

| | | |
|--------------|---|-----------------------|
| No. Dokumen | : | INS-KU-KM-M-24-044-01 |
| Tanggal Dok. | : | 27 Maret 2025 |

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 058/SK/K/03.2025 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Pengajuan Status Terakreditasi Unggul



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI UNGGUL**

**NASKAH AKADEMIK
INSTRUMEN AKREDITASI KUALITATIF
PROGRAM STUDI
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI
PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN
JAKARTA
2025**

KATA PENGANTAR

Kami panjatkan puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas hidayah dan rahmat-Nya Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) dapat menyelesaikan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

LAM-PTKes selama satu dekade dalam proses akreditasi menggunakan Instrumen Akreditasi Kuantitatif, tahun 2015 sampai dengan 2019 menggunakan Instrumen Akreditasi Tujuh Standar dan 2020 sampai dengan 2024 menggunakan Instrumen Akreditasi Sembilan Kriteria. Awal tahun 2025 LAM-PTKes beralih menggunakan Instrumen Akreditasi Kualitatif Delapan Kriteria. Instrumen Akreditasi Kualitatif Delapan Kriteria ini berlaku untuk penilaian proses dengan status Terakreditasi Unggul sekaligus untuk status Terakreditasi yang dilaksanakan LAM-PTKes. Perubahan Instrumen kuantitatif (*rule based*) menjadi kualitatif (*principal based*) berdasarkan praktik baik proses akreditasi yang dilaksanakan pada semua lembaga akreditasi Internasional. Pendekatan kualitatif memungkinkan penilaian yang lebih mendalam dan komprehensif mengenai proses belajar mengajar, budaya akademik, dan inovasi pendidikan, yang akan memberikan dan memandu program studi dan perguruan tinggi dalam meningkatkan mutu pendidikan dengan eksplorasi lebih luas dan mendalam pada proses pendidikan dan hasil yang dicapai, efektif dalam mengidentifikasi area perbaikan berkelanjutan dan mendukung pengembangan kapasitas program studi dan institusi.

Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini disusun merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Permendikbudristek) Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh dokumen Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, yang mencakup latar belakang pemikiran, peraturan, serta materi yang terkandung di dalamnya. Tujuan dari penyusunan Naskah Akademik ini adalah untuk menjadi pedoman dalam merumuskan pokok pemikiran yang mendasari penyusunan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi sebagaimana dimaksud dilakukan untuk menentukan kelayakan program studi dan perguruan tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat adalah penjaminan mutu terhadap Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat yang menunjukkan bahwa program studi tersebut dalam melaksanakan program Tridharma meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat telah memenuhi prinsip dan pelaksanaan akreditasi yang ditetapkan dalam Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (SAN-DIKTI).

Akreditasi program studi merupakan bentuk evaluasi pemenuhan standar nasional atau standar yang telah ditetapkan oleh LAM-PTKes dengan hasil **Status Terakreditasi** dan **Status Terakreditasi Unggul**. Evaluasi pemenuhan Standar tersebut dilakukan melalui penjaminan mutu eksternal, salah satunya dengan proses akreditasi Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister yang dilakukan oleh LAM-PTKes. Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Magister ini terdiri dari:

- Buku I : Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
- Buku II : Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor
- Buku III : Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
- Buku IV : Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan
- Klik *link* berikut:** <https://lamptkes.org/unduh/Dokumen-Buku-IV-Kualitatif.pdf>

Di samping itu, untuk menjaga kredibilitas proses akreditasi harus mematuhi Kode Etik Akreditasi. Perangkat Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini akan bermanfaat sebagai upaya peningkatan mutu Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat di seluruh Indonesia.

Jakarta, 27 Maret 2025

Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan
Ketua,

Ttd.

Prof. dr. Usman Chatib Warsa, Sp. MK., PhD

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| KATA PENGANTAR | II |
| DAFTAR ISI | IV |
| DAFTAR TABEL..... | V |
| BAB I. LATAR BELAKANG | 1 |
| 1.1 LANDASAN HUKUM AKREDITASI | 1 |
| 1.2 SEJARAH PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT | 2 |
| BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI | 6 |
| BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI..... | 7 |
| 3.1 STANDAR DAN KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI..... | 7 |
| 3.2 PROSEDUR AKREDITASI PROGRAM STUDI | 27 |
| 3.3 DOKUMEN AKREDITASI PROGRAM STUDI | 27 |
| 3.4 PENILAIAN AKREDITASI PROGRAM STUDI..... | 27 |
| 3.5 KODE ETIK AKREDITASI PROGRAM STUDI | 29 |
| DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN..... | 30 |
| DAFTAR RUJUKAN | 32 |

DAFTAR TABEL

| | |
|--|----|
| Tabel 1. SAN-Dikti dan Standar LAM-PTKes | 10 |
| Tabel 2. Deskripsi Kriteria..... | 20 |
| Tabel 3. Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama..... | 25 |
| Tabel 4. Rekapitulasi Klaster Sub Kriteria dan Elemen Utama..... | 26 |

BAB I. LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

Sistem akreditasi haruslah disusun berlandaskan peraturan perundang-undangan yang berlaku untuk menjamin aspek legalitas isi, proses dan otonomi pelaksanaan akreditasi pada program studi.

