

PENDAHULUAN

a. LATAR BELAKANG

Riset Pembinaan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (Risbin Iptekdok), merupakan salah satu program penelitian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Risbin Iptekdok ditujukan untuk mengembangkan dan meningkatkan kualitas penelitian dan publikasi ilmiah dibidang Iptekdok di Indonesia yang selama ini masih tertinggal bila dibandingkan perkembangan Iptekdok di dunia. Program tersebut dilakukan dalam rangka membina para peneliti khususnya bagi peneliti muda untuk dapat melaksanakan penelitian, mulai dari menyusun proposal sampai dengan publikasi yang dapat dipertanggungjawabkan secara etik dan ilmiah.

Risbin Iptekdok dimulai sejak tahun 1996, namun pada tahun 2000 sempat terhenti karena krisis moneter dan digulirkan kembali pada tahun 2006. Jumlah seluruh proposal yang disetujui sejak tahun 1996 – 2000 sebanyak 262 proposal. Dan ketika dimulai lagi pada tahun 2006 hingga 2010 telah diperoleh 285 proposal yang disetujui dimana 61 proposal di antaranya adalah penelitian lanjutan.

Permasalahan yang dihadapi dalam mengembangkan Risbin Iptekdok di Indonesia berkaitan langsung dengan jenis, jumlah dan mutu peneliti, serta budaya masyarakat ilmiah saat ini. Kondisi tersebut menyebabkan minimnya kuantitas, kualitas penelitian, dan publikasi ilmiah bidang kedokteran. Jenis penelitian Iptekdok diharapkan merupakan penelitian yang orisinal dan inovatif, terutama di dalam menjawab tantangan Iptekdok kedepan. Produk penelitian diharapkan bisa memperbaiki kualitas peneliti dan dalam jangka panjang dapat dikembangkan sehingga berguna bagi masyarakat dan kepentingan nasional. Luaran ini tentunya akan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memanfaatkan perkembangan Iptekdok.

Berdasarkan PP No. 39 Tahun 1995 tentang Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Menteri Kesehatan melalui Badan Litbangkes melakukan pembinaan dan pengawasan terhadap penyelenggaraan litbangkes melalui kemitraan antar lembaga litbang, pelaksana program, dan lembaga lain yang terkait. Kepmenkes Nomor 1179 A/Menkes/SK/X/1999 tentang Kebijakan Nasional Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menyatakan bahwa peran dan fungsi Badan Litbangkes adalah sebagai *focal point* kegiatan Litbangkes Nasional, utamanya kegiatan kemitraan. Dengan demikian diharapkan kegiatan dan hasil serta pemanfaatan litbangkes dapat lebih efektif dan efisien.

Risbin Iptekdok diharapkan dapat mendukung keberhasilan 8 (delapan) fokus pembangunan kesehatan tahun 2010 – 2014 sebagaimana tercantum di dalam dokumen RPJMN 2010 – 2014 dan Renstra Kementerian Kesehatan RI, yaitu 1) Peningkatan kesehatan ibu, bayi, dan balita; 2) Perbaikan status gizi masyarakat; 3) Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan; 4) Pemenuhan, pengembangan, dan pemberdayaan SDM kesehatan; 5) Peningkatan ketersediaan, keterjangkauan, pemerataan, keamanan, mutu dan penggunaan obat serta pengawasan obat dan makanan; 6) Pengembangan Sistem Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas); 7) Pemberdayaan masyarakat dan penanggulangan bencana dan krisis kesehatan; 8) Peningkatan pelayanan kesehatan primer, sekunder dan tersier. Dari 8 fokus prioritas tersebut, Risbin Iptekdok 2011 diarahkan pada tiga prioritas pertama, agar seirama dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010-2014 dan Rencana Strategis (Renstra) 2010-2014 Kementerian Kesehatan RI.

Pada tahun 2010 terpilih 31 (tiga puluh satu) proposal penelitian terpilih yang merupakan penelitian lanjutan tahap ke-2 dan dibiayai melalui DIPA Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemkes RI. Pada tahun 2011 Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan akan membiayai maksimal 50 (lima puluh) proposal penelitian yang berkualitas untuk meningkatkan dan memajukan Iptekdok. Peran Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Rumah Sakit Pendidikan, Institusi Pendidikan Kesehatan dan Lembaga Riset lainnya sebagai lembaga penghasil peneliti Iptekdok sangat menentukan untuk terciptanya pertumbuhan, perkembangan, dan pembinaan masyarakat ilmiah di bidang kedokteran.

Selain fokus pada pengembangan keilmuan kedokteran dasar dan klinis, kemampuan sumber daya manusia (SDM), Risbin Iptekdok juga memperkuat kelembagaan dan jaringan penelitian Iptekdok. Kegiatan ini diarahkan untuk membantu meningkatkan gizi masyarakat, penanggulangan penyakit menular dan penyakit tidak menular termasuk penyakit metabolik, degeneratif dan keganasan. Penelitian tanaman obat dan obat tradisional difokuskan di bidang identifikasi bahan aktif, uji klinis dan tanaman obat terstandar.

b. TUJUAN UMUM

Meningkatkan mutu Iptekdok melalui penelitian, pengembangan dan pemberdayaan lembaga dan SDM litbangkes bidang biomedis, klinis, dan teknologi kesehatan.

c. TUJUAN KHUSUS

1. Meningkatkan motivasi, kemampuan, dan mutu SDM untuk melaksanakan riset Iptekdok.
 2. Menggerakkan dan mendayagunakan kemampuan riset Iptekdok yang ada dan yang akan dikembangkan.
 3. Membangun dan membina suasana dan lingkungan yang memacu perkembangan riset Iptekdok.
 4. Meningkatkan kemampuan mengelola kegiatan riset Iptekdok pada tingkat lembaga.
 5. Ikut serta dalam upaya memanfaatkan dan mengembangkan Iptekdok untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan nasional.
- Meningkatkan jejaring kerjasama peneliti dan institusi penelitian di bidang Iptekdok.

d. ARAH PENELITIAN

Arah penelitian Risbin Iptekdok tahun 2011 disesuaikan dengan dokumen RPJMN 2010-2014, Renstra Kementerian Kesehatan 2010-2014 serta kelayakan yang dapat dilakukan sebagai domain Risbin Iptekdok, sebagai berikut:

Peningkatan kesehatan ibu, bayi dan balita.

Perbaikan status gizi masyarakat.

Pengendalian penyakit menular serta penyakit tidak menular, diikuti penyehatan lingkungan

e. SASARAN

Peneliti Risbin Iptekdok dapat berasal dari instansi pemerintah dan swasta:

Fakultas Kedokteran.

Fakultas Kedokteran Gigi.

Fakultas Kedokteran Hewan.

Fakultas Farmasi.

Fakultas MIPA.

Badan Litbangkes.

Institusi Kesehatan lainnya (antara lain: Rumah Sakit, Lembaga Swadaya Masyarakat).

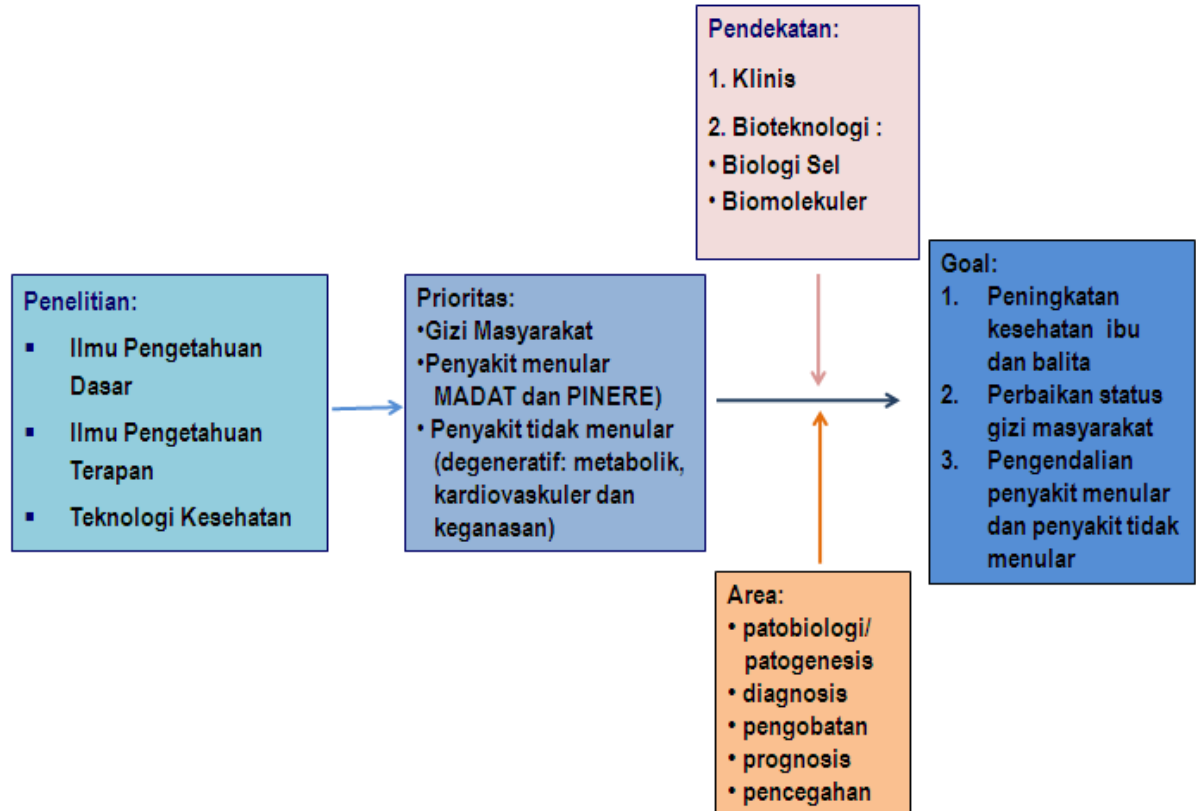
f. LUARAN

Hasil atau luaran yang diharapkan dari kegiatan riset pembinaan ini, terutama:

2. Pertumbuhan dan pembinaan peneliti Iptekdok di bidang kedokteran dasar dan klinik, dengan wawasan ilmiah berstandar internasional
3. Peningkatan kemampuan mengelola kegiatan Iptekdok di tingkat lembaga.
4. Terciptanya suasana dan lingkungan yg memacu perkembangan riset Iptekdok.
5. Pengembangan jejaring peneliti dan institusi peneliti di bidang Iptekdok

6. RUANG LINGKUP DAN SIFAT PENELITIAN

1. RUANG LINGKUP



Ruang lingkup kegiatan tahun 2011 meliputi riset iptekdok yang terdiri dari penelitian Ilmu Pengetahuan Dasar (IPD), Ilmu Pengetahuan Terapan (IPT) dan teknologi kesehatan. Prioritas penelitian meliputi 1) gizi masyarakat; 2) penyakit menular: malaria, dengue, HIV/AIDS tuberkulosis (MADAT) dan penyakit infeksi *emerging* dan *reemerging* (PINERE) dan 3) penyakit tidak menular: keganasan dan degeneratif meliputi kelainan metabolik dan kardiovaskuler. Penelitian dilakukan dengan pendekatan klinis, biomolekuler dan bioteknologi.

Area penelitian mencakup patobiologi/patogenesis, pengembangan diagnosis, penerapan pengobatan, prognosis dan pencegahan penyakit yang menjadi prioritas nasional. Contoh masing-masing area penelitian adalah:

Patobiologi/patogenesis: *pathway* kelainan vaskuler/imunologi/molekuler akibat penyakit infeksi, identifikasi biomarker.

Diagnosis: identifikasi marker dan prototipe alat diagnostik, algoritma penegakan diagnosis klinis.

Pengobatan: algoritma pengobatan, uji preklinis dan uji klinis, penelitian sel punca, target/mekanisme kerja obat.

Prognosis: pengembangan marker genetik untuk tingkat keparahan penyakit, resistensi obat.

Pencegahan: pengembangan vaksin.

Ide penelitian selain contoh yang telah disebut di atas dapat diajukan sesuai dengan ruang lingkup Risbin Iptekdok

2. SIFAT DAN JENIS PENELITIAN

Kegiatan riset bersifat orisinal, bukan merupakan pengulangan yang telah dipublikasikan di dalam maupun di luar negeri. Kriteria terpenting dalam hal ini adalah bahwa hasil riset akan memberi kontribusi ilmiah baru (aspek patogenesis/patobiologi) dan sesuai dengan tema penelitian yang telah ditentukan oleh Badan Litbangkes. Topik kegiatan riset tidak sedang diusulkan atau pernah dibiayai oleh sumber dana yang lain.

Proposal untuk pengembangan teknologi yang bersifat komersial dan teknologi produksi tidak dapat dibiayai melalui program Risbin Iptekdok. Contoh proposal yang tidak dapat dibiayai ini antara lain uji obat/vaksin yang sudah atau akan dipasarkan, yang sebaiknya didanai bersama atau menjadi satu kesatuan dengan industri farmasi yang bersangkutan.

Jenis penelitian yang diperkenankan dalam kegiatan Risbin Iptekdok ini meliputi penelitian yang dapat dilaksanakan di laboratorium, di klinik atau di lapangan. Studi klinik dapat diterima dalam kegiatan Risbin ini selama penelitian tersebut mempunyai kontribusi terhadap ilmu pengetahuan kedokteran, misalnya riset untuk memahami patogenesis suatu penyakit. Penelitian dapat berlangsung *multiyears* (maksimal 2 tahun) dengan mencantumkan tahapan penelitian pada proposal awal. Penelitian *multicenter* dalam negeri juga dapat diusulkan dengan uraian yang jelas tentang semua pihak yang dilibatkan. Untuk penelitian *multicenter* dalam negeri perlu dilampirkan perjanjian kerjasama.

7. TIM PENELITIAN, PEMBIAYAAN, DAN JADWAL KEGIATAN

a. TIM PENELITIAN

Tim peneliti terdiri dari **3 (tiga) orang**, yaitu: 1 (satu) peneliti utama (ketua pelaksana) dan maksimal 2 (dua) peneliti lain yang hak dan kewajibannya sesuai perannya di penelitian tersebut serta 1 (satu) tenaga administrasi tambahan untuk tiap institusi penelitian. Walaupun bukan merupakan persyaratan, dianjurkan untuk melakukan riset terpadu dalam multidisiplin yang melibatkan peneliti dari lembaga yang sama maupun lembaga lain. Ketiga peneliti tersebut harus menandatangani pernyataan kesepakatan untuk melaksanakan kegiatan riset tersebut dan menjamin keaslian proposal riset. Kepala Badan Litbangkes, Dekan Fakultas Kedokteran/Kedokteran Gigi, Direktur RS yang terkait, dan Kepala Lembaga Riset lainnya akan bertindak sebagai penanggung jawab kegiatan riset tersebut.

Peneliti yang bisa mengikuti Risbin Iptekdok harus memiliki jenjang pendidikan S1 atau S2. Guru Besar hanya dapat bertindak sebagai konsultan, tidak sebagai Peneliti.

- c. Peneliti Risbin Iptekdok adalah ilmuwan yang belum pernah menjadi peneliti termasuk program hibah baik yang bersifat nasional maupun internasional.
- d. Peneliti Risbin Iptekdok tidak diperkenankan menjadi peneliti utama pada lebih dari 2 penelitian pada saat yang bersamaan, tetapi boleh menjadi anggota tim penelitian lain.
- e. Tim peneliti merupakan pegawai tetap atau CPNS dari institusi pengusul.
- f. Jabatan fungsional peneliti tertinggi dari tim pelaksana penelitian Risbin Iptekdok yang berasal dari Balitbangkes adalah peneliti pertama.
- g. Usia peneliti utama dan tim peneliti Risbin Iptekdok maksimal 45 tahun.

i. Peneliti Utama/Ketua Pelaksana Kegiatan

- a). Peneliti Utama yang dapat mengikuti Risbin Iptekdok 2011 adalah peneliti Badan Litbangkes, ilmuwan (dokter maupun bukan dokter) dari Fakultas Kedokteran, Fakultas Kedokteran Gigi, Rumah Sakit Pendidikan, dan Lembaga Riset lainnya. Bidang keilmuan peneliti antara lain biologi, MIPA, Kedokteran, Kedokteran Gigi, Elektromedik, Farmasi, dan Biomol. Untuk kepentingan pembinaan seperti ilmuwan dari Fakultas Kedokteran Hewan, dan Ilmu Keperawatan dapat ikut serta dalam program Risbin Iptekdok 2011 dengan cara berafiliasi melalui kelima jalur di atas.

- b). Peneliti utama yang pernah mendapat pembiayaan Risbin Iptekdok sebelumnya hanya diperbolehkan mendapat pendanaan satu kali lagi jika penelitiannya bersifat *multiyears*.
- c). Peneliti utama belum pernah menjadi peneliti utama dalam penelitian Risbin Iptekdok sebelumnya.
- d). Peneliti utama tidak sedang atau merencanakan tugas belajar di Luar Negeri.
- e). Peneliti Risbin Iptekdok tidak diperkenankan menjadi peneliti utama di penelitian lain pada saat yang bersamaan tetapi boleh menjadi anggota tim di 1 (satu) penelitian yang lain.

ii. **Peneliti lain**

Peneliti lain memiliki jenjang pendidikan S1 atau S2, misalnya dokter, dokter hewan, sarjana sains dan lainnya. Peneliti lain dapat berasal dari institusi lain di luar institusi pengusul. Seperti pada peneliti utama, peneliti lain tidak sedang melaksanakan lebih dari 2 penelitian pada saat yang bersamaan.

iii. **Tenaga Administrasi Penelitian**

Tenaga Administrasi Penelitian adalah tenaga dari institusi asal peneliti yang ditentukan oleh pimpinan institusi tersebut untuk mengelola administrasi Risbin Iptekdok.

iv. **Konsultan/Supervisor**

Ilmuwan yang dapat menjadi konsultan/supervisor harus memiliki jenjang pendidikan paling rendah S2, dan tidak dialokasikan anggaran dalam kegiatan penelitian ini. Konsultan/supervisor adalah ilmuwan senior yang sudah berpengalaman atau pakar dalam bidangnya, dan pernah menjadi peneliti utama dalam program hibah, baik yang bersifat nasional maupun internasional.

v. **Panel Pakar**

Panel pakar disepakati berdasarkan kepakarannya yang anggotanya merupakan perwakilan dari beberapa institusi penelitian di Indonesia. Panel pakar terdiri dari ketua dan 9 (sembilan) anggota dengan kualifikasi sebagai berikut :

- a). Minimal pendidikan S3;

- b). Mempunyai integritas dan kompetensi sebagai pakar;
- c). Pernah menjadi peneliti utama hibah internasional; dan
- d). Sudah mempunyai publikasi internasional.

Sesuai arah penelitian dibentuk 3 (tiga) kelompok panel pakar yaitu : 1) Panel pakar gizi masyarakat; 2) Panel pakar penyakit menular dan 3) Panel pakar penyakit tidak menular. Tiap panel pakar didampingi oleh 2 (dua) sekretaris panel dengan kualifikasi sebagai berikut :

- a). Minimal pendidikan S2 di bidang Iptekdok; dan
- b). Mempunyai integritas.

vi. **Reviewer**

Dalam seleksi proposal tim panel pakar dibantu oleh tim *reviewer*. Tim *reviewer* terdiri dari tim *internal* dan *external reviewer*. Anggota panel pakar dapat menjadi *internal reviewer*. Sedangkan *external reviewer* ditentukan berdasarkan kepakaran dari ketiga arah penelitian. Persyaratan *reviewer* :

- b). Minimal pendidikan S3;
- c). Mempunyai kompetensi sebagai *reviewer*;
- d). Pernah menjadi peneliti utama hibah internasional; dan
- e). Sudah mempunyai publikasi internasional.

b. **PEMBIAYAAN**

Kegiatan Risbin Iptekdok dapat dibiayai maksimal 2 (dua) tahun berturut-turut/*multiyears*, dan anggaran biaya diusulkan per tahun pada tiap tahun anggaran. Pembiayaan untuk tahun berikutnya tergantung pada hasil evaluasi dari para panel pakar tentang pelaksanaan riset yang bersangkutan. Riset yang dinilai tidak layak untuk dilanjutkan, baik dari segi *feasibility*, komitmen pelaksanaan riset atau masalah lainnya, dapat direkomendasikan untuk tidak dilanjutkan.

Besar anggaran biaya tiap proposal maksimal **Rp. 150.000.000,- (seratus lima puluh juta rupiah)** per tahun anggaran. Jangka waktu penelitian selama 6 (enam) bulan. Dana tersebut hanya dapat dipergunakan untuk kegiatan operasional riset, tidak untuk pengembangan sarana/prasarana laboratorium (seperti pembelian alat dalam jumlah besar, dan sebagainya). Untuk kegiatan pemeriksaan utama penelitian tidak boleh dilaksanakan oleh **Pihak Ketiga**.

Anggaran kegiatan Risbin Iptekdok disusun dalam bentuk sebagai berikut:

i. Belanja honor

Meliputi belanja untuk honor peneliti (maksimal 20 jam/minggu selama 6 bulan) dan sekretariat penelitian (maksimal 6 bulan), dengan nilai maksimal **25%** dari seluruh total anggaran yang diusulkan. Untuk honor peneliti utama sebaiknya dari 1 (satu) sumber saja, dengan memenuhi kriteria waktu kerja maksimal 20 jam/minggu (asumsi tidak melaksanakan Dinas Luar).

ii. Belanja barang non operasional lainnya

Belanja bahan habis pakai untuk keperluan penelitian dan keperluan sehari-hari seperti reagensia, ATK, penggandaan, konsumsi seminar dan biaya persetujuan komisi etik dapat didanai sekitar **60%** dari seluruh total anggaran yang diusulkan. Pembelian alat tidak diperbolehkan.

iii. Belanja perjalanan lainnya (Dalam Negeri)

Belanja untuk perjalanan yang secara langsung berkaitan dengan obyek penelitian, antara lain perjalanan ke lokasi penelitian, pengambilan sampel, dan sebagainya, dialokasikan dengan nilai maksimal **10%** dari total anggaran yang diusulkan.

iv. Belanja Sewa

Belanja sewa meliputi biaya sewa alat dan sewa tempat dialokasikan maksimal **5%** dari total anggaran yang diusulkan.

REMUNERASI MAKSIMUM MENURUT STANDAR BIAYA UMUM 2011

Jenis Honor	Satuan	Besaran (Rp.)
Peneliti Utama	orang per jam	27.500
Peneliti	orang per jam	27.500
Sekretariat Penelitian	orang per bulan	260.000

c. JADWAL KEGIATAN

Jadwal kegiatan Risbin Iptekdok 2011:

Kegiatan	Tanggal
Distribusi buku panduan	24 Juni 2010
Sosialisasi Risbin Iptekdok ke FK/FKG/RS Indonesia Barat dan Timur	30 Juni - 5 Juli 2010
Batas akhir penerimaan proposal	9 Agustus 2010
Rapat Panel Pakar I (terbatas)	23 - 25 Agustus 2010
Pengiriman ke reviewer	30 Agustus 2010
Feed back dari reviewer	20 September 2010
Rapat Panel Pakar II (lengkap)	4 - 6 Oktober 2010
Kirim ke peneliti	11 Oktober 2010
Seminar seleksi proposal	25 - 27 Oktober 2010
Batas akhir penerimaan protokol beserta kelengkapan (termasuk <i>ethical clearance</i>)	15 November 2010
Review protokol final	22 – 24 November 2010
Batas akhir penerimaan persetujuan etik	8 Desember 2010

Situs Risbin Iptekdok pada www.litbang.depkes.go.id/risbinlptekdok akan memuat pengumuman dan berita yang terkait dalam proses kegiatan riset pembinaan ini. Untuk itu setiap peneliti yang mengirimkan proposal riset pembinaan ini dianjurkan untuk mengunjungi situs tersebut secara teratur dan berkala.

4.1 FORMAT PROPOSAL

Proposal disusun menggunakan format sebagaimana terlampir (atau dapat *download* dari situs Risbin Iptekdok) yang terdiri dari:

- | | |
|----------------------------|---|
| (a) Halaman Judul | Memuat judul riset, bidang, program, serta nama dan alamat lembaga penanggung jawab |
| (b) Halaman Pernyataan | Memuat pernyataan dan tanda tangan semua anggota tim peneliti serta pengesahan lembaga penanggung jawab |
| (c) Data Personil Peneliti | Memuat data-data seluruh personil peneliti, teknisi administrasi dan konsultan, serta publikasi ilmiah |

peneliti (bila ada)

- | | |
|------------------------------|--|
| (d) Isi Proposal | Memuat sistematika usulan riset yang terdiri dari latar belakang, tujuan, rencana riset, persyaratan etik dan daftar pustaka |
| (e) Rencana Anggaran Belanja | Memuat anggaran untuk honor, bahan habis pakai, perjalanan dan lain-lain |

Proposal ditulis dan disusun sesuai dengan formulir yang telah disediakan. Proposal **tidak dijilid**, hanya **distaple pada ujung kiri atas**. Proposal dikirim dengan amplop tertutup, terdiri dari **satu proposal asli dan 10 (sepuluh) set fotokopi bolak-balik**. Alamat pengiriman proposal adalah:

**Sekretariat Risbin Iptekdok
Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI
Jl. Percetakan Negara No. 29
Jakarta 10560**

Proposal diterima selambat-lambatnya tanggal 9 Agustus 2010 (lihat jadwal kegiatan).

4.2 ETIK PENELITIAN

Untuk proposal yang mempergunakan manusia atau hewan coba sebagai subyek penelitian dan/atau percobaan pada hewan, etik penelitian perlu diperhatikan dan persetujuan etik dari komisi etik lembaga yang bersangkutan harus ada. Persetujuan etik tersebut hendaknya sesuai dengan petunjuk dari Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan.

Khusus bagi instansi yang tidak dapat menerbitkan persetujuan etik karena hal-hal lain (misalnya fakultas kedokteran yang tidak bisa mengeluarkan persetujuan etik untuk hewan percobaan), dianjurkan bagi peneliti yang bersangkutan untuk mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.

Hal-hal mengenai etik penelitian yang perlu diperhatikan adalah:

4.2.1 Untuk penelitian yang mengikutsertakan manusia sebagai subyek penelitian:

1. Riset sudah siap dilakukan pada manusia (misalnya sudah dilakukan penelitian laboratorium dan pernah dilakukan pada hewan percobaan).
2. Riset layak dilakukan (*worth-while to do*) bila dibandingkan dengan hasil yang diharapkan.
3. Jumlah kasus yang diikuti hendaknya ditekan seminimal mungkin dengan tetap memperhatikan kaidah statistik.

4.2.2 Untuk penelitian yang memanfaatkan hewan coba:

1. Percobaan hanya boleh dilakukan bila tidak ada alternatif lain.
2. Perlakuan pada hewan harus dirancang sedemikian rupa sehingga meminimalkan penderitaan hewan tersebut, termasuk setelah percobaan (*aftercare*).
3. Pemilihan hewan hendaknya mempertimbangkan tingkat evolusi, seyogyanya menggunakan hewan dengan tingkat evolusi yang paling rendah, dan tidak menggunakan primata bukan manusia.
4. Jumlah hewan yang digunakan hendaknya ditekan seminimal mungkin dengan tetap memperhatikan kaidah statistik.

4.3 MEKANISME SELEKSI

Proses penilaian dari tiap proposal menggunakan sistem *peer-review*. Untuk menjaga obyektivitas dalam penilaian pada proses *peer-review*, identitas dari tiap peneliti dirahasiakan.

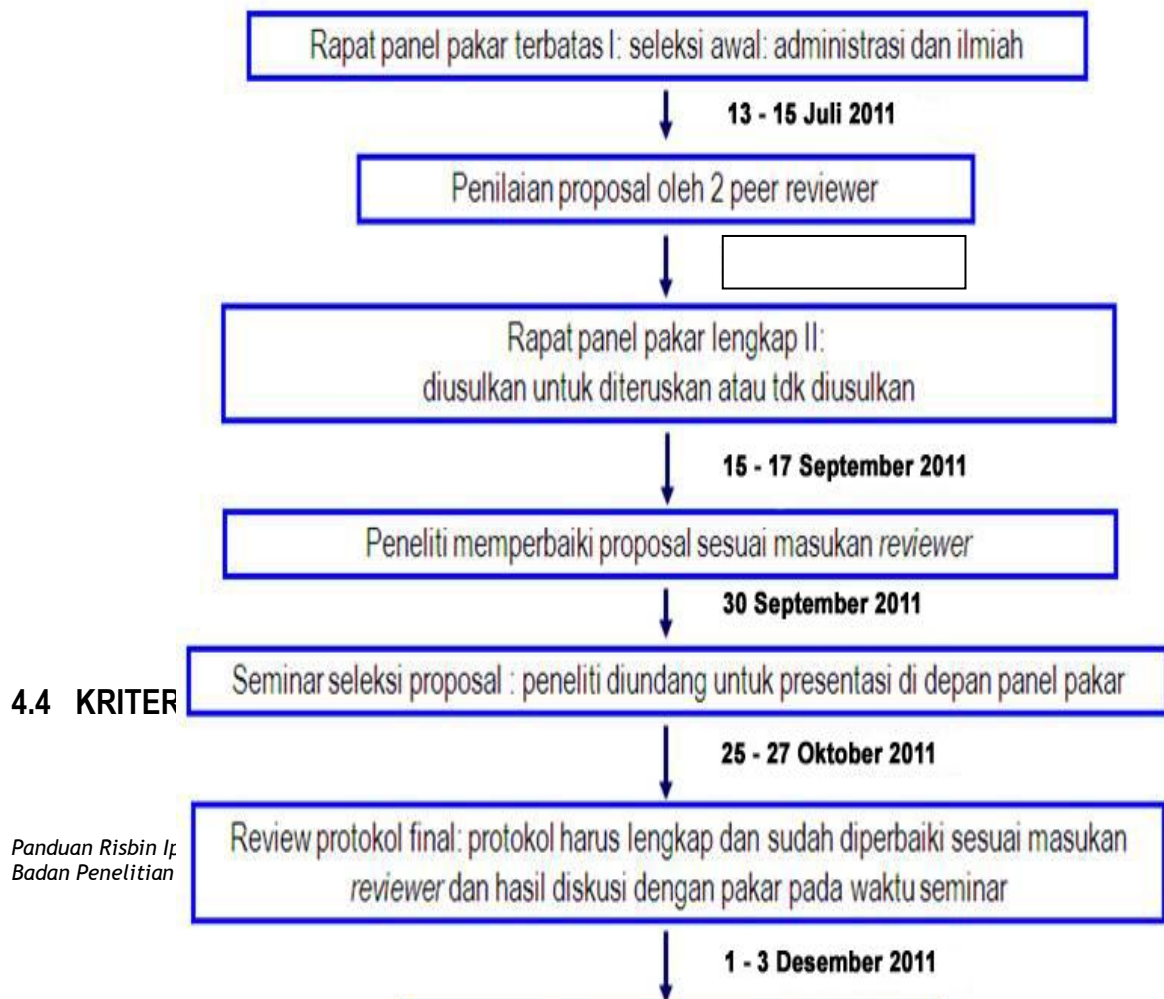
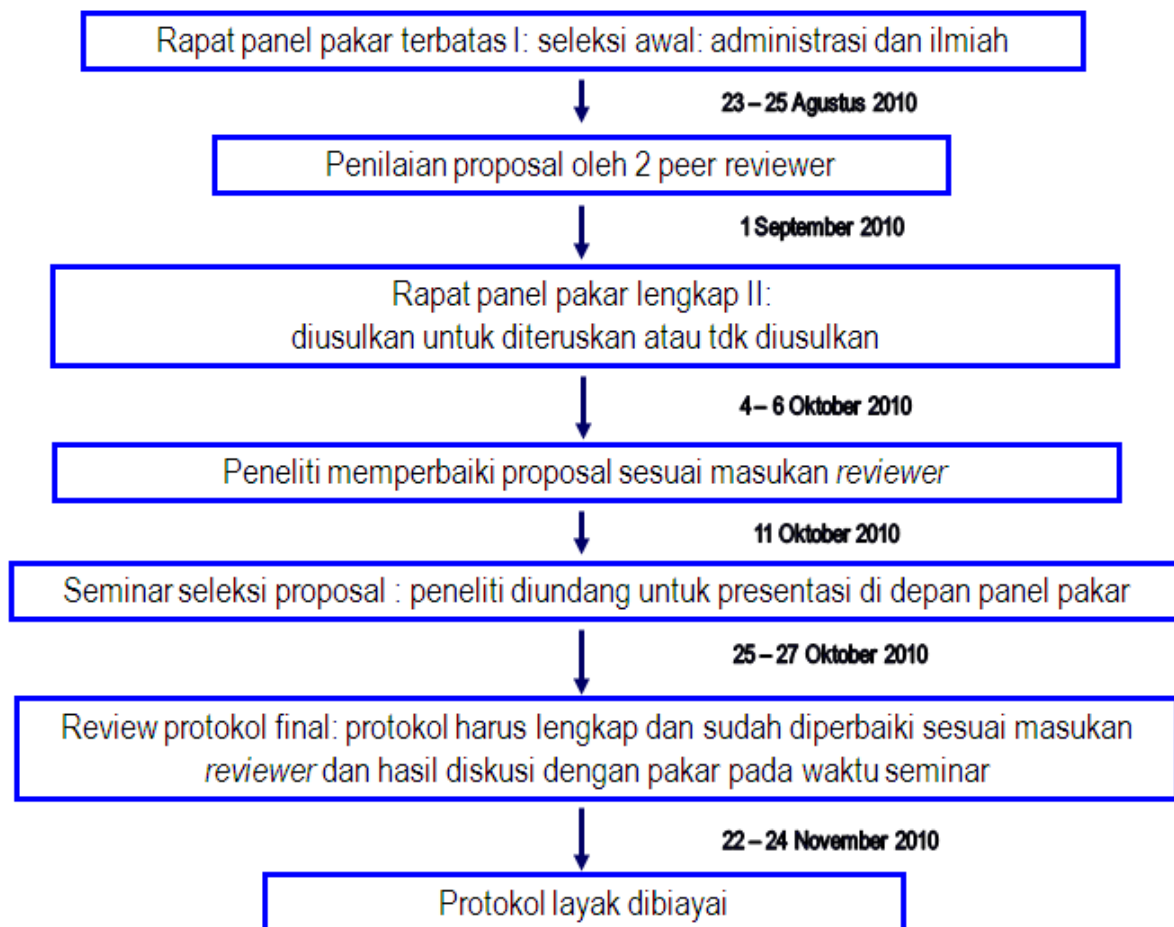
Setiap proposal akan diseleksi secara bertahap oleh panel pakar. Panel pakar terdiri dari para pakar yang diberi tugas untuk menilai, menyeleksi dan membina proposal dan memiliki disiplin ilmu yang berkaitan dengan fokus Risbin Iptekdok yaitu: gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit tidak menular. Keputusan panel pakar bersifat final dan tidak dapat diganggu gugat.

