

# RIP PENELITIAN STIKES ESTU UTOMO TAHUN 2020-2023





---

# RENCANA INDUK PENELITIAN

---

## 2020-2023

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ESTU UTOMO

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ESTU UTOMO  
Jl. Tentara Pelajar Mudal Boyolali Telp. 0276-322580 Fax. 0276-324182 Website :  
[www.STIKESeub.ac.id](http://www.STIKESeub.ac.id), Email : [eub@STIKESeub.ac.id](mailto:eub@STIKESeub.ac.id)



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN **ESTU UTOMO**

Jl. Tentara Pelajar Mudal Boyolali Telp. 0276-322580 Fax. 0276-324182  
Website : [www.stikeseub.ac.id](http://www.stikeseub.ac.id), Email : [eu@stikeseub.ac.id](mailto:eu@stikeseub.ac.id)

---

## **SURAT KEPUTUSAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN ESTU UTOMO NOMOR: 11A Tahun 2019**

**Tentang**

**RENCANA INDUK PENELITIAN (RIP) 2020-2023**

- Menimbang** : a. bahwa untuk menjamin mutu, arah dan kelancaran pelaksanaan Tri Dharma STIKES Estu Utomo, khususnya dharma penelitian, maka perlu disusun Rencana Induk Penelitian yang berlaku bagi seluruh civitas akademik STIKES Estu Utomo;
- b. bahwa untuk itu perlu ditetapkan dengan keputusan Ketua STIKES.
- Mengingat** : 1. Undang-undang Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan dan Penerapan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi;
2. Undang-undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
3. Undang-undang Nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
4. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
5. Peraturan Pemerintah Nomor 4 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
6. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor: 44 tahun 2015 tentang Standar nasional Pendidikan Tinggi
7. Statuta STIKES Estu Utomo.

### **MEMUTUSKAN**

- Menetapkan** : **KEPUTUSAN KETUA TENTANG RENCANA INDUK PENELITIAN 2020-2023**

- Pertama** : Menetapkan Rencana Induk Penelitian (RIP) STIKES Estu Utomo tahun 2020-2023, sebagaimana tercantum dalam lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam keputusan ini
- Kedua** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan. Apabila di kemudian ahri terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : BOYOLALI  
PADA TANGGAL 1 September 2019  
Ketua STIKES



Sarwoko, S.Ag., S.Kep., Ns., M.Kes  
NRP.2200401

# **VISI MISI**

## **STIKES ESTU UTOMO**

### **VISI:**

Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan Rujukan Nasional yang Unggul dalam Siaga Bencana berdasarkan Nilai-Nilai Keutamaan Tahun 2027.

### **MISI:**

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan rujukan nasional yang unggul dalam siaga bencana berdasarkan Nilai-Nilai Keutamaan pada tahun 2027;
2. Melaksanakan penelitian yang unggul dalam siaga bencana guna pengembangan ilmu kesehatan;
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendorong pemberdayaan dan kemandirian masyarakat;
4. Mengembangkan kerjasama yang strategis, sinergis dan berkelanjutan bagi pihak internal maupun eksternal;
5. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang sehat, akuntabel, berkualitas, berkelanjutan berdasarkan Nilai-Nilai Keutamaan.

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur Alhamdulillah kami panjatkan ke hadirat Allah SWT atas berkat, rahmat dan Hidayah-Nya sehingga “**Rencana Induk Penelitian(RIP) tahun 2020–2023**” bisa diselesaikan. Rencana Induk Pengembangan Penelitian ini meliputi: Pendahuluan, Landasan Pengembangan, Garis Besar RIP Penelitian, Sasaran, Program Startegis dan Indikator Kinerja, pelaksanaan RIP Penelitian dan Penutup

Sejalan dengan visi, misi dan tujuan STIKES Estu Utomo, khususnya penelitian, STIKES Estu Utomo telah menyusun RIP penelitian untuk mendorong dan memfasilitasi para dosen dalam melaksanakan kegiatan penelitian guna mendukung peningkatan mutu pendidikan dan keunggulan STIKES Estu Utomo. Dokumen ini mengacu pada statuta, Rencana Strategis, Rencana Induk Pengembangan dan Keputusan Senat STIKES Estu Utomo terkait dengan penelitian dan digunakan sebagai pertimbangan dalam mengalokasikan anggaran penelitian pada STIKES Estu Utomo.

Dokumen RIP Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi peneliti dalam melakukan penelitian dan sebagai pengarah untuk pengembangan keunggulan STIKES Estu Utomo.

RIP penelitian ini telah disusun dengan seksama. Jika terdapat kekurangan, akan dilakukan perbaikan. Kami harapkan masukan untuk penyempurnaan dokumen ini. Semoga RIP Penelitian bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Boyolali, 01 September 2019

Ka. PRPPM

Dr. Yanti, M.Keb

## DAFTAR ISI

SK RIP Penelitian.....	i
Visi, Misi STIKES Estu Utomo.....	ii
Kata Pengantar.....	iii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan .....	1
C. Dasar kebijakan .....	2
BAB II LANDASAN PENGEMBANGAN RIP PENELITIAN STIKES .....	3
A. Visi STIKES Estu Utomo .....	3
B. Misi STIKES Estu Utomo .....	3
C. Visi PRPPM STIKES Estu Utomo .....	3
D. Misi PRPPM STIKES Estu Utomo .....	3
E. Evaluasi Diri .....	4
BAB III GARIS BESAR RIP PENELITIAN STIKES .....	8
BAB IV SASARAN, PROGRAM STRATEGIS, DAN INDIKATOR KINERJA ...	13
A. Sasaran .....	13
B. Program Strategis.....	13
C. Indikator Kinerja .....	21
BAB V PELAKSANAAN RIP PENELITIAN UNIT KERJA.....	23
A. Rencana Sumber Pendanaan .....	23
B. Estimasi Dana Yang Dibutuhkan .....	23
C. Pelaksanaan RIP Penelitian Program Studi .....	24
BAB VI PENUTUP .....	35
A. Keberlanjutan .....	35
B. Ucapan Terima Kasih .....	35

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rencana Induk Pengembangan Penelitian STIKES Estu Utomo, yang selanjutnya disebut “RIP” merupakan suatu pedoman terstruktur yang disusun sebagai acuan penting dalam pelaksanaan dan pengembangan penelitian pada level Institusi. RIP sebagai salah satu dokumen perencanaan, memberikan arah kebijakan dalam strategi pelaksanaan penelitian untuk kurun waktu 3 tahun ke depan (2020-2023). Adanya RIP memungkinkan agar penelitian yang dilakukan oleh segenap sivitas akademika berjalan pada “rel” yang sama untuk mencapai tujuan bersama sesuai dengan visi misi institusi.

Pusat Riset Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (PRPPM) STIKES Estu Utomo merupakan salah satu unit di level Institusi yang bertanggung jawab mengelola dan mengoordinasikan pelaksanaan penelitian, sehingga dirasa perlu untuk membuat RIP yang berdasarkan telaah kajian berbagai disiplin ilmu setiap program studi, isu-isu strategis, serta kebijakan nasional untuk mendukung visi Indonesia dalam upaya percepatan dan perluasan pembangunan. RIP inilah yang nantinya juga menjadi pedoman capaian, evaluasi, dan bahan pengambilan strategi yang logis dan lebih terarah dalam bidang penelitian.

### **B. Tujuan**

RIP STIKES Estu Utomo ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:

1. Memberikan gambaran dalam visi, misi, arah kebijakan, strategi pelaksanaan, dan capaian program penelitian untuk kurun waktu 3 tahun (2020-2023);
2. Menunjukkan penciri penelitian unggulan STIKES Estu Utomo;
3. Mengarahkan ide-ide kreatif dan inovatif untuk dituangkan dalam penelitian sesuai dengan prioritas nasional dan renstra institusi;
4. Meningkatkan partisipasi dosen dalam melakukan penelitian;
5. Meningkatkan kualitas dan daya saing penelitian STIKES Estu Utomo;
6. Memberikan garis besar haluan dalam pelaksanaan monitoring dan evaluasi kinerja penelitian Institusi

### **C. Dasar Kebijakan**

Berbagai dokumen yang dijadikan sebagai dasar atau konsideran bagi penyusunan RIP STIKES Estu Utomo adalah sebagai berikut :

1. UU. No. 20 tahun 2003, tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005, tentang Guru dan Dosen;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010, tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012, tentang Pendidikan Tinggi;
5. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012, tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014, tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 154 Tahun 2014, tentang Rumpun Ilmu Pengetahuan dan Teknologi serta Gelar Lulusan Perguruan Tinggi
8. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 49 Tahun 2014, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
9. Rencana Strategis (Renstra) STIKES Estu Utomo.

## **BAB II**

### **LANDASAN PENGEMBANGAN RIP PENELITIAN STIKES**

#### **A. Visi STIKES Estu Utomo**

“Menjadikan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo Menjadi Perguruan Tinggi Kesehatan Rujukan Nasional yang Unggul dalam Siaga Bencana berdasarkan Nilai-Nilai Keutamaan Tahun 2027.”

#### **B. Misi STIKES Estu Utomo**

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi kesehatan rujukan nasional yang unggul dalam siaga bencana berdasarkan nilai-nilai keutamaan pada tahun 2027;
2. Melaksanakan penelitian yang unggul dalam siaga bencana guna pengembangan ilmu kesehatan;
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang mendorong pemberdayaan dan kemandirian masyarakat;
4. Mengembangkan kerjasama yang strategis, sinergis dan berkelanjutan bagi pihak internal maupun eksternal;
5. Menyelenggarakan tata kelola organisasi yang sehat, akuntabel, berkualitas, berkelanjutan berdasarkan nilai-nilai keutamaan.

#### **C. Visi PRPPM STIKES Estu Utomo**

“Mengembangkan penelitian dan pengabdian masyarakat yang unggul dan kompetitif dalam bidang kesehatan utama dalam siaga bencana pada tingkat regional serta membangun budaya penelitian pada civitas akademika Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo.”

#### **D. Misi PRPPM STIKES Estu Utomo**

1. Menyelenggarakan penelitian dan pengabdian masyarakat bidang kesehatan yang unggul dan kompetitif dalam siaga bencana pada tingkat regional yang integratif dan komprehensif.
2. Membangun budaya penelitian pada civitas akademika.

3. Membangun jejaring dalam bidang penelitian dengan *stake holder*.
4. Menyelenggarakan kegiatan pengabdian masyarakat berbasis hasil penelitian dasar, terapan, dan inovatif.
5. Memberdayakan masyarakat dengan mengangkatnya dari keterbelakangan, mengatasi masalah kesehatan, meningkatkan kemampuan sebagai subyek pembangunan melalui proses pengembangan metode ilmiah.

## **E. Evaluasi Diri**

### **1. Riwayat perkembangan**

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo diselenggarakan oleh badan hukum yang berbentuk yayasan, yaitu Yayasan Estu Utomo. Legalitas yayasan berdasarkan Akte Notaris Mulyoto, SH nomor: 01, tanggal 01 Juni 2001 dan telah dilakukan perubahan anggaran dasarnya sesuai dengan Akta Notaris H. Irnawan Darori, SH nomor : 06, tanggal 20 Oktober 2006 dan 01, tanggal 01 Juni 2013 dan telah dicatat dan disahkan oleh Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia RI sesuai surat nomor: C-HT.01.09-569, tanggal 27 Desember 2006 dan Surat Keputusan nomor : AHU-4287.AH.01.05, tanggal 31 Juli 2013.

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo merupakan perubahan bentuk dari Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali yang mendapatkan ijin operasional berdasarkan Surat Keputusan Dirjen Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan RI nomor 80/D/O/2002 dan telah diperpanjang dengan Surat Keputusan nomor 2569/D/T/2004, nomor 1373/D/T/2008 dan 2943/D/T/K-VI/2010. Akreditasi yang dijalankan pada tahun 2006 terakreditasi "B" (SK nomor: HK.00.03.2.2.01267) dari Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan RI dan pada tahun 2010 telah mendapatkan akreditasi dari BAN PT "B" (SK nomor: 013/BAN-PT/Ak.-X/Dpl-III/VIII/2010) dan dari LAMPTKes program studi Diploma III Kebidanan terakreditasi dengan strata "B" (sesuai SK Ketua Umum LAMPTKes nomor 0063/LAM-PTKes/Akr/Dip/IX/2015). Pada tahun 2015 Akademi Kebidanan Estu Utomo Boyolali telah rubah bentuk berdasarkan Surat Keputusan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi nomor 53/KPT/I/2015 dengan program studi disamping diploma III Kebidanan juga Ilmu Keperawatan (jenjang S1).

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo memiliki laboratorium penunjang proses pembelajaran yang lengkap dan memadai yaitu : Laboratorium KDK, ANC, INC, PNC, Anak dan Komunitas. Laboratorium Komunitas yang berisi alat peraga dan simulasi pembelajaran mata kuliah kebidanan komunitas, Selain laboratorium tersebut Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Estu Utomo Boyolali juga memiliki laboratorium penunjang milik sendiri dengan kapasitas memadai untuk mahasiswa angkatan pertama sejumlah 40 mahasiswa, khususnya untuk 1. Laboratorium Komputer ada 1 ruang dengan 40 komputer, 2. Laboratorium Internet ada 40 unit, dan 3. Laboratorium Bahasa ada 40 unit, serta 4. Tempat penyimpanan barang/alat laboratorium ada dan jumlahnya 3 ruangan. Untuk laboratorium non kebidanan-keperawatan, sementara melakukan MoU dengan Institusi terdekat, yang meliputi Laboratorium Alam Dasar, Biomedik dan Ilmu Kedokteran Dasar (Anatomi, Fisiologi, Mikrobiologi, Fisika Kesehatan, Biokimia, dan Farmakologi) bekerjasama dengan dengan UMS (Universitas Muhammadiyah Surakarta).

## 2. Capaian

Capaian kinerja penelitian dalam kurun waktu setiap tahunnya mengalami peningkatan. Tahun 2015 terdapat 14 penelitian, dengan pendanaan dari yayasan. Tahun 2015 terdapat 14 penelitian, dengan rincian didanai oleh internal STIKES Estu Utomo sebanyak 12 penelitian, 2 penelitian dengan pendanaan Hibah DIPA Kopertis Wilayah VI DIY. Tahun 2016 sebanyak 16 penelitian, dengan rincian 1 penelitian didanai Hibah DIPA Kopertis Wilayah VI, 15 penelitian dana internal STIKES Estu Utomo.

Penyelenggaraan kegiatan ilmiah tahun 2017 mengadakan Seminar Nasional *Holistic care – Peluang Usaha bagi Bidan*. Publikasi ilmiah dosen untuk tahun 2016 terdapat 8 publikasi pada jurnal ilmiah nasional ber-ISSN tidak terakreditasi.

## 3. Analisis SWOT

### a. Kekuatan

1. Jumlah dosen aktif hingga tahun 2016 adalah 14 dosen dengan kualifikasi semua sudah S2. Terdapat 1 dosen yang berkualifikasi S3.
2. Izin Dikti pelaksanaan 1 prodi baru (S1 Keperawatan)
3. Perpustakaan memiliki sejumlah buku, jurnal, internet, dan CD interaktif sebagai media pencarian literatur penelitian

4. Tersedianya laboratorium, keperawatan, kebidanan, bahasa, profesi bidan, profesi ners dan laboratorium komputer yang representatif.
5. Tersedianya sarana transportasi untuk keperluan penelitian.
6. Adanya perencanaan program anggaran penelitian internal STIKES.
7. Adanya sistem informasi keuangan Sumber dana penelitian yang cukup, dilihat dari jumlah mahasiswa yang cukup stabil
8. Ada kepala PRPPM
9. Adanya kerjasama dengan institusi lain dalam kegiatan penelitian dan publikasi ilmiah
10. Dukungan dari Yayasan yang kuat
11. Rata-rata dosen sudah pernah mengikuti pelatihan metodologi penelitian dan penyusunan proposal penelitian

b. Kelemahan

1. Kurangnya minat dosen dalam meneliti
2. Jumlah dosen yang masih belum memenuhi rasio
3. Beban kerja dosen yang masih sangat tinggi di bidang pengajaran saja
4. Prosentase dosen peneliti masih kecil, hanya 5% per tahunnya
5. Dana penelitian yang ada belum bisa terserap maksimal
6. Belum semua dosen memiliki jabatan fungsional dosen
7. Belum semua dosen tersertifikasi, sehingga menganggap penelitian belum menjadi kewajiban yang harus dilaporkan
8. Belum adanya sistem *reward and punishment* terkait penelitian dosen
9. Belum berdirinya pusat kajian/ pusat studi penelitian
10. Sebagian besar sumber dana berasal dari internal institusi/mahasiswa
11. Belum adanya monitoring dari sistem penjaminan mutu internal
12. Belum adanya kerjasama kemitraan dengan lembaga penelitian yang sudah mandiri
13. Pengelola pusat penelitian hanya satu orang, yaitu ketua PRPPM
14. Penelitian yang dilakukan sering hanya untuk memenuhi angka kredit dosen, bukan untuk pengembangan keilmuan
15. Belum adanya karya/ide yang didaftarkan HKI

c. Peluang

1. Dibukanya akses hibah penelitian dan kenaikan anggaran penelitian dari Kemenristekdikti, dan hibah-hibah lainnya
2. Fasilitasi pendanaan yang bisa mengcover seluruh dosen dari yayasan
3. Adanya pendanaan untuk peningkatan kualitas penelitian dosen
4. Prodi-prodi di STIKES bergerak di bidang kesehatan yang merupakan bidang kajian yang menjadi salah satu prioritas pemerintah dalam program percepatan dan perluasan pembangunan

d. Ancaman

1. Persaingan yang semakin ketat dalam hal penelitian antar institusi dalam mendapatkan hibah-hibah kompetitif maupun desentralisasi
2. Pemberlakuan syarat penelitian sebagai acuan pengurusan jabatan fungsional dosen maupun sertifikasi dosen
3. Adanya penilaian kluster kinerja penelitian dan pengabdian oleh Kemenristekdikti
4. Adanya persaingan akademik di tingkat global dan regional dengan berkembangnya Institusi Kesehatan Swasta lain yang memiliki fasilitas yang lebih baik.
5. Terjadinya perkembangan teknologi di era *knowledge-based society* yang berlangsung secara cepat, dan kemampuan STIKES Estu Utomo relatif terbatas untuk dapat mengikutinya.
6. Produktivitas penelitian serta publikasi di perguruan tinggi lain berkembang sangat pesat

## **BAB III**

### **GARIS BESAR RIP PENELITIAN STIKES**

#### **A. Sasaran Pelaksanaan**

Berdasarkan analisis SWOT yang telah dilakukan sebelumnya, maka sasaran yang ditetapkan dalam rangka mencapai visi misi penelitian STIKES adalah sebagai berikut:

1. Meningkatnya kuantitas dan kualitas penelitian dosen
2. Optimalnya penyerapan anggaran penelitian dana internal STIKES
3. Jumlah dosen yang memiliki jabatan fungsional dan tersertifikasi dapat meningkat
4. Meningkatnya perolehan hibah penelitian setiap tahunnya
5. Terjalannya kerja sama penelitian (*join research*) dengan institusi lain
6. Pengelolaan penelitian dapat berjalan dengan lebih baik menggunakan sarana-prasarana dan sumber daya yang memadai
7. Terdapat suatu model, prosedur, *prototype*, maupun karya paten lainnya yang dapat didaftarkan untuk HKI
8. Meningkatnya kemampuan, ketrampilan, dan kemauan dosen dalam meneliti
9. Terbentuknya pusat-pusat studi/kajian keilmuan

#### **B. Strategi dan Kebijakan**

##### 1. Peta Strategi

Strategi pengembangan disusun menggunakan standar arah, proses, hasil, kompetensi, pendanaan, sarana prasarana, dan *outcome* sebagai berikut:

- a. Standar arah, kegiatan penelitian dan pengabdian mengacu pada RIP STIKES Estu Utomo;
- b. Standar proses, kegiatan penelitian dilakukan mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring, dan evaluasi secara berkelanjutan sesuai dengan standar mutu penelitian;
- c. Standar hasil, kegiatan penelitian harus memenuhi kaidah ilmiah universal, dapat dipertanggungjawabkan, didokumentasikan, didesiminasikan melalui forum-forum ilmiah dan standar hasil kegiatan penelitian harus berhasil menciptakan inovasi teknologi/produk maupun jasa pelayanan kesehatan untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih baik dan memenuhi kebutuhan masyarakat;

- d. Standar kompetensi, kegiatan penelitian dilakukan oleh peneliti yang kompeten di bidangnya;
- e. Standar pendanaan, kegiatan penelitian dilakukan melalui pendanaan internal dan eksternal dengan mekanisme kompetisi yang didasarkan ada prinsip otonomi, akuntabilitas, dan keadilan;
- f. Standar Sarana dan Prasarana, kegiatan penelitian didukung oleh sarana dan prasarana yang mampu menghasilkan temuan ilmiah dan solusi masalah kesehatan dalam masyarakat;
- g. Standar *outcome*, kegiatan penelitian harus berdampak positif pada pembangunan kesehatan masyarakat, bangsa, dan negara.
- h. Penjabaran Peta Strategi berdasar Input, Proses, dan Output dapat dilihat dalam tabel 3.1 sebagai berikut:

**Tabel 3.1 Peta Strategi berdasar Input, Proses, dan Output**

<b>INPUT</b>	<b>PROSES</b>	<b>OUTPUT</b>
Arah dan kebijakan penelitian	Kajian topik-topik unggulan penelitian masing-masing prodi, penetapan RIP sebagai kerangka acuan penelitian, kajian kebijakan pemerintah dalam penelitian	Penelitian yang lebih terkoordinasi dan potensi memenangkan hibah lebih banyak, tercapainya visi misi penelitian yang selaras dengan visi misi institusi
Sumber daya manusia	Pelatihan dan workshp penelitian, studi lanjut, pemenuhan staf dan tenaga ahli PPPM	Peningkatan partisipasi dosen dalam penelitian, peningkatan kualitas penelitian
Pendanaan	Lobi yayasan dalam pendanaan penelitian, pencarian dan sosialisasi sumber-sumber pendanaan yang potensial.	Peningkatan jumlah dana penelitian
Monitoring dan evaluasi	Optimalisasi peran movev internal dan eksternal penelitian, penerapan sistem reward and punishment, Pelatihan manajemen pengelolaan penelitian	Peningkatan tanggungjawab peneliti dalam sistim pelaporan dan pengelolaan penelitian
Sarana dan prasarana	Pembentukan pusat kajian/kelompok studi, pembentukan pusat HKI, perluasan ruangan dan sarana prasarana PPPM	Manajemen penelitian yang berkualitas
Interdependency dan kolaborasi	Menganalisa dan melakukan rekam jejak ide/inovasi yang dapat didaftarkan untuk dipatenkan, mewajibkan karya penelitian untuk dipublikasikan dalam lingkup nasional maupun internasional	Tereksposnya nama baik dan kinerja penelitian institusi

Strategi pengembangan penelitian didasarkan atas analisa SWOT bahwa terdapat kondisi yang baik untuk menggunakan kekuatan internalnya dan dipergunakan untuk memanfaatkan peluang eksternal, mengatasi kelemahan internal, dan menghadapi ancaman eksternal, maka strategi yang digunakan adalah:

- a. Peningkatan terus-menerus kuantitas dan kualitas sumber daya manusia dan alokasi waktu untuk penelitian
- b. Pengembangan sarana prasarana untuk penelitian
- c. Upaya pembentukan pusat-pusat kajian keilmuan (Pusat Studi) yang selalu dikoordinasikan dengan PRPPM
- d. Perluasan jaringan kerjasama dengan lembaga-lembaga baik swasta, pemerintah, masyarakat, maupun internasional dalam membentuk jejaring penelitian
- e. Meningkatkan ekspose media massa untuk STIKES Estu Utomo dan PRPPM.
- f. Alokasi sumber daya untuk PRPPM yang lebih besar dengan berpegang pada azas *good governance*.
- g. Meningkatkan pembentukan kelompok-kelompok peneliti (*Research group*)

Strategi tersebut dijelaskan dalam sub topik program, sumberdaya, evaluasi program, dan kelembagaan sebagai berikut:

#### **a. Program**

- 1) Merencanakan dan mengarahkan penelitian yang berwawasan global dan bermanfaat bagi kesejahteraan umat manusia yang pelaksanaannya dapat dilakukan secara perorangan, kelompok, ataupun kelembagaan untuk mengangkat citra STIKES Estu Utomo;
- 2) Mengembangkan kegiatan penelitian kompetitif yang bersinergi dengan industri, institusi penelitian, serta pemerintah pusat, dan daerah;
- 3) Mengembangkan kegiatan penelitian kompetitif yang bersinergi dengan industri, institusi penelitian, serta pemerintah pusat, dan daerah;
- 4) Mengembangkan sistem penghargaan yang memadai bagi segenap sivitas akademika untuk mendorong terciptanya lingkungan penelitian yang kondusif;
- 5) Merumuskan sistem yang memberi peluang bagi peneliti berprestasi tinggi untuk berfungsi penuh sebagai peneliti STIKES Estu Utomo;
- 6) Mendorong pengembangan sarana penelitian yang pemanfaatannya mudah diakses oleh segenap sivitas akademika dan masyarakat pengguna;

- 7) Meningkatkan keterlibatan mahasiswa dalam semua kegiatan penelitian sebagai pemenuhan persyaratan akademik, arena pembelajaran, aktualisasi kompetensi bidang keilmuan, dan pengembangan pribadi;
- 8) Penelitian diarahkan untuk kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, perolehan hak paten, pengembangan industri, penyelesaian masalah-masalah publik dan pengembangan budaya bangsa, pengembangan hasil karya yang dapat dimanfaatkan oleh masyarakat secara arif dengan memperhatikan ketersediaan sumber daya alam dan kelestarian lingkungan;
- 9) Mendorong, memberdayakan, dan memfasilitasi peneliti untuk memublikasikan hasil penelitian, baik dalam jurnal internasional maupun jurnal nasional terakreditasi.

#### **b. Sumber Daya**

- 1) Mendorong dan memfasilitasi setiap sivitas akademika untuk terus menerus berpartisipasi dalam pengembangan kegiatan penelitian kolaboratif dan/atau kompetitif baik lokal maupun nasional dengan memanfaatkan teknologi informasi dan komunikasi
- 2) Mengembangkan mekanisme kerja yang menjamin kesinambungan proses regenerasi dalam penelitian

#### **c. Evaluasi Program**

Mengembangkan standar pengukuran relevansi dan kualitas hasil penelitian berdasarkan apresiasi dunia internasional lewat publikasi dan presentasi pertemuan lokal maupun nasional dan pemanfaatan langsung di masyarakat.

#### **d. Kelembagaan**

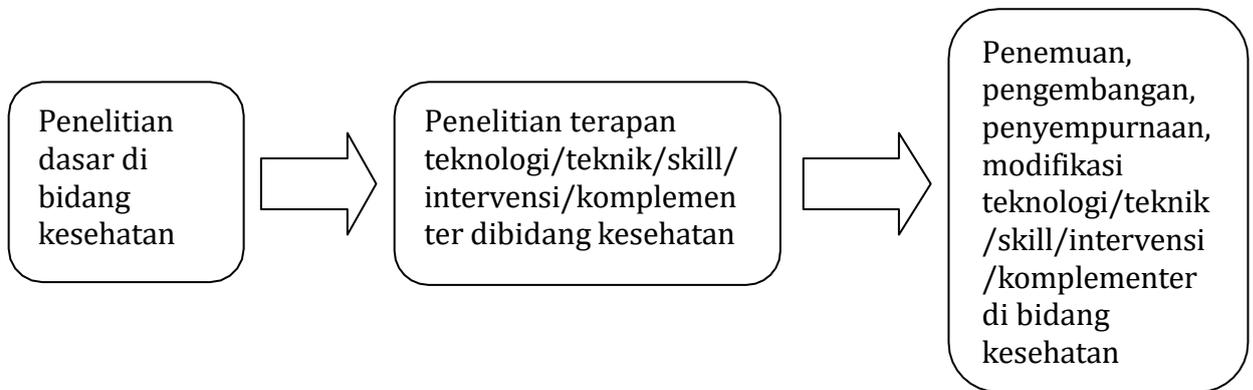
- 1) Penelitian dilakukan secara perorangan atau kelembagaan oleh unit-unit kerja yang ada, dibawah koordinasi yang transparan oleh STIKES Estu Utomo berdasarkan azas akuntabilitas
- 2) STIKES Estu Utomo secara sistematis dan terstruktur mengembangkan berbagai kerjasama dan aliansi strategis, baik nasional maupun internasional, dalam upaya meningkatkan kemampuan pendanaan, kapasitas, kualitas, dan kuantitas penelitian. Kerjasama dengan pihak asing dilakukan dengan mempertimbangkan kepentingan nasional, termasuk budaya dan jati diri bangsa serta STIKES yang dinamis dan reformis;

- 3) Pendanaan, pembiayaan, dan imbalan jasa dalam pelaksanaan penelitian, termasuk royalti atas HAKI diatur dalam aturan yang jelas dan transparan;
- 4) Pemanfaatan hasil penelitian oleh industri atau institusi lain di luar STIKES Estu Utomo diatur dalam aturan yang jelas;
- 5) Mengembangkan sistem evaluasi yang transparan dan akuntabel terhadap lembaga penelitian STIKES Estu Utomo.

## 2. Formulasi Strategi

Formulasi strategi pengembangan penelitian **STIKES Estu Utomo** bergerak di bidang kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk formulasi sesuai bagan 3.1 berikut ini:

### **Bagan 3.1. Formulasi strategi pengembangan penelitian**



## BAB IV

### SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA

#### A. Sasaran

Sasaran penelitian yang akan dikembangkan dan dicapai dalam RIP STIKES Estu Utomo berfokus pada tiga (3) bidang unggulan berikut:

1. Kesehatan Ibu dan anak
2. Manajemen Pelayanan Kesehatan
3. Manajemen Siaga Bencana

#### B. Program Strategis

RIP STIKES 2020-2023 mengatur program-program strategis yang berfokus pada tiga bidang penelitian unggulan STIKES. Program strategis disusun berdasarkan isu-isu strategis dan konsep pemikiran yang terintegrasi dengan upaya percepatan dan pemerataan pembangunan kesehatan di Indonesia. Penguatan riset dasar kesehatan dan riset kesehatan dasar menjadi pondasi awal dalam program strategis yang dilaksanakan. Penguatan konsep, teori, dan pemahaman permasalahan utama dalam bidang kesehatan menjadi pijakan awal pelaksanaan program strategis. Secara terinci mengenai program strategis diuraikan sebagai berikut:

##### 1. Kesehatan Ibu dan anak

##### Isu strategis Konsep Pemikiran Topik Penelitian

Isu strategis	Konsep Pemikiran	Topik Penelitian
Penurunan angka kematian ibu dan Bayi	Peningkatan status gizi ibu hamil dan balita, Penurunan kasus perdarahan pos partum, Pemantauan ibu hamil dengan Preklamsia, Peningkatan status kesehatan bayi baru lahir dengan komplikasi, Peningkatan derajat kesehatan dan kualitas ibu post partum, Optimalisasi Program ASI Eksklusif	Pendidikan Kesehatan tentang gizi ibu hamil, Konseling Gizi balita, Penilaian Status Gizi pada ibu hamil dan balita, Insiden kejadian perdarahan post partum, Faktor risiko perdarahan post partum, Deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil, Faktor risiko preeklamsia pada ibu hamil, Manajemen Keperawatan pada kasus ibu hamil dengan preeklamsia, Konseling perawatan bayi, Konseling postpartum, Latihan/olahraga di masa nifas, Konseling mempengaruhi pemberian ASI eksklusif.
Manajemen nyeri saat bersalin	Penurunan skala nyeri saat bersalin	Penggunaan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri

Menurunkan angka kematian ibu sebab pendarahan, infeksi	Optimalisasi manajemen aktif kala III dan IV, Optimalisasi perawatan postpartum	Prevalensi AKI sebab pendarahan, Evaluasi pelaksanaan manajemen aktif kala III dan IV, Prevalensi AKI sebab infeksi, Screening pengkajian komplikasi ibu postpartum
Penurunan angka kesakitan ibu	Integrasi perawatan antenatal, intranatal, dan postnatal	Cakupan kunjungan ibu amil
Optimalisasi pencapaian peran ibu, Bonding Attachment, Inisiasi Menyusu Dini (IMD), Pencapaian cakupan ASI eksklusif	Faktor-Faktor yang mempengaruhi pencapaian peran ibu, Cara meningkatkan pencapaian peran ibu, Cara meningkatkan keberhasilan bonding attachment, Manfaat bonding attachment, Insiden keberhasilan IMD, Pencapaian cakupan IMD 100%, Cakupan pemberian ASI lebih dari 80%, Pemantauan pelaksanaan ASI eksklusif	Menilai keefektifan Faktor-Faktor yang mempengaruhi pencapaian peran ibu, Konseling pada ibu primipara, Faktor yang Mempengaruhi keberhasilan bonding attachment, Konseling persiapan menjadi orangtua, Faktor-Faktor yang mempengaruhi keberhasilan program IMD, Manfaat IMD bagi ibu dan bayi, Evaluasi pelaksanaan IMD, Faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan dan kegagalan pemberian ASI, Evaluasi pemberian ASI eksklusif, Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif, Persepsi ibu yang berhasil memberikan ASI eksklusif, Persepsi ibu yang berniat memberikan ASI eksklusif, Dukungan keluarga dalam mensukseskan pemberian ASI eksklusif, Peran kader dalam program ASI eksklusif, Lamanya ibu memberikan ASI kepada bayinya, Gambaran teknik menyusui pada ibu nifas, Efektivitas pijat oksitosin terhadap pengeluaran ASI
MP-ASI, Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita	Optimalisasi pemberian MP-ASI, Pemantauan status gizi balita, Pemeriksaan perkembangan balita, Pemantauan pemberian imunisasi dasar, Pemantauan masalah kesehatan balita	Cara yang efektif pemberian MP-ASI, Evaluasi Kartu Menuju Sehat anak balita, Tingkat kepatuhan ibu melakukan penimbangan balitanya, Gambaran lingkaran kepala balita, Gambaran

		perkembangan bahasa, personal-sosial, motorik halus, dan kasar balita, Gambaran emosional balita, Evaluasi pemberian imunisasi dasar balita, Cakupan imunisasi, Prevalensi angka kejadian diare pada balita, Prevalensi angka kejadian pnemonia pada balita, Gambaran pengetahuan ibu tentang shunting pada balita
Penurunan kejadian penyakit seksual dan reproduksi wanita dan remaja, Pemantauan kesehatan reproduksi remaja	Peningkatan kesadaran remaja akan kesehatan reproduksi, Perilaku Seks Remaja, Meningkatnya pengetahuan tentang dampak pergaulan bebas, Penurunan kejadian penyakit menular seksual (PMS), Peningkatan status gizi remaja, Peningkatan pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual, Peningkatan pemahaman perubahan fisik dan psikologi remaja	Konseling kesehatan reproduksi remaja, Faktorfaktor yang mempengaruhi perilaku seks remaja, Dampak perilaku seks pada remaja, Peran orang tua dalam pendampingan remaja, Konseling pencegahan pergaulan bebas, Insiden kejadian penyakit menular seksual, Pencegahan PMS, Peran tenaga kesehatan dalam pencegahan PMS, Prevalensi angka kejadian anemia pada remaja, Prevalensi angka kejadian kekurangan energi kronis pada remaja, Gambaran pola makan remaja, Gambaran indeks massa tubuh remaja, Prevalensi angka kejadian remaja hamil di luar nikah, Gambar tingkat pengetahuan remaja tentang penyakit menular seksual, Gambaran menarche siswa usia 10-13 tahun, Gambaran perubahan fisik remaja, Gambaran konsep diri remaja dalam mengalami perubahan fisik, Gambaran personal hygiene remaja pada alat reproduksi
Peningkatan derajat kesehatan wanita di masa menopause	Peningkatan pengetahuan tentang menopause, Modifikasi gaya hidup di masa menopause, Pemantauan psikologi wanita menopause, Permasalahan kesehatan wanita menopause	Konseling pada wanita pre dan post menopause, Efek olahraga dan aktivitas fisik terhadap penurunan gejala yang muncul, Persepsi diri wanita yang masuk masa menopause, Dukungan keluarga kepada wanita menopause, Gambaran pengetahuan wanita menopause tentang terapi sulih hormon, Gambaran pola istirahat wanita

		menopause, Gambaran pola aktivitas wanita menopause, Gambaran hotflash pada wanita menopause, Prevalensi angka kejadian penyakit jantung koroner pada wanita menopause, Prevalensi angka kejadian penyakit osteoporosis pada wanita menopause
Peningkatan derajat kesehatan wanita dengan gangguan reproduksi	Kualitas hidup wanita dengan gangguan reproduksi, Image negatif pada wanita dengan gangguan reproduksi, Peningkatan konsep diri wanita dengan gangguan reproduksi	konsep diri pada wanita dengan gangguan reproduksi, Faktor-faktor yang memengaruhi konsep diri pada wanita dengan gangguan reproduksi
Tingginya angka kejadian aborsi pada remaja, Peningkatan angka kejadian hamil di luar nikah pada remaja	Penyebab aborsi, Dampak aborsi terhadap kesehatan reproduksi, Dampak hamil di luar nikah, Resiliensi wanita yang mengalami hamil di luar nikah	Faktor-faktor yang menyebabkan aborsi, Pengaruh aborsi terhadap kesehatan reproduksi, Dukungan keluarga terhadap remaja yang hamil di luar nikah, Support sistem wanita yang mengalami hamil di luar nikah
Dampak Penggunaan alat kontrasepsi, Minimnya Penggunaan KB pada pria, Program IUD Post plasental, Pemantauan akseptor dan calon akseptor KB	Cara Meminimalkan kejadian putus KB, Tingkat pengetahuan akseptor KB tentang dampak alat kontrasepsi, Perubahan siklus menstruasi pada pengguna alat kontrasepsi, Peningkatan pemilihan alat kontrasepsi pada pria, Tingkat pengetahuan suami tentang kontrasepsi pada pria, peningkatan pemilihan KB IUD Post Placental, Dampak penggunaan IUD Post Placental, Angka keberhasilan penggunaan IUD Post plasental, Peningkatan pengetahuan akseptor KB dengan alat kontrasepsi yang dipilih, Pemantauan efek samping penggunaan alat kontrasepsi, Cakupan akseptor KB	Upaya strategis untuk menghindari putus KB, Dampak penggunaan alat kontrasepsi jangka panjang, Pengaruh pemakaian alat kontrasepsi terhadap perubahan siklus menstruasi, Faktor-Faktor yang berpengaruh dalam pemilihan alat kontrasepsi pada pria, Pengaruh pengetahuan suami tentang alat kontrasepsi pria terhadap pemilihan jenis kontrasepsi yang dipakai, Identifikasi dampak penggunaan IUD post plasental, Prevalensi penggunaan IUD post plasental, Prevalensi jumlah akseptor KB hormonal dan nonhormonal, Tingkat pengetahuan akseptor dengan alat kontrasepsi yang dipilih, Gambaran pengetahuan wanita usia subur tentang salah satu alat kontrasepsi (Suntik, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), dan Metode Operasi Wanita

		(MOW)/ etode Operasi Pria (MOP)), Faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan alat kontrasepsi, Persepsi Wanita Usia Subur yang menggunakan salah satu jenis alat kontrasepsi (alat kontrasepsi Suntik, Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR), Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK), dan Metode Operasi Wanita (MOW)/ Metode Operasi Pria (MOP)), Gambaran perubahan berat badan akseptor KB suntik 3 bulan, Gambaran pola menstruasi akseptor KB AKDR, Gambaran konsep diri akseptor KB MOW/MOP, Gambaran cakupan akseptor KB, Gambaran kepatuhan akseptor KB suntik, Gambaran kepatuhan akseptor KB pil memeriksa diri ke fasilitas kesehatan
Cakupan kunjungan ANC untuk pemantauan kesehatan ibu hamil	Pemantauan status gizi ibu hamil, Pemantauan kunjungan ANC	Prevalensi lingkaran lengan atas ibu hamil, Prevalensi indeks massa tubuh wanita usia subur, Prevalensi indeks massa tubuh ibu hamil TM I, II, dan atau III, Gambaran angka kejadian anemia ibu hamil, Gambaran angka kejadian Kekurangan energi kronis ibu hamil, Gambaran kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet Fe, Gambaran K1 dan K4 ibu hamil, Evaluasi antara K1 dan K4 ibu hamil, Kepatuhan ANC ibu hamil, Peran bidan dalam pemantauan pemeriksaan ANC ibu hamil, Peran kader dalam pemantauan kunjungan ANC ibu hamil
Persalinan sehat didampingi tenaga kesehatan	Pemantauan persalinan pada tenaga kesehatan, Persalinan dengan teknik Asuhan Persalinan Normal	Gambaran angka kejadian persalinan yang ditolong tenaga kesehatan, Persepsi ibu hamil yang ditolong bidan dan dukun bayi, Dukungan keluarga tentang persalinan oleh tenaga kesehatan, Persepsi keluarga terhadap persalinan oleh dukun bayi, Evaluasi teknik Asuhan

		Persalinan Normal, Persepsi ibu terhadap persalinan normal oleh bidan, Perbandingan persepsi ibu tentang persalinan normal yang ditolong bidan dengan dokter
--	--	--

## 2. Manajemen Pelayanan Kesehatan

Isu strategis	Konsep Pemikiran	Topik Penelitian
Epidemiology dan surveillanc	Melakukan penelitian awal terkait data penyakit kronis, Menyediakan data untuk penelitian selanjutnya Memprioritaskan, memberikan, dan memantau program dan kesehatan penduduk	Topik penelitian terkait epidemiology dan surveillanc pada beberapa penyakit kronis seperti hipertensi, hiperlipidemia, infeksi saluran pernafasan atas, arthritis, diabetes, asma, penyakit jantung, COPD, kanker
Pendekatan lingkungan pada pasien dengan penyakit kronis	Membuat program perilaku hidup sehat, program modifikasi perilaku hidup sehat yang mudah dan nyaman untuk diterapkan pada banyak orang	Kebijakan atau perilaku yang membuat gaya hidup menjadi lebih sehat Modifikasi lingkungan fisik dan sosial yang membuat pilihan untuk hidup sehat menjadi lebih mudah, lebih aman, lebih murah, dan lebih nyaman
Intervensi pada sistem pelayanan kesehatan untuk pasien dengan penyakit kronis	Meningkatkan penggunaan layanan klinis berkualitas untuk mencegah penyakit, mendeteksi penyakit lebih awal, dan mengelola faktor risiko	Undang undang kesehatan atau keperawatan terkait dengan perawatan pada pasien dengan penyakit kronis, Upaya manajemen asuhan keperawatan dengan pendekatan <i>nursing treatment</i> atau terapi komplementer untuk pasien dengan penyakit kronis
Pelayanan kesehatan berbasis komunitas untuk pasien dengan penyakit kronis	Memastikan bahwa orang dengan atau berisiko tinggi penyakit kronis memiliki akses ke sumber daya masyarakat yang berkualitas untuk mengelola terbaik kondisi mereka	Intervensi berbasis komunitas untuk upaya preventif dan promotif bagi anggota masyarakat yang berisiko menderita penyakit kronis Intervensi berbasis komunitas untuk upaya rehabilitatif bagi anggota masyarakat yang menderita penyakit kronis
Konsep dasar terkait HIV AIDS	Populasi dengan HIV AIDS berdasarkan penggolongan tertentu (usia, orientasi seksual, pekerjaan dsb)	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, penularan, kehidupan sosial dan sebagainya pada pasien HIV/AIDS berdasarkan penggolongan tertentu
Kelompok resiko HIV/AIDS dan	program untuk pencegahan penularan HIV (cara, perilaku,	Penelitian terkait dengan metode atau program untuk pencegahan

pencegahannya	tempat,alat dsbnya)	penularan HIV/AIDS
faktor faktor sosial terkait kehidupan pasien HIV/AIDS	Stigma, keterbukaan, kualitas hidup dsb pada pasien dengan HIV AIDS	analisis terkait dengan faktor faktor sosial yang berhubungan langsung dengan kehidupan sehari hari pasien dengan HIV/AIDS
Manajemen dan asuhan keperawatan pada pasien HIV/AIDS	nursing treatment, terapi komplementer untuk meningkatkan kualitas asuhan pasien HIV AIDS	Penelitian terkait <i>nursing treatment</i> maupun terapi komplementer pada pasien HIV AIDS
Penyakit degeneratif di Masyarakat:hipertensi, Diabetes Milletus, Stroke, penyakit kronis, Asma, rheumatik. PHBS di tatanan rumahtangga , sekolah, tempat kerja, layanan kesehatan	screening hipertensi, tugas kesehatan keluarga pada hipertensi, terapi komplementer, upaya promotif dan preventif, 3 tingkatan pencegahan penyakit: primer, sekunder dan tersier	prevalensi dimasyarakat, mengenal masalah kesehatan, mengambil keputusan, perawatan mandiri, modifikasi lingkungan dan akses layanan, pola konsumsi, aktifitas, stressor dan faktor-faktor lain, terapi komplementer, pengetahuan tentang PHBS, impelementasi PHBS, dampak penerapan PHBS
Manajemen keperawatan	Manajemen pendidikan keperawatan, manajemen pelayanan keperawatan	Mutu layanan, kepuasan pasien, akreditasi, sistim kepemimpinan, manajemen kasus, tata kelola dokumentasi asuhan keperawatan, reward, jenjang karir, motivasi, registrasi perawat, beban kerja, organisasi profesi, komite keperawatan, metode pembelajaran akademik dan profesi, keberhasilan mahasiswa.
Gawat darurat, kritis dan bencana	Menurunkan mortalitas dan morbiditas pada kasus bencana, peran perawat dalam kondisi bencana dan gawat darurat, manajemen asuhan keperawatan kondisi kritis	Peningkatan kesiapsiagaan masyarakat dalam bencana, peningkatan skill dan kemampuan petugas kesehatan dalam penanganan bencana, intervensi keperawatan dalam penanganan masalah tidur, mobilisasi, oksigenasi, kenyamanan, eliminasi, nutrisi, dan spiritual pada pasien kritis, manajemen pelayanan IGD, hospital disaster plan, triage, manajemen kasus gawat darurat, penatalaksanaan dan peralatan canggih serta dampaknya pada pasien kritis
modifikasi diagnosa keperawatan keluarga secara holistik	peningkatan pemahaman nurse dan mahasiswa keperawatan terkait dengan skala prioritas kesehatan keluarga	Terbentuknya ASKEP keluarga secara holistik berdasarkan modifikasi dengan nama institusi maupun individu,

penentuan skala prioritas menurut permenkes RI	peningkatan pemahaman nurse dan mahasiswa keperawatan terkait dengan skala prioritas kesehatan keluarga	terbentuknya model pembelajaran yang efektif terkait dengan aspek keluarga secara holistik, terbentuknya format pengkajian kesehatan keluarga yang terukur dan teruji (bisa individu atau label institusi)
modifikasi rencana keperawatan keluarga secara holistik (NOC & NIC)	nurse dan mahasiswa keperawatan terkait dengan NOC & NIC kesehatan keluarga	
modifikasi implementasi keperawatan kesehatan keluarga	peningkatan pemahaman nurse dan mahasiswa keperawatan terkait dengan implementasi kesehatan keluarga	
modifikasi dokumentasi dan evaluasi keperawatan kesehatan keluarga	modifikasi dokumentasi dan evaluasi keperawatan kesehatan keluarga	
keluarga sebagai klien	peningkatan pemahaman perawat puskesmas dan mahasiswa terkait kesehatan keluarga dari fokus individu, peningkatan pemahaman dan pencegahan terkait dengan konsep sehat sakit dalam keluarga	terbentuknya atau tercapainya kesehatan dan kesejahteraan keluarga secara menyeluruh, berdasarkan pendekatan keluarga secara holistik
keluarga sebagai sistem	Peningkatan pemahaman perawat puskesmas dan mahasiswa terkait kesehatan keluarga dari fokus keluarga secara menyeluruh, peningkatan pemahaman dan pencegahan terkait dengan konsep sehat sakit dalam keluarga dan saling mempengaruhi satu sama lain seperti caregiver	

### 3. Manajemen Siaga Bencana

Isu Strategis	Konsep Pemikiran	Topik Penelitian
Managemen bencana dalam kespro	<ol style="list-style-type: none"> <li>Pelaksanaan penyusunan program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.</li> <li>kebutuhan kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat.</li> <li>Layanan untuk remaja, termasuk layanan profesional dan tradisional</li> <li>kebutuhan, metode, efektivitas dan kesesuaian layanan KB di situasi darurat</li> <li>Dampak kombinasi bencana dan HIV,</li> </ol>	Modul program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.

	termasuk faktor-faktor yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap HIV	
Kegawatdaruratan maternal dan neonatal	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic</li> <li>b. kasus perdarahan hamil muda dalam obstetric</li> <li>c. kasus perdarahan post partum dalam obstetric</li> <li>d. kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan</li> <li>e. rujukan dengan melakukan identifikasi kasus, Stabilisasi penderita dan pemberian obat-obatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1. Model Asuhan Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic</li> <li>2. Model asuhan perdarahan hamil muda dalam obstetric</li> <li>3. Deteksi dini kasus hipertensi dalam kehamilan</li> </ul>
Penanganan bencana alam	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peran tenaga kesehatan dalam PBA</li> <li>b. Peran bidan dalam PBA : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul> </li> </ul>	Modul asuhan ibu hamil, bayi/balita, ibu bersalin dan ibu menopause dalam bencana.

### C. Indikator Kinerja

Indikator kinerja ditetapkan berdasarkan standar *input*, proses, *output*, dan *outcome*. Secara umum, IKU dan IKT penelitian STIKES Estu Utomo meliputi komponen:

- a) Memiliki roadmap penelitian, melakukan evaluasi kesesuaian penelitian dengan roadmap, dan menggunakan hasil evaluasi untuk perbaikan relevansi penelitian sertapengembangan keilmuan
- b) Mengintegrasikan hasil penelitian ke dalam bentuk penambahan bahan kajian di RPS dan penambahan materi pada mata kuliah dan modul
- c) Peningkatan keterlibatan mahasiswa pada kegiatan penelitian
- d) Terjalin kerjasama penelitian dan publikasi penelitian dengan institusi lain (dalam dan luar negeri).
- e) Jurnal/majalah Ilmiah STIKES Estu Utomo menjadi Jurnal Nasional Terakreditasi.

**Tabel 1. Target Capaian Kegiatan Penelitian Tahun 2020-2023**

STANDAR	Kebijakan	Strategi	Indikator	Baseline	Satuan	Target			
						2020	2021	2022	2023
<b>HASIL</b>	Pengembangan ilmu pengetahuan sesuai dengan kompetensi dan keahlian dalam bidang kesehatan yang terintegrasi serta dapat meningkatkan kesejahteraan masyarakat	a. Merumuskan standar penelitian dan publikasi yang sesuai dengan Standar Nasional Penelitian	Persentase penelitian sesuai dengan RIP/ <i>road map penelitian</i>	75	%	80	100	100	100
		b. Merumuskan RIP/road map penelitian sebagai acuan dalam melakukan penelitian	Jumlah publikasi penelitian pada jurnal (nasional/internasional)	25	artikel	26	27	28	31
		c. Mendorong dosen / mahasiswa untuk mempublikasikan hasil penelitiannya di jurnal, prosiding, buku referensi monograf/buku ajar ber-ISBN	Jumlah publikasi buku referensi/monograf/buku ajar ber-ISBN	10	Artikel/buku	11	12	13	17
		d. Mendorong dosen /mahasiswa untuk menghasilkan luaran penelitian dalam bentuk HKI/paten/ dll	Jumlah luaran penelitian yang mendapatkan HKI/Paten/TTG dll	4	artikel	4	5	16	7
	Penelitian institusi diarahkan pada kedalaman dan kesesuaian yang berorientasi pada pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dilakukan secara	a. Membekali dosen tentang pengetahuan metode penelitian ilmiah dan penulisan proposal/laporan melalui pelatihan / <i>workshop</i> .	Kesesuaian isi penelitian dengan RIP/Roadmap	75	%	80	100	100	100

<b>ISI</b>	multidisiplin ilmu sehingga dapat mewujudkan visi keilmuan yang terintegrasi secara langsung pada pembelajaran	b. Memfasilitasi dosen untuk melakukan kegiatan penelitian	Kesesuaian isi penelitian dengan kaidah keilmuan dan kompetensi peneliti	75	%	80	100	100	100
			Penelitian memuat prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, penelitian bagi masyarakat	75	%	75	80	85	95
<b>PROSES</b>	Kegiatan penelitian harus memperhatikan perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi, laporan	a. Melakukan sosialisasi kebijakan system pengelolaan penelitian (pedoman dan standar penelitian) kepada dosen dan mahasiswa	Tersosialisasinya kebijakan sistem pengelolaan penelitian (pedoman dan standar penelitian)	80	%	80	100	100	100
		b. Membekali dosen dan mahasiswa tentang pengetahuan <i>ethical clearance</i> melalui pelatihan / <i>workshop</i> .	Penelitian yang dilakukan harus memenuhi prinsip kode etik penelitian	35	%	40	45	50	65
		c. Mendukung pelaksanaan kegiatan penelitian dengan melibatkan mahasiswa	Terdapat perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan penelitian	75	%	80	100	100	100
			Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian	75	%	89	100	100	100
<b>PENILAIAN</b>	Standar ini dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian edukatif, objektif, akuntabel dan transparan mulai dari saat pengajuan, pelaksanaan monitoring evaluasi serta laporan hasil penelitian. Berdasarkan hasil penilaian tersebut peneliti	a. Mengangkat reviewer yang sesuai dengan standar dan kompetensi bidang keilmuan.	Adanya reviewer sesuai bidang keilmuan /kepakaran masing-masing	75	%	80	100	100	100
		b. Adanya desiminasi /penilaian untuk proposal penelitian, kemajuan penelitian, dan hasil	Terlaksananya penilaian penelitian dalam desk evaluasi usulan, monev, dan hasil penelitian oleh reviewer	80	%	80	100	100	100

	dapat melakukan evaluasi dan perbaikan atas ketidaksesuaian yang ada	penelitian yang dilakukan dalam satu tahun anggaran							
<b>PENELITI</b>	Peneliti wajib memiliki tingkat penguasaan metodologi penelitian sesuai dengan bidang keilmuan, objek penelitian, dan memiliki sifat/sikap yang baik sesuai kaidah seorang peneliti	a. menyiapkan / menyusun peta penelitian ( <i>roadmap</i> ) sebagai acuan dalam melaksanakan penelitian	Peneliti memiliki roadmap penelitian dan kompetensi pengetahuan dalam menyusun penelitian	85	%	90	100	100	100
		b. Membekali dosen tentang pengetahuan metode penelitian ilmiah, penulisan proposal/laporan, dan pelaksanaan penelitian melalui pelatihan <i>/workshop</i> .	Peneliti memiliki keterampilan melakukan penelitian dan berkolaborasi dengan mahasiswa	80	%	80	90	90	95
			Peneliti memiliki sikap kerja yang jujur, bertanggungjawab, disiplin, kreatif, inovatif dan adaptif	85	%	90	100	100	100
			Keberadaan kelompok riset	30	%	30	40	70	75
<b>SARANA DAN PRASARANA</b>	Ketersediaan sarana prasarana pendukung untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian	a. Mengupayakan pemenuhan standar mutu sarana prasarana, bahan pustaka, dan jaringan internet	Kemanfaatan sarana prasarana internal dalam menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian	75	%	75	80	85	95
		b. Memfasilitasi dosen untuk melakukan penelitian dengan sarana dan prasarana institusi dan luar institusi	Kesesuaian pemenuhan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan	75	%	80	100	100	100
			Ketersediaan bahan pustaka dan jaringan internet yang mendukung	75	%	80	100	100	100

PENGELOLAAN	Terdapat pengelolaan penelitian yang meliputi perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, evaluasi dan pelaporan kegiatan penelitian secara menyeluruh oleh PRPPM	a. Memiliki kebijakan system pengelolaan penelitian (standar penelitian dan roadmap penelitian) yang dilaksanakan secara berkelanjutan	Adanya kebijakan/dokumen pelaksanaan penelitian (standar/panduan dll)	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia	tersedia
		b. Mengupayakan pelaksanaan penelitian sesuai timeline PRPPM	Kontinuitas rencana program penelitian sejalan dengan RIP/roadmap penelitian	75	%	80	100	100	100
		c. Menjalin kerjasama dengan <i>stakeholder</i> yang terkait dengan kegiatan penelitian	Kesesuaian kalender penelitian dengan pengajuan proposal dan pelaksanaan penelitian	80	%	85	100	100	100
		d. Memiliki pedoman integrasi hasil penelitian ke dalam pembelajaran dan menjamin keberlanjutan hasil penelitian ke dalam luaran penelitian (jurnal, HKI, dll)	Terlaksananya desiminasi proposal dan hasil penelitian yang terjadual	85	%	90	100	100	100
		e. Adanya desiminasi /penilaian untuk proposal penelitian, kemajuan penelitian, dan hasil penelitian yang dilakukan dalam satu tahun anggaran	Terselenggaranya monitoring dan evaluasi pelaksanaan penelitian	85	%	90	100	100	100
			Terjalinnnya hubungan kerjasama penelitian baik dengan PT lain, pemerintah, dan atau swasta	85	%	90	100	100	100
			Terdapat keberlanjutan hasil penelitian dalam publikasi ilmiah (jurnal, prosiding, atau buku ajar)	75	%	75	85	85	90

			Terintegrasinya hasil penelitian dalam pembelajaran	80	%	85	100	100	100
<b>PENDANAAN DAN PEMBIAYAAN</b>	Penyerapan sumber dana penelitian baik dari internal maupun eksternal, serta penggunaan anggaran sebagaimana peruntukan yang diatur dalam peraturan undang-undang perundang bidang penelitian	a. Hasil dan tujuan penelitian tercapai sesuai waktu dan dana, serta dapat memenuhi harapan pemberi dana	Kesesuaian penelitian dengan standar pembiayaan penelitian	85	%	85	100	100	100
		b. Peningkatan perolehan jumlah dan penelitian baik dari internal maupun eksternal	Penyerapan anggaran penelitian bersumber dana internal	85	%	85	100	100	100
			Penyerapan anggaran penelitian bersumber dana eksternal (skala nasional dan internasional)	25	%	25	30	35	45

## **BAB V**

### **PELAKSANAAN RIP PENELITIAN UNIT KERJA**

#### **A. Rencana Sumber Pendanaan**

Sumber pendanaan yang direncanakan untuk mendukung pelaksanaan penelitian unggulan dalam RIP STIKES adalah bersumber dari Ristekdikti yang terdiri atas:

1. Hibah Dosen Pemula
2. Hibah Doktor
3. Hibah Bersaing lainnya

Selain dari sumber dana tersebut, STIKES Estu Utomo juga menyediakan dana internal sebagai stimulan dalam penelitian untuk skema riset kesehatan dasar. Sumber pendanaan lainnya juga diupayakan dari hibah-hibah lembaga/instansi pemerintah maupun swasta, seperti: Hibah penelitian DIPA Kopertis Wilayah VI Jawa Tengah, hibah penelitian dari Dinas Kesehatan Propinsi, pemda, dll.

#### **B. Estimasi Dana yang Dibutuhkan**

Untuk mencapai tujuan dalam RIP STIKES Estu Utomo ini diperlukan dukungan pendanaan dari berbagai sumber seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Perkiraan pendanaan untuk menjalankan penelitian tersebut adalah Rp 500.000.000,-.

### C. Pelaksanaan RIP Penelitian tiap Program Studi

#### 1. Prodi D3 Kebidanan

NO	ISU STRATEGIS	2020	2021	2022	2023
1	Cakupan kunjungan ANC untuk pemantauan ibu hamil	Identifikasi pemeriksaan ibu hamil	Faktor-raktor yang memengaruhi pemeriksaan ibu hamil	Intervensi metode pemeriksaan ibu hamil komprehensif	Efektivitas metode pemeriksaan ibu hamil komprehensif
2	Pemantauan kesehatan reproduksi remaja	Identifikasi status gizi remaja	Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi remaja	Intervensi peningkatan status gizi remaja	efektivitas metode peningkatan status gizi remaja
3	Persalinan sehat didampingi tenaga kesehatan	Identifikasi Persalinan sehat didampingi tenaga kesehatan	Faktor-raktor yang memengaruhi pemilihan Persalinan sehat didampingi tenaga kesehatan	Pelaksanaan Persalinan sehat didampingi tenaga kesehatan	persalinan didampingi tenaga kesehatan
4	Pemantauan akseptor dan calon akseptor KB	identifikasi akseptor dan calon akseptor dengan alat kontrasepsi yang dipilih	faktor-faktor yang memengaruhi akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi yang dipilih	Intervensi peningkatan akseptor KB dari wanita usia subur	efektivitas metode KB yang dipilih akseptor KB
5	Pemberian ASI Eksklusif	Identifikasi pemberian ASI eksklusif	Faktor-raktor yang Memengaruhi pemberian ASI eksklusif	Pelaksanaan metode pemberian ASI eksklusif	Keuntungan pemberian ASI eksklusif
6	Pemantauan perumbuhan dan perkembangan balita	Identifikasi tumbuh kembang balita	Faktor-raktor yang Memengaruhi tumbuh kembang balita	Intervensi pemantauan tumbuh kembang balita	Efektivitas metode pemantauan tumbuh kembang balita
7	Kualitas hidup wanita menopause termasuk pemantauan kesehatan jiwa dan fisik	identifikasi kesehatan jiwa dan fisik wanita menopause	Faktor-raktor yang memengaruhi kesehatan jiwa dan fisik wanita menopause	Intervensi pemantauan tumbuh kesehatan jiwa dan fisik wanita menopause	Efektivitas metode Pemantauan kesehatan jiwa dan fisik wanita menopause

## 2. Bidang S1 Keperawatan

DEPARTEMEN	ISU STRATEGIS	2020	2021	2022	2023
<b>Medikal Bedah</b>	Isu terkini terkait penyakit kronis	Topik penelitian terkait epidemiology dan surveillence pada beberapa penyakit kronis seperti hipertensi, hiperlipidemia, infeksi saluran pernafasan atas, arthritis, diabetes, asma, penyakit jantung, COPD, kanker	Topik penelitian terkait epidemiology dan surveillence pada beberapa penyakit kronis seperti hipertensi, hiperlipidemia, infeksi saluran pernafasan atas, arthritis, diabetes, asma, penyakit jantung, COPD, kanker	Kebijakan atau perilaku yang membuat gaya hidup menjadi lebih sehat Modifikasi lingkungan fisik dan sosial yang membuat pilihan untuk hidup sehat menjadi lebih mudah, lebih aman, lebih murah, dan lebih nyaman	Undang undang kesehatan atau keperawatan terkait dengan perawatan pada pasien dengan penyakit kronis Upaya manajemen asuhan keperawatan dengan pendekatan nursing treatment atau terapi komplementer untuk pasien dengan penyakit kronis
	Manajemen dan asuhan pada pasien dengan penyakit infeksius HIV/AIDS	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai HIV AIDS dan efek atau pengaruhnya terhadap manusia	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, penularan, kehidupan sosial dsbnya pada pasien HIV/AIDS berdasarkan penggolongan tertentu	Penelitian terkait dengan metode atau program untuk pencegahan penularan HIV/AIDS	analisis terkait dengan faktor faktor sosial yang berhubungan langsung dengan kehidupan sehari hari pasien dengan HIV/AIDS dan penelitian terkait dengan nursing treatment atau terapi komplementer pada pasien HIV AIDS
<b>Gawat darurat Kritis</b>	Manajemen infeksi nosokomial di ICU	identifikasi jenis inos di ICU; morbiditas dan mortalitas; LOS, pembiayaan dan kualitas hidup pasien inos	identifikasi causal inos; kepatuhan perawat	upaya pencegahan inos	manajemen tatalaksana kejadian inos

	Terapi komplementer pasien kritis	analisis kebutuhan pasien akan terapi komplementer; kajian komprehensif plus minus terapi komplementer bagi pasien; Kajian holistik dalam perawatan pasien kritis	terapi komplementer dan kaitannya dengan aspek pembiayaan; terapi komplementer kaitannya dengan kualitas hidup; Kearifan budaya lokal, kaitannya dengan terapi komplementer	keselarasan penggunaan terapi dengan masalah keperawatan yang dialami pasien; aplikasi terapi komplementer di ICU; interaksi komplementer dengan terapi medis	fasilitator dalam terapi komplementer; peningkatan pengetahuan, sikap dan kompetensi perawat dalam terapi komplementer; Pengembangan teknik dan skill perawatan pasien kritis	integrasi terapi komplementer dalam sistem pelayanan keperawatan di ICU; Teknik pelaksanaan terapi komplementer; Kajian aspek keamanan terapi komplementer
<b>Komunitas, Keluarga dan gerontik</b>	Pengkajian keluarga secara holistik, penentuan diagnosa kesehatan keluarga secara holistik, penentuan perencanaan kesehatan keperawatan keluarga secara holistik, penentuan evaluasi kesehatan keluarga secara holistik, penentuan implementasi kesehatan keluarga secara holistik.	Penelitian kuantitatif dan kualitatif terkait dengan modifikasi pengkajian kesehatan keluarga Khon Kaen University, Perkesmas dan Friedman dengan subjek penelitian Mahasiswa Ners, dosen dan Perawat Puskesmas dalam penelitian ini dilakukan penelitian kolaboratif dengan pihak puskesmas	Penelitian kuantitatif dan kualitatif terkait dengan modifikasi pengkajian kesehatan keluarga Khon Kaen University, Perkesmas dan Friedman dengan subjek penelitian Mahasiswa PSIK, Mahasiswa Ners, dan Perawat Puskesmas dalam penelitian ini dilakukan penelitian kolaboratif dengan pihak puskesmas	Penelitian kuantitatif dan kualitatif terkait dengan modifikasi pengkajian kesehatan keluarga Khon Kaen University, perkesmas dan Friedman dengan subjek penelitian Mahasiswa PSIK, Mahasiswa Ners, dosen dan Perawat Puskesmas dalam penelitian ini dilakukan secara mandiri beserta pembantu peneliti untuk menentukan model pengkajian yang telah didapatkan ditahun sebelumnya	Pembuatan model pembelajaran mengenai pengkajian kesehatan keluarga secara holistik serta memodifikasi form pengkajian sesuai dengan masukan dari para responden penelitian kemudian diterapkan ke dalam model pembelajaran seperti video, handbook, dan modul	Perencanaan untuk pendaftaran HAKI dalam pembuatan format pengkajian berdasarkan label individu maupun label institusi

	masalah kesehatan masyarakat,	Identifikasi masalah pada masyarakat	faktor-faktor yang mempengaruhi dan berhubungan dengan masalah kesehatan masyarakat	Terapi komplementer untuk menyelesaikan masalah	efektivitas berbagai metode pemberian makanan tambahan pada anak	SOP-SOP terapi komplementer sesuai jenis masalah kesehatan di masyarakat
	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	Gambaran Sosialisasi dan Promosi PHBS di berbagai Tatanan	Gambaran Pelaksanaan dan Kendala Implementasi PHBS	Strategi Penerapan dan peningkatan kualitas PHBS	Dampak penerapan PHBS	SOP-SOP PHBS di setiap Tatanan
	Kualitas hidup lansia	Identifikasi Kualitas hidup lansia	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup lansia	Dukungan keluarga dalam kualitas hidup lansia	Intervensi komplementer dan modalitas terapi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia dengan penyakit kronik	Model perawatan usia lanjut, prototype konsep intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup lansia
	Risiko jatuh dan penyakit kronis pada lansia	Identifikasi kejadian jatuh lansia	Identifikasi penyakit kronik lansia	Model screening risiko jatuh pada lansia	Pengembangan alat untuk meminimalkan risiko jatuh lansia	Pengembangan instrumen pengkajian kualitas hidup lansia dengan penyakit kronik
	Kesejahteraan sosial, kognitif, emosional, dan spiritual lansia	Identifikasi status sosial, kognitif, emosional, dan spiritual lansia	Analisis faktor yang berhubungan dengan kesejahteraan sosial, kognitif, emosional, dan spiritual lansia	Pengembangan alat kesejahteraan sosial, emosional, dan kognitif lansia	Pengembangan model kesejahteraan sosial, emosional, dan kognitif lansia	Pengembangan model kesejahteraan spiritual lansia
<b>Maternitas</b>	Penurunan angka kematian ibu dan Bayi	Penilaian Status Gizi pada ibu hamil	Pendidikan Kesehatan tentang gizi ibu hamil	Integrasi perawatan antenatal, intranatal, dan postnatal	Cakupan kunjungan ibu hamil	Model pelayanan keperawatan pada ibu hamil
		Peningkatan status kesehatan bayi baru lahir dengan komplikasi	Konseling perawatan bayi	Penilaian Status Gizi pada bayi dan balita	Konseling Gizi balita	
		Deteksi dini preeklamsia pada ibu hamil	Faktor risiko preeklamsia pada	Managemen Keperawatan pada	Pencegahan eklamsia pada ibu hamil dengan	

			ibu hamil	kasus ibu hamil dengan preeklamsia	preeklamsia	
		Insiden kejadian perdarahan post partum	Faktor risiko perdarahan post partum	Optimalisasi manajemen aktif kala III dan IV	Prevalensi AKI sebab perdarahan	
					Evaluasi pelaksanaan manajemen aktif kala III dan IV	SOP manajemen aktif kala III dan IV
		Manajemen nyeri saat bersalin	Penurunan skala nyeri saat bersalin	Penggunaan terapi nonfarmakologis untuk mengatasi nyeri	<i>Hipnobirthing</i>	Pendaftaran paten model hipnobirthing
		Optimalisasi perawatan postpartum	Prevalensi AKI sebab Infeksi, Screening pengkajian komplikasi ibu postpartum	Peningkatan derajat kesehatan dan kualitas ibu post partum	Konseling postpartum, Latihan/olahraga di masa nifas	Home visit perawat terhadap kejadian komplikasi post partum, Pelaksanaan home visit pada keluarga dengan ibu hamil, postpartum, dan balita
	Optimalisasi pencapaian peran ibu	Cakupan pencapaian peran ibu	Faktor-Faktor yang mempengaruhi pencapaian peran ibu	Cara meningkatkan pencapaian peran ibu	Menilai keefektifan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi pencapaian peran ibu	Model Konseling pada ibu primipara
	Optimalisasi Program ASI Eksklusif	Cakupan ASI Eksklusif	Peningkatan onset laktasi	Faktor-Faktor yang mempengaruhi pemberian ASI Eksklusif	Pelaksanaan home visit pada keluarga dengan ibu menyusui	Model Konseling ASI dalam rangka peningkatan onset laktasi
	Bonding Attachment	Manfaat dan dampak bonding attachment	Cara meningkatkan keberhasilan bonding attachment	Faktor yang mempengaruhi keberhasilan bonding attachment	Upaya peningkatan keefektifan bonding attachment	Konseling persiapan menjadi orangtua
	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Identifikasi cakupan IMD	Identifikasi faktor-faktor Pendukung dan	Edukasi teknik menyusui yang benar dan	Evaluasi teknik menyusui yang benar dan Evaluasi	Pencapaian target IMD di setiap institusi kesehatan

			bukan pendukung IMD	Identifikasi pencapaian pelaksanaan IMD	pelaksanaan IMD	
Pencapaian cakupan ASI eksklusif	Identifikasi cakupan pemberian ASI	Identifikasi faktor faktor pendukung Pencapaian pemberian ASI		Upaya peningkatan pemberian ASI Eksklusif	Model Konseling ASI dalam rangka pendampingan keberhasilan ASI eksklusif	Pelatihan konselor menyusui untuk kader kesehatan
MP-ASI	Identifikasi masalah gizi pada bayi	Konseling tentang MP-ASI mandiri		Konseling tentang MP-ASI terintegrasi	efektivitas berbagai metode konseling pemberian makanan tambahan pada bayi	Model konseling gizi tentang MP-ASI yang tepat bagi bayi
Penurunan kejadian penyakit seksual dan reproduksi wanitadan remaja	Peningkatan kesadaran remaja akan kesehatan reproduksi	Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seks bebas pada remaja		Pengetahuan remaja tentang HIV	Peran orang tua dalam pendampingan remaja	Konseling kesehatan reproduksi remaja
		Kesehatan Peningkatan derajat kesehatan wanita di masa menopause reproduksi remaja		Dampak perilaku seks bebas pada remaja	Program Pembinaan remaja	Konseling pencegahan pergaulan bebas
Peningkatan derajat kesehatan wanita di masa menopause	Peningkatan pengetahuan tentang menopause	Modifikasi gaya hidup di masa menopause		Konseling pada wanita pre dan post menopause	Efek olah raga dan aktivitas fisik terhadap penurunan gejala yang muncul	Model konseling kesehatan reproduksi
Peningkatan derajat kesehatan wanita dengan gangguan reproduksi	Kualitas hidup wanita dengan gangguan reproduksi	Image negatif pada wanita dengan gangguan reproduksi		Dukungan keluarga Dalam pendampingan wanita dengan gangguan reproduksi	Usaha meningkatkan konsep diri pada wanita dengan Perubahan	
		Perubahan konsep gangguan reproduksi diri pada wanita		Faktor-faktor yang memengaruhi konsep diri pada		

			dengan gangguan reproduksi	wanita dengan gangguan reproduksi		
<b>Jiwa</b>	Kesehatan Jiwa Komunitas	Analisis masalah kesehatan jiwa di komunitas	Kajian paradigma kesehatan jiwa di masyarakat	Stigma gangguan jiwa di masyarakat	Terapi modalitas untuk kesehatan jiwa komunitas	Pengembangan model kesehatan jiwa berbasis komunitas
	Masalah kesehatan jiwa di rumah sakit (HDR, Isos, halusinasi, waham, dan perilaku kekerasan)	Analisis prevalensi kasus kesehatan jiwa di RS (HDR, Isos, halusinasi, waham, dan perilaku kekerasan)	Kajian aspek kekambuhan dan perilaku berobat pasien dengan (HDR, Isos, halusinasi, waham, dan perilaku kekerasan)	Analisis faktor terkait kekambuhan dan kepatuhan pengobatan pasien gangguan jiwa	Kajian peran keluarga dalam pencegahan kekambuhan pasien dengan masalah jiwa	Pengembangan terapi komplementer dan modalitas dalam penanganan kasus (HDR, Isos, halusinasi, waham, dan perilaku kekerasan)
	Kesehatan jiwa pada populasi khusus (PTSD, anak dengan kebutuhan khusus, baby blues)	Identifikasi masalah PTSD, baby blues, dan masalah terkait anak dengan kebutuhan khusus (retardasi mental, ADHD)	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan PTSD, baby blues, dan masalah terkait anak dengan kebutuhan khusus	Kajian bencana dan dampaknya terhadap kesehatan jiwa	Peran keluarga dan masyarakat dalam penanganan kasus Kesehatan jiwa pada populasi khusus	Model perawatan anak dengan kebutuhan khusus, pengembangan intervensi berbasis spiritual dalam penanganan baby blues dan ADHD
<b>Manajemen Keperawatan</b>	Manajemen pengajaran keperawatan	Sistim pembelajaran, pembelajaran KBK dalam lingkup akademik dan profesi,	Evaluasi penerapan KBK dalam lingkup akademik dan profesi	Analisis variabel pendukung keberhasilan mahasiswa dalam tahap akademik dan praktik profesi	Kajian implementasi teknik pembelajaran dan pengajaran dalam sistim KBK	SOP, model pengajaran berbasis kompetensi berbasis KKNI
	Manajemen pelayanan keperawatan	Pelayanan rumah sakit, puskesmas, dan praktik keperawatan mandiri	Manajemen praktik keperawatan mandiri, akreditasi pelayanan kesehatan	Kajian kualitas layanan dan kepuasan pengguna jasa layanan kesehatan	Rancangan model pelayanan asuhan keperawatan berbasis penilaian kepuasan dan harapan pengguna jasa	SOP, model manajemen pelaksanaan asuhan keperawatan

### 3. Profesi Bidan

DEPARTEMEN	ISU STRATEGIS	2020	2021	2022	2023
<b>Managemen bencana dalam kespro</b>	Pelaksanaan penyusunan program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.	program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.	Managemen program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.	Kajian kualitas program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.	Rancangan model program kesehatan reproduksi dalam situasi darurat bencana.
	kebutuhan kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat.	Identifikasi kebutuhan kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat.	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan kebutuhan kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat.	Kajian bencana dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat	Kajian implementasi bencana dan dampaknya terhadap kesehatan reproduksi penduduk pada permulaan suatu keadaan darurat
	Layanan untuk remaja, termasuk layanan profesional dan tradisional	Identifikasi status gizi Remaja	Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi remaja	Intervensi peningkatan status gizi remaja	efektivitas metode peningkatan status gizi remaja
	kebutuhan, metode, efektivitas dan kesesuaian layanan KB di situasi darurat	identifikasi akseptor dan calon akseptor dengan alat kontrasepsi yang dipilih	faktor-faktor yang memengaruhi akseptor KB menggunakan alat kontrasepsi yang dipilih	Intervensi peningkatan akseptor KB dari wanita usia subur	efektivitas metode KB yang dipilih akseptor KB
	Dampak kombinasi bencana dan HIV, termasuk faktor-	Manajemen dan asuhan pada pasien dengan penyakit	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, penularan,	analisis terkait dengan faktor faktor sosial yang berhubungan

	faktor yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap HIV	infeksius HIV/AIDS	HIV AIDS dan efek atau pengaruhnya terhadap manusia	kehidupan sosial dsbnya pada pasien HIV/AIDS berdasarkan penggolongan tertentu	langsung dengan kehidupan sehari hari pasien dengan HIV/AIDS dan penelitian terkait dengan nursing treatment atau terapi komplementer pada pasien HIV AIDS	
<b>Kegawatdaruratan maternal dan neonatal</b>	Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko mengenai Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic	analisis terkait dengan penyakit, faktor resiko mengenai Infeksi akut kasus obstetrik, sepsis, syok septic	SOP penanganan kegawatdaruratan maternal neonatal
	kasus perdarahan hamil muda dalam obstetric	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan kasus perdarahan hamil muda dalam obstetric	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai perdarahan hamil muda dalam obstetric	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, mengenai perdarahan hamil muda dalam obstetric	analisis terkait dengan penyakit, faktor resiko, mengenai perdarahan hamil muda dalam obstetric	SOP penanganan kasus perdarahan hamil muda dalam obstetric
	kasus perdarahan post partum dalam obstetric	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan kasus perdarahan post partum dalam obstetric	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai kasus perdarahan post partum dalam obstetric	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, kasus perdarahan post partum dalam obstetric	analisis terkait dengan penyakit, faktor resiko, kasus perdarahan post partum dalam obstetric	SOP penanganan kasus perdarahan post partum dalam obstetric
	kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan kasus hipertensi dalam	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai kasus hipertensi dalam	Penelitian terkait penyakit, faktor resiko, kasus hipertensi dalam kehamilan dan	analisis terkait dengan kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan	SOP kasus hipertensi dalam kehamilan dan persalinan

		kehamilan dan persalinan	kehamilan dan persalinan	persalinan		
	rujukan dengan melakukan identifikasi kasus, Stabilisasi penderita dan pemberian obat- obatan	Kajian hal-hal terkait dan yang berhubungan dengan rujukan dengan melakukan identifikasi kasus, Stabilisasi penderita dan pemberian obat-obatan	Penelitian dasar terkait dengan konsep mengenai rujukan dengan melakukan identifikasi kasus, Stabilisasi penderita dan pemberian obat- obatan	Penelitian terkait Keberhasilan rujukan	analisis terkait dengan hambatan pada saat rujukan	SOP rujukan, Stabilisasi penderita dan pemberian obat-obatan
<b>Penanganan bencana alam</b>	Peran tenaga kesehatan dalam PBA	Kesiapan tenaga kesehatan dalam PBA	Hal –hal yang mendukung peran tenaga kesehatan dalam PBA	Hal –hal yang menghambat peran tenaga kesehatan dalam PBA	Efektifitas peran tenaga kesehatan dalam PBA	Evaluasi peran tenaga kesehatan dalam PBA
	Peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>	Efektifitas Peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>	Analisis peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>	Pengaruh kerja sama lintas sektoral terhadap Peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>	Intervensi peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>	Evaluasi peran bidan dalam PBA pada kasus ibu hamil <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ibu Hamil</li> <li>▪ Bayi/ balita</li> <li>▪ Ibu bersalin</li> <li>▪ Ibu menopause</li> </ul>
	Peran bidan dalam PBA pada kasus ibu bersalin	Pengaruh bencana pada ibu bersalin	Analisis kebutuhan ibu bersalin di tempat bencana	Kegawatdaruratan ibu bersalin di tempat bencana	ibu bersalin di tempat bencana	Evaluasi Peran bidan dalam PBA pada kasus ibu bersalin
	Peran bidan dalam PBA pada kasus bayi/balita	Efektifitas Peran bidan dalam PBA pada kasus bayi/balita	Analisis peran bidan dalam PBA pada kasus bayi/balita	Pengaruh kerja sama lintas sektoral terhadap peran bidan dalam PBA pada kasus bayi/balita	Intervensi peran bidan dalam PBA pada kasus bayi/balita	Evaluasi Peran bidan d dalam PBA pada kasus bayi/balita
	Peran bidan dalam PBA pada kasus menopause	Jenis kegiatan di tempat bencana untuk masa menopause	Analisis Jenis kegiatan di tempat bencana untuk masa menopause	Intervensi Peningkatan Jenis kegiatan di tempat bencana untuk masa menopause	Evaluasi jenis kegiatan di tempat bencana untuk masa menopause	Evaluasi Peran bidan dalam PBA pada kasus menopause

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Keberlanjutan**

Perencanaan, proses, pelaksanaan, sampai pada indikator kinerja dan pendanaan telah diuraikan pada BAB sebelumnya. RIP STIKES Estu Utomo pada akhirnya harus digunakan sebagai acuan untuk mencapai sasaran penelitian STIKES dalam partisipasi aktif untuk percepatan dan pemerataan pembangunan kesehatan di Indonesia. Tiga (3) penelitian unggulan menjadi pilar utama dalam topik-topik penelitian untuk menuntaskan masalah kesehatan, memandirikan masyarakat dalam aspek kesehatan, dan pada akhirnya masyarakat menjadi berdaya guna dan berhasil guna dalam kesehatannya. Keberlanjutan RIP STIKES ini tentunya tergantung dari banyak pihak pemegang kepentingan yang terkait dalam segala proses penelitian STIKES. Oleh karena itu, diperlukan kerjasama, saling pengertian, dan sinergitas yang mantap dalam mencapai visi misi bersama.

#### **B. Ucapan Terima kasih**

Terima kasih kami ucapkan kepada semua pihak yang berperan dalam penyusunan RIP STIKES Estu Utomo, khususnya kepada pimpinan STIKES Estu utomo: Ketua STIKES, wakil ketua I dan II yang telah memberikan petunjuk, arahan dan bimbingan dalam menyusun RIP ini. Terima kasih kepada ketua dan sekretaris Program studi DIII Kebidanan, Sarjana Kebidanan dan Sarjana Keperawatan yang telah memberikan informasi yang diperlukan serta pertimbangan dalam menyusun RIP ini.