Pengembangan akreditasi program studi pendidikan merujuk kepada:

1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2005 Tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya;
9. Peraturan Presiden RI Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden RI Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
10. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
12. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi;
13. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
14. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi;
16. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk Melaksanakan Akreditasi;
17. Peraturan BAN-PT Nomor 11 Tahun 2023 Tentang Kewajiban Mengajukan Akreditasi Bagi Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang Tidak Terakreditasi dan/atau Belum Mengajukan Permohonan Akreditasi;
18. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 12 Tahun 2023 tentang Mekanisme Penetapan dan Pemberlakuan Instrumen Akreditasi;
19. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
20. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 14 Tahun 2023 tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi;
21. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 16 Tahun 2023 tentang Implementasi Mekanisme Automasi pada Akreditasi Program Studi.

1.2 Sejarah Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Secara global, sejarah dimulainya Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM), diawali pada akhir abad 18 sampai awal abad 19 ketika revolusi industri yang bergerak cepat telah berdampak besar terhadap kehidupan manusia termasuk dampaknya terhadap kesehatan. Salah satu perubahan penting dalam kesehatan adalah kesehatan tidak hanya dipandang semata-mata sebagai masalah biologis untuk teknis medis, tetapi kesehatan dipandang dari sudut sosial, budaya, lingkungan dan perilaku, dikaji secara multidisiplin dan multisektoral. Sudut pandang ini disebut sebagai sudut pandang kesehatan masyarakat.

Pengertian ini diterima secara luas, digunakan oleh banyak negara untuk mengembangkan kebijakan publik. *Trend* kearah pencarian penyebab penyakit dan kematian, dengan mengemukakan angka-angka statistik telah mendorong berkembangnya epidemiologi dan statistik dalam kesehatan masyarakat. Penyebab penyakit dan kematian dikaji, dihubungkan dengan kebijakan publik. Bahwa kebijakan publik yang memperhatikan aspek kesehatan dan perilaku sehat, diyakini akan menurunkan angka penyakit dan kematian di masa datang. Dengan demikian, bidang – bidang yang berkembang dalam kesehatan masyarakat juga semakin meluas meliputi:

- 1) Epidemiologi
- 2) Biostatistik
- 3) Kesehatan Lingkungan
- 4) Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
- 5) Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Perhatian masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sebenarnya telah dimulai sejak abad ke 16 oleh Pemerintah Belanda. Namun perkembangannya sebagai kajian kesehatan masyarakat, dimulai ketika terjadinya wabah kolera pada tahun 1937 di Eltor, kemudian tahun 1948 wabah cacar yang masuk ke Indonesia melalui Singapura. Oleh karena dua wabah ini, pemerintah Belanda kemudian melaksanakan upaya-upaya kesehatan masyarakat secara terprogram untuk mengendalikan dan mencegah. Sejalan dengan itu, pada tahun 1851 didirikan Sekolah Dokter Jawa oleh dr Bosch dan dr. Bleeker. Sekolah ini diberi nama *STOVIA (School Tot Opleiding Van Indische Arsten)*. Setelah itu, 1913 didirikan sekolah yang kedua di Surabaya, dengan nama *NIAS (Nederland Indische Arsten School)*. Dari kedua sekolah inilah pertama kali berkembang kajian dalam ilmu kesehatan masyarakat.

Awal perkembangan pendidikan kesehatan masyarakat di Indonesia dimotivasi oleh perkembangan dunia keilmuan kesehatan masyarakat yang mengalami inovasi dan perubahan yang sangat cepat, terutama di Amerika dan Inggris, yaitu dari perhatian awal kesehatan masyarakat yang hanya menghubungkan kondisi lingkungan fisik tempat tinggal manusia dengan kejadian penyakit, kemudian memasukkan faktor-faktor baru yaitu inovasi teknik dan perubahan geologi atau iklim, juga mengkaji faktor keinginan manusia, kebiasaan dan perilaku, serta faktor aspirasi manusia yang selalu berkembang sebagai obyek material disiplin ilmu kesehatan masyarakat. Fase perkembangan ini yang menjadi dasar dimulainya pengembangan perguruan tinggi di Indonesia oleh para dokter dan pemerhati kesehatan, baik yang bekerja di pemerintahan maupun di masyarakat. Olehnya sejarah kesehatan masyarakat harus ditinjau dari tiga episode yaitu: Episode pertama dipelopori oleh Dr. Leimena dan Dr. Fatah, kemudian dilanjutkan dalam periode transisi yang di pelopori oleh Dr. Mochtar dan Dr. Sayono. Periode ketiga adalah periode pembaharuan, yang dijadikan tonggak perkembangan program studi Kesehatan Masyarakat saat ini.

