



MALIKI ISLAMIC
UNIVERSITY



FACULTY OF
MEDICINE
AND HEALTH
SCIENCES



Building an
Integrative
Sciences of
Medicine and
Islam Historically

PEDOMAN PENELITIAN

FAKULTAS KEDOKTERAN
DAN ILMU KESEHATAN

TAHUN 2025



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG

Pedoman Penelitian

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Disusun oleh :

Tim Penyusun Pedoman Penelitian

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Penulis:

Dr. dr. Ermin Rachmawati, S. Ked, M.Biomed

apt. Ginanjar Putri Nastiti, S. Farm, M.Farm

Larasati Sekar Kinasih, [S.Gz](#), [M.Gz](#)

Dr. apt. Burhan Ma'arif Z.A, S.Farm.,M.Farm.

DR. Zainabur Rahmah, M. Si

apt. Hajar Sugihantoro, MPH

Apt. Mayu Rahmayanti, S.Farm., [M.Sc](#)

apt. Alma

Editor:

Dr. dr. Ermin Rachmawati, M.Biomed

Desain dan Layout:

Achmad Nur Rofi'Sam, S.Sn

PENERBIT :

Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Universitas Islam Negeri (UIN) Maulana Malik Ibrahim Malang

Jl. Locari, Tlekung, Junreji, Kota Batu

Telp. (0341) 5057739

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb

Puji syukur ke hadirat Allah Subhanahu wa Ta'ala atas limpahan rahmat, taufik, dan hidayah-Nya, sehingga *Pedoman Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang* ini dapat disusun dengan baik. Pedoman ini diharapkan menjadi acuan utama bagi seluruh sivitas akademika dalam melaksanakan kegiatan penelitian yang berintegritas, bermutu, dan berdaya saing, sesuai dengan semangat *integrasi keilmuan, keislaman, dan kemanusiaan*.

Penelitian merupakan salah satu pilar utama dalam pelaksanaan *Tridharma Perguruan Tinggi*, yang berperan strategis dalam pengembangan ilmu pengetahuan, peningkatan kualitas pendidikan, serta pemberdayaan masyarakat. Di lingkungan FKIK, penelitian tidak hanya berorientasi pada penguasaan sains dan teknologi kedokteran serta kesehatan, tetapi juga diarahkan untuk mengembangkan nilai-nilai Islam dalam praktik ilmiah dan etika profesi, guna melahirkan inovasi yang membawa maslahat bagi umat dan kemanusiaan.

Penyusunan pedoman ini didasarkan pada visi FKIK. Dengan demikian, pedoman penelitian ini diharapkan dapat menjadi panduan yang sistematis dalam perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan penelitian, sekaligus memperkuat peran FKIK dalam mewujudkan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sebagai universitas berkelas dunia yang mengintegrasikan keilmuan dan nilai-nilai keislaman.

Tujuan utama penyusunan pedoman ini adalah memberikan arah, standar, dan mekanisme pelaksanaan penelitian yang terukur, akuntabel, serta sesuai dengan kaidah ilmiah dan etika penelitian. Melalui pedoman ini, diharapkan seluruh dosen, mahasiswa, dan tenaga kependidikan di lingkungan FKIK memiliki rujukan yang jelas dalam merancang, melaksanakan, serta mendiseminasikan hasil penelitian, baik di tingkat nasional maupun internasional.

Akhirnya, kami berharap pedoman ini dapat menjadi instrumen penguat budaya riset yang produktif, kolaboratif, dan berkelanjutan di FKIK. Semoga pedoman ini turut mendorong terciptanya penelitian-penelitian inovatif yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat serta memperkuat peran FKIK dalam kontribusi keilmuan global. Kritik dan saran konstruktif sangat diharapkan untuk penyempurnaan pedoman ini di masa mendatang.

Wassalamualaikum Wr. Wb

Malang, 10 November 2025

Dekan,

Prof. Dr. dr. Yuyun Yueniwati P.W., M.Kes, Sp.Rad(K)

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
LEMBAR PENGESAHAN	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
1. Latar Belakang	1
2. Tujuan Pedoman	1
3. Ruang Lingkup	2
4. Kondisi umum Kesehatan di Indonesia	2
5. Kondisi umum Penelitian dan Publikasi Ilmiah di lingkungan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang	12
6. Landasan Hukum dan Kebijakan	13
BAB II. VISI, MISI, DAN ARAH PENELITIAN FKIK	15
Pasal 1 Visi, Misi, Tujuan Strategis Penelitian FKIK	15
Pasal 2 Proporsi Penelitian	16
Pasal 3 Peta Jalan (Road Map) Penelitian	17
Pasal 4 Sasaran Jangka Panjang Penelitian FKIK	18
BAB III. ORGANISASI PENELITIAN	19
Pasal 5 Struktur Organisasi Penelitian di FKIK	19
Pasal 6 Fokus Penelitian Departemen	20
Pasal 7 Unit Pendukung Penelitian	21
Pasal 8 Koordinasi dan Alur Pelaksanaan Penelitian	22
BAB IV. ETIKA PENELITIAN	23
Pasal 9 Prinsip Umum Etika Penelitian	23
Pasal 10 Integritas Akademik	24
BAB V. PENELITIAN MAHASISWA	25
Pasal 11 Peran Penelitian dalam Kurikulum	25
Pasal 12 Bimbingan dan Penilaian	25
BAB VI. PENDANAAN DAN KOLABORASI PENELITIAN	26
Pasal 13 Sumber Pendanaan Penelitian	26
Pasal 14 Alokasi Dana Hibah	26
Pasal 15 Prosedur Pengajuan dan Seleksi Hibah	27
Pasal 16 Kerja Sama dan Kolaborasi	27
BAB VII. LUARAN PENELITIAN DAN APRESIASI	28
Pasal 17 Luaran Penelitian	28
Pasal 18 Publikasi Ilmiah	28
Pasal 19 Penghargaan	29
Pasal 20 Biaya Presenter Pada Seminar dan Konferensi Ilmiah	29
Pasal 21 Biaya Penggantian Article Processing Charge	30
BAB VIII. MONITORING DAN EVALUASI PENELITIAN	31
Pasal 22 Monitoring Dan Evaluasi Penelitian	31
BAB IX. PENUTUP	32
Pasal 23 Kesimpulan Dan Harapan Implementasi	32
Pasal 24 Komitmen Terhadap Peningkatan Kualitas Penelitian	32

Pasal 25 Revisi Dan Evaluasi Pedoman	32
--	----

LAMPIRAN

1. Format Proposal Penelitian
2. Format Laporan Kemajuan dan Laporan Akhir
3. Template Persetujuan Etik
4. Panduan Penilaian Proposal
5. Panduan Publikasi dan Sitasi Afiliasi FKIK
6. Template Logbook Penelitian

BAB 1. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Penelitian merupakan salah satu pilar utama dalam pelaksanaan *Tridharma Perguruan Tinggi*, di samping pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat. Melalui kegiatan penelitian, perguruan tinggi berperan aktif dalam menghasilkan pengetahuan baru, mengembangkan teknologi, serta menjawab berbagai tantangan sosial dan kesehatan masyarakat. Di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, kegiatan penelitian menjadi wahana penting untuk membangun budaya ilmiah yang kritis, inovatif, dan berorientasi pada kemaslahatan umat.

Urgensi penelitian dalam konteks tridharma tidak hanya terletak pada peningkatan reputasi akademik, tetapi juga sebagai sarana pengintegrasian ilmu pengetahuan, keterampilan profesional, dan nilai-nilai spiritual. Melalui penelitian, dosen dan mahasiswa diharapkan mampu berkontribusi dalam pengembangan ilmu kedokteran, farmasi, dan ilmu kesehatan berbasis nilai-nilai Islam, sehingga menghasilkan pendekatan ilmiah yang tidak hanya rasional dan empiris, tetapi juga etis dan berkeadaban.

Penelitian di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang memiliki peran strategis dalam memperkuat keilmuan kedokteran dan farmasi yang berpadu dengan prinsip-prinsip keislaman. Pendekatan ini diharapkan melahirkan model riset yang menempatkan manusia secara utuh sebagai makhluk biologis, psikologis, sosial, dan spiritual. Dalam konteks tersebut, integrasi antara sains kesehatan dan nilai-nilai Islam menjadi karakter khas FKIK dalam menghasilkan inovasi berbasis riset, baik di bidang biomedik, farmakologi, nutrisi, maupun kesehatan masyarakat Islam.

Selain itu, arah pengembangan riset di FKIK juga diselaraskan dengan kebijakan riset nasional dan global. Hal ini mencakup dukungan terhadap *Rencana Induk Riset Nasional (RIRN)*, *Kebijakan Riset Kementerian Agama Republik Indonesia*, serta *Sustainable Development Goals (SDGs)*, khususnya pada aspek kesehatan dan kesejahteraan masyarakat (*Good Health and Well-being*). Penyesuaian arah riset ini diharapkan memperkuat posisi FKIK dalam jejaring penelitian nasional dan internasional, sekaligus mendukung visi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang menuju universitas bereputasi global.

2. Tujuan Pedoman

Penyusunan *Pedoman Penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan* ini bertujuan untuk memberikan panduan yang komprehensif, sistematis, dan *terstandar* dalam pelaksanaan penelitian di lingkungan FKIK. Secara khusus, tujuan pedoman ini meliputi:

- 1) Memberikan arah, tata cara, dan standar pelaksanaan penelitian di FKIK, sehingga seluruh kegiatan riset yang dilakukan oleh dosen, mahasiswa, maupun kolaborator memiliki keseragaman prosedur dan mutu ilmiah yang terukur.

- 2) Menjamin mutu dan etika penelitian, dengan menegakkan prinsip-prinsip ilmiah, integritas akademik, serta kepatuhan terhadap regulasi etik penelitian baik terhadap manusia, hewan coba, maupun data ilmiah.
- 3) Mendorong integrasi riset dengan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat, sebagai upaya mewujudkan kesinambungan antara proses pembelajaran, inovasi ilmiah, dan penerapan hasil penelitian untuk kemaslahatan umat.

3. Ruang Lingkup

Pedoman *ini* mengatur seluruh kegiatan penelitian yang dilaksanakan di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, meliputi:

- 1) **Jenis Penelitian**, mencakup:
 - Penelitian dosen (mandiri, kelompok, atau kolaboratif lintas institusi);
 - Penelitian mahasiswa (skripsi, tesis, maupun riset mini);
 - Penelitian kolaboratif antara dosen dan mahasiswa;
 - Penelitian dengan pendanaan hibah internal maupun eksternal;
 - Penelitian klinik, laboratorium, lapangan, dan berbasis komunitas.
- 2) **Cakupan Bidang**, mencakup:
 - Ilmu biomedis
 - Bioteknologi kesehatan
 - Kedokteran klinis
 - Kedokteran komunitas; Kesehatan Masyarakat, dan Kesehatan lingkungan
 - Pendidikan kedokteran
 - Bioetika
 - Farmasi bahan alam
 - Teknologi farmasi
 - Kimia farmasi
 - Farmasi klinis
 - Farmasi komunitas
 - Farmasi biomedis

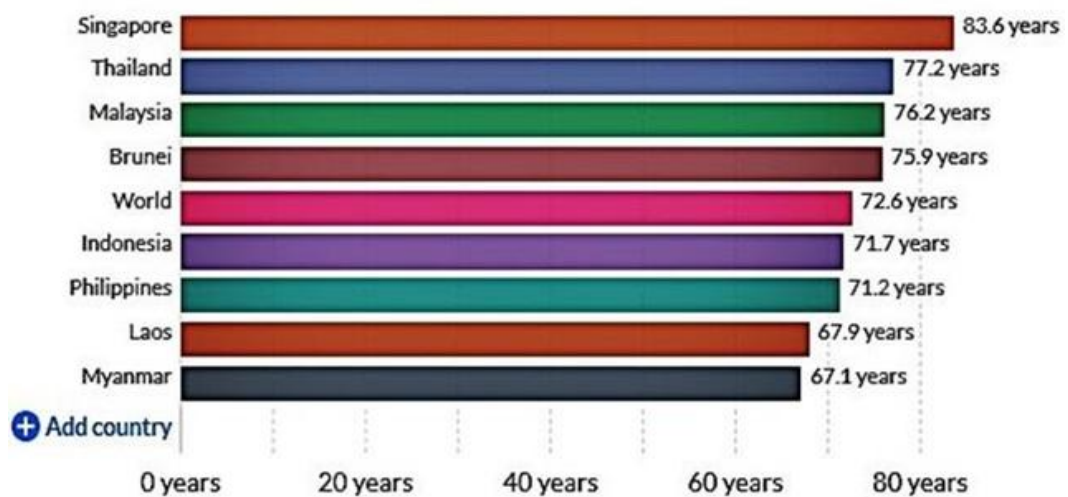
4. Kondisi Umum Kesehatan di Indonesia

Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan (Sustainable Development atau SDGs) adalah kesepakatan pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Adapun tujuan yang tercantum dalam SDGs adalah sebagai berikut:

- 1) Mengakhiri kemiskinan dalam segala bentuk dimanapun
- 2) Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan nutrisi yang lebih baik dan mendukung pertanian berkelanjutan

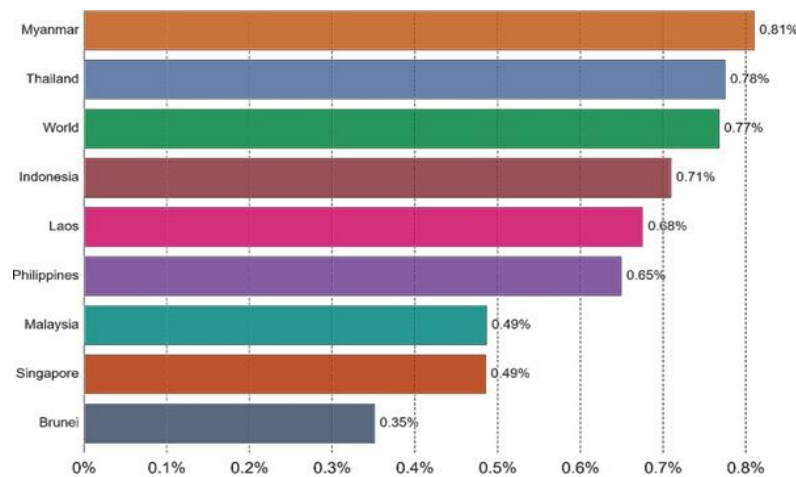
- 3) Memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia
- 4) Memastikan pendidikan yang inklusif dan berkualitas setara, juga mendukung kesempatan belajar seumur hidup bagi semua
- 5) Mencapai kesetaraan gender dan memberdayakan semua perempuan dan anak perempuan
- 6) Memastikan ketersediaan dan manajemen air bersih yang berkelanjutan dan sanitasi bagi semua
- 7) Memastikan akses terhadap energi yang terjangkau, dapat diandalkan, berkelanjutan dan modern bagi semua
- 8) Mendukung pertumbuhan ekonomi yang inklusif dan berkelanjutan, tenaga kerja penuh dan produktif dan pekerjaan yang layak bagi semua
- 9) Membangun infrastruktur yang tangguh, mendukung industrialisasi yang inklusif dan berkelanjutan dan membantu perkembangan inovasi
- 10) Mengurangi ketimpangan didalam dan antar negara
- 11) Membangun kota dan pemukiman yang inklusif, aman, tangguh dan berkelanjutan
- 12) Memastikan pola konsumsi dan produksi yang berkelanjutan
- 13) Mengambil aksi segera untuk memerangi perubahan iklim dan dampaknya
- 14) Mengkonservasi dan memanfaatkan secara berkelanjutan sumber daya laut, samudra dan maritim untuk pembangunan yang berkelanjutan
- 15) Melindungi, memulihkan dan mendukung penggunaan yang berkelanjutan terhadap ekosistem daratan, mengelola hutan secara berkelanjutan, memerangi desertifikasi (penggurunan), dan menghambat dan membalikkan degradasi tanah dan menghambat hilangnya keanekaragaman hayati
- 16) Mendukung masyarakat yang damai dan inklusif untuk pembangunan berkelanjutan, menyediakan akses terhadap keadilan bagi semua dan membangun institusi-institusi yang efektif, akuntabel dan inklusif di semua level
- 17) Memperkuat ukuran implementasi dan merevitalisasi kemitraan global untuk pembangunan yang berkelanjutan

Dari SDGs bidang kesehatan ada di poin ketiga : “Memastikan kehidupan yang sehat dan mendukung kesejahteraan bagi semua untuk semua usia”. Kesehatan adalah kebutuhan dasar manusia sehingga masalah kesehatan tidak akan pernah berhenti untuk menjadi prioritas bagi pemerintah dalam mengambil kebijakan dan tindakan. Meskipun hasil survei kesehatan di Indonesia dari tahun ke tahun menunjukkan hasil yang positif dari kebijakan pemerintah, tetapi masih belum dapat menuntaskan masalah kesehatan di Indonesia. Kesehatan di Indonesia merupakan beban nasional yang sampai saat ini masih menjadi masalah penting untuk di atasi.



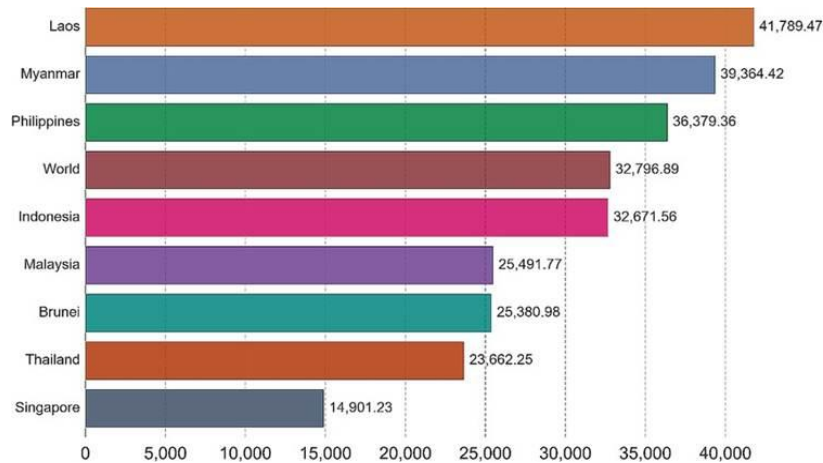
Gambar 1. Data Harapan Hidup Penduduk di Negara-negara ASEAN Tahun 2019
 Sumber: OurWorldData.org (<https://ourworldindata.org/country/indonesia>)

Harapan hidup penduduk Indonesia di tahun 2019 untuk laki-laki dan perempuan adalah 71,7 tahun, dimana masih dibawah rata-rata dunia yaitu 72,6 tahun dan menempati urutan ke 5 di antara negara- negara ASEAN (Gambar 1). Bahkan harapan hidup penduduk Indonesia jauh masih dibawah dibandingkan Thailand, Malaysia dan Brunei Darusalam yang merupakan negara berkembang dengan harapan hidup di atas nilai harapan rata-rata harapan hidup di dunia.



Gambar 2. Laju Kematian Penduduk per Tahun 2015 Sumber : OurWorldData.org
<https://ourworldindata.org/country/indonesia>

Laju mortalitas pertahun di Indonesia tahun 2015 untuk semua penyebab kematian adalah 0,71% (Gambar 2). Meskipun masih di atas rata-rata kematian di dunia, tetapi Indonesia menempati urutan ke tiga tertinggi di negara wilayah ASEAN.



Gambar 3. Beban Penyakit per 100.000 penduduk Tahun 2017 Sumber : OurWorldData.org (<https://ourworldindata.org/country/indonesia>)

Berbagai penyakit dapat menimbulkan kematian dini atau kecacatan yang akan mempengaruhi penderitanya seumur hidup, yang disebut sebagai Disability-Adjusted Life Years (DALYs) atau Beban Penyakit, dimana 1 nilai DALYs sama dengan angka hilangnya 1 tahun kehidupan sehat pada seorang penderita. Jumlah kecacatan pada penduduk di Indonesia sebesar 32.671,56 per 100.000 penduduk di tahun 2017 yang menempati urutan ke empat dari negara-negara di ASEAN (Gambar 3). Angka DALYs ini mempengaruhi panjangnya harapan hidup penduduk Indonesia.

	Indonesia	Brazil	India	Malaysia	Philippines	Thailand	Turkey	Vietnam
High systolic blood pressure	1	1	4	1	3	5	3	2
Dietary risks	2	4	3	2	1	3	5	4
High fasting plasma glucose	3	6	5	4	4	4	4	5
Tobacco	4	5	6	3	2	1	2	1
Child and maternal malnutrition	5	7	1	11	7	12	6	8
High body-mass index	6	2	9	5	6	6	1	10
Air pollution	7	11	2	8	5	8	10	6
High total cholesterol	8	8	8	6	8	10	7	9
Occupational risks	9	9	12	9	11	7	8	7
Impaired kidney function	10	10	11	10	10	9	9	11
Unsafe water, sanitation, and handwashing	11	14	7	16	12	13	14	15
Alcohol and drug use	12	3	10	7	9	2	11	3
Low physical activity	13	13	13	12	13	14	12	13
Unsafe sex	14	12	15	13	14	11	16	12
Low bone mineral density	15	15	16	14	16	15	15	14
Other environmental risks	16	16	14	15	15	17	13	16
Sexual abuse and violence	17	17	17	17	17	16	17	17

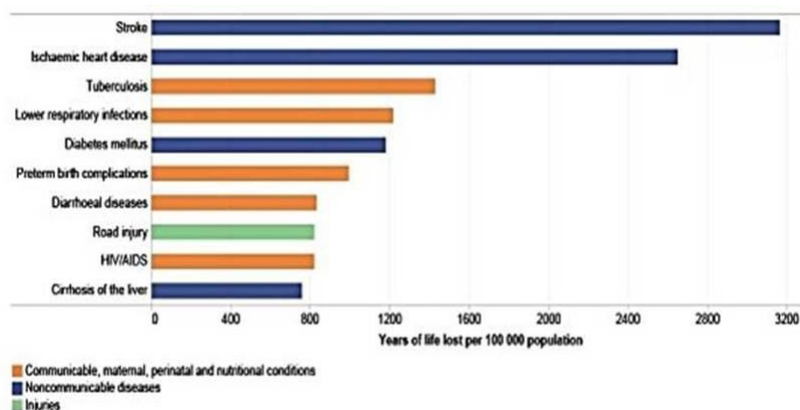
Rank: 1 (red), 2 (orange), 3-4 (yellow), 5-7 (light blue), 8-12 (medium blue), ≥13 (dark blue)

Gambar 4. Faktor Resiko Beban Penyakit (DALYs) Tahun 2016

Sumber : Mboi, Nafsiah, *et al.* (2018). On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *The Lancet*, pp. 1-12.

Sedangkan faktor resiko untuk penyakit yang berakibat kecacatan di Indonesia, yang menduduki urutan pertama adalah Hipertensi (Gambar 4). Faktor

resiko lainnya dibawah hipertensi, berturut-turut adalah faktor pola makan, kadar gula darah puasa tinggi, konsumsi tembakau, malnutrisi, indeks massa tubuh berlebihan, polusi udara, kolosterol total yang meningkat, jenis pekerjaan, gangguan fungsi ginjal, air dan sanitasi yang buruk, konsumsi alkohol dan obat narkotika, aktivitas tubuh yang kurang, hubungan seksual yang tidak aman, penurunan mineral pada tulang, dan faktor resiko lainnya dari lingkungan.

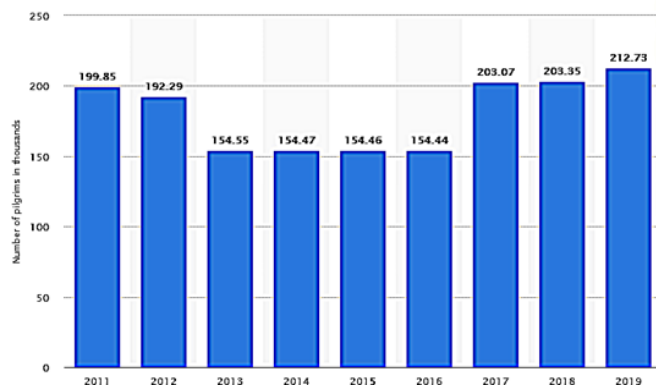


Gambar 5. Penyebab Kematian Terbesar di Indonesia Tahun 2017

Sumber : Institute for Health Metric and Evaluation (<http://www.healthdata.org/indonesia>)

Berdasarkan statistik, sepuluh penyebab kematian terbanyak di Indonesia tahun 2017, yang menempati urutan pertama adalah Strok (Gambar 5). Kemudian penyebab lainnya antara lain karena penyakit jantung iskemik, tuberkulosis, infeksi saluran nafas bagian bawah, diabetes melitus, komplikasi pada bayi lahir prematur, penyakit diare, kecelakaan lalulintas, HIV/AIDS dan sirosis hati. Dari sekian banyak jenis penyakit, penyakit tidak menular tetap penyebab terbanyak daripada penyakit tidak menular. Hal ini berhubungan dengan ditemukannya faktor resiko penyakit penyebab DALYs yang sebagian besar adalah faktor resiko untuk jenis penyakit tidak menular.

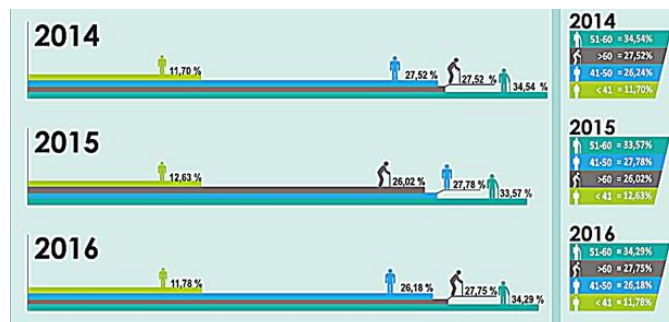
Disamping permasalahan kesehatan secara umum di Indonesia, terdapat permasalahan kesehatan lainnya yang juga membutuhkan perhatian khusus, yaitu kesehatan jamaah haji dan umroh. Data jumlah jamaah haji dan umroh yang semakin meningkat setiap tahun dan dengan usia dan faktor resiko yang beragam, sedangkan tantangan yang jamaah hadapi bukan hanya penyakitnya tetapi juga proses ibadah yang panjang dan berat di lingkungan yang berbeda dengan tempat tinggalnya. Sehingga masalah kesehatan jamaah haji dan umroh merupakan masalah krusial yang juga harus diperhatikan dan diatasi.



Gambar 6. Jumlah Jamaah Haji dan Umroh di Indonesia dari Tahun 2011-2019 (dalam satuan ribu)

Sumber : Statista (<https://www.statista.com/statistics/705520/number-of-hajj-pilgrims-from-indonesia/>)

Data statistik menunjukkan peningkatan jumlah jamaah haji dan umroh, dimana di tahun 2019 mencapai 212.730 jamaah (Gambar 6). Dengan adanya penambahan kuota untuk jamaah haji dan umroh Indonesia dari pemerintah Saudi Arabia maka semakin besar beban kesehatan haji dan umroh yang harus menjadi perhatian pemerintah. Karena kesehatan haji dan umroh bukan hanya pada saat pelaksanaan haji di tanah suci tetapi juga persiapan sebelum berangkat dan pemulihan setelah sampai ke tanah air. Tanggung jawab besar ini juga akan mempengaruhi kemampuan pemerintah dalam penyediaan tenaga medis dan fasilitas kesehatan untuk jamaah Indonesia baik saat masih di tanah air maupun saat pelaksanaan ibadah haji dan umroh.

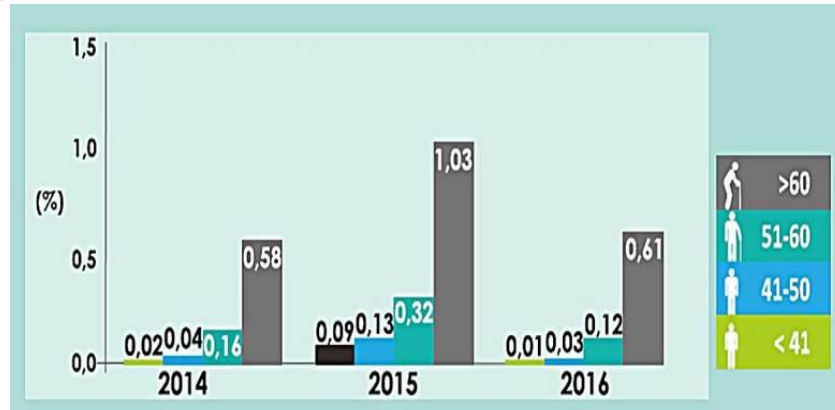


Gambar 7. Jumlah Jamaah Haji dari Tahun 2014-2016 Berdasarkan Usia

Sumber: Analisis Haji Indonesia 2017 (Kemenkes RI, 2017)

Sebagian besar jamaah haji berusia diatas 50 (Gambar 7). Data tahun 2014 menunjukkan jamaah terbanyak adalah usia 51-60 tahun sebesar 34,54%, tahun 2015 sebesar 33,57% dan tahun 2016 menjadi 34,29% pada kelompok usia yang sama. Penduduk Indonesia yang cukup besar, kesadaran umat Islam di Indonesia yang sangat tinggi dalam menunaikan ibadah haji, serta kuota haji yang tidak dapat mengimbangi jumlah pendaftar haji dari Indonesia menyebabkan antrian untuk pemberangkatan haji di Indonesia sangat lama. Apalagi biaya haji yang tinggi, terutama jika terjadi inflasi karena keadaan

ekonomi yang tidak stabil, maka untuk penduduk yang tidak mampu harus bersabar dengan menabung dalam jangka waktu lama untuk bisa berangkat haji. Semua hal ini menyebabkan kebanyakan jamaah haji baru dapat berangkat pada usia lanjut.



Gambar 8. Angka Kematian Jamaah Haji dari Tahun 2014-2016 Berdasarkan Usia
 Sumber : Analisis Haji Indonesia 2017 (Kemenkes RI, 2017)

Sedangkan kematian pada jamaah haji dari tahun 2014 sampai tahun 2016 menunjukkan bahwa kematian terbanyak adalah pada jamaah usia diatas 60 tahun, meskipun pada tahun 2016 terdapat penurunan jumlah menjadi 0,61% kematian (Gambar 8).

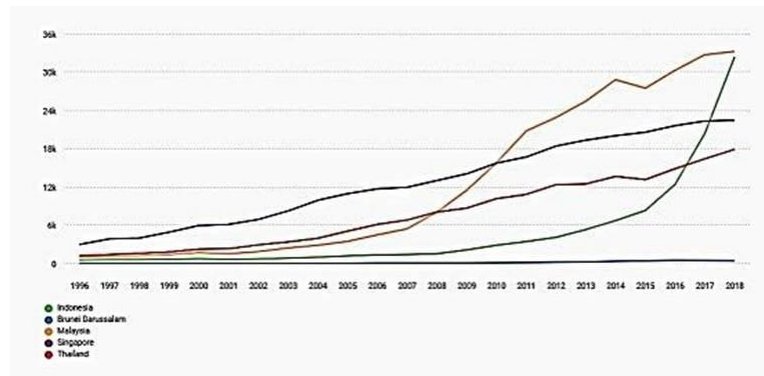
Tabel 1. Penyebab Kematian Jamaah Haji

	Death certificate issued by hospital/ flight doctor, N (%)	Cause of death based on verbal autopsy, N (%)	p-value
Cardiovascular diseases	292 (66)	218 (49)	<0.001
Respiratory diseases	126 (28)	156 (35)	0.007
Neurological diseases	6 (1)	2 (0.5)	0.125
Cancer (neoplasm)	6 (1)	0	0.030
Injuries/Trauma	4 (0.9)	0	0.125
Gastrointestinal diseases	2 (0.4)	0	0.50
Communicable diseases	2 (0.4)	8 (2)	0.030
Metabolic diseases	2 (0.4)	2 (0.5)	1
Mental disturbance	0	5 (1)	0.063
Other	6 (1)	12 (3)	0.15
Ill-defined/unspecified	0	43 (10)	<0.001
Total	446	446	

Sumber : Pane M., et al. (2013). Causes of Mortality for Indonesian Hajj Pilgrims Comparison between Routine Death Certificate and Verbal Autopsy Findings. *PLoS ONE*, 8(8):e73243.

Data penelitian menunjukkan berbagai penyebab kematian jamaah haji, dimana yang terbanyak adalah karena penyakit kardiovaskuler (Tabel 1). Urutan berikutnya penyebab kematian diakibatkan oleh penyakit gangguan pernafasan, penyakit saraf, kanker, trauma/kecelakaan, penyakit gastrointestinal, penyakit menular, penyakit metabolik dan gangguan mental. Jumlah jamaah haji dan umroh terbanyak adalah usia lanjut yang cukup rentan terhadap penyakit menular maupun tidak menular. Dan keadaan kondisi lingkungan yang berbeda dari tempat tinggal asal serta pelaksanaan ibadah yang panjang dan melelahkan, maka penyakit yang diderita akan menjadi faktor resiko untuk terjadinya kematian selama di tanah suci.

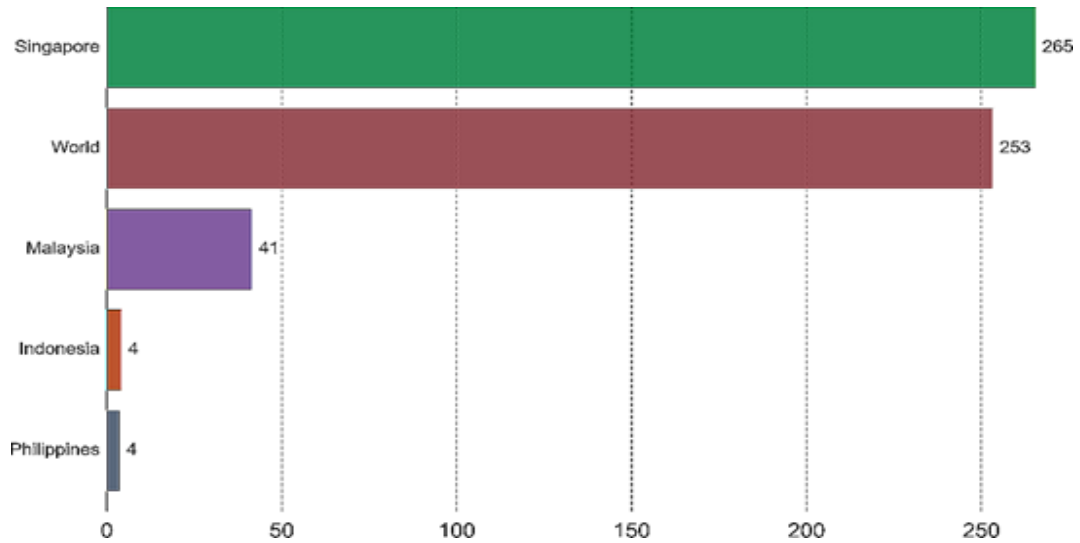
Begitu banyak masalah kesehatan di Indonesia yang perlu diselesaikan yang mendasari penyusunan roadmap penelitian ini. Disamping permasalahan kesehatan, faktor lainnya yang menjadi dorongan untuk menyusun roadmap penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maliki Malang adalah masih rendahnya tingkat pengajuan paten dari masyarakat Indonesia di tingkat internasional.



Gambar 9. Jumlah Publikasi Ilmiah berdasarkan Scimagojr

Sumber: Scimagojr.com

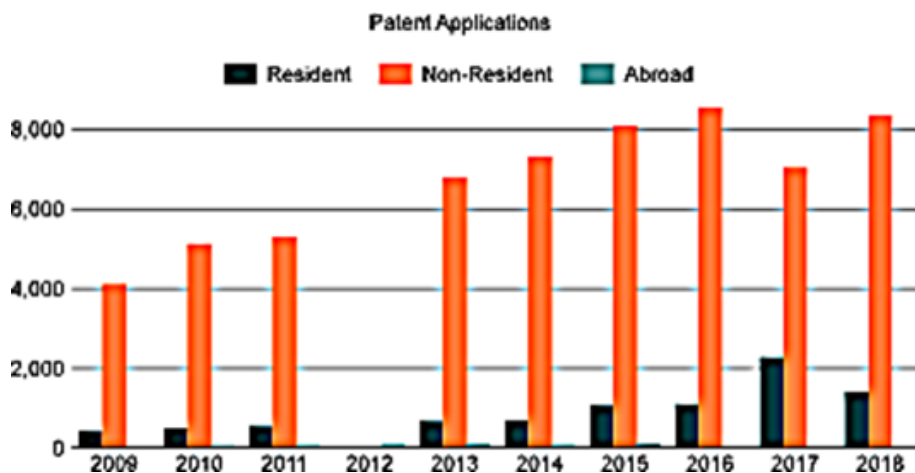
Data dari Scimagojr.com menunjukkan bahwa publikasi ilmiah dari Indonesia mencapai 32 ribu lebih di tahun 2018 dan terus meningkat sejak tahun 2009, melampaui negara-negara di ASEAN (Gambar 9). Bahkan Indonesia menjadi negara kompetitor bagi Malaysia dalam publikasi ilmiah. Di dunia ranking jumlah publikasi ilmiah di Indonesia menduduki peringkat ke 48. Hal ini menunjukkan antusiasme masyarakat Indonesia untuk meneliti dan menulis cukup tinggi.



Gambar 10. Pendaftaran Paten per 1.000.000 Penduduk Asli Tahun 2015

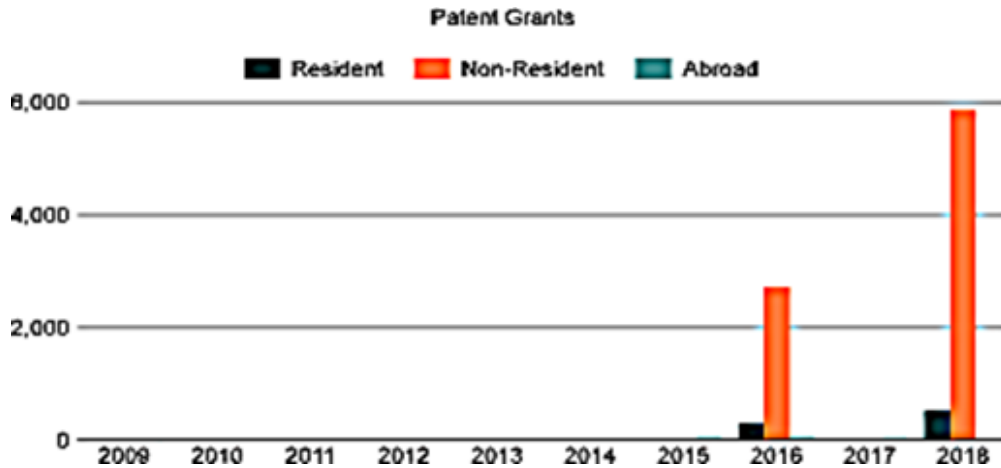
Sumber : OurWorldData.org <https://ourworldindata.org/country/indonesia>

Tetapi untuk jumlah Hasil Karya Intelektual (HKI) yang di patenkan masih cukup rendah dibandingkan dengan negara di ASEAN lainnya (Gambar 10). Bahkan dibandingkan dengan Malaysia sebagai kompetitor dalam penulisan publikasi ilmiah, Indonesia masih jauh tertinggal, yaitu hanya 4.000.000 hasil karya intelektual penduduk asli (WNI), yang dipatenkan pada tahun 2015.



Gambar 11. Jumlah Paten di Indonesia Per Tahun Sumber : World Intellectual Property Organization (<https://www.wipo.int/ipstats/en/>)

Data statistik dari WIPO menunjukkan bahwa jumlah paten HKI di Indonesia meningkat sejak tahun 2009 sampai 2018 (Gambar 11). Tetapi jika dipilah untuk jumlah penduduk asli Indonesia (WNI) yang mendaftarkan hak paten karyanya, masih jauh tertinggal dibandingkan penduduk asing (WNA) yang mendaftarkan hak paten di Indonesia. Ditahun 2018 penduduk asing yang mendaftarkan hak paten di Indonesia mencapai 8000 lebih dibandingkan dengan penduduk asli Indonesia yang hanya berjumlah dibawah 2000 karya.



Gambar 12. Jumlah Hak Paten dengan Royalti di Indonesia Per Tahun

Sumber : World Intellectual Property Organization

(<https://www.wipo.int/ipstats/en/>)

Begitu pula untuk HKI yang dipatenkan dengan royalti, didapatkan pada tahun 2018 jumlah yang diajukan oleh penduduk asli Indonesia tidak sampai mencapai 1000 karya, sedangkan penduduk asing mendaftarkan HKI ber royalti sebanyak hampir 6000 karya (Gambar 12).

Komitmen pemerintah untuk mewujudkan SDGs dibidang kesehatan adalah dengan menyusun RJPMN 2019-2024 dengan tujuan yang akan dicapai adalah “Meningkatkan akses kualitas pelayanan kesehatan menuju cakupan kesehatan semesta dengan penekanan pada pelayanan kesehatan dasar (Primary Health Care) dan peningkatan upaya promotif dan preventif didukung oleh inovasi dan pemanfaatan teknologi” (Arah Kebijakan RJPMN 2020-2024). Sehingga disusunlah strategi untuk mewujudkan tujuan tersebut, yaitu :

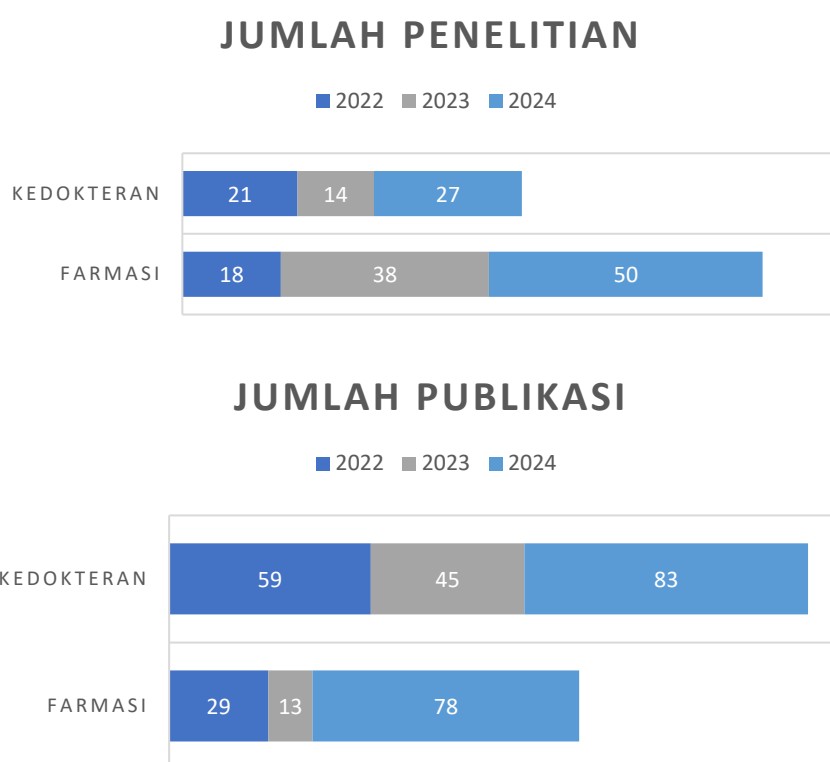
1. Peningkatan kesehatan ibu, anak, KB dan kesehatan reproduksi
2. Percepatan perbaikan gizi masyarakat
3. Peningkatan pengendalian penyakit
4. Penguatan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)
5. Peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan

Strategi peningkatan pelayanan kesehatan dan pengawasan obat dan makanan dijabarkan berupa :

1. Efisiensi pengadaan obat dan vaksin dengan mempertimbangkan unsur kualitas produk
2. Penguatan sistem logistik farmasi real time berbasis elektronik
3. Peningkatan promosi dan pengawasan penggunaan obat rasional
4. Pengembangan obat, produk biologi, reagen dan vaksin bersertifikat halal yang didukung oleh penelitian dan pengembangan life science
5. Pengembangan produksi dan sertifikasi alat kesehatan untuk mendorong kemandirian produksi dalam negeri

5. Kondisi umum Penelitian dan Publikasi Ilmiah di lingkungan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Penelitian dan publikasi merupakan dua indikator utama kinerja tridharma perguruan tinggi. Jumlah penelitian menunjukkan intensitas aktivitas dosen dan mahasiswa dalam menghasilkan gagasan dan inovasi, sedangkan publikasi merefleksikan sejauh mana hasil penelitian tersebut dikonversi menjadi pengetahuan baru yang terdiseminasi ke masyarakat akademik. Oleh karena itu, membandingkan tren proposal penelitian dengan output publikasi menjadi penting untuk menilai efektivitas dan produktivitas riset di Fakultas Kedokteran dan Farmasi.



Gambar 7. Jumlah Penelitian dan Publikasi Ilmiah di FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Jumlah Penelitian di Kedokteran: Tahun 2022 terdapat 21 penelitian, turun menjadi 14 pada 2023, kemudian meningkat tajam menjadi 27 pada 2024. Sementara itu, di Farmasi: Tahun 2022 ada 18 penelitian, naik lebih dari dua kali lipat menjadi 38 pada 2023, dan terus meningkat hingga 50 pada 2024. Jumlah Publikasi di Kedokteran: Tahun 2022 menghasilkan 59 publikasi, menurun menjadi 45 pada 2023, lalu meningkat pesat menjadi 83 pada 2024. Di Farmasi: Tahun 2022 menghasilkan 29 publikasi, menurun drastis menjadi 13 pada 2023, tetapi melonjak signifikan menjadi 78 pada 2024.

Tren Per Tahun, Kedokteran menunjukkan pola fluktuatif baik pada proposal maupun publikasi: penurunan di 2023 kemudian rebound di 2024. Farmasi menunjukkan tren lebih konsisten: jumlah penelitian terus naik dari tahun ke tahun, walaupun publikasi sempat turun pada 2023 sebelum meningkat drastis di 2024.

Di Kedokteran, Tahun 2022 jumlah publikasi (59) jauh lebih besar dibanding proposal (21). Hal ini bisa menunjukkan adanya publikasi dari penelitian tahun-tahun sebelumnya. Tahun 2023 terjadi penurunan paralel pada penelitian dan publikasi. Tahun 2024, jumlah penelitian (27) dan publikasi (83) kembali naik, menunjukkan adanya penguatan produktivitas riset. Publikasi 2022 (29) Farmasi relatif seimbang dengan proposal (18). Namun 2023 terjadi ketidakseimbangan, di mana proposal meningkat (38) tetapi publikasi justru menurun (13), kemungkinan karena penelitian masih berjalan dan belum menghasilkan output. Tahun 2024 terjadi lonjakan publikasi (78) yang melebihi jumlah proposal (50), mengindikasikan output kumulatif dari penelitian sebelumnya. Kedokteran cenderung memiliki rasio publikasi lebih tinggi dari proposal (contoh: 2022 → rasio 59:21 \approx 2,8). Farmasi menunjukkan rasio lebih variatif: sempat rendah pada 2023 (13:38 \approx 0,34) namun sangat tinggi pada 2024 (78:50 \approx 1,56). Kedokteran: relatif konsisten dalam mengonversi penelitian menjadi publikasi dengan rasio tinggi. Penurunan 2023 mungkin karena faktor pendanaan atau transisi, namun berhasil pulih pada 2024.

Farmasi: tren penelitian sangat positif dan terus naik, walau publikasi sempat tertunda pada 2023. Lonjakan publikasi pada 2024 menunjukkan bahwa penelitian-penelitian sebelumnya akhirnya berhasil dipublikasikan.

- Implikasi Strategis: diperlukan sinkronisasi siklus penelitian–publikasi agar setiap peningkatan proposal dapat segera diikuti oleh publikasi pada tahun yang sama, sehingga rasio konversi lebih stabil dan terukur.
- Jenis pendanaan : sumber dana penelitian baik pspd maupun farmasi dari kemenang pusat,BOPTN, BRIIN, Bank Indoensia, **MoRA the Air Funds**, saudi fand dari kementrian arab saudi dan dari universitas luar negeri
- Kolaborasi riset : di lakukan dengan Internasional forum on quality and safety in health care Singapure, Universitas Negeri Malang dll
- Jumlah HAKI dan paten : jumlah haki dosen pspd tahun 2022 sebanyak 8 haki, tahun 2023 11 haki, tahun 2024 sebanyak 11 haki.
- Jumlah haki dan paten : jumlah haki dosen farmasi tahun 2022 sebanyak 10 , tahun 2023 sebanyak 11 haki, tahun 2024 sebanyak 12 haki.

6. Landasan Hukum dan Kebijakan

Pedoman ini disusun dengan berlandaskan pada peraturan perundang-undangan, kebijakan nasional, serta ketentuan institusional yang berlaku, antara lain:

- 1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
- 2) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
- 3) Peraturan Menteri Agama Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam.
- 4) Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti).

- 5) Rencana Induk Riset Nasional (RIRN) dan Panduan Penelitian Kementerian Agama Republik Indonesia.
- 6) Peraturan Rektor UIN Maulana Malik Ibrahim Malang tentang Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat.
- 7) Kebijakan dan pedoman pelaksanaan penelitian yang diterbitkan oleh Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.

BAB II. VISI, MISI, TUJUAN, ROAD MAP PENELITIAN

PASAL 1

VISI, MISI, TUJUAN STRATEGIS PENELITIAN FKIK

- (1) Visi penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang adalah *menjadi fakultas kedokteran dan ilmu kesehatan yang unggul dan bereputasi internasional menuju pusat rujukan keilmuan kesehatan haji dan produk halal melalui penelitian yang sustain dan berdampak.*
- (2) Misi Penelitian FKIK diarahkan pada beberapa hal berikut:
 - a. Mengembangkan penelitian di bidang kedokteran, farmasi, dan kesehatan yang inovatif, beretika, dan berorientasi pada kemaslahatan umat.
 - b. Membangun ekosistem riset yang kolaboratif antara dosen, mahasiswa, dan mitra eksternal di tingkat nasional maupun internasional.
 - c. Mengintegrasikan hasil penelitian dengan pengajaran dan pengabdian kepada masyarakat untuk memperkuat relevansi ilmiah dan sosial.
 - d. Mengembangkan model penelitian yang berbasis nilai-nilai Islam dan etika profesi dalam ilmu kesehatan.
 - e. Meningkatkan kapasitas dan produktivitas publikasi ilmiah bereputasi serta perlindungan kekayaan intelektual hasil riset.
- (3) Tujuan strategis penelitian FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang meliputi:
 - a. Meningkatkan jumlah dan kualitas penelitian dosen dan mahasiswa yang relevan dengan isu kesehatan nasional dan global.
 - b. Menghasilkan inovasi di bidang biomedik, farmasi, dan kesehatan masyarakat berbasis sumber daya lokal dan nilai keislaman.
 - c. Mendorong terwujudnya pusat-pusat riset unggulan (Center of Excellence) di bidang kesehatan haji, dan produk halal.
 - d. Memperkuat jejaring kolaborasi penelitian nasional dan internasional yang berorientasi pada publikasi dan paten.
 - e. Meningkatkan kapasitas peneliti muda melalui pelatihan, pembimbingan, dan program kompetitif hibah riset.

PASAL 2 PROPORSI PENELITIAN

- (1) Proporsi penelitian di lingkungan FKIK ditetapkan untuk memastikan keseimbangan antara penelitian dasar, penelitian terapan, dan penelitian pengembangan yang relevan dengan kebutuhan institusi, masyarakat, serta perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan.
- (2) Proporsi penelitian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas:
 - a. Penelitian dasar (basic research) yang bertujuan mengembangkan konsep, teori, mekanisme biologi, atau temuan ilmiah fundamental sebagai dasar bagi penelitian lanjutan;
 - b. Penelitian terapan (applied research) yang berfokus pada pemecahan masalah kesehatan masyarakat, pengembangan metode, intervensi, atau pendekatan diagnostik yang dapat diimplementasikan;
 - c. Penelitian pengembangan (developmental research) yang mengarah pada penciptaan inovasi, teknologi kesehatan, prototipe, produk, model kebijakan, atau luaran berbasis bukti (*evidence-based innovation*).
- (3) Proporsi penelitian pada tingkat fakultas diarahkan untuk mencapai komposisi ideal:
 - a. Penelitian dasar di fase 1 dengan prosentase minimal 50%
 - b. Penelitian terapan di fase 2 dan 3 dengan persentase minimal 50%
 - c. Penetapan proporsi ini dapat disesuaikan berdasarkan dinamika kebutuhan strategis dan kemampuan sumber daya FKIK
- (4) Penelitian di lingkungan FKIK wajib mendukung fokus keunggulan institusi yang meliputi dua kelompok besar:
 - a. Penelitian terkait Haji dan Produk Halal, ditetapkan sebagai fokus utama dengan proporsi sebesar 70%;
 - b. Penelitian yang mendukung Sustainable Development Goals (SDGs) bidang Kesehatan, ditetapkan sebesar 25%, mencakup isu kesehatan masyarakat, gizi, penyakit infeksi, penyakit tidak menular, kesehatan ibu-anak, kesehatan lingkungan, dan tema kesehatan relevan lainnya.
 - c. Penelitian yang mendukung penguatan dan pengembangan kelembagaan sebesar 5%
- (5) Setiap program studi, laboratorium, dan pusat studi wajib menyelaraskan proporsi penelitian dengan Road Map Penelitian FKIK, fokus keunggulan institusi, serta bidang keilmuan masing-masing.
- (6) Proporsi penelitian dievaluasi secara berkala melalui mekanisme monitoring dan evaluasi (monev) penelitian untuk memastikan kesesuaian dengan target capaian fakultas dan perkembangan kebutuhan masyarakat.

- (1) Peta Jalan (Road Map) Penelitian merupakan dokumen strategis yang menggambarkan arah, fokus, tahapan, dan target capaian penelitian FKIK dalam jangka menengah dan panjang secara terstruktur dan berkesinambungan.
- (2) Road Map Penelitian disusun berdasarkan Renstra Fakultas, kebutuhan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran–kesehatan, serta potensi unggulan sumber daya yang dimiliki FKIK.
- (3) Road Map Penelitian bertujuan untuk menguatkan fokus riset institusi, meningkatkan kualitas dan relevansi penelitian, mendorong kolaborasi lintas program studi dan pusat riset, serta menghasilkan keluaran penelitian yang berdampak pada peningkatan kesehatan masyarakat.
- (4) Road Map Penelitian menjadi acuan bagi program studi, laboratorium, serta dosen peneliti dalam menyusun proposal penelitian, agenda riset tahunan, dan pengembangan kelompok riset (research group) di lingkungan FKIK.
- (5) Road Map Penelitian memuat elemen utama sebagai berikut
 - a. Tema besar dan fokus unggulan penelitian FKIK;
 - b. Tahapan penelitian jangka pendek, menengah, dan panjang;
 - c. Rencana luaran (output) dan dampak (outcome) yang ditargetkan
- (6) Road Map Penelitian FKIK wajib mencakup dua fokus utama penelitian sebagaimana ditetapkan dalam Pasal 2, yaitu:
 - a. Fokus Penelitian Haji dan Produk Halal
 - b. Fokus Penelitian SDGs Bidang Kesehatan s yaitu SDGs 3 kehidupan sehat dan Sejahtera:
 - c. Fokus Penelitian Kelembagaan
- (7) Road Map Penelitian dievaluasi dan diperbarui sekurang-kurangnya setiap 5 (lima) tahun, atau sewaktu-waktu jika terjadi perubahan signifikan pada kebutuhan institusi, kebijakan nasional, atau perkembangan ilmu pengetahuan.

PASAL 4

SASARAN JANGKA PANJANG PENELITIAN FKIK

- (1) Untuk mendukung arah penelitian tersebut, FKIK menargetkan capaian jangka panjang sebagai berikut:
 - a. Terbentuknya Center of Excellence bidang Kesehatan Haji UMroh dan SDGs
 - b. Terbitnya publikasi ilmiah bereputasi (Sinta 1–2, Scopus, WoS) yang meningkat secara konsisten setiap tahun.
 - c. Munculnya paten dan produk inovasi berbasis riset unggulan FKIK.
 - d. Terjalinnnya kerja sama riset internasional dengan lembaga pendidikan dan industri kesehatan dunia Islam.
 - e. Tumbuhnya budaya riset yang kuat dan berkelanjutan di kalangan dosen dan mahasiswa.

BAB III. ORGANISASI DAN TATA KELOLA PENELITIAN

PASAL 5

STRUKTUR ORGANISASI PENELITIAN DI FKIK (LIHAT ORTAKER)

- (1) Pelaksanaan kegiatan penelitian di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) UIN Maulana Malik Ibrahim Malang dilaksanakan dalam koordinasi yang selaras antara fakultas, program studi, dan departemen keilmuan, dengan arahan strategis dari Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) di tingkat universitas.
- (2) LPPM UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, dengan tugas Menetapkan kebijakan umum penelitian, sistem hibah internal, serta integrasi data riset universitas dan Menyelenggarakan pelatihan, evaluasi, dan sistem insentif publikasi.
- (3) Dekan FKIK, dengan tugas:
 - a. Menetapkan arah strategis penelitian fakultas.
 - b. Menjamin keselarasan riset dengan visi dan misi FKIK serta UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
 - c. Mendorong integrasi riset dengan pendidikan dan pengabdian masyarakat.
 - d. Penanggung jawab utama kegiatan penelitian di fakultas, memastikan kesesuaian dengan arah kebijakan universitas dan regulasi nasional.
- (4) Wakil Dekan Bidang Akademik dan Pengembangan kelembagaan
 - a. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan penelitian di lingkungan fakultas.
 - b. Mengawasi pelaksanaan kebijakan, etika, dan mutu penelitian.
 - c. Menjadi penghubung utama antara fakultas dan LPPM dalam hal pendanaan, pelaporan, dan publikasi.
- (5) Unit Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat (UPPM)
 - a. Menyusun rencana strategis penelitian fakultas.
 - b. Mengkoordinasikan kegiatan penelitian lintas prodi dan departemen.
 - c. Melakukan monitoring dan evaluasi capaian riset fakultas.
- (6) Ketua Departemen
 - a. Memfasilitasi pelaksanaan riset di lingkup departemen/prodi.
 - b. Menetapkan fokus riset unggulan departemen dan mendorong kolaborasi dosen-mahasiswa.
 - c. Mengintegrasikan hasil penelitian dalam kurikulum pembelajaran.
 - d. Menjadi wadah koordinasi penelitian tematik lintas disiplin dalam bidang kedokteran, farmasi, biomedik, kesehatan masyarakat, dan kesehatan Islam.
 - e. Melakukan riset kolaboratif, publikasi terarah, dan inovasi produk akademik atau paten.
 - f. Menyusun roadmap riset jangka menengah dan jangka panjang sesuai arah kebijakan fakultas.

- (7) Peneliti (Dosen dan Mahasiswa)
- a. Melaksanakan penelitian sesuai etika, standar metodologi, dan luaran yang ditetapkan.
 - b. Aktif dalam jejaring riset nasional maupun internasional.
 - c. Berkontribusi dalam publikasi ilmiah, inovasi, atau hilirisasi hasil penelitian.

PASAL 6

FOKUS PENELITIAN DEPARTEMEN

- (1) Dalam rangka memperkuat karakter keilmuan dan efektivitas manajemen riset, FKIK mengembangkan *pusat-pusat kajian penelitian berbasis departemen*. Setiap departemen memiliki mandat untuk mengembangkan fokus riset sesuai bidang keilmuannya, dengan pendekatan integratif antara aspek biomedis, klinis, farmasi, dan nilai-nilai Islam.
- (2) Fokus Penelitian
- a. Departemen Ilmu Biomedik
 - Penelitian seluler dan molekuler pada sistem organ manusia.
 - Genetika, epigenetika, dan biologi regeneratif.
 - OMICSs: genomik, transkriptomik, proteomik, metabolomik.
 - Bioteknologi kesehatan, termasuk kultur sel, rekayasa jaringan, dan produk bioaktif.
 - Penelitian biomarker, skrining penyakit, patogenesis penyakit, dan model eksperimental.
 - Pengembangan nutrasetikal, fitofarmaka, OHT, jamu
 - b. Departemen Kedokteran Klinik
 - Penelitian klinik dan translasi dari laboratorium ke pasien.
 - intervensi: terapi obat, nutraceutical, device, dan prosedur klinik.
 - Pengembangan praktik klinis, pedoman (guidelines), dan layanan kesehatan berbasis evidence.
 - Pengembangan model skrining, manajemen penyakit, dan studi kohort pasien.
 - c. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM)
 - Promosi kesehatan dan perubahan perilaku.
 - determinan sosial kesehatan dan studi epidemiologi.
 - Penelitian sistem layanan kesehatan dan manajemen program kesehatan.
 - Kebijakan kesehatan, implementasi kebijakan, dan evaluasi program.
 - Kesehatan lingkungan
 - Kesehatan dan kesejahteraan kerja
 - Kedokteran keluarga
 - Intervensi komunitas dan health surveillance.
 - d. Departemen Pendidikan Kedokteran

- Riset pembelajaran (medical education research).
 - Inovasi kurikulum berbasis kompetensi.
 - Pengembangan metode pembelajaran (simulasi, digital learning, AI/ML).
 - Penilaian (assessment), profesionalisme, dan IPE (interprofessional education).
 - Evaluasi proses pendidikan dan performa mahasiswa.
- e. Departemen Pharmaceutical Sciences
- Formulasi dan pengembangan obat, suplemen, dan nutraceutical.
 - Farmakologi, farmakokinetik, dan farmakodinamika.
 - Teknologi farmasi dan produksi sediaan kesehatan.
 - Penelitian keamanan, stabilitas, dan efektivitas produk.
 - Pengembangan produk bioteknologi farmasi.
- f. Departemen Biomedical and Clinical Sciences
- g. Departemen Social and Behavioural Sciences
- Determinan sosial kesehatan dan perilaku masyarakat terhadap pengobatan
 - Riset layanan farmasiberbasis komunitas.
 - Intervensi sosial untuk perubahan perilaku pengobatan.
 - Analisis kebijakan dibidang farmasi dan dampaknya pada kesehatan.
- (3) Masing-masing departemen bertanggung jawab menyusun *roadmap penelitian* jangka menengah dan panjang, menetapkan tema unggulan, serta menyelaraskan dengan arah strategis fakultas dan universitas.

PASAL 7

UNIT PENDUKUNG PENELITIAN

- (1) Untuk menjamin keberhasilan pelaksanaan riset, FKIK memiliki dan mengembangkan berbagai unit pendukung penelitian, antara lain: laboratorium, KEPK, jejaring dan mitra riset
- (2) Laboratorium Riset dan Pendidikan, memiliki tugas dan fungsi utama Menyediakan fasilitas untuk riset dasar, preklinik, dan terapan
- (3) Komite Etik Penelitian FKIK, memiliki tugas dan fungsi utama yaitu memberikan persetujuan etik bagi penelitian yang melibatkan manusia, hewan coba, atau data sensitif, dan Menegakkan prinsip ethically sound research dan perlindungan subjek penelitian.
- (4) Jejaring dan Mitra Riset Meliputi kerja sama dengan rumah sakit pendidikan, industri farmasi, lembaga riset nasional (BRIN, LIPI, BPOM), serta universitas mitra dalam dan luar negeri.

PASAL 8
KOORDINASI DAN ALUR PELAKSANAAN PENELITIAN

- (1) Setiap penelitian yang diajukan oleh dosen
 - a. **internal**: harus diketahui dari ketua departemen dan mendapat rekomendasi UPPM
 - b. **external**: harus diketahui oleh ketua departemen dan UPPM
- (2) Setiap penelitian yang diajukan oleh mahasiswa:
 - a. Dalam rangka tugas akhir: harus disetujui oleh PS
 - b. Dalam rangka bukan tugas akhir: harus disetujui oleh dosen pembimbing, diketahui oleh UPPM, dan Unit Kemahasiswaan
- (3) Setiap penelitian dengan topik haji yang dilakukan pada waktu bersamaan dengan mata kuliah HIPE serta KKM diwajibkan mendapat surat keterangan dan berkoordinasi dari UPKF terlebih dahulu sebelum mengajukan ke fakultas
- (4) Alur pelaksanaan penelitian akan diatur lebih lanjut dalam SOP atau petunjuk teknis.

BAB IV. ETIKA PENELITIAN

PASAL 9 PRINSIP UMUM ETIKA PENELITIAN

- (1) Etika penelitian merupakan dasar moral dan profesional yang harus dipegang oleh setiap peneliti di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK)
- (2) Seluruh penelitian yang melibatkan manusia, hewan, maupun data sensitif wajib dilakukan dengan menjunjung tinggi martabat, keselamatan, dan hak subjek penelitian, sesuai dengan prinsip-prinsip berikut:
 - a. *Beneficence* dan *Non-Maleficence* – Penelitian harus memberikan manfaat bagi ilmu pengetahuan dan masyarakat serta meminimalkan risiko bagi subjek penelitian.
 - b. *Respect for Persons* – Menghormati hak, otonomi, dan martabat subjek penelitian, termasuk hak untuk menolak atau mengundurkan diri dari penelitian.
 - c. *Justice* – Memastikan distribusi manfaat dan risiko penelitian dilakukan secara adil tanpa diskriminasi.
 - d. *Integrity* dan *Accountability* – Peneliti wajib menjaga kejujuran ilmiah, transparansi metode, dan akuntabilitas hasil penelitian.
 - e. *Compliance* – Seluruh kegiatan riset wajib mengikuti peraturan perundangan nasional, pedoman etik internasional (seperti *Declaration of Helsinki*), serta nilai-nilai Islam sebagai landasan moral keilmuan di UIN Maulana Malik Ibrahim Malang.
- (3) Setiap penelitian yang melibatkan manusia, hewan percobaan, atau data medis wajib memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang sebelum pelaksanaan. Tanpa adanya *ethical clearance*, penelitian tidak diizinkan untuk dilaksanakan atau dipublikasikan di lingkungan FKIK maupun lembaga mitra.
- (4) Peneliti wajib mencantumkan *informed consent* menjaga kerahasiaan identitas dan data subjek penelitian sesuai prinsip perlindungan data pribadi.
 - a. Setiap subjek manusia harus diberi informasi yang jelas, jujur, dan lengkap mengenai tujuan, prosedur, potensi risiko, serta hak-haknya sebelum ikut serta.
 - b. Persetujuan partisipasi (*informed consent*) harus diberikan secara sukarela dan tertulis, serta disimpan sebagai dokumen resmi penelitian.
 - c. Dalam penelitian dengan hewan, peneliti wajib memperhatikan prinsip *3R* (*Replacement, Reduction, Refinement*) untuk mengurangi penderitaan hewan uji.

PASAL 10

INTEGRITAS AKADEMIK

- (1) Integritas akademik dalam Penelitian adalah komitmen seluruh civitas akademika terhadap kejujuran, tanggung jawab, transparansi, dan etika ilmiah dalam setiap tahapan penelitian, mulai dari perencanaan, pengumpulan data, analisis, hingga publikasi.
- (2) Tujuan penerapan integritas akademik adalah:
 - a. Menjamin keaslian, validitas, dan keandalan hasil penelitian;
 - b. Melindungi reputasi akademik peneliti, fakultas, dan institusi;
 - c. Mencegah pelanggaran etika dan malpraktik ilmiah;
 - d. Mendorong budaya ilmiah yang bertanggung jawab, kolaboratif, dan beretika;
 - e. Memastikan seluruh luaran penelitian memenuhi standar nasional dan internasional.
- (3) Integritas akademik merupakan fondasi utama bagi reputasi penelitian. FKIK menegakkan standar integritas melalui:
 - a. Larangan terhadap plagiarisme, fabrikasi, dan falsifikasi data pada seluruh penelitian dan publikasi civitas akademika dengan standar minimal fakultas atau Prodi atau disesuaikan dengan jurnal masing-masing.
 - b. Kewajiban mencantumkan kontribusi penulis secara proporsional (authorship clarity).
 - c. Penerapan sistem pemeriksaan kesamaan (similarity check) sebelum publikasi.
 - d. Sanksi akademik dan administratif bagi pelanggaran etika, sesuai dengan peraturan fakultas, universitas dan Kementerian Agama Republik Indonesia.

BAB V. PENELITIAN MAHASISWA

PASAL 11

PERAN PENELITIAN DALAM KURIKULUM

- (1) Penelitian mahasiswa merupakan bagian integral dari pembelajaran di FKIK dan menjadi sarana pembentukan kompetensi ilmiah, kritis, dan inovatif
- (2) Setiap program studi di FKIK mengintegrasikan penelitian melalui:
 - a. Tugas akhir atau skripsi,
 - b. Karya tulis ilmiah (KTI),
 - c. Proyek berbasis penelitian atau PBL (Project-Based Learning), serta
 - d. Kegiatan penelitian kolaboratif dengan dosen atau pusat kajian.
- (3) Penelitian diharapkan tidak hanya menjadi kewajiban akademik, tetapi juga sarana kontribusi mahasiswa terhadap pengembangan keilmuan dan solusi kesehatan masyarakat berbasis nilai Islam.

PASAL 12

BIMBINGAN DAN PENILAIAN

- (1) Setiap mahasiswa wajib memiliki dosen pembimbing penelitian yang ditetapkan oleh program studi yang diatur dalam Pedoman Akademik Prodi masing-masing
- (2) Penilaian penelitian mahasiswa untuk tugas akhir ditentukan oleh PS masing-masing dengan menekankan beberapa aspek
 - a. Kualitas proposal dan pelaksanaan penelitian.
 - b. Keakuratan analisis data dan kesesuaian dengan tujuan penelitian.
 - c. Orisinalitas dan kontribusi ilmiah.
 - d. Kepatuhan terhadap etika penelitian dan tata tulis ilmiah.
- (3) Penelitian dan publikasi mahasiswa nontugas akhir dapat dikonversikan ke akademik sesuai aturan di Pedoman Akademik dan PS masing-masing.

BAB VI. PENDANAAN DAN KOLABORASI PENELITIAN

PASAL 13 SUMBER PENDANAAN PENELITIAN

- (1) Setiap Kegiatan penelitian di lingkungan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) dapat didukung oleh berbagai sumber dana, baik internal maupun eksternal, sesuai peraturan yang berlaku.
- (2) Sumber pendanaan meliputi: dana internal fakultas atau universitas, dana eksternal nasional, dana internasional
- (3) Dana Internal Universitas / Fakultas meliputi:
 - a. Hibah penelitian dosen dari Fakultas
 - b. Hibah Penelitian dosen dari UIN Maulana Malik Ibrahim Malang (melalui LPPM).
 - c. Pendanaan kompetitif fakultas untuk penelitian unggulan, pengembangan pusat kajian, dan kolaborasi lintas program studi.
- (4) Dana Eksternal Nasional
 - a. Hibah penelitian dari Kementerian Agama, Kemdikbudristek, BRIN, maupun lembaga donor dalam negeri.
 - b. Kerja sama riset dengan industri, rumah sakit, pemerintah daerah, atau lembaga swasta.
- (5) Dana Internasional
 - a. Hibah penelitian kolaboratif dengan universitas atau lembaga luar negeri.
 - b. Program *joint research* atau *exchange grant* yang mendukung penguatan reputasi internasional FKIK.
- (6) Setiap peneliti wajib memastikan akuntabilitas penggunaan dana penelitian dengan mengikuti pedoman keuangan universitas dan menyerahkan laporan pertanggungjawaban tepat waktu. Hibah penelitian merupakan instrumen penting dalam mendukung produktivitas riset dan peningkatan reputasi akademik.

(7)

PASAL 14 ALOKASI DANA HIBAH

- (1) Setiap dosen yang mendapat pendanaan eksternal ataupun internal sesuai dengan SK Dekan diwajibkan memberikan 15% dari 5% total pembiayaan hibah penelitian untuk pengembangan departemen.
- (2) Dana hibah penelitian diperuntukkan untuk bahan habis pakai, honorarium, biaya operasional lain sesuai dengan aturan SBK.

PASAL 15
PROSEDUR PENGAJUAN DAN SELEKSI HIBAH

- (1) Peneliti menyusun dan mengajukan proposal sesuai template dan pedoman hibah yang berlaku.
- (2) Penilaian substansi, etika, dan kelayakan dana oleh tim reviewer sesuai dengan ketentuan masing-masing skema pendanaan.
- (3) Peneliti menandatangani surat pernyataan komitmen, kesanggupan pelaksanaan, dan pelaporan ke UPPM

PASAL 16
KERJA SAMA DAN KOLABORASI

- (1) FKIK mendorong pengembangan jejaring riset nasional dan internasional melalui:
 - a. Kolaborasi lintas departemen dan pusat kajian di internal FKIK.
 - b. Kemitraan riset dengan lembaga akademik, industri, rumah sakit, dan pemerintah.
 - c. Partisipasi dalam konsorsium riset internasional yang relevan dengan bidang kedokteran, farmasi, dan kesehatan Islam.
- (2) Kolaborasi penelitian diharapkan menghasilkan luaran bersama seperti publikasi, paten, atau model intervensi masyarakat.
- (3) Dalam kerja sama penelitian, seluruh pihak wajib menjunjung transparansi, integritas, dan tanggung jawab akademik. Ketentuan meliputi:
 - a. Pembagian Tugas dan Tanggung Jawab: Ditentukan secara proporsional berdasarkan kontribusi masing-masing pihak.
 - b. Kepemilikan Data dan Luaran: Data dan hasil penelitian merupakan kepemilikan bersama sesuai perjanjian kerja sama (MoA/LoA).
 - c. Publikasi Bersama: Penulis utama dan korespondensi disepakati berdasarkan kontribusi ilmiah. Afiliasi seluruh peneliti wajib mencantumkan FKIK UIN Maulana Malik Ibrahim Malang secara jelas.

BAB VII. LUARAN PENELITIAN DAN APRESIASI

PASAL 17 LUARAN PENELITIAN

- (1) Luaran Penelitian adalah hasil akhir kegiatan penelitian yang memiliki nilai akademik, kemanfaatan, dan kontribusi terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta peningkatan kualitas layanan kesehatan.
- (2) Luaran Akademik berupa:
 - a. Artikel ilmiah pada jurnal nasional atau internasional bereputasi;
 - b. Prosiding pada seminar atau konferensi ilmiah;
 - c. Buku ajar, Buku Referensi monograf, atau bab dalam buku ilmiah
 - d. Laporan penelitian lengkap atau ringkasan eksekutif (policy brief)
 - e. Karya ilmiah lain yang diakui secara akademik.
- (3) Luaran Inovasi dan Hilirisasi berupa
 - a. Prototipe atau produk teknologi kesehatan;
 - b. Model, metode, atau perangkat layanan kesehatan berbasis bukti;
 - c. Aplikasi, perangkat digital, atau sistem informasi kesehatan;
 - d. Formula, biomarker, atau hasil penelitian bioteknologi;
 - e. Produk edukasi atau media pembelajaran.
- (4) Luaran Kekayaan Intelektual berupa
 - a. Hak Paten, Paten Sederhana, atau invensi
 - b. Hak Cipta atas karya tulis, buku, modul, atau media digital;
 - c. Desain industri atau merek terkait produk riset
- (5) Luaran Kebijakan dan Layanan berupa:
 - a. Rekomendasi kebijakan kesehatan berbasis bukti
 - b. Standar operasional prosedur (SOP) atau pedoman klinik;
 - c. Model pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan;
 - d. Penguatan kapasitas layanan (capacity building) berbasis hasil penelitian.
- (6) Luaran lain yang dianggap relevan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan institusi dapat ditetapkan oleh Fakultas.

PASAL 18 PUBLIKASI ILMIAH

- (1) Publikasi ilmiah merupakan bentuk diseminasi hasil penelitian dan indikator utama kinerja riset. Jenis publikasi yang diakui meliputi:
 - a. Jurnal Nasional Terakreditasi (Sinta 1–6).
 - b. Jurnal Internasional Bereputasi (Scopus, WoS, DOAJ, PubMed, dan sejenisnya).
 - c. Prosiding Seminar Nasional dan Internasional yang memiliki ISBN atau terindeks.

- (2) Kebijakan Afiliasi Institusi dan *Open Access*
 - a. Setiap peneliti wajib mencantumkan afiliasi resmi: “Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, Indonesia.”
 - b. Publikasi *open access* dianjurkan untuk memperluas diseminasi hasil riset, dengan tetap memperhatikan perlindungan hak cipta dan biaya publikasi (*APC*).
 - c. FKIK mendukung penerbitan jurnal ilmiah internal dan mendorong partisipasi dosen sebagai editor, reviewer, maupun penulis aktif.

PASAL 19 PENGHARGAAN

- (1) Untuk mendorong budaya riset unggul, FKIK memberikan penghargaan kepada sivitas akademika yang berprestasi, meliputi:
 - a. Dosen Peneliti Berprestasi, berdasarkan jumlah dan kualitas publikasi, HKI, dan kontribusi inovasi.
 - b. Mahasiswa, sebagai salah satu dasar penetapan mahasiswa berprestasi di tingkat fakultas
 - c. Insentif baik berupa Publikasi, diberikan bagi penulis pada jurnal bereputasi nasional dan internasional; HKI dan Inovasi, bagi peneliti yang berhasil memperoleh hak paten atau hak cipta.
 - d. Apresiasi Kolaborasi Riset, bagi kelompok penelitian yang aktif menjalin kerja sama lintas institusi.
- (2) Penghargaan diberikan setiap tahun akademik sebagai bentuk motivasi dan penguatan budaya ilmiah di FKIK.

PASAL 20 BIAYA PRESENTER PADA SEMINAR DAN KONFERENSI ILMIAH

- (1) Seminar dan konferensi ilmiah adalah forum akademik yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan, asosiasi profesi, atau lembaga riset untuk menyampaikan, mendiskusikan, dan mengembangkan temuan ilmiah. Kegiatan ini merupakan bagian penting dari proses diseminasi ilmu pengetahuan dan penguatan jejaring kolaborasi antara peneliti.
- (2) Dosen berhak mengajukan biaya Seminar atau Konferensi jika sebagai :
Oral Presenter DAN Poster Presenter
- (3) Biaya penggantian hanya biaya kontribusi
- (4) Pengajuan 1x per tahun
- (5) Ketentuan lain-lain akan diatur kemudian di tingkat Fakultas

PASAL 21
BIAYA PENGGANTIAN ARTICLE PROCESSING CHARGE

- (1) Article Processing Charge (APC) adalah biaya yang dikenakan oleh penerbit jurnal ilmiah kepada penulis sebagai bagian dari proses pengelolaan dan publikasi artikel. Biaya ini dibayarkan setelah artikel dinyatakan diterima (accepted) dan bertujuan untuk menutupi seluruh proses editorial dan produksi, terutama pada jurnal open access.
- (2) APC digunakan untuk membiayai berbagai layanan penerbitan, antara lain:
 - a. Proses editorial, termasuk desk review dan koordinasi dengan editor.
 - b. Peer-review, yang mencakup manajemen penilaian oleh reviewer.
 - c. Copyediting dan proofreading untuk memastikan kualitas bahasa dan tata tulis.
 - d. Typesetting dan layout sebelum artikel dipublikasikan.
 - e. Pemeliharaan platform digital, termasuk akses open access tanpa batas bagi pembaca.
 - f. Pengarsipan dan indeksasi dalam berbagai database ilmiah.
- (3) APC bukan bentuk pembayaran kepada reviewer atau editor, melainkan kontribusi finansial untuk mendukung model bisnis penerbitan ilmiah berbasis akses terbuka.
- (4) Setiap publikasi penelitian (minimal terindeks Sinta 3, Scopus dan WoS) berhak mengajukan penggantian APC.
- (5) Yang bisa mengajukan adalah First author dan atau corresponding author.
- (6) Setiap dosen berhak mengajukan penggantian APC publikasi setiap tahun.
- (7) Verifikator penerimaan dilakukan oleh UPPM setiap semester.
- (8) Invoice APC dan LoA yang diajukan harus dalam tahun berjalan.
- (9) Ketentuan lain-lain akan diatur kemudian di tingkat Fakultas.

BAB VIII. MONITORING DAN EVALUASI PENELITIAN

PASAL 22 MONITORING DAN EVALUASI PENELITIAN

- (1) Monitoring dan evaluasi (Monev) dilakukan untuk menjamin mutu, efektivitas, dan kepatuhan terhadap standar etika penelitian.
 - a. Frekuensi: dilakukan minimal dua kali per tahun (monev tengah dan akhir).
 - b. Instrumen: mencakup indikator proses, luaran, dan capaian anggaran.
 - c. Tim Evaluator: terdiri atas Wakil Dekan Bidang Akademik, Ketua Pusat Kajian, dan perwakilan LPPM.
 - d. Hasil Monev: dijadikan dasar pemberian insentif, pembinaan peneliti, dan penetapan skema hibah berikutnya.
- (2) Untuk menjamin mutu dan keberlanjutan riset, FKIK melakukan evaluasi berkala sesuai indikator kinerja penelitian terhadap:
 - a. Kinerja Penelitian Dosen dan Departemen meliputi produktivitas publikasi, kolaborasi, dan dampak ilmiah.
 - b. Keterlibatan Mahasiswa dalam Penelitian, termasuk publikasi bersama dan kontribusi dalam inovasi.
 - c. Kesesuaian penelitian dengan road map fakultas
 - d. Tingkat pemanfaatan hasil penelitian yang dibutkikan dengan integrasi dalam pendidikan,
 - e. Jumlah publikasi ilmiah nasional dan internasional.
 - f. Jumlah HKI, paten, atau produk inovatif.
 - g. Jumlah kolaborasi riset nasional dan internasional.
 - h. Jumlah dosen dan mahasiswa yang berpartisipasi dalam forum ilmiah.
 - i. Dampak riset terhadap pengabdian masyarakat, pembelajaran dan kebijakan publik.

BAB IX. PENUTUP

Pasal 23

KESIMPULAN DAN HARAPAN IMPLEMENTASI

- (1) Pedoman Penelitian ini disusun sebagai acuan bagi seluruh civitas akademika dalam melaksanakan kegiatan penelitian yang bermutu, beretika, dan berintegritas.
- (2) Implementasi pedoman ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas, relevansi, dan dampak penelitian di lingkungan fakultas.
- (3) Seluruh pihak diharapkan berkomitmen untuk menerapkan ketentuan dalam pedoman ini secara konsisten, efektif, dan bertanggung jawab.

PASAL 24

KOMITMEN TERHADAP PENINGKATAN KUALITAS PENELITIAN

- (1) Fakultas berkomitmen untuk terus mengembangkan ekosistem penelitian yang unggul melalui dukungan sumber daya, fasilitas, pendanaan, dan regulasi yang kondusif.
- (2) Civitas akademika bertanggung jawab untuk menjaga mutu penelitian melalui penerapan metodologi ilmiah yang tepat, kepatuhan terhadap etika penelitian, dan peningkatan kapasitas secara berkelanjutan.
- (3) Fakultas mendorong kolaborasi penelitian lintas disiplin, nasional, dan internasional untuk memperkuat reputasi akademik dan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan.

PASAL 25

REVISI DAN EVALUASI PEDOMAN

- (1) Pedoman Penelitian ini akan dievaluasi secara berkala sekurang-kurangnya setiap 2 (dua) tahun atau sesuai kebutuhan perkembangan ilmu pengetahuan, teknologi, serta regulasi nasional.
- (2) Revisi terhadap pedoman ini akan dilakukan oleh tim yang ditunjuk oleh Dekan, dengan melibatkan perwakilan dari setiap departemen.
- (3) Perubahan pedoman akan disosialisasikan kepada seluruh sivitas akademika dan berlaku sejak tanggal ditetapkan.