

2022 - 2026

ROAD

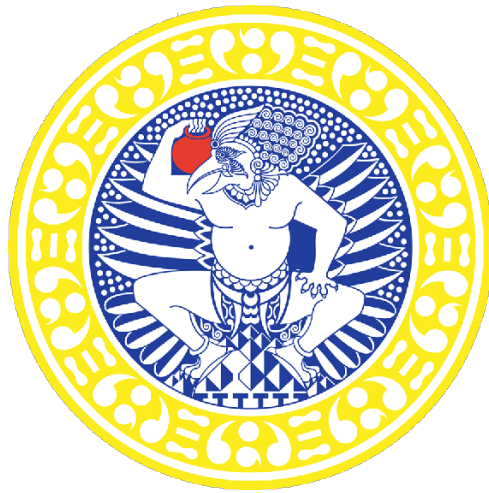
MAP

PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA



FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA

ROADMAP
PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
PROGRAM MAGISTER KEPERAWATAN
2022-2026



FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
2022

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh

Penelitian dan pengabdian masyarakat merupakan salah satu tri dharma perguruan tinggi yang tidak bisa terlepas dari setiap aktivitas di Fakultas Keperawatan. Untuk memenangkan persaingan global, segenap komponen civitas akademika Fakultas Keperawatan dituntut untuk melakukan inovasi dan luaran riset serta pengabdian kepada masyarakat yang aplikatif.

Tujuan penelitian Universitas Airlangga berdasarkan Rencana Induk Penelitian (RIP) dan Rencana Strategis (Renstra) Unair 2022-2026 adalah ***“Mengoptimalkan Nilai Tambah serta Berkontribusi Signifikan Secara Lokal, Nasional, dan Global”***. Sehubungan dengan hal tersebut maka disusunlah peta jalan (Roadmap) untuk penelitian dan pengabdian ditingkat Fakultas (dalam bentuk keilmuan) dan ditingkat program studi sebagai bentuk kesinambungan rencana Universitas dan Program Studi.

Buku peta jalan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini memberikan arah dan kebijakan penelitian Fakultas Keperawatan dan Program Studi Magister Keperawatan yang terarah dan berkesinambungan. Roadmap Program Studi Magister Keperawatan tidak hanya sebagai petunjuk untuk dosen saja namun juga seluruh mahasiswa yang ada di Program Studi Magister Keperawatan.

Walaupun materi dalam peta jalan ini masih belum lengkap semoga peta jalan ini menjadi awal pijakan kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat di Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan.

Wassalamu'alaikum Warohmatullahi Wa Barokaatuh

Surabaya, 31 Agustus 2022

Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Prof. Dr. Ah Yusuf, S.Kp. M.Kes

DAFTAR ISI

BAB 1	5
1.1 Latar Belakang	5
1.2 Maksud	6
1.3 Tujuan.....	6
BAB 2	7
BAB 3	10
ROADMAP PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN 2022-2026	10
BAB 4	12
Pengembangan Tema Riset Program Studi Magister Keperawatan.....	12
BAB 5	30
Gambaran Model Roadmap Dan Pengembangan	30

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga merupakan pusat pendidikan dan pengembangan keperawatan terkemuka di tingkat nasional, regional dan internasional. Globalisasi dan internasionalisasi pendidikan mendorong Fakultas Keperawatan untuk terus berinovasi dan berprestasi untuk mengembangkan penelitian keperawatan yang bertaraf internasional. Oleh sebab itu, Fakultas Keperawatan selalu menerapkan prinsip adaptif, kreatif, proaktif terhadap tuntutan perkembangan lingkungan strategis dan berstandar internasional dengan keunggulan pada inovasi dan *caring throughout the lifespan* di bidang keperawatan.

Riwayat berdirinya Fakultas Keperawatan dimulai dengan pendirian Program Studi Ilmu Keperawatan (PSIK) yang dibuka pertama kali dengan ijin Mendikbud No. 122/Dikti/Kep /1999, tanggal 7 April 1999 sebagai bagian dari Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga. Berdasarkan SK Rektor pada tanggal 20 Juni 2008 Nomor 5404/J03/ OT/2008 ditetapkan bahwa PSIK Fakultas Kedokteran Unair berubah status menjadi Fakultas Keperawatan. Fakultas Keperawatan sebagai bagian dari Universitas Airlangga selalu berupaya untuk menjadi program pendidikan yang unggul.

Fakultas Keperawatan mempunyai dan empat Program Studi. Program Studi Magister Keperawatan adalah salah satu program studi yang ada di Fakultas Keperawatan yang telah berdiri sejak tahun 2008. Program Studi Magister Keperawatan terdiri dari empat peminatan yaitu Keperawatan Komunitas, Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Jiwa, dan Keperawatan Manajemen. Untuk menunjang proses Tri Dharma Perguruan tinggi di Program Studi Magister Keperawatan perlu adanya arahan akan pelaksanaan penelitian dan pengabdian masyarakat.

Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga mempunyai kekhasan atau keunggulan di Penyakit Tidak Menular (*Non-Communicable Disease*). Dari keempat peminatan tersebut, Program Studi Magister Keperawatan Menyusun roadmap untuk civitas akademika baik dosen maupun mahasiswa untuk mempunyai arah penelitian dan pengabdian yang telah disusun ini. Arahan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini telah disesuaikan dengan Roadmap Fakultas juga Rencana Induk Penelitian dan Rencana Strategis Universitas Airlangga.

Masing-masing program studi dari Fakultas mempunyai peranan yang penting dalam mengembangkan keilmuan dari bidang keperawatan. Sehingga pada tujuannya hasil penelitian Fakultas Keperawatan dapat mewujudkan Universitas Airlangga mencapai *research excellence university*. Kunci utama untuk mencapai *research excellence* adalah penguatan agenda strategis penelitian dan pengabdian masyarakat serta membudayakan penelitian di setiap aktivitas pada Fakultas Keperawatan. Oleh sebab itu keberadaan *roadmap* penelitian ini sangat penting perannya bagi pengembangan Fakultas Keperawatan.

1.2 Maksud

Roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini digunakan sebagai acuan pengembangan kegiatan penelitian dan pengabdian yang dilakukan dosen dan mahasiswa di lingkungan Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga menuju penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif dengan keunggulan Penyakit Tidak Menular (PTM) hingga tingkat internasional sebagai wujud dari model pendidikan yang terintegrasi antara proses akademik, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

1.3 Tujuan

1. Meningkatkan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan yang unggul dan kompetitif di tingkat nasional dan internasional.
2. Membangun sistem manajemen penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang keperawatan yang integratif dan komprehensif.
3. Membangun budaya penelitian dan atmosfer akademis dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan berbasis pada *nursing science*.
4. Meningkatkan dan mengembangkan jejaring penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dengan institusi pemerintah dalam rangka pembuatan kebijakan pembangunan dan pemberdayaan masyarakat.

BAB 2

VISI, MISI DAN SASARAN

Berdasarkan visi, misi, dan arah pengembangan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat Universitas Airlangga, maka dijabarkan visi, misi dan sasaran penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Visi, misi, tujuan, strategi dan tata nilai Fakultas Keperawatan UNAIR.

2.1 Visi Fakultas Keperawatan

Visi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga adalah “Menjadi Fakultas Keperawatan yang mandiri, terkemuka, pelopor pengembangan ilmu keperawatan di tingkat nasional dan internasional berbasis *innovation in caring* dan *morality*”

2.2 Misi Fakultas Keperawatan

Misi Fakultas Keperawatan:

1. Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan akademik dan profesi keperawatan sesuai perkembangan IPTEK berlandaskan nilai kebangsaan. Etik dan moral agama
2. Menyelenggarakan penelitian dasar, klinik dan komunitas yang inovatif untuk menunjang pengembangan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama.
3. Menyelenggarakan pengabdian dalam bidang ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan kepada masyarakat berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama.
4. Menyelenggarakan tata kelola Fakultas yang baik melalui pengembangan program studi yang berorientasi pada mutu dan mampu bersaing di tingkat Nasional dan Internasional.

2.3 Tujuan Fakultas Keperawatan

Tujuan Fakultas Keperawatan:

1. Menghasilkan lulusan yang berkualitas yang mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama serta mampu bersaing ditingkat nasional dan internasional.
2. Menghasilkan penelitian inovatif yang mendorong pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan dalam lingkup nasional dan internasional.

3. Menghasilkan pengabdian yang bermanfaat dalam memajukan kesejahteraan dan kemandirian masyarakat berbasis penalaran dan karya penelitian keperawatan.
4. Meningkatkan kualitas pengelolaan Fakultas yang berkesinambungan dan berorientasi pada transformasi digital sehingga mampu bersaing ditingkat Nasional dan Internasional.

2.4 Strategi Fakultas Keperawatan

Memberikan nilai tambah maksimal serta berkontribusi dan ber*impact* signifikan secara lokal, nasional maupun internasional yang dijabarkan ke dalam 5 inisiatif strategi yang menjadi payung bagi program kerja yang dikembangkan oleh setiap unit kerja di lingkungan Fakultas Keperawatan, antara lain:

1. Meningkatkan relevansi lulusan di tingkat global melalui penguatan nilai tambah dan keberlanjutan pendidikan
2. Memperkuat kebermaknaan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka mendukung pencapaian SDGs
3. Intensifikasi inovasi dan strategi enterprising melalui kolaborasi industri dan hilirisasi produk
4. Mengembangkan sistem manajemen dan informasi yang berorientasi ramah lingkungan, efisien dan responsif, dan
5. Optimalisasi modal manusia, modal organisasi dan modal informasi untuk mendukung kemandirian institusi.

Pada tingkat operasional, kelima inisiatif strategis tersebut dijabarkan ke dalam lima tema program pengembangan yang disingkat SMART. Kelima tema program tersebut yaitu:

1. *Sustainable Education for Millennials*
2. *Meaningful Research and Community Services*
3. *Advancing Innovation, Enterprising and Industry Linkages*
4. *Responsive and Lean Management*
5. *Topping Up Tangible and Intangible Resource Utilization*

2.5 Tata Nilai Fakultas Keperawatan

Pencapaian visi dan pelaksanaan misi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga berlandaskan nilai moral dan keagamaan yang termuat dalam semboyan *Excellence with*

Morality (selaras dengan nilai dasar yang berlaku untuk Universitas Airlangga). Nilai dasar tersebut merupakan inti dari karakter (sifat) yang harus dimiliki oleh semua warga kampus (sivitas akademika) UNAIR (termasuk Fakultas Keperawatan dan prodi Sp KMB yang disingkat menjadi HEBAT, yakni:

1. *Humble (Honest and Helpful)*: rendah hati, jujur dan peduli
2. *Excellent*: unggul dalam berbagai bidang
3. *Brave*: pemberani seperti para pejuang dan arek-arek Surabaya
4. *Agile*: lincah, gesit dan trengginas
5. *Transcendent*: beriman, berTuhan dan selalu mengingat-Nya.

Untuk memperkuat karakter sivitas akademika Fakultas Keperawatan, ditambahkan karakter unggulan yang dirumuskan dalam semboyan “FKp BISA” yang terdiri dari:

1. *Brave and Best*
2. *Inisiative and Innovative*
3. *Strong Motivation*
4. *Agile and Active*

BAB 3

ROADMAP PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN 2022-2026

3.1 Program Studi: Magister Keperawatan

Program Studi Magister Keperawatan merupakan salah satu prodi yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang berdiri sejak tahun 2008 berdasarkan SK Rektor nomor 4311/J03/OT/2008. Program studi ini didirikan untuk meningkatkan pendidikan staf dosen dan perawat di pelayanan ke Magister Keperawatan dan menjawab tuntutan dari masyarakat untuk meningkatkan pelayanan yang berkualitas. Program Studi Magister Keperawatan terdiri dari empat (4) peminatan yaitu Keperawatan Medikal Bedah, Keperawatan Komunitas, Keperawatan Jiwa, dan Manajemen Keperawatan.

Penelitian dan pengabdian masyarakat menjadi bagian penting dalam menentukan keberhasilan pencapaian visi yang telah dirumuskan. Dalam upaya mencapai visi dan misi penelitian dan pengabdian masyarakat maka perlu disusun *roadmap* (peta jalan) penelitian dan pengabdian kepada masyarakat untuk dosen dan mahasiswa di Program Studi Magister Keperawatan. Melalui *roadmap* ini diharapkan dapat memberi arah bagi civitas akademika Program Studi Magister Keperawatan dalam kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Sehingga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan oleh Program Studi Magister Keperawatan dapat dilakukan di tingkat nasional dan internasional.

3.2 Visi dan Misi

Visi Program Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga adalah “Menjadi Program Studi Magister Keperawatan yang mandiri, inovatif, terkemuka, pelopor pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan dengan keunggulan perawatan Penyakit Tidak Menular di tingkat nasional dan internasional, berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama”

Adapun Misi Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga adalah:

- 1) Menyelenggarakan dan mengembangkan pendidikan Magister Keperawatan sesuai perkembangan IPTEK dengan keunggulan perawatan Penyakit Tidak Menular.

- 2) Menyelenggarakan penelitian dasar, klinik, komunitas yang inovatif dan teruji untuk mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan atau seni dalam bidang keperawatan atau praktik keperawatan dengan keunggulan perawatan Penyakit Tidak Menular.
- 3) Menyelenggarakan pengabdian dalam bidang ilmu pengetahuan dan praktik keperawatan dengan keunggulan perawatan Penyakit Tidak Menular kepada masyarakat berlandaskan nilai kebangsaan, etik dan moral agama.

3.3 Penjelasan lingkup penelitian dan pengmas program studi

Globalisasi dan internasionalisasi pendidikan mendorong Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk terus berinovasi dan berprestasi untuk mengembangkan penelitian keperawatan yang unggul tidak hanya di tingkat lokal dan nasional, namun juga bertaraf internasional. Oleh sebab itu, Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga selalu menerapkan prinsip adaptif, kreatif, proaktif terhadap tuntutan perkembangan lingkungan strategis dan berstandar internasional dengan keunggulan pada pengelolaan Penyakit Tidak Menular (PTM) atau *Non Communicable Disease* (NCD).

Hasil penelitian yang dikembangkan oleh Program Studi Magister Keperawatan dengan keunggulan pada pengelolaan PTM diharapkan dapat di implementasikan dalam program pengabdian kepada masyarakat. Proses pengabdian masyarakat di Program Studi Magister Keperawatan diharapkan dapat dilakukan di tingkat lokal, nasional, dan internasional. Seluruh civitas akademika Program Studi Magister Keperawatan diharapkan dapat melakukan penelitian dan pengabdian masyarakat dengan arahan roadmap program studi terkait PTM.

Roadmap penelitian dan pengabdian kepada masyarakat ini digunakan sebagai acuan pengembangan kegiatan penelitian dan pengabdian yang dilakukan dosen dan mahasiswa di lingkungan Prodi Magister Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga menuju penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul dan kompetitif hingga tingkat internasional sebagai wujud dari model pendidikan yang terintegrasi antara proses akademik, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

BAB 4

Pengembangan Tema Riset Program Studi Magister Keperawatan

Peminatan S2	Isue strategis	Konsep pemikiran	Pemecahan masalah	Topik penelitian	Kode bidang dan tema
Komunitas	Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular di masyarakat.	1. Penapisan masalah 2. Upaya pencegahan 3. Promosi kesehatan 4. Pengobatan/kuratif 5. Rehabilitasi	1. Pengembangan skrining penyakit menular berbasis masyarakat 2. Pencegahan dan promosi kesehatan dalam penyakit menular di masyarakat 3. Kontrol rutin 4. Mendorong kepatuhan pengobatan	Individu dengan penyakit tidak menular	2.6 ; 2.8
	Kurangnya partisipasi masyarakat untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang optimal	Prevalensi penyakit tidak menular sangat tinggi di komunitas Indonesia. Perlunya upaya untuk memberdayakan dan melibatkan masyarakat dalam setiap upaya kesehatan perorangan dan masyarakat.	1. Peningkatan kapasitas kader kesehatan untuk penyakit tidak menular 2. Optimalisasi kader kesehatan dan kemampuan pengelolaan penyakit tidak menular 3. Kolaborasi lintas sektor	Perawatan kesehatan masyarakat penyakit tidak menular	7.27
	Potensi peningkatan upaya kesehatan di fasilitas kesehatan primer	Perlunya pengembangan layanan keperawatan primer	1. Inovasi layanan kesehatan primer 2. Manajemen SDM primer 3. Peningkatan jangkauan layanan ke daerah terpencil 4. Kepemimpinan dalam fasilitas layanan kesehatan primer	Peningkatan kapasitas layanan keperawatan primer	2.8 ; 2.15

Potensi peningkatan asuhan keperawatan keluarga untuk setiap tahap perkembangan.	Perlunya peningkatan peran anggota keluarga dalam pencapaian tugas perkembangan keluarga.	1. Optimalisasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga 2. Edukasi peran keluarga dalam pencapaian tugas perkembangan keluarga secara mandiri.	Asuhan keperawatan sesuai tahap perkembangan keluarga	2.10
Peningkatan masalah Krisis karena tingginya prevalensi penyakit tidak menular dalam keluarga yang dapat berdampak pada pencapaian tugas perkembangan dan tugas kesehatan keluarga.	Perlunya upaya untuk meningkatkan strategi koping anggota keluarga yang berada dalam situasi Krisis karena penyakit tidak menular.	1. Optimalisasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga 2. Peningkatan koping adaptif keluarga. 3. Pemantapan role model keluarga. 4. Peningkatan perilaku sehat. 5. Penguatan fungsi keluarga. 6. Konseling keluarga terkait penyakit tidak menular.	Asuhan keperawatan keluarga dalam krisis penyakit tidak menular	2.9
Indonesia merupakan negara yang sangat rentan terjadi berbagai bencana alam tetapi pemahaman masyarakat terkait peran dalam kondisi bencana masih perlu ditingkatkan.	Perlu upaya edukasi secara berkala pada kelompok masyarakat terutama pada daerah rawan bencana untuk pengoptimalan peran masyarakat dalam kondisi bencana.	1. Mitigasi bencana 2. <i>Community-based empowerment</i> 3. <i>Post-disaster recovery</i>	Kelompok dalam situasi bencana	6.24
Belum optimalnya layanan kesehatan di kelompok risiko tinggi di masyarakat	Perlunya program layanan kesehatan di komunitas yang inovatif untuk kelompok risiko tinggi masalah kesehatan di komunitas	Program berbasis komunitas dengan target: 1. Ibu hamil 2. Lansia 3. Anak dengan penyakit 4. ODHA 5. Pencandu Narkoba 6. ODGJ	Kelompok risiko tinggi masalah kesehatan	2.5; 2.6; 2.9; 2.11

			7. LGBT		
	Belum optimalnya layanan kesehatan di kelompok khusus	Perlunya program layanan kesehatan di komunitas yang inovatif untuk pengendalian penyakit tidak menular pada kelompok khusus di komunitas	Program pengendalian penyakit tidak menular berbasis komunitas dengan target: 1. Lembaga Pemasyarakatan 2. Pekerja Industri 3. Pekerja Tradisional	Pengendalian penyakit tidak menular Kelompok khusus di komunitas	2.5; 2.6; 6.22
	Belum optimalnya layanan kesehatan penyakit tidak menular di agregat	Perlunya program layanan kesehatan di komunitas yang inovatif untuk pengendalian penyakit tidak menular pada agregat di komunitas	Program pengendalian penyakit tidak menular berbasis komunitas dengan target: 1. Lansia 2. Remaja 3. Ibu dan anak 4. Kesehatan lingkungan	Pengendalian penyakit tidak menular pada agregat dalam komunitas	2.11, 2.12, 6.25,
	Sistem layanan kesehatan di masyarakat yang belum terintegrasi	Perlunya penerapan teknologi informasi untuk mengintegrasikan layanan kesehatan di puskesmas dan masyarakat	1. Interoperabilitas sistem informasi dan manajemen kesehatan di puskesmas 2. Pengembangan sistem informasi dan manajemen kesehatan berbasis komunitas 3. Penggunaan big data di bidang kesehatan termasuk optimalisasi data sekunder dari dataset yang tersedia secara nasional maupun internasional 4. Peningkatan literasi digital pada perawat 5. Penyesuaian tools kesehatan yang ramah untuk populasi lansia 6. Development aplikasi untuk	Digitalisasi kesehatan	9.40

			mendukung kesehatan lansia 7. Penggunaan teknologi digital untuk pendidikan kesehatan tentang populasi lansia		
	Sistem kesehatan yang masih berfokus pada aspek kuratif dan rehabilitatif terutama untuk penyakit tidak menular	Perlunya penekanan pada aspek promotif dan preventif untuk penyakit tidak menular dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat	1. Metode-metode inovatif dalam program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit di puskesmas 2. Program-program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit yang diinisiasi oleh masyarakat 3. Optimilisasi media sosial dan layanan telehealth 4. Optimalisasi program konselor sebaya atau awam dan pemanfaatan kader kesehatan dalam upaya promotif dan preventif	Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit tidak menular	2.1
	Masalah beban kesehatan global (global burden of diseases) yang dominan di Indonesia	Perlunya penentuan prioritas program dari pemerintah maupun layanan kesehatan primer untuk menangani masalah kesehatan dalam daftar maupun berpotensi menjadi beban kesehatan global	1. Adaptasi dan implementasi program-program internasional untuk menyelesaikan masalah kesehatan global di komunitas 2. Inisiasi kolaborasi internasional untuk mengurangi dampak beban kesehatan global di komunitas	Kesehatan global	2.5, 2.6,

Belum adanya atau belum optimalnya kebijakan di beberapa aspek layanan di komunitas	Kebijakan kesehatan diperlukan untuk mendukung pelaksanaan upaya kesehatan di tingkat komunitas	1. Analisis kebijakan berdasarkan perundang-undangan 2. Analisis implementasi peraturan turunan dari undang-undang keperawatan dan UU lain yang relevan dengan bidang keperawatan / kesehatan 3. Implementasi program-program kesehatan dari pemerintah di tingkat daerah, provinsi, maupun nasional	Manajemen, Kebijakan dan Sistem Kesehatan di Komunitas	2.8
Kondisi lingkungan sangat erat kaitannya dengan terbentuknya kualitas kesehatan di komunitas. Kesehatan lingkungan tidak hanya mempengaruhi penyakit menular namun juga sangat pengaruh pada development penyakit tidak menular	Manajemen masalah dan pengelolaan lingkungan perlu dilakukan untuk Peningkatan kualitas kesehatan komunitas terutama dalam pengendalian penyakit tidak menular	1. Pengkajian masalah lingkungan yang berpengaruh pada penyakit 2. Development program untuk pengendalian lingkungan 3. Inovasi dalam manajemen lingkungan untuk peningkatan kesehatan	Program pengendalian lingkungan untuk Peningkatan kesehatan komunitas	2.12
Peningkatan populasi lansia sehingga kebutuhan perawatan jangka panjang meningkat	Peningkatkan kualitas perawatan jangka Panjang dapat meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup lansia	1. Peningkatan manajemen <i>long-term care</i> dan <i>home-care</i> 2. Peningkatan kebijakan dan system kesehatan <i>long-term care</i> dan <i>home-care</i>	Penanganan lansia di tatanan <i>long-term care</i> dan <i>home-care</i>	2.8

Angka penurunan fungsi kognitif pada lansia	Penanggulangan penurunan fungsi kognitif dengan cepat pada populasi lansia	1. Peningkatan promotif dan pencegahan penurunan kognitif lansia 2. Peningkatan intervensi pada masalah penurunan kognitif	Penurunan fungsi kognitif lansia	2.9
Populasi lansia dan usia harapan hidup yang semakin meningkat, harus diikuti Peningkatan status kesehatan dan kesejahteraan lansia	Peningkatan kesejahteraan dan kualitas hidup	Peningkatan upaya promotive kesejahteraan lansia dalam membantu Peningkatan kesehatan lansia	Peningkatan perilaku sehat dan promosi kesehatan pada lansia	2.10
Nutrisi lansia sangat mempengaruhi kesehatan fisik lansia dan kualitas hidup	Peningkatan status nutrisi dan teknologi olah pangan	Peningkatan nutrisi lansia dapat mendukung kesehatan lansia dan meningkatkan usia harapan hidup	Peningkatan status nutrisi dan pengolahan makanan sehat dan tepat untuk lansia	2.11
Peningkatan kebutuhan perawatan jangka Panjang dan kasus geriatri akan meningkatkan kebutuhan SDM dengan kompetensi khusus	Pengembangan kurikulum pendidikan berkelanjutan untuk perawat lansia	SDM yang kompeten akan menghasilkan pelayanan perawatan lansia yang maksimal	Peningkatan SDM kompetensi perawat gerontik	2.13
Populasi lansia menjadi populasi prioritas saat kondisi krisis, darurat dan kebencanaan.	Perlu disiapkan mitigasi dan kebijakan untuk melindungi lansia	Inovasi untuk populasi lansia baik di tatanan komunitas maupun institusi	Penanganan krisis_bencana pada populasi lansia	6.22

Medikal Bedah	Indonesia merupakan negara dengan lima PTM yang belum mencapai eliminasi. Perlu penanganan masalah keperawatan area medik secara komprehensif pada semua system tubuh melalui penelitian yang mengarah pada <i>innovation in caring</i> .	Peningkatan strategi dalam pencegahan PTM dan penatalaksanaanya	1. Neglected tropical disease 2. Tropical disease 3. Emerging infectious disease 4. Health care 5. Health service 6. Health outcome 7. HIV infection 8. AIDS	1. Penyakit tropis 2. Penyakit infeksi 3. Penatalaksanaan 4. Pengembangan asuhan keperawatan untuk penyakit tropis dan infeksi 5. Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit	2.5 2.10 7.32 9.40
	Indonesia masih menghadapi insiden penyakit yang tidak menular dengan jumlah yang tinggi didunia diantaranya penyakit kardivaskular dan diabetes. Perlu penanganan masalah keperawatan area medik maupun bedah secara komprehensif pada semua system tubuh melalui penelitian yang mengarah pada <i>innovation in caring</i> .	Peningkatan strategi dalam penanggulangan penyakit tidak menular (NCD) meliputi perlindungan masyarakat dari risiko NCD, peningkatan kualitas hidup dan mengurangi dampak social akibat NCD pada individu, keluarga, dan masyarakat.	1. Cancer 2. Penyakit kardiovaskular 3. Penyakit pernapasan kronis 4. Diabetes 5. Kebijakan kesehatan NCD 6. Resiko kesehatan NCD 7. Akses sistem kesehatan NCD 8. Sistem kesehatan dan akses NCD 9. Gaya hidup pasien NCD 10. Harapan hidup pasien dengan NCD 11. Kanker payudara 12. Penyakit paru obstruksi kronis 13. Akses dan layanan perawatan pasien dengan NCD 14. Penyakit radang usus 15. Sindrom gangguan pernapasan 16. Cedera otak	1. Deteksi dini 2. Advanced assessment 3. Modifikasi gaya hidup 4. Terapi komplementer 5. Dukungan, partisipasi sosial 6. Manajemen diri 7. <i>Quality of life</i> 8. Manajemen nyeri dan kenyamanan 9. Stigma dan wellbeing 10. Kecacatan/disabilitas 11. Menurunkan faktor risiko yang dapat diubah 12. Perlindungan khusus	2.6 2.10 7.32 9.40

			17. Faktor nekrosis tumor	13. Perkembangan intervensi keperawatan yang profesional 14. Pelayanan paliatif	
Medikal Bedah	Promosi kesehatan dan pencegahan penyakit perlu dilakukan pada area medik dan bedah secara komprehensif pada semua system tubuh melalui penelitian yang mengarah pada <i>innovation in caring</i> .	Peningkatan strategi promosi kesehatan dan pencegahan penyakit	1. Rentang sehat-sakit 2. Deteksi dini 3. Modifikasi gaya hidup 4. Terapi komplementer 5. Dukungan sosial dan keluarga 6. <i>Quality of life</i> 7. Perawatan pra, intra dan pasca bedah 8. Manajemen kenyamanan 9. Manajemen nyeri 10. Mobilisasi fisik	1. Culture 2. Education 3. Empower 4. Health 5. Quality of Life	2.5 2.10 7.32 9.40
	Permasalahan gizi di Indonesia terjadi pada berbagai rentang usia termasuk dewasa. Pasien dewasa dengan penyakit medis dan bedah (pada semua sistem tubuh) membutuhkan penanganan masalah nutrisi dan pola diet yang dilakukan secara komprehensif	Pengembangan strategi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pola diet yang meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor dalam rentang sehat – sakit	1. Deteksi kebutuhan gizi pada pasien dewasa dengan kasus medik dan bedah 2. Pemenuhan gizi pada pasien medik dan bedah 3. Alternatif sumber pangan untuk pemenuhan gizi	Gizi dan pola diet pada pasien dewasa dengan kasus medik dan bedah	2.6 2.10 7.32 9.40

	Perlu penanganan masalah keperawatan area medik secara komprehensif melalui penelitian yang mengarah pada <i>innovation in caring</i>	Peningkatan strategi dalam pencegahan menekankan pada Media, literasi, informasi dan komunikasi	1. Modul Manajemen Diri 2. Modul aplikasi media literasi, informasi dan komunikasi 3. Modul Deteksi dini 4. Modul Modifikasi gaya hidup 5. Modul Terapi komplementer 6. <i>Modul Quality of life</i>	1. Kanker* 2. Penyakit kardiovaskular 3. Kronis 4. Kontaminasi DAN Kematian ATAU Penyakit 5. Diabet * 6. Diare 7. Disentri 8. Ebola 9. Resiko kesehatan 10. Sistem kesehatan & Akses/akses 11. Gaya hidup sehat 12. HIV 13. Polio 14. Penyalahgunaan Zat 15. Penyakit Tropis	2.10
	Permasalahan gizi di Indonesia terjadi pada berbagai rentang usia termasuk dewasa. Pasien dewasa dengan penyakit medis dan bedah (pada semua sistem tubuh) membutuhkan penanganan masalah nutrisi dan pola diet yang dilakukan secara komprehensif	Pengembangan strategi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan pola diet yang meliputi aspek kognitif, afektif dan psikomotor dalam rentang sehat – sakit	4. Deteksi kebutuhan gizi pada pasien dewasa dengan kasus medik dan bedah 5. Pemenuhan gizi pada pasien medik dan bedah 7. Alternatif sumber pangan untuk pemenuhan gizi	Gizi dan pola diet pada pasien dewasa dengan kasus medik dan bedah	2.11

	Perlu penanganan masalah keperawatan area medik secara komprehensif melalui penelitian yang mengarah pada <i>innovation in caring</i>	Peningkatan strategi dalam pencegahan menekankan pada Media, literasi, informasi dan komunikasi	8. Modul Manajemen Diri 9. Modul aplikasi media literasi, informasi dan komunikasi 10. Modul Deteksi dini 11. Modul Modifikasi gaya hidup 12. Modul Terapi komplementer 13. Modul <i>Quality of life</i>	14. Kanker* 15. Penyakit kardiovaskular 16. Kronis 17. Kontaminasi DAN Kematian ATAU Penyakit 18. Diabet * 19. Diare 20. Disentri 21. Ebola 22. Resiko kesehatan 23. Sistem kesehatan & Akses/akses 24. Gaya hidup sehat 25. HIV 26. Polio 27. Penyalahgunaan Zat 28. Penyakit Tropis	7.32
	Berkembangnya era digitalisasi sangat pesat saat ini. Kondisi ini juga sangat mempengaruhi perkembangan kesehatan. Digitalisasi diharapkan dapat membantu Peningkatan kesehatan masyarakat.	Digital health dan telenursing adalah penyediaan perawatan kesehatan jarak jauh, melalui penggunaan teknologi telekomunikasi dan informasi. Penggunaan telemedicine meningkatkan akses ke bagi orang-orang di komunitas pedesaan, memfasilitasi berbagi informasi kesehatan yang lebih mudah, dapat	29. Peningkatan kualitas layanan Kesehatan melalui digital health	1. Telenursing 2. Penggunaan Smartphone terhadap Kesehatan 3. Internet dan integrasi pada sistem keperawatan 4. Solusi digital melalui aplikasi sebagai support sistem pasien	9.40

		meningkatkan hasil dalam situasi darurat.		5. Akses digital di pelayanan primer (Electronic medical record, e-konsultasi) 30. Digital akses dan teknologi pada kelompok rentan	
Keperawatan jiwa	Semakin meningkatnya masalah kesehatan mental di masyarakat di segala rentang usia	Perlunya upaya promotive dan preventif mempertahankan Kesehatan jiwa pada orang sehat dalam berbagai rentang usia	Inovasi dan stimulasi untuk mencapai tugas perkembangan psikososial sesuai tahapan usia	Pelayanan keswa pada kelompok sehat jiwa	
	Meningkatnya masalah psikososial pada individu dengan penyakit kronis, fisik	Perlu inovasi dalam menanggulangi masalah psikososial baik di tatanan klinik maupun komunitas	Inovasi dalam kegiatan promosi dan prevensi masalah psikososial pada individu dengan penyakit kronis dan fisik di klinik dan komunitas	Masalah psikososial pada kelompok resiko	
	Meningkatnya kejadian gangguan jiwa pada usia dewasa	inovasi dalam menanggulangi masalah gangguan jiwa baik di tatanan klinik maupun komunitas	Inovasi dalam kegiatan kuratif dan rehabilitatif pada individu dengan gangguan jiwa di klinik dan komunitas	Gangguan jiwa dewasa	
	Semakin tingginya masalah kesehatan jiwa pada anak, remaja, lansia, PMKS dan penyintas/survivor	inovasi dalam menanggulangi masalah kesehatan jiwa pada anak, remaja, lansia, PMKS dan penyintas/survivor	Inovasi dalam kegiatan kuratif dan rehabilitatif pada kelompok anak, remaja, lansia, PMKS dan penyintas/survivor	Gangguan jiwa kelompok khusus (anak, remaja, lansia, PMKS, penyintas	
	Masalah psikososial pasca bencana di Indonesia meningkat baik bencana alam maupun bencana lain (misal pandemik dsb)	perlu penanganan masalah kesehatan mental saat dan pasca bencana	Penanganan Post Trauma-Disaster Stress, Debriefing, Grief Reactions over the Life Span, Helping Survivors with Stress Management Skills.	Kesehatan jiwa pada situasi bencana	

	Masih tingginya stigma masyarakat terhadap masalah Kesehatan jiwa	Perlu pelibatan unsur masyarakat lintas sector dan lintas program dalam menurunkan stigma terhadap masalah Kesehatan jiwa	Pembentukan system dengan memberdayakan masyarakat dan keluarga penderita	Kesehatan jiwa masyarakat	2.15
	Perlu ditingkatkannya kebijakan kesehatan dan layanan kesehatan jiwa di berbagai jenjang Faskes	Peningkatan kebijakan kesehatan dan layanan kesehatan jiwa di berbagai jenjang Faskes dari berbagai sumber data	Pengembangan perumusan kebijakan kesehatan dan kebijakan public, serta model layanan kesehatan profesional dan komprehensif	Sistem layanan dan kebijakan Kesehatan Jiwa	
Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan (KMK) Manajemen	Semakin meningkatnya standar pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan pasien yang holistic sehingga Manajemen Pelayanan dan Sistem Asuhan rumah sakit paripurna	Perlu adanya peningkatan dan pengembangan pelayanan rumah sakit	Inovasi yang dapat meningkatkan pelayanan rumah sakit yang paripurna dan holistik	1. MAKP 2. Timbang Terima 3. Pengelolaan Obat 4. Discharge Planning 5. Supervisi 6. Ronde / Case based Discussion 7. Dokumentasi	2.8 2.15
	Perlu adanya sebuah cara yang tepat melalui Manajemen Strategi dalam penyelesaian masalah dan menentukan kebijakan agar tercapainya sebuah tujuan	Manajemen Strategi diperlukan dalam pengambilan keputusan, menerapkan tindakan dan mengevaluasi hal apa saja yang sudah dilakukan secara baik agar bisa mencapai tujuan jangka panjang	Inovasi dalam manajemen strategi untuk mendukung pembuatan kebijakan, penyelesaian masalah, dan pengambilan keputusan	1. Budaya organisasi 2. Kebijakan rumah sakit 3. Manajemen konflik	2.8
	Semakin meningkatnya tuntutan tentang standar pelayanan di rumah sakit sehingga diperlukan Manajemen Sumber Daya	Perlu adanya pengembangan dan pelatihan bagi SDM dan Sarpras untuk meningkatkan profesionalitas	Inovasi dan stimulasi untuk meningkatkan profesionalitas SDM dan Sarpras bidang keperawatan	1. Recruiting, Training, Shifting 2. QNWL (Quality Nursing Work Life) 3. Jenjang Karir (JK) 4. Pengembangan	2.8 2.15

	(SDM dan Sarana Prasarana) yang professional			SDM 5. Penilaian Kinerja 6. Kompensasi Finansial dan Non Finansial	
	Semakin meningkatnya standar Manajemen Mutu dan Keselamatan yang ditentukan oleh profesi dan rumah sakit	Perlu adanya peningkatan standar pelayanan sesuai dengan standar profesi dan akreditasi rumah sakit nasional dan internasional	• Inovasi peningkatan mutu dan keselamatan di rumah sakit berdasarkan SNARS	1. Patient safety (SNARS) 2. Kepuasan pasien	2.8
	Surplus perawat domestik yang mengakibatkan tingginya tingkat pengangguran dan lulusan perawat yang bekerja di luar profesi keperawatan	Perlunya upaya untuk mendorong perawat bekerja di luar negeri	• Peningkatan kapasitas perawat • Registrasi dan kredensialing internasional • Pasar kerja tenaga kerja keperawatan • Rekrutmen perawat di luar negeri	3. Migrasi tenaga kesehatan	2.15

Bidang Garap Penelitian Dan Pengmas Program Studi Magister Keperawatan

NO	TOPIK	SUB TOPIK	OUTPUT	WAKTU
1	Penanganan lansia di tatanan <i>long-term care</i> , <i>home-care</i> dan <i>hospital</i>	• Peningkatan keselamatan lansia di panti • <i>Quality indicator of long term-care</i> • Pengembangan instrument pelayanan di <i>long-term care</i>, <i>home-care</i> dan <i>hospital</i> • Peningkatan pelayanan geriatric di tatanan RS	• Standar Operasional Prosedur (SOP) • Modul • HKI	2022-2027
2	Penurunan fungsi kognitif lansia	• Depresi lansia • Demensia • Kesepian pada lansia • Gangguan tidur pada lansia • <i>Post power syndrome</i> • <i>Ageism</i>	• Modul • Prototype • Standar Operasional Prosedur (SOP) • HKI	2022-2027
3	Peningkatan perilaku sehat dan promosi kesehatan pada lansia	• Lansia sehat, mandiri, aktif, dan produktif • Terapi modalitas pada lansia • Pengkajian system jaminan kesejahteraan lansia • <i>Friendly city for older adults</i>	• Modul • Prototype • Standar Operasional Prosedur (SOP) • HKI	2022-2027
4	Peningkatan status nutrisi dan pengolahan makanan sehat dan tepat untuk lansia	• Pencegahan malnutrisi pada lansia • Pencegahan obesitas pada lansia • Sarcopenia • Food texture-modified/ teknologi pengolahan makanan untuk lansia • Dysphagia pada lansia	• Modul • Prototype • Standar Operasional Prosedur (SOP) • HKI	2022-2027

5	Peningkatan SDM kompetensi perawat gerontik	• Pengembangan kurikulum • Model pelatihan • Metode pendidikan perawat lansia • Konsep <i>caregiver</i>	• Modul • Prototype • Standar Operasional Prosedur (SOP) • HKI	2022-2027
6	Penanganan krisis_bencana pada populasi lansia	• Mitigasi bencana untuk lansia • End-of-life care • Lansia berduka • Gizi kedaruratan untuk lansia	• Modul • Prototype • Standar Operasional Prosedur (SOP) • HKI	2022-2027
7	Pelayanan keswa pada kelompok sehat jiwa	• <i>Infant Mental Health/early childhood mental health</i> • <i>Preschool and school age mental health</i> • <i>Adolescents mental health</i> • <i>Adult mental health</i> • <i>Elderly mental health</i> • Deteksi dini tingkat kesehatan jiwa • Stimulai kemampuan psikososial setiap kelompok umur	• Instrumen deteksi dini kesehatan jiwa berbasis smartphone • Model attachment orangtua/caregiver dengan bayi • Modul skills building programs, child and youth development programs • ISSN Modul • HKI modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2022-2027
8	Masalah psikososial	• Individu dan keluarga dengan proses Berduka/kehilangan maladaptif. • Individu dan keluarga dengan masalah kecemasan • Individu dan keluarga dengan masalah konsep diri • Individu dengan penyakit fisik • Individu dengan penyakit kronis	• Instrumen penilaian masalah psikososial di individu dan keluarga. • Modul proses berduka adaptif • Modul penanggulangan kecemasan • Modul peningkatan konsep diri remaja. • ISSN Modul • HKI modul • Publikasi di jurnal nasional dan	2022-2027

			internasional	
9	Gangguan jiwa dewasa	• Penanganan gangguan jiwa pada klien dewasa (7 diagnosa gangguan jiwa dan terapi modalitas) di setting rumah sakit dan komunitas • Pengembangan rehabilitasi pasien gangguan jiwa • Pencegahan kekambuhan klien pasien gangguan jiwa	• Modul intervensi pada klien dewasa dengan masalah kejiwaan • ISSN Modul • HKI Modul • Clinical pathway gangguan jiwa pada klien dewasa • Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2022-2027
10	Gangguan jiwa kelompok khusus	• Asuhan keperawatan pada kelompok gangguan jiwa anak: Diet dan Terapi. • Penanganan keperawatan pada kelompok gangguan jiwa pada lansia • Penanganan gangguan jiwa pada remaja • Penanganan jiwa pada kelompok PMKS (Penyandang masalah kesejahteraan sosial) • Penanganan jiwa pada kelompok penyintas/survivor	• Diet pada anak dengan autism/ADHD • HKI produk biskuit • Modul perawatan klien lansia dengan demensia dan depresi • ISSN Modul • HKI Modul • Epidemiologi kesehatan dan masalah kejiwaan anak dan remaja • Publikasi jurnal nasional dan internasional	2022-2027
11	Kesehatan jiwa pada situasi bencana	• Intervensi pasca bencana pada kelompok remaja, anak, lansia dan wanita. • Penanganan <i>Post Trauma-Disaster Stress, Debriefing, Grief Reactions over the Life Span, Helping Survivors with Stress Management Skills.</i> • Penanganan jiwa bencana terutama PFA dan MHFA.	• Modul sehat jiwa pasca bencana • Modul reaksi berduka di segala rentang usia • Modul keterampilan manajemen stress • ISSN Modul • HKI Modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2022-2027

12	Kesehatan jiwa masyarakat	• Penanganan proses rehabilitasi dan recovery di setting komunitas • Peningkatan kualitas hidup individu dengan masalah kejiwaan beserta keluarga dan masyarakat. • Peningkatan proses rehabilitasi gangguan jiwa dan penyakit kronis • Pencegahan perilaku kekerasan di keluarga dan komunitas • Peningkatan Kesehatan jiwa wanita pra, selama dan paska kehamilan • Promosi kesehatan jiwa di komunitas.	• Epidemiologi masalah kejiwaan di setting komunitas • Modul rehabilitasi jiwa di masyarakat. • Modul penanganan KDRT di tingkat keluarga dan komunitas. • Modul gangguan jiwa dan penyakit kronis • ISSN Modul • HKI Modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2022-2027
13	Sistem layanan dan kebijakan Kesehatan Jiwa	• Perumusan kebijakan kesehatan dan kebijakan public dalam hal layanan Kesehatan jiwa • MPKP • Sistem layanan primer Kesehatan jiwa • PICU	• Model pelayanan Kesehatan jiwa • Rekomendasi kebijakan layanan Kesehatan jiwa • ISSN Modul • HKI Modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional	2022-2027
14	Manajemen Pelayanan dan Sistem Asuhan	• Case management • PPK/ Integrated Clinical Pathway • Interprofessional Collaboration • Patient Centered Care • Metode MAKP (Supervisi, Timbang Terima, Penerimaan pasien baru, Discharge planning)	• Instrumen spesifik • Pengembangan model terbaru • Modul dari model yang tercipta • ISSN Modul • HKI modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional • SOP model yang tercipta	2022-2027
15	Manajemen Strategi	• Budaya organisasi • Kebijakan rumah sakit • Manajemen konflik	• Instrumen spesifik • Pengembangan model terbaru • Modul dari model yang tercipta • ISSN Modul • HKI modul	2022-2027

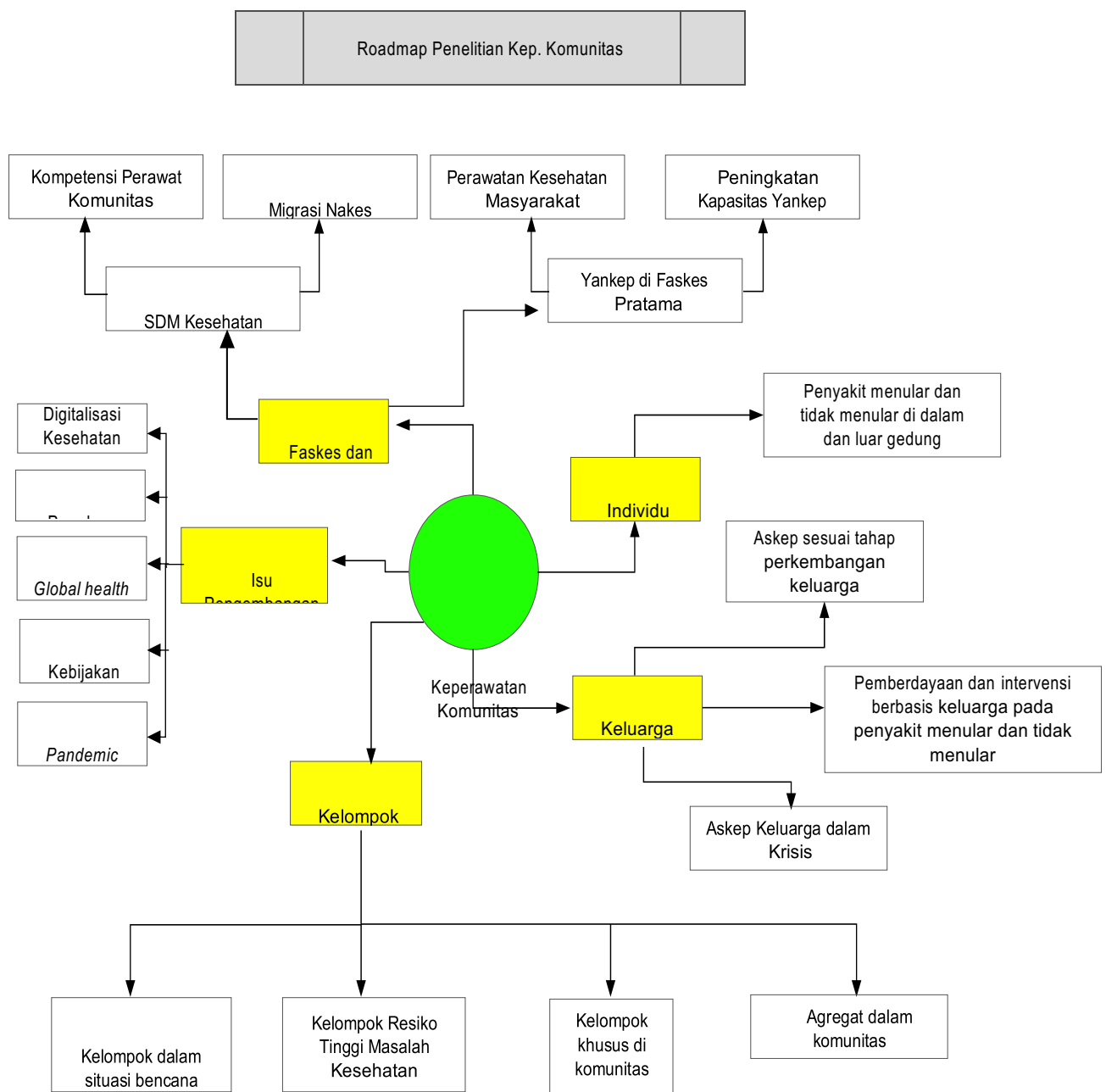
			• Publikasi di jurnal nasional dan internasional • SOP model yang tercipta	
16	Sumber Daya (SDM dan Sarana Prasarana)	• Recruiting, Training, Shifting • QNWL (Quality Nursing Work Life) • Jenjang Karir (JK) • Pengembangan SDM • Penilaian Kinerja • Kompensasi Finansial dan Non Finansial	• Instrumen penilaian kinerja • Pengembangan model manajemen SDM • Modul manajemen SDM • ISSN Modul • HKI modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional • SOP manajemen SDM	2022-2027
17	Manajemen Mutu dan Keselamatan	• Patient safety (SNARS) • Kepuasan pasien	• Instrumen spesifik • Pengembangan model terbaru • Modul dari model yang tercipta • ISSN Modul • HKI modul • Publikasi di jurnal nasional dan internasional • SOP model yang tercipta	2022-2027

BAB 5

Gambaran Model Roadmap Dan Pengembangan

Gambaran Model Roadmap dan Pengembangan yang dilakukan untuk mencapai riset unggulan 5 tahun ke depan adalah sebagai berikut :

Pengembangan penelitian keperawatan komunitas diarahkan pada individu, keluarga, kelompok, isu pengembangan, serta fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan dalam kehidupan masyarakat seperti dalam bagan 4.8 berikut ini.



Bagan 4. 8 Payung penelitian kelompok keilmuan keperawatan komunitas dan keluarga

a. Individu

Individu merupakan bagian dari keluarga sebagai kesatuan utuh dari aspek biologi, psikologi, sosial dan spiritual. Penelitian pada sasaran individu dalam keperawatan komunitas berfokus pada penyakit tidak menular di poliklinik dan fasilitas kesehatan primer.

b. Keluarga

Keluarga merupakan sekelompok individu yang berhubungan erat secara terus menerus dan terjadi interaksi satu sama lain secara perorangan maupun secara bersama-sama. Penelitian pada sasaran keluarga dalam keperawatan komunitas berfokus pada tiga tema, yaitu: aspek keluarga sesuai tahap perkembangan, aspek keluarga dalam krisis, serta pemberdayaan dan intervensi berbasis keluarga.

c. Kelompok

Penelitian pada sasaran kelompok dalam keperawatan komunitas difokuskan pada agregat. Kajian pada agregat dapat dilakukan pada empat tema utama, yaitu: kelompok dalam situasi bencana, kelompok resiko tinggi masalah kesehatan, kelompok dalam tahap perkembangan, dan kelompok sesuai tahap perkembangan.

d. Isu pengembangan

Penelitian pada topik isu pengembangan merupakan bagian dari respon perawat terhadap tren dan isu dalam keperawatan. Kajian pada topik tersebut terbagi menjadi empat sub topik, yaitu: SIM dan ICT, promosi kesehatan, kebijakan kesehatan, dan *global health*.

e. Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan

Fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan merupakan elemen yang penting dalam pencapaian derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, penelitian pada elemen tersebut penting dilakukan. Penelitian keperawatan komunitas pada sasaran faskes dan nakes difokuskan pada dua hal, yaitu: Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan dan pelayanan keperawatan di fasilitas kesehatan primer.