Pada periode awal dimulai dari Program *Bandung Plan* pada tahun 1951 oleh dr. Leimena dan dr. Fatah (Soekidjo, 2010). Asumsi dasar program ini menyebut bahwa; dalam pelayanan kesehatan, aspek kuratif yang mengandalkan pendekatan pada pelayanan kesehatan perorangan haruslah digabungkan dengan aspek promotif preventif yang mengandalkan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, lingkungan fisik dan non-fisik harus mendapat perhatian yang sama serta harus menjadi satu kesatuan dalam program. Namun demikian, keterpaduan pendekatan ini dalam praktiknya masih dianggap sebagai pendekatan retrospektif, yaitu suatu pendekatan berbasis pada masalah penyakit dan perilaku yang terjadi semata-mata pada individu.

Pada tahun 1956, Profesor Mochtar yang kembali dari studi di Universitas Harvard mendirikan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Pencegahan (IKM-IKP) di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, dengan orientasi kajian sesuai perkembangan ilmu kesehatan masyarakat yang mengikuti perkembangan di Amerika dan Inggris. Selain itu, Profesor Mochtar juga melakukan pengajaran ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Gadjah Mada dan Institut Teknologi Bandung. Pada periode yang sama, beberapa tokoh kesehatan masyarakat seperti Prof. Sulianti Saroso, Prof. Barmawi Wongso Kusumo dan Prof. Saptoadi mulai mengajarkan ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Airlangga, yang kemudian menjadi awal berdirinya Bagian IKM-IKP di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Pada tahun 1959, Prof. Mochtar mengajukan gagasan ke Rektor UI untuk membentuk Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia. Adapun alasan yang diutarakan pada waktu itu adalah pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tidak mungkin dapat dilakukan melalui bagian IKM-IKP yang bernaung di bawah Fakultas Kedokteran, karena akan terjadi banyak konflik kepentingan. Sayang sebelum gagasan dapat direalisasikan, pada tanggal 24 Januari 1961 Prof. Mochtar gugur dalam kecelakaan pesawat terbang di Pegunungan Burangrang dalam perjalanan untuk mengajar kesehatan masyarakat di ITB, Bandung.

Tahun 1962, Prof. Sayono Sumodijoyo melanjutkan gagasan tersebut pada tanggal 26 Februari 1965 melalui SK Mendiknas No. 26/1965, berdirilah FKM pertama di Indonesia. Kemudian SK berdirinya FKM UI diperbaiki melalui SK No. 153/1965 dan tanggal berdirinya FKM UI ditetapkan tanggal 1 Juli 1965. Prof. Sayono Sumodijoyo diangkat menjadi Dekan pertama FKM UI. Setelah Universitas Indonesia mendirikan FKM di tahun 1965, kemudian diikuti oleh Universitas Hasanuddin yang mendirikan FKM tahun 1982.

Pada tahun 1982, atas kerja sama FKM UI dan SPH University of Hawaii maka disusunlah proyek pengembangan 5 FKM Negeri di Indonesia, dengan FKM UI sebagai fakultas pembina. Proyek berlangsung selama 7 tahun dari 25 Agustus 1985 sampai 27 Juni 1992. Proyek ini mendapat dukungan penuh dari pemerintah Indonesia melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, dukungan dana diperoleh dari USAID dan dana pendamping dari Pemerintah Indonesia. Target yang hendak dicapai pada akhir proyek (1992) adalah:

- a. Berdirinya Fakultas Kesehatan Masyarakat baru di USU, UNDIP dan UNAIR.
- b. Dari kelima FKM menghasilkan lulusan S-1 (SKM) sebanyak 1120 per tahun.
- c. Dari FKM UI, UNAIR dan UNHAS dapat menghasilkan lulusan S-1 sebanyak 360 per tahun.
- d. Pada kelima FKM memiliki jumlah dosen S2 dan S3 > 45%

Sejak tahun 1995 mulai bermunculan pendirian institusi pendidikan kesehatan masyarakat baik negeri maupun swasta di Indonesia. Sebagian besar dari institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat ingin bergabung dengan BKS-FKMI namun, mengingat tidak semua institusi adalah berupa fakultas, dimana

ada yang menyebut dirinya STIK atau STIKES, maka nama BKS-FKMI tidak lagi tepat untuk digunakan. Pada pertemuan BKS-FKMI tanggal 28 Oktober 2002, sepakat untuk berganti nama menjadi Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia yang kemudian disingkat menjadi AIPTKMI.

