthy and active aging*

Proses penuaan sehat yang meliputi upaya dalam mengoptimalkan semua peluang meliputi aktifitas, nutrisi, istirahat yang dilakukan lansia untuk mengambil bagian aktif dalam masyarakat, meningkatkan *psychological* dan *subjective well-being* dan menikmati kebebasan dan kualitas hidup yang baik

b. Keperawatan komplementer

Penggunaan terapi tradisional ke dalam intervensi keperawatan. Kepada klien yang actual atau risiko mengalami gangguan kesehatan maupun potensial peningkatan kesehatan ditinjau dari aspek bio-psiko-sosio-spiritual pada lansia.

c. Intervensi Modalitas

Intervensi yang dilakukan yang bertujuan untuk mengisi waktu luang, meningkatkan kesehatan lansia, meningkatkan produktivitas lansia dan meningkatkan interaksi social pada lansia. Intervensi diterapkan secara individu maupun berkelompok.

d. Gangguan psikososial

Perubahan afektif, perilaku, kognitif pada lansia yang berdampak pada kondisi social lansia

e. Gangguan fisik

Perubahan fisik yang terjadi pada lansia yang menimbulkan masalah kesehatan meliputi: gg. Tidur, jatuh, inkontinensia urine dan fekal, frailty syndrome, immobilisasi, kerusakan integument, gg. Nutrisi pada lansia, gg penginderaan, gg seksualitas, dan penyakit degenerative.

f. Akhir hayat

Akhir hidup adalah bagian dari kehidupan yang merupakan proses menuju akhir atau kematian. Akhir kehidupan dapat dianggap sebagai periode sebelum kematian alami seseorang dari proses yang tidak mungkin ditangkep oleh perawatan medis. Akhir hidup memiliki 2 perspektif yang berpusat pada penyakit dan waktu. Perspektif penyakit meliputi periode kemunduran yang tidak dapat dipulihkan

sebelum kematian. Perspektif waktu meliputi kriteria penerimaan rumah perawatan selama kurang dari enam bulan.

Secara terperinci bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan gerontik diuraikan dalam tabel 4.8 berikut ini

Tabel 4.8 Bidang garap penelitian pada kelompok keilmuan keperawatan komunitas dan keluarga

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1.	Healty and active aging: aktifitas	Efek pengasuhan cucu pada lansia (stress, psikological well being, kesehatan dan kualitas hidup)	1. Instrumen deteksi stress grandparent 2. Publikasi 3. Modul	2020 2021 2022
		Determinan Kebugaran pada lansia	Publikasi	2019
		Upaya promotif untuk meningkatkan Kebugaran pada lansia	Publikasi	2020
2.	Healty and active aging: nutrisi	Determinant resiko malnutrisi pada lansia	Publikasi	2020
		Suvey nutrisi unuk lansia	Publikasi	2021
		Pemngembangan jenis nutrisi ramah lansia	1. Publikasi 2. Paten	2022 2023
3.	Gangguan psikologis pada lansia di Panti	Stress relokasi pada lansia	1. Instrumen deteksi stress relokasi lansia 2. Publikasi	2019 2020
		Peer support untuk menurunkan stress relokasi	1. Publikasi 2. Modul	2021 2022
		Pengembangan model aspek stress relokasi lansia di panti	Publikasi	2023
4	Perawatan akhir hidup pada lansia	Ekplorasi Pengetahuan, Sikap dan Praktik dalam Perawatan Akhir Hayat Lansia diantara Perawat di RS dan Panti	Publikasi	2019
		Model aspek akhir hayat pada lansia di Panti	1. Modul 2. Model	2020 2021
5	Intervensi modalitas: Kognitif	Demensia prevention: TTS lansia	1. Publikasi 2. Modul	2022
6	Keperawatan komplementer	Keperawatan komplementer pada lansia dengan hipertensi	1. Publikasi 2. Paten	2019 2020

4.2 Bidang Garap Pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan bagian Tri Dharma Perguruan Tinggi. Kegiatan tersebut menjadi sarana bagi dosen dan mahasiswa untuk mendharmabaktikan hasil karya penelitian untuk diterapkan pada masyarakat. Hilirisasi penelitian tersebut dapat meningkatkan kemanfaatan hasil penelitian kepada masyarakat secara langsung. Keperawatan yang merupakan bagian dari profesi kesehatan memegang peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat mengacu pada prinsip merawat dengan pendekatan siklus hidup manusia sejak masa konsepsi sampai akhir hayat. Selain itu, kegiatan tersebut sejalan dengan perkembangan inovasi dalam ilmu keperawatan. Penerapan kegiatan pengabdian masyarakat selaras dengan Roadmap kegiatan pengabdian masyarakat Universitas khususnya pada bidang kesehatan yaitu:

1. Peningkatan Kualitas Pelayanan dan Manajemen Kesehatan
 - a. Peningkatan kualitas sumber daya manusia di bidang kesehatan
 - b. Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan pada setiap tahap siklus hidup manusia
 - c. Pengembangan inovasi sistem informasi kesehatan.
 - d. Peningkatan kemampuan surveilans epidemiologi dan penanggulangan wabah
 - e. Fasilitasi peran sektor swasta dalam upaya peningkatan pembangunan kesehatan
2. Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat
 - a. Pengembangan inovasi media promosi kesehatan dan teknologi komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).
 - b. Peningkatan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE) pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular pada setiap tahap siklus hidup manusia.
 - c. Fasilitasi pengembangan upaya kesehatan bersumber masyarakat
 - d. Penguatan masyarakat dalam melakukan advokasi kesehatan
 - e. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap penggunaan bahan makanan tambahan, bahan berbahaya, dan zat adiktif lainnya
 - f. Peningkatan pengetahuan masyarakat untuk dapat memanfaatkan TOGA yang ada di sekitar tempat tinggal.
 - g. Peningkatan kesadaran masyarakat terhadap perilaku sehat

3. Peningkatan Lingkungan Sehat
 - a. Peningkatan kesadaran penyediaan sanitasi dasar
 - b. Pemeliharaan dan pengawasan kualitas lingkungan yang berbasis masyarakat.
 - c. Pengendalian dampak resiko pencemaran lingkungan
 - d. Pengembangan wilayah sehat
4. Perbaikan Gizi Masyarakat
 - a. Peningkatan pendidikan gizi masyarakat yang inovatif
 - b. Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), anemia gizi besi, gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), kurang vitamin A, dan kekurangan zat gizi mikro lainnya pada setiap tahap siklus hidup manusia.
 - c. Peningkatan surveilans gizi
 - d. Pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian keluarga sadar gizi (kadarzi)
5. Penanggulangan Bencana
 - a. Peningkatan kewaspadaan bencana pada masyarakat
 - b. Penanganan korban bencana pada setiap siklus hidup manusia
 - c. Rehabilitasi pasca bencana

Penerapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat secara khusus mengacu pada kompetensi keilmuan yang dimiliki oleh civitas Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Berdasarkan hal tersebut, bidang garap pengabdian kepada masyarakat meliputi 3 area penting dalam keperawatan yaitu:

- (1) Keperawatan Dasar yang terdiri atas:
 - a. Ilmu Keperawatan Dasar (IKD)
 - b. Manajemen Keperawatan
 - c. Keperawatan HIV dan AIDS
- (2) Keperawatan Klinik yang terdiri atas:
 - a. Keperawatan Medikal Bedah
 - b. Keperawatan Kritis
 - c. Keperawatan Anak
 - d. Keperawatan Maternitas
 - e. Keperawatan Jiwa
- (3) Keperawatan Komunitas
 - a. Keperawatan Komunitas dan keluarga
 - b. Keperawatan Gerontik

Kegiatan pengabdian masyarakat diarahkan pada upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat melalui kegiatan mandiri atau kolaborasi multidisiplin, yaitu:

1. Sosialisasi/penyuluhan sebagai upaya prevensi dan promosi melalui pendidikan kesehatan
2. Pendampingan pada masyarakat untuk meningkatkan kemandirian dalam mempertahankan derajat kesehatan.
3. Pendidikan dan pelatihan bagi masyarakat.
4. Pembimbingan pada daerah binaan yang memiliki masalah kesehatan.
5. Tindakan/aksi untuk promosi dan prevensi di masyarakat.
6. Pratikum atau praktek lapangan
7. Penerapan produk hasil penelitian di masyarakat
8. Penyusunan dan pengembangan model keperawatan di masyarakat
9. Penerapan model keperawatan di masyarakat

BAB 5
CAPAIAN KEGIATAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
FKP UNAIR TAHUN 2019-2023

No	Kegiatan	Mekanisme dan Rancangan	Indikator	Baseline (2018)	Target/ Capaian				
					2019	2020	2021	2022	2023
I	Penelitian								
	Penelitian Pemula dan unggulan fakultas	<ol style="list-style-type: none"> 1. Merevisi alur dan mekanisme penelitian di fakultas yang sudah ada sebelumnya 2. Memotivasi dosen untuk menyusun proposal penelitian dengan dana internal universitas 3. Meningkatkan suasana akademik untuk mendukung kegiatan penelitian 4. Mendorong dosen untuk menyusun proposal penelitian untuk mengikuti seleksi pendanaan tingkat nasional (aipni, ppni, dll) 5. Mendorong dosen untuk menyusun proposal penelitian kerjasama interdisiplin/kerjasama dengan fakultas lain di lingkungan unair 6. Mendorong dosen untuk menyusun proposal penelitian kerjasama lintas sektoral/pemerintah/swasta 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tersusun pedoman penelitian fakultas 2. Meningkatkan jumlah proposal penelitian dosen 3. Meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen 4. Meningkatnya jumlah penelitian yang diterima dengan dana level nasional 5. Meningkatnya jumlah penelitian kerjasama lintas interdisiplin 6. Meningkatnya jumlah penelitian kerjasama lintas sektor 	14	10	12	14	16	18

	Penelitian Hibah (di danai nasional)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pemahaman dosen terkait pentingnya menyusun proposal penelitian hibah 2. Memfasilitasi dosen menyusun proposal hibah 3. Membentuk kelompok kajian penelitian di setiap departemen/kelompok keilmuan 4. Mencari peluang kerjasama interdisiplin (fakultas lain) dan lintas sektoral (pemerintah/swasta/mitra) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan jumlah proposal dosen untuk skema penelitian hibah bersaing 2. Peningkatan jumlah proposal penelitian dosen dengan kerjasama interdisiplin dan lintas sektoral 	7	7	7	7	8	9
	Penelitian kerjasama internasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan motivasi dosen untuk menyusun proposal penelitian kerjasama internasional 2. Mendorong tiap departemen untuk mengajukan proposal penelitian kerjasama internasional 3. Menjalin kerjasama dengan visiting lecture/professor yang memiliki kerjasama dengan FKP unair untuk dapat bersama menyusun penelitian kerjasama 	Peningkatan jumlah proposal dosen untuk skema penelitian kerjasama internasional	2	2	3	4	5	6
II	Pengabdian Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sosialisasi tentang rencana dan target pengabmas fakultas 2. Meningkatkan motivasi dalam kegiatan pengabmas dosen dan memfasilitasi penyusunan proposal Pengabmas 3. Mengirimkan proposal pengabmas melalui UP3 Fakultas Keperawatan 4. Meningkatkan kegiatan pengabmas secara integratif sesuai hasil penelitian 5. Meningkatkan kerjasama dengan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan proposal pengabdian masyarakat 2. Peningkatan kegiatan pengabmas dengan melibatkan mahasiswa sesuai hasil penelitian 	4	4	5	6	7	8

		<p>institusi lain dalam kegiatan pengabdian dosen</p> <p>6. Menyusun alur dan mekanisme pengabdian kepada masyarakat.</p> <p>7. Meningkatkan suasana akademik yang mendukung kegiatan pengabdian kepada masyarakat melalui sistem manajemen yang integrative dan kompetitif.</p> <p>8. Secara aktif mengirimkan proposal pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh institusi pemberi dana tingkat nasional melalui peran aktif unit Penelitian Fakultas dan LPM Universitas Airlangga</p> <p>9. Aktif dalam membangun kerjasama interdisipliner dari fakultas lain dalam menyusun proposal dan kegiatan pengabdian kepada</p> <p>10. Membangun kerjasama lintas sektoral dan kerjasama dengan instansi pemerintah maupun swasta dalam penyelenggaraan Kegiatan pengabdian masyarakat</p>	<p>3. Peningkatan produk atau model hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat</p> <p>4. Pengembangan daerah binaan</p>	6	6	7	7	8	8
	Publikasi nasional dan internasional	<p>1. Fasilitas terjemah artikel ke bahasa Inggris</p> <p>2. Fasilitas proofread artikel</p> <p>3. Mendorong motivasi dosen untuk melakukan reworking artikel skripsi/tesis/disertasi</p>	<p>1. Peningkatan jumlah artikel hasil reworking</p> <p>2. Peningkatan jumlah artikel yang dipublikasikan di</p>		30	35	40	45	50
					10	12	15	18	20

BAB 6

PENUTUP

Roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Fakultas Keperawatan yang telah tersusun diharapkan dapat menjadi pedoman yang jelas dalam pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan hasil yang lebih sistematis dan dapat terukur. Selain itu dengan adanya *Roadmap* dapat membentuk suatu kesinergisan dan integratif yang berkelanjutan dalam mengaplikasikan konsep dan teori Keperawatan dalam penerapan baik di tatanan pendidikan, klinik dan komunitas. Penekanan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat difokuskan pada aspek inovasi dan caring melalui pendekatan siklus hidup.

Seluruh civitas Fakultas Keperawatan mempunyai peranan yang penting dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Diperlukan suatu komitmen yang besar untuk menuju kemajuan semua aspek di dalam Fakultas. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan/ sumber bagi kemajuan profesi keperawatan sehingga mewujudkan kualitas asuhan keperawatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Universitas Airlangga (2016). "Rencana Strategis Universitas Airlangga 2016-2020."
Retrieved January 1, 2017, from
http://www.unair.ac.id/filemanager/userfiles/Renstra_Unair_21122015.pdf
2. Universitas Airlangga. (2017). Rencana Induk Penelitian (RIP) Tahun 2017-2021.
Surabaya, LPI Unair.
3. Kemristekdikti (2016). Panduan Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di Perguruan Tinggi EDISI X TAHUN 2016. Jakarta, Kemristekdikti.

Pedoman Pelaksanaan Penelitian Fakultas Keperawatan

PEDOMAN PELAKSANAAN PENELITIAN



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2019**

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Pedoman Pelaksanaan Penelitian. Pedoman ini membahas standar pelaksanaan kegiatan penelitian pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Penyelesaian pedoman penelitian ini tidak lepas dari bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima-kasih.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan pedoman penelitian ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari segenap pembaca.

Penulis

DAFTAR ISI

Bab 1 Pendahuluan.....	52
Bab 2 Pengelolaan Penelitian.....	56
Bab 3 Standar Penelitian.....	60

BAB 1

PENDAHULUAN

Kegiatan penelitian merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Hal tersebut tertuang dalam Pasal 1 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi juga telah menyebutkan bahwa Standar Nasional Pendidikan Tinggi, adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Penelitian.

Kegiatan penelitian diharapkan mampu menjadi salah satu cara peningkatan daya saing bangsa, khususnya berkaitan dengan bidang kesehatan. Hal ini sesuai dengan amanah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 45 menegaskan bahwa penelitian di perguruan tinggi diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.

Setiap perguruan tinggi diharapkan dapat mengelola kegiatan penelitian. Berdasarkan Permenristekdikti Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi terkait dengan ruang lingkup dan penjelasan Standar Nasional Penelitian sebagai berikut:

1. **Standar hasil penelitian**, mencakup kriteria minimal tentang: a) mutu hasil penelitian; b) diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa; c) semua luaran yang dihasilkan melalui kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik; d) terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di perguruan tinggi; e) tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dipatenkan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat. Standar hasil ini juga harus berorientasi pada keperawatan inovasi (*innovative nursing*) baik pada tataran konsep maupun praktik yang dilakukan oleh perawat dalam meningkatkan derajat kesehatan individu, keluarga dan komunitas. Inovasi yang dihasilkan dari hasil penelitian seyogianya menggunakan sumber daya kesehatan yang ada sehingga bisa diterima oleh masyarakat luas.

2. **Standar isi penelitian**, merupakan kriteria minimal yang meliputi: a) kedalaman dan keluasan materi penelitian dasar dan penelitian terapan; b) berorientasi pada luaran penelitian

yang berupa penjelasan atau penemuan untuk mengantisipasi suatu gejala, fenomena, kaidah, model, atau postulat baru; c) orientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri; d) mencakup materi kajian khusus untuk kepentingan nasional; dan e) memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

3. Standar proses penelitian, meliputi: a) kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan; b) memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik; c) mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan; d) penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa dalam rangka melaksanakan tugas akhir, skripsi, tesis, atau disertasi, selain harus memenuhi ketentuan dan juga harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di perguruan tinggi.

4. Standar penilaian penelitian, merupakan kriteria minimal penilaian yang meliputi: a) proses dan hasil penelitian yang dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian palingsedikit edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan; b) harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian; c) penggunaan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil penelitian dengan mengacu ketentuan dan peraturan di perguruan tinggi.

5. Standar pelaksana penelitian, merupakan kriteria minimal peneliti yang meliputi: a) kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian; b) kemampuan tingkat penguasaan metode penelitian yang sesuai dengan bidang keilmuan, objek penelitian, serta tingkat kerumitan dan tingkat kedalaman penelitian yang ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil penelitian. Selain itu ketua pelaksana penelitian juga wajib berpendidikan S3 atau S2 dengan jabatan fungsional lektor.

6. Standar sarana dan prasarana penelitian, merupakan kriteria minimal: a) sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam

rangka memenuhi hasil penelitian; b) sarana perguruan tinggi yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian paling sedikit terkait dengan bidang ilmu program studi serta dapat dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan penelitian kepada masyarakat; c) memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

7. Standar pengelolaan penelitian, merupakan kriteria minimal tentang: a) perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian; b) pengelolaan penelitian sebagaimana dimaksud dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan yang bertugas untuk mengelola penelitian seperti lembaga penelitian, lembaga penelitian dan penelitian kepada masyarakat, atau bentuk lainnya yang sejenis sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan perguruan tinggi.

8. Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian, yaitu: a) kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian yang berasal dana penelitian internal perguruan tinggi, pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat; b) digunakan untuk membiayai perencanaan penelitian, pelaksanaan penelitian, pengendalian penelitian, pemantauan dan evaluasi penelitian, pelaporan hasil penelitian, dan diseminasi hasil penelitian; c) dana pengelolaan penelitian wajib disediakan oleh perguruan tinggi digunakan untuk membiayai manajemen penelitian (seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan penelitian, dan diseminasi hasil penelitian), peningkatan kapasitas peneliti, dan insentif publikasi ilmiah atau insentif Hak Kekayaan Intelektual (HKI); e) perguruan tinggi tidak dibenarkan memotong dana penelitian yang diterima oleh para peneliti.

BAB 2

PENGELOLAAN PENELITIAN

2.1 Ketentuan Umum

Pelaksanaan program penelitian harus mengacu pada standar penjaminan mutu penelitian di perguruan tinggi sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, unit Penelitian Pengabdian dan Publikasi (UP3) menetapkan ketentuan umum pelaksanaan penelitian yang diuraikan sebagai berikut:

1. Ketua pelaksana adalah dosen tetap fakultas keperawatan
2. Anggota pelaksana adalah dosen fakultas keperawatan
3. Proposal diusulkan melalui Lembaga Penelitian dan Inovasi (LPI) dengan dikoordinir oleh Unit Penelitian Pengabdian dan Publikasi (UP3) Fakultas Keperawatan
4. Setiap dosen dapat mengusulkan dua proposal penelitian (satu proposal sebagai ketua dan satu proposal sebagai anggota atau dua proposal sebagai anggota).
5. Setiap proposal penelitian yang diusulkan wajib memasukkan nama dua mahasiswa aktif untuk terlibat dalam penelitian
6. Apabila penelitian yang dihentikan sebelum waktunya akibat kelalaian pelaksana atau terbukti memperoleh duplikasi pendanaan atau mengusulkan kembali penelitian atau penelitian yang telah didanai sebelumnya, maka ketua pelaksana tersebut tidak diperkenankan mengusulkan penelitian atau penelitian yang didanai oleh fakultas selama 2 tahun berturut-turut dan diwajibkan mengembalikan dana yang telah diterima ke kas negara.
7. Pelaksana penelitian yang tidak berhasil memenuhi luaran sesuai dengan target skema dapat dikenai sanksi.
8. Pertanggungjawaban dana penelitian mengacu pada SBK tahun anggaran yang berlaku dan ditetapkan oleh Menteri Keuangan.

2.2 Tahapan Kegiatan

Secara umum, tahapan kegiatan penelitian yang disetujui untuk didanai meliputi: pengumuman, pengusulan, penyeleksian/penunjukan, penetapan, pelaksanaan, pengawasan, pelaporan, dan penilaian luaran.

Tabel 2.1 Jadwal Tentatif Pelaksanaan Program Penelitian

No	Uraian Kegiatan	Bulan Ke-										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Pengumuman pengusulan proposal	■										
2.	Proses pengumpulan proposal	■										
3.	Desk evaluasi proposal		■									
4.	Presentasi usulan proposal		■									
5.	Pengumuman proposal yang didanai			■								
6.	Kontrak			■								
7.	Pelaksanaan penelitian				■	■	■	■				
8.	Laporan kemajuan							■				
9.	Seminar hasil								■			
10.	Laporan akhir									■		
11.	Revisi dan pengumpulan laporan akhir										■	
12.	Pengumpulan laporan keuangan											■

2.3 Kewajiban Unit Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Publikasi (UP3)

1. Perencanaan Penelitian

Fakultas wajib menyusun renstra penelitian yang di dalamnya memuat ketersediaan sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana penelitian.

2. Pengajuan Proposal Penelitian

UP3 mengoordinasikan pengumpulan proposal penelitian yang diajukan berdasarkan skema penelitian yang terafiliasi dengan Lembaga Penelitian dan Inovasi (LPI) di tingkat Universitas

3. Seleksi Proposal Penelitian

UP3 berkoordinasi dengan LPI untuk dilakukan poses seleksi proposal oleh Tim Penilaian/*Reviewer*

4. Pengumuman proposal yang didanai

UP3 menyampaikan pengumuman proposal penelitian yang akan didanai berdasarkan keputusan dari LPI. Keputusan yang telah didanai bersifat final berdasarkan keputusan tim *reviewer*.

5. Kontrak penelitian

UP3 memfasilitasi dan mengkoordinasikan melaksanakan kontrak penelitian yang dilakukan oleh peneliti dan LPI, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Universitas melalui LPI dengan berkoordinasi dengan UP3 membuat kontrak penelitian dengan ketua peneliti yang proposal penelitiannya telah dinyatakan lolos seleksi yang mengatur hak dan kewajiban kedua belah pihak.

- b) Pengusul harus melaksanakan penelitian segera setelah kontrak penelitian ditanda tangani.
 - c) Penelitian dilakukan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.
6. Pendanaan dan biaya pengelolaan penelitian
- Segala biaya yang timbul akibat pengelolaan penelitian yang meliputi biaya pengelolaan dan seleksi proposal, pengawasan (monev) internal, seminar hasil, dan pelaporan hasil penelitian dibebankan kepada anggaran universitas dengan tidak mengurangi anggaran penelitian yang telah ditetapkan untuk setiap pelaksana.
7. Pengawasan (Monev) dan pelaporan hasil penelitian
- UP3 berkoordinasi dengan LPI untuk melakukan pengawasan internal atas pelaksanaan penelitian. Hasil monitoring dan evaluasi (pengawasan) internal dilaporkan kepada Rektor.
8. Penilaian Luaran Hasil Penelitian
- Laporan hasil penelitian merupakan laporan akhir pelaksanaan penelitian.
- a. Pelaksana wajib menyampaikan laporan hasil penelitian dan luaran hasil penelitian kepada LPI dan UP3.
 - b. Reviewer menilai kelayakan atas pelaksanaan penelitian berdasarkan laporan output hasil penelitian dan luaran hasil penelitian.
 - c. Reviewer memberikan rekomendasi kepada Penyelenggara Penelitian terkait: 1) presentase tingkat keberhasilan penelitian sesuai dengan proposal yang dijanjikan, 2) saran dan masukan terkait dengan kesesuaian anggaran penelitian yang telah diberikan atas hasil penelitian, 3) saran dan masukan terkait dengan keberlanjutan penelitian, 4) rekomendasi untuk mendapatkan biaya tambahan luaran. Hasil penilaian dan rekomendasi dituangkan dalam berita acara untuk disampaikan kepada UP3

2.4 Indikator Kinerja Penelitian

Tabel 2.2 Indikator Kinerja Penelitian

No	Jenis Luaran	Tingkat
1.	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional
		Nasional terakreditasi
		Nasional tidak terakreditasi
2.	Pemakalah dalam temu ilmiah	Internasional
		Nasional
3.	Artikel dimuat di prosiding	Internasional
		Nasional
		Lokal

4.	<i>Keynote speaker/ invited</i> dalam temu ilmiah	Internasional
		Nasional
		Lokal
5.	Pembicara tamu/ <i>Visiting lecture</i>	Internasional
6.	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Hak cipta
		Merk dagang
		Rahasia dagang
7.	Teknologi Tepat Guna	
5.	Buku berISBN	
6.	Produk terstandarisasi	

2.5 Panduan Reviewer Penelitian

A. Persyaratan Penilai Internal

- a. Mempunyai tanggungjawab, berintegritas, jujur, mematuhi kode etik penilai, dan sanggup melaksanakan tugas-tugas sebagai penilai
- b. Berpendidikan doktor
- c. Mempunyai jabatan fungsional serendah-rendahnya lektor
- d. Berpengalaman dalam bidang penelitian sedikitnya pernah dua kali sebagai ketua peneliti pada penelitian berskala nasional dan atau pernah mendapatkan penelitian berskala internasional
- e. Berpengalaman dalam publikasi ilmiah pada jurnal internasional dan atau nasional terakreditasi sebagai penulis utama (*first author*) atau penulis korespondensi (*corresponding author*)
- f. Berpengalaman sebagai pemakalah dalam seminar ilmiah internasional dan atau seminar ilmiah nasional
- g. Diutamakan yang memiliki pengalaman dalam penulisan buku ajar dan memegang HKI
- h. Diutamakan berpengalaman sebagai mitra bestari dari jurnal ilmiah internasional dan atau jurnal ilmiah nasional dan atau sebagai pengelola jurnal ilmiah.

B. Mekanisme pengangkatan penilai internal perguruan tinggi adalah sebagai berikut.

- a. UP3 mengajukan nama calon reviewer kepada Dekan.
- b. Dekan memilih dan menyetujui reviewer
- c. Reviewer ditetapkan melalui Keputusan Dekan dengan masa tugas satu tahun dan dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan.

BAB 3

STANDAR PENGELOLAAN PENELITIAN

3.1 Alur Kegiatan Penelitian

Pengajuan usulan penelitian mengikuti alur sebagai berikut :

1. Surat pemberitahuan pengajuan usulan kegiatan penelitian kepada semua dosen melalui masing-masing ketua Departemen.
2. Pengumpulan proposal kepada LPI (3 eksemplar) dan UP3 (1 eksemplar)
3. Desk evaluasi proposal oleh tim reviewer LPI
4. Presentasi proposal
5. Pengumuman penerima hibah penelitian
6. Revisi proposal
7. Surat keputusan dari Rektor/Dekan tentang pelaksanaan penelitian
8. Pelaksanaan penelitian
9. Presentasi hasil penelitian
10. Revisi hasil
11. Laporan pertanggungjawaban penelitian sebanyak 5 eksemplar
12. Laporan keuangan penelitian sebanyak 3 eksemplar

3.2 Sistematika Penulisan Usulan Penelitian

HALAMAN SAMPUL
HALAMAN PENGESAHAN
RINGKASAN
DAFTAR ISI
DAFTAR TABEL
DAFTAR GAMBAR
DAFTAR LAMPIRAN
BAB 1. PENDAHULUAN
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA
BAB 3. METODE PENELITIAN
BAB 4. BIAYA DAN JADWAL PENELITIAN
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

- Personalia tenaga peneliti beserta kualifikasinya
- Lembar pernyataan ketua peneliti
- Instrumen

Keterangan:

Sampul proposal berwarna putih, jilid langsung, dan ukuran A4.

3.3 Sistematika Laporan Penelitian

Mengikuti sistematika proposal penelitian dengan penambahan Bab Hasil Penelitian dan Pembahasan serta dokumentasi kegiatan. Laporan penelitian sebanyak 5 eksemplar dan 2 keping CD.

**LAPORAN PENELITIAN
Hibah Penelitian Universitas Airlangga
Tahun Anggaran...**



**JUDUL :
AABBCCCCC**

Oleh :

- 1. NAMA KETUA**
- 2. NAMA ANGGOTA**
- 3. NAMA MAHASISWA**

**Dibiayai oleh
sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Nomor,
Tanggal...**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN**

BAB 4
STANDAR EVALUASI

4.1 Format Penilaian Usulan penelitian

I. Identitas Program

1. Judul :
2. Ketua Tim Pengusul :
3. Bidang Ilmu :
4. Jumlah Anggota : orang
5. Belanja yang disetujui : Rp

II. Kriteria dan Acuan Penilaian

No.	KRITERIA	ACUAN PENILAIAN	BOBOT (%)	SKOR	NILAI
1.	Perumusan Masalah	- Ketajaman Perumusan Masalah - Tujuan Penelitian	15		
2.	Luaran : 1. Manfaat teoritis & praktis 2. Pengembangan bidang ilmu	Pentingnya penelitian yang Direncanakan	35		
3.	Tinjauan Pustaka	Studi pustaka/ kemajuan yang telah dicapai dan studi pendahuluan	15		
4.	Metode Penelitian	Desain metode penelitian	20		
5.	Kelayakan: - Jadwal - Personalia - Biaya	- Biodata - Rincian anggaran	15		
Jumlah			100		

Keterangan:

- Setiap kriteria diberi Skor : 1, 2, 3, 5, 6, 7 (1 = Buruk; 2 = Sangat kurang; 3 = Kurang; 5 = Cukup; 6 = Baik; 7 = Sangat baik); Passing grade = 500 tanpa skor 1.

- Rekomendasi: Diterima/Ditolak

- Alasan Penolakan: a, b, c, d, e. (sebutkan.....)

Saran rekomendasi:

1.
2.
3.
4.

Surabaya,

Reviewer,

(.....)

**PEDOMAN PELAKSANAAN
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT**



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2019**

Kata Pengantar

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkat-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan Pedoman Pelaksanaan Pengabdian kepada Masyarakat. Pedoman ini membahas standar pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga.

Penyelesaian pedoman pengabdian kepada masyarakat ini tidak lepas dari bantuan dan pengarahan dari berbagai pihak, untuk itu dalam kesempatan ini penulis mengucapkan banyak terima-kasih.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan pedoman pengabdian kepada masyarakat ini. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari segenap pembaca.

Penyusun

DAFTAR ISI

Bab 1 Pendahuluan.....	66
Bab 2 Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat.....	70
Bab 3 Standar Pengabdian kepada Masyarakat.....	74

BAB 1 PENDAHULUAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat merupakan salah satu Tri Dharma Perguruan Tinggi. Pasal 1 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi ayat 12 yang menyebutkan bahwa Pengabdian kepada Masyarakat adalah kegiatan sivitas akademika yang memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diharapkan mampu menjadi salah satu cara penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat, khususnya berkaitan dengan bidang kesehatan. Sejalan dengan hal tersebut, Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga melalui Unit Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LITMAS) mengembangkan program pengabdian kepada masyarakat (pengmas) mengacu pada prinsip *problem solving*, komprehensif, dan berkelanjutan (*sustainable*).

Tujuan program pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Fakultas Keperawatan adalah 1) Menerapkan hasil IPTEK penelitian, 2) Menyelesaikan persoalan yang dihadapi masyarakat, 3) Memberdayakan masyarakat pada semua strata, dan 4) Meningkatkan martabat manusia dan kelestarian lingkungan

Seperti halnya pelaksanaan penelitian, setiap perguruan tinggi diharapkan dapat mengelola pengabdian kepada masyarakat. Berdasarkan Permenristekdikti Nomor 44 Tahun 2015 ayat 4 disebutkan bahwa Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat adalah kriteria minimal tentang system pengabdian kepada masyarakat pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Ruang lingkup dan penjelasan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat sebagai berikut:

1. **Standar hasil pengabdian kepada masyarakat**, merupakan kriteria yang meliputi: a) minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa; b) hasil pengabdian kepada masyarakat dapat berupa penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademik yang relevan, pemanfaatan teknologi tepat guna, bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi atau bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.

2. **Standar isi pengabdian kepada masyarakat**, merupakan kriteria minimal tentang: a) kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat mengacu pada standar hasil pengabdian kepada masyarakat yaitu bersumber dari hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat, b) hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna, memberdayakan masyarakat, teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat, model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah, serta Hak Kekayaan Intelektual (HKI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.

3. **Standar proses pengabdian kepada masyarakat**, merupakan kriteria minimal tentang: a) kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan; b) kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa pelayanan kepada masyarakat, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya, peningkatan kapasitas masyarakat; atau pemberdayaan masyarakat; c) pengabdian kepada masyarakat yang wajib mempertimbangkan standar mutu, menjamin keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan; d) kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di perguruan tinggi; e) kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.

4. **Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat**, merupakan kriteria minimal penilaian terhadap: a) proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat; b) penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian paling sedikit dari sisi edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan; c) kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses pengabdian kepada masyarakat; d) tingkat kepuasan masyarakat, terjadinya perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan pada masyarakat sesuai dengan sasaran program, dapat dimanfaatkannya ilmu pengetahuan dan teknologi di masyarakat secara berkelanjutan, terciptanya pengayaan sumber belajar

dan/atau pembelajaran serta pematangan sivitas akademika sebagai hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta teratasinya masalah sosial dan rekomendasi kebijakan yang dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan; e) dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil pengabdian kepada masyarakat.

5. Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat, merupakan kriteria minimal yang meliputi: a) kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat; b) wajib memiliki penguasaan metode penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan yang ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil pengabdian kepada masyarakat; c) kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat untuk menentukan kewenangan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang diatur dalam pedoman rinci yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal.

6. Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, merupakan kriteria minimal tentang: a) sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memenuhi hasil pengabdian kepada masyarakat yang ada di perguruan tinggi untuk memfasilitasi pengabdian kepada masyarakat yang terkait dengan penerapan bidang ilmu dari program studi yang dikelola perguruan tinggi dan area sasaran kegiatan; b) sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat merupakan sarana perguruan tinggi yang dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan penelitian serta harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.

7. Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, merupakan kriteria minimal tentang: a) perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan yang bertugas untuk mengelola pengabdian kepada masyarakat dengan bentuk lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, atau bentuk lainnya yang sejenis sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan perguruan tinggi; b) kelembagaan yang wajib untuk menyusun dan mengembangkan rencana program pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan rencana strategis pengabdian kepada masyarakat perguruan tinggi, serta menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal

kegiatan pengabdian kepada masyarakat; c) kelembagaan yang dapat memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang meliputi pelaksanaan pemantauan, evaluasi pelaksanaan, diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat; d) kelembagaan yang dapat memfasilitasi kegiatan peningkatan kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat, memberikan penghargaan kepada pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang berprestasi, mendayagunakan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat pada lembaga lain melalui kerja sama; e) kemampuan lembaga untuk dapat melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, serta menyusun dan menyampaikan laporan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dikelolanya ke pangkalan data pendidikan tinggi.

8. Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat, merupakan kriteria minimal: a) sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat melalui dana internal perguruan tinggi, pendanaan pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat; b) pengelolaan pendanaan pengabdian kepada masyarakat bagi dosen atau instruktur yang digunakan untuk membiayai perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, serta diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat; c) mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat yang harus diatur berdasarkan ketentuan di perguruan tinggi; d) perguruan tinggi wajib menyediakan dana pengelolaan termasuk peningkatan kapasitas pelaksana pengabdian kepada masyarakat; e) perguruan tinggi tidak dibenarkan untuk mengambil fee dari pelaksana pengabdian kepada masyarakat.

BAB 2

PENGELOLAAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

3.1 Ketentuan Umum

Pelaksanaan program pengabdian kepada masyarakat harus mengacu pada standar penjaminan mutu pengabdian kepada masyarakat di perguruan tinggi sesuai dengan aturan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, unit Litmas menetapkan ketentuan umum pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang diuraikan sebagai berikut:

1. Ketua pelaksana adalah dosen tetap fakultas keperawatan
2. Anggota pelaksana adalah dosen dan mahasiswa fakultas keperawatan
3. Proposal diusulkan melalui Lembaga Penelitian dan Inovasi (LPI) universitas dengan dikoordinir oleh Unit Penelitian, Pengabdian Masyarakat dan Publikasi (UP3).
4. Setiap dosen dapat mengusulkan dua proposal pengmas (satu proposal sebagai ketua dan satu proposal sebagai anggota atau dua proposal sebagai anggota).
5. Setiap proposal pengabdian masyarakat yang diusulkan wajib memasukkan nama dua mahasiswa aktif untuk terlibat dalam pengabdian masyarakat
6. Apabila pengabdian yang dihentikan sebelum waktunya akibat kelalaian pelaksana atau terbukti memperoleh duplikasi pendanaan atau mengusulkan kembali penelitian atau pengabdian kepada masyarakat yang telah didanai sebelumnya, maka ketua pelaksana tersebut tidak diperkenankan mengusulkan penelitian atau pengabdian yang didanai oleh universitas dan fakultas selama 2 tahun berturut-turut dan diwajibkan mengembalikan dana yang telah diterima ke kas negara.
7. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang tidak berhasil memenuhi luaran sesuai dengan target skema dapat dikenai sanksi.
8. Pertanggungjawaban dana penelitian mengacu pada SBK tahun anggaran yang berlaku dan ditetapkan oleh Menteri Keuangan.

2.6 Tahapan Kegiatan

Secara umum, tahapan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang disetujui untuk didanai meliputi: pengumuman, pengusulan, penyeleksian/penunjukan, penetapan, pelaksanaan, pengawasan, pelaporan, dan penilaian luaran.

Tabel 2.1 Jadwal Tentatif Pelaksanaan Program Pengabdian kepada Masyarakat

No	Uraian Kegiatan	Bulan Ke-										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1.	Pengumuman pengusulan proposal	■										
2.	Proses pengumpulan proposal											
3.	Desk evaluasi proposal		■									
4.	Presentasi usulan proposal			■								
5.	Pengumuman proposal yang didanai				■							
6.	Kontrak					■						
7.	Pelaksanaan pengmas						■					
8.	Laporan kemajuan							■				
9.	Seminar hasil								■			
10.	Laporan akhir									■		
11.	Revisi dan pengumpulan laporan akhir										■	
12.	Pengumpulan laporan keuangan											■

2.7 Kewajiban Unit Litmas

1. Perencanaan Pengabdian

Fakultas wajib menyusun renstra pengabdian yang di dalamnya memuat ketersediaan sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana pengabdian.

2. Pengajuan Proposal Pengabdian

UP3 mengoordinasikan pengumpulan proposal penelitian yang diajukan berdasarkan skema pengabdian kepada masyarakat yang terafiliasi dengan Lembaga Penelitian dan Inovasi (LPI) di tingkat Universitas

3. Seleksi Proposal Pengabdian

UP3 berkoordinasi dengan LPI untuk dilakukan poses seleksi proposal oleh Tim Penilaian/*Reviewer*

4. Pengumuman proposal yang didanai

UP3 menyampaikan pengumuman proposal penelitian yang akan didanai berdasarkan keputusan dari LPI. Keputusan yang telah didanai bersifat final berdasarkan keputusan tim *reviewer*.

6. Kotrak pengabdian

UP3 memfasilitasi dan mengoordinasikan melaksanakan kontrak pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh ketua dan LPI, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a) Universitas melalui LPI dengan berkoordinasi dengan UP3 membuat kontrak pengabdian kepada masyarakat dengan ketua yang proposalnya telah dinyatakan lolos seleksi yang mengatur hak dan kewajiban kedua belah pihak.

- b) Pengusul harus melaksanakan pengabdian segera setelah kontrak pengabdian ditandatangani.
 - c) Pengabdian dilakukan sesuai dengan waktu yang sudah ditentukan.
7. Pendanaan dan biaya pengelolaan pengabdian
- Segala biaya yang timbul akibat pengelolaan pengabdian yang meliputi biaya pengelolaan dan seleksi proposal, pengawasan (monev) internal, seminar hasil, dan pelaporan hasil pengabdian dibebankan kepada anggaran universitas dengan tidak mengurangi anggaran pengabdian yang telah ditetapkan untuk setiap pelaksana.
8. Pengawasan (Monev) dan pelaporan hasil pengabdian
- UP3 berkoordinasi dengan LPI untuk melakukan pengawasan internal atas pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat. Hasil monitoring dan evaluasi (pengawasan) internal dilaporkan kepada Rektor.
9. Penilaian Luaran Hasil Pengabdian
- Laporan hasil pengabdian merupakan laporan akhir pelaksanaan pengabdian.
- a. Pelaksana wajib menyampaikan laporan hasil pengabdian dan luaran hasil pengabdian kepada Unit litmas.
 - b. Reviewer menilai kelayakan atas pelaksanaan pengabdian berdasarkan laporan output hasil pengabdian dan luaran hasil pengabdian.
 - c. Reviewer memberikan rekomendasi kepada Penyelenggara Pengabdian terkait: 1) presentase tingkat keberhasilan pengabdian sesuai dengan proposal yang dijanjikan, 2) saran dan masukan terkait dengan kesesuaian anggaran pengabdian yang telah diberikan atas hasil pengabdian, 3) saran dan masukan terkait dengan keberlanjutan pengabdian, 4) rekomendasi untuk mendapatkan biaya tambahan luaran. Hasil penilaian dan rekomendasi dituangkan dalam berita acara untuk disampaikan kepada UP3

2.8 Indikator Kinerja Pengabdian kepada Masyarakat

Tabel 2.2 Indikator Kinerja Pengabdian

No	Jenis Luaran	Tingkat	Keterangan
1.	Artikel ilmiah dimuat di jurnal	Internasional	
		Nasional terakreditasi	
		Nasional tidak terakreditasi	
2.	Pemakalah dalam temu ilmiah	Internasional	
		Nasional	
3.	Hak Kekayaan Intelektual (HKI)	Hak cipta	
		Merk dagang	
		Rahasia dagang	

4.	Teknologi Tepat Guna		
5.	Buku berISBN		
6.	Produk terstandarisasi		

2.9 Panduan Reviewer pengabdian

A. Persyaratan Penilai Internal

- a. Mempunyai tanggungjawab, berintegritas, jujur, mematuhi kode etik penilai, dan sanggup melaksanakan tugas-tugas sebagai penilai
- b. Berpendidikan doktor
- c. Mempunyai jabatan fungsional serendah-rendahnya lektor
- d. Berpengalaman dalam bidang penelitian sedikitnya pernah dua kali sebagai ketua peneliti pada penelitian berskala nasional dan atau pernah mendapatkan penelitian berskala internasional
- e. Berpengalaman dalam publikasi ilmiah pada jurnal internasional dan atau nasional terakreditasi sebagai penulis utama (*first author*) atau penulis korespondensi (*corresponding author*)
- f. Berpengalaman sebagai pemakalah dalam seminar ilmiah internasional dan atau seminar ilmiah nasional
- g. Diutamakan yang memiliki pengalaman dalam penulisan buku ajar dan memegang HKI
- h. Diutamakan berpengalaman sebagai mitra bestari dari jurnal ilmiah internasional dan atau jurnal ilmiah nasional dan atau sebagai pengelola jurnal ilmiah.

B. Mekanisme pengangkatan penilai internal perguruan tinggi adalah sebagai berikut.

- a. UP3 mengajukan nama calon reviewer kepada Dekan.
- b. Dekan memilih dan menyetujui reviewer
- c. Reviewer ditetapkan melalui Keputusan Dekan dengan masa tugas satu tahun dan dapat diperpanjang sesuai dengan kebutuhan.

BAB 3

STANDAR PENGELOLAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

3.1 Alur Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat

Pengajuan usulan pengabdian kepada masyarakat mengikuti alur sebagai berikut :

1. Surat pemberitahuan pengajuan usulan kegiatan Pengmas kepada semua dosen melalui masing-masing ketua Departemen.
2. Pengumpulan proposal kepada Unit Litmas sebanyak 3 eksemplar
3. Desk evaluasi proposal oleh tim reviewer
4. Presentasi proposal
5. Pengumuman penerima hibah pengmas
6. Revisi proposal
7. Surat keputusan dari Dekan tentang pelaksanaan pengmas
8. Pelaksanaan pengmas
9. Presentasi hasil pengmas
10. Revisi hasil
11. Laporan pertanggungjawaban pengmas sebanyak 5 eksemplar
12. Laporan keuangan pengmas sebanyak 3 eksemplar

3.2 Susunan Laporan Hasil Pengabdian Masyarakat

A. Sampul Muka

Sama dengan proposal Penelitian hanya di bagian bawah ditambahkan

Dibiayai: ...

Nomor:...

B. Halaman pengesahan Laporan

Prinsip sama seperti proposal, penelitian data ketua peneliti di tambahkan NIDN

C. Sistematika Laporan

Sistematika laporan hasil pengabdian masyarakat adalah sebagai berikut:

Halaman Pengesahan

Ringkasan

Prakata

Daftar Isi

Daftar tabel

Daftar Gambar

Daftar Lampiran

Bab I Pendahuluan

- a. Analisis Situasi
- b. Perumusan Masalah
- c. Solusi yang ditawarkan
- d. Tujuan Program
- e. Target Luaran

Bab II Hasil Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

- 2.1 Jadwal Pelaksanaan Program
- 2.2 Metode Kegiatan
- 2.3 Rancangan Evaluasi
- 2.4. Pembahasan

Bab III Evaluasi Kegiatan

Bab IV Rencana Tindak Lanjut

Bab V Laporan Penggunaan Dana

Daftar Pustaka

Lampiran*

*Daftar Riwayat hidup ketua dan anggota tim pengusul, gambaran penerapan IPTEK, lokasi pelaksanaan kegiatan, foto kegiatan, dan lain-lain.

Catatan :

Sampul Muka berwarna hijau muda dan dijilid langsung, diharapkan disusun seperti contoh untuk keseragaman bentuk sampul.

LAPORAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Hibah Pengabdian Masyarakat Universitas Airlangga
Tahun Anggaran...



JUDUL :
AABBCCCCC

Oleh :
NAMA KETUA DAN ANGGOTA

Dibiayai oleh....
sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat Nomor....,
Tanggal...

FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN

BAB 4
STANDAR EVALUASI

4.1 Format Penilaian Usulan Pengabdian kepada Masyarakat

Judul :

Ketua :

NO.	ACUAN PENILAIAN	BOBOT	SCORE	NILAI
1.	PENDAHULUAN 1. Perumusan Masalah 2. Tujuan Penerapan Ipteks	5 5		
2.	TINJAUAN PUSTAKA 5. Relevansi 6. Pengacuan daftar pustaka 7. Kemutakhiran	5 5 5		
3.	METODE PENERAPAN IPTEK 4. Kesesuaian dengan masalah 5. Ketepatan penyelesaian masalah 6. Ketepatan instrument 7. Ketepatan dan ketajaman analisis	10 5 5 5		
4.	HASIL PENERAPAN IPTEK 3. Manfaat dan kontribusi IPTEK, Pembangunan dan pengembangan kelembagaan 4. Hasil yang dicapai a) Kesesuaian dengan tujuan b) Kedalaman bahasan c) Originalitas d) Mutu hasil	15 5 5 5 10		
5.	UMUM 7. Bahasa 8. Format 9. Ringkasan	4 3 3		
	Jumlah	100		

Score : 0,1,2,3,4,5

Nilai : Bobot x Score

=x.....

=.....

Surabaya,
Reviewer

NIP