Setiap proposal akan dikirimkan kepada dua orang pengkaji. Hasil pembahasan dan penilaian dari pengkaji akan menjadi bahan pertimbangan bagi panel pakar untuk proses seleksi dan pembinaan. Para pengkaji adalah pakar-pakar yang memiliki keahlian khusus tentang permasalahan dan metodologi yang berkaitan langsung dengan proposal, dan diminta untuk menyumbangkan pendapat serta saran sebagai hasil telaah atas proposal kepada panel pakar untuk pengambilan keputusan. Panel pakar akan bertindak sebagai evaluator akhir dengan memanfaatkan pendapat dan penilaian dari para pengkaji ini.

Tahap proses seleksi untuk proposal riset pembinaan ini adalah:

- e). Rapat panel pakar I (terbatas) merupakan seleksi awal dari proposal untuk menjangkau proposal yang sesuai dengan tujuan dan ruang lingkup program Risbin Iptekdok, telah memenuhi persyaratan ilmiah maupun non-ilmiah, serta telah memenuhi persyaratan administrasi.
- f). Proposal yang lolos akan diteruskan ke *pengkaji* yang telah ditentukan oleh panel.
- g). Rapat panel II (lengkap) merupakan seleksi lanjut dengan memanfaatkan masukan dari *pengkaji*. Seleksi dilakukan berdasarkan kriteria dan bobot yang telah ditentukan. Penilaian dalam seleksi ini akan menghasilkan dua kategori proposal: (a) diusulkan untuk diteruskan, dan (b) tidak diusulkan untuk diteruskan.
- h). Seminar pembahasan akan dilaksanakan bagi proposal yang diusulkan untuk diteruskan. **Peneliti akan diundang untuk menyajikan dan menjelaskan proposalnya di depan panel pakar dan para peneliti lainnya.** Pada seminar pembahasan ini akan dilakukan pembinaan oleh panel pakar terhadap proposal yang masih dapat dibina. Hasil dari seminar pembahasan ini adalah proposal yang (a) diusulkan untuk dibiayai dan (b) tidak diusulkan untuk dibiayai.

Bagan Mekanisme Seleksi



4.4 KRITER

Kriteria dan bobot yang digunakan dalam penilaian riset pembinaan ini terdiri dari kriteria ilmiah dan kriteria non-ilmiah dengan rincian sebagai berikut :

4.4.1 Ilmu Pengetahuan Dasar

Kriteria	Bobot
Memenuhi persyaratan ilmiah dalam rumusan masalah dan metode pemecahannya	45
Memiliki kemampuan untuk pembaharuan dan memajukan iptek	30
Hasil riset mempunyai potensi untuk memecahkan masalah pembangunan	15
Peningkatan mutu kelembagaan	10

4.4.2 Ilmu Pengetahuan Terapan

Kriteria	Bobot
Memenuhi persyaratan ilmiah dalam rumusan masalah dan metode pemecahannya	40
Memiliki kemampuan untuk pembaharuan dan memajukan iptek	25
Hasil riset mempunyai potensi untuk memecahkan masalah pembangunan	25
Peningkatan mutu kelembagaan	10

4.4.3 Teknologi Kesehatan

Kriteria	Bobot
Memenuhi persyaratan ilmiah dalam rumusan masalah dan metode pemecahannya	40
Memiliki kemampuan untuk pembaharuan dan memajukan iptek	30
Hasil riset mempunyai potensi untuk memecahkan masalah pembangunan	20
Peningkatan mutu kelembagaan	10

5. PENUTUP

Pada prinsipnya Risbin Iptekdok adalah upaya pembinaan kegiatan riset, pengembangan Sumber Daya Manusia dan pengembangan kelembagaan. Kurun waktu pelaksanaan Risbin Iptekdok 2011 dapat dilanjutkan pada tahun berikutnya maksimal 2 (dua) tahun. Ruang lingkup Risbin Iptekdok 2011 meliputi Penelitian Ilmu Pengetahuan Dasar, Terapan dan Teknologi Kesehatan. Tema penelitian adalah gizi masyarakat, penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Seleksi proposal dilakukan oleh Panel Pakar dengan menggunakan sistem *peer-review* mengacu pada program pembangunan riset dan program pembangunan kesehatan nasional.

Dengan buku panduan ini diharapkan para peneliti yang akan berpartisipasi dalam Risbin Iptekdok telah memperoleh informasi yang cukup jelas dan dapat mengajukan proposal sesuai jadwal yang telah ditetapkan.

Monitoring dan evaluasi (monev) akan dilakukan pada pelaksanaan penelitian. Setiap peneliti diwajibkan mempunyai *logbook* pelaksanaan kegiatan penelitian. Panduan monev beserta *logbook* akan dijelaskan secara tersendiri.