Setelah SK Mendiknas No. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan SK Mendiknas No. 045/U/2002 maka pendidikan Magister kesehatan masyarakat perlu menegaskan diri dalam pendidikan profesi kesehatan masyarakat atau bukan. Menurut ketentuan yang ada, pendidikan profesi dilakukan setelah selesainya pendidikan Magister/akademik.

Hasil pertemuan mencapai kesepakatan bahwa di bawah organisasi profesi IAKMI menyepakati didirikan kolegium yang jumlahnya sesuai dengan jumlah departemen/jurusan yang ada di 5 FKM, UI, USU, UNDIP, UNHAS, UNAIR. Pada pertemuan itu telah ditetapkan adanya 8 kolegium di IAKMI yang aktif bekerja untuk melaksanakan pendidikan profesi kesehatan masyarakat bekerja sama dengan organisasi AIPTKMI. Kedelapan Kolegium tersebut adalah

1. Kolegium Epidemiologi,
2. Kolegium Kesehatan Lingkungan,
3. Kolegium Kesehatan dan Keselamatan Kerja,
4. Kolegium Promosi dan Pendidikan Kesehatan,
5. Kolegium Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,
6. Kolegium Gizi Masyarakat,
7. Kolegium Biostatistik dan Kependudukan
8. Kolegium Kesehatan Reproduksi dan Keluarga.

Pada rapat kerja AIPTKMI tanggal 24 - 25 Agustus 2010 di Denpasar Bali seluruh anggota AIPTKMI sepakat bahwa pendidikan tenaga kesehatan masyarakat akan dilaksanakan seperti pendidikan tenaga kesehatan yang lain, yaitu selain melaksanakan pendidikan akademik pada seluruh jenjang, juga melaksanakan pendidikan profesi dalam rumpun keilmuan kesehatan masyarakat. Untuk itu, penyusunan kurikulum oleh setiap kolegium perlu menyandingkan keterlibatan penuh organisasi profesi yang akan ikut menentukan kualitas pendidikan anggota - anggotanya baik kognitif, afektif, maupun psikomotor.

Pembidangan ini terus berkembang dan bertambah sejalan dengan perkembangan teknologi, masalah yang dihadapi, dan harapan yang dipikul, namun tujuannya tetap sama, yaitu menurunkan kejadian penyakit, mencegah kematian dini serta ketidaknyamanan dan ketidakmampuan akibat penyakit di masyarakat. Berkembangnya pemahaman tentang peran sosial, ekonomi dan politik terhadap kesehatan telah membuka cakrawala baru bahwa masalah kesehatan tidak hanya sekedar untuk upaya penyembuhan penyakit secara perorangan atau kelompok, tetapi berkembang ke arah upaya sistematis untuk promosi dan pencegahan penyakit.

Beranjak dari evolusi di atas, maka sedikitnya terdapat 4 fungsi utama yang dirumuskan sebagai standar pelayanan profesi tenaga kesehatan masyarakat yaitu;

- 1) Melaksanakan fungsi penilaian dan pemantauan terhadap status kesehatan masyarakat, yang menghadapi risiko untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik, dan menetapkan prioritas.
- 2) Merumuskan kebijakan publik, bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan pemerintah setempat, untuk merancang pemecahan masalah kesehatan, baik ditingkat lokal, skala nasional, maupun internasional melalui pemberdayaan masyarakat.

- 3) Memastikan bahwa semua populasi memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan, baik kuratif, promotif dan preventif yang layak dan hemat biaya, serta evaluasi terhadap efektivitas pelayanan tersebut.
- 4) Mengembangkan inovasi sebagai upaya strategis untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat.

Dari empat fungsi utama, kemudian dirumuskan tugas profesional seorang tenaga kesehatan masyarakat ke dalam 10 (sepuluh) layanan esensial kesehatan masyarakat yaitu;

- 1) Memantau status kesehatan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat
- 2) Mendiagnosis dan menyelidiki masalah kesehatan dan bahaya kesehatan di dalam masyarakat
- 3) Menginformasikan, mendidik, dan memberdayakan penduduk seputar persoalan kesehatan
- 4) Menggerakkan kemitraan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan
- 5) Mengembangkan kebijakan dan rencana yang mendukung upaya kesehatan individual dan masyarakat
- 6) Menegakkan hukum dan peraturan yang melindungi kesehatan dan menjamin keselamatan
- 7) Menghubungkan penduduk dengan layanan kesehatan yang dibutuhkan dan menjamin pemberian layanan kesehatan yang dalam kondisi lain tidak tersedia
- 8) Menjamin tenaga kerja layanan kesehatan personal dan kesehatan masyarakat yang kompeten
- 9) Mengevaluasi keefektifan, keterjangkauan, dan mutu layanan kesehatan berbasis penduduk dan individu
- 10) Melakukan penelitian untuk mencari pengetahuan wawasan baru dan solusi yang inovatif terhadap masalah kesehatan.

Selanjutnya 10 layanan esensial tenaga kesehatan masyarakat diterjemahkan menjadi delapan kompetensi utama dan capaian pembelajaran, yang tersusun melalui proses pembahasan. Penetapan 8 (delapan) kompetensi utama telah diurai menjadi capaian pembelajaran pendidikan tinggi kesehatan masyarakat. Keputusan ini tertuang dalam Surat Keputusan bersama Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) dan Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia No. 003/SK/ IAKMI/ AIPTKMI/XII/20127 Desember 2012.

Hasil rumusan kompetensi dan capaian pembelajaran diterjemahkan ke dalam kurikulum yang menyangkut 4 aspek yaitu (1) tujuan kurikulum, (2) proses pembelajaran, (3) bahan kajian, dan (4) struktur mata kuliah. Struktur kurikulum terdiri atas 70% kurikulum wajib Prodi, 30% kurikulum peminatan serta visi misi tujuan dan sasaran. Kurikulum ini disepakati oleh IAKMI dan AIPTKMI serta seluruh institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat, yang tertuang dalam Naskah Akademik Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat No. 01 Tahun 2012. Pada tahun 2024, diterbitkan revisi panduan kurikulum nasional oleh AIPTKMI. Kurikulum ini telah diterapkan oleh seluruh anggota AIPTKMI program studi Magister. Kurikulum ini juga telah menjadi dasar penyusunan dokumen kinerja.

BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI

Akreditasi adalah proses evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen program studi terhadap mutu dan kapasitas penyelenggaraan program tridharma perguruan tinggi, untuk menentukan kelayakan program akademiknya. Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi dilakukan oleh tim asesor yang terdiri atas pakar sejawat dan/atau pakar yang memahami penyelenggaraan program akademik program studi. Keputusan mengenai mutu didasarkan pada evaluasi dan penilaian terhadap berbagai bukti yang terkait dengan standar yang ditetapkan dan berdasarkan nalar dan pertimbangan para pakar sejawat. Bukti-bukti yang diperlukan termasuk laporan tertulis yang disiapkan oleh program studi yang diakreditasi, diverifikasi dan divalidasi melalui kunjungan atau asesmen lapangan tim asesor ke lokasi program studi.

LAM-PTKes adalah lembaga yang memiliki kewenangan untuk mengevaluasi dan menilai, serta menetapkan status dan peringkat mutu program studi berdasarkan standar mutu yang telah ditetapkan. Dengan demikian, tujuan dan manfaat akreditasi program studi adalah sebagai berikut:

1. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar nasional pendidikan yang termaktub dalam Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
2. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh LAM-PTKes dengan merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
3. Mendorong program studi untuk terus menerus melakukan perbaikan dan mempertahankan mutu yang selalu tinggi.
4. Hasil akreditasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan dalam transfer kredit perguruan tinggi, pemberian bantuan dan alokasi dana, serta pengakuan dari badan atau instansi yang lain.

Mutu program studi merupakan cerminan dari totalitas keadaan dan karakteristik masukan, proses, luaran, hasil, dan dampak, atau layanan/kinerja program studi yang diukur berdasarkan sejumlah standar yang ditetapkan itu.

BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI

Akreditasi untuk program studi dilakukan terhadap seluruh dimensi mutu yang mencakup aspek masukan, proses, luaran dan dampak dari seluruh kriteria akreditasi. Instrumen dibuat untuk dapat menilai program studi bidang kesehatan yang diselenggarakan dengan metode pembelajaran untuk jenis dan program yang meliputi:

1. Jenis pendidikan vokasi pada program Diploma, Sarjana Terapan, Magister Terapan, dan Doktor Terapan;
2. Jenis pendidikan akademik pada program Sarjana, Magister dan Doktor;
3. Jenis pendidikan profesi dan spesialis pada program Profesi, Spesialis, dan Subspesialis.

Pengembangan instrumen lebih lanjut akan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan akan pelaksanaan akreditasi pada program studi yang menyelenggarakan pendidikan dengan metode pembelajaran jarak jauh serta instrumen untuk Magister.

Dalam melaksanakan keseluruhan proses akreditasi program studi terdapat beberapa aspek pokok yang perlu diperhatikan oleh setiap pihak yang terkait, yaitu asesor, program studi yang diakreditasi, dan LAM-PTKes sendiri. Aspek-aspek tersebut yaitu: (1) **standar dan kriteria akreditasi** program studi yang digunakan sebagai tolok ukur dalam mengevaluasi dan menilai mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi; (2) **prosedur akreditasi** program studi yang merupakan tahap dan langkah yang harus dilakukan dalam rangka akreditasi program studi; (3) **dokumen akreditasi** program studi yang digunakan untuk menyajikan data dan informasi sebagai bahan dalam mengevaluasi dan menilai mutu program studi, disusun berdasarkan kriteria akreditasi yang ditetapkan; (4) **penilaian akreditasi** program studi yang digunakan sebagai pedoman penilaian setiap kriteria dan parameter/butir; dan (5) **kode etik** akreditasi program studi merupakan landasan untuk menjamin kelancaran dan objektivitas proses serta hasil akreditasi program studi.

Bab ini menyajikan uraian singkat mengenai kelima aspek tersebut, sedangkan uraian lengkap dan rincian setiap aspek itu disajikan dalam buku tersendiri, yaitu: Buku II Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, sedangkan kode etik akreditasi berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

3.1 Standar dan Kriteria Akreditasi Program Studi

Kaidah yang digunakan dalam mengembangkan kriteria akreditasi program studi mengacu pada keempat kriteria yang telah ditetapkan oleh Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

- A. Budaya Mutu:** Kemampuan menumbuh kembangkan dan melaksanakan secara konsisten budaya peningkatan mutu secara berkelanjutan berdasarkan kapasitas/kemampuan sistem penjaminan mutu internal perguruan tinggi. Efektivitas fungsi SPMI dan komitmen institusi dalam menjalankan penjaminan mutu internal merupakan aspek yang perlu diperhatikan dalam kriteria ini.

Budaya mutu dalam pendidikan kesehatan mendorong integrasi antara teori dan praktik dengan memperhatikan standar etik dan profesionalisme. Proses akreditasi berbasis budaya mutu mengharuskan lembaga pendidikan tinggi untuk memiliki sistem manajemen yang transparan dan berbasis pada bukti, serta evaluasi berkelanjutan terhadap mutu pembelajaran, fasilitas, dan dukungan terhadap Mahasiswa. Kolaborasi antara dosen, tenaga

medis, dan Mahasiswa menjadi kunci untuk menciptakan suasana yang mendukung pembelajaran dan pengembangan karakter yang sesuai dengan tuntutan profesi kesehatan.

Dengan adanya akreditasi yang berfokus pada budaya mutu, program studi dapat menunjukkan komitmennya terhadap peningkatan mutu pendidikan secara berkelanjutan melalui SPMI dan SPME. Ini juga mencerminkan kesiapan mereka untuk menghasilkan lulusan yang tidak hanya memiliki pengetahuan dan keterampilan teknis, tetapi juga mampu bekerja dengan integritas, empati, dan dalam tim yang multidisipliner. Akreditasi berbasis budaya mutu menjadi alat untuk menjaga relevansi pendidikan kesehatan terhadap kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan, sehingga lulusan yang dihasilkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan inovatif.

B. Relevansi: Upaya membangun dan memelihara kesesuaian tridharma perguruan tinggi:

1. program pendidikan/pengajaran yang sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat dan industri dalam lingkungan lokal, nasional dan global;
2. program penelitian dengan sasaran strategis pengembangan keilmuan yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan industri; dan
3. program pengabdian pada masyarakat yang didasarkan pada pengembangan kepakaran dan kapasitas lembaga untuk menjawab tantangan kebutuhan masyarakat dan industri pada lingkungan lokal, nasional dan global.

Akreditasi berdasarkan standar relevansi tridharma dalam dunia pendidikan tinggi kesehatan berfokus pada penilaian sejauh mana program studi mampu mengintegrasikan tiga pilar utama pendidikan tinggi, yaitu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, dengan tujuan untuk meningkatkan mutu layanan kesehatan secara holistik. Dalam konteks pendidikan tinggi kesehatan, relevansi tridharma memastikan bahwa ketiga aspek tersebut saling mendukung dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang kompeten, inovatif, dan peduli terhadap kebutuhan masyarakat. Akreditasi ini mendorong lembaga pendidikan untuk menciptakan kurikulum yang tidak hanya memenuhi standar akademik, tetapi juga relevan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan kebutuhan kesehatan yang terus berubah secara lokal, nasional, dan global.

Akreditasi berbasis relevansi tridharma juga berperan penting dalam memperkuat kolaborasi antara program studi dengan berbagai pihak terkait, seperti rumah sakit, puskesmas, dan organisasi kesehatan lainnya. Program studi menunjukkan komitmennya untuk mengedepankan mutu pendidikan yang tidak hanya mengutamakan teori, tetapi juga memberikan ruang bagi Mahasiswa untuk berpartisipasi dalam proyek riset dan pengabdian yang aplikatif dan berdampak langsung. Dengan akreditasi ini, program studi memastikan bahwa mereka selalu berada di garis depan dalam menghasilkan tenaga kesehatan yang tidak hanya siap menghadapi tantangan medis, tetapi juga memiliki kepedulian sosial yang tinggi untuk meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.

C. Akuntabilitas: Kemampuan dalam menyusun, mengembangkan dan menerapkan secara konsisten sistem tata kelola perguruan tinggi yang tertib dan akuntabel pada semua lini organisasi, termasuk menegakkan dan menjaga integritas akademik.

Standar akuntabilitas dalam pendidikan tinggi kesehatan menuntut institusi untuk memiliki mekanisme evaluasi yang jelas dan terukur. Setiap program studi diharapkan dapat menunjukkan bukti nyata terkait dengan capaian pembelajaran, kualitas dosen, fasilitas yang

mendukung, serta hasil riset yang relevan dengan perkembangan ilmu kesehatan. Akreditasi ini juga mencakup penilaian terhadap sistem manajemen mutu yang diterapkan, yang memastikan bahwa seluruh proses pendidikan dari penerimaan Mahasiswa hingga kelulusan dilakukan dengan cara yang efisien dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh badan akreditasi.

Dengan akreditasi berbasis akuntabilitas, program studi tidak hanya memperoleh pengakuan atas mutu program studi, tetapi juga membangun kepercayaan dari masyarakat dan pemangku kepentingan lainnya. Lulusan yang dihasilkan dari institusi yang terakreditasi akan lebih dihargai karena mereka berasal dari lembaga yang dapat dipertanggungjawabkan dalam hal kualitas dan integritas. Selain itu, akreditasi ini juga mendorong lembaga untuk terus melakukan perbaikan dan pengembangan agar selalu dapat memenuhi standar kualitas yang semakin tinggi, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di masyarakat.

- D. Diferensiasi Misi:** Kemampuan dalam menetapkan dan secara konsisten menerapkan arah pengembangan perguruan tinggi. Karena pemilihan misi dilakukan pada tingkat perguruan tinggi, maka misi dalam akreditasi program studi perlu diselaraskan dengan pilihan misi perguruan tinggi dalam konteks disiplin ilmu program studi bersangkutan.

Akreditasi berdasarkan standar diferensiasi misi dalam dunia pendidikan tinggi kesehatan berfokus pada penilaian sejauh mana program studi dapat menunjukkan keunikan dan kekhususan dalam menjalankan misi pendidikannya. Setiap institusi pendidikan di bidang kesehatan memiliki konteks, tujuan, dan visi yang berbeda-beda, dan standar diferensiasi misi bertujuan untuk memastikan bahwa lembaga tersebut mampu menyusun program-program yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan masyarakat di sekitarnya. Dalam hal ini, akreditasi tidak hanya mengukur apakah institusi memenuhi standar pendidikan umum, tetapi juga apakah mereka berhasil mengimplementasikan misi yang berfokus pada pengembangan disiplin ilmu kesehatan yang spesifik dan relevan.

Dengan akreditasi yang berbasis diferensiasi misi, institusi pendidikan tinggi kesehatan dapat mengukuhkan peran mereka dalam menghadapi tantangan kesehatan global dan lokal. Lembaga yang berhasil memperoleh akreditasi ini menunjukkan komitmennya untuk beradaptasi dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan, sekaligus tetap berfokus pada pemecahan masalah-masalah kesehatan yang spesifik di komunitas tempat mereka beroperasi. Lulusan yang dihasilkan oleh institusi dengan akreditasi berbasis diferensiasi misi akan lebih siap menghadapi tuntutan dunia kerja dan memberikan kontribusi nyata pada sistem kesehatan, sesuai dengan spesialisasi yang ditekuni oleh institusi tersebut.

Instumen Akreditasi Kualitatif LAM-PTKes memiliki 8 (delapan) kriteria yang masing-masing kriteria memiliki jumlah sub kriteria dan elemen utama yang bervariasi. Merujuk pada SAN-DIKTI, maka instrumen akreditasi kualitatif program studi kesehatan LAM-PTKes untuk status Terakreditasi Unggul dapat dijelaskan pada Tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1. SAN-Dikti dan Standar LAM-PTKes

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|-----------------------|---|---|
| Budaya Mutu | | |
| Masukan | <ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya sistem tata kelola internal PT, berikut SOP. Terbentuknya fungsi SPMI, berikut SDM pelaksananya, di tingkat Fakultas dan PT. | <ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya sistem tata kelola internal PT, berikut SOP dengan keterlibatan Mahasiswa dan dosen. Terbentuknya fungsi SPMI, berikut SDM pelaksananya, di tingkat Fakultas dan PT dengan pelibatan pemangku internal dan eksternal. |
| Proses | Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain dalam siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan). | Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain dalam siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan) termasuk untuk Mahasiswa berkebutuhan khusus, dan menerapkan sistem keselamatan dan keamanan pasien serta Mahasiswa di semua lokasi pembelajaran. |
| Luaran/Capaian | Tertib laporan penjaminan mutu semester – tahunan dan 5 tahunan Kinerja PT yang menerus bertambah baik sesuai misi yang dimiliki. | Tertib laporan penjaminan mutu semester – tahunan dan 5 tahunan Kinerja PT yang menerus bertambah baik sesuai misi yang dimiliki, dan memberikan informasi tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) kepada Masyarakat, serta memastikan bahwa sumber daya yang disediakan mencukupi dan mengidentifikasi pemangku kepentingan eksternal yang relevan beserta kontribusinya. |
| Dampak | Pengakuan hasil audit / akreditasi nasional dan internasional. | Pengakuan hasil audit / akreditasi nasional dan internasional. |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|------------------------------|---|--|
| Relevansi (Tridharma) | | |
| Masukan | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> • Perluasan akses, keragaman asal calon Mahasiswa (inklusif), selektivitas • Program afirmasi • Rancangan <i>outcome-based education</i>, keterlibatan/masukan <i>stakeholder</i> | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> • Perluasan akses, keragaman asal calon Mahasiswa (inklusif), selektivitas • Program afirmasi • Rancangan <i>outcome-based education</i>, keterlibatan/masukan <i>stakeholder</i> • Menjamin bahwa Mahasiswa yang diterima memenuhi syarat diterima (memiliki potensi serta prestasi Mahasiswa dalam bidang akademik dan/atau nonakademik) tanpa diskriminasi (seperti usia, kebangsaan, jenis kelamin, atau agama) |
| | Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Peta Jalan Penelitian dan Pengembangan Kualitas SDM peneliti & perekayasa sesuai misi PT yang dimiliki • Variasi sumber-sumber pendanaan riset & pengembangan | Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Peta Jalan Penelitian dan Pengembangan Kualitas SDM peneliti & perekayasa sesuai misi PT yang dimiliki • Variasi sumber-sumber pendanaan riset & pengembangan • Memiliki rencana pelatihan dan pengembangan dosen yang disesuaikan dengan pencapaian misi dan tujuan institusi serta program studi |
| | Pengabdian kepada Masyarakat: Rencana pengembangan kepakaran di tingkat fakultas dan perguruan tinggi sesuai misi PT yang dimiliki. | Pengabdian kepada Masyarakat: <ul style="list-style-type: none"> • Rencana pengembangan kepakaran di tingkat fakultas dan perguruan tinggi sesuai misi PT yang dimiliki. • Institusi menugaskan dosen akademik dan pembimbing klinik sesuai dengan kualifikasi untuk menerapkan kurikulum yang relevan. |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|------------------|--|---|
| Proses | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia). Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i>. | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia), PT menetapkan mekanisme penilaian kinerja dan perilaku dosen dan pembimbing klinik serta menyosialisasikan mekanisme evaluasi kinerja dan perilaku dosen dan pembimbing klinik. Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i> pembimbing klinik yang sesuai dengan bidangnya. |
| | Penelitian: Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri. | Penelitian: Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri. Institusi melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengatur relevansi penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi, misi dan unggulan program studi, tindak lanjutnya serta memiliki kebijakan terkait integrasi hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran. |
| | Pengabdian kepada Masyarakat: Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga). | Pengabdian kepada Masyarakat: Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga). Ketersediaan dan kesesuaian roadmap PkM dosen dengan visi misi dan unggulan PS, roadmap PkM institusi, dan konsistensi pelaksanaannya serta mekanisme monitor dan evaluasi roadmap serta hasil monev kegiatan PkM dan tindak lanjutnya. Institusi mempunyai prosedur untuk menganalisis kebutuhan jumlah dan kualifikasi dosen berdasarkan jumlah Mahasiswa, kurikulum yang |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|------------------|---|---|
| | | dirancang, beban kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, program pelatihan, penyalarsan disiplin ilmu. |
| Luaran/Capaian | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> • Lulusan dengan kemampuan <i>Critical thinking, Communication, Collaboration</i>, dan <i>Creativity</i> • Kompetensi lulusan yang dapat dinilai dari: <ul style="list-style-type: none"> - Sebaran kerja lulusan - <i>Employability</i> - <i>Entrepreneurship</i> | Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> • Lulusan dengan kemampuan <i>Critical thinking, Communication, Collaboration</i>, dan <i>Creativity</i> • Kompetensi lulusan yang dapat dinilai dari: Sebaran kerja lulusan, <i>Employability, Entrepreneurship</i>. <p>Capaian pembelajaran lulusan dan profil lulusan dalam masyarakat disesuaikan dengan dengan capaian dalam KKNI, visi, misi dan unggulan program studi, filosofi pendidikan, dan analisis kebutuhan serta memperhatikan keselamatan pasien/Mahasiswa/lingkungan. Program studi melakukan <i>tracer study</i> yang sesuai untuk melacak lulusannya.</p> <p>Capaian pembelajaran lulusan dirumuskan berdasