

2020-2024

RENCANA INDUK PENELITIAN

**BAGIAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
STIKES KESDAM IX/UDAYANA**

KATA PENGANTAR

Segala puji kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat limpahan dan rahmat-Nya Rencana Induk Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana tahun 2020-2024 telah terselesaikan. Buku Rencana Induk Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan penelitian dan pengembangan pengetahuan, inovasi dan teknologi Stikes KESDAM IX/Udayana tahun 2020-2024.

Rencana Induk Penelitian tahun 2020-2024 ini merupakan kelanjutan dari RIP sebelumnya. Diharapkan RIP ini dapat memberi landasan untuk memasuki kualitas penelitian yang mampu memberi dampak kemajuan IPTEK secara global pada tahun 2025.

Semoga RIP ini mampu menjadi kompas dalam pelaksanaan penelitian untuk memperoleh produk unggulan Stikes KESDAMIX/Udayana yang mampu bersaing pada level global. Kami mengucapkan terimakasih kepada seluruh pemangku kepentingan di lingkungan Stikes KESDAM IX/Udayana atas segala kontribusinya dalam menyusun Rencana Induk Penelitian Stikes KESDAM IX/udayana.

Denpasar,

Penyusun



Y.WBKH

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN KESDAM IX/UDAYANA

Jl. Taman Kanak-Kanak Denpasar, Bali Telp. (0361)263384 Fax. (0361) 8424147
website: www.stikeskesdamudayana.ac.id Email: stikes.kesdam9@gmail.com



KEPUTUSAN

KETUA STIKES KESDAM IX/UDAYANA

Nomor Kep/ 70 /IX/2020

tentang

**RENCANA INDUK PENELITIAN STIKES KESDAM IX/UDAYANA
TAHUN 2020-2024**

KETUA STIKES KESDAM IX/UDAYANA

- Menimbang:
- a. bahwa untuk lebih meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelaksanaan program penelitian di Stikes Kesdam IX/Udayana serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 53 ayat (1) Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan tinggi, maka diperlukan adanya Rencana Induk Penelitian Stikes Kesdam IX/Udayana
 - b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Ketua Stikes Kesdam IX/Udayana tentang Rencana Induk Penelitian Stikes Kesdam IX/Udayana Tahun 2020-2024
- Mengingat :
- a. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
 - b. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi ;
 - c. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi ;
 - d. Peraturan Presiden Nomor 38 Tahun 2018 tentang Rencana Induk Riset Nasional Tahun 2017-2045 ;

- e. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi ;
- f. Statuta Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan dengan surat keputusan Ketua Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada dengan Nomor Kep/6/Y.WBKH/II/2020 tanggal 21 Pebruari 2020
- g. Rencana Induk Pengembangan (RIP) Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana dengan Nomor Kep/8a/YWBKH/II/2020 tanggal 24 Pebruari 2020
- h. Renstra Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana dengan Nomor Kep/6/YWBKH/I/2016 tanggal 15 Januari 2016

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
1. Rencana Induk Penelitian Stikes Kesdam IX/Udayana Tahun 2020-2024 sebagai acuan program kerja dan pelaksanaan Penelitian di Stikes KESDAM IX/Udayana
 2. Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Dengan catatan:

Apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diadakan pembetulan sebagaimana mestinya.

Salinan keputusan ini disampaikan kepada:

1. Ketua Perwakilan YWBKH Daerah Bali
2. Waket I, II, dan III
3. Sebagai arsip Bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

Ditetapkan di Denpasar
Pada tanggal 9 September 2020

Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana,



dr. Henry S Sugiarto, Sp.OG
NIK 70190808093

DAFTAR ISI

COVER	i
KATA PENGANTAR	ii
KEPUTUSAN	iii
tentang	iii
RENCANA INDUK PENELITIAN STIKES KESDAM IX/UDAYANA	iii
DAFTAR ISI	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Dasar Penyusunan RIP	2
BAB II LANDASAN PENGEMBANGAN UNIT KERJA	3
2.1 Visi Dan Misi Stikes KESDAM IX/Udayana	3
2.2 Visi Dan Misi BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana	4
2.3 Analisis Kondisi Saat Ini	6
2.4 Roadmap Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana	13
BAB III GARIS BESAR RIP BPPM STIKES KESDAM IX/UDAYANA	14
3.1 Tujuan dan Sasaran Pelaksanaan	14
3.2 Strategi dan Kebijakan Unit Kerja	15
BAB IV SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA	16
4.1 Kegawatdaruratan dan Mitigasi Bencana Alam	16
4.2 Kesehatan Masyarakat berbasis Kesehatan Pariwisata	17
4.3 Keperawatan sesuai bidang ilmu termasuk keperawatan komplementer	18
4.4 Manajemen Kesehatan Masyarakat	19
BAB V PELAKSANAAN RIP UNIT KERJA	22
5.1 Dana Penelitian yang dibutuhkan selama 5 tahun pertama	22
5.2 Perolehan Rencana Pendanaan	22
BAB VI PENUTUP	23

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rencana Induk Penelitian (RIP) dalam perguruan tinggi merupakan rencana strategis dalam kerangka pengembangan pendidikan tinggi. RIP memiliki makna perencanaan strategis dalam organisasi perguruan tinggi mencakup pengelolaan sumber daya yang ada berdasarkan pertimbangan analisis efisiensi dan SWOT (*strengthen, weakness, opportunity dan threat*). RIP merupakan alat yang digunakan untuk menentukan keberadaan suatu organisasi pendidikan tinggi selama beberapa tahun (umumnya sekitar 5 tahun) dan dapat dikatakan juga sebagai arah kebijakan dan sarana pengambilan keputusan dalam pengelolaan penelitian. Jangka waktu yang ditentukan didasarkan pada perkembangan ilmu pengetahuan yang bersifat relatif dinamis. RIP sebagai dokumen formal yang berisi visi, strategi pencapaian dan tema penelitian unggulan institusi termasuk topik-topik riset yang harus diacu oleh peneliti di dalam melakukan penelitian

Stikes KESDAM IX/Udayana melalui Biro Penelitian dan Pengabdian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (BPPM) telah membuat RIP sejak tahun 2013 yang memuat tema penelitian di bidang kesehatan dan keperawatan. RIP 2020-2024 merupakan dokumen lanjutan dari RIP sebelumnya yang disusun berdasarkan Statuta, Rencana Strategis dan Keputusan Senat Stikes KESDAM IX/Udayana. Rencana Induk Penelitian 2020-2024 ditujukan bagi dosen peneliti di lingkungan Stikes KESDAM IX/Udayana yang akan menyusun usulan penelitian, sehingga hasil penelitian yang diperoleh dapat diterapkan dalam memecahkan masalah pembangunan khususnya dibidang kesehatan dan keperawatan sesuai dengan visi dan misi Stikes KESDAM IX/Udayana. RIP ini akan dijalankan secara bertahap sesuai dengan skala prioritas yang dihasilkan dari evaluasi diri dan kinerja badan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan melibatkan seluruh unit-unit pendukung dan sumber daya dalam pelaksanaannya.

Tujuan dari pembuatan RIP ini harus dapat menjawab permasalahan pengelolaan dan pengembangan penelitian ditingkat Stikes, seperti memberikan arah kebijakan pengembangan penelitian kedepan, kajian dan topik penelitian

yang akan dikembangkan, serta target dan sasaran kegiatan penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana. Penyusunan dokumen RIP didasarkan pada dokumen rencana strategis Stikes KESDAM IX/Udayana tahun 2016-2020, rencana induk pengembangan dan keputusan senat Stikes KESDAM IX/Udayana tentang pengembangan penelitian di Stikes KESDAM IX/Udayana.

1.2 Dasar Penyusunan RIP

Penyusunan RIP di Stikes KESDAM IX/Udayana didasarkan pada berbagai kebijakan tentang penelitian di tingkat nasional, regional, dan dalam lingkup internal Stikes KESDAM IX/Udayana. Dokumen yang mendasari penyusunan RIP ini adalah

1. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
2. Statuta Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan dengan surat keputusan Ketua Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada dengan Nomor Kep/6/Y.WBKH/II/2020 tanggal 21 Pebruari 2020
3. Rencana Induk Pengembangan (RIP) Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan oleh Surat Keputusan Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana dengan Nomor Kep/8a/YWBKH/II/2020 tanggal 24 Pebruari 2020.
4. Renstra Stikes KESDAM IX/Udayana yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana dengan Nomor Kep/6/YWBKH/I/2016 tanggal 15 Januari 2016

Disamping berbagai dasar yang telah disebutkan diatas, penetapan Rencana Induk Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana juga dilaksanakan melalui Rapat Senat Stikes KESDAM IX/Udayana.

BAB II

LANDASAN PENGEMBANGAN UNIT KERJA

2.1 Visi Dan Misi Stikes KESDAM IX/Udayana

Stikes KESDAM IX/Udayana memiliki visi “Menjadi perguruan tinggi unggul dalam menghasilkan tenaga kesehatan bergerak yang professional, mandiri, berkarakter, dan berdaya saing global”. Visi tersebut diwujudkan melalui misi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan program pendidikan bidang kesehatan berstandar global yang berbudaya berdasarkan nilai-nilai kebangsaan;
2. Melaksanakan riset untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi bidang Kesehatan bergerak bagi kepentingan masyarakat dan daya saing bangsa
3. Mengembangkan pusat layanan dan kerjasama inovasi untuk menghasilkan layanan bidang kesehatan bergerak yang berdaya saing
4. Memperkuat manajemen berbasis teknologi informasi dan komunikasi dalam menumbuhkembangkan suasana akademis yang kondusif menuju tata kelola perguruan tinggi unggul yang berkualitas

Guna pencapaian visi secara optimal, rencana strategis Stikes KESDAM IX/Udayana disusun untuk menjadikan Stikes KESDAM IX/Udayana sebagai Institusi Pendidikan yang memiliki manajemen internal dan tata kelola intitusi yang sehat guna mendukung tercapainya suasana akademik yang kondusif, pengembangan sarana prasarana secara efisien dan peningkatan SDM yang kompeten dalam penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi Bidang Ilmu Kesehatan. Salah satu dari rencana strategis Stikes KESDAM IX/Udayana yang berkaitan dengan penelitian adalah terwujudnya pembelajaran, penelitian, dan pengabdian masyarakat secara berkelanjutan sesuai tuntutan IPTEK yang meliputi beberapa aspek.

1. Menciptakan suasana akademik yang baik untuk mendukung proses pembelajaran,
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas dosen untuk menunjang kinerja pendidikan dan penelitian secara kontinyu.
3. Memenuhi kebutuhan tenaga kependidikan yang professional, berkualitas, dan kompeten yang mampu mendukung peningkatan mutu.

4. Meningkatkan budaya penelitian dosen dan publikasi hasil penelitian.
5. Meningkatkan kegiatan pengabdian masyarakat.
6. Meningkatkan jaringan kerja sama guna menunjang penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
7. Meningkatkan program penjaminan mutu di bidang akademik, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

2.2 Visi Dan Misi BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana

Badan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Stikes KESDAM IX/Udayana merupakan suatu unit kerja di bawah Stikes KESDAM IX/Udayana yang secara legal dapat dipertanggungjawabkan. Kegiatan utama di BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana adalah melakukan aktivitas Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat, dan publikasi ilmiah berbasis kesehatan.

Visi BPPM dalam upaya mendukung visi, misi, dan Stikes KESDAM IX/Udayana, adalah “Menjadi lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang berperan aktif dan memiliki komitmen pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta berinovasi dalam bidang kesehatan yang bermanfaat bagi kehidupan masyarakat”.

Visi tersebut diwujudkan melalui misi sebagai berikut:

1. Mengelola kegiatan Penelitian, penerapan dan pengembangan IPTEK yang berbasis sistem teknologi informasi pada bidang ilmu kesehatan bagi civitas akademika Stikes KESDAM IX/Udayana
2. Meningkatkan daya saing dosen dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan Stikes KESDAM IX/Udayana
3. Membangun dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik lokal, regional maupun nasional dalam kegiatan penelitian, penerapan dan pengembangan IPTEK kesehatan.
4. Mengarahkan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang menghasilkan luaran yang disesuaikan dengan kebutuhan program penelitian (Jurnal, Buku Ajar, Modul) atau berorientasi produk (fisik dan nonfisik) dan /atau perolehan Hak Kekayaan Intelektual (HaKI).

5. Mendorong penyebarluasan hasil-hasil penelitian, penerapan dan pengembangan IPTEK kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal.
6. Meningkatkan pemanfaatan hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk pengembangan proses pembelajaran.
7. Meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat

Tujuan BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat civitas akademik Stikes KESDAM IX/Udayana
2. Meningkatkan kemampuan dosen dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di lingkungan Stikes KESDAM IX/Udayana
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas kerjasama BPPM dengan *stakeholder*
4. Meningkatkan publikasi hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Jurnal Ilmiah Kesehatan terakreditasi skala Nasional maupun Internasional
5. Meningkatkan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang berorientasi produk (fisik dan nonfisik) dan/a tau perolehan Hak Kekayaan Intelektual (HaKI)
6. Menjadi wadah informasi yang berkaitan dengan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta menyebarluaskan informasi tersebut kepada para dosen untuk ditindak lanjuti.
7. Meningkatnya pemanfaatan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat untuk pengembangan proses pembelajaran

Untuk mewujudkan visi, misi dan tujuan BPPM, maka dikembangkan

Program Penelitian sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas dan kuantitas penelitian dan publikasi karya ilmiah dosen melalui dukungan dan pelatihan untuk memperoleh hibah penelitian.
2. Mengembangkan kegiatan penelitian kompetitif yang bersinergi dengan lembaga kesehatan, institusi penelitian, serta pemerintah pusat dan daerah.

3. Mengembangkan sistem penghargaan yang memadai bagi segenap sivitas akademika untuk mendorong terciptanya lingkungan penelitian yang kondusif.
4. Mendorong pengembangan sarana penelitian yang pemanfaatannya mudah diakses oleh segenap sivitas akademika dan masyarakat pengguna.
5. Meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam semua kegiatan penelitian sebagai pemenuhan persyaratan akademik, arena pembelajaran, aktualisasi kompetensi bidang keilmuan, dan pengembangan pribadi.
6. Penelitian diarahkan untuk kemajuan kesehatan, perolehan hak patent, pengembangan kesehatan, pengembangan hasil karya yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat secara arif dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya alam dan kelestarian lingkungan.
7. Mendorong, memberdayakan, dan memfasilitasi peneliti untuk mempublikasikan hasil penelitiannya.

2.3 Analisis Kondisi Saat Ini

2.3.1 Riwayat Perkembangan

Stikes KESDAM IX/Udayana yang sebelumnya Akper KESDAM IX/Udayana yang berdiri pada tahun 2008 telah memberikan perhatian untuk kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh masing-masing prodi sesuai dengan visi misi prodi. Saat ini Stikes KESDAM IX/Udayana memiliki dua program studi yaitu Program Studi Diploma III Keperawatan dan Program Studi S1 Administrasi Kesehatan.

Pada tahun 2008 saat terbentuknya Akper KESDAM IX/Udayana, Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (P2M) dibentuk dengan SK Direktur Akper Kesdam IX/Udayana Nomor Kep/02/VIII/2008 Ditetapkan suatu bagian yang mengelola semua kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Pada tahun 2017, P2M diubah menjadi Biro Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan SK Direktur Akper Kesdam IX/Udayana dengan Nomor Kep/018/II/2017. Dan tahun 2020 diubah menjadi Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat dengan SK Ketua Perwakilan Yayasan Wahana Bhakti Karya Husada Daerah Bali dengan Nomor Kep/12/Y.WBKH/II/2020

2.3.2 Capaian dari Rencana Strategis

Berdasarkan rencana strategis Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (BPPM) Stikes KESDAM IX/Udayana yang telah ditetapkan melalui SK Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana. BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana telah mengalami kemajuan dari tahun ke tahun. Hal ini ditandai oleh prestasi sebagai berikut:

1. Jumlah dosen yang memberikan kontribusi penelitian dan pengabdian terus berkembang. Pada tahun 2016 berjumlah 6, tahun 2017 berjumlah 1, tahun 2018 berjumlah 10 orang, tahun 2019 berjumlah 10 orang dan tahun 2020 berjumlah 33.
2. Jumlah publikasi jurnal baik nasional maupun internasional mengalami peningkatan dari tahun 2016-2020. Tahun 2016 jumlah publikasi jurnal nasional sejumlah 5, tahun 2017 berjumlah 13 artikel publikasi jurnal nasional dan 1 artikel prosiding internasional, tahun 2018 jumlah publikasi jurnal nasional sejumlah 13 artikel publikasi jurnal nasional dan 1 artikel pada jurnal internasional, tahun 2019 jumlah publikasi jurnal nasional sejumlah 32 artikel publikasi jurnal nasional dan 3 artikel prosiding internasional dan 4 artikel publikasi internasional, tahun 2020 jumlah publikasi jurnal nasional sejumlah 6 artikel publikasi jurnal nasional, 3 artikel publikasi internasional, 2 artikel prosiding internasional dan 2 publikasi buku. Publikasi internasional di jurnal internasional sejumlah 8 artikel, yang terindeks scopus sejumlah 4. Jumlah buku yang dihasilkan dosen terdapat 2 buku ber ISBN pada tahun 2020.
3. Jumlah jurnal yang dimiliki Stikes KESDAM IX/Udayana (Open Journal System) memiliki 3 Jurnal yaitu Jurnal Kesehatan Medika Udayana (SINTA 5) dan Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Wahana Usada (ber ISSN) serta Bali Health Published Journal (ber ISSN).

2.3.3 Peran Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat berperan sebagai fasilitator dan Koordinator berbagai kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat yang terjadi di lingkup Stikes KESDAM IX/Udayana. Bagian Penelitian dan

Pengabdian kepada Masyarakat Stikes KESDAM IX/Udayana telah menunjukkan peran yang sangat signifikan dalam kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di tingkat regional hingga nasional.

Sesuai dengan Statuta Stikes KESDAM IX/Udayana Nomor Kep /6/Y.WBKH/I/2021, bagian penelitian pada Pasal 24 sebagai berikut:

1. Kegiatan penelitian di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan KESDAM IX/Udayana merupakan kegiatan terpadu untuk menunjang kegiatan pendidikan, pengajaran dan pengabdian masyarakat
2. Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mencakup penelitian dasar yang sesuai dengan arah dan pengembangan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan KESDAM IX/Udayana
3. Penelitian dasar diselenggarakan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan
4. Penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan mengikuti kaidah dan etika keilmuan sesuai bidang ilmu Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan KESDAM IX/Udayana
5. Kegiatan penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dosen dan/atau Mahasiswa, baik secara kelompok maupun mandiri
6. Penyelenggaraan penelitian meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi
7. Penyelenggaraan penelitian dikoordinasikan oleh Bagian Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (BPPM).
8. Hasil penelitian wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan dan/atau dipatenkan kecuali hasil penelitian yang bersifat rahasia, mengganggu, dan/atau membahayakan kepentingan umum.
9. Penanganan plagiasi dalam penelitian dilaksanakan oleh Badan Komite Etik
10. Publikasi hasil penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (10) dimuat dalam jurnal ilmiah nasional, nasional terakreditasi, jurnal internasional bereputasi maupun prosiding internasional dan/atau bentuk publikasi ilmiah lainnya yang diakui oleh Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi.
11. Hasil penelitian yang merupakan kekayaan intelektual wajib dilindungi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan/

12. Ketentuan lebih lanjut mengenai penyelenggaraan penelitian diatur dengan Peraturan pimpinan Stikes KESDAM IX/Udayana sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan/

Sesuai dengan Statuta Stikes KESDAM IX/Udayana Nomor Kep /6/YWBKH/I/2021 bagian pengabdian kepada masyarakat pada Pasal 25 sebagai berikut:

1. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan dalam rangka pemanfaatan, pendayagunaan, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi
2. Penyelenggaraan kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi kegiatan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi
3. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan untuk memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan pemberdayaan masyarakat
4. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) harus bermanfaat dan disebarluaskan kepada masyarakat.
5. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Dosen dan/atau Mahasiswa, baik secara kelompok maupun mandiri serta dapat melibatkan tenaga Kependidikan.
6. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dikoordinasikan oleh unit penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (BPPM).
7. Pemanfaatan hasil pengabdian kepada masyarakat diorientasikan untuk pemberdayaan masyarakat, dasar penelitian lanjutan dan sebagai referensi dalam pembelajaran.
8. Ketentuan lebih lanjut mengenai kegiatan pengabdian kepada masyarakat diatur dengan Peraturan Ketua setelah mendapat pertimbangan Senat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.3.4 Potensi yang dimiliki

2.3.4.1 Potensi Bidang Riset

Sumber dana penelitian yang diterima oleh BPPM Stikes KESDAM IX/Udayana berasal dari Kemenristek DIKTI dan Stikes KESDAM IX/Udayana. Selain itu potensi bidang riset yaitu adanya MoU dengan Desa dan institusi pemerintah yang dapat memenuhi kebutuhan penelitian dan pengabdian masyarakat Dosen yang sesuai dengan roadmap penelitian dan pengabdian masyarakat.

2.3.4.2 Potensi Bidang SDM

1) Jumlah dosen yang melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Stikes KESDAM IX/Udayana cukup memadai. Seluruh dosen telah memiliki kualifikasi Magister (S2) 100%.

2) Kualitas penelitian yang terus meningkat, dimana dosen telah melakukan publikasi ke Jurnal Nasional terakreditasi, Jurnal Internasional bereputasi baik seperti terindeks Scopus maupun Jurnal Internasional yang bereputasi sedang seperti DOAJ. Peningkatan kualitas tersebut juga ditandai dengan peningkatan jumlah sitasi artikel dosen Stikes KESDAM IX/Udayana.

3) Kualitas sumberdaya manusia yang sangat memadai. *Knowledge, skill* dan *attitude* sumberdaya manusia umumnya sangat menunjang kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

2.3.4.3 Potensi Bidang Sarana dan Prasarana

Penelitian dan pengabdian masyarakat didukung oleh Lab Stikes KESDAM IX/Udayana. Dosen yang akan melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat dapat meminjam alat yang akan digunakan sesuai dengan kebutuhan.

2.3.5 Analisa SWOT

Dalam rangka mencapai visi dan misi Stikes KESDAM IX/Udayana perlu diidentifikasi potensi internal dan eksternal yang dimiliki dan dihadapi yang merupakan kekuatan (*Strength*) dan kelemahan (*Weakness*). Analisis faktor internal

dan eksternal akan menghasilkan variable peluang (*opportunity*) dan variabel tantangan (*threat*). Analisis SWOT dapat dipakai dasar acuan dalam mencari alternatif strategi pengembangan Penelitian di Stikes KESDAM IX/Udayana.

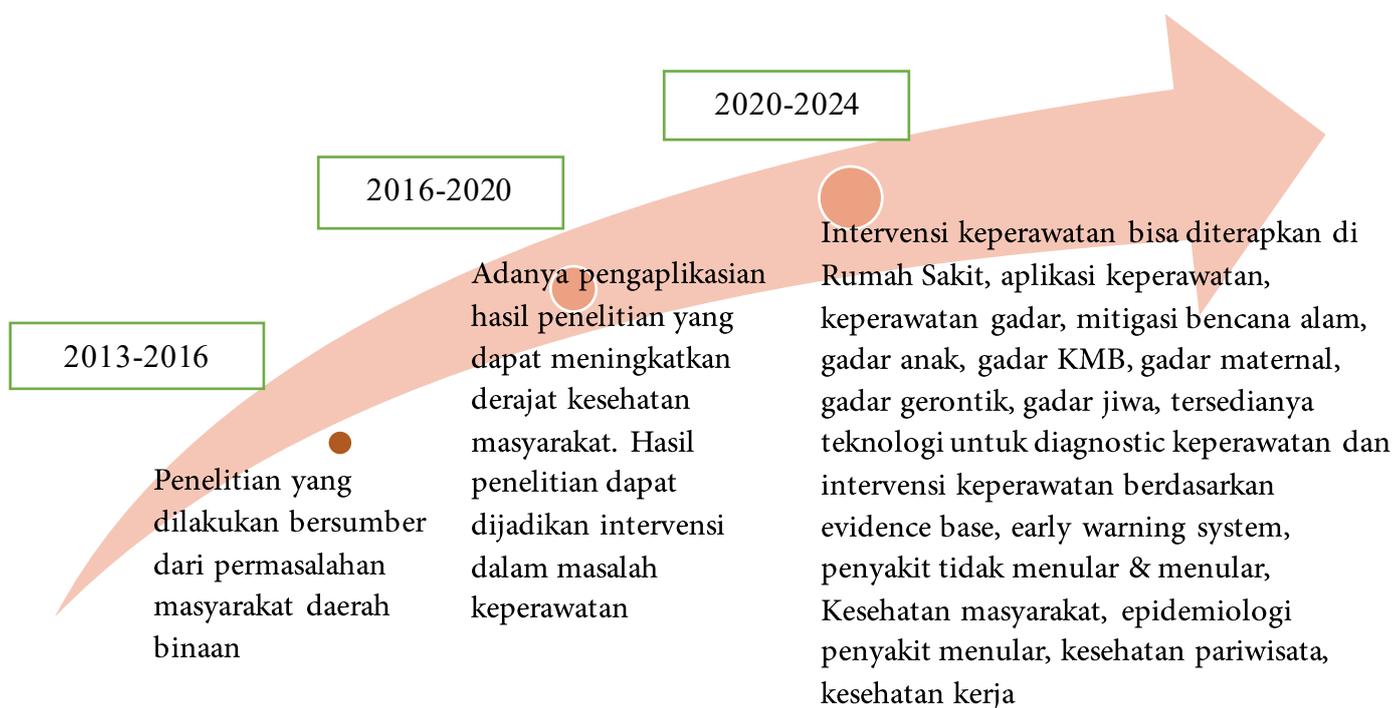
Tabel 1 Analisis Kondisi unit secara Internal dan Eksternal

Faktor Internal	
Kekuatan (<i>Strength</i>)	Kelemahan (<i>Weakness</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah dosen tetap pada tahun 2020 sebanyak 17 orang, dimana seluruhnya telah menempuh pendidikan S2. Kondisi ini menjadi modal dasar pengembangan Stikes KESDAM IX/Udayana 2. Memiliki sumber daya manusia peneliti yang berkualifikasi S2. 3. Penjaminan mutu dalam pengelolaan Tri Dharma Perguruan Tinggi bidang penelitian dan pengabdian masyarakat dikoordinasi oleh Biro Penelitian Pengabdian Masyarakat (BPPM) sebagai badan yang diberi tugas oleh Stikes KESDAM IX/Udayana untuk mengembangkan iklim penelitian dan pengabdian masyarakat 4. Penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen mengalami peningkatan kualitas dan kuantitas yang cukup baik dari tahun ke tahun 5. Adanya komitmen yang tinggi dari Stikes KESDAM IX/Udayana dalam bidang penelitian dalam bentuk dukungan dana penelitian dan pengabdian masyarakat 6. Adanya jaminan mutu pelaksanaan penelitian yang dikuatkan dengan buku panduan penelitian dan pengabdian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Minat dosen terhadap penelitian masih kurang 2. Kurang optimalnya kerjasama yang relevan dengan pihak eksternal dalam bidang penelitian 3. Hasil penelitian belum diaplikasikan dalam pengabdian masyarakat secara optimal 4. Hasil penelitian belum di publikasikan secara optimal 5. Belum adanya Kerjasama dengan pihak luar negeri

<p>masyarakat sebagai arahan, fokus agenda dan perencanaan penelitian serta mengungkapkan jenis dan rekam jejak penelitian/pengabdian masyarakat, pola kerjasama, pendanaan dan sistem kompetisi, perencanaan agenda penelitian dan jadwal penelitian serta pengabdian kepada masyarakat</p> <p>7. Stikes KESDAM IX/Udayana memiliki kerjasama dengan Dinkes Kabupaten Gianyar, Dinas Sosial Provinsi Bali, RS Tk. II Udayana, RSUD se Bali yang merupakan lahan untuk melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.</p> <p>8. Adanya sarana berupa Jurnal Ilmiah ISSN yang terakreditasi maupun belum terakreditasi sebagai media komunikasi ilmiah</p>	
Faktor Eksternal	
Peluang (<i>Opportunity</i>)	Ancaman (<i>Threat</i>)
<ol style="list-style-type: none"> 1. Penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan suatu kewajiban dosen dalam mengurus jabatan fungsional 2. Adanya anggaran dana penelitian yang disediakan oleh Kemenristekdikti maupun oleh instansi lain secara berkelanjutan 3. Banyak kesempatan mempublikasikan hasil penelitian di Jurnal Ilmiah Nasional yang terakreditasi maupun Jurnal Ilmiah Internasional bereputasi 4. Adanya kemudahan akses informasi ilmiah yang disediakan oleh Dikti-Kemendikbud maupun instansi lain 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses persaingan global yang semakin terbuka 2. Laju perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sangat cepat 3. Kelemahan dalam penguasaan iptek yang disebabkan kelemahan dalam kualitas sumber daya manusia

5. Terbukanya kerjasama kemitraan dengan instansi lain	
--	--

2.4 Roadmap Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana



BAB III

GARIS BESAR RIP BPPM STIKES KESDAM IX/UDAYANA

3.1 Tujuan dan Sasaran Pelaksanaan

3.1.1 Tujuan ditetapkannya Rencana Induk Penelitian adalah:

- 1) Mengefektifkan agenda setting, formulasi, implementasi dan evaluasi kebijakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Stikes KESDAM IX/Udayana
- 2) Efisiensi sumber daya penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Stikes KESDAM IX/Udayana
- 3) Efektivitas dan efisiensi pencapaian tujuan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Stikes KESDAM IX/Udayana
- 4) Mengarahkan semua kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat di Stikes KESDAM IX/Udayana
- 5) Memberikan panduan dan pertimbangan kepada stakeholders internal dan eksternal untuk pengajuan pelaksanaan dan kerjasama penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

3.1.2 Sasaran Pelaksanaan

Sesuai dengan kaidah manajemen strategi, sasaran merupakan hal-hal untuk mencapai visi yang telah ditetapkan. Sasaran dirumuskan dengan mempertimbangkan Evaluasi Diri-SWOT. Sasaran pelaksanaan RIP Stikes KESDAM IX/Udayana adalah:

- 1) Penetapan dasar, yaitu landasan pencapaian
- 2) Penentuan sumberdaya yang dibutuhkan
- 3) Alokasi sumberdaya
- 4) Penetapan jadwal waktu pelaksanaan
- 5) Monitoring dan evaluasi

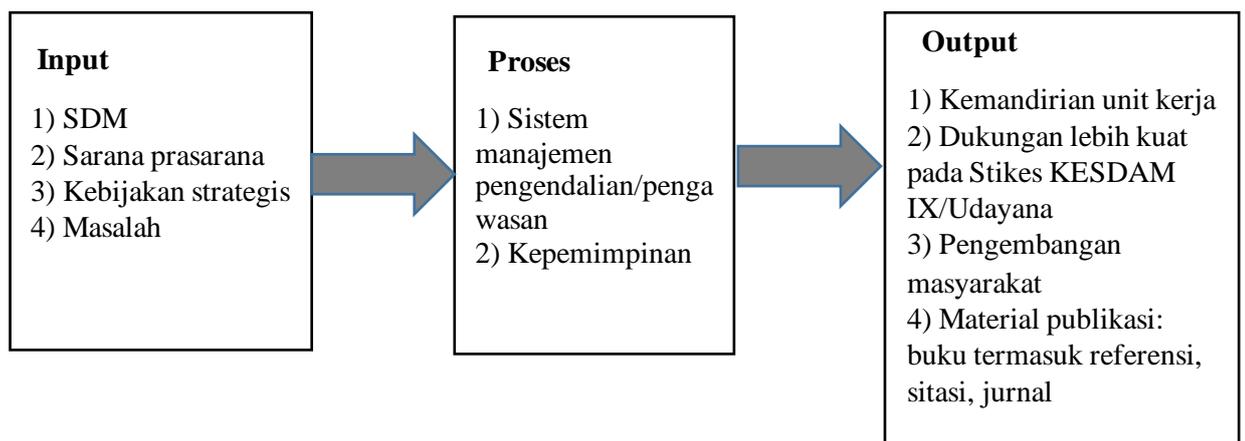
Sementara itu, subyek RIP Bagian Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana adalah:

- 1) Ketua Stikes KESDAM IX/Udayana
- 2) Wakil Ketua I Stikes KESDAM IX/Udayana
- 3) Kepala Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat

- 4) Dosen yang dalam waktu yang sama berperan sebagai pendidik/pengajar, peneliti, dan pengabdian kepada masyarakat
- 5) Staf pendukung
- 6) Mahasiswa
- 7) Masyarakat yang juga bertindak sebagai subyek penelitian atau subyek pengabdian kepada masyarakat

3.2 Strategi dan Kebijakan Unit Kerja

3.2.1 Peta Strategi pengembangan Bagian Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Stikes KESDAM IX/Udayana



3.2.2 Formulasi Strategi

1. Peningkatan terus menerus kuantitas, kualitas dan loyalitas sumberdaya manusia termasuk alokasi waktu untuk penelitian dan pengabdian kepada masyarakat
2. Pengembangan sarana prasarana mengikuti bahkan bila mungkin mendahului kebutuhan
3. Perluasan jaringan kerjasama dengan lembaga-lembaga dan pusat sumber daya
4. Meningkatkan ekspose media massa untuk Stikes KESDAM IX/Udayana dan BPPM

BAB IV

SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA

Sasaran, Program Strategis dan Indikator kinerja tiga bidang Riset Unggulan Stikes KESDAM IX/Udayana akan diuraikan dibawah ini.

4.1 Kegawatdaruratan dan Mitigasi Bencana Alam

Bencana dapat disebabkan oleh kejadian alam (*natural disaster*) maupun oleh ulah manusia (*man-made disaster*). Secara geografis Indonesia merupakan Negara kepulauan yang terletak pada pertemuan empat lempeng tektonik yaitu lembeng Benua Asia, Benua Australia, lempeng Samudera Hindia dan Samudera Pasifik. Situs resmi Badan Meteorologi Iklimatologi dan Geofisika (BMKG), Indonesia terletak di antara tiga pertemuan lempeng besar, yaitu Lempeng Eurasia, Lempeng Indo-Australia dan Lempeng Pasifik.

Pulau Bali dan sekitarnya merupakan bagian dari seismotektonik Indonesia. Daerah ini dilalui jalur pegunungan Mediteranian dan adanya zona subduksi akibat pertemuan antara lempeng Eurasia dan Lempeng Indo-Australia. Batas pertemuan ini berupa palung lautan disebelah selatan gugusan pulau Jawa, Bali dan Nusa Tenggara. Maka mengakibatkan Pulau Bali sebagai salah satu daerah yang mempunyai tingkat kegempaan yang cukup tinggi (BMKG, 2020). Provinsi Bali berdasarkan karakteristik kegempaan dan tektonik, serta ditunjang dengan karakteristik data geofisika yang ada, maka sumber gempa yang mempengaruhi yaitu zona subduksi di selatan Bali dan patahan busur belakang di utara Bali. Gempa yang terjadi pada zona subduksi Bali umumnya dipisahkan atas dua kelompok yaitu gempa megathrust yang merupakan gempa akibat penyusutan dangkal dan gempa zona benioff yang merupakan gempa akibat penyusutan dalam (Hamilton, 1979).

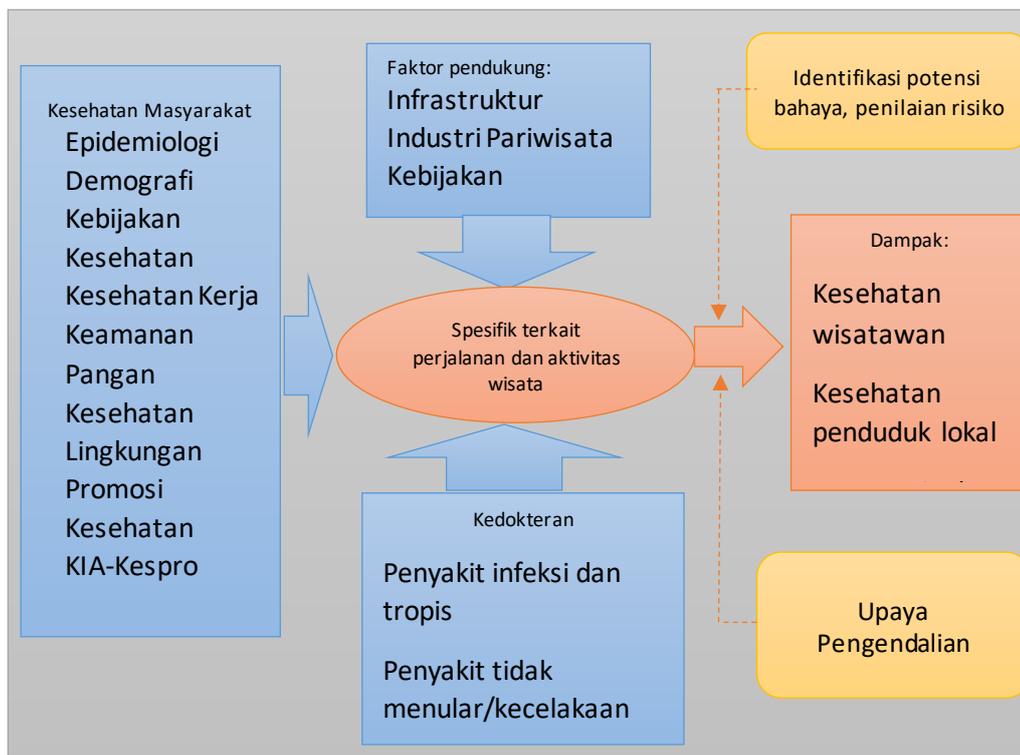
Dampak dari gempa tektonik yaitu tsunami. Gelombang tsunami dianggap sebagai shallow water wave, dimana panjang gelombangnya jauh lebih besar dibandingkan dengan kedalaman laut. Tinggi gelombang tsunami membesar pada saat mendekati pantai, semakin dalam lautan maka kecepatan dan amplifikasi gelombang tsunami akan semakin besar. Gempa dangkal akibat proses subduksi yang terjadi di selatan Bali pada palung Jawa berjarak antara 150km sampai dengan

200 km dari pantai selatan Pulau Bali. Gempa dangkal yang terjadi dilaut dengan mekanisme sumber naik dengan kekuatan diatas 7 sangat berpotensi terjadi tsunami.

Mitigasi bencana adalah serangkaian upaya untuk mengurangi risiko bencana, baik melalui pembangunan fisik maupun penyadaran dan peningkatan kemampuan menghadapi ancaman bencana. Upaya yang dilakukan untuk penyadaran dan peningkatan kemampuan masyarakat dapat dilatih seperti evakuasi mandiri, pelatihan tanggap bencana, pelatihan bantuan hidup dasar, penanganan pertama pada kecelakaan di laut. Pelatihan ini diberikan kepada masyarakat pesisir pantai maupun karyawan beberapa hotel di sekitar pantai di Bali.

4.2 Kesehatan Masyarakat berbasis Kesehatan Pariwisata

Kesehatan pariwisata dapat didefinisikan sebagai cabang ilmu kesehatan masyarakat yang mempelajari berbagai aspek yang berkaitan dengan kesehatan wisatawan, kesehatan masyarakat daerah pariwisata, maupun semua pihak yang terkait dengan industri pariwisata seperti kebijakan terkait kesehatan dan pariwisata.



Gambar 1 menunjukkan bahwa kesehatan pariwisata mencakup *health impact assessment* atau penilaian dampak terhadap kesehatan populasi dan lingkungan di daerah tujuan wisata. Beberapa isu penting yang perlu mendapatkan perhatian, kalau melihat konsep ini, adalah perlunya melakukan identifikasi potensi bahaya dan analisis risiko kesehatan wisata, baik yang terkait perjalanan wisata maupun aktivitas terkait paket wisata yang ditawarkan. Hal ini dapat dijadikan dasar dalam melakukan pendekatan preventif dan promotif untuk eliminasi atau mengurangi risiko sebelum dan saat wisata. Mengingat kebanyakan risiko tersebut bisa diprediksi, maka upaya pencegahan yang efektif dan efisien menjadi sebuah tantangan baru.

4.3 Keperawatan sesuai bidang ilmu termasuk keperawatan komplementer

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 (RUU Keperawatan). Komplementer adalah bersifat melengkapi, bersifat menyempurnakan. Terapi komplementer dikenal dengan terapi tradisional yang digabungkan dalam pengobatan modern. Komplementer adalah penggunaan terapi tradisional ke dalam pengobatan modern (Andrews et al., 1999).

Prinsip holistik pada keperawatan ini perlu didukung kemampuan perawat dalam menguasai berbagai bentuk terapi keperawatan termasuk terapi komplementer. Penerapan terapi komplementer pada keperawatan perlu mengacu kembali pada teori-teori yang mendasari praktik keperawatan. Teori keperawatan yang ada dapat dijadikan dasar bagi perawat dalam mengembangkan terapi komplementer misalnya teori transcultural yang dalam praktiknya mengaitkan ilmu fisiologi, anatomi, patofisiologi dan lain-lain. Hal ini didukung dalam catatan keperawatan Florence Nightingale yang telah menekankan pentingnya mengembangkan lingkungan untuk penyembuhan dan pentingnya terapi seperti musik dalam proses penyembuhan. Selain itu, terapi komplementer meningkatkan kesempatan perawat dalam menunjukkan *caring* pada klien (Synder&Lindquis, 2002) dalam (Widyatuti, 2008).

Terapi komplementer bertujuan untuk memperbaiki fungsi dari sistem-sistem tubuh, terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit, karena tubuh kita sebenarnya mempunyai kemampuan untuk menyembuhkan dirinya sendiri, asalkan kita mau mendengarkan dan memberikan respon dengan asupan nutrisi yang baik dan lengkap serta perawatan yang tepat.

Terapi komplementer mengadopsi dari kearifan budaya suatu bangsa yang ebrarti terapi yang didapatkan melalui proses sosial yang bukan merupakan sistem yang baku dalam pelayanan kesehatan namun cukup kuat untuk menentukan kepercayaan terhadap penyakit dan penyembuhannya. Sehingga dalam penerapannya dapat dimodifikasi oleh terapis sesuai dengan kemampuannya, tetapi hasil akhirnya adalah tindakan tersebut berefek positif bagi kesehatan pasien. Dalam hal ini kemampuan terapis secara kognitif, afektif dan psikomotor sangat mennetukan keberhasilan terapi. Ruang lingkup tindakan komplementer yang berlandaskan ilmu pengetahuan biomedik dan ditetapkan oleh menteri kesehatan adalah:

1. Intervensi Tubuh dan Pikiran (*Mind and Body Intervention*)
2. Sistem Pelayanan Pengobatan Alternatif (*Alternatif System of Medical Practice*)
3. Cara penyembuhan manual (*Manual Healing Methods*)
4. Pengetahuan farmakologi dan biologi (*Pharmacologi and Biologic Treatments*)
5. Diet dan nutrisi untuk pencegahan dan pengobatan (Diet and Nutrition the Prevention and Treatment of Disease)
6. Cara lain dalam diagnose dan pengobatan (Unclassified Diagnostic and Treatment Methods)

4.4 Manajemen Kesehatan Masyarakat

Kesehatan masyarakat adalah ilmu dan kiat mencegah penyakit, memperpanjang hidup, serta meningkatkan kesehatan fisik dan mental melalui upaya masyarakat yang terorganisasi untuk sanitasi lingkungan, pengendalian penyakit infeksi (menular & tidak menular) di masyarakat, pendidikan prinsip-prinsip kesehatan perseorangan, pengorganisasian pelayanan kesehatan untuk

diagnosis dini dan pencegahan penyakit serta mengembangkan mekanisme sosial sehingga seluruh anggota masyarakat memperoleh taraf hidup yang memadai bagi pemeliharaan kesehatan (Winslow,1920).

Kesehatan masyarakat bertujuan dalam bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif agar setiap warga masyarakat dapat mencapai derajat kesehatan yang setinggi-tingginya baik fisik, mental, sosial serta diharapkan berumur panjang. Ruang lingkup ilmu kesehatan masyarakat berkembang luas dengan cepat, aktivitas yang termasuk seperti:

- a. Upaya prevensi pada semua kelompok umur, termasuk penapisan, deteksi dini, program imunisasi, pendidikan kesehatan.
- b. Koordinasi lintas sektoral yang berhubungan dengan masalah kesehatan tertentu
- c. Jaminan cakupan pelayanan kesehatan, terutama bagi penduduk miskin, minoritas, dan komunitas terpencil
- d. Pencegahan atau control lingkungan yang merugikan kesehatan
- e. Penilaian status kesehatan, seperti surveilans penyakit, pengukuran status kesehatan dan penilaian kecenderungan pemilihan/penggunaan pelayanan kesehatan
- f. Sistem kendali mutu bagi profesi kesehatan, institusi kesehatan, dan organisasi kesehatan
- g. Membantu perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan
- h. Advokasi dan perencanaan untuk kesehatan komunitas
- i. Manajemen program sector public dan pelayanan kesehatan

Dalam meningkatkan derajat kesehatan, memelihara kesehatan, memperbaiki kesehatan (bila terjadi kerusakan tubuh), mengurangi penderitaan dan kegawatan, dilakukan upaya pencegahan dalam tingkatan primer, sekunder dan tersier.

- a. Preventif primer
Upaya perlindungan kesehatan dari efek individu lain atau komunitas.
Contoh: memelihara status gizi, kesehatan jasmani, imunisasi dan menciptakan lingkungan sehat
- b. Preventif sekunder

Upaya pemeriksaan individu dan komunitas sebagai deteksi dini dan intervensi efektif (cepat dan tepat) untuk memperbaiki keadaan menjadi sehat kembali.

Contoh: deteksi dini kanker payudara, pengobatan TB Paru dengan DOTS, deteksi dini Kesehatan mental

c. Preventif tersier

Upaya yang meliputi upaya pemeriksaan yang memungkinkan untuk mengurangi atau menghilangkan kerusakan dan kecacatan jangka panjang, mengurangi penderitaan akibat status kesehatan yang buruk, dan meningkatkan keyakinan pasien untuk tidak kembali sakit.

Contoh: fisioterapi, rehabilitasi

BAB V

PELAKSANAAN RIP UNIT KERJA

5.1 Dana Penelitian yang dibutuhkan selama 5 tahun pertama

Untuk masing-masing bidang riset unggulan, selama 5 tahun pertama diperlukan paling sedikit dana sebesar Rp. 100.000.000 (seratus juta rupiah).

5.2 Perolehan Rencana Pendanaan

Dana penelitian direncanakan diperoleh dari Ditjen DIKTI melalui Program hibah Penelitian Kompetitif Nasional, Kementerian Ristek, Pemda, Stikes KESDAM IX/Udayana dan dari instansi pemerintah yang lain maupun dari instansi swasta.

BAB VI PENUTUP

Setelah periode RIP dilaksanakan keberlanjutan program ini cukup terjamin, karena dengan berperannya pemerintah daerah sebagai pusat rujukan dan pendampingan dana dengan pendampingan IPTEK dari Stikes KESDAM IX/Udayana, maka akan terjadi generasi dana yang cukup signifikan untuk menjamin keberlangsungan kegiatan.

Ucapan terimakasih disampaikan kepada semua pihak yang telah berpartisipasi hingga tersusunnya Rencana Induk Penelitian Stikes KESDAM IX/Udayana, baik melalui komunikasi lisan maupun tertulis

