

RENCANA INDUK PENELITIAN DAN
PENGABDIAN MASYARAKAT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
TAHUN 2022-2026

**“FAKULTAS KEDOKTERAN UNSRI
MENUJU LEMBAGA RISET
YANG UNGGUL”**



PLP PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2022**



Tim Penyusun

Penanggung jawab : dr. Syarif Husin, MS (Dekan FK Unsri)
Pengarah : Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO, M.Pd.Ked (Wakil Dekan 1)
Dr. dr. Mgs Irsan Saleh, M.Biomed (Wakil Dekan II FK Unsri)
dr. Hertanti Indah Lestari, SpA(K) (Wakil Dekan III FK Unsri)

Tim Penyusun :

Dr.dr. Fachmi Idris, M.Kes
Dr. dr. H. M. Zulkarnain, M. Med.Sc, PKK, Sp.D.L.P
dr. Theodorus, M. Med, Sc
Dr. dr. Mgs Irsan Saleh, M. Biomed
dr. Nita Parisa, M. Bmd
dr. Evi Lusiana, M. Biomed
dr. Nia Savitri, M. Biomed
dr. Ardesy Melizah Kurniati, M. Gizi
dr. Budi Santoso, M. Kes
dr. Raissa Nurwany, SpOG
Prof. dr. Chairil Anwar, PhD
dr. Dwi Handayani, M. Kes
dr. Gita Dwi Prasasty, M. Biomed
dr. Dalilah, M. Kes
dr. Susilawati, M. Kes
dr. Rizky A. Nawawi, M.Biomed
dr. Tia Sabrina, M. Biomed
dr. Emma Novita, M. Kes
Dr. dr. Iche A. Liberty, SKM, M. Kes
Pariyana, SKM, M. Kes
Prof. dr. Soenarto K, Sp.KK(K), FINSVD
Dr. dr. Hj. Yulia Farida Yahya, Sp.KK(K)
dr. Nopriyati, Sp.KK
dr. Fifa Argentina, SpKK
dr. Ria Nova, Sp.A(K)
dr. Moretta Damayanti, SpA(K), M. Kes
Dr. dr. Yulia Iriani, SpA(K)
dr. Indrayady, Sp.A(K)
dr. Yulianto Kasnadi, Sp.PD., KGEH
dr. Mediarty S., Sp.PD-K, HOM
Septi Purnamasari, S.ST, M.Bmd
dr. Ziske Maritska, M.Si.Med
dr. Msy Rulan Adnindya, M. Biomed
dr. Indri Seta Septadina, M. Kes
Dr. dr. Legiran, M. Kes



dr. Krisna Murti, SpPA (K)., M. Biotech. Stud., Ph.D.
dr. Nyiyayu Fauziah Kurniawaty, SpPA
dr. Rini Nindela, SpN, M. Kes
dr. H. Achmad Junaidi, Sp. S(K), MARS
dr. Selly Marisdina , Sp. S(K), MARS
Dr. dr. Rose Mafiana SpAnKNA., KAO., MARS
Dr. Mayang Indah Lestari, Sp.An (K.)
Dr.dr. Nur Rachmat Lubis, SpOT(K)
Dr. dr. Rendra Leonas, Sp.OT(K).Spine, MHKEs., MARS
dr. Shalita Dastamuar, SpB, SubspPed(K)
dr. Kms.M.Dahlan, SpB, SubspBV(K)
dr. Kgs.Zulkarnain, SpOT, SubspOTB
dr. Farindra Ridhalhi, Sp.OT
dr. Ramadhan Ananditia Putra, Sp.OT
dr. Hendy Rachmat Primana, SpOT
Sayang Ajeng Mardhiyah, S. Psi, M.Si
Dewi Anggraini, S.Psi, MA
Yenni Anna Appulembang, M.A., Psy
Hikayati, S.Kep, Ns, M. Kep
Putri Widita Muharyani, S. Kep, Ns, M. Kep
Jum Natosba, S.Kep, Ns, M. Kep., Sp. Mat
Eka Yulia F, S.Kep., Ns., M. Kep
Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M. Kes
Karolin Adhistry, SKep., Ns. M. Kep
drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M. Kes
drg Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp. Pros
Dr. dr. Zen Hafy, M. Biomed
dr. Indra Syakti Nasution, Sp.F
dr. Nur Adibah, Sp.F
dr. Hanna Marsinta Uli, Sp.Rad
dr. Nyimas Fatimah, SpKFR
dr. Bintang Arroyantri Prananjaya, Sp.KJ
dr. Puji Rizki Suryani, M. Kes
dr Diyaz syauki Ikhsan, Sp.KJ
dr Syarifah Aini Sp.KJ
dr. Phey Liana, Sp.PK
dr. Desi Oktariana, M. Biomed
dr. Hadrians Kesuma Putra, SpOG
dr. Puspa Zuleika, Sp.THT-KL(K), M. Kes
dr. Adalien, SpTHTKL
dr. Elza Iskandar, Sp.M(K)., MARS
Fatmawati, S.Si, M. Si
dr. Veny Larasati, M. Biomed



Halaman Pengesahan

Rencana Induk Penelitian (RIP) ini merupakan arahan kebijakan dalam pengelolaan penelitian di Fakultas Kedokteran untuk kurun waktu 2022-2026. RIP ini disusun dengan mengacu pada visi dan misi Universitas dan Fakultas serta memperhatikan Agenda Riset Nasional tahun 2010-2014 di bidang Kesehatan yang ditetapkan oleh Dewan Riset Nasional (DRN).

Palembang, Januari 2022
Dekan,

Syarif Husin
NIP 196112091992031003



Daftar Isi

Halaman

HALAMAN JUDUL	i
TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
BAB II LANDASAN PENGEMBANGAN PENELITIAN FK UNSRI	
2.1 Ringkasan Rencana Strategi Penelitian Universitas Sriwijaya	
2.2 Ringkasan Rencana Strategi Penelitian Fakultas Kedokteran	
BAB III GARIS BESAR RENCANA INDUK PENELITIAN FK UNSRI	
3.1 Kebijakan Umum Unit Penelitian Kedokteran Kesehatan	
3.2 Sasaran	
3.3 Arah Pengembangan Penelitian Riset Unggulan Institusi	
BAB IV SASARAN, PROGRAM STRATEGIS DAN INDIKATOR KINERJA	
BAB V PELAKSANAAN RENCANA INDUK PENELITIAN	
5.1 Pemantapan Fungsi UPPM	
5.2 Pengembangan <i>capacity building</i> dosen dan mahasiswa di bidang riset	
5.3 Pengembangan laboratorium riset	
5.4 Penyediaan sumber pendanaan bagi penelitian dosen dan mahasiswa	
5.5 Peningkatan kualitas majalah/jurnal FK Unsri	
BAB VI PENUTUP	
LAMPIRAN	



BAB 1

PENDAHULUAN

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri) sendiri telah berdiri sejak tahun 1962 dan dalam kurun waktu 50 tahun perjalanan panjang kiprah FK Unsri menyelenggarakan pendidikan dokter, telah menjadi salah satu lembaga pendidikan dokter terkemuka di Indonesia. Saat ini 14 dari 21 Program Studi di FK Unsri menyanggah status akreditasi A. Pada saat awal berdirinya FK Unsri, sumber daya serta sarana dan prasarana masih seadanya, namun saat ini FK Unsri telah berkembang menjadi sebuah lembaga pendidikan dokter yang siap *go international*.

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sebagai lembaga pendidikan Kesehatan terunggul di Sumatera Selatan mempunyai kewajiban mengemban Tridarma Perguruan Tinggi yaitu Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat. Salah satu rencana strategis Fakultas yang tertuang dalam Renstra FK Unsri 2022-2026 adalah meningkatkan mutu, relevansi dan daya saing untuk menghasilkan modal intelektual dan moral, menghasilkan penerapan dan pelayanan IPTEKS untuk memberdayakan masyarakat dan meningkatkan mutu pendidikan dan menghasilkan rekomendasi kebijakan untuk mengatasi masalah masyarakat, bangsa dan negara sebagai pengejawantahan *Research University* yang telah dicanangkan. Renstra ini selanjutnya dijabarkan dalam *issue-issue* strategis pembinaan dan pengembangan penelitian.

Pada tataran kebijakan organisasi peran ini diamanatkan pada pimpinan Fakultas yang didelegasikan kepada PLP Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PLP-PPM). PLP-PPM sebagai unit fungsional di bawah Dekan bertanggung jawab terhadap pengembangan penelitian dan pengabdian masyarakat di lingkungan Fakultas. Namun, sampai saat ini penelitian-penelitian yang ada lebih merupakan peminatan peneliti dan belum dirancang dalam suatu rencana induk penelitian yang tertuang dalam suatu roadmap penelitian Fakultas yang menjadi unggulan FK Unsri. Dengan demikian tersedianya dokumen Rencana Induk Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya merupakan suatu kebutuhan mendesak.



Rencana Induk Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (RIP) FK Unsri merupakan arahan kebijakan dan pengambilan keputusan dalam pengelolaan penelitian dan pengabdian dalam lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dalam jangka waktu 5 tahun (2022-2026). RIP ini disusun dengan maksud menentukan dan merencanakan terlebih dahulu kegiatan penelitian unggulan dan pengabdian masyarakat yang akan dilakukan FK Unsri pada waktu yang akan datang.

Arahan kebijakan dalam pengelolaan penelitian dan pengabdian FK Unsri ini ditetapkan oleh Senat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan menjadi dasar bagi pengambilan keputusan dalam pengelolaan penelitian FK Unsri yang dilakukan oleh Dekan FK Unsri, sedangkan pelaksana keputusan tersebut dilakukan oleh PLP Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PLP-PPM).



BAB 2

LANDASAN PENGEMBANGAN PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

Ringkasan Rencana Strategis Universitas Sriwijaya

Universitas Sriwijaya sebagai salah satu universitas terpadang di Indonesia mempunyai visi menjadi perguruan tinggi terkemuka dan berbasis riset yang unggul di berbagai cabang ilmu, teknologi dan seni pada tahun 2025. Sedangkan misi yang diembannya adalah

1. Menghasilkan manusia yang bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkualitas, berakhlak mulia, berbudaya, bersemangat ilmiah, dan menguasai serta mampu mempergunakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni untuk meningkatkan kesejahteraan masyarakat;
2. Menyelenggarakan, mengembangkan, dan membina pendidikan tinggi dalam upaya menghasilkan manusia terdidik yang dapat menerapkan, mengembangkan dan/atau menciptakan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni;
3. Menyelenggarakan, mengembangkan, dan membina penelitian dalam rangka menghasilkan pengetahuan empirik, teori, konsep, metodologi, model, produk, yang memperkaya ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni;
4. Menyelenggarakan, mengembangkan dan membina pengabdian kepada masyarakat dengan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni sebagai upaya memberikan sumbangsih demi kemajuan masyarakat; dan
5. Menyelenggarakan administrasi pendidikan tinggi yang efektif dan efisien.

Strategi pengembangan Universitas Sriwijaya disusun dengan mengacu kepada berbagai isu strategik yang dihadapi dan didasarkan kepada hasil analisis kondisi internal dan eksternal, dengan mengacu pada Strategi Pengembangan Pendidikan Tinggi Jangka Panjang (HELTS) 2003-2010, strategi pengelolaan perguruan tinggi di Indonesia, yaitu peningkatan daya saing bangsa (*nation's competitiveness*), otonomi (*autonomy*) pengelolaan pendidikan dan peningkatan kesehatan organisasi (*organizational health*) dalam penyelenggaraan pendidikan yang terangkum dalam pola GUG (*Good University Governance*). mempertimbangkan empat isu pendidikan nasional yaitu relevansi,



kualitas, efisiensi dan pemerataan, serta disesuaikan dengan tuntutan iklim persaingan bebas dalam era globalisasi di abad 21.

Program pengembangan Unsri menuju *world class university* (WCU) menuntut suatu kebijakan yang 1) mengintegrasikan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, 2) penentuan prioritas bidang penelitian, 3) penyusunan rencana induk penelitian tingkat institusi, 4) roadmap (peta jalan) penelitian di tingkat fakultas, 5) time-frame penelitian, 6) sarana dan prasarana pendukung serta 7) kebijakan pendanaan yang menjamin keberlanjutan program.

Ringkasan Rencana Strategis Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Seiring dengan perkembangan dunia pendidikan di Indonesia dewasa ini, pengelolaan Perguruan Tinggi perlu dilakukan secara akuntabel, transparan, dan partisipatif agar dapat mewujudkan Tridharma Perguruan Tinggi. Sesuai dengan amanat yang dituangkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, disebutkan bahwa Pendidikan Nasional bertujuan untuk mengembangkan potensi peserta didik agar menjadi manusia yang beriman dan bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, berakhlak mulia, sehat, berilmu, cakap, kreatif, mandiri, dan menjadi warga negara yang demokratis serta bertanggung jawab.

Demi mencapai tujuan Pendidikan Nasional tersebut diperlukan adanya penyusunan Rencana Strategis. Penyusunan Rencana Strategis pada suatu Perguruan Tinggi harus mengacu pada 3 Pilar Rencana Strategis Kementerian Pendidikan Nasional, yaitu (1) pemerataan dan perluasan akses pendidikan, (2) peningkatan mutu, relevansi dan daya saing, dan (3) penguatan tata kelola, akuntabilitas dan pencitraan publik. Selain itu, penyusunan Rencana Strategis juga harus diselaraskan dengan Rencana Operasional Perguruan Tinggi dalam menyusun program-program kerja, kegiatan dan langkah-langkah teknis untuk lima tahun ke depan, sehingga mampu menghasilkan kualitas dan mutu pendidikan yang relevan dengan kebutuhan masyarakat.

Mutu pendidikan harus terus ditingkatkan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas serta mampu menguasai ilmu pengetahuan dan teknologi. Hal ini sejalan dengan paradigma baru Pendidikan Tinggi yang dicanangkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi dengan memperhatikan aspek otonomi, evaluasi, akreditasi dan akuntabilitas dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing tinggi.



Kondisi inilah yang menjadi dasar Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya merancang dan menyusun Rencana Strategis. Rencana Strategis dirancang untuk menjabarkan perencanaan pengembangan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya 2022-2026, dengan menyusun strategi berdasarkan standar visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan, indikator kinerja, serta anggaran indikatif 2022-2026.

Langkah awal untuk menyusun Rencana Strategis ini diawali dengan melakukan analisis makro, mikro dan analisis tentang isu-isu strategis, serta faktor-faktor internal dan eksternal Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan menggunakan analisis SWOT. Hasil analisis tersebut digunakan sebagai tolak ukur dalam menetapkan proyeksi pertumbuhan sebagai sektor program lima tahunan mendatang. Penyusunan Rencana Strategis ini disusun dengan menggunakan pendekatan teori *Balanced Scorecard* yang telah dimodifikasi, yaitu menjelaskan perkembangan dari 4 (empat) perspektif yang saling terkait. Keempat perspektif tersebut adalah (1) pemangku kepentingan (2) proses pendidikan dan pembelajaran (3) manajemen administrasi dan keuangan (4) perspektif etos dan budaya kerja. Keempat perspektif tersebut akan diuraikan lebih lanjut dalam bentuk visi, misi, tujuan, sasaran, program dan kegiatan secara spesifik, indikator kinerja berikut anggaran indikatif 2022-2026.

Tujuan dari penyusunan Rencana Strategis Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya adalah sebagai pedoman dalam menentukan arah kebijakan strategis dan program-program kerja, dalam rangka pelaksanaan manajemen fakultas agar terjadi perubahan budaya organisasi dan terealisasinya pelaksanaan paradigma baru Perguruan Tinggi di Fakultas khususnya di bidang kedokteran. Salah satu sasaran utama yang akan dicapai berdasarkan renstra adalah menghasilkan produk penelitian yang bermanfaat bagi institusi dan masyarakat, memiliki hak kekayaan intelektual, dan terpublikasi pada jurnal terakreditasi bertaraf nasional dan internasional.



Tupoksi PLP Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PLP-PPM).

Penelitian di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dikoordinir oleh Wakil Dekan 1 yang dibantu oleh Pusat Layanan dan Pengembangan Penelitian dan Pengabdian Masyarakat yang disebut sebagai PLP Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (PLP-PPM).

