

**ROADMAP PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
PROGRAM STUDI KESEHATAN
MASYARAKAT
2016-2020**

EDISI REVISI 2018

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
2018**

KATA PENGANTAR

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

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

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

Kendari, Januari 2019

Dekan,

Dr. Yusuf Sabilu, M.Si
NIP. 19680924 199303 1 003

**KEPUTUSAN
DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO
NOMOR : 29 /UN29.15/SK/PP/2019**

**TENTANG
PENETAPAN ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
REVISI 2018 PROGRAM STUDI S-1 KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HALU OLEO**

DEKAN FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka pelaksanaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dan perubahan visi misi Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UHO, maka dipandang perlu untuk menetapkan Roadmap Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Revisi 2018 yang berlaku di lingkup Program Studi Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo;
- b. bahwa untuk maksud tersebut di atas, maka perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan Dekan.
- Mengingat : a. Undang-Undang Nomor : 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
- b. Undang-Undang Nomor : 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
- c. Peraturan Pemerintah Nomor : 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor : 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan;
- d. Keputusan Presiden RI Nomor : 37 Tahun 1981 tentang Pendirian Universitas Halu Oleo;
- e. Keputusan Kemristekdikti RI Nomor : 327/M/KPT.KP/2017 tanggal 17 Juli 2017 Tentang Pengangkatan Rektor Universitas Halu Oleo Periode 2017-2021;
- f. Permendikbud RI Nomor : 43 Tahun 2012 tentang Statuta Universitas Halu Oleo;
- g. Permendikbud RI Nomor : 149 Tahun 2014 tentang Organisasi dan Tata Kerja Universitas Halu Oleo;
- h. Keputusan Rektor Universitas Halu Oleo Nomor : 2189/UN29/SK/KP/2014 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Pejabat Non Struktural (Jabatan Tugas Tambahan Dosen) OTK dalam lingkungan Universitas Halu Oleo.
- Memperhatikan : 1. Hasil rapat penyusunan rumusan revisi Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat FKM UHO Tanggal 10 Desember 2018;
2. Rekomendasi Senat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo tentang Penetapan Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Revisi 2018 Program Studi S-1 Kesehatan Masyarakat FKM UHO tanggal 14 Desember 2018

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
Pertama : Menetapkan hasil rumusan Roadmap Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Edisi Revisi 2018 Program Studi Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo sebagaimana terlampir dalam lampiran Surat Keputusan ini.
- Kedua : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan dengan ketentuan apabila dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan dalam penetapannya akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DITETAPKAN DI : KENDARI
PADA TANGGAL : 7 Januari 2019



YUSUF SABILU
NIP. 19680924 199303 1 003

Tembusan Yth. :

1. Rektor Universitas Halu Oleo (*sebagai laporan*);
2. Para Wakil Dekan lingkup FKM UHO;
3. Ketua Jurusan Kesehatan Masyarakat FKM UHO.

DAFTAR ISI

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

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

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

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

Guna mendukung visi UHO 2045 yaitu menjadi 250 perguruan tinggi terdepan di dunia dalam IPTEKS untuk benua maritim, harmonisasi dan kesejahteraan berkelanjutan dan untuk mendukung salah satu misi FKM UHO “menyelenggarakan penelitian bidang ilmu kesehatan masyarakat berbasis karakteristik wilayah pesisir dan perdesaan yang berorientasi pada publikasi dan perolehan HaKI”, oleh karena itu disusunlah *Roadmap* Penelitian Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UHO 2016-2020.

Dalam rangka menyusun rencana induk riset fakultas, FKM UHO juga mempertimbangkan dan mengacu kepada Renstra Fakultas dan Rencana Induk Pengembangan (Renip) disamping mengacu kepada Rencana Induk Penelitian Universitas dan Rencana Induk Riset Nasional Kementerian Riset Dikti 2015-2045 (RIRN, 2016).

Dosen sebagai pendidik profesional dan ilmuwan mempunyai tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan Ipteks melalui tridarma

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

Terbatasnya sumber daya yang tersedia dan beragamnya kompetensi keahlian peneliti yang dimiliki serta kompleksnya permasalahan kesehatan mengharuskan FKM Universitas Halu Oleo membuat bidang fokus penelitian dan peta jalan (*roadmap*) penelitian. Berkaitan dengan hal tersebut, perlu dikembangkan Rencana Induk Penelitian (RIP) dan peta jalan (*roadmap*) penelitian dan pengabdian masyarakat yang akan menjadi acuan bagi pengembangan topik dan pengabdian masyarakat di tingkat program studi, guna mendukung dan mempercepat peningkatan kualitas penelitian dan pengabdian masyarakat, dan pencapaian sasaran yang ditetapkan dalam Renstra FKM 2018-2022.

1.2. Tujuan

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

Roadmap penelitian dan pengabdian masyarakat dikembangkan untuk memotivasi kegiatan penelitian dan pengabdian yang memiliki nilai keunggulan sebagai dasar pembentukan dan pengembangan payung riset (*grand research*) prospektif dari bidang ilmu dimiliki di FKM dalam mengembangkan serta mengantisipasi kebutuhan pemangku kepentingan (*stakeholders*). Hasilnya dapat digunakan untuk mendukung

agenda Prodi dan fakultas dalam rangka menuju Program Studi dan Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) yang dapat mengelola kegiatannya secara mandiri. Program penelitian unggulan juga dikembangkan untuk membentuk ilmuwan yang siap berkreasi dan berinovasi dalam rangka menghasilkan produk ipteks maupun jasa pendidikan dan non kependidikan berbasis kepakaran. Secara rinci tujuan penyusunan *Roadmap* ini adalah:

- a. Mendukung Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UHO menuju Prodi berbasis riset;
- b. Membentuk dan mengembangkan payung riset (*grand research*) unggulan;
- c. Mengefisiensikan penggunaan dana yang tersedia;
- d. Meningkatkan fokus penelitian bagi dosen-dosen Prodi Kesmas FKM.
- e. Meningkatkan kualitas dan produktivitas penelitian, berupa publikasi pada jurnal internasional dan nasional terakreditasi, bahan ajar, dan HaKI;
- f. Meningkatkan relevansi pemanfaatan hasil penelitian dalam Tridharma perguruan tinggi;
- g. Meningkatkan peran Prodi Kesmas FKM dalam mempercepat pembangunan daerah dan nasional menuju masyarakat Indonesia yang sejahtera.

1.3. Sasaran Roadmap

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

1.4. Kerangka Kerja Legal-Formal

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

1. Rapat Fakultas tanggal 3 Desember 2018 tentang edisi revisi (penyesuaian) *Roadmap* penelitian Program Studi/Fakultas
2. Penerbitan Surat Tugas Tim Perumus *Roadmap* Edisi Revisi Prodi Kesmas/Fakultas oleh Dekan FKM
3. Diskusi tim perumus tanggal 7 Desember 2018;
4. Perumusan *Roadmap* Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Edisi Revisi Prodi Kesmas/Fakultas Kesehatan Masyarakat UHO
5. Penyempurnaan hasil rumusan oleh Tim Perumus 10 Desember 2018;
6. Penetapan Roadmap Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Edisi Revisi Prodi Kesmas/FKM UHO melalui Rapat Senat Fakultas.

1.5. Ruang Lingkup

Hasil rapat kerja Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) Tanggal 21 Desember 2016 mengagendakan pembuatan *Roadmap* penelitian dan pengabdian berbasis kompetensi. Berdasarkan hal tersebut maka ditindaklanjuti dengan penerbitan surat tugas oleh Dekan FKM kepada dosen yang memiliki kapabilitas dalam meneliti dalam lingkup FKM. Pada pertemuan lainnya disepakati bahwa *Roadmap* penelitian dan pengabdian FKM memiliki tema, yaitu “Strategi dan teknologi peningkatan kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan.”

BAB II

LANDASAN PENGEMBANGAN PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT PRODI KESMAS FKM UHO

2.1. Visi

Visi Prodi Kesehatan Masyarakat adalah

” Menjadi program studi yang unggul dalam pengembangan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan tahun 2023.”

2.2. Misi

Misi Prodi Kesehatan Masyarakat FKM UHO merupakan penjabaran dari tridarma perguruan tinggi, dirumuskan dalam bentuk sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang berbudaya akademik, professional dan kompetitif di bidang pengembangan dan pemberdayaan kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan;
2. Mengembangkan penelitian kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan untuk menghasilkan karya ilmiah dan publikasi bereputasi internasional;
3. Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat secara professional dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan;
4. Menyelenggarakan tata kelola yang efektif, efisien dan bermutu;
5. Meningkatkan kualitas, sarana dan prasarana pembelajaran untuk mendukung penyelenggaraan akademik yang professional;
6. Menciptakan suasana akademik yang nyaman, aman, bersahabat, dan berwawasan lingkungan dengan menjunjung tinggi nilai-nilai budaya;
7. Menyelenggarakan kerja sama antar institusi dan antar perguruan tinggi dalam mencapai tri dharma perguruan tinggi.

BAB III

ROADMAP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

3.1. Roadmap Tema Penelitian Unggulan Prodi Kesmas FKM UHO

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

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

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

Berdasarkan Perencanaan Prioritas Program Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tenggara tahun 2016 ditentukan empat hal yang menjadi prioritas daerah, yaitu:

1. Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi
2. Perbaikan gizi masyarakat khususnya untuk permasalahan stunting
3. Pengendalian penyakit menular khususnya AIDS, TB, Malaria (ATM)
4. Penurunan penyakit tidak menular (hipertensi, diabetes, kanker dan obesitas)

Dari pernyataan di atas, masalah KIA, gizi dan penyakit masih menjadi permasalahan yang utama dan prioritas untuk daerah Sulawesi Tenggara.

Masalah kesehatan ibu dan anak (KIA) perlu mendapatkan prioritas, karena sangat menentukan kualitas sumberdaya manusia di masa mendatang. Angka kematian

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

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

Selain permasalahan penyakit infeksi yang belum teratasi, masalah kesehatan masyarakat di Indonesia juga makin luas dengan semakin meningkatnya penyakit-penyakit non-infeksi, seperti penyakit metabolik (dislipidemia, diabetes melitus, penyakit jantung koroner, stroke, dan sebagainya), masalah malnutrisi (gizi kurang maupun gizi lebih), bahkan penyakit keganasan. Masalah kondisi sosial ekonomi yang buruk, yang kemudian berdampak terhadap buruknya sanitasi lingkungan maupun perilaku masyarakat, diduga masih merupakan penyebab utama belum tuntasnya masalah penyakit infeksi di Indonesia. Di sisi lain, perubahan gaya hidup dan meningkatnya stressor di dalam kehidupan bermasyarakat, diduga merupakan penyebab meningkatnya kasus penyakit metabolik, malnutrisi maupun keganasan di Indonesia. Selain itu, masalah pencemaran lingkungan yang semakin meningkat diduga juga berperan penting terhadap peningkatan permasalahan kesehatan di Indonesia. Kegiatan

di bidang industri, transportasi, dan pertanian merupakan sumber polutan utama bagi lingkungan air, udara, tanah maupun makanan. Beberapa polutan lingkungan yang bersifat toksik, seperti Pb dan logam berat lainnya, SO₂, NO_x, dan beberapa jenis pestisida, diduga berkaitan dengan meningkatnya permasalahan kesehatan/penyakit degeneratif seperti penyakit metabolik dan keganasan. Risiko penggunaan bahan kimia ini tentunya tidak hanya berbahaya bagi lingkungan dan masyarakat umum tetapi juga berbahaya bagi kesehatan para pekerjanya yang mau tidak mau berhubungan langsung dengan penggunaan bahan kimia dan peralatan mesin industri.

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

Berdasarkan Rencana Induk Riset Nasional (RIRN) 2015-2045 oleh Kemenristekdikti, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019 untuk riset bidang teknologi kesehatan dan obat diharapkan dapat mengembangkan dan menerapkan teknologi pengembangan nutrisi khusus; teknologi pengembangan diagnostic dan alat kesehatan untuk mengurangi ketergantungan impor, teknologi pengembangan produk biofarmasetikal; teknologi pengembangan bahan baku obat untuk substitusi impor; teknologi pengembangan tanaman obat dan obat tradisional Indonesia. Oleh karena itu sebagai institusi penelitian bidang kesehatan dirasa perlu untuk dapat memberikan sumbangsih yang sesuai dengan RIRN 2015-2045.

Sulawesi Tenggara adalah provinsi dimana terdiri dari beberapa pulau, sehingga sebagian masyarakatnya adalah masyarakat pesisir. Sulawesi Tenggara juga memiliki bahan alam sangat asli yang bukan hanya bisa dimanfaatkan sebagai sumber bahan pangan, tetapi juga merupakan bahan alam yang sangat potensial untuk diolah dan dikembangkan menjadi bahan obat tradisional sangat mujarab bagi berbagai penyakit, termasuk Penyakit-penyakit Metabolik dan Penyakit-penyakit Infeksi.

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

Oleh karena itu, FKM bersepakat mengusulkan topik besar penelitian yang akan menjadi inti dari *Roadmap* penelitian FKM, sebagai berikut: “Strategi dan teknologi peningkatan kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan.”

Pengangkatan tema tersebut atas pertimbangan gambaran, pola dan kecenderungan masalah kesehatan Indonesia khususnya di Sulawesi Tenggara masa sekarang dan masa datang yang sebagian besar masyarakatnya berada di pesisir.

Dari topic besar tersebut, untuk tahun 2016-2020 akan difokuskan pada permasalahan:

1. Kesehatan ibu dan anak masyarakat pesisir dan kepulauan;
2. Gizi masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Penyakit, teknologi kesehatan, dan obat-obatan tradisional masyarakat pesisir dan kepulauan.

mengingat masih tingginya kasus kematian ibu, bayi, dan balita, masih maraknya kasus kekurangan gizi, serta masih tingginya kasus penyakit infeksi dan kasus penyakit non-infeksi yang semakin banyak diderita oleh masyarakat. Topik ini kemudian dibagi ke dalam sub-sub-topik yang diharapkan dapat melibatkan semua bidang ilmu (peminatan) di FKM, yaitu Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK), Epidemiologi, Kesehatan Lingkungan (KL), Keselamatan dan Kesehatan Kerja (K3), Promosi Kesehatan (Promkes), dan Gizi Kesehatan Masyarakat (Gizi Kesmas). Adapun sub-topik kajian dari permasalahan penyakit infeksi dan penyakit non-infeksi tersebut meliputi:

3.1.1. Tema : Kesehatan Ibu dan Anak

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

3.1.2. Tema : Gizi Masyarakat

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

3.1.3. Tema : Penyakit, teknologi kesehatan dan obat-obat tradisional

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

Beberapa hasil penelitian sebelumnya menunjukkan kenaikan prevalensi penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, demam berdarah, dan penyakit-penyakit parasit (malaria, cacing dan lain-lain). Masalah gizi dan lingkungan pada penanggulangan penyakit tersebut merupakan hal yang sangat penting untuk diintegrasikan.

Kecenderungan peningkatan prevalensi penyakit non infeksi/sindrom metabolik akibat perubahan gaya hidup, yaitu pola makan dan inaktivitas serta faktor lain.

Penyakit kencing manis (DM) dengan segala manifestasinya seperti : *retinopati*, *neuropati*, *nefropati*, *kardiopati*, dan penyakit-penyakit gigi, seperti periodontitis) merupakan penyakit yang tidak jarang ditemukan di masyarakat kita. Penyakit hipertensi, hiperkolesterolemia dan penyakit-penyakit endokrin lainnya juga merupakan bagian dari sindroma metabolik yang memiliki prevalensi tinggi. Semuanya umum ditemukan pada orang-orang dengan dengan kelebihan berat badan. Serta kasus kejadian kanker yang semakin meningkat juga perlu mendapatkan perhatian.

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

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

RIRN 2015-2045 memfokuskan bidang kesehatan untuk mengatasi problem mengenai teknologi kesehatan dan obat. Indonesia sangat bergantung dengan bahan baku obat (BBO) impor yang sangat membebani APBN, demikian juga vaksin, sel punca, dan produk bioteknologi. Alat kesehatan seperti alat pendeteksi/diagnostic suatu penyakit juga belum mandiri. Pemanfaatan jamu dan herba juga diharapkan perlu ditingkatkan melalui peningkatan kualitas bahan baku, produk jadi, dan penguatan pasar.

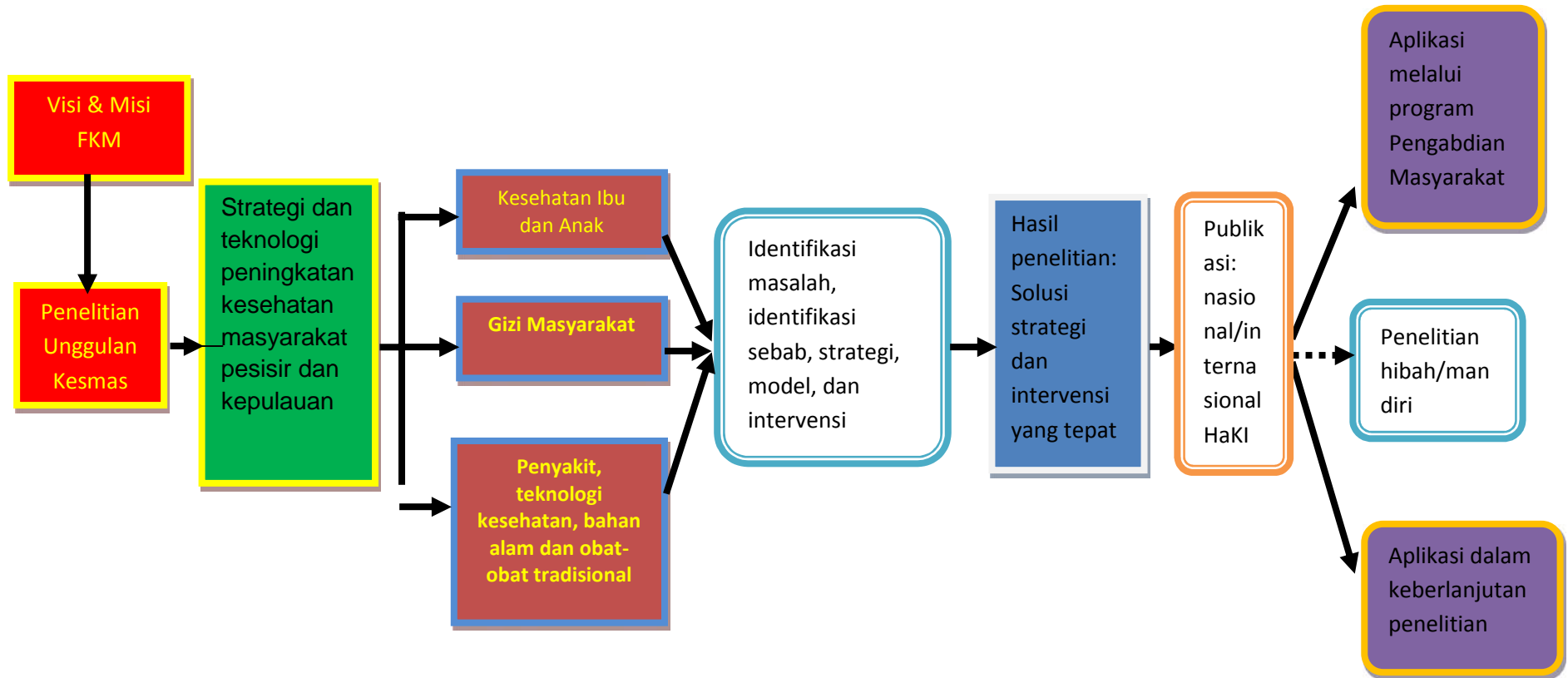
Potensi wilayah Indonesia sangat luas sehingga menjadikan negara ini sebagai negara terkaya biodiversiti di dunia yang meliputi bahan alam laut dan darat. Penggunaan bahan alam dalam pencegahan dan pengobatan penyakit serta meningkatkan gizi masyarakat di Indonesia telah lama digunakan secara turun temurun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

empiriknya perlu didukung oleh pembuktian ilmiah sehingga khasiat dan keamanannya dapat dipertanggung jawabkan.

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

Tabel Rencana Tema Penelitian Selama 5 Tahun

Para peneliti dibidang Kesehatan Masyarakat menyusun masalah kesehatan tersebut di atas dalam *Roadmap* penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat seperti yang disajikan pada Gambar 3.1.



Gambar 3.1 Bagan Roadmap penelitian Prodi Kesehatan Masyarakat FKM UHO

Sasaran dan Lokasi Penelitian

Sesuai dengan topik penelitian 2016-2020 yaitu masalah penyakit infeksi dan penyakit non-infeksi, maka sasaran penelitian adalah seluruh masyarakat yang ada di Sulawesi Tenggara. Sementara lokasi kegiatan, difokuskan kepada daerah wilayah pesisir dan kepulauan. Wilayah pesisir dan kepulauan dipilih mengingat begitu kompleksnya permasalahan pada masyarakat pesisir dan kepulauan. Hal ini kemungkinan berkaitan erat dengan budaya masyarakat pesisir, kondisi lingkungan dan lain-lain serta memiliki potensi pencemaran udara serta air yang sangat tinggi.

Keterlibatan Lintas Fakultas/Lintas Sektor

Beberapa bidang ilmu lain yang ada keterkaitan dengan bidang kajian akan dilibatkan dalam kegiatan penelitian, antara lain: dari fakultas kedokteran; fakultas psikologi; fakultas teknik elektro (robotika) dan fakultas teknik kimia (bidang ilmu toksikologi). Sementara institusi lain yang akan terlibat dalam kegiatan ini adalah Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Dinas Pertanian, Dinas Pendidikan, dan lembaga swadaya masyarakat.

Strategi Pelaksanaan Kegiatan

Untuk mencapai tujuan pelaksanaan kegiatan, maka disusun strategi/tahapan penelitian sebagai berikut (lihat Tabel 1).

Tabel 1. : Tahapan dan topik penelitian FKM UHO 2016-2020 (Roadmap Penelitian FKM UHO)

Tahapan	Waktu	Topik/Judul Penelitian	Bagian yang terlibat	Keterangan
A. Identifikasi masalah	2016	Identifikasi permasalahan KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular	Gizi, Promkes, Epid, KL, K3	Analisis data sekunder (DKK, Puskesmas, Desa), Kualitatif (indepth interview)
	2016	Analisis kebijakan penanggulangan masalah KIA, gizi masyarakat,	AKK, PROMKES, Gizi	Kualitatif (FGD, Indepth)

		penyakit menular dan tidak menular		
	2016	Kajian ttg lingkungan, perilaku, dan pekerjaan masyarakat di daerah pesisir: kaitannya dengan masalah KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular	K3, KL, PROMKES	Survei lokasi, Analisis data sekunder (Dinas Kesehatan, Puskesmas, Desa), Kualitatif (indepth interview)
Identifikasi	2016	Identifikasi bahan alam yang dapat digunakan sebagai obat tradisional dan bahan kimia alam tepat guna	AKK, Epid, KL, K3, PROMKES, Gizi	Survei lapangan dan studi literature
	2016	Identifikasi teknologi kesehatan	AKK, Epid, KL, K3, PROMKES, Gizi	Survei lapangan dan studi literature
Hasil studi tahun ke-1 akan menentukan topik/masalah KIA apa yg akan diangkat untuk dikaji lebih dalam pada tahun ke-2				
B. Penajaman masalah	2017	Studi epidemiologi deskriptif	Epid, KL	Cross-sectional
		Pemetaan kasus	Epid, AKK	Cross-sectional (GIS)
		Identifikasi kandungan bahan alam yang dapat digunakan sebagai obat	AKK, Epid, KL, K3, PROMKES, Gizi	Laboratorium
	2017-2019	Penyusunan, pengembangan, dan pemanfaatan teknologi kesehatan yang tepat guna	AKK, Epid, KL, K3, PROMKES, Gizi	Laboratorium
C. Identifikasi sebab	2017-2018	Studi Faktor Risiko dan penyebab masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular	Gizi, PROMKES, KL, K3, AKK	Cross-sectional/Case-control/Cohort
	2017-	Uji efektifitas	AKK, Epid,	Laboratorium

	2018	konsentrasi bahan alam sebagai obat dan bahan kimia alam tepat guna	KL, K3, PROMKES, Gizi	
	2017-2018	Pelaksanaan dan evaluasi program KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular	AKK	
D. Pengembangan model intervensi dan kegiatan intervensi	2019-2020	Pengembangan model pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular	PROMKES, Epid, Gizi, KL, K3, AKK	Studi kualitatif, Cross-sectional
	2019-2020	Studi pengembangan bentuk olahan bahan alam sebagai obat dan Bahan Kimia Alam Tepat Guna	AKK, Epid, KL, K3, PROMKES, Gizi	Laboratorium
	2019-2020	Studi intervensi pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular	PROMKES, Epid, Gizi, KL, K3, AKK	Studi intervensi

3.2 Kajian Tematik Peminatan di Program Studi Kesehatan Masyarakat FKM UHO

3.2.1 Peminatan Administrasi & Kebijakan Kesehatan (AKK)

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Manajemen & Kebijakan KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Analisis kebijakan kesehatan dan manajemen KIA pada masyarakat pesisir dan kepulauan
2. Analisis kebijakan kesehatan dan manajemen gizi pada masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Analisis kebijakan kesehatan dan manajemen penyakit menular pada masyarakat pesisir dan kepulauan
4. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan
5. Evaluasi pelaksanaan program KIA (imunisasi, KB, antenatal care, persalinan, dan kesehatan reproduksi), gizi masyarakat (KEP, KEK, stunting, obesitas) dan program penanggulangan penyakit menular dan tidak menular pada masyarakat pesisir dan kepulauan
6. Efektitas dan Efisiensi Jaminan Pemeliharaan Kesehatan/BPJS Kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan

3.2.2 Peminatan Epidemiologi

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Faktor risiko & masalah KIA, gizi masyarakat, penyakit menular dan tidak menular berbasis epidemiologi pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Screening penyakit infeksi dan non infeksi masyarakat pesisir dan kepulauan
2. Surveilans penyakit infeksi dan non infeksi masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Pemetaan penyakit infeksi dan non infeksi masyarakat pesisir dan kepulauan
4. Analisis factor risiko penyakit infeksi dan non infeksi masyarakat pesisir dan kepulauan

3.2.3 Peminatan Kesehatan Lingkungan

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Kesehatan Lingkungan pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Analisis factor risiko penyakit kaitannya dengan kesehatan lingkungan rumah masyarakat pesisir dan kepulauan
2. Analisis baku mutu lingkungan pada masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Sanitasi lingkungan (jamban, sampah, penyediaan dan pemanfaatan air bersih, SPAL)
4. PHBS
5. Pemberdayaan masyarakat dalam penanggulangan masalah sanitasi lingkungan
6. Pemanfaatan teknologi kesehatan dalam pencegahan dan penanggulangan penyakit berbasis lingkungan

3.2.4 Peminatan Kesehatan & Keselamatan Kerja

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Kesehatan dan Keselamatan Kerja pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Screening penyakit akibat kerja pada masyarakat pesisir dan perdesaan (pertanian dan pertambangan)
2. Analisis factor risiko kecelakaan kerja dan penyakit akibat kerja pada masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Identifikasi risiko kesehatan dan keselamatan kerja pada masyarakat pesisir dan kepulauan
4. Penilaian risiko kesehatan dan keselamatan kerja pada masyarakat pesisir dan kepulauan
5. Pengendalian risiko kesehatan dan keselamatan kerja pada masyarakat pesisir dan kepulauan
6. Pembuatan media atau alat kerja yang ergonomis bagi pekerja khususnya bagi masyarakat pesisir dan kepulauan
7. Pemberdayaan masyarakat pekerja di wilayah pesisir dan perdesaan dalam rangka menanggulangi masalah Penyakit akibat Kerja dan Kecelakaan Kerja

3.2.5 Peminatan Promosi Kesehatan

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Perilaku kesehatan kaitannya dengan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Analisis factor social dan budaya kaitannya dengan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular masyarakat pesisir dan kepulauan
2. Analisis perilaku kaitannya dengan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Penerapan/pemanfaatan media dan teknologi perilaku kaitannya dengan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan
4. Pengembangan model media edukasi penanggulangan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan
5. Pemberdayaan masyarakat terkait penanggulangan masalah KIA, gizi masyarakat, dan penyakit menular dan tidak menular kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan

3.2.6 Peminatan Gizi Masyarakat

Peminatan berkonsentrasi pada Tema Payung: “Gizi Kesehatan Masyarakat pada masyarakat pesisir dan kepulauan”, dengan turunannya:

1. Screening kasus masalah gizi (KEP, KEK, stunting, obesitas, GAKY, anemia, KVA) pada masyarakat pesisir dan kepulauan
2. Pemetaan kasus masalah gizi (KEP, KEK, stunting, obesitas, GAKY, anemia, KVA) pada masyarakat pesisir dan kepulauan
3. Analisis factor risiko kejadian masalah gizi (KEP, KEK, stunting, obesitas, GAKY, anemia, KVA) pada masyarakat pesisir dan kepulauan
4. Pemanfaatan bahan alam untuk peningkatan gizi kesehatan masyarakat pesisir dan kepulauan
5. Pemberdayaan masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan masalah gizi masyarakat pesisir dan kepulauan

6. Pengembangan dan pemanfaatan pangan lokal di wilayah pesisir dan perdesaan.

3.3 Faktor Pendukung Penelitian Kesehatan Masyarakat.

Di Fakultas Kesehatan Masyarakat seluruh staff pengajar berpendidikan S2 dan S3. Mengenai sarana penelitian, terdapat laboratorium praktik dengan menggunakan Laboratorium Kesmas FKM UHO, Laboratorium Terpadu FKM, Laboratorium FMIPA, Laboratorium Fakultas Farmasi, dan Laboratorium Terpadu Universitas Halu Oleo.

BAB IV

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

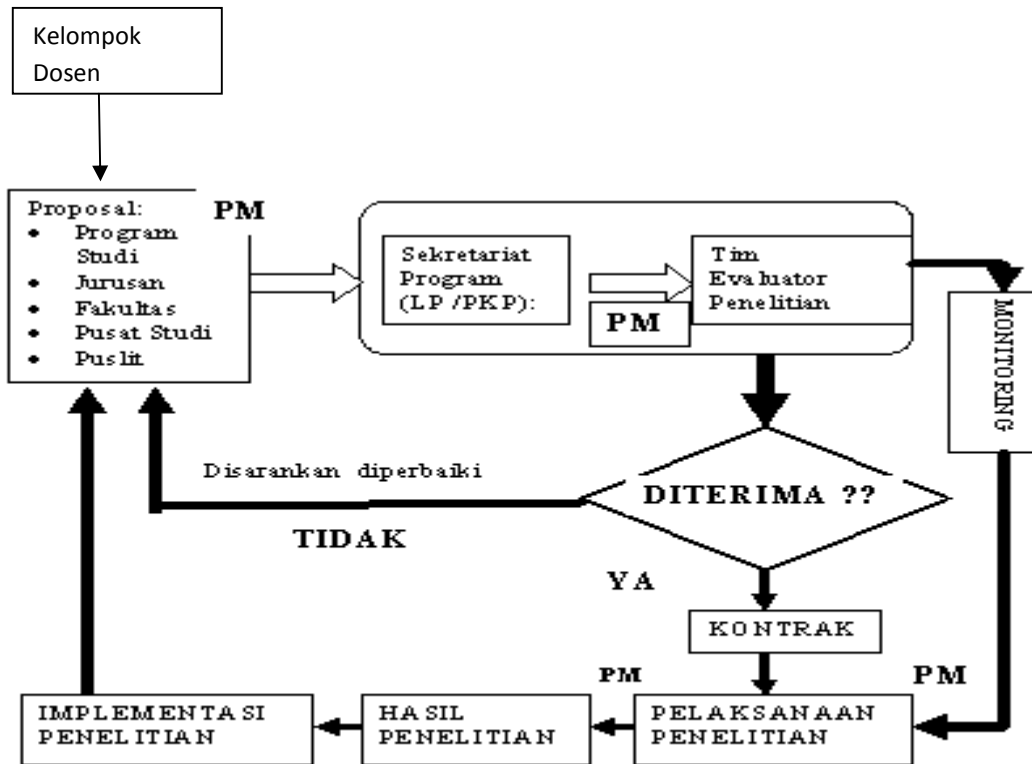
Pelaksanaan *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat bagi sivitas akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat, khususnya bagi peneliti memerlukan beberapa faktor pendukung untuk terselenggaranya penelitian yang berkualitas mengacu kepada *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat, yaitu: (1). Pendanaan,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

4.1. Pendanaan

Program – program penelitian yang telah disusun dalam kebijakan pedoman *Roadmap* penelitian ini akan didanai dari berbagai sumber pendanaan, baik dari DIPA UHO, yang berasal dari penerimaan bukan pajak, maupun dari dana penelitian desentralisasi dan hibah strategis nasional yang berasal dari Dikti. Namun demikian, sumber pendanaan bisa juga berasal dari instansi lain, Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia (LIPI), Balitbang Pertanian maupun departemen lainnya, atau berasal dari penyandang dana penelitian luar negeri. Selain itu pendanaan juga berasal dari pihak swasta seperti PT. Inco, PT. Antam Tbk dan lain-lain. Kerjasama kemitraan dengan pihak industri maupun Pemda juga dapat mendukung penelitian dalam bentuk bantuan pendanaan, selain itu juga dalam proses komersialisasi produk hasil penelitian.

4.2. Petunjuk Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dimulai dengan mengajukan proposal penelitian oleh individu, kelompok keahlian, Pusat Studi atau Pusat Penelitian, Fakultas dengan mengacu kepada Buku Panduan Penulisan Program Penelitian UHO Tahun 2009. Alur proses pengajuan proposal program penelitian dan pelaksanaan sistem penjaminan mutu disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Skema mekanisme pengajuan proposal dan tahap penerapan penjaminan mutu (PM)

4.3. Sistem Penjaminan Mutu

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

Sasaran akhir dari penyusunan *Roadmap* penelitian dan pengabdian masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat adalah terwujudnya peningkatan kuantitas dan kualitas penelitian di lingkungan Sivitas Akademika Fakultas Kesehatan Masyarakat. Untuk

mencapai sasaran tersebut, maka unit-unit kerja yang terkait dalam bidang penelitian perlu melakukan berbagai upaya antara lain:

1. Melakukan penyebaran informasi (sosialisasi) *Roadmap* ke seluruh sivitas akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat.
2. Membentuk tim kerja (*task force*) perbaikan dan pelaksanaan *Roadmap* penelitian unggulan Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat.
3. Mendorong peningkatan mutu sumberdaya manusia Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat, baik dosen, pegawai, asisten, maupun mahasiswa.
4. Mengupayakan tersedianya sarana penunjang penelitian berupa laboratorium dan peralatan, serta dana penelitian kelompok bidang keahlian.
5. Mendorong peningkatan kualitas dan kuantitas penelitian dosen dan mahasiswa.
6. Meningkatkan mutu sarana publikasi ilmiah rumpun ilmu di lingkungan Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat.
7. Mengupayakan terciptanya jaringan informasi dan kerjasama penelitian dengan institusi internal dan eksternal Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat.
8. Melakukan pemantauan pelaksanaan *Roadmap* penelitian Prodi Kesmas Fakultas Kesehatan Masyarakat.
9. Melakukan evaluasi setiap tahapan kegiatan penelitian guna perbaikan di masa mendatang.

BAB V PENUTUP

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

DAFTAR PUSTAKA

- Arryanto, Y., Anny S., Yohan, Pedy A. dan Arif R. 2006. Strategi Pengembangan Ilmu Kimia; Sebuah Gagasan Roadmap Kimia Indonesia. Kedepatian Perkembangan Riptek, Kementerian Riset dan Teknologi. Jakarta.
- Dewan Riset Nasional, 2006. Agenda Riset Nasional 2006 – 2009.
- Dept. Perdagangan, Dept. Perindustrian dan Dept. Koperasi dan UKM, 2007 Roadmap Meningkatkan daya saing produk Indonesia.
- Dept. Kehutanan. Roadmap Penelitian dan Pengembangan Kehutanan 2010-2025. Jakarta
- Kesmas, 2009. Rencana Strategis (Renstra) Fakultas Kesehatan Masyarakat 2009-2025. Kendari
- Unhas, 2009. Roadmap Penelitian Universitas Hasanuddin 2009-2015. Makassar.
- Undip, 2012. RIP dan Roadmap Penelitian FKM Universitas Diponegoro. Semarang. (internet)