

**RENCANA INDUK PENELITIAN (RIP)**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES BANJARMASIN**  
**TAHUN 2016 – 2020**



**UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT**  
**POLITEKNIK KESEHATAN BANJARMASIN**  
**2016**

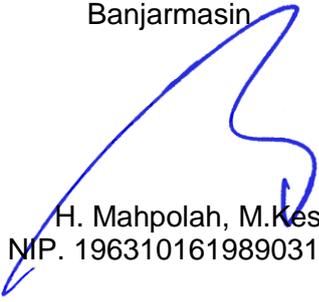
# LEMBAR PENGESAHAN

Dokumen tersebut di bawah ini:

## RENCANA INDUK PENELITIAN POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN TAHUN 2016 – 2020

Telah disusun dan ditetapkan sebagai Rencana Strategis bagi kegiatan  
Penelitian dan Pengabdian Masyarakat di  
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin untuk tahun 2016– 2020

Banjarmasin, Mei 2016  
Direktur Poltekkes Kemenkes  
Banjarmasin



H. Mahpolah, M.Kes  
NIP. 196310161989031003

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan hidayah-Nya **"Rencana Induk Penelitian (RIP) Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Tahun 2012-2016"** dapat diselesaikan. Rencana Induk Penelitian ini meliputi Pendahuluan, Landasan Pengembangan, Garis Besar RIP, Sasaran, Program Strategis dan Indikator Kinerja, Pelaksanaan RIP dan Penutup.

Sejalan dengan visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin khususnya bidang penelitian, yaitu melaksanakan penelitian bidang kesehatan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin menyusun dokumen RIP untuk mendorong dan memfasilitasi para dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian guna mendukung peningkatan mutu pendidikan dan keunggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Dokumen RIP ini merupakan dokumen formal perencanaan penelitian jangka menengah yang mengacu pada Statuta dan Rencana Strategis Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang terkait dengan penelitian, dan digunakan sebagai pertimbangan dalam pengalokasian anggaran penelitian pada Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Dokumen RIP ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti dalam melaksanakan penelitiannya serta sebagai pengarah guna mengembangkan keunggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin melalui penelitian. Dokumen RIP ini telah disusun dengan sebaik-baiknya namun demikian jika terdapat kekurangan akan dilakukan perbaikan dan masukan untuk penyempurnaan dokumen sangat diharapkan. Semoga RIP ini dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan masyarakat pada umumnya, khususnya pengembangan penelitian di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

## DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	4
BAB II. LANDASAN PENGEMBANGAN POLTEKKES BANJARMASIN	
A. Visi dan Misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin .....	9
B. Analisis Kondisis Saat Ini .....	11
C. Analisis SWOT .....	12
BAB III. GARIS BESAR RIP POLTEKKES KEMENKES BANJARMASIN	16
BAB IV. SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA	
A. Sasaran.....	20
B. Program/Isu Strategis dan topik riset tiap bidang kajian .....	22
C. Indikator Kinerja .....	28
D. Peta Jalan ( <i>road map</i> ) .....	43
BAB V. PELAKSANAAN RENCANA INDUK PENELITIAN.....	44
BAB VI. PENUTUP.....	33

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Tugas pokok dan fungsi yang harus dilaksanakan oleh setiap perguruan tinggi adalah Tri Dharma Perguruan Tinggi, dimana salah satu bagiannya adalah penelitian. Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi mulai tahun 2013 melaksanakan kebijakan desentralisasi pengelolaan program penelitian.

Tujuan dari desentralisasi penelitian adalah mewujudkan keunggulan penelitian di perguruan tinggi, meningkatkan daya saing perguruan tinggi di bidang penelitian, meningkatkan jumlah partisipasi dosen dalam melaksanakan penelitian, dan meningkatkan kapasitas pengelolaan penelitian di perguruan tinggi. Implikasi kebijakan ini melimpahkan sebagian tugas dan wewenang dalam pengelolaan program penelitian secara bertahap kepada perguruan tinggi.

Mendukung kebijakan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi untuk mendesentralisasikan kegiatan penelitian pada perguruan tinggi di atas maka arahan kebijakan dalam pengelolaan penelitian di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dituangkan dalam Rencana Induk Penelitian (RIP) yang dibuat untuk jangka waktu 4 tahun (Tahun 2016 -2020). RIP adalah dokumen formal yang berisi visi, strategi pencapaian dan tema penelitian unggulan institusi termasuk topik-topik riset yang harus diacu oleh peneliti didalam melakukan penelitian. RIP 2016-2020 merupakan dokumen formal perencanaan jangka menengah yang mengacu kepada statuta,renstra Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang terkait dengan penelitian. RIP ini ditujukan bagi dosen peneliti dilingkungan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang akan menyusun usulan penelitian, sehingga hasil penelitian yang diperoleh dapat diterapkan dalam memecahkan masalah pembangunan khususnya dibidang kesehatan sesuai dengan visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Rencana Induk Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 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. *Road map* penelitian dalam RIP ini disusun berdasarkan

pemetaan potensi penelitian yang ada di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam tiga tahun terakhir (tahun 2015 sampai dengan tahun 2020). Pemetaan yang dilakukan berbasis pada payung penelitian di masing-masing Program Studi dengan mempertimbangkan : (1) topik dan judul penelitian yang banyak didanai baik dari internal maupun eksternal, (2) kualifikasi akademik sumber daya manusia yang banyak mendukung bidang penelitian yang diusulkan, (3) bidang keilmuan dalam program studi yang mendukung (4) sarana pendukung penelitian (laboratorium, lahan praktek dan pusat studi), (5) jumlah output dan outcomes penelitian, antara lain publikasi ilmiah dalam bentuk jurnal nasional, HaKI, Hak Cipta atau Patent). Prosedur pemetaan penelitian tersebut melibatkan pimpinan-pimpinan Program Studi dan Pusat Studi dengan mendata penelitian-penelitian yang telah dihasilkan serta produk penelitian lain (publikasi, HaKI, teknologi tepat guna, proseding, buku ajar) dalam 3 tahun terakhir, mulai tahun 2013 sampai dengan tahun 2015. Beberapa unggulan penelitian yang dominan baik produk maupun outcomes secara kuantitas dan kualitas, maupun potensi sumber daya yang ada akan dijadikan prioritas untuk diusulkan menjadi program yang akan dijalankan pada Rencana Induk Penelitian tersebut. Peta jalan penelitian yang akan diusulkan dalam RIP diharapkan dapat menjalankan program penelitian yang dibutuhkan oleh Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin pada awalnya dibentuk dari penggabungan 4 (empat) institusi pendidikan tinggi kesehatan yang berada di Provinsi Kalimantan Selatan, antara lain ; 1) Akademi Kesehatan Lingkungan, 2) Akademi Keperawatan, 3) Akademi Gizi dan 4) Akademi Kebidanan. Penggabungan tersebut dimaksudkan untuk memenuhi efisiensi dan efektifitas pengelolaan dan peningkatan mutu lulusan dalam menghadapi tantangan permasalahan kesehatan yang semakin kompleks, juga sebagai upaya menghadapi era global yang menuntut kualitas dan kuantitas sumber daya manusia di bidang kesehatan.

Penggabungan dari 4 (empat) akademi pendidikan kesehatan tersebut mengandung konsekuensi adanya perubahan dari akademi menjadi jurusan-jurusan di bawah institusi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Penggabungan ke empat akademi berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor: 298/Menkes-Kesos/SK/IV/2001 tanggal 16 April

2001 tentang Organisasi dan tata Kerja Politeknik Kesehatan. Berdasarkan Surat Keputusan tersebut status pembentukan kelembagaan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin di bawah tanggung jawab Departemen Kesehatan RI.

Dasar pemikiran pendirian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah meningkatnya kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka kebutuhan masyarakat di bidang pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Perkembangan tersebut berhubungan dengan orientasi pelayanan kesehatan secara umum dan khusus, maka perlu disiapkan upaya-upaya antara lain melalui peningkatan kualitas SDM yang bermutu, untuk itu diperlukan pendidikan yang professional melalui penyelenggaraan pendidikan tenaga kesehatan yaitu Jenjang Pendidikan Tinggi Diploma (JPT-D). Tujuan Pendirian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah untuk menghasilkan tenaga kesehatan yang terampil, professional dan bermutu dengan jumlah yang cukup dalam rangka menunjang upaya pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat pada tahun 2005 Poltekkes Banjarmasin bertambah 2 (dua) jenis pendidikan, yaitu; Jurusan Analis Kesehatan dan Jurusan Keperawatan Gigi, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.03.2.4.1.04465 tahun 2005.

Pada tahun 2008 Poltekkes Banjarmasin berubah nama menjadi Poltekkes Depkes Banjarmasin berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor : OT.02.03/I/4/03440.1, tanggal 1 Juli 2008 yang mempunyai 6 (enam) Jurusan, yaitu : Jurusan Kesehatan Lingkungan, Jurusan Keperawatan, Jurusan Gizi, Jurusan Kebidanan, Jurusan Keperawatan Gigi dan Jurusan Analis Kesehatan.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin terletak di Propinsi Kalimantan Selatan. Kalimantan Selatan dikenal sebagai "tanah seribu sungai", hal itu dikarenakan oleh jumlah sungai yang banyak di Kalimantan Selatan. Dari sungai-sungai tersebut, salah satu sungai yang terkenal adalah sungai Barito yang berada di hulu termasuk wilayah provinsi Kalimantan Tengah, tetapi sering dipakai untuk menamakan seluruh daerah aliran sungai ini hingga ke muaranya pada Laut Jawa di Kalimantan Selatan yang dinamakan Muara Banjar/Kuala Banjar. Sungai Barito biasa digunakan untuk kegiatan jual beli pasar terapung. Selain itu, terdapat juga sungai Martapura yaitu anak sungai Barito yang

muaranya terletak di kota Banjarmasin dan di hulunya terdapat kota Martapura ibu kota Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan.

Kalimantan Selatan berada di bagian tenggara pulau Kalimantan, memiliki kawasan dataran rendah di bagian barat dan pantai timur, serta dataran tinggi yang dibentuk oleh Pegunungan Meratus di tengah. Kalimantan Selatan terdiri atas dua ciri geografi utama, yakni dataran rendah dan dataran tinggi yang memiliki keaneka ragaman flora, fauna, dan hasil sumber daya alam. Kawasan dataran rendah kebanyakan berupa lahan gambut hingga rawa-rawa sehingga kaya akan sumber keanekaragaman hayati satwa air tawar. Kawasan dataran tinggi sebagian masih merupakan hutan tropis alami dan dilindungi oleh pemerintah. Selain dataran, wilayah Kalimantan Selatan juga banyak dialiri sungai. Sungai tersebut antara lain Sungai Barito, Sungai Riam Kanan, Sungai Riam Kiwa, Sungai Balangan, Sungai Batang Alai, Sungai Amandit, Sungai Tapin, Sungai Kintap, Sungai Batulicin, Sungai Sampanahan dan sebagainya. Umumnya sungai-sungai tersebut berpangkal pada pegunungan Meratus dan bermuara di Laut Jawa dan Selat Makasar.

Penelitian unggulan kesehatan lingkungan dalam penanganan lingkungan kesehatan terhadap pencegahan penyakit. Penelitian unggulan keperawatan berupa Keperawatan Masyarakat Perairan Sungai. Penelitian unggulan kebidanan dalam mengembangkan 6 (enam) bidang dalam kebidanan, yaitu Kehamilan, persalinan. Nifas, Bayi baru lahir, Keluarga Berencana, Kesehatan Reproduksi pada masyarakat perairan sungai. Penelitian unggulan gizi dalam Mengatasi Masalah Gizi Berbasis Teknologi Pangan Dan Gizi di daerah perairan Sungai. Penelitian unggulan analis kesehatan mengembangkan tiga isu pokok sebagai Riset Unggulan Institusi. Pertama, Diagnostik laboratorium penyakit berbasis daerah aliran sungai, kedua Prilaku dan pola hidup masyarakat daerah aliran sungai, ketiga Eksplorasi bahan alam lokal daerah aliran sungai. Penelitian unggulan keperawatan gigi adalah karies gigi dengan berbasis sungai.