PLP-PPM mempunyai tugas pokok dan berfungsi sebagai (tupoksi):

1. Menjadi koordinator, konsultan dan forum diskusi dari perencanaan dan pelaksanaan riset-riset dan pengabdian masyarakat di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya Palembang.
2. Memfasilitasi pengelolaan jurnal-jurnal yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Mengusahakan pusat referensi (perpustakaan kecil) dalam bidang metodologi Riset.
4. Mengusahakan dana khusus untuk ditawarkan kepada riset-riset mini/individual.
5. Merancang dan melaksanakan beberapa “Educational Research” bekerja sama dengan pusat layanan pengembangan pendidikan dalam lingkup Fakultas.
6. Menginventarisasikan riset-riset dan kegiatan pengabdian masyarakat di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya baik yang sudah, sedang dan yang akan berjalan.
7. Mengadakan dan mengusahakan kontak yang terus menerus baik secara formal dengan badan-badan riset di luar Fakultas.
8. Mengadakan kerjasama dengan Perpustakaan di bidang pelaksanaan informasi sebagai sarana mempertimbangkan masalah dalam riset.
9. Mengikuti kegiatan penelitian yang didanai oleh Direktorat Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat (Ditlitabmas) Dirjen DIKTI – Kemdiknas, Litbangkes Kemkes dan program penelitian program insentif oleh Kementrian Negara Riset dan Teknologi (KNRT).



Kegiatan-kegiatan yang dilakukan:

Kegiatan-kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan adalah :

1. Penelitian-penelitian klinis dengan dana mandiri yang dilaksanakan secara rutin oleh bagian-bagian yang ada di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan Rumah Sakit dr.Mohammad Hoesin terutama bagian-bagian yang mempunyai program pendidikan dokter spesialis.
2. Penelitian-penelitian kesehatan masyarakat yang diusahakan secara rutin oleh bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kesehatan Komunitas.
3. Penelitian/Risbin Iptekdok yaitu penelitian-penelitian Bioteknologi yang didapat secara bersaing.
4. Penelitian DIK Rutin/penelitian dosen Muda/Sateks .
5. Penelitian bersumber dana DIPA DIKTI (Strategis Nasional, Hibah Bersaing, Penelitian Fundamental
6. Penelitian yang bersumber dana BOPTN Unsri dan PNBK Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Penelitian yang dilakukan oleh Dosen-dosen Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya umumnya penelitian terapan klinik untuk pengembangan pelayanan kesehatan. Sedangkan pelaksanaan pengabdian pada masyarakat umumnya berupa aplikasi hasil-hasil penelitian tersebut diatas yang dapat dimanfaatkan untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat atau dapat diaplikasikan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat. Kelemahan yang dihadapi dari segi penelitian ini sering kali tidak terstrukturnya materi penelitian yang dikerjakan sehingga terdapat banyak penelitian yang tidak diteruskan walaupun sebenarnya perlu diteliti lebih lanjut.

Analisis Kondisi Saat Ini (Evaluasi Diri)

Dari uraian di atas dapat disimpulkan beberapa kekuatan dan kelemahan, serta peluang dan ancaman lembaga saat ini.



Kekuatan

1. FK Unsri merupakan institusi kedokteran tertua dan terbesar di Propinsi Sumatera Selatan
2. Jumlah mahasiswa cukup banyak
3. Memiliki 21 program studi mulai dari program S1, S2/Sp1, Sp2 sampai S3.
4. Minat dosen untuk melakukan penelitian sangat tinggi
5. Jumlah dosen yang memiliki kualifikasi akademik sangat baik (100% berkualifikasi S2 atau S3)
6. Memiliki 6 hak paten dan sedang mengusulkan 18 hak kekayaan intelektual lainnya dari hasil penelitian
7. Memiliki dosen yang telah mendapat hibah penelitian tingkat internasional dan nasional
8. Memiliki dosen yang berpengalaman sebagai reviewer hibah penelitian tingkat internasional, nasional dan universitas
9. Memiliki laboratorium Bioteknologi
10. Berpengalaman dalam melaksanakan penelitian dan pengabdian tentang masalah kedokteran dan kesehatan
11. Memiliki ICT, sistem tata kelola dan penjaminan mutu
12. Memiliki kerjasama dalam dan luar negeri dalam pelaksanaan Tri Dharma PT
13. Jaringan terkoneksi fasilitas FO (*fiber optic*)

Kelemahan

1. Jumlah penelitian masih relatif sedikit jika dibandingkan dengan jumlah dosen yang ada.
2. Jumlah publikasi ilmiah Nasional dan Internasional masih relatif lebih rendah jika dibandingkan dengan jumlah dosen
3. Penelitian belum sepenuhnya mengacu pada RIP dan Road Map Penelitian
4. Penelitian tidak terintegrasi dan belum proporsional pada setiap departemen/bagian
5. Peralatan dan manajemen laboratorium untuk riset masih terbatas
6. Pemanfaatan *resource sharing* antar bagian/departemen belum optimal



Peluang

1. Kerjasama dengan pihak luar dengan cara kerjasama dalam bentuk *sandwich*, kuliah untuk bidang kajian tertentu, *research collaboration*, *joint publication* atau mengembangkan program-program pendidikan secara parsial/individual.
2. Dalam skala regional dan kawasan Asean, Unsri termasuk institusi pendidikan tinggi yang cukup strategis untuk pengembangan IPTEK yang berbasis sumberdaya alam Sumatera Selatan.
3. Paradigma baru pola pengembangan pendidikan tinggi di Indonesia, yang dilakukan melalui pola otonomi dan desentralisasi penyaluran dana dalam bentuk program hibah kompetisi dan *block grant*.
4. Otonomi daerah yang memberikan peluang yang lebih besar kepada pemerintah daerah untuk melakukan kerjasama dengan perguruan tinggi.
5. Banyaknya perusahaan BUMN dan swasta nasional yang berlokasi di wilayah Sumatera Selatan, memberikan peluang yang lebih baik kepada Unsri sebagai mitra kerja bidang penelitian dan aplikasi hasil penelitian.
6. Potensi FK Unsri sebagai basis riset unggulan.

Tantangan

1. Persaingan dalam berbagai aspek di tingkat regional dan global untuk mendapatkan dana penelitian semakin ketat
2. Permasalahan-permasalahan pembangunan yang makin kompleks
3. Kemajuan teknologi dan informasi
4. Hasil penelitian yang belum dapat dikembangkan di dunia industri
5. Masih rendahnya hasil penelitian untuk mendapatkan paten



ANALISIS SWOT LEMBAGA PENELITIAN

KEKUATAN DAN KELEMAHAN	STRENGTH (KEKUATAN)	WEAKNESS (KELEMAHAN)
PELUANG DAN TANTANGAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. FK Unsri merupakan institusi kedokteran tertua dan terbesar di Propinsi Sumatera Selatan 2. Jumlah mahasiswa cukup banyak 3. Memiliki dari 6 program studi mulai dari program S1, S2/Sp1 sampai Sp2. 4. Minat dosen untuk melakukan penelitian sangat tinggi 5. Dosen yang memiliki kualifikasi akademik sangat baik (lebih dari 95% berkualifikasi S2 dan S3) 6. Memiliki 1 hak paten dan sedang mengusulkan 2 hak paten dari hasil penelitian 7. Memiliki dosen yang telah mendapat hibah penelitian tingkat internasional dan nasional 8. Memiliki dosen yang berpengalaman sebagai reviewer hibah penelitian tingkat internasional, nasional dan universitas 9. Memiliki laboratorium Biomedik 10. Berpengalaman dalam melaksanakan penelitian dan pengabdian tentang masalah kedokteran dan kesehatan 11. Memiliki ICT, system tata kelola dan penjaminan mutu 12. Memiliki kerjasama dalam dan luar negeri dalam pelaksanaan Tri Dharma PT 13. Jaringan terkoneksi fasilitas FO (Fiber Optic) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah penelitian 27% dari jumlah dosen 2. Jumlah publikasi ilmiah Nasional dan Internasional masih relatif sedikit 3. Penelitian belum sepenuhnya mengacu pada RIP dan Road Map Penelitian 4. Fungsi UPPM belum optimal 5. Penelitian tidak proporsional pada setiap fakultas 6. Peralatan laboratorium untuk riset masih terbatas 7. Manajemen laboratorium belum optimal 8. Akreditasi Laboratorium masih rendah 9. Paten belum sepenuhnya diaplikasikan pada dunia industri 10. Pemanfaatan resources sharing belum optimal 11. Kualitas penelitian masih rendah
	PELUANG (OPPORTUNITIES)	Strategi SO
<ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjasama dalam dan luar negeri 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan jumlah dan kualitas penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengembangkan RIP dan Roadmap unggulan berbasis SDA



<ol style="list-style-type: none"> 2. Otonomi dan desentralisasi PT Paradigma 3. Kerjasama dengan Perusahaan BUMN dan swasta nasional yang berlokasi di wilayah Sumatera Selatan 4. Potensi daerah sebagai basis riset unggulan 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengembangkan dan meningkatkan kerjasama penelitian 3. Meningkatkan optimalisasi pemanfaatan lab melalui kegiatan penelitian 4. Mengembangkan penelitian berbasis SDA 5. Pengembangan database dan system informasi penelitian 	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengoptimalkan fungsi UPKK 3. Meningkatkan sosialisasi, pelatihan untuk pengembangan publikasi ilmiah (jurnal paten dll) 4. Meningkatkan kerjasama dan sosialisasi paten ke dunia industri 5. Meningkatkan akreditasi laboratorium / UPT dan lembaga 6. Meningkatkan kualitas peralatan laboratorium penunjang riset 7. Penyediaan sumber pendanaan untuk riset dari dalam dan luar institusi
<p>TANTANGAN (THREATS)</p>	<p>Strategi ST</p>	<p>Strategi WT</p>
<ol style="list-style-type: none"> 1. Persaingan dalam berbagai aspek di tingkat regional dan global untuk mendapatkan dana penelitian semakin ketat 2. Permasalahan-permasalahan pembangunan yang makin kompleks 3. Kemajuan teknologi dan informasi semakin berkembang 4. Dunia industri sulit menerima hasil penelitian yang dapat diaplikasikan dalam bentuk kerjasama 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan pencitraan dan penjaminan mutu penelitian 2. Memfokuskan penelitian pada RIP dan Road Map Unggulan Universitas dan Fakultas 3. Mengikuti perkembangan kemajuan teknologi dan pengembangan ilmu melalui percepatan penelitian IPTEK 4. Meningkatkan sosialisasi dan kerjasama industry 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatkan kerjasama penelitian antar lembaga/intitusi 2. Meningkatkan kegiatan pameran/seminar hasil-hasil penelitian ke dunia luar



BAB 3

GARIS BESAR RENCANA INDUK PENELITIAN FK UNSRI

Berdasarkan evaluasi diri dan analisis SWOT PLP-PPM FK Unsri, maka garis besar program FK Unsri akan diarahkan untuk:

1. Meningkatkan jumlah dan kualitas penelitian
2. Mengembangkan dan meningkatkan kerjasama penelitian
3. Meningkatkan optimalisasi pemanfaatan laboratorium melalui kegiatan penelitian
4. Mengembangkan database dan sistem informasi penelitian
5. Mengembangkan RIP dan Roadmap Unggulan berbasis permasalahan daerah
6. Meningkatkan sosialisasi, pelatihan untuk publikasi ilmiah (jurnal, paten, dll)
7. Meningkatkan akreditasi jurnal dan laboratorium di lingkungan FK Unsri
8. Meningkatkan pencitraan dan penjaminan mutu penelitian
9. Memfokuskan penelitian pada RIP dan Roadmap Unggulan FK Unsri
10. Mengikuti perkembangan kemajuan teknologi dan pengembangan ilmu melalui percepatan penelitian IPTEK
11. Meningkatkan kerjasama penelitian antar lembaga/institusi penelitian
12. Meningkatkan alokasi dana penelitian bersumber dana PNBK Fakultas
13. Mengembangkan kelompok kajian penelitian berdasarkan RIP dan Roadmap
14. Meningkatkan jumlah hibah penelitian yang dibiayai oleh sponsor dalam dan luar negeri
15. Meningkatkan kegiatan pameran/seminar hasil penelitian dosen dan mahasiswa ke dunia luar

Kebijakan Umum PLP-PPM FK Unsri

1. Menjadikan RIP dan Roadmap Penelitian Riset Unggulan Strategis Jangka Panjang FK Unsri sebagai payung penelitian
2. Memfasilitasi setiap Bagian/Departemen memiliki RIP dan Roadmap Penelitian Tingkat Bagian/Departemen.
3. Mengintegrasikan pendidikan, penelitian dan pengabdian untuk percepatan difusi IPTEK.
4. Mengalokasikan dana penelitian secara proporsional untuk FK Unsri



5. Memfasilitasi publikasi penelitian, riset kolaborasi, promosi hasil penelitian dan HKI, seminar hasil penelitian.
6. Mengalokasikan dana penelitian di tingkat Fakultas
7. Mewajibkan publikasi secara nasional maupun internasional pada jurnal terakreditasi untuk penelitian yang didanai.
8. Mendorong publikasi secara nasional maupun internasional untuk penelitian mandiri (Skripsi, Tesis Biomedik dan PPDS)
9. Meningkatkan sarana dan prasarana laboratorium penelitian di tingkat Fakultas maupun Bagian/Departemen
10. Mengadakan pelatihan/workshop dalam upaya meningkatkan kualitas dosen dan kesempatan yang lebih besar untuk mendapatkan berbagai hibah penelitian dan desantralisasi penelitian.

Sasaran

1. Tersusunnya RIP dan Roadmap Penelitian Riset Unggulan Strategis Jangka Panjang FK Unsri sebagai payung penelitian
2. Terwujudnya Roadmap Penelitian di setiap Bagian/Departemen di lingkungan FK Unsri.
3. Meningkatkan jumlah dan kualitas penelitian serta penyebarannya secara proporsional pada tingkat Bagian/Departemen.
4. Meningkatnya jumlah publikasi hasil penelitian pada jurnal terakreditasi nasional maupun internasional.
5. Tersedianya sistem informasi penelitian berbasis web
6. Meningkatkan peringkat Fakultas dan Unsri di bidang penelitian
7. Meningkatnya jumlah kerjasama penelitian secara institusional
8. Meningkatnya jumlah kolaborasi riset antar lembaga penelitian
9. Meningkatnya jumlah dosen yang mendapatkan hibah penelitian kompetitif di tingkat Universitas, Nasional maupun Internasional
10. Meningkatnya jumlah mahasiswa S1 dan S2 yang terlibat dalam penelitian dosen yang didanai hibah penelitian kompetitif di tingkat Universitas, Nasional maupun Internasional.
11. Meningkatnya kualitas tata kelola, manajemen dan pelayanan administratif penelitian.



Arah Pengembangan Penelitian Unggulan FK Unsri

Salah satu dari prioritas nasional dalam program pembangunan Kabinet Indonesia Bersatu (KIB) jilid II di bidang kesehatan adalah menitikberatkan pada pendekatan kuratif maupun preventif. Program dilaksanakan melalui peningkatan kesehatan masyarakat dan lingkungan, dengan target program meningkatkan angka harapan hidup dan pencapaian keseluruhan sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015.

Selain mempertimbangkan kebijakan pembangunan kesehatan dan iptek, kegiatan riset kesehatan dan obat juga harus mempertimbangkan situasi kesehatan saat ini. Isu strategis dalam pembangunan kesehatan 2010-2014, yang diidentifikasi berdasar analisis kesenjangan antara kondisi yang diinginkan dengan kondisi saat ini, antara lain : (a) aksesibilitas terhadap pelayanan kesehatan pada kelompok penduduk miskin yang terbatas, yang menyebabkan status gizi dan kesehatan penduduk miskin rendah; (b) tingkat kesakitan dan kematian akibat penyakit menular dan tidak menular (beban ganda penyakit) yang tinggi. Penyakit menular yang dimaksud terutama TB, Malaria, HIV, dan DBD; sedangkan penyakit tidak menular adalah jantung, diabetes, hipertensi dan kanker; (c) beban pembiayaan kesehatan masih tinggi; (d) tenaga kesehatan dan distribusi yang tidak merata dan terbatas; (e) ketersediaan, pemerataan dan keterjangkauan obat esensial belum optimal, serta penggunaan obat yang tidak rasional. Sebagian besar bahan baku obat masih diimpor sedangkan penggalan potensi obat tradisional sangat terbatas; (f) partisipasi masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui perilaku masyarakat yang mendukung pola hidup sehat dan bersih yang rendah; (g) kemampuan manajemen dan informasi kesehatan yang terbatas, termasuk penelitian dan pengembangan kesehatan (litbangkes) kondisi kesehatan lingkungan yang rendah.



Mengacu pada isu strategis di atas, kebijakan iptek Kemristek, kebijakan riset Kemkes dan Kemdiknas, riset unggulan perguruan tinggi Unsri serta daya dukung Fakultas, maka pengembangan riset unggulan FK Unsri diarahkan pada enam tema riset prioritas, yaitu:

1. **Tema Riset Pengembangan Obat Tradisional (Obat Tradisional)** untuk meningkatkan pemanfaatan jamu dan terapi komplementer dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat melalui penelitian berbasis pelayanan (saintifikasi jamu) dan pemanfaatan sumberdayahayati Indonesia menjadi produk obat herbal (obat herbal terstandar dan fitofarmaka)
2. **Tema Riset Pengendalian Penyakit Infeksi dan Penyakit Tropis, Penyakit Metabolik, Penyakit Degeneratif, Autoimun dan Keganasan** melalui deteksi dini, diagnosis peningkatan dan pemeliharaan kesehatan, pencegahan dan penyembuhan penyakit, pemberian terapi baru serta pemulihan kesehatan.
3. **Tema Riset Peningkatan Status Gizi Masyarakat (Gizi)** menuju pencapaian gizi seimbang dan tumbuh kembang anak dalam rangka menjaga kualitas anak Indonesia
4. **Tema Riset Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak** meliputi fertilitas, embriologi, Kesehatan reproduksi dan tumbuh kembang anak
5. **Tema Riset Antropologi, Biomekanika, rehabilitasi medik, Kesehatan kerja, dan etika medikolegal**
6. **Tema Riset Neuropsikobehavioral** mencakup pencegahan penyakit syaraf yang berakibat kecacatan dan penurunan kualitas hidup serta pemeliharaan kondisi psikologis pada masyarakat.
7. **Tema Riset Penanggulangan penyakit multifaktorial** yang bertujuan mengidentifikasi dan mengeksplorasi kandidat gen pada berbagai kondisi kesehatan, kelainan kongenital, serta administrasi dan kebijakan di bidang kesehatan
8. **Tema Riset Traumatologi dan kegawatdaruratan medis** untuk menurunkan angka kejadian morbiditas dan mortalitas kejadian trauma dan penyakit yang berhubungan dengan kondisi gawat darurat dan *critical care medicine* serta pencegahan penyakit akibat kerja.



ROAD MAP PENELITIAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA TAHUN 2022-2026

PENGEMBANGAN OBAT TRADISIONAL

- PENGEMBANGAN BAHAN ALAM
- FITOFARMAKA
- DRUG UTILIZATION STUDY
- DRUG SAFETY MONITORING



2022

ANTROPOLOGI, BIOMEKANIKA, REHABILITASI DAN ETIKA MEDIKOLEGAL



- ANTROPOLOGI
- ETIKA DAN MEDIKOLEGAL
- BIOMEKANIKA,
- REHABILITASI MEDIK

PENANGGULANGAN INFEKSI DAN PENYAKIT TROPIS DAN PENYAKIT LAIN

- PENYAKIT INFEKSI DAN PENYAKIT TROPIS
- SINDROM METABOLIK, AUTOIMMUNE,
- KEGANASAN DAN DEGENERATIF



2023

NEUROPSIKOBEHAVIORAL



- PSIKOBEHAVIORAL DAN KOMUNIKASI
- NEUROLOGI DAN NEURORESTORASI
- KESEHATAN JIWA
- REHABILITASI MEDIK
- MANAJEMEN SDM

PENINGKATAN STATUS GIZI MASYARAKAT

- MALNUTRISI DAN KESEHATAN
- PERBAIKAN STATUS GIZI
- PEMANFAATAN BAHAN ALAM LOKAL
- TEKNOLOGI NUTRIGENOMIK



2025

PENYAKIT MULTIFAKTORIAL



- KELAINAN KONGENITAL
- PENYAKIT GENETIKA

PENINGKATAN KESEHATAN IBU ANAK

- FERTILITAS DAN PERKEMBANGAN EMBRIO
- TUMBUH KEMBANG
- KESEHATAN REPRODUKSI



2026

TRAUMATOLOGI

KEGAWATDARURATAN MEDIS

- TRAUMATOLOGI DAN KEGAWATDARURATAN
- CRITICAL CARE MEDICINE
- PENYAKIT AKIBAT KERJA
- MANAJEMEN BENCANA





Perumusan Topik-topik Riset Bidang Unggulan: Kesehatan dan Obat-Obatan

1. Tema Riset Pengembangan Obat Tradisional (Obat Tradisional)

1.1 Sub tema: Pengembangan bahan alam dan penggunaan fitofarmaka sebagai alternatif obat

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Indonesia , terutama Sumatera Selatan memiliki keanekaragaman hayati berupa plasma nutfah, flora dan fauna yang berpotensi sebagai bahan obat alam ataupun bio material yang dapat digunakan di bidang kedokteran	Budidaya tanaman obat dan pembiakan. Pemanfaatan biomaterial dalam bidang kedokteran	Skrining, isolasi, identifikasi, purifikasi terhadap flasma nutfah berpotensi sumber fitofarmaka Ekstraksi dan karakterisasi komponen aktif dari bahan obat alam dan pengembangan biomaterial	1. Skrining herbal sebagai kandidat fitofarmaka (in vitro, in vivo, in silico)					
				2. Isolasi dan identifikasi senyawa fitofarmaka					
				3. Identifikasi komponen bioaktif pada produk pangan fungsional					
				4. Skrining dan uji aktifitas farmakologi bahan bioaktif asal flora, fauna dan pangan fungsional					
				5. Ekstraksi dan karakterisasi senyawa aktif, uji biokompatibilitas material					
				6. Evaluasi pemanfaatan bahan alam atau biomaterial pada material komersial pada berbagai kondisi kesehatan					



2	Prospek teknologi bahan baku obat, obat bahan alam sudah berkembang ke arah yang lebih canggih, di antaranya dengan menggunakan proses bioteknologi dan kecerdasan buatan melalui aplikasi komputer	Pemanfaatan bioteknologi fitofarmaka melalui aplikasi komputer dan kecerdasan buatan untuk mendapatkan data kandungan obat	Pengembangan teknologi untuk meningkatkan produksi dan kualitas produk. Pengembangan obat bahan alam (OBA), a) jamu (obat tradisional indonesia), b) obat herbal terstandar, dan c) fitofarmaka	1. Pengembangan paket teknologi standardisasi dan formulasi fitofarmaka	■	■	■	■	■
				2. Identifikasi komponen bioaktif pada produk pangan fungsional dengan menggunakan aplikasi komputer dan kecerdasan buatan	■	■	■	■	■
				3. Rekayasa genetik dan proses sintesis struktur kimia melalui teknologi kecerdasan buatan	■	■	■	■	■
				4. Obat herbal terstandar di bidang kedokteran	■	■	■	■	■
				5. Pengembangan antibiotik, antiparasit, antifungi, antiinflamasi dan antikanker.	■	■	■	■	■
				6. Formula bentuk sediaan baru obat esensial	■	■	■	■	■
				7. Penelitian bahan baku obat dancampuran bahan obat	■	■	■	■	■



3	Di masa depan, penyediaan obat cenderung mengarah kepada jenis herbal. Akan tetapi, data lapangan menunjukkan bahwa masih banyak obat alam Indonesia yang belum distandardisasi	Penggunaan fitofarmaka sebagai alternatif obat untuk menjaga, memelihara, dan pengobatan masalah kesehatan	Penyediaan sediaan fitofarmaka yang telah lolos uji keamanan praklinik dan klinik	1. Penelitian keamanan penggunaan bahan fitofarmaka (toksisitas akut, subronis dan kronis).					
				2. Penelitian fitofarmaka untuk meningkatkan imunitas					
				3. Uji praklinik dan klinik bahan fitofarmaka.					
4	Tingginya angka kejadian resistensi antibiotik akibat multidrug-resistant organism, tingginya kasus TB <i>Multidrug Resisten</i> , resistensi pengobatan terhadap penyakit akibat parasit	Diperlukan upaya pengembangan alternatif pengobatan khususnya dari pengobatan herbal	Pemetaan obat herbal yang berpotensi memiliki sifat antibakteri dan antiparasit	1. Identifikasi obat herbal yang memiliki potensi memiliki sifat antibakteri dan antiparasit.					
			Penyediaan data kandidat obat herbal yang memiliki effect antibakteri dan antiparasit terhadap multidrug-resistant organism.	2. Identifikasi golongan senyawa aktif yang berperan sebagai antibakteri dan antiparasit pada multidrug-resistant organism.					
			Isolasi senyawa aktif obat herbal yang berperan sebagai antibakteri dan antiparasit	3. Identifikasi senyawa aktif obat herbal yang berperan sebagai antibakteri dan antiparasit					



			Identifikasi kandidat obat herbal/tradisional untuk meringankan gejala atau pengobatan infeksi TB MDR	4. Identifikasi kandidat obat herbal/tradisional yang efektif dalam membunuh bakteri TB MDR, menghambat penularan atau mengurangi tingkat keparahan gejala akibat infeksi. Identifikasi kandidat obat tradisional yang efektif dalam pengobatan penyakit akibat parasit					
				5. Identifikasi kejadian resistensi terhadap pengobatan penyakit menular akibat parasit					



1.2. Sub tema: Drug Utilization Study

1	Meningkatnya risiko kejadian penyakit multifaktorial, seperti sindrom metabolik, penyakit kardiovaskuler, kanker, asma, diabetes, dll akan menyebabkan penggunaan obat yang bersifat polifarmasi sehingga dibutuhkan pengetahuan mengenai pola penggunaan obat-obatan untuk meminimalisir efek samping.	Memahami patofisiologi penyakit, farmakodinamik dan farmakokinetik, interaksi obat-obat yang dipakai dalam berbagai penyakit multifaktorial	Tercapainya rasionalisasi penggunaan obat (interaksi, cara pemberian, dosis, dll) untuk berbagai penyakit multifaktorial	1. Identifikasi pola penggunaan obat pada suatu penyakit				
				2. Identifikasi dan analisis rasionalitas dan interaksi obat yang digunakan pada suatu penyakit				
2	Ketepatan dosis dan pemberian suatu obat serta interaksinya dengan obat lain terkadang tidak sesuai sehingga dapat menyebabkan terjadinya efek samping	Mengestimasi kualitas optimum suatu obat/terapi dengan cara mengidentifikasi, mendokumentasikan, dan menganalisis masalah penggunaan obat dan memantau efek sampingnya, termasuk pengaruh farmakogenomik	Didapatkan obat/terapi yang benar dengan dosis yang tepat dan harga yang terjangkau. Terpetakannya (<i>genetic mapping</i>) gen yang mempengaruhi farmakokinetik dan farmakodinamik	1. Identifikasi gen-gen yang berperan dalam metabolisme obat, transproter obat, reseptor obat 2. Analisis pengaruh polimorfisme gen terhadap ekspresi gen yang terhubung dengan farmakokinetik dan farmakodinamik di tingkat proteomic, transcriptomic, metabolomic				



		yang mempengaruhi efikasi pengobatan						
3	<i>Medical error</i> merupakan salah satu faktor keselamatan pasien yang penting dalam pelayanan kepada pasien di rumah sakit	Perhitungan obat berbasis teknologi	Aplikasi kajian terapeutik	Uji validasi dan keandalan aplikasi kajian terapeutik				

1.3. Sub tema: Drug Safety Monitoring

1	Banyak rumah sakit belum mampu menerapkan analisa TDM dikarenakan biaya analisis yang tinggi dan kurangnya kompetensi SDM yang dimiliki.	Therapeutic drug monitoring (TDM) adalah bagian tindakan dalam upaya peningkatan keamanan pasien 'patient safety'	Pemanfaatan TDM untuk meningkatkan "patient safety"	1. Pengembangan metode untuk meningkatkan compliance pasien dalam menjalankan suatu terapi				
				2. Determinan dan hambatan serta dampak klinis ketidak patuhan pasien dalam pengobatan penyakit kronis				
2	Keamanan obat herbal merupakan hal yang utama. Banyak obat herbal ditambahkan Bahan Kimia Obat untuk meningkatkan efek terapeutik	Diperlukan metode uji identifikasi (uji konfirmasi dan determinasi) menggunakan HPTL-Densitometrik	HPTLC-densitometrik analisis kromatografi datar yang memiliki kinerja tinggi dan memberikan biaya analisis yang relatif murah	Pengembangan HPTLC-Densitometrik untuk uji konfirmasi dan determinasi Bahan Kimia Obat dalam sediaan obat herbal				



1.4 Subtema riset: Farmakologi dan farmasi Klinis dan komunitas

1	Indonesia pada tahun 2014 telah dipastikan menerapkan sistem jaminan kesehatan nasional berbasis asuransi.	Dokter, dokter gigi dan apoteker dalam melakukan praktek kefarmasian mengedepankan praktek penggunaan obat yang rasional. Penggunaan obat yang rasional mampu meningkatkan keamanan pasien dan mampu menekan biaya pengobatan.	Pengembangan metode buat dokter, dokter gigi dan apoteker untuk melakukan analisis pengobatan yang rasional dalam melakukan praktek kedokteran dan kefarmasian berbasis asuransi	Pengembangan metode verifikasi penggunaan obat yang rasional berbasis sistem asuransi Sistem Jaminan Kesehatan Nasional (SJSN)					
				Pengembangan e-book farmakoterapi bagi apoteker di pelayanan untuk menunjang penggunaan obat yang rasional					
				Pengembangan software pharmaceutical care untuk melakukan analisa penggunaan obat yang rasional berbasis sistem asuransi JAMKESNAS					
				Implementasi software pharmaceutical care pada sistem asuransi JAMKESNAS dengan mengedepankan patient safety					
2	Meningkatnya resistensi obat dan perbedaan efikasi obat antar individu yang berhubungan dengan respon gen perlu dikaji penyebab, pencegahan dan penanggulangannya	Menelusuri penyebab perbedaan efikasi obat dengan menganalisis perbedaan gen antar individu yang dikaitkan dengan efektivitas suatu obat/bahan alam	Identifikasi polimorfisme atau perbedaan genetik suatu populasi sehingga didapatkan modulasi terapi yang tepat	Identifikasi dan pengujian bahan alam/obat dari unsur fisik, kimia dan biologi pada hewan uji Identifikasi dan analisis suatu gen dalam populasi yang berkaitan dengan pengobatan tertentu Pengujian efektivitas bahan alam/obat terhadap suatu gen dalam populasi tertentu					



2. Tema riset: Penanggulangan infeksi, penyakit tropis, metabolik dan penyakit degeneratif

2.1. Sub tema: Infeksi dan Penyakit Tropis

					22	23	24	25	26
1	Derajat kesehatan masyarakat Indonesia masih rendah, salah satu penyebabnya adalah masih tingginya kejadian infeksi dan penyakit tropis menular akibat parasit, zoonosis, dan mikroorganisme patogen serta resistensi obat akibat <i>multidrug-resistant organism</i>	Diperlukan upaya pemetaan penyebaran penyakit, agen dan vektor, pencegahan, pengobatan dan diagnostik yang tepat serta monitoring dan evaluasi hasil pengobatan untuk mencegah resistensi	Pemetaan data epidemiologis infeksi dan penyakit tropis, penularan dan patofisiologi penyakit, biomolekuler patogenesis penyakit akibat parasit, zoonosis, mikroorganisme patogen dan <i>multidrug-resistant organism</i>	Identifikasi dan isolasi penyebab penyakit menular akibat parasit, zoonosis dan mikroorganisme patogen, faktor risiko, lingkungan dan pengembangan agen untuk meningkatkan kesehatan manusia, serta identifikasi karakteristik parasit dan mikroorganisme patogen penyebab <i>multidrug-resistant</i>					
				Penyakit tropis yang berkaitan dengan <i>traveler (Traveling Medicine)</i>					
				Infeksi yang didapat di rumah sakit (<i>Hospital Acquired Infection</i>) dalam kaitannya dengan penggunaan antibiotika rasional di rumah sakit					
				Mengembangkan konsep patogenesis dan patofisiologi penyakit menular akibat parasit, zoonosis, dan mikroorganisme patogen secara biomolekuler dan enzimatik					
				Mengidentifikasi pemetaan pola mikroorganisme di area lahan basah/ <i>wet land</i>					
				Kajian tentang sanitasi supply air domestik, sampah dan limbah domestik, pengendalian vektor, dan fasilitas perumahan serta ketersediaan pelayanan Kesehatan yang memadai					



				<p>Kajian tentang kondisi ekosistem lahan basah berhubungan dengan <i>Relative Humidity</i> yang tinggi didalam rumah-rumah pada pemukiman lahan basah</p> <p>Mengidentifikasi mekanisme resistensi parasit dan mikroorganisme patogen terhadap pengobatan</p>					
			<p>Penyediaan kandidat obat, vaksin, dan kit diagnostik (marker baru) yang dapat digunakan untuk diagnosis dan prognosis penyakit infeksi tropis.</p>	<p>Pengembangan kandidat vaksin dan kit diagnostik (marker) potensial untuk pengendalian penyakit infeksi tropis</p> <p>Identifikasi dan isolasi bahan alam yang berpotensi sebagai pengobatan dan pencegahan untuk penyakit infeksi tropis</p>					
			<p>Pemetaan vektor penyakit menular akibat parasit, hubungan vektor dan hospes, zoonosis, serta pemberantasan vektor</p>	<p>Identifikasi dan isolasi vektor penyakit menular akibat parasit dan zoonosis</p> <p>Pengembangan upaya pemberantasan vektor secara fisik, kimia, biologi, dan alternatif lainnya</p> <p>Identifikasi kegagalan pemberantasan vektor dan mekanisme resistensi vektor</p>					



2	Permasalahan infeksi tuberkulosis (TB) di masyarakat dan meningkatnya kasus TB <i>Multidrug Resisten</i>	Diperlukan upaya pemetaan penyebaran penyakit TB, pencegahan, diagnosis yang tepat, monitoring dan evaluasi hasil pengobatan untuk mencegah resistensi	Pemetaan data epidemiologis penyakit TB berdasarkan diagnosis mikroskopis dan molekuler	Identifikasi diagnosis TB berdasarkan uji mikroskopis dan molekuler					
			Pemetaan karakteristik <i>Mycobacterium tuberculosis</i> MDR dan upaya pencegahan infeksi	Identifikasi karakteristik <i>Mycobacterium tuberculosis</i> MDR secara genetik, interaksinya terhadap host, serta upaya pencegahan penularan infeksi					
				Pencegahan infeksi sekunder Analisis angka morbiditas dan mortalitas yang tidak terprediksi pada tatalaksana kasus infeksi paru TBC					
3.	Selama pandemi terjadi lonjakan kejadian penyakit infeksi emerging dan re-emerging yang menyebabkan perubahan radikal pada tatanan pelayanan kesehatan	Memahami aspek-aspek pelayanan kesehatan selama pandemi	Identifikasi dan analisa aspek-aspek pelayanan dan persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan selama pandemi	<ol style="list-style-type: none">1. Analisis aspek-aspek pelayanan kesehatan selama pandemi2. Analisis persepsi masyarakat terhadap pelayanan kesehatan selama pandemi					



		Memahami etiologi/faktor risiko, gejala, tanda, dan pemeriksaan penunjang untuk diagnosis penyebab pandemi	Identifikasi genetik dan karakteristik varian penyebab pandemi Dimengertinya pola respon imunitas bawaan dan adaptif pada infeksi pandemi Identifikasi marka biologis dan genetik manusia yang mempengaruhi patogenesis infeksi pandemi	1. Kajian mengenai epidemiologi, karakteristik klinis pasien infeksi pandemi 2. Kajian mendalam dan berkelanjutan tentang sifat-sifat varian penyebab, faktor risiko penyebab, gejala, response imunitas pasca infeksi dan pasca vaksinasi, aspek molekular yang terlibat dalam infeksi pandemi 3. Kajian mengenai pemeriksaan penunjang dan tatalaksana pasien infeksi pandemi 4. Tatalaksana penyakit infeksi penyebab pandemi 5. Patient-safety dalam perawatan pasien 6. Studi pemantauan pasca pandemi					
4	Data epidemiologi dan faktor risiko mengenai infeksi dan penyakit tropis terkini belum ada. Penggunaan obat	Pendataan epidemiologi, deteksi dini dan faktor risiko	Data epidemiologi infeksi Data faktor risiko yang	Data epidemiologi dan faktor risiko yang berpengaruh pada kejadian infeksi dan penyakit tropis berhubungan dengan kemiskinan, gizi, tempat tinggal					



<p>yang terlalu lama pada penyakit infeksi kronis kejenuhan dalam pengobatan (resistensi) sehingga diperlukan suatu upaya untuk pencegahan kecacatan dan reaksi yang terjadi pada infeksi penyakit</p>	<p>berpengaruh pada kejadian infeksi</p>								
	<p>Edukasi, diagnosis dini dan penatalaksanaan efektif untuk pencegahan infeksi dan pencegahan komplikasi akibat penyakit infeksi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Peningkatan pengetahuan narakontak terhadap penularan infeksi - Diagnosis subklinis - Alternatif cara deteksi kasus penyakit infeksi dengan cepat dan mudah 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peningkatan pengetahuan dalam upaya pencegahan penularan infeksi dan penyakit tropis 2. Penelitian Uji diagnostik pada penyakit infeksi dan penyakit tropis 3. Pola resistensi pada penyakit infeksi dan penyakit tropis 4. Teridentifikasi faktor-faktor lingkungan yang berpotensi dan berhubungan dengan peningkatan kejadian infeksi dan penyakit tropis 5. Perlunya upaya personal higiene dan lingkungan dalam upaya pencegahan penyakit 6. Tatalaksana infeksi dan penyakit tropis secara preventif, promotif, kuratif, dan paliatif 7. Pengembangan penelitian untuk pencegahan dan tatalaksana pada penyakit infeksi pada semua organ tubuh (eg . mata, THT-KL, kulit, gigi mulut dan organ tubuh lainnya) 8. Uji diagnostik untuk pemeriksaan pada penyakit infeksi pada semua organ tubuh (
	<p>Diperlukan upaya pengembangan upaya preventif, kuratif dan promotif pada penyakit infeksi pada organ mata, THT-KL, kulit</p>								



			dan organ lainnya	eg . mata, THT-KL, kulit, gigi mulut dan organ tubuh lainnya)					
5	Diperlukannya data faktor risiko, petanda diagnostik, dan petanda prognosis, serta pembaruan berkesinambungan data pola kuman dan resistensi antimikroba untuk kasus sepsis sehingga berkorelasi dengan ketepatan penggunaan antibiotik.	Mengidentifikasi faktor risiko sepsis Mendapatkan petanda diagnostik dan prognostik sepsis. Mengadakan penelitian tentang pola kuman dan resistensi antimikroba pada kasus sepsis.	Didapat deskripsi faktor risiko, penanda diagnostik, penanda prognostik, dan data pola kuman dan resistensi antimikroba pada kasus sepsis.	1. Penelitian epidemiologi yang mengeksplorasi faktor-faktor risiko terjadinya sepsis 2. Uji diagnostik dan prognostik untuk sepsis 3. Penelitian tentang pola kuman penyebab sepsis baik itu dalam lingkup ruang perawatan biasa atau intensif. 4. Penelitian tentang sensitivitas dan resistensi terhadap antimikroba yang telah digunakansesuai panduan praktik klinik (PPK) dibandingkan dengan antibiotika jenis baru dan/atau add on.					
6	Meningkatnya kasus HIV/ AIDS di Sumatera Selatan menyebabkan meningkat pula kasus penyakit penyerta yang harus	Memahami manifestasi penderita HIV/AIDS serta tata laksana klinik	Skrining dan identifikasi manifestasi penderita HIV/AIDS, serta tersusunnya prosedur yang benar dalam tata	1. Identifikasi pengetahuan klinisi mengenai manifestasi penderita HIV/AIDS 2. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif dan paliatif untuk penderita HIV/AID					



	ditangani oleh tenaga kesehatan.	Memahami aspek-aspek pelayanan kesehatan	laksana penderita HIV/AIDS						
7	Morbiditas dan mortalitas akibat penyakit infeksi neurologis cukup tinggi.	Strategi promosi kesehatan sebagai bentuk <i>primary prevention</i> untuk mencegah atau memperlambat terjadinya penyakit neurologis serta metode <i>secondary</i> dan <i>tertiary prevention</i> untuk menghambat progresivitas penyakit, mencegah rekurensi penyakit, mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan meminimalisir kecacatan akibat penyakit.	Pemetaan data epidemiologis terutama yang terkait etiologi/faktor risiko penyakit neurologis Pengujian regimen terapi/tindakan intervensi untuk menatalaksana penyakit sehingga dapat menghambat progresivitas penyakit, meminimalisir sequele yang ditimbulkan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.	1. Identifikasi faktor risiko infeksi sistem saraf pusat (SSP) terutama pada populasi <i>immunocompromised</i> 2. Identifikasi faktor prediktor terjadinya komplikasi pada infeksi SSP 3. Pemetaan karakteristik demografis dan klinis untuk identifikasi faktor risiko penyakit neuroimunologi 4. Identifikasi faktor-faktor yang berpengaruh terhadap <i>quality of life</i> pasien neuroimunologi					



8	Angka kematian pasien kritis terutama sepsis masih tinggi meskipun dengan terapi dan teknologi yang tidak murah	Pencegahan pasien sepsis melalui diseminasi <i>hand-hygiene</i> yang benar kepada masyarakat	Tercapainya diseminasi <i>hand-hygiene</i> yang benar kepada masyarakat	1. Diseminasi <i>hand hygiene</i> pada masyarakat						
		Deteksi dini pasien sepsis berbasis biologi molekuler yang memiliki risiko kematian tinggi	Terciptanya alat deteksi yang valid dan andal	2. Uji korelasi biomarker dan kematian pasien sepsis						
				3. Uji asosiasi biomarker dan kematian pasien sepsis						
				4. Uji banding beberapa biomarker terhadap kejadian kematian pasien sepsis						
				5. Analisis faktor risiko kematian pasien sepsis						
				6. Skor prediksi kematian pasien sepsis						
				7. Uji klinis untuk mencegah dan atau mengurangi angka kematian						



2.2 Sub tema: Penyakit sindrom metabolik dan degeneratif									
No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Transisi demografi dan epidemiologi, dipercepat oleh terjadinya globalisasi dan perubahan sosial ekonomi termasuk perilaku makan dan gaya hidup, berpengaruh terhadap meningkatnya risiko kejadian penyakit sindrom metabolik dan penyakit degeneratif .	Pemanfaatan antioksidan bahan alam, senyawa bioaktif, nutraceutical untuk mencegah, meningkatkan imunitas dan penanggulangan sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif	Tersedia nutraceutical untuk mengatasi penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif	Identifikasi, isolasi penyebab penyakit dan pengembangan agen untuk meningkatkan imunitas kesehatan					
				Penelitian tentang pemanfaatan antioksidan bahan alam untuk meningkatkan imunitas dan pencegahan penyakit metabolik dan penyakit degeneratif.					
				Identifikasi pemeriksaan penunjang untuk pencegahan dan skrining risiko penyakit metabolik, degeneratif, kardiovaskular, autoimun, keganasan dan terkait transfusi darah					
		Mengidentifikasi dan mengeksplorasi faktor-faktor risiko, komorbiditas dan pemeriksaan terkait penyakit metabolik, degeneratif ,kardio vaskular, autoimun , keganasan untuk dapat memberikan	Teridentifikasi faktor-faktor risiko, komorbiditas dan pemeriksaan terkait penyakit metabolik, degeneratif, kardiovaskular, autoimun dan keganasan untuk dapat memberikan	Pencegahan dan penanggulangan sindrom metabolik dan degeneratif diprioritaskan pada pengendalian faktor-faktor risiko, antara lain 1) Perilaku dan gaya hidup tidak sehat, 2) Faktor risiko biologi, 3) Lingkungan fisik.					
				Penelitian epidemiologi keterkaitan antara host, agent dan environment, dengan obesitas dan					



		tataaksana dan mencegah komplikasi	tatalaksana dan mencegah komplikasi.	sindrom metabolik meliputi faktor risiko, predisposisi, prognosis dan dampak.					
				Peningkatan kualitas hidup dan tumbuh kembang optimal penderita obesitas dan atau sindrom metabolik melalui strategi tatalaksana preventif dan kuratif.					
				Modalitas diagnostik obesitas dan sindrom metabolik anak dan remaja, serta penelitian metabolisme biomolekuler yang mendasari patogenesis obesitas dan sindrom metabolik anak dan remaja.					
				Merumuskan marker potensial sebagai tools screening penyakit degeneratif di komunitas.					
				Merumuskan rekomendasi kepada stake holder bidang kesehatan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan penyakit penyakit degeneratif di komunitas.					
		Pencegahan resiko kejadian penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan	Edukasi, skrining penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan	1. Deteksi dini penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, tuli mendadak, gangguan menelan, gangguan suara, gangguan penghidu,					



		degenerative pada berbagai rentang usia	degeneratif, identifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif	<p>keganasan dan degeneratif pada berbagai rentang usia</p> <ol style="list-style-type: none">2. Pemetaan penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif pada berbagai rentang usia3. Identifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, tuli mendadak, gangguan menelan, gangguan suara, gangguan penghidu, keganasan dan degeneratif pada berbagai rentang usia4. Identifikasi masalah pada aspek bio, psiko, social, spiritual dan budaya yang berhubungan dengan kejadian penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif pada berbagai rentang usia5. Pengembangan instrument pengkajian pada penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif6. Pengembangan model untuk membangun kesadaran					
--	--	---	---	---	--	--	--	--	--



				masyarakat terhadap pencegahan penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif					
				7. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, paliatif penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, gangguan pendengaran, tuli mendadak, gangguan menelan, gangguan suara, gangguan penghidu, keganasan dan degenerative					
		Intervensi pada kasus paliatif (penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif) serta upaya peningkatan <i>quality of life</i>	Perawatan kasus paliatif (penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif), yang sejalan dengan perkembangan IPTEK	1. Perawatan termasuk terapi komplementer terkait kasus paliatif (penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif) dalam upaya peningkatan <i>quality of life</i> 2. <i>Traditional medicine</i> terkait kasus paliatif (penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif) dalam upaya peningkatan <i>quality of life</i> 3. <i>Research and development</i> yang mendukung perawatan paliatif berbasis IPTEK 4. <i>Quality of life</i> SDM yang memberikan perawatan paliatif					



				(keluarga, perawat dan <i>care giver</i>) 5. Peningkatan kualitas hidup pasien dengan gangguan pada organ sensoris seperti gangguan pendengaran, penglihatan, penghidu dan gangguan menelan.					
2	Pengendalian Penyakit Tidak Menular (PTM), termasuk Diabetes Melitus (DM), merupakan salah satu tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development Goals; SDGs). Angka kejadian DM mengalami peningkatan setiap tahun.	Mengetahui prevalensi penyakit tidak menular, faktor risiko yang memengaruhi, serta dampaknya	Diketahui prevalensi penyakit tidak menular dan komorbiditas terkait penyakit tidak menular, faktor risiko yang memengaruhi, serta dampaknya	1. Identifikasi faktor-faktor risiko penyakit tidak menular 2. Hubungan faktor genetik dan lingkungan dengan kejadian penyakit tidak menular 3. Faktor yang mempengaruhi perkembangan Penyakit Tidak Menular 4. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular 5. Peningkatan kualitas hidup penderita Penyakit Tidak Menular 6. Kajian aspek klinis dan biomedik dari Penyakit Tidak Menular 7. Tatalaksana penyakit tidak menular secara preventif, promotif, kuratif, dan paliatif					



3	Diperlukan suatu upaya yang terintegrasi dalam rangka intervensi Pola Perilaku Hidup Sehat dan Olahraga pada penyakit Degeneratif dan Penyakit Endokrin untuk meningkatkan kualitas hidup pada masyarakat dengan kondisi penyakit degenerative. Morbiditas dan mortalitas akibat penyakit degeneratif cukup tinggi.	Perubahan perilaku melalui olahraga dalam penanggulangan penyakit degeneratif	Pemetaan data epidemiologis terutama yang terkait etiologi/ faktor risiko penyakit degeneratif Pendalaman pemahaman tentang patofisiologi penyakit degenerative dalam upaya meningkatkan kualitas hidup pasien.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko dan pola hidup pada penyakit degeneratif 2. Peranan latihan fisik pada kondisi degeneratif 3. Identifikasi aplikasi teknologi untuk latihan fisik 4. Skrining faktor hemodinamik dan biokimiawi pada kondisi degeneratif 5. Skrining komponen kebugaran pada kondisi degeneratif 6. Pengembangan kedokteran fungsional dan holistik integratif dalam upaya pencegahan dan penatalaksanaan penyakit degeneratif 					
2.3 Sub tema: Penyakit alergi-imunologi									
1	Kemajuan bioteknologi di bidang pertanian, pengolahan bahan pangan/makanan dan pengaruh pajanan bahan kimiawi serta pengaruh sinar ultraviolet menyebabkan	Mengusulkan pengobatan inovatif autohemoterapi (AHT) sebagai adjuvan terapi utama yang aman,	Merumuskan panduan AHT sebagai standar prosedur operasional obat pendamping pada berbagai penyakit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi teknis AHT dari literatur. 2. Pemeriksaan aktifitas dan hitung jenis makrofag pada AHT. 					



	ekspresi gen yang mencetuskan klinis penyakit autoimun.	efektif dan ekonomis.	multifaktorial seperti infeksi, autoimun dan keganasan, guna menekan efek samping yang ditimbulkan akibat penggunaan terapi utama dalam jangka panjang.	3. Serial kasus, case control, Uji klinis acak terkontrol <i>non-blinded</i> keamanan dan efektifitas pengaruh AHT pada penyakit autoimun. 4. Sosialisasi dan implementasi standar prosedur operasional AHT dengan instansi terkait (Dinas Kesehatan dan Asuransi Kesehatan Nasional)					
3	Transisi demografi dan epidemiologi, dipercepat oleh terjadinya globalisasi dan perubahan sosial ekonomi termasuk perilaku, berpengaruh terhadap meningkatnya risiko kejadian penyakit autoimun, penyakit alergi dan imunodefisiensi beserta komplikasinya penurunan kualitas hidup serta menimbulkan beban pada pasien, keluarga dan negara	Deteksi dini penyakit alergi, autoimun dan imunodefisiensi	Tersedia butraceutical untuk mengatasi penyakit sindrom metabolik, penyakit autoimun, keganasan dan degeneratif	1. Identifikasi faktor risiko penyakit alergi, autoimun dan imunodefisiensi. 2. Epidemiologi penyakit alergi, autoimun dan imunodefisiensi 3. Pencegahan dan penanggulangan komplikasi akibat penyakit dan tatalaksana penyakit 1) Perilaku dan gaya hidup tidak sehat, 2) Faktor risiko biologi, 3) Lingkungan fisik. 4. Identifikasi penurunan kualitas hidup penderita alergi penyakit autoimun serta imunodefisiensi serta dan tatalaksananya Identifikasi beban akibat penyakit alergi, autoimun dan imunodefisiensi pada pasien dan keluarga serta penaggulangannya.					
		Deteksi dini komplikasi akibat penyakit dan tatalaksana	Penurunan komplikasi dan peningkatan kualitas hidup penderita autoimun, alergi dan imunodefisiensi						
		Pemanfaatan antioksidan bahan alam, senyawa bioaktif, nutraceutical untuk mencegah, meningkatkan imunitas dan							



		penanggulangan penyakit autoimun, alergi dan imunodefisiensi		<ol style="list-style-type: none">5. Penelitian tentang metabolisme biomolekuler yang mendasari terjadinya pathogenesis penyakit alergi, penyakit autoimun, dan imunodefisiensi6. Penelitian tentang agen yang dapat mencegah penyakit atau komplikasi penyakit alergi, autoimun dan imunodefisiensi.7. Penelitian prevalens serta deteksi imunodefisiensi primer.8. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif untuk penyakit autoimun-alergi					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--

2.4 Sub tema : Penyakit pada geriatri

1.	Pada orang lanjut usia gangguan kesehatan berpengaruh terhadap kualitas hidup lansia, perlu dikaji pencegahan, penanggulan dan perkembangan terapi	Pengendalian dan pencegahan terhadap gangguan kesehatan lansia Pemanfatan bahan2 fitofarmaka alami untuk kesehatan lansia	Memperbaiki dan meningkatkan kesehatan lansia dan meningkatkan kualitas hidup lansia dan perawatan paliatif pada lansia	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi dan pengujian bahan fitofarmaka untuk terapi gangguan kesehatan pada lansia2. Identifikasi faktor resiko gangguan penglihatan dan pendengaran pada geriatric serta gangguan lainnya pada lansia3. Skrining dan pemeriksaan gangguan penglihatan dan pendengaran pada geriatric					
----	--	--	---	--	--	--	--	--	--



				<p>serta gangguan lainnya pada lansia</p> <p>4. Rehabilitasi gangguan penglihatan dan pendengaran pada geriatric serta gangguan lainnya pada lansia</p> <p>5. Penyuluhan dan edukasi gangguan penglihatan dan pendengaran pada geriatric serta gangguan lainnya pada lansia</p>					
2.	Functional Medicine dan Healthy aging	Mengusulkan pengobatan inovatif dengan modifikasi jenis pengobatan terdahulu dengan berbagai teknologi	Merumuskan panduan pengobatan dan perawatan yang berhubungan dengan functional medicine dan healthy aging	<p>1. Peran antioksidan dalam menjaga kesehatan pada lansia</p> <p>2. Data epidemiologi kasus terkait aging dan lansia</p> <p>3. Diagnostik dan kriteria keparahan</p> <p>4. Berbagai modalitas terapi pada pasien.</p> <p>5. Sosialisasi dan implementasi tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif.</p> <p>6. Aplikasi functional medicine dan healthy aging</p>					
3.	Kejadian Parkinson pada lansia di Sumatera Selatan masih tinggi	Mengetahui data epidemiologi, faktor risiko, karakteristik	Didapatkan data epidemiologi, faktor risiko, karakteristik	<p>1. Pemetaan data epidemiologi penyakit Parkinson di Sumatera Selatan</p>					



		klinis Parkinson di Sumatera Selatan	klinis Parkinson di Sumatera Selatan	<p>(hospital/community based/door to door survey)</p> <ol style="list-style-type: none">2. Identifikasi faktor risiko tipikal baik genetik dan lingkungan di populasi berisiko terjadinya penyakit Parkinson di Sumatera Selatan3. Identifikasi karakteristik klinis tipikal penyakit Parkinson di wilayah Sumatera Selatan4. Identifikasi wilayah tertentu di Sumatera Selatan dengan kondisi lingkungan yang dapat berisiko terjadinya penyakit Parkinson5. Pembentukan program pencegahan terjadinya penyakit Parkinson di populasi berisiko di wilayah Sumatera Selatan6. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif					
4.	Kasus uroginekologi pada lansia	Meningkatkan deteksi dini Melakukan promosi dan tindakan preventif	Meningkatnya jumlah wanita usia reproduksi yang mengikuti program pemeriksaan fisik, USG dan pemeriksaan laboratorium	<ol style="list-style-type: none">1. Insidensi dan prevalensi kasus uroginekologi pada lansia di Palembang2. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mendeteksi kasus uroginekologi pada lansia					



3. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif

2.5 Sub tema : Penyakit Keganasan

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Lingkungan mikro tumor (<i>tumor microenvironment</i>) berperan penting dalam proses patogenesis tumor, yang membuat tumor ganas mampu: a. menghindari destruksi dari sel imun b. menginduksi angiogenesis c. mempertahankan signal untuk berproliferasi dan menghindari <i>growth suppressor</i>	Lingkungan mikro tumor menjadi target terapi Faktor transkripsi sebagai target terapi dan faktor prognostik Rekayasa metabolisme selular tumor ganas sebagai salah satu target terapi Skринing instabilitas dan mutasi genetik dalam pencegahan	Identifikasi peran lingkungan mikro tumor dalam patogenesis, terapi dan prognosis kanker Identifikasi hubungan lingkungan mikro tumor terhadap prognosis Identifikasi karakteristik lingkungan mikro tumor sebagai respon terapi Identifikasi peran faktor transkripsi pada patogenesis dan terapi tumor Identifikasi efek modalitas terapi terhadap metabolisme seluler kanker	1. Identifikasi kemampuan tumor ganas dalam menghindari destruksi sel imun, menginduksi angiogenesis, mempertahankan signal untuk berproliferasi, mempertahankan signal untuk menghindari dari <i>growth suppressor</i> 2. Identifikasi faktor transkripsi yang berperan dalam patogenesis berbagai tumor dan tumor ganas sehingga dapat menjadi faktor prognosis berbagai tumor ganas, kandidat target terapi berbagai tumor ganas 3. Identifikasi marker metabolisme selular tumor ganas, dan respon marker metabolisme seluler kanker terhadap berbagai modalitas terapi tumor ganas, beserta korelasi pengelompokan tumor berdasarkan marker metabolisme seluler tumor ganas terhadap prognosis					



		tercetusnya tumor ganas							
2	Faktor transkripsi berperan dalam patogenesis tumor ganas	<p>Identifikasi adanya kelainan siklus sel/apoptosis pada neoplasma</p> <p>Penghambatan terhadap faktor pertumbuhan sebagai salah satu target terapi tumor ganas</p>	<p>Identifikasi berbagai genetik yang terlibat dalam patogenesis berbagai kanker</p> <p>Adanya kelainan siklus sel sebagai marker diagnosis dan prognosis</p> <p>Identifikasi faktor pertumbuhan yang diperlukan oleh kanker dan pengaruh berbagai terapi terhadap inhibisi faktor pertumbuhan tumor ganas</p> <p>Identifikasi jalur signal replikasi tumor ganas menjadi target terapi dan faktor prognostik</p> <p>Identifikasi sel punca kanker yang dapat menjadi target terapi dan faktor prognostik</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi hubungan mutasi genetik tertentu pada berbagai jenis tumor ganas, beserta dampak mutasi genetik terhadap faktor prognosis sehingga dapat menentukan pengelompokan kanker berdasarkan mutasi genetik tertentu 2. Identifikasi kelainan siklus sel/apoptosis pada tumor ganas dan evaluasi hubungan kelainan siklus sel terhadap prognosis tumor ganas lalu mengelompokkan tumor ganas berdasarkan adanya kelainan siklus sel/apoptosis. 3. Identifikasi abnormalitas gen-gen supresor tumor, faktor pertumbuhan yang mengalami over-ekspresi pada tumor ganas, modalitas terapi yang mampu menurunkan ekspresi faktor pertumbuhan serta korelasi pengelompokan tumor ganas berdasarkan ekspresi faktor 					



				<p>pertumbuhan terhadap modalitas terapi dan prognosis</p> <p>4. Identifikasi karakteristik telomerase pada berbagai jenis tumor ganas, dan respon telomerase pada berbagai modalitas terapi tumor ganas, apakah telomerase berperan sebagai faktor prognostik</p> <p>5. Identifikasi sel punca kanker pada berbagai tumor ganas yang dapat dimanfaatkan sebagai terapi target dan sebagai faktor prognosis</p>					
3	<p>Tingginya angka kejadian tumor kanker di Indonesia dan seluruh dunia, namun mayoritas penderita datang berobat pada fase atau stadium lanjut yang memperburuk prognosis dan outcome disertai dengan belum adanya marker-marker lingkungan mikrotumor yang dapat digunakan sebagai faktor prediktor kanker</p>	<p>1. Identifikasi faktor resiko dan cara menurunkan insidensi tumor dan kanker</p> <p>2. Meningkatkan sosialisasi program screening di masyarakat</p>	<p>1. Menemukan faktor resiko tumor dan keganasan serta cara efektif dalam mencegah kejadian tumor dan kanker</p> <p>2. Menemukan marker-marker deteksi dini keganasan</p>	<p>1. Deteksi dini lesi melalui anamnesis dan pemeriksaan penunjang</p> <p>2. Identifikasi faktor risiko penyebab munculnya tumor dan keganasan</p> <p>3. Identifikasi faktor-faktor sosial yang berisiko terhadap kejadian tumor dan keganasan</p> <p>4. Mengetahui insidensi dan prevalensi tumor dan kanker di Palembang</p> <p>5. Identifikasi hubungan lingkungan dengan tumor dan keganasan</p>					
4.	1. Penanganan jaringan pra-analitik tidak	Mencegah terjadi	Meningkatkan pengetahuan dan						



	<p>adekuat dan menurunnya kualitas blok paraffin sehingga diagnosis pasien menjadi lebih sulit yang menyebabkan keterlambatan dan kesulitan dalam pemilihan terapi pasien</p> <p>2. Kesulitan dalam pengumpulan sampel penelitian karena blok paraffin mempunyai peran krusial sebagai sampel penelitian</p>	<p>kerusakan pada jaringan akibat proses autolisis yang seharusnya dapat dicegah oleh proses fiksasi</p>	<p>keterampilan klinisi dan atau anggota tim penanganan jaringan pra-analitik menjadi optimal</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Penyuluhan penanganan jaringan pra-analitik secara berkesinambungan2. Pemantauan secara berkala terhadap tim dokter yang melakukan operasi3. Kajian teknik pemeriksaan penunjang untuk mendeteksi tumor dan keganasan					
5	<p>Belum terdapat data epidemiologi tentang kejadian tumor dan kanker di Sumatera Selatan dan penegakan diagnosis serta protokol Kesehatan perlu diitingkatkan</p>	<p>Memiliki sistem registrasi dan pendataan epidemiologi pada pasien pasien tumor dan kanker, di Sumatera Selatan</p>	<p>Memiliki data epidimologi yang dapat menunjukkan gambaran sebenarnya dari tumor dan kanker di Sumatera Selatan</p>	<p>Pengembangan sistem dan teknologi registrasi berbasis Rumah sakit maupun berbasis Wilayah.</p>					
		<p>Meningkatkan kesadaran pasien dan</p>	<p>Protokol kemoterapi dilakukan sesuai jadwal.</p>	<p>Pengembangan metode edukasi untuk pasien dan keluarga pasien agar mematuhi jadwal protokol terapi dan</p>					



		orang tua untuk patuh terhadap protokol terapi yang diberikan. Meningkatnya kesadaran untuk melakukan tindakan pencegahan	Berkurangnya kejadian infeksi atau hal hal yang dapat menunda dilakukan protokol terapi.	juga dapat mengenali risiko infeksi dan tanda tanda infeksi dan komplikasi lainnya Menganalisis dan mengevaluasi efektifitas protokol terapi yang saat ini digunakan.					
6.	Belum ada marker diagnostik maupun prognostik spesifik untuk tumor dan keganasan	1. Identifikasi marker tumor dan keganasan spesifik	Teridentifikasi penanda tumor imunohistokimia sebagai sarana diagnostik dan prognostik pada tumor dan keganasan	1. Evaluasi profil imunohistokimia pada tumor dan keganasan 2. Evaluasi korelasi marker dengan derajat tumor dan keganasan					
		2. Identifikasi kriteria histopatologi k dalam klasifikasi tumor dan keganasan	Teridentifikasi kriteria histopatologi pada tumor dan keganasan	Evaluasi akurasi nilai diagnostik tumor dan kanker					
7.	Data mengenai karakteristik klinis, jenis dan luaran mengenai pasien dengan tumor	Mengidentifikasi karakteristik klinis, jenis dan luaran mengenai	Mendapatkan data karakteristik klinis, distribusi dan luaran pasien dengan tumor dan keganasan	1. Sebaran karakteristik demografis dan klinis tumor dan keganasan 2. Analisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan tatalaksana tumor dan keganasan					



	dan keganasan belum diketahui	pasien dengan tumor dan keganasan		<ol style="list-style-type: none">3. Pengembangan dan pengujian skor prognostik untuk <i>monitoring</i> performa pasien dan progresivitas penyakit4. Identifikasi etiologi, faktor risiko dan patofisiologi tumor dan keganasan di tingkat biomolekuler dan genetik5. Studi karakteristik klinis, distribusi dan luaran pasien tumor dan keganasan.6. Studi dampak terapi terhadap keganasan terhadap fungsi neurologis, kognitif dan kualitas hidup7. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif					
--	-------------------------------	-----------------------------------	--	---	--	--	--	--	--



2.6 Sub tema: Penyakit cardio, cerebro, vascular

1.	Morbiditas dan mortalitas akibat penyakit cerebrovaskular cukup tinggi.	Strategi promosi kesehatan sebagai bentuk <i>primary prevention</i> untuk mencegah atau memperlambat terjadinya penyakit neurologis serta metode <i>secondary</i> dan <i>tertiary prevention</i> untuk menghambat progresivitas penyakit, mencegah rekurensi penyakit, mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan meminimalisir kecacatan akibat penyakit.	Pemetaan data epidemiologis terutama yang terkait etiologi/ faktor risiko penyakit cerebrovaskular Pengujian metode pencegahan penyakit pada populasi berisiko Pengujian metode/alat <i>screening</i> dan diagnosis yang akurat, mudah dan murah, serta tersedia secara luas Pengujian metode/alat prognostik untuk memprediksi luaran penyakit agar komplikasi dapat dicegah Pengujian regimen terapi/tindakan intervensi untuk	1. Identifikasi faktor risiko stroke yang <i>un/modifiable</i> seperti pola makan dan gaya hidup yang khas pada populasi setempat 2. Identifikasi faktor-faktor yang dapat memprediksi terjadinya komplikasi pada pasien penyakit cerebrovaskular 3. Pemanfaatan tindakan neurointervensi pada pencegahan sekunder cerebrovaskular 4. Analisis data primer kasus cerebrovaskular 5. Analisis biaya dan efisiensi biaya penanganan cerebrovaskular 6. Analisis sarana, dan prasarana rumah sakit 7. Analisis pemakaian obat dan teknik yang tepat untuk tatalaksana penyakit cerebrovaskular 8. Tatalaksana operatif dan non-operatif termasuk terapi paliatif, dan pengembangan terapi komplementer pada penyakit cerebrovascular					
----	---	---	--	--	--	--	--	--	--



			menatalaksana penyakit sehingga dapat menghambat progresivitas penyakit, meminimalisir sequele yang ditimbulkan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.						
2.	Masih tingginya morbiditas dan komplikasi penyakit jantung rematik yang terlambat terdeteksi dan menurunnya kepatuhan untuk kontrol untuk pencegahan profilaksis sekunder	Deteksi dini Penyakit Jantung Rematik dengan kriteria WHO 2002-2003 dan meningkatkan kepatuhan kontrol untuk profilaksis sekunder untuk mengurangi derajat kerusakan katup jantung.	Deteksi dini Penyakit Jantung Rematik dengan kriteria WHO 2002-2003 , meningkatkan kepatuhan kontrol untuk profilaksis sekunder untuk mengurangi derajat kerusakan katup jantung, melakukan intervensi operasi repair/replacement pada kerusakan jantung sesuai indikasi, mencegah komplikasi penyakit jantung rematik yang terlambat dilakukan tatalaksana	<p>Pemantauan klinis, laboratoris dan ekokardiografi pada penyakit jantung rematik subklinis</p> <p>Prevalensi anemia normokrom normositik pada Penyakit Jantung Rematik</p> <p>Perbandingan efektifitas antara profilaksis sekunder dengan pemakaian Injeksi Benzatin Penicillin dan eritromisin oral</p> <p>Hubungan derajat gagal jantung dengan derajat kecacatan pada katup pada anak dengan penyakit jantung rematik</p> <p>Pemantauan luaran jangka menengah paska <i>repair/replacement</i> katup</p> <p>Tatalaksana operatif dan non-operatif</p>					



3	Masih tingginya angka mortalitas dan morbiditas penyakit kardiovaskuler akibat terlambatnya diagnosis dan intervensi	Diagnosis dini penyakit kardiovaskular dengan melakukan skrining agar dilakukan intervensi pada waktu yang tepat.	Diagnosis dini penyakit kardioavaskular dengan melakukan skrining agar dilakukan intervensi pada waktu yang tepat untuk mencegah komplikasi	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi karakteristik demografis pasien kardiovaskular2. Analisis faktor-faktor yang memengaruhi keberhasilan tatalaksana3. Pengembangan dan pengujian prognostik untuk <i>monitoring</i> performa pasien dan progresivitas penyakit4. Identifikasi etiologi, faktor risiko dan patofisiologi penyakit kardiovaskuler di tingkat biomolekuler dan genetik5. Studi karakteristik klinis, distribusi dan luaran pasien kardiovaskular6. Studi dampak terapi terhadap kualitas hidup dan survival rete7. Tatalaksana preventif, promotif, kuratif, dan paliatif8. Mengidentifikasi lebih lanjut mengenai coronary slow flow phenomenon pada cardiac syndrom					
---	--	---	---	---	--	--	--	--	--



3. Tema riset: Peningkatan status gizi masyarakat

3.1. Sub tema: Gizi salah (*malnutrition*), dan kesehatan

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Pembangunan kesehatan, khususnya masalah gizi merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar rakyat, yaitu hak untuk memperoleh gizi yang bermutu dan terjangkau.	Membangun kesadaran masyarakat tentang masalah gizi salah	Peningkatan status gizi mikro masyarakat dan perbaikan <i>life style</i> yang mendukung derajat kesehatan dan gizi	Pengembangan model untuk membangun kesadaran masyarakat terhadap masalah gizi salah dan penyakit yang ditimbulkannya					
				Pemantauan survailence gizi.					
		Mencari alternatif bahan dan metode untuk mengukur indikator nutrisi didalam darah	Menemukan cara dan metode untuk mengukur indikator nutrisi didalam darah	<p>Pengembangan teknologi gizi, pola asuh dan alat ukur status gizi</p> <p>Identifikasi kadar zat mikronutrisi dalam darah dan faktor-faktor yang mempengaruhinya</p>					
2.	Kurangnya informasi deteksi thalasemia pada masa perkembangan	Memetakan penderita thalassemia dan	Pemetaan penderita thalassemia dan indikator penentu thalasemia	Karakteristik penderita thalasemia berdasarkan faktor sosiodemografi					



		indikator penentu thalasemia							
3.	Rendahnya kesadaran masyarakat tentang asupan gizi yang adekuat dan berkualitas bagi anak dan remaja.	Membangun kesadaran orang tua dan masyarakat tentang asupan gizi yang adekuat dan berkualitas bagi anak dan remaja, sehingga terhindar dari hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, yang dapat mengganggu tumbuh kembangnya.	Peningkatan pengetahuan orang tua dan masyarakat mengenai asupan gizi yang adekuat dan berkualitas serta hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja. Perbaiki status gizi anak dan remaja sehingga dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.	<ol style="list-style-type: none">1. Pemetaan data epidemiologi hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja.2. Penelitian epidemiologi keterkaitan antara host, agent dan environment dengan hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja.3. Pemetaan data faktor predisposisi, faktor risiko, prognosis, dan dampak hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja.4. Strategi tatalaksana preventif dan kuratif hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja.					



				5. Penelitian metabolisme biomolekuler yang mendasari pathogenesis hambatan pertumbuhan (<i>growth faltering</i>), gizi kurang, gizi buruk, stunting, pada anak dan remaja.					
4	Kesehatan saluran cerna berkaitan erat dengan sistem kekebalan tubuh. Saluran cerna yang sehat akan menunjang kekebalan tubuh yang optimal. Hal ini menjadi tantangan untuk meningkatkan promosi kepada masyarakat pentingnya kesehatan saluran cerna, serta menjadi tantangan bagi para klinisi untuk berperan dalam edukasi pemeliharaan kesehatan saluran cerna, deteksi dini, penegakan diagnosis dan tatalaksana penyakit saluran cerna yang diakibatkan oleh kesehatan saluran cerna.	Diperlukan pemetaan potensi faktor-faktor yang berperan pada kesehatan saluran cerna. Gerakan komunitas berbasis keluarga, berperan dalam peningkatan kesehatan saluran cerna anak. Pemetaan upaya deteksi dini, penegakan diagnosis dan tatalaksana penyakit saluran cerna akibat saluran cerna yang tidak sehat	Peningkatan kesehatan saluran cerna	1. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan saluran cerna. 2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saluran cerna serta upaya peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan saluran cerna 3. Pengembangan deteksi dini, penegakan diagnosis dan tatalaksana penyakit saluran cerna yang diakibatkan oleh saluran cerna yang tidak sehat.					



3.2. Sub tema: Perbaikan status gizi dan kesehatan dengan pemanfaatan bahan lokal

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Indonesia sebagai negara agraris dan negara maritim, kaya akan sumber bahan pangan lokal yang sangat baik untuk peningkatan status gizi dan kesehatan.	Memanfaatkan bahan lokal yang kaya akan sumber biomolekul (karbohidrat, protein, dan lemak) dan sehat	Diversifikasi penggunaan bahan pangan lokal untuk meningkatkan status kesehatan.	Pemanfaatan bahan lokal untuk mengatasi masalah gizi dan kesehatan					
				Hubungan gizi dan aspek genetika dengan penyakit-penyakit sindrom metabolik dan degeneratif					
				Pengembangan <i>nutraceutical</i> dan pangan fungsional dari bahan alami Indonesia untuk pencegahan penyakit degeneratif.					

3.3. Sub tema: Teknologi Nutrigenomik

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Penelitian dan pengembangan masalah gizi diarahkan pada pemanfaatan bioteknologi untuk menghasilkan produk intervensi gizi guna penanggulangan masalah gizi dan peningkatan status kesehatan.	Memanfaatkan <i>nutrigenomic</i> untuk penanganan masalah gizi dan kesehatan	Pemanfaatan <i>nutrigenomic</i> untuk penanganan masalah gizi dan kesehatan	Penelitian tentang pola keterkaitan genetik dan status gizi					
				Bioteknologi produk intervensi gizi					
				Pengembangan teknologi fortifikasi dan suplementasi					



3.4. Sub tema: Intervensi Pola Perilaku Hidup Sehat dan Olahraga pada Ibu dan Anak

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Diperlukan suatu upaya yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas hidup dan anak	Perubahan perilaku melalui olahraga	Upaya terintegrasi untuk meningkatkan kualitas hidup dan tumbuh kembang anak	1. Identifikasi pola hidup dan olahraga pada kondisi kehamilan					
				2. Peranan ASI dan neurogenesis					



4. Peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak

SubTema 4.1 : Fertilitas dan perkembangan embrio

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Meningkatnya kasus kelahiran cacat pada manusia dan hewan perlu dikaji penyebab, pencegahan dan penanggulangan kelainan pada perkembangan embrio	Menelusuri penyebab kelainan perkembangan embrio	Menurunnya angka kejadian teratologi dan kelainan kongenital	Identifikasi dan pengujian bahan teratogenik dan toksik dari unsur fisik, kimia dan biologi pada hewan uji Identifikasi biomolekuler yang mendasari terjadinya suatu kelainan pada masa embrionik					
2	Transisi demografi dipercepat oleh terjadinya globalisasi, kemajuan teknologi, perubahan sosial ekonomi termasuk perilaku dan gaya hidup berpengaruh terhadap penurunan fertilitas sementara di sisi yang lain terjadi ledakan jumlah penduduk Indonesia	Pencegahan dengan pengendalian faktor resiko terutama perilaku dan gaya hidup. Pemanfaatan bahan alam, antioksidan, dalam meningkatkan fertilitas, perilaku kawin dan kontrasepsi	Pengaturan Fertilitas dan Kontrasepsi	1. PHE dalam meningkatkan kesehatan reproduksi 2. Recurrent Pregnancy Loss (RPL) 3. Identifikasi penyebab terkait infertilitas 4. Tatalaksana infertilitas 5. Perencanaan kehamilan					
				Pengujian Bahan Alam dalam mencari bahan kontrasepsi terutama kontrasepsi pria					



SubTema 4.2 : Kesehatan Reproduksi

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Hamil dengan komplikasi Misalnya: preeklamsi, ketuban pecah dini, spektrum plasenta akreta, hipertiroid dll	Menelusuri penyebab, melakukan pemeriksaan yang sesuai, dan tatalaksana yang tepat	Menurunnya angka kehamilan dengan komplikasi Meningkatkan luaran ibu dan bayi	1. Identifikasi faktor risiko hamil dengan komplikasi 2. Tatalaksana hamil dengan komplikasi 3. Pencegahan pada kehamilan berikutnya					
2.	Komplikasi pasca persalinan	Menelusuri penyebab, melakukan pemeriksaan yang sesuai, dan tatalaksana yang tepat	Menurunnya angka komplikasi pasca persalinan	1. Identifikasi faktor risiko terjadinya komplikasi 2. Tatalaksana					
3.	Kehamilan Remaja	Memberikan penanganan dan pencegahan yang tepat terhadap kehamilan remaja	Menurunnya angka kehamilan remaja risiko tinggi	1. Identifikasi cara pencegahan kehamilan remaja 2. Tatalaksana untuk mencegah komplikasi					
4.	Obstetri sosial	Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi	Peningkatan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan reproduksi	1. Identifikasi faktor risiko yang mengganggu kesehatan reproduksi					



SubTema 4.3 : Tumbuh Kembang

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Diperlukan suatu upaya yang terintegrasi untuk meningkatkan kualitas hidup dan tumbuh kembang anak	Peningkatan kualitas hidup, tumbuh kembang anak melalui peningkatan deteksi dini, penegakan diagnosis, dan tatalaksana gangguan kesehatan anak dan remaja serta tindak lanjutnya, melalui upaya preventif, promotif dan kuratif.	<ul style="list-style-type: none">- Peningkatan kualitas hidup dan tumbuh kembang anak melalui peningkatan deteksi dini, penegakan diagnosis, dan tatalaksana gangguan kesehatan anak dan remaja- Tumbuh kembang anak dan remaja optimal	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi kandidat gen yang mendasari terjadinya gangguan tumbuh kembang (seperti: <i>Autism Spectrum Disorder</i>, <i>Disabilitas Intelektual</i>, dan <i>Disorder of Sexual Development</i>) melalui pemeriksaan molekuler/sitogenetika.2. Study epidemiologis gangguan tumbuh kembang anak dan remaja berskala besar, kekerasan dan kesehatan remaja, imunisasi, pemberian Inisiasi Menyusu Dini - ASI eksklusif, termasuk penelitian anak di komunitas (anak jalanan, anak di pengungsian, anak adopsi, anak terlantar, dll)					



				<ol style="list-style-type: none">3. Study eksplorasi luaran tumbuh kembang pada bayi risiko tinggi (post rawat neonatus – NICU).4. Study epidemiologis <i>health related – Quality life</i> pada anak dan remaja dengan penyakit kronis5. Uji klinis terapi obat pada gangguan perkembangan.6. Tatalaksana melalui upaya preventif, promotif dan kuratif.7. Faktor Resiko gangguan tumbuh kembang yang berhubungan dengan gangguan pendengaran pada anak8. Evaluasi pemeriksaan penunjang dan tatalaksana gangguan pendengaran pada anak					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



2	Kajian tumbuh kembang dentokraniofasial berkaitan dengan struktur dan fungsi kompleks sistem stomatognasi. Gangguan pada tumbuh kembang akan berpengaruh terhadap struktur dan fungsi tersebut	Diperlukan pemahaman tentang gangguan tumbuh kembang yang mempengaruhi sistem stomatognatik	Skrining dan identifikasi gangguan tumbuh kembang terhadap perubahan struktur dentoskeletal.	Identifikasi gangguan tumbuh kembang terhadap perubahan struktur dentoskeletal					
3	Masih tingginya angka kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Indonesia	Mengidentifikasi, etiologi /faktor risiko terjadinya BBLR dan penyakit /masalah pada BBLR untuk mendapatkan tatalaksana yang tepat	Mendapatkan data epidemiologi BBLR (angka kejadian BBLR dan etiologi (faktor risiko) Mendapatkan data penyakit /masalah pada BBLR Mendapatkan cara tatalaksana yang tepat untuk BBLR Mendapatkan data follow up BBLR	1. Studi eksplorasi terhadap angka kejadian, faktor etiologi/risiko, dan pertumbuhan BBLR. 2. Studi uji klinik tatalaksana BBLR					



5. Tema riset: Antropologi, Biomekanika, Rehabilitasi Medik, Kesehatan Kerja, Etika dan Medikolegal

5.1 Sub-Tema riset: Antropologi, Biomekanika, Rehabilitasi Medik dan Kesehatan Kerja

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Diperlukan koordinasi konsep antropologi dalam membantu menyelesaikan kasus forensik dan kriminal	Mempelajari variasi antropometrik pada setiap individu	Mengetahui variasi antropometrik pada setiap individu	Antropologi Ragawi, Forensic Medicine dan Forensic Medikolegal					
2	Perlu diketahui hubungan biomekanika normal pada sistem muskuloskeletal untuk pencegahan penyakit dan perbaikan kualitas hidup pasien serta meningkatkan performa fisik	Mempelajari dasar biomekanika, ergonomik dalam kegiatan akademik maupun di dunia kerja Mengidentifikasi pengobatan penyakit berdasarkan anatomi dan fisiologi tubuh	Identifikasi dasar fisiologi dan biomekanika tubuh yang menyebabkan suatu gangguan kesehatan	Riset dasar yang dapat digunakan sebagai pengembangan upaya pencegahan, promotif dan penatalaksanaan supportif dalam gangguan muskuloskeletal					
			Identifikasi faktor risiko gangguan muskuloskeletal yang menyebabkan masalah Kesehatan	Identifikasi data epidemiologis yang dapat meningkatkan faktor risiko gangguan muskuloskeletal dan nyeri					
			Ergonomik dalam kegiatan akademik dan dunia kerja untuk menjaga kesehatan	Mencari kuesioner dan metode observatif yang paling tepat untuk menilai posisi kerja secara ergonomic					
			Memberikan perencanaan perawatan pasien yang mengalami gangguan	Mencari metode yang paling baik dalam upaya pencegahan gangguan muskuloskeletal					



			muskuloskeletal dan nyeri kronik	melalui pendekatan biomekanik dan rehabilitative di kegiatan akademik maupun di dunia kerja					
				Pengembangan metode terapi komplementer dan kedokteran fungsional dalam penyakit yang berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal yang bertujuan sebagai tindakan preventif, promotif dan rehabilitatif					
3	Pemeriksaan radiologi sebagai adalah alat penunjang yang sangat penting dalam penegakan diagnosis suatu penyakit. Kegiatan pemeriksaan radiologi memerlukan perhatian yang sangat penting dalam hal safety dan efek samping yang terjadi dalam pelaksanaannya	Penapisan dan pendampingan rutin pada pasien yang akan diberikan kontras IV	Menghindari terjadinya kejadian tidak diinginkan akibat pemberian kontras IV	Mendapatkan data angka kejadian terjadinya kejadian tidak diinginkan akibat kontras IV beserta gejalanya					
		Memperoleh data status kesehatan sehingga bisa dilakukan follow-up bila ditemukan kelainan	Data mengenai kesehatan pekerja radiasi Peningkatan status kesehatan pekerja radiasi	Mendapatkan data mengenai status kesehatan pekerja dan pasien saat pelaksanaan pemeriksaan radiologi.					
			Data mengenai masalah Kesehatan pada pasien saat pelaksanaan pemeriksaan radiologi	- Identifikasi faktor resiko gangguan pendengaran akibat bising tempat kerja					



				<ul style="list-style-type: none">- Efektivitas pencegahan gangguan pendengaran akibat bising kerja- Sosialisai preventif gangguan pendengaran akibat bising kerja.					
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

5.2 Sub-Tema riset: Etika, medikolegal

No	Permasalahan/isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Muncul masalah-masalah terkait isu etika, hukum, agama, kesehatan untuk setiap permasalahan di bidang kesehatan	Mempelajari masalah-masalah terkait isu etika, hukum, agama, kesehatan untuk setiap permasalahan di bidang kesehatan	Menyelesaikan masalah-masalah terkait isu etika, hukum, agama, kesehatan untuk setiap permasalahan di bidang kesehatan	<ul style="list-style-type: none">- Studi mendalam masalah-masalah terkait isu etika, hukum, agama, kesehatan untuk setiap permasalahan di bidang kesehatan					



6. Tema riset: Neuropsikobehavioral

Sub tema:

6.1 Perubahan Tatahan Pendidikan - identifikasi dan eksplorasi aspek psikologi positif terkait kesehatan mental peserta didik/pendidik/orang tua

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Mempersiapkan peserta didik/pendidik/orang tua mengidentifikasi dan menerapkan aspek-aspek psikologi dalam diri untuk meningkatkan kesehatan mental dalam menghadapi tantangan dalam dunia pendidikan	<i>Academic Buoyancy, Academic Help Seeking, Self Disclosure, Self Existensing</i>	Peserta didik/pendidik/orang tua dapat mempersiapkan diri dalam menghadapi tantangan terkait kesehatan mental di dunia pendidikan	Identifikasi dan menerapkan aspek-aspek psikologi dalam bidang pendidikan					
2	Ketika kehidupan manusia didominasi oleh kecepatan informasi dan gadget yang selalu menyertai, secara langsung atau pun tidak mengurangi kebutuhan individu untuk berhubungan intensif dengan orang lain sehingga membawa pengaruh dalam proses pendidikan	Efektivitas komunikasi Konsep diri Regulasi diri Manajemen waktu Kecurangan akademik	Penggunaan yang tepat dan pengaruh teknologi informasi dalam kehidupan	Pengaruh komunikasi massa terhadap kehidupan Komunikasi efektif orang tua dan anak					
3	Saat ini mahasiswa dituntut untuk meningkatkan potensi diri baik dari akademik	Mengidentifikasi hal-hal terkait <i>Psychological Well Being,</i>	Adanya peningkatan PWB, SWB mahasiswa	Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi PWB dan SWB					



	maupun non akademik sehingga dapat menimbulkan dampak psikologis bagi mahasiswa	<i>Subjective Well Being</i> Penapisan dan pendampingan rutin mengenai status kesehatan mental mahasiswa		mahasiswa, <i>peer counselor</i> , PFA					
4	Perubahan tatanan hidup masyarakat, menuntut masyarakat untuk dapat menghadapi perubahan yang dapat menimbulkan masalah kesehatan ditinjau dari aspek psikologi	<i>Well being, Quality Of Life, Intervensi Kelompok, Dinamika Kelompok</i>	Adanya peningkatan <i>well being</i> dan kualitas hidup sehingga masyarakat mampu untuk membantu dirinya ketika menghadapi suatu permasalahan	Identifikasi faktor-faktor yang dapat menghambat peningkatan <i>well-being</i> dan kualitas hidup Merancang intervensi kelompok, community based PFA					
5	Belum pernah ada data mengenai status kesehatan mental peserta didik/pendidik/tenaga kependidikan sehingga issue permasalahan yang ada belum tampak	Penapisan dan pendampingan rutin mengenai status kesehatan mental peserta didik/pendidik dan tenaga kependidikan Pendampingan terstruktur bagi peserta didik/pendidik dan tenaga kependidikan dalam identifikasi dan penyelesaian masalah mental	Data kondisi mental peserta didik/pendidik dan tenaga kependidikan Pemeliharaan dan peningkatan status mental peserta didik/pendidik dan tenaga kependidikan	Pencarian kuesioner yang tepat untuk melakukan penapisan dan deteksi diagnosis kejiwaan bagi peserta didik/pendidik/tenaga kependidikan Identifikasi data dasar karakteristik mental yang berhubungan dengan kemampuan akademik/kerja					



				<p>Penyelenggaraan layanan kesehatan mental dengan konsep pertolongan pertama (<i>psychological first aid</i>) dan lanjutan</p> <p>Penapisan awal dan rutin <i>workplace burnout</i> dan <i>workplace bullying dan harassment</i></p>					
--	--	--	--	---	--	--	--	--	--



Sub tema 6.2: Perubahan Tataan Kehidupan Keluarga/Masyarakat - identifikasi dan eksplorasi aspek psikologi positif terkait kesehatan mental masyarakat

1	Perubahan teknologi dan informasi yang sangat pesat, menuntut masyarakat/ organisasi siap menghadapi perubahan agar tetap mampu beradaptasi	Mengidentifikasi hal-hal yang dibutuhkan dalam menghadapi perubahan: kesiapan berubah, kematangan karir, <i>Growth Mindset</i> , <i>Psychological Capital</i> , FOMO (<i>Fear Of Missing Out</i>), <i>Job Crafting</i> , <i>Big Five Personality Trait OCEAN</i>	Adanya peningkatan potensi diri dan kesiapan karir dalam menghadapi perubahan teknologi	Penapisan diagnosis-diagnosis kejiwaan pada mahasiswa					
2	Peningkatan wanita yang bekerja dan telah menikah, memberikan dampak dalam kehidupan keluarga, pekerjaan dan <i>marital satisfaction</i>	<i>Work Family Conflict</i> , <i>Spill Over</i> dan <i>Crossover</i> , <i>Marital Satisfaction</i>	Peningkatan faktor-faktor yang dapat meningkatkan <i>marital satisfaction</i>	Pembuatan layanan kesehatan mental dengan konsep pertolongan pertama (<i>psychological first aid</i>)					
3	Peningkatan kebutuhan SDM yang berkualitas di dunia Industri berdampak pada perubahan tuntutan hidup dan peran yang harus dijalani oleh para pekerja	<i>Quality of work Life</i> , <i>Leadership</i> , mental <i>hardiness</i> , komitmen organisasi, psikologi lingkungan	Adanya penguatan SDM	Pembuatan layanan kesehatan mental lanjut Terapi paliatif untuk kesehatan mental penderita penyakit kronis					
4	Saat ini masyarakat banyak yang mengalami kecemasan, namun alat ukur untuk mengukur kecemasan pada situasi non <i>clinical</i> masih belum banyak di Indonesia yang sudah	Kecemasan pada lansia, kecemasan pada dewasa awal dan menengah, kecemasan pada remaja dan kecemasan pada anak	Adanya alat ukur yang sudah memenuhi standarisasi <i>psychometric properties</i> dalam	Pencarian kuesioner yang tepat untuk melakukan penapisan dan deteksi					



	memenuhi standar <i>psychometric properties</i>		mengukur kecemasan masyarakat dari segi usia yang sudah mengacu ke norma indonesian version						
5	Peran keluarga sangat penting dalam peningkatan kualitas pendidikan dan membentuk karakter individu yang akan menjadi bagian dari masyarakat	<i>Family Support</i> , Pola Asuh Orangtua, Fungsi Keluarga	Peningkatan peran keluarga dalam kehidupan individu	Penapisan awal dan rutin <i>workplace burnout</i> bagi pegawai dan dosen FK Unsri					
6	Kebutuhan tools asesmen bidang psikologi, mendorong untuk dikembangkan berbagai alat ukur psikologi karena masih belum banyak dilakukan di Indonesia	Mengidentifikasi kebutuhan pengembangan alat ukur psikologi, seperti : tes, self report, skala, inventori	Adanya alat ukur psikologi ataupun juga melakukan adaptasi terhadap alat ukur	Pencarian alat ukur psikologi ataupun juga melakukan adaptasi terhadap alat ukur					

Sub tema 6.3: Perubahan Tatanan Pelayanan Kesehatan - Identifikasi dan eksplorasi aspek psikologi positif nakes

1	Krisis kesehatan yang dipicu oleh COVID-19 dan tindakan pencegahan yang dilakukan untuk mengendalikannya ini telah menimbulkan dampak pada QOL dan kondisi psikologis yang kuat pada masyarakat di seluruh dunia, terutama pada nakes	Mengidentifikasi kontribusi variabel psikologi positif, diantaranya : <i>Emotional Intelligence</i> <i>Coping</i> <i>Sense of Coherence</i>	Adanya peningkatan aspek psikologi positif pada nakes	Penyelenggaraan layanan kesehatan mental sederhana bagi pegawai dan dosen					
---	---	--	---	---	--	--	--	--	--



SubTema 6.4 : Neurologi

No	Permasalahan/ Isu Strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset										
					22	23	24	25	26						
1	Morbiditas dan mortalitas akibat penyakit neurologis cukup tinggi. Pasien umumnya mengalami keterbatasan fisik, gangguan komunikasi hingga nyeri yang berkepanjangan seumur hidup yang pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup pasien dan memberikan beban yang besar pada keluarga/caregiver pasien. Sebagian terapi yang tersedia saat ini hanya mengurangi gejala, tetapi tidak dapat menghilangkan penyebab atau menghambat progresivitas penyakit atau memulihkan kondisi pasien dengan sempurna	Strategi promosi kesehatan sebagai bentuk <i>primary prevention</i> untuk mencegah atau memperlambat terjadinya penyakit neurologis serta metode <i>secondary</i> dan <i>tertiary prevention</i> untuk menghambat progresivitas penyakit, mencegah rekurensi penyakit, mencegah terjadinya komplikasi penyakit dan meminimalisir kecacatan akibat penyakit.	Mempelajari dasar anatomi fisiologi mengenai patogenesis terjadinya suatu penyakit yang berhubungan dengan sistem syaraf	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mendalami patogenesis dari sisi anatomi fisiologi, neurogenesis sehingga dapat dicapai kesembuhan melalui proses self healing 2. Pengembangan metode terapi komplementer dan kedokteran fungsional dalam penyakit yang berhubungan dengan sistem syaraf yang bertujuan sebagai tindakan preventif, promotif dan rehabilitasi 3. Identifikasi aplikasi teknologi informasi dalam perubahan perilaku 	22	23	24	25	26						
										Pemetaan data epidemiologis terutama yang terkait etiologi/ faktor risiko penyakit neurologis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi faktor risiko penyakit saraf tepi seperti faktor pekerjaan pada populasi lokal 2. Uji klinis obat untuk tatalaksana penyakit saraf tepi 				
												<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemetaan karakteristik demografis dan klinis gangguan tidur 2. Analisis gangguan tidur pada berbagai penyakit neurologis 			



	seperti sebelum terkena penyakit.		<p>Pendalaman pemahaman tentang patofisiologi penyakit neurologis</p> <p>Pengujian metode pencegahan penyakit pada populasi berisiko</p> <p>Pengujian metode/alat <i>screening</i> dan diagnosis yang akurat, mudah dan murah, serta tersedia secara luas</p> <p>Pengujian metode/alat prognostik untuk memprediksi luaran penyakit</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Identifikasi karakter demografis dan klinis gangguan fungsi kognitif pada berbagai penyakit neurologis2. Identifikasi faktor-faktor prediktor terjadinya gangguan fungsi kognitif pada berbagai penyakit neurologis3. Pengujian validitas dan reliabilitas metode diagnostik penyakit <i>neurobehavior</i>4. Pendalaman pemahaman tentang patofisiologi penyakit <i>neurobehavior</i> hingga tingkat molekuler/genetik					
--	-----------------------------------	--	---	--	--	--	--	--	--



			<p>agar komplikasi dapat dicegah</p> <p>Pengujian regimen terapi/tindakan intervensi untuk menatalaksana penyakit sehingga dapat menghambat progresivitas penyakit, meminimalisir sequele yang ditimbulkan dan meningkatkan kualitas hidup pasien.</p>							
2	<p>Data epidemiologi mengenai hasil tatalaksana epilepsi baik pengendalian kejang dan aspek lain seperti neurobiologis, kognitif, psikologis dan sosial-ekonomi belum diketahui</p>	<p>Mengidentifikasi luaran tatalaksana epilepsi dalam pengendalian kejang dan aspek -aspek neurobiologis, kognitif, psikologis dan sosial-ekonomi</p>	<p>Mendapatkan data luaran tatalaksana anak dengan epilepsi dalam hal pengendalian kejang</p> <p>Mendapatkan data dampak kognitif, psikologis dan</p>	<p>1. Studi prospektif respon obat anti epilepsi.</p> <p>2. Studi fungsi kognitif terhadap anak epilepsi dalam pengobatan, beserta faktor-faktor yang memengaruhinya.</p> <p>3. Studi elektrofisiologi fungsi kognitif anak dengan epilepsy.</p> <p>4. Studi gangguan perilaku pada anak dengan epilepsy.</p>						



			sosial epilepsi dan tatalaksananya	5. Pemetaan efek samping obat anti epilepsi (OAE) pada populasi lokal 6. Identifikasi faktor risiko epilepsi resisten obat melalui penelitian biomolekuler dan genetic					
3.	Nyeri merupakan hal yang kompleks yang dapat memengaruhi fungsi fisiologis sistemik dan jika tidak ditangani dengan baik berpotensi menyebabkan morbiditas dan mortalitas pasien di rumah sakit	Edukasi mengenai pentingnya pelayanan nyeri	Tercapainya pengetahuan dasar mengenai pentingnya dan bagaimana menatalaksana nyeri	1. Identifikasi faktor risiko terjadinya nyeri kronik 2. Uji klinis regimen lidokain/ketamin pada nyeri kronik 3. Uji klinis tindakan <i>dry needling</i> pada berbagai indikasi medis 4. Diseminasi pelayanan nyeri pada setiap level pendidikan, tidak hanya pada Prodi Anestesiologi, juga pada semua tenaga kesehatan di rumah sakit					
		Pengenalan nyeri dan skala pengukurannya	Terciptanya aplikasi pengukuran skala nyeri	5. Uji validasi dan keandalan aplikasi 6. Pengembangan aplikasi yang sederhana dan mudah digunakan					



		Tatalaksana nyeri sesuai ladder/panduan	Pasien merasakan puas terhadap pelayanan di rumah sakit, termasuk bebas/nyeri terkontrol	7. Program <i>Patient Controlled Analgesia</i> di rumah sakit					
		Review tim nyeri rumah sakit	Pelayanan nyeri di rumah sakit melibatkan tim nyeri rumah sakit, sesuai panduan KMK PNPk Tata Laksana Nyeri No. 481 Tahun 2019	8. Program Klinik Nyeri Terpadu di rumah sakit					
		Tatalaksana nyeri dengan konsep/prinsip multimodal analgesia, termasuk dengan teknik anestesi regional	Pasien tidak mengeluhkan nyeri sedang-berat setelah operasi/pembedahan	9. Optimalisasi modalitas obat-obatan farmakologi terutama opioid kuat dalam penanganan nyeri akut pasca operasi					
				10. Program <i>Acute Pain Services</i> di rumah sakit					
				11. Optimalisasi modalitas teknik anestesi regional terutama blok saraf perifer dalam penanganan nyeri akut pasca operasi					



TEMA 7 : RISET PENANGGULANGAN PENYAKIT MULTIFAKTORIAL

Sub Tema 7.1 IDENTIFIKASI DAN EKSPLORASI KANDIDAT GEN PADA BERBAGAI KONDISI KESEHATAN

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Transisi demografi dan epidemiologi, dipercepat oleh terjadinya globalisasi dan perubahan sosial ekonomi termasuk perilaku, berpengaruh terhadap meningkatnya risiko kejadian penyakit multifaktorial, seperti sindrom metabolic, penyakit kardiovaskuler, kanker, asma, diabetes, dll..	Memahami patofisiologi dengan cara identifikasi dan eksplorasi kandidat gen yang terlibat dalam kejadian berbagai penyakit multifaktorial	Teridentifikasi kandidat gen yang terlibat dalam kejadian berbagai penyakit multifaktorial	Identifikasi kandidat gen yang mendasari terjadinya penyakit multifaktorial					
				Identifikasi dan analisis patofisiologi biomolekuler yang mendasari berbagai penyakit multifaktorial					
2	Kesehatan lingkungan amat erat kaitannya dengan kesehatan masyarakat dan juga kesehatan individu. Identifikasi faktor-faktor atau kondisi lingkungan yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan amat dibutuhkan untuk usaha promotif dan preventif.	Mengidentifikasi dan mengeksplorasi faktor-faktor atau kondisi lingkungan (toksikologi, teratogen) yang berpotensi menimbulkan gangguan kesehatan	Teridentifikasi faktor-faktor lingkungan yang berpotensi dan berhubungan dengan gangguan kesehatan masyarakat	Riset yang mengidentifikasi dan mengeksplorasi faktor-faktor risiko, antara lain 1) Faktor risiko perilaku dan gaya hidup tidak sehat (biologi perilaku) 2) Faktor risiko biologis, dan 3) Faktor risiko lingkungan fisik (biologi lingkungan)					



		(biologi reproduksi, biologi perkembangan, biologi perilaku)							
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sub Tema 7.2 Riset Peningkatan Kualitas Hidup Penyandang Kelainan Genetik/Kelainan Kongenital

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Kelainan genetik dan/atau kelainan kongenital merupakan suatu kondisi yang terjadi sejak lahir, dengan berbagai risiko morbiditas pun mortalitas. Sehingga pengetahuan dan pemahaman akan faktor genetik penyebab dan perjalanan penyakit amat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.	Peningkatan kualitas hidup pasien dapat dilakukan antara lain dengan mengidentifikasi dan mengeksplorasi kandidat gen atau etiologi genetik pada berbagai <i>genetic disorder/congenital anomalies</i>	Teridentifikasi etiologi genetik yang menyebabkan <i>genetic disorders/congenital anomalies</i>	<p>Identifikasi kandidat gen yang mendasari terjadinya <i>genetic disorders/congenital anomalies</i> dengan pemeriksaan molekuler</p> <p>Identifikasi kandidat gen yang mendasari terjadinya <i>genetic disorders/congenital anomalies</i> dengan pemeriksaan sitogenetika</p> <p>Identifikasi dan analisis patofisiologi biomolekuler yang mendasari berbagai <i>genetic</i></p>					



				<p><i>disorders/congenital anomalies</i></p> <p>Identifikasi etiologi kelainan kongenital</p> <p>Studi epidemiologi untuk penyakit kongenital</p> <p>Hubungan usia terdeteksi penyakit kongenital dengan komplikasi yang terjadi</p> <p><i>Analisis angka morbiditas dan mortalitas penyakit kongenital</i></p>					
2	Diperlukan suatu upaya penapisan dini yang terintegrasi dengan keilmuan lainnya	Peningkatan Kualitas Hidup, Melalui Peningkatan Deteksi Dini, dan Penegakan diagnosis	Peningkatan Kualitas Hidup, Melalui Peningkatan Deteksi Dini, dan Penegakan diagnosis	Pengembangan alat penapisan untuk identifikasi berbagai kondisi genetik/kondisi patologis lain (seperti identifikasi sidik jari pada pasien Sindroma Down)					



3	<p>Kelainan genetik dan/atau kelainan kongenital merupakan suatu kondisi yang terjadi sejak lahir, dengan berbagai risiko morbiditas pun mortalitas. Sehingga pengetahuan dan pemahaman akan faktor genetik penyebab dan perjalanan penyakit amat penting untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.</p>	<p>Peningkatan kualitas hidup pasien dapat dilakukan antara lain dengan melakukan konseling genetika</p> <p>Peningkatan kualitas hidup pasien dapat dilakukan antara lain dengan mengidentifikasi dan mengeksplorasi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku pada berbagai <i>genetic</i></p>	<p>Teridentifikasi faktor-faktor yang menghambat sehingga terlaksana proses konseling genetika yang holistik dan berkesinambungan pada pasien-pasien <i>genetic disorders/congenital anomalies</i></p> <p>Teridentifikasi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat dan/nakes terhadap kelainan genetik/kongenital</p>	<p>Identifikasi biologi perilaku dan faktor-faktor yang menghambat proses konseling genetika dalam meningkatkan kualitas hidup pasien- asien <i>genetic disorders/congenital anomalies</i></p> <p>Identifikasi tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat, dan/atau nakes terhadap kelainan genetik/kongenital</p> <p>Tatalaksana operatif dan non-operatif</p> <p>Evaluasi kualitas hidup jangka menengah dan jangka panjang penderita penyakit kongenital</p> <p>Aspek medikolegal terkait penderita Penyakit Congenital Diskusi dari sudut pandang etik, norma, agama, hukum</p>					
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--



4.	Makin bertambahnya kasus penyakit bawaan membutuhkan tindakan operasi terapeutik dan paliatif	Penatalaksanaan perioperatif tatalaksana operatif pada kasus kasus penyakit bawaan yang paripurna	Tidak ada angka morbiditas dan mortalitas yang tidak terprediksi pada tatalaksana operatif kasus penyakit bawaan	Analisis angka morbiditas dan mortalitas yang tidak terprediksi pada tatalaksana operatif kasus penyakit bawaan					
5.	Masih tingginya angka mortalitas dan morbiditas pada anak dengan kelainan bawaan akibat terlambatnya diagnosis dan intervensi	Diagnosis dini kelainan bawaan dengan melakukan skrining pada bayi baru lahir dan anak agar dilakukan intervensi pada waktu yang tepat.	Diagnosis dini kelainan bawaan dengan melakukan skrining pada bayi baru lahir dan anak agar dilakukan intervensi pada waktu yang tepat untuk mencegah komplikasi agar tumbuh kembang tetap optimal pada anak dengan kelainan bawaan	Studi epidemiologi tentang kelainan bawaan dan usia terdeteksi pertama kali					
				Hubungan usia terdeteksi kelainan bawaan dengan komplikasi yang terjadi					
				Perbandingan derajat komplikasi antara kelainan yang telah dilakukan intervensi dengan yang belum dilakukan intervensi					
				Perbandingan luaran jangka menengah dan panjang intervensi operasi pada kelainan bawaan					
			Tatalaksana kelainan bawaan						



Sub tema 7.3 Administrasi dan Kebijakan di Bidang Kesehatan

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1.	Pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko terjadinya penyakit masih kurang sehingga pencegahan dan pengobatan belum optimal	Upaya preventif, promotif, deteksi dini, serta pengelolaan penyakit yang dapat meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat	Pengembangan upaya preventif, promotif, deteksi dini, serta pengelolaan penyakit yang holistik	<ol style="list-style-type: none">1. Studi pola komunikasi kepada masyarakat agar deteksi faktor risiko dan pengobatan secara holistik2. Studi kebijakan pencegahan dan penanggulangan penyakit menular maupun tidak menular serta determinan yang mempengaruhinya					
2.	Skema Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) membuat pasien harus mengikut ialur rujukan sesuai aturan dan ini terkadang membuat pasien terlambat ditangani.	Kajian kebijakan (Nasional dan Daerah) dan pengaruhnya terhadap permasalahan kesehatan.	Terlaksananya kajian kebijakan (Nasional dan Daerah) khususnya JKN dan Perda terkait permasalahan kesehatan.	Kajian kebijakan (Nasional dan Daerah) khususnya JKN dan Perda terkait permasalahan kesehatan.					



TEMA 8 : TRAUMATOLOGI DAN KEGAWATDARURATAN MEDIS

Sub Tema 8.1 Traumatologi

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1.	Sumatera Selatan sebagai daerah dengan tingkat perkembangan ekonomi industri yang tinggi menyebabkan meningkatnya perpindahan manusia	Mengevaluasi gambaran kecelakaan lalu lintas dan hubungannya dengan perkembangan ekonomi	Merumuskan tata laksana awal trauma Mengevaluasi hubungan antara faktor pendudukan dan akulturasi budaya dengan kejadian trauma senjata tajam di Sumatera Selatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Data epidemiologi kecelakaan lalu lintas 2. Data epidemiologi trauma senjata tajam di Sumatra Selatan 3. Sistem aktivasi kegawatdaruratan kecelakaan lalu lintas 4. Implementasi tatalaksana trauma di jalan raya/kecelakaan kerja 5. Rehabilitasi pasien trauma 6. Forensik medik dan medicolegal pada trauma 7. Tatalaksana operatif dan non operatif 					

Sub Tema 8.2 Kegawatdaruratan

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1.	Kasus jalan napas sulit pasien terkadang tidak bisa diprediksi	Penanganan jalan napas berbasis teknologi	Angka keberhasilan intubasi dan morbiditas-mortalitas terkait kegagalan intubasi berkurang	Analisis angka kejadian sulit intubasi, kegagalan intubasi, dan morbiditas-mortalitas terkait kegagalan manajemen jalan napas					



				Analisis peranan videolaringoskop dalam penanganan jalan napas sulit					
				Analisis peranan <i>fiberoptic bronchoscope</i> dan teknologi lainnya dalam penanganan jalan napas sulit					
				Skor prediksi kesulitan jalan napas yang tidak bisa diprediksi					
		Penanganan benda asing di saluran nafas atas dan saluran cerna atas termasuk benda korosif pada esophagitis	Angka morbiditas dan mortalitas gangguan nafas akibat benda asing dan korosif berkurang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Studi epidemiologi benda asing 2. Analisa faktor resiko yang mempengaruhi keberhasilan tatalaksana 3. Tatalaksana operatif dan non operatif 4. Penyuluhan dan edukasi untuk pencegahan 					
2.	Tingginya kasus morbiditas Cedera otak	Menurunkan angka mortalitas dan morbiditas	Melihat pokok penatalaksanaan transportasi pasien	Analisis data Primer Tempat kejadian, Basic Neuroanestesi, dan cara transpor					
			Cara menilai/ menurunkan TIK	Analisis GCS awal dan berkala, SOP Transportasi pasien					
			Kecepatan penatalaksanaan di tempat kejadian	Analisis faktor-faktor yang memengaruhi kecepatan penatalaksanaan di tempat kejadian termasuk sarana,					



				prasarana dan sumber daya manusia (SDM)					
3.	Angka kejadian penyakit distress napas pada anak meningkat pada beberapa tahun terakhir. Hal ini mengakibatkan peningkatan kebutuhan terapi oksigen menggunakan alat ventilasi mekanik non-invasif (<i>High Flow Nasal Cannula</i> dan <i>Non-Invasive Ventilation</i>) pada pasien distress napas derajat ringan-sedang. Namun penggunaan modalitas terapi oksigen tersebut pada pasien anak belum memiliki parameter baku untuk menilai keberhasilan terapi. Oleh sebab itu, berisiko terhadap keterlambatan	Diperlukan suatu parameter objektif yang dapat menilai kebutuhan ventilasi mekanik invasif secara dini, sehingga secara optimal meningkatkan kualitas manajemen pasien anak dengan distress napas.	Skor diagnostik yang dapat menilai kebutuhan ventilasi mekanik invasif secara dini pada pasien distress napas anak. Mengetahui alat terapi oksigen yang lebih nyaman untuk pasien dan memiliki luaran pasien yang lebih baik antara penggunaan HFNC dan NIV.	Identifikasi, observasi dan analisis penggunaan terapi oksigen HFNC dan NIV. Identifikasi, observasi dan analisis penggunaan skor indeks <i>Respiratory-Oxygenation</i> (ROX) dalam menentukan keberhasilan terapi alat ventilasi mekanik noninvasif. Uji kelayakan skor Indeks ROX modifikasi pada pasien anak dengan distress napas. Identifikasi, pemeriksaan dan tatalaksana sumbatan jalan nafas Teknis operatif dan non-operatif pada sumbatan jalan nafas					



	perlakuan intubasi (invasif) yang secara langsung meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas.								
4.	angka kematian mendadak di luar rumah sakit tinggi	Pengenalan dini tentang langkah-langkah BHD	Tercapainya diseminasi bantuan hidup dasar berkualitas tinggi pada tenaga kesehatan dan masyarakat	Diseminasi bantuan hidup dasar berkualitas tinggi pada tenaga kesehatan dan masyarakat					
		Sistem perujukan pasien gawat darurat dari luar rumah sakit ke rumah sakit berbasis teknologi	Terciptanya aplikasi penanganan gawat darurat pasien dari luar rumah sakit	Uji validasi dan keandalan aplikasi					
5.	Kasus kegawatdaruratan uroginekologi	Memberikan tatalaksana yang tepat	Meningkatnya jumlah wanita usia reproduksi yang mengikuti mengalami kegawatdaruratan uroginekologi	<ol style="list-style-type: none">1. Insidensi dan prevalensi kasus kegawatdaruratan uroginekologi2. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mendeteksi kasus kegawatdaruratan uroginekologi3. Penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan uroginekologi					



6.	Kasus kegawatdaruratan uroginekologi	Memberikan tatalaksana yang tepat	Meningkatnya jumlah wanita usia reproduksi yang mengikuti mengalami kegawatdaruratan uroginekologi	4. Insidensi dan prevalensi kasus kegawatdaruratan uroginekologi 5. Pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang untuk mendeteksi kasus kegawatdaruratan uroginekologi 6. Penatalaksanaan kasus kegawatdaruratan uroginekologi					
----	--------------------------------------	-----------------------------------	--	---	--	--	--	--	--



Sub Tema 8.3. Critical Care Medicine

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1.	Kemajuan teknologi di bidang ilmu terapi intensif dan <i>critical care medicine</i> berkembang cepat dari waktu ke waktu	Penggunaan dan pembelajaran teknologi terkini dalam pelayanan terapi intensif dan <i>critical care medicine</i>	Dayaguna teknologi terkini dalam pelayanan terapi intensif dan <i>critical care medicine</i>	<p>Penggunaan USG dalam pelayanan terapi intensif dan <i>critical care medicine</i></p> <p>Penggunaan alat monitor hemodinamik invasif dalam pelayanan terapi intensif dan <i>critical care medicine</i></p>					

Sub Tema 8.4. Manajemen Bencana

No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset				
					22	23	24	25	26
1	Kejadian bencana alam seperti gempa bumi, banjir bandang, gunung meletus, asap, dan lain sebagainya di Indonesia termasuk Sumatera Selatan masih tinggi	Bekerja sama dengan organisasi penanganan bencana alam	Terciptanya kerjasama dengan organisasi penanganan bencana alam	Epidemiologi karakteristik sosiodemografi pada tempat kejadian bencana alam seperti gempa bumi, banjir bandang, gunung meletus, asap, dan lain sebagainya					



Sub Tema 8.5. Kecelakaan Kerja					
No	Permasalahan/isu strategis	Solusi Permasalahan	Target-Capaian	Riset/Pengabdian yang dibutuhkan	Tahun-Riset
1	Trauma mata pada pekerja karena perlukaan/cedera mata, mengakibatkan kerusakan pada jaringan mata anterior sampai posterior merupakan kasus kegawatdaruratan dapat menyebabkan penurunan visus (low vision) hingga kebutaan.	Menganalisis dan mengobservasi kejadian work related eyes injury and diseases dengan metode <i>Hygiene Industri</i> (Analisis, Rekognisi, Evaluasi dan Pengendalian) agar dapat mencegah terjadinya kejadian celaka dan sakit akibat kerja di masa depan.	Data dasar kepada peneliti dan pemerintah untuk bisa mencegah dan menurunkan faktor risiko <i>work related eyes injury</i> di Sumatera Selatan	Observasi dan penilaian risiko di tempat kerja dengan menganalisis <i>work related eyes injury and disease</i> dengan metode <i>hygiene industri</i> pada pekerja	22 23 24 25 26
2	Pencegahan dan pengelolaan Penyakit dan Kecelakaan Akibat Kerja	Teridentifikasinya upaya pencegahan dan pengelolaan Penyakit dan Kecelakaan Akibat Kerja	Dilakukannya studi tentang Pencegahan dan pengelolaan Penyakit dan Kecelakaan Akibat Kerja yang sesuai dengan regulasi Indonesia dan <i>best practice</i> dari berbagai institusi internasional seperti NIOSH,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kajian Risiko Kesehatan yang terkait pekerjaan dan lingkungan kerja 2. Kajian yang berfokus pada paparan dan pengendalian stressor bio-kimiawi-fisik dalam lingkungan kerja yang menyangkut Antisipasi, Rekognisi, Evaluasi dan Kontrol risiko Kesehatan dan keselamatan kerja yang terkait faktor Fisik, Kimiawi, Biologik, dan Ergonomik. 3. Kajian mengenai tools terkait penilaian risiko ergonomik yang 	



			OSHA, ILO, dan WHO	terpakai baik dalam regulasi maupun best practice. Penilaian dan pengendalian Risiko Ergonomik 4. Kajian tentang OHS yang meliputi mengelola klinik perusahaan dan mengaplikasikan Medical Emergency Response Plan (MERP) 5. Penilaian Risiko Kesehatan baik yang bersifat umum terutama tentang bahan kimiawi seperti yang terkait regulasi Depkes (EHRA), maupun yang khusus terkait Lingkungan Kerja (OHRA) yang meliputi faktor Fisik, Kimiawi, Biologik, Ergonomik dan Psikososial. HRA juga dibicarakan dalam konteks manajemen risiko Kesehatan Kerja.					
--	--	--	--------------------	---	--	--	--	--	--