Penelitian unggulan tersebut diharapkan juga dapat menyatukan sebagian besar pengembangan bidang penelitian ditingkat Poltekkes yang dirangkum dalam Rencana Strategi dan Renop. Beberapa permasalahan dalam pengelolaan penelitian, kekuatan sumber daya peneliti, kelengkapan sarana dan prasarana penunjang penelitian serta produk penelitian yang akan dihasilkan menjadi tolak ukur pengusulan RIP ke Rapat Senat dan Direktur. Penelitian

unggulan yang diusulkan dalam RIP harus dapat dilaksanakan oleh sebagian besar dosen yang memiliki kompetensi dan bidang keilmuan yang bersifat multi disiplin, dengan pentahapan merumuskan topik penelitian utama, kemudian dijabarkan menjadi sub topik penelitian dengan lintas multi disiplin.

Tujuan dari pembuatan RIP ini harus dapat menjawab permasalahan pengelolaan dan pengembangan penelitian ditingkat Poltekkes, seperti memberikan arah kebijakan pengembangan penelitian kedepan, kajian dan topik penelitian yang akan dikembangkan, serta target dan sasaran kegiatan penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Penyusunan dokumen RIP didasarkan pada dokumen rencana strategis dan Statuta Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2016-2020.

## **BAB II**

### **LANDASAN PENGEMBANGAN UNIT KERJA**

#### **A. Visi dan Misi Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin**

Visi misi Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah sebagai berikut :

Visi Unit PPM Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

**“Menghasilkan Penelitian yang Unggul dan Berguna Bagi Masyarakat”**

Misi Unit PPM Poltekkes Kemenkes Banjarmasin:

1. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian bidang kesehatan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan dan pemecahan masalah kesehatan
2. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di bidang kesehatan untuk meningkatkan derajat kesehatan berbasis hasil riset.
3. Mengembangkan unit-unit kajian pengembangan keilmuan dan teknologi terapan di bidang kesehatan

Komitmen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam pengembangan penelitian tercantum dalam visi misi untuk Menjadi Politeknik Kesehatan yang unggul dalam penyelenggaraan Tri Dharma perguruan Tinggi Bidang Ilmu Kesehatan harus dilaksanakan melalui pengembangan penelitian oleh sivitas akademika, serta misi untuk mengembangkan Ilmu Kesehatan yang berguna bagi masyarakat melalui penelitian bidang kesehatan yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan. Komitmen tersebut juga dijabarkan dalam tujuan dan renstra Poltekkes terutama dalam bidang penelitian. Sesuai dengan salah satu dari Tujuan Poltekkes adalah menghasilkan penelitian bidang kesehatan yang dapat memperkaya khasanah keilmuan dengan menemukan konsep, model dan paradigma baru berbasis keunggulan bidang keahlian masing-masing.

Tujuan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin adalah sebagai berikut :

1. Menghasilkan tenaga kesehatan yang memiliki kualifikasi sebagai berikut:

- a. Tenaga kesehatan lingkungan yang unggul dalam penanganan lingkungan kesehatan terhadap pencegahan penyakit.
  - b. Tenaga keperawatan yang unggul dalam penanganan keperawatan home care dan intensif
  - c. Tenaga kebidanan yang unggul dalam penanganan kebidanan masyarakat
  - d. Tenaga gizi yang unggul dalam bidang gizi dan teknologi pangan.
  - e. Tenaga Analis Kesehatan yang unggul dalam menerapkan diagnostic laboratorium dan eksplorasi bahan alam.
  - f. Tenaga keperawatan gigi yang unggul mengatasi karies gigi.
2. Menghasilkan penelitian bidang kesehatan yang dapat memperkaya khasanah keilmuan dengan menemukan konsep, model dan paradigma baru berbasis sungai sebagai keunggulan bidang keahlian masing-masing.
  3. Melakukan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pembinaan bimbingan dan penyuluhan/konsultasi dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dan melakukan pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada sungai sebagai keunggulan bidang keahlian masing-masing.

Guna pencapaian Visi, Rencana strategis Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2016-2020 yaitu menjadikan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 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 yang memiliki daya saing di lingkup regional pada tahun 2020. Rencana strategis tersebut harus berorientasi program dengan mempertimbangkan perbaikan kinerja dari waktu ke waktu. Rencana strategis juga memperhatikan aspek keterjangkauan artinya rencana strategis harus dapat di implementasikan dalam kurun waktu tertentu.

Adapun salah satu dari rencana strategis Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang berkaitan dengan penelitian adalah melakukan kegiatan kajian-kajian ilmiah dalam bentuk seminar dan workshop, kuliah pakar dan

penelitian. Adapun beberapa sasaran dan strategi pencapaiannya adalah sebagai berikut:

1. Diterbitkannya proseding 1 kali dan jurnal 2 kali dalam setahun.
2. Peningkatan tenaga pendidik dan kependidikan dalam bentuk tugas belajar S1 , S2 , S3 serta Izin belajar.
3. Peningkatan kapasitas dosen dalam bentuk pelatihan (12 kali/ tahun), seminar (12 kali/ tahun), workshop (12 kali/ tahun) dan pertemuan profesi (12 kali/ tahun).
4. Publikasi dosen di jurnal ilmiah diluar institusi 10 buah per tahun.
5. Melakukan kegiatan ilmiah: seminar 2 kali per tahun, workshop 4 kali pertahun, kuliah pakar 6 kali pertahun, penelitian 90% dari dosen tetap.
6. Terwujudnya MOU dengan berbagai instansi terkait.

## **B. Analisis Kondisi Saat Ini**

Poltekkes Kemenkes Banjarmasin pada awalnya dibentuk dari penggabungan 4 (empat) institusi pendidikan tinggi kesehatan yang berada di Provinsi Kalimantan Selatan, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan dan Kesejahteraan Sosial RI Nomor: 298/Menkes-Kesos/SK/IV/2001 tanggal 16 April 2001 tentang Organisasi dan tata Kerja Politeknik Kesehatan.

Sejalan dengan perkembangan dan kebutuhan masyarakat pada tahun 2005 Poltekkes Banjarmasin bertambah 2 (dua) jenis pendidikan, yaitu; Jurusan Analis Kesehatan dan Jurusan Keperawatan Gigi, berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: HK.03.2.4.1.04465 tahun 2005.

Pada tahun 2008 Poltekkes Banjarmasin berubah nama menjadi Poltekkes Depkes Banjarmasin berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI, Nomor : OT.02.03/I/4/03440.1, tanggal 1 Juli 2008 yang mempunyai 6 (enam) Jurusan, yaitu : Jurusan Kesehatan Lingkungan, Jurusan Keperawatan, Jurusan Gizi, Jurusan Kebidanan, Jurusan Keperawatan Gigi dan Jurusan Analis Kesehatan.

Politeknik Kesehatan Kemenkes Banjarmasin saat ini memiliki 6 (enam) Jurusan dengan 12 (dua belas) program studi diploma III dan diploma IV, yaitu Kesehatan Lingkungan, Keperawatan, Gizi, Kebidanan, Keperawatan Gigi dan Analis Kesehatan. Disamping memiliki jumlah jurusan yang cukup besar, juga didukung oleh tersedianya aset yang memadai yang terdiri dari sumber daya

manusia, sumber dana, sarana prasarana maupun jumlah mahasiswa yang cukup besar pula.

Fungsi koordinasi dan perencanaan penelitian dilaksanakan oleh UPPM dan berdasarkan tema penelitian Unggulan Kesehatan yang merujuk pada visi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Agenda penelitian unggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah menetapkan penelitian Unggulan untuk masing-masing Program Studi yang meliputi (enam) topik:

1) Kesehatan Lingkungan bentuk penyelenggaraan tersebut diterapkan pada media lingkungan meliputi: air, udara, tanah, pangan, sarana dan bangunan serta vector dan binatang, 2) Keperawatan meliputi penyakit infeksi, AKI, AKB, Kualitas layanan kesehatan, PTM, dan Jiwa dan Napza, 3) Kebidanan meliputi kehamilan, persalinan, nifas, BBL, KB dan Kespro, 4) Gizi meliputi risiko kejadian diabetes dan hipertensi, stunting pada balita, anemia gizi, ASI eksklusif masih rendah, dan keamanan pangan, 5) Analis Kesehatan dengan diagnostik laboratorium penyakit berbasis daerah aliran sungai, prilaku dan pola hidup masyarakat daerah aliran sungai, eksplorasi bahan alam local daerah aliran sungai, dan 6) Keperawatan Gigi dengan tema Karies Gigi.

### 2.3 Analisis SWOT

Dalam rangka mencapai visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 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 Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

**Tabel 1**  
**Pola analisis SWOT**

<b>STRENGTH</b>	<b>WEAKNESS</b>
1. Penjaminan mutu dalam pengelolaan Tri Dharma Perguruan Tinggi bidang penelitian dan pengabdian masyarakat dikoordinasi oleh Unit Penjaminan mutu (UPM). 2. Kerjasama dengan pihak Pemprov	1. Masih belum ada penelitian dosen yang didanai dari dana hibah (dana eksternal diluar Poltekkes Kemenkes Banjarmasin). 2. Belum adanya MOu dengan

<p>Kep.Bangka Belitung, Dinas Kesehatan,Rumah Sakit, IBI, PERSAGI, PAFI dan PPNI berjalan cukup baik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Penelitian dan pengabdian masyarakat yang dilakukan oleh dosen mengalami peningkatan kualitas dan kuantitas yang cukup baik</li> <li>4. Komitmen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam bidang penelitian dan pengabdian masyarakat dalam bentuk dukungan dana penelitian dan pengabdian masyarakat yang mengalami peningkatan setiap tahunnya,</li> <li>5. Meningkatnya produktifitas penelitian dosen yang berkembang secara dinamis (hampir semua dosen yang melakukan penelitian harus melibatkan mahasiswa) telah mendorong peningkatan kualitas penulisan tugas akhir mahasiswa.</li> <li>6. Adanya jaminan mutu pelaksanaan penelitian yang dikuatkan dengan Pedoman Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.</li> <li>7. Kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat tidak hanya dilakukan oleh dosen, namun juga dilakukan oleh mahasiswa</li> <li>8. SDM Dosen sesuai standar dengan komposisi S2 kesehatan 100% dan S3 kesehatan 3,5% dengan berbagai disiplin keilmuan kesehatan</li> <li>9. Dosen mempunyai kewajiban untuk pemenuhan angka kredit sebesar 40% pada aspek penelitian dalam setiap kenaikan pangkat.</li> </ol>	<p>stakeholder dalam rangka pelaksanaan penelitian</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Kurangnya publikasi dosen dalam jurnal Nasional terakreditasi dan Internasional yaitu sebesar kurang dari 10%</li> <li>4. Masih rendahnya anggaran publikasi ilmiah yang tersedia.</li> </ol>
<b>OPPORTUNITY</b>	<b>THREAT</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Adanya anggaran dana penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang disediakan oleh Pusdiklatnakes-Kemenkes, Dikti-Kemendikbud maupun oleh instansi lain secara berkelanjutan.</li> <li>2. Banyak kesempatan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ketatnya persaingan dalam memperoleh dana penelitian unggulan untuk aktivitas penelitian dengan pendanaan dari Pusdiklatnakes.</li> <li>2. Keterbatasan Dosen Poltekkes</li> </ol>

<p>mempublikasikan hasil penelitian di jurnal terakreditasi dan ISSN.</p> <p>3. Adanya kemudahan akses informasi ilmiah secara online.</p> <p>4. Terbukanya kerjasama kemitraan dengan instansi lain di bidang penelitian, pengabdian kepada Masyarakat.</p>	<p>Kemenkes dalam mengakses dana penelitian dari luar ( Dikti dan Dana Hibah)</p>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

## 2.4 Rencana Strategi Penelitian dan Pengabdian Masyarakat

### Strategi 1

Mewujudkan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat bidang kesehatan yang unggul dan kompetitif pada tingkat regional berbasis manajemen yang integrative dan komprehensif.

- a. Mengoptimalkan alokasi dana sarana prasarana dan lahan untuk penelitian dan pengabdian masyarakat dari Poltekkes dan sumber lain.
- b. Melaksanakan peningkatan kemampuan SDM dalam bidang penelitian dan pengabdian masyarakat dengan pelatihan, workshop, dan seminar
- c. Melakukan upaya untuk meningkatkan minat penelitian dan pengabdian masyarakat dengan menyediakan berbagai kemudahan dan reward dalam penelitian dan pengabdian masyarakat. Antara lain : lomba penelitian dan pengabdian masyarakat

### Strategi 2

Menciptakan budaya penelitian dan pengabdian masyarakat pada civitas akademika.

- a. Melakukan pemetaan dan pemberdayaan potensi keahlian seluruh dosen
- b. Pembentukan kelompok keilmuan yang dapat memfasilitasi dalam terselenggaranya kegiatan penelitian
- c. Pembentukan tim pengabdian masyarakat yang bersifat multi disiplin dalam membantu mengatasi munculnya krisis di masyarakat
- d. Pelaksanaan pemberdayaan masyarakat di daerah binaan meliputi perdesaan dan perkotaan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat

### **Strategi 3**

Meningkatkan jejaring dalam bidang penelitian dan pengabdian masyarakat dengan stake holder.

- a. Mengembangkan daerah binaan dalam penelitian dan pengabdian masyarakat dengan mempertimbangkan kekhasan daerah
- b. Mengembangkan sistem informasi untuk memperluas komunikasi dalam jejaring dengan stake holder
- c. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis hasil penelitian dasar, terapan, dan inovatif
- d. Meningkatkan deseminasi dan promosi hasil penelitian dan pengabdian masyarakat secara berkelanjutan

### **Strategi 4**

Dihasilkannya produk unggulan hasil penelitian dan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan.

- a. Melakukan upaya untuk meningkatkan jurnal yang sudah ada menjadi jurnal nasional terakreditasi
- b. Meningkatkan jumlah publikasi hasil penelitian kedalam jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional
- c. Melakukan upaya untuk meningkatkan jumlah penelitian yang menghasilkan Hak Atas Kekayaan Intelektual (HKI)

### **BAB III**

## **GARIS BESAR RENCANA INDUK PENELITIAN**

Penyusunan Rencana Induk Penelitian (RIP) untuk 4 tahun ke depan, dilakukan dengan mempertimbangkan faktor lingkungan eksternal (peluang dan tantangan) dan lingkungan internal (kekuatan dan kelemahan) visi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Selain itu, juga didasarkan pada ketersediaan sumberdaya, serta dinamika akademis yang berkembang baik di tingkat nasional maupun internasional. RIP ini merupakan penjabaran visi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin bidang penelitian menuju Politeknik Kesehatan yang unggul dan mampu menghasilkan penelitian yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu kesehatan. Memperhatikan kekuatan dan kelemahan serta peluang dan tantangan, dalam empat tahun kedepan visi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin secara sadar dan berkelanjutan berusaha meningkatkan pilar pemerataan penelitian, memperluas akses penelitian baik tingkat regional maupun nasional. Pilar ini diarahkan dalam upaya memperluas dan meningkatkan daya saing Poltekkes Kemenkes Banjarmasin di bidang penelitian pada tingkat regional maupun nasional serta meningkatkan angka partisipasi dosen dalam melaksanakan penelitian yang bermutu.

Perkembangan Rencana Induk Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, dari tahun ke tahun disusun sebagai berikut :

- A. Tahun sebelum 2016 : Topik riset dasar dan pengembangan
- B. Tahun 2016 – 2018 : Topik teknologi
- C. Tahun 2019 – 2021 : Topik produk
- D. Tahun 2022 – 2025 : Topik market

Berdasarkan hal tersebut diharapkan penelitian yang dihasilkan nantinya mempunyai peningkatan dari penelitian dasar dan pengembangan akan meningkat menjadi penelitian teknologi terapan dan menghasilkan produk yang dapat bermanfaat bagi masyarakat bahkan produk tersebut dapat dipasarkan.

## **E. Tujuan dan Sasaran**

Penyusunan RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin 2016-2025 bertujuan memberikan arah dan pedoman bagi kegiatan penelitian, pengembangan, dan penerapan ipteks yang dilaksanakan dengan memanfaatkan sumber daya, fasilitas, dan dana yang tersedia sedemikian hingga diperoleh peningkatan ipteks kesehatan utamanya bidang keperawatan, kebidanan, gizi dan farmasi yang bermanfaat bagi masyarakat dan *stakeholder* serta mendukung kebutuhan nasional dalam rangka meningkatkan daya saing. RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin diharapkan dapat berfungsi sebagai dokumen yang memberikan arah penelitian yang akan dituju dalam 4 tahun ke depan oleh peneliti di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Secara garis besar, sasaran RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam empat tahun ke depan adalah:

1. Mewujudkan keunggulan penelitian di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin;
2. Meningkatkan daya saing Poltekkes Kemenkes Banjarmasin di bidang penelitian pada tingkat regional dan nasional;
3. Meningkatkan angka partisipasi dosen dalam melaksanakan penelitian yang bermutu;
4. Meningkatkan kapasitas pengelolaan penelitian di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin; dan
5. Meningkatkan pencapaian indikator kinerja utama bidang penelitian.

Pelaksanaan pencapaian tujuan dan sasaran tersebut, Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah merumuskan program bidang-bidang penelitian unggulan dan kompetitif lainnya, peta jalan (*road map*) beserta topik-topik penelitian sampai tahun 2020. Pemilihan penelitian unggulan dan kompetitif lainnya serta topik-topik yang terkait didasarkan atas analisis SWOT dengan mempertimbangkan kekuatan internal dan kondisi eksternal.

## **F. Strategi dan Kebijakan**

Strategi pengembangan ditujukan untuk meningkatkan pilar penelitian yang bermutu. Dengan adanya dana internal Poltekkes Kemenkes Banjarmasin diharapkan dapat diperoleh hasil penelitian yang bermutu. Untuk

memaksimalkan pencapaian tujuan dan sasaran RIP untuk empat tahun mendatang, maka dibuat kebijakan, yaitu:

1. Meningkatkan kapasitas dan kapabilitas kelembagaan UPPM Poltekkes Kemenkes Banjarmasin untuk mendukung proses penelitian kesehatan.
2. Meningkatkan sumber daya dan meningkatkan budaya meneliti staf Poltekkes Kemenkes Banjarmasin;
3. Mengembangkan dan memperkuat jejaring kelembagaan baik peneliti dilingkup regional dan nasional.

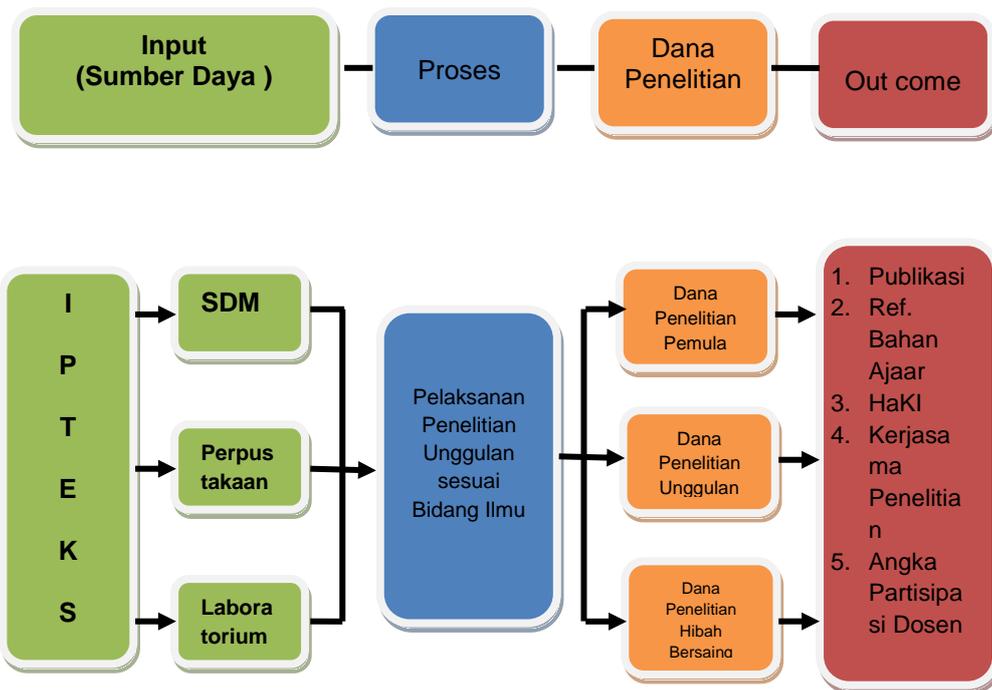
Dengan arah kebijakan tersebut di atas, maka strategi yang dikembangkan adalah penguatan sistem kelembagaan dan tata kelola, penguatan sumber daya, penataan jejaring, peningkatan penelitian yang dilaksanakan sesuai dengan bidang unggulan dan non-unggulan yang dikembangkan oleh Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

## **G. Peta Strategi**

Pada saat proses implementasi RIP, pada dasarnya terdapat tiga komponen yaitu:

1. Input (proposal penelitian), proses (pengajuan proposal riset, pelaksanaan riset, monitoring dan evaluasi),
2. Output (publikasi riset, produk riset, paten,) dan outcome (kerja sama riset dan pemanfaatan hasil riset).

Diharapkan rumusan yang tercantum dalam dokumen RIP ini menjadi tidak kaku, meski tetap masih mempunyai arah yang jelas. Secara garis besar peta strategi implementasi RIP, yaitu pengelolaan SDM penelitian, agenda penelitian, sumber dana dan outcome disajikan pada gambar di bawah.



**Gambar 1**  
**Strategi Pengelolaan Penelitian**

## **BAB IV**

### **SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA**

#### **A. Sasaran**

Mengacu pada statuta dan renstra Poltekkes Kemenkes Banjarmasin serta uraian sebelumnya, kegiatan penelitian diarahkan untuk menghasilkan keluaran unggulan melalui penelitian multidisiplin baik kerja sama antar dosen Poltekkes Kemenkes Banjarmasin maupun kerja sama dengan pihak luar institusi. Dengan demikian akan dihasilkan penelitian bermutu dan dapat diterapkan dalam bentuk pengabdian kepada masyarakat. Hasil penelitian diarahkan untuk dipublikasikan pada jurnal-jurnal yang lokal terdaftar (ISSN) dan jurnal terakreditasi nasional, serta diarahkan untuk mendapatkan HKI. Sosialisasi dan diseminasi hasil penelitian dilakukan melalui seminar baik lokal maupun nasional.

Untuk mengimplementasikan sasaran penelitian maka dibuat program strategis dan indikator kerja. Arah penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin bersifat multidisiplin dan berfokus pada 6 bidang. Dimana setiap fokus penelitian unggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ini ditunjang oleh para peneliti/dosen dari berbagai unsur antara lain dari Jurusan yang ada di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Sesuai dengan pedoman dari DP2M Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementerian Pendidikan dan kebudayaan dalam penyusunan RIP, penentuan topik penelitian harus sesuai dengan roadmap penelitian dan waktu yang ditentukan, baik pada tingkat institusi maupun tingkat unit penelitian. Berdasarkan peta perjalanan penelitian selama ini, maka arah pengembangan topik penelitian di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin mulai memasuki tahapan penelitian dasar dan terapan melalui pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pada tahapan pemanfaatan ilmu pengetahuan dan teknologi ini akan dihasilkan metode/teknik untuk suatu rekayasa.

Penyusunan program kerja/rencana kerja dalam 5 tahun kedepan (2016-2020) selalu mengacu pada visi dan misi dan tujuan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Setiap jurusan yang ada di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

memiliki satu atau lebih kekuatan keilmuan yang bersesuaian dengan 4 fokus bidang penelitian unggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Dalam pelaksanaan penelitian, kelompok dosen yang tergabung dalam kelompok kajian merancang topik besar penelitian, kemudian dipecah-pecah menjadi sub-proyek. Beberapa sub topik penelitian dapat saja dikerjakan bersama dengan mahasiswa dalam rangka tugas akhir/Laporan akhir yang bersangkutan di bawah bimbingan dosen. Hasil penelitian dipublikasikan bersama antara dosen dan mahasiswa pada jurnal atau seminar nasional.

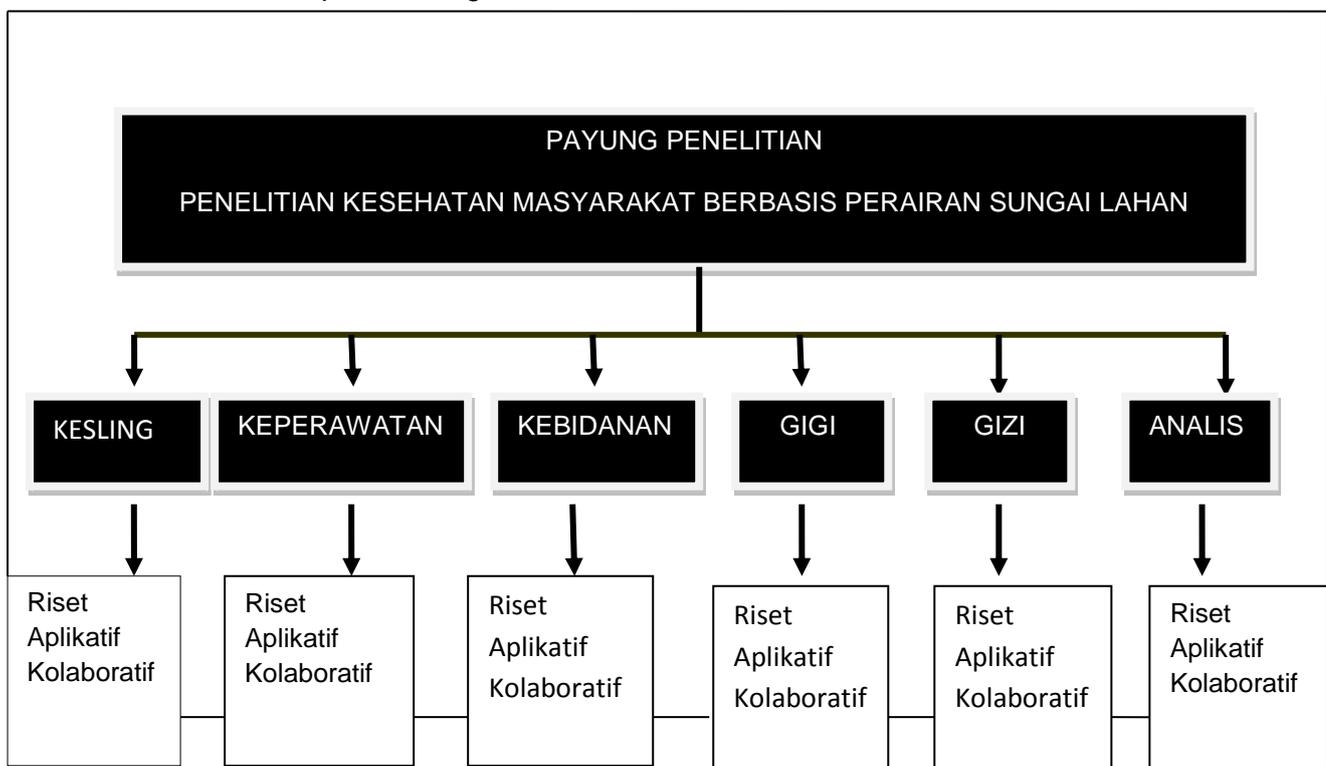
Adapun tema besar penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin untuk tahun 2016-2020 adalah “Penelitian Berbasis Air” atau secara terminalogi adalah “PENELITIAN KESEHATAN MASYARAKAT BERBASIS PERAIRAN SUNGAI”

Penjelasan:

Sungai sebagai ikon daerah Kota Seribu Sungai

Sungai : bisa didefinisikan

- Komposisi Air sungainya sendiri
- Biota sungai
- Hasil sungai
- Masyarakat di pinggiran sungai
- Transportasi sungai, dll.



## B. Program/Isu strategis dan topik riset tiap bidang kajian

Untuk menunjang visi dan misi Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam bidang penelitian, maka program penelitian menekankan kegiatan penelitian pada enam bidang kajian sebagai berikut : (1) Kesehatan Lingkungan, (2) Keperawatan, (3) Kebidanan, (4) Gizi, (5) Analis Kesehatan, (6) Keperawatan Gigi. Keenam bidang kajian tersebut dapat di rinci seperti pada tabel tema bidang kajian penelitian berikut :

### 1. Tema Bidang Kajian Kesehatan lingkungan

Berdasarkan pada payung riset Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yaitu “berbasis air” . Bidang penelitian klaster kesehatan lingkungan menggarap tempat penelitian di sekitar aliran sungai di Kalimantan Selatan khususnya, bidang penelitian ini meliputi bidang penyelenggaraan kesehatan lingkungan, yaitu: 1)penyehatan lingkungan; 2) pengamanan lingkungan; dan 3) pengendalian lingkungan. Tiga bidang penyelenggaraan kesehatan lingkungan tersebut merupakan 3 cabang dari Pohon Penelitian Kesehatan Lingkungan. Bentuk penyelenggaraan tersebut diterapkan pada media lingkungan yang meliputi : 1) air; 2) udara; 3) tanah; 4) pangan; 5) sarana dan bangunan; serta 6) vector dan binatang pembawa penyakit. Media lingkungan tersejjkbut berada pada empat jenis lingkungan, yaitu : 1) lingkungan permukiman; 2) lingkungan tempat kerja; 3) lingkungan tempat rekreasi; serta 4) lingkungan tempat dan fasilitas umum.

**Tabel 1.1 Penelitian Bidang Penyehatan Air**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Penyehatan air	Pengawasan dan pemantauan	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Surveilans media air</li><li>▪ Uji laboratorium</li><li>▪ Analisis risiko</li></ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media air	2017 - 2018
2	Penyehatan air	Perlindungan dan pencegahan penurunan kualitas	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ KIE</li><li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li><li>▪ Rekayasa lingkungan</li></ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan	2017 - 2018

				kualitas media air	
3	Penyehatan air	Peningkatan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Filtrasi</li> <li>▪ Sedimentasi</li> <li>▪ Aerasi</li> <li>▪ Dekontaminasi</li> <li>▪ Desinfeksi</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media air	2017 - 2018
4	Manajemen Kesehatan Lingkungan	Manajemen Pelayanan	Sistem Pelayanan/JKN	Model pengembangan Pelayanan Kesehatan	2017 - 2018

**Tabel 1.2. Penelitian Bidang Penyehatan Udara**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Penyehatan udara	Pengawasan dan pemantauan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surveilans media udara</li> <li>▪ Uji laboratorium</li> <li>▪ Analisis risiko</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media udara	2017 - 2018
2	Penyehatan udara	Perlindungan dan pencegahan penurunan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li> <li>▪ Rekayasa lingkungan</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media udara	2017 - 2018

**Tabel 1.3. Penelitian Bidang Penyehatan Tanah**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Penyehatan tanah	Pengawasan dan pemantauan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surveilans media air</li> <li>▪ Uji laboratorium</li> <li>▪ Analisis risiko</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media udara	2017 - 2018
2	Penyehatan tanah	Perlindungan dan pencegahan penurunan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KIE</li> <li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li> <li>▪ Rekayasa</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas	2017 - 2018

			lingkungan	media tanah	
--	--	--	------------	-------------	--

**Tabel 1.4 Penelitian Bidang Penyehatan Pangan**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Penyehatan pangan	Pengawasan dan pemantauan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surveilans media air</li> <li>▪ Uji laboratorium</li> <li>▪ Analisis risiko</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media pangan	2017 - 2018
2	Penyehatan pangan	Perlindungan dan pencegahan penurunan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KIE</li> <li>▪ Penjamah makanan</li> <li>▪ Alat Pelindung Diri</li> <li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media pangan	2017 - 2018
3	Penyehatan pangan	Peningkatan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KIE</li> <li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media air	2017 - 2018

**Tabel 1.5 Penelitian Bidang Penyehatan Sarana dan Bangunan**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Penyehatan sarana dan bangunan	Pengawasan dan pemantauan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Surveilans media air</li> <li>▪ Analisis risiko</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media sarana dan bangunan	2017 - 2018
2	Penyehatan sarana dan bangunan	Perlindungan dan pencegahan penurunan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KIE</li> <li>▪ Pengembangan teknologi tepat guna</li> </ul>	Model pengembangan sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media sarana dan bangunan	2017 - 2018
3	Penyehatan sarana dan	Peningkatan kualitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ KIE</li> <li>▪ Pengembangan</li> </ul>	Model pengembangan	2017 -

	bangunan		teknologi tepat guna	sistem, metode, teknologi pencegahan penurunan kualitas media sarana dan bangunan	2018
--	----------	--	----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------	------

**Tabel 1.6 Penelitian Bidang Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas	Sampah yang tidak diproses sesuai dengan persyaratan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Reduksi sampah</li> <li>▪ Reuse sampah</li> <li>▪ Recycle sampah</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan sampah	2017 - 2018
2	Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas	Zat kimia yang berbahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bahan pembasmi hama</li> <li>▪ Bahan pangan</li> <li>▪ Bahan antiseptik</li> <li>▪ Bahan kosmetika</li> <li>▪ Bahan aromatika</li> <li>▪ Bahan aditif</li> <li>▪ Bahan kimia untuk proses industri</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan zat kimia berbahaya	2017 - 2018
3	Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas	Gangguan fisika udara yang berbahaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Temperatur udara</li> <li>▪ Kelembaban udara</li> <li>▪ Getaran</li> <li>▪ Kebisingan</li> <li>▪ Pencahayaan</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan rafisika udara yang berbahaya	2017 - 2018
4	Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas	Radiasi pengion dan non pengion	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Radiasi pengion</li> <li>▪ Radiasi non pengion</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan radiasi	2017 - 2018
5	Pengamanan faktor risiko terhadap kesmas	Pestisida	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Promosi</li> <li>▪ Peningkatan kapasitas</li> <li>▪ Analisis risiko</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan pestisida	2017 - 2018

**Tabel 1.7 Penelitian Bidang Pengamanan pengolahan limbah**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Pengamanan pengolahan limbah	Limbah dari fasilitas pelayanan kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengolahan limbah cair</li> <li>▪ Pengolahan limbah padat</li> <li>▪ Pengolahan limbah gas</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan limbah fasilitas pelayanan kesehatan	2017 - 2018

**Tabel 1.8 Penelitian Bidang Pengamanan pengawasan limbah**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Pengamanan pengawasan limbah	Limbah dari lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, tempat dan fasilitas umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengawasan limbah cair</li> <li>▪ Pengawasan limbah padat</li> <li>▪ Pengawasan limbah gas</li> </ul>	Tata cara penanganan yang aman dari gangguan limbah dari lingkungan permukiman, tempat kerja, tempat rekreasi, tempat dan fasilitas umum	2017 - 2018

**Tabel 1.9 Penelitian Bidang Pengendalian vector dan binatang pembawa penyakit**

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Pengendalian vektor dan binatang pembawa penyakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Pengamatan dan penyelidikan bioekologi,</li> <li>▪ Status kevektoran,</li> <li>▪ Status resistensi,</li> <li>▪ Efikasi,</li> <li>▪ Pemeriksaan spesimen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Metode fisik,</li> <li>▪ Metode biologi,</li> <li>▪ Metode kimia,</li> <li>▪ Pengelolaan lingkungan, serta</li> <li>▪ Pengendalian terpadu terhadap vector dan binatang pembawa penyakit</li> </ul>	Tata cara mengurangi atau menyapkan faktor risiko penyakit dan atau gangguan kesehatan	2017 - 2018

**Tabel 1.10 Pengabdian Kepada Masyarakat**

No	Topik	Sub Topik	Output
1	Penyehatan lingkungan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyehatan air</li> <li>2. Pengelolaan Limbah cair</li> <li>3. Pengelolaan Limbah Padat (sampah)</li> <li>4. Penyehatan makanan minuman</li> <li>5. Penyehatan tanah</li> <li>6. Penyehatan udara</li> <li>7. Penyehatan permukiman</li> <li>8. Pengendalian vektor</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rekayasa lingkungan</li> <li>3. Pengembangan Teknologi Tepat Guna</li> <li>4. Pemetaan air dan makanan yang terkontaminasi</li> </ol>
2	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promkes</li> <li>2. KIE (Komunikasi, Informasi, Edukatif)</li> </ol>	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Marketing Sosial

## 2. Tema Bidang Kajian : Keperawatan

### 2.1 Isu Strategis, Konsep Pemikiran, Pemecahan Masalah dan Topik Penelitian/Pengabmas

Bidang Keilmuan	Keunggulan	Isu Strategis
Keperawatan	Asuhan Keperawatan pada Masyarakat Perairan Sungai	1. Penyakit Infeksi
Unggulan :		2. AKI
		3. AKB
		4. Kualitas Layanan Kesehatan
		5. PTM
		6. Jiwa & Napza

Bidang Keilmuan	Isu Strategis	Konsep Pemikiran	Pemecahan Masalah	Topik Penelitian
Keperawatan Unggulan : Keperawatan Pingiran Sungai	1. Penyakit Infeksi Menular	Pentingnya menghambat dan mengeliminir penyebaran penyakit menular pada masyarakat pinggir sungai penyebaran penyakit infeksi pinggiran sungai cepat	Menggali faktor determinan penyakit menular Memberikan masukan kepada stakeholder terkait penyakit infeksi masyarakat pinggir sungai Membuat Model Penyakit Infeksi	Analisis faktor determinan penyakit infeksi pada masyarakat pinggir sungai Model penyebaran penyakit infeksi masyarakat pinggir sungai Analisis Pola Prilaku pada Penyakit Infeksi Pinggir Sungai Discharge Planning Penyakit Infeksi Pinggir Sungai Pemberdayaan Keluarga

### 2.2 Penelitian Maternitas dan Anak

Tabel 2.1 Divisi Keperawatan Dasar, Maternitas, Anak

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Keperawatan Dasar	Kebutuhan istirahat dan	Teknik relaksasi istirahat/tidur	Modul Teknik relaksasi untuk meningkatkan	2017-2018

		tidur		pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur	
2	Keperawatan Maternitas	ANC	Efikasi diri Ibu Hamil pada Proses Persalinan	Modul Pendekatan Peningkatan Efikasi Ibu Hamil	2017-2018
3	Keperawatan Anak	Tumbuh Kembang Anak	Stimulasi Tumbuh Kembang	Modul Pendekatan Stimulasi Tumbang Anak	2017-2018
		Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	Stimulasi Tumbang	Modul / Model Stimulasi	2017-2018
				Instrumen Stimulasi	2017-2018
4	Manajemen Keperawatan	Manajemen Pelayanan	Sistem Pelayanan/JKN	Model pengembangan pelayanan Kesehatan	2017-2018
			Mutu Pelayanan & Keselamatan Pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan model Asuhan keperawatan</li> <li>2. Evaluasi kinerja tenaga kesehatan</li> <li>3. Model save community difasilitas kesehatan</li> </ol>	2017-2018

### 2.3. Divisi Keperawatan Medikal Bedah dan Gawat Darurat

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	KMB	Asuhan Klinik	Asuhan Penyakit Tropik Infeksi	Model pengelolaan penyakit Tropik	2017-2018
			Asuhan Penyakit Degeneratif	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Model pengelolaan penyakit degenerative</li> <li>2. Terapi Komplementer</li> <li>3. Model discharge planning asuhan keperawatan</li> <li>4. Data Kualitas hidup</li> </ol>	2017-2018
			Asuhan Pencegahan Penyakit Menular	Model pencegahan penyakit menular	2017-2018

### 2.4 Divisi Jiwa Komunitas

Keperawatan Komunitas Jiwa	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
Keperawatan	Asuhan	Asuhan	Pengembangan model	2017-2018

Komunitas	Komunitas	Keluarga	Peran Keluarga dalam perilaku kesehatan	
			Pengembangan peran keluarga dalam kehamilan	2017-2018
			Pengembangan peran keluarga dalam kesehatan jiwa	2017-2018
a. Jiwa	1. NAPZA	Napza pd	Identifikasi Penyalahgunaan	
		Remaja	Napza pada Remaja	
			Model Preventif Penyalahgunaan napa di Keluarga	
			Pengembangan Peran Keluarga dalam Pencegahan Napza	
	2. Askep Jiwa	Gangguan Jiwa di Masyarakat	Model Deteksi Kelainan Jiwa di Masyarakat	
			Modul Pendekatan Komunikasi Pasien Gangguan Jiwa di Keluarga	

## 2.5 Pengabdian Masyarakat

### 1) Roadmap Pengabdian Masyarakat Keperawatan Dasar, Maternitas, Anak

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	Keperawatan Dasar	Pencegahan infeksi nososokimial	Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang pencegahan infeksi nososokimial di RS Ratu Zalecha Martapura	Meningkatnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan infeksi nososokimial di RS Ratu Zalecha Martapura (80-100% hasil post tes)	2017-2018
2	Keperawatan Maternitas	ANC	Aplikasi Metode ARCS untuk meningkatkan efikasi diri ibu hamil	*Peningkatan efikasi diri ibu hamil menghadapi proses persalinan *Penerapan model oleh ibu hamil ketika	2017-2018

			menghadapi proses persalinan	menjalani proses persalinan	
3	Keperawatan Anak	Tumbuh Kembang Anak	Stimulasi Tumbuh Kembang Anak	Aplikasi stimulasi tumbuh kembang anak oleh ibu/orang tua di wilayah Puskesmas Banjarbaru	2017-2018
		Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	Terapi music untuk tumbuh kembang BBLR	Aplikasi paket Terapi Musik untuk menstimulasi tumbuh kembang BBLR	2017-2018

## 2) Roadmap Pengabdian Masyarakat KMB dan Gadar

No	Bidang	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
1	KMB	Asuhan Klinik	Asuhan Penyakit Menular	Pembentukan Kader Penguatan Peran Keluarga Kerjasama lintas sector pemberantasan penyakit menular	2017-2018
			Asuhan Penyakit Degeneratif	Penguatan Peran Keluarga Kerjasama lintas sector peningkatan kualitas hidup	2017-2018
2	Gadar	Gawat Darurat di Masyarakat	Pencegahan Gadar di Keluarga	Pelatihan kemampuan penanganan gadar di keluarga/kelompok/masyarakat	2017-2018
			Dokumentasi Gadar	Sosialisasi Penggunaan Instrumen Gadar	2017-2018

## 3) Roadmap Pengabdian Masyarakat Jiwa dan Komunitas

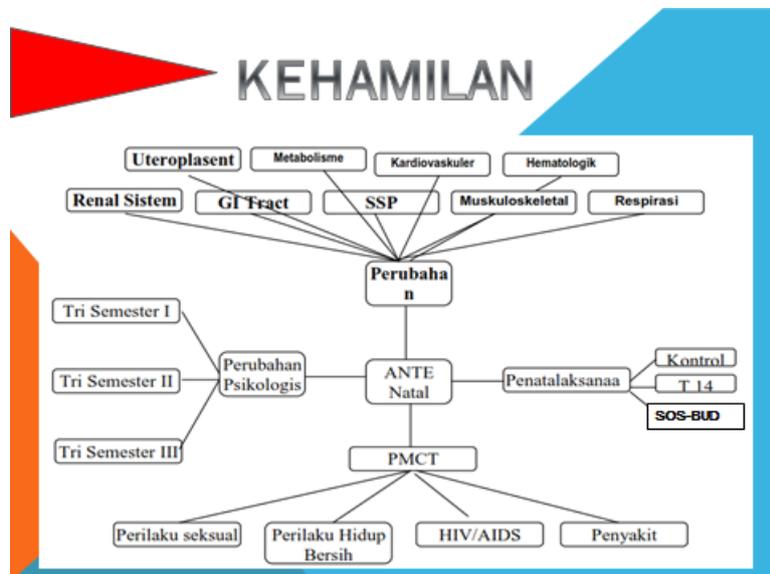
Keperawatan Komunitas dan Jiwa	Topik	Sub Topik	Output	Tahun
Keperawatan Komunitas	Pelatihan Kader	Pelatihan kader remaja dalam upaya pencegahan kenakalan remaja	Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan kader remaja dalam upaya pencegahan kenakalan remaja	2017-2018
	Pendidikan Kesehatan Keluarga	Edukasi keluarga dalam upaya pencegahan penyakit DHF (Pemberantasan Sarang Nyamuk)	Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam (Pemberantasan Sarang Nyamuk)	2017-2018

Keperawatan Jiwa	Pendidikan Kesehatan Keluarga	Edukasi keluarga dalam upaya perawatan klien dengan isolasi social	Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan keluarga dalam perawatan klien dengan isolasi social	2017-2018
	Pelatihan Kader	Pelatihan kader posyandu dalam upaya peningkatan konsep diri lansia yang mengalami menopause	Peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam peningkatan konsep diri lansia yang mengalami menopause	2017-2018

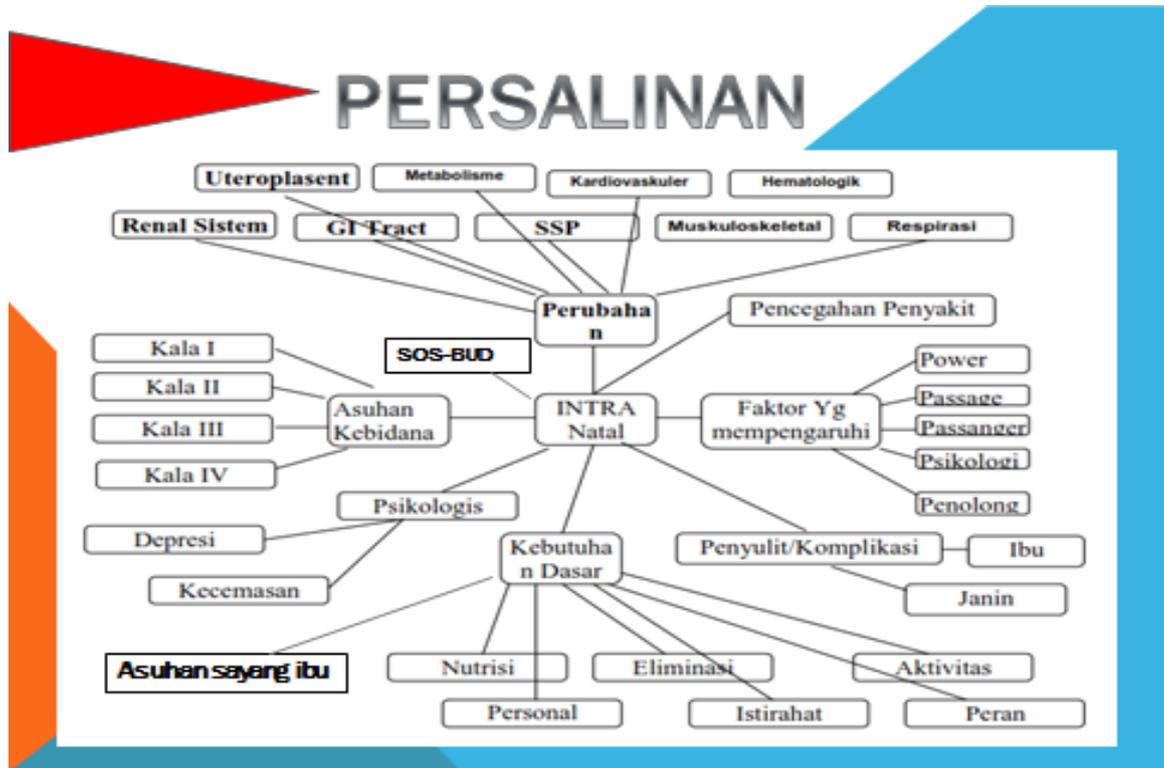
## 2.6 CAPAIAN KEGIATAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

No	Indikator		Baseline	Target Tahun	
			2016	2017	2018
1	Publikasi (jurnal ilmiah)	Internasional	3	1	1
		Nasional terakreditasi	11	3	3
		Nasional tidak terakreditasi	53	3	5
		Lokal		5	3
2	Seminar Ilmiah	Internasional	0		
		Nasional	0	2	2
		Lokal	0		
3	Hibah Penelitian	Internasional	0		
		Nasional	4	4	
4	Kerjasama Penelitian	Internasional	0		
		Nasional	0		
5	Paten		0		
6	HAKI		0	1	
7	Teknologi Tepat Guna		0	1	
8	Buku (ISBN)		0	1	
9	Buku Ajar		0	5	
10	Laporan penelitian tidak dipublikasikan		6	10	
11	Kerjasama	Internasional	2	1	1
		Nasional	0	3	2
		Regional	0	1	1
12	Angka partisipasi dosen dalam penelitian		15		

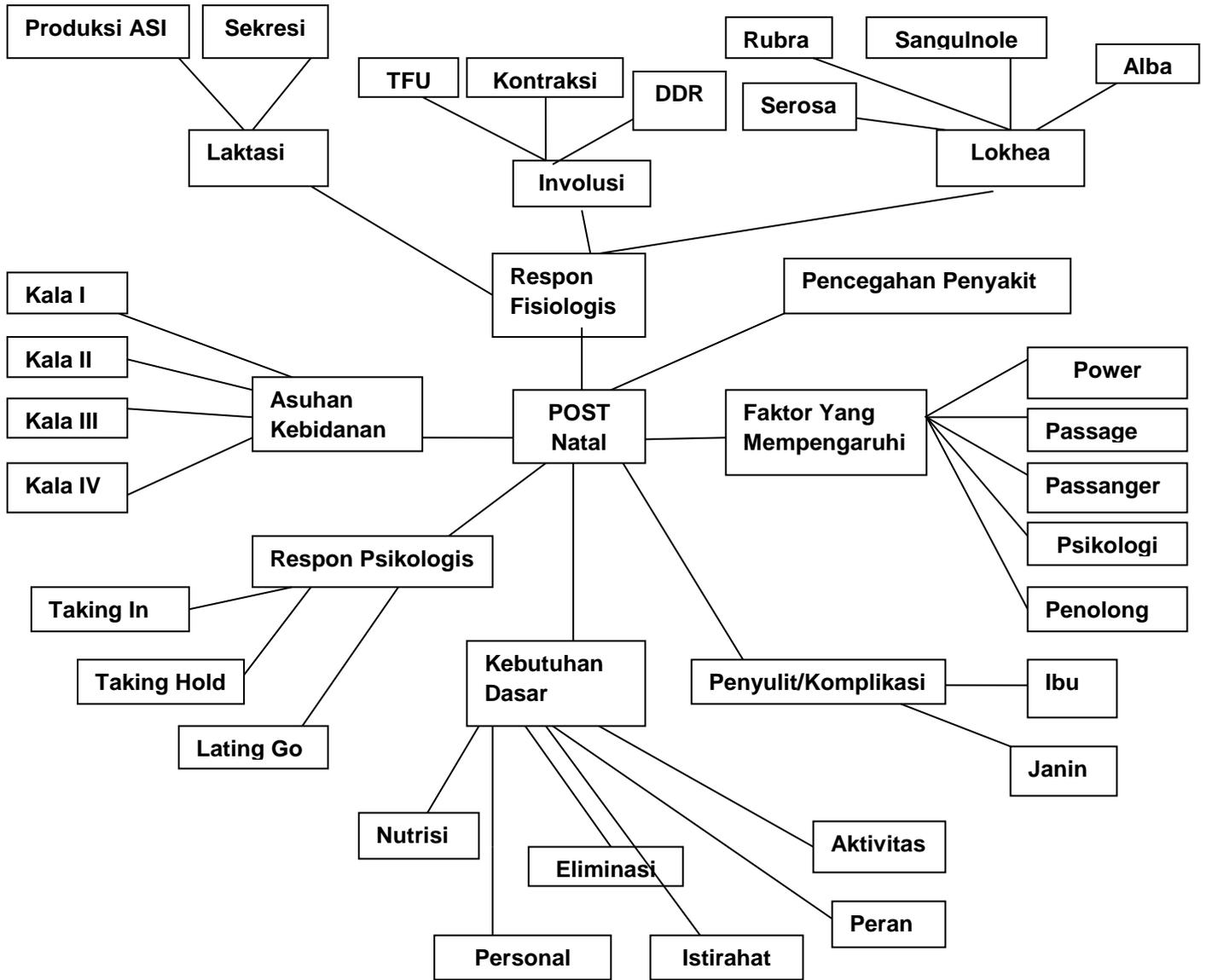
### 3. Tema Bidang Kajian : Kebidanan



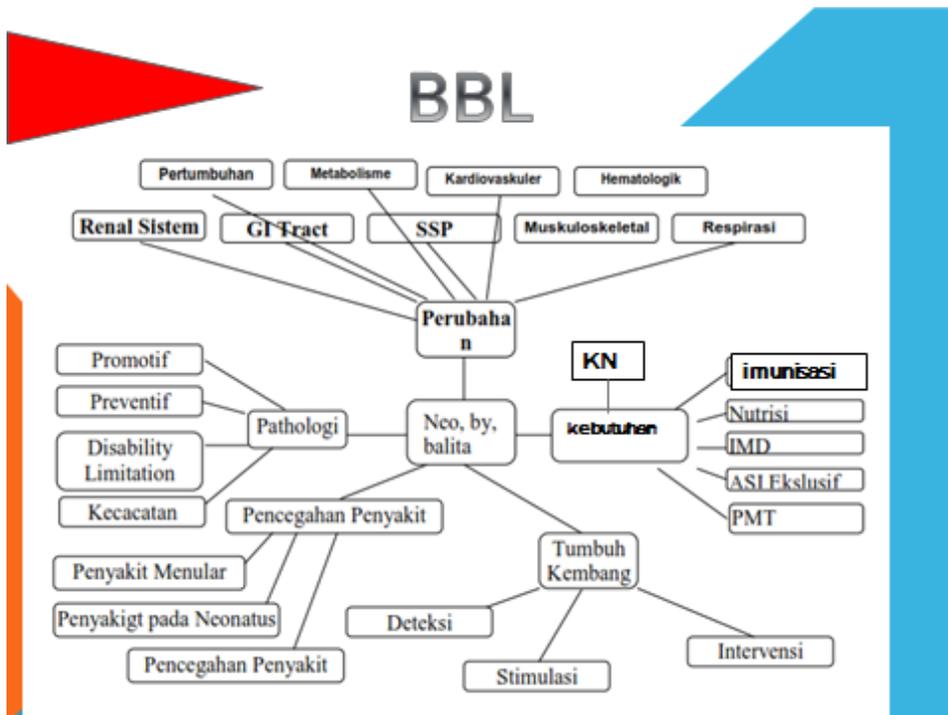
### 3.1 IBU HAMIL DENGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN ANTE NATAL



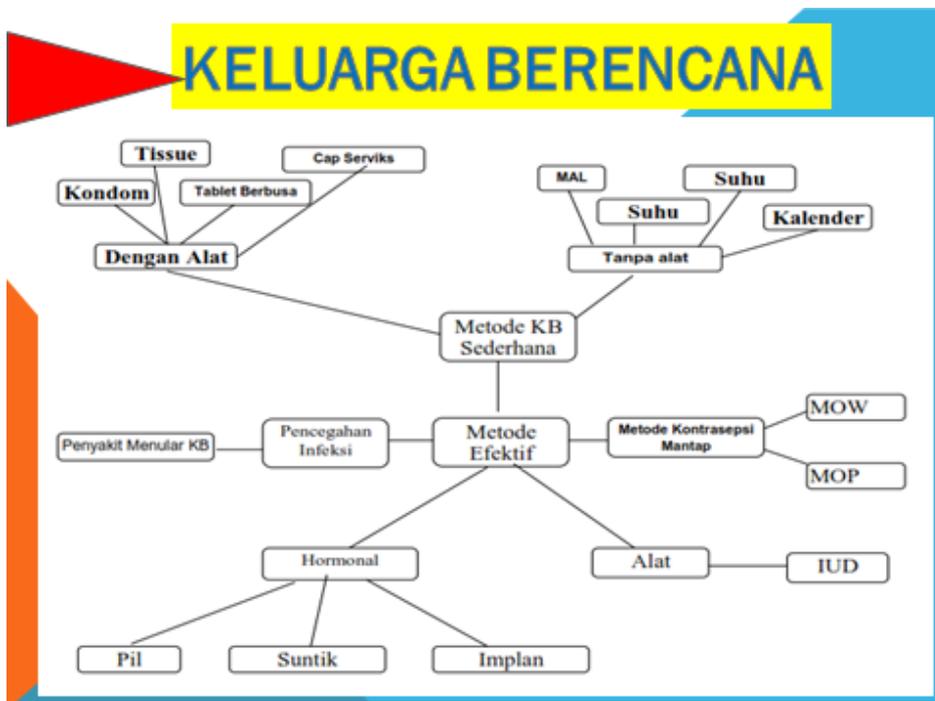
### 3.2 IBU HAMIL DENGAN PERSALINAN



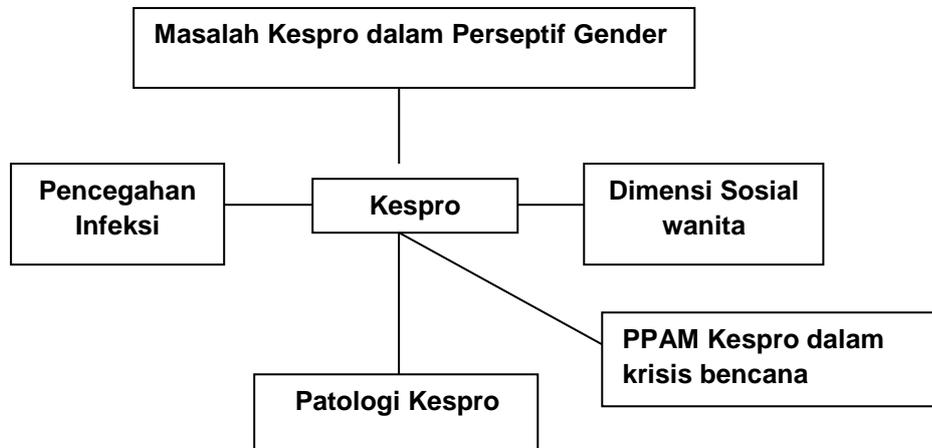
### 3.3 MASA NIPAS PADA IBU



### 3.4 BAYI BARU LAHIR



### 3.5 KELUARGA BERENCANA (KB)



### 3.6 KESEHATAN REPRODUKSI

**Tabel 3**  
**Isu Strategis dan Topik Riset Bidang Kebidanan**

Kompetensi/Keahlian	Isu-isu Strategis	Konsep Pemikiran	Pemecahan Masalah	Topik Riset Yang Diperlukan
<b>Kebidanan</b>	1. Ibu Hamil, Melahirkan dan Nifas	Penyebab utama kematian ibu adalah karena disebabkan oleh perdarahan dan eclampsia. Selebihnya disebabkan oleh infeksi, komplikasi postpartum, aborsi, dan masalah selama proses persalinan.	Merancang upaya untuk menurunkan angka kematian ibu dan anak.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mutu pelayanan keperawatan ibu dan anak pada setting rumah sakit.</li> <li>- Faktor-faktor rendahnya mutu pelayanan keperawatan ibu dan anak pada setting pelayanan kesehatan dasar (Puskesmas).</li> <li>- Home visit perawat terhadap kejadian komplikasi post partum.</li> <li>- Pelaksanaan home visit pada keluarga dengan ibu hamil, post partum, menyusui dan memiliki anak balita.</li> <li>- Model manajemen pelayanan dan asuhan keperawatan komprehensif pada ruang rawat ibu dan</li> </ul>

				anak
	2. Bayi	Penurunan angka kematian bayi dan anak di Indonesia	ASI merupakan makanan yang terbaik bagi bayi Tingginya angka kegagalan ibu dalam pemberian ASI	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Optimalisasi ASI eksklusif</li> <li>- Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan pembeian ASI eksklusif dan IMD</li> <li>- Metode penyimpanan ASI eksklusif</li> <li>- Desain termos ASI eksklusif</li> <li>- Penyimpanan ASI</li> </ul>
	3. Kesehatan reproduksi	Berbagai penyakit	Menjaga kesehatan organ reproduksi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengetahuan kesehatan reproduksi remaja</li> <li>- Kesehatan reproduksi</li> <li>- Penyakit dan kelainan terkait reproduksi</li> <li>- Infeksi Menular Seksual</li> </ul>
	3. Alat kontrasepsi	Pemilihan alat kontrasepsi	Penggunaan alat kontrasepsi yang aman dan sesuai dengan kebutuhan	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat Kontrasepsi Wanita</li> <li>- Alat Kontrasepsi Pria</li> <li>- Efek Samping penggunaan Alat Kontrasepsi</li> </ul>

#### 4. Tema Bidang Kajian : Gizi

Bidang Keilmuan	Isu Strategis	Konsep Pemikiran	Pemecahan Masalah	Topik Penelitian
Gizi	1. Risiko kejadian Diabetes dan Hipertensi	terjadinya perubahan prilaku dan gaya hidup kurang aktivitas fisik dan tinggi konsumsi bahan makanan sumber energi meningkatkan risiko terjadinya diabetes	Perubahan prilaku dan gaya hidup dengan meningkatkan aktivitas dan perbaikan pola konsumsi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promosi pencegahan dan penanggulangan</li> <li>2. Pengembangan produk hasil sungai untuk mengatasi masalah</li> </ol>
	2. Stunting pada balita	Kondisi stunting terjadi karena malnutrisi pada masa yang lalu dan berdampak terhadap kualitas SDM	Perbaikan gizi pada 1000 HPH	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan produk hasil sungai untuk mengatasi masalah gizi</li> <li>2. Pola Asuh</li> </ol>
	3. Anemia Gizi	Masih tingginya prevalensi anemia gizi pada WUS, ibu hamil,	Perubahan prilaku dan intervensi gizi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan produk hasil sungai untuk</li> </ol>

		ibu menyusui, balita dan remaja		mengatasi masalah gizi 2. Pengembangan produk intervensi
	4. ASI Eksklusif masih rendah	Masih rendahnya capaian ASI Eksklusif	Perubahan perilaku	1. Pengembangan model intervensi 2. Pengembangan produk
	5. Keamanan Pangan	Penggunaan bahan tambahan pangan yang tidak semestinya	Perubahan perilaku pengolahan makanan	1. Promosi penggunaan bahan tambahan pangan 2. Pengembangan bahan tambahan alami

#### 4.1 INDIKATOR CAPAIAN

No	Indikator	Baseline	Target (tahun)					
			2015	2016	2017	2018	2019	2020
1	Publikasi (jurnal ilmiah)	Internasional	-					
		Nasional terakreditasi	1	1	1	1	1	1
		Nasional tidak terakreditasi						
		Lokal	5	5	5	5	5	5
2	Seminar Ilmiah	Internasional						
		Nasional		1	1	1	1	1
		Lokal		1	1	1	1	
3	Hibah Penelitian	Internasional						
		Nasional		1	1	1	1	1
4	Kerjasama Penelitian	Internasional						
		Nasional						
5	Paten							
6	HAKI		1	1	1	1	1	
7	Teknologi Tepat Guna		1	1	1	1	1	
8	Buku (ISBN)		1	1	1	1	1	
9	Buku Ajar		1	1	1	1	1	
10	Laporan penelitian tidak dipublikasikan							
11	Kerjasama	Internasional						
		Nasional		1	1	1	1	1
		Regional		1	1	1	1	1
12	Angka partisipasi dosen dalam penelitian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

## 5. Tema Bidang Kajian : Bidang Keperawatan Gigi

Kompetensi Keahlian/ Keilmuan	Isu-isu Strategis	Konsep Pemikiran	Pemecahan Masalah	Topik Riset yang diperlukan
Keperawatan Gigi	Karies gigi masih sangat tinggi di Kalimantan Selatan dengan angka rata-rata DMF-T 7,2 sedangkan di Indonesia angka rata-rata DMF-T 4,6	Pentingnya menggali faktor-faktor yang menyebabkan karies gigi di Kalimantan Selatan masih sangat tinggi	Karena karies tinggi maka dilakukan kegiatan promotif, preventif dan kuratif	Berbasis air sungai yang dihubungkan dengan angka karies yang masih sangat tinggi
	Berada didaerah aliran sungai yg airnya tidak ada bahan mineral	Pentingnya menggali faktor-faktor yang dapat meningkatkan mineral air	Pemberian air kapur sirih untuk meningkatkan Ph Fluoridasi air minum	

### 5.1 Indikator Kinerja Keperawatan Gigi

No	Indikator		Baseline	Target (tahun)			
				2016	2017	2018	2019
1	Publikasi (jurnal ilmiah)	Internasional					
		Nasional Terakreditasi					
		Nasional Tidak Terakreditasi			1	2	3
		Lokal	5	5	5	4	4
2	Seminar Ilmiah	Internasional					
		Nasional Terakreditasi					1
		Nasional Tidak Terakreditasi				1	1
		Lokal	5	5	5	4	4
3	Hibah Penelitian	Internasional					
		Nasional				1	1
4	Kerjasama Penelitian	Nasional				1	1
5	Paten					1	1
6	HAKI						1
7	Teknologi Tepat Guna						1
8	Buku (ISBN)						
9	Buku Ajar						
10	Laporan Penelitian tidak dipublikasikan						

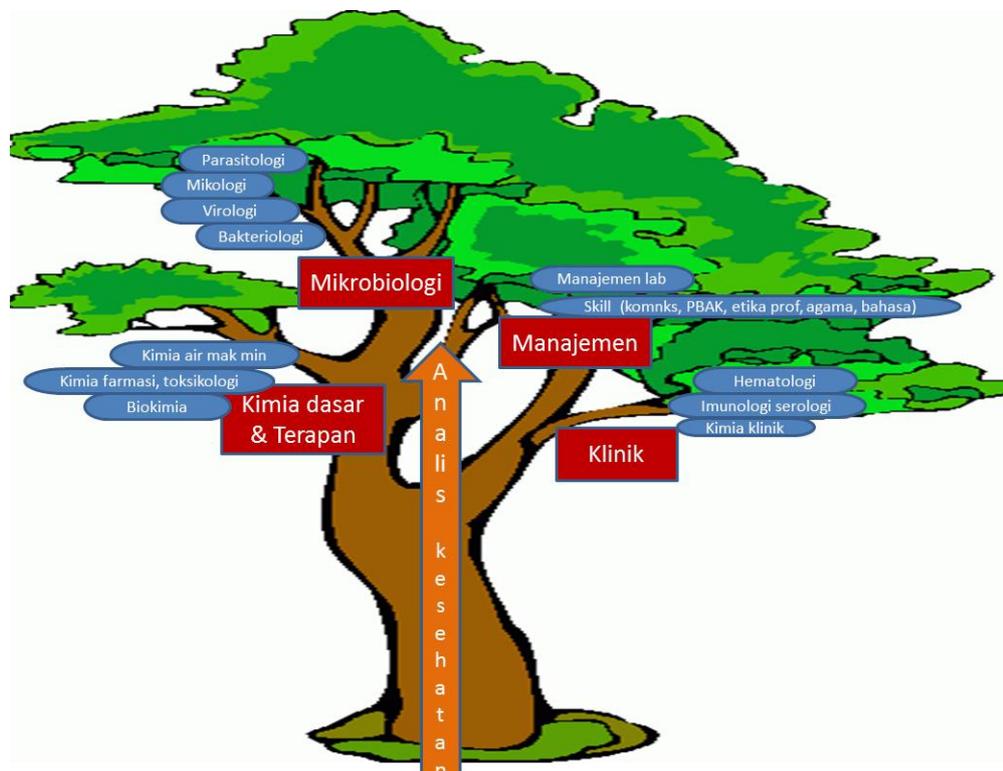
11	Kerjasama	Internasional					
		Nasional					
		Regional					
12	Angka partisipasi dosen dalam penelitian						

## 6. Tema Bidang Kajian : Bidang Analis Kesehatan

### 6.1 Orientasi Penelitian

Pada periode 5 tahun mendatang, jurusan analis kesehatan memilih untuk mengembangkan tiga isu pokok sebagai Riset Unggulan Institusi. Pertama, Diagnostik laboratorium penyakit berbasis daerah aliran sungai, kedua Prilaku dan pola hidup masyarakat daerah aliran sungai, ketiga Eksplorasi bahan alam local daerah aliran sungai.

Tema unggulan ini berdasarkan pohon ilmu yang ada di jurusan analis kesehatan yang terbagi menjadi empat bidang dasar yaitu mikrobiologi, kimia dasar dan terapan, klinik/medis, dan manajemen.



Gambar 4.1 Pohon Ilmu Di Jurusan Analis Kesehatan Banjarmasin

## **6.2 Riset Unggulan Bidang Mikrobiologi**

### **Tema**

“Diagnostik laboratorium penyakit berbasis daerah aliran sungai”

Tujuan penelitian

1. Mendeteksi kesesuaian berbagai metode pemeriksaan laboratorium terkait penyakit karena bakteri dan parasit
2. Memodifikasi metode, media dan peralatan pemeriksaan laboratorium terkait penyakit karena bakteri dan parasit

## **6.3 Riset Unggulan Bidang Klinik dan Manajemen**

### **Tema**

Prilaku dan pola hidup masyarakat daerah aliran sungai

Tujuan penelitian

1. Mengidentifikasi media yang tepat untuk sarana peningkatan pengetahuan dan perubahan prilaku
2. Mengidentifikasi pola makan yang terkait penyakit kelainan metabolic
3. Memodifikasi program dan media pembelajaran yang tepat bagi perubahan prilaku dan pola hidup

## **6.4 Riset Unggulan Bidang Kimia dasar dan terapan**

### **Tema**

Eksplorasi bahan alam local daerah aliran sungai

Tujuan penelitian

1. Mengidentifikasi bahan alam lokal yang berpotensi sebagai antiseptic, oantioksidan, antikanker
2. Melakukan ekstraksi dan formulasi bahan alam lokal dengan potensi antiseptik, antioksidan, antikanker

## **C. Indikator Kinerja**

Indikator keberhasilan suatu program penelitian merupakan hal yang sangat penting. Ini merupakan jalan efektif untuk menentukan kinerja dari penelitian dan nilai tambah suatu hasil penelitian. Beberapa indikator keberhasilan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dalam mengelola dan memotivasi penelitian tahun 2016 – 2020 adalah : 1). Persentase peneliti, 2).

Jumlah judul hibah penelitian skala nasional dan lokal yang didanai, 3). Jumlah dana penelitian, 4). Jumlah penelitian swadana/mandiri, dan 5). Jumlah penelitian di luar dana Poltekkes Kemenkes Banjarmasin dan Pusdiklat Tenaga Kesehatan Kemenkes RI.

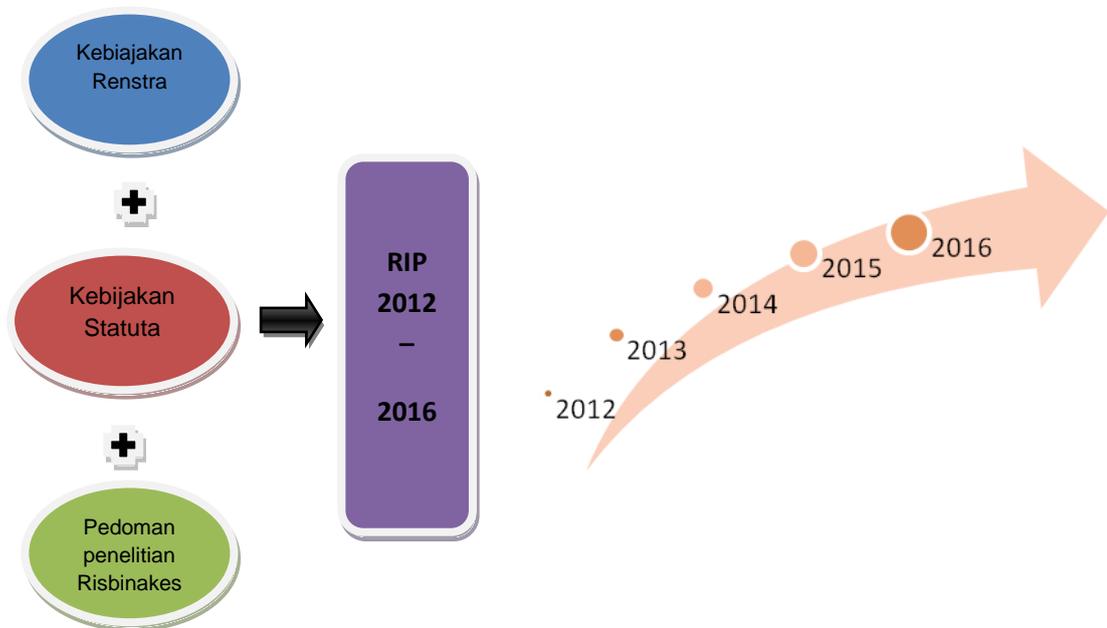
Indikator kinerja yang digunakan untuk mengetahui tingkat keberhasilan program penelitian ini adalah jika hasil penelitian mampu menghasilkan salah satu jenis luaran sebagai berikut : (a). Publikasi Ilmiah, (b). Sebagai pemakalah dalam pertemuan ilmiah, (c). Hak Atas Kekayaan Intelektual (HKI), (d). Jumlah Dana Kerjasama Penelitian, (e). Angka partisipasi dosen, dan (f). Dana penelitian dari DIPA Poltekkes Kemenkes Banjarmasin, seperti pada tabel indikator kinerja berikut ini:

**Tabel 6**  
**Indikator Kinerja**

No	Jenis Luaran		Indikator Kinerja				
			2016	2017	2018	2019	2020
1	Publikasi Ilmiah	Internasional			1	1	1
		Nasional Terakreditasi				1	1
		Lokal	-	2	4	8	10
2	Sebagai pemakalah dalam Pertemuan ilmiah	Nasional	-	-	-	1	1
		Lokal	-	-	2	4	6
		Internasional	-	-	-		2
3	Hak Atas Kekayaan Intelektual (HaKi)		-	-	-	1	2
4	Buku Ajar (ISBN)		-	1	1	1	2
5	Jumlah dana Kerjasama Penelitian (Rp)		-	1 Jt	1 Jt	2 Jt	2 Jt
6	Angka Partisipasi Dosen dalam Penelitian		10%	20%	40%	60%	70%
7	Angka Partisipasi Dosen dalam Penelitian		10%	20%	40%	60%	70%
8	Dana Penelitian dari DIPA (Rp)		5-10 Jt	1 Jt	10 Jt	20Jt	250 Jt

#### D. Peta Jalan (*road map*)

Peta jalan (*roadmap*) penelitian, mencakup kegiatan penelitian yang telah dilakukan (*base line*) tahun sebelumnya, penelitian yang direncanakan, serta rencana arah penelitian setelah kurun waktu kegiatan yang telah selesai dikerjakan. Peta jalan penelitian merupakan rincian pelaksanaan program kegiatan penelitian yang hendak dicapai dalam jangka waktu tertentu. Secara ideal peta jalan penelitian akan menjadi sangat berguna apabila memuat penjabaran rinci mengenai rencana kegiatan, waktu yang dibutuhkan untuk masing-masing kegiatan, kebutuhan anggaran serta pelaksana kegiatan. Road Map penelitian unggulan direncanakan dalam 4 tahun pertama dengan indikator kinerja dalam bentuk output yang dihasilkan setiap subtopik riset per tahun.



**Gambar 2**  
**Road Map Penelitian**

## **BAB V**

### **PELAKSANAAN RENCANA INDUK PENELITIAN**

Rencana Induk Penelitian Poltekkes Kemenkes Banjarmasin tahun 2012-2016 dilaksanakan dengan pembiayaan yang berasal dari berbagai sumber meliputi pendanaan dari DIPA Poltekkes Kemenkes Banjarmasin maupun dari luar DIPA Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Pada masa yang akan datang dana penelitian diharapkan akan didapat juga dari Kemristek, LIPI, Balitbangda, Pemda kabupaten/kota dan propinsi, dan dana CSR perusahaan. Untuk meningkatkan jumlah peneliti dan mendapatkan dana hibah penelitian dari institusi di atas, dilakukan sosialisasi seluas-luasnya kepada seluruh dosen baik melalui surat dalam bentuk *hard copy*. Untuk meningkatkan kompetensi dosen, maka telah direncanakan untuk dilakukan pelatihan pembuatan proposal secara terprogram minimal 1 kali dalam satu tahun. Strategi lainnya adalah mengikutsertakan dosen secara bergiliran pada pelatihan kajian ilmiah, penulisan proposal penelitian dan metodologi penelitian. Garis besar agenda kerja mulai dari pengajuan proposal sampai penyusunan laporan akhir penelitian dilakukan dengan tahapan berikut:

- a. Pengumuman penerimaan proposal oleh Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
- b. Pengajuan Proposal
- c. Evaluasi proposal melalui Seminar Proposal bersama Tim Pakar Internal dan Eksternal
- d. Penetapan pemenang hibah penelitian
- e. Penandatanganan kontrak dan pencairan dana (pengelolaan keuangan)
- f. Pelaksanaan Kegiatan
- g. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi
- h. Penyusunan Laporan
- i. Pelaksanaan Seminar Hasil Penelitian

Revisi atau penyempurnaan roadmap penelitian bidang unggulan dan topik-topik penelitian unggulan dapat saja dilakukan dengan melihat kebutuhan mendesak pembangunan kapasitas institusi agar indikator cepat tercapai dan

citra lembaga semakin meningkat termasuk dalam bidang penelitian dan pengabdian.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

Puji syukur kepada Tuhan YME, yang telah memberikan kemudahan dalam menyelesaikan RIP (Rencana Induk Penelitian) Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ini. RIP Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Poltekkes Kemenkes Banjarmasin telah dapat diselesaikan dengan baik, sekalipun dirasakan masih belum sempurna, akan tetapi semoga dapat meningkatkan motivasi para dosen dan juga para mahasiswa. Kegiatan penelitian ini harus dilakukan dengan penuh kepedulian dan tanggung jawab agar menghasilkan seperti yang dicita-citakan dan diharapkan. Hal ini perlu dilakukan dan bahkan perlu terus ditingkatkan baik kuantitas maupun kualitasnya, agar hasil penelitian tersebut dapat bermanfaat bagi masyarakat.

Rencana Induk Penelitian (RIP) ini merupakan garis besar acuan penelitian yang akan dilakukan 5 tahun yang akan datang. Dalam perjalanannya fokus bidang kajian dan topik-topik penelitian unggulan dapat saja dikembangkan tanpa merubah fokus bidang kajian penelitian unggulan sesuai dengan tuntutan arah pembangunan. Mengacu pada empat bidang kajian unggulan diharapkan roadmap penelitian di Poltekkes Kemenkes Banjarmasin akan semakin terarah dan memberikan luaran yang bermanfaat bagi solusi masalah pembangunan dan atau kehidupan sosial di masyarakat.

RIP ini ditujukan bagi dosen peneliti di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang akan menyusun usulan penelitian, sehingga hasil penelitian yang diperoleh dapat diterapkan dalam memecahkan masalah pembangunan dimasyarakat. Tim penyusun RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya atas dukungan materiil dan spirituil kepada semua pihak yang secara langsung dan tidak langsung turut mendukung penyusunan RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin. Tim penyusun mengucapkan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan, Kementerian Kesehatan
2. Direktur Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang selalu mendukung penuh program UPPM

3. Para Pembantu Direktur yang memberikan arahan
4. Para Ketua Jurusan, Ketua Unit dan Para pimpinan lainnya di lingkungan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang banyak memberikan saran positif.

Diharapkan Rencana Induk Penelitian Politeknik Kesehatan Banjarmasin ini disosialisasikan oleh Unit Penelitian dan Pengabdian Masyarakat, para Ketua Jurusan/Ketua Prodi agar segenap dosen mengarahkan penelitiannya pada bidang dan topik penelitian unggulan. Para pimpinan jurusan diharapkan dapat juga menyarankan pada mahasiswa untuk meneliti bidang-bidang unggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin sebagaimana dicantumkan pada bab-bab sebelumnya.

Keberlanjutan setelah periode RIP (2016-2020) dilaksanakan diharapkan ada penyempurnaan sesuai dengan perkembangan zaman. Selanjutnya akan digunakan sebagai acuan dalam pembuatan RIP periode berikutnya, sehingga ada kontinuitas yang pada akhirnya diharapkan diperoleh *out put* dan *out come* penelitian khususnya dilingkungan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin yang lebih baik dan lebih bermanfaat bagi peneliti, *stakeholders/masyarakat*, lembaga dan pemerintah.

Demikian RIP Poltekkes Kemenkes Banjarmasin ini disusun semoga bermanfaat bagi pengembangan dan kemajuan penelitian dalam rangka mewujudkan keunggulan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin.

Banjarmasin, Desember 2016

**Tim Penyusun :**

1. Dr. Bahrul Ilmi, M.Kes (Ketua)
2. Dr. Mahdalena, M.Kes (Anggota)
3. Abdul Khair, SKM., M.Kes (Anggota)
4. Hammad, S.Kp., M.Kes (Anggota)
5. Jasmadi JK, Apt (Anggota)
6. Hardiono, SKM., M.Kes (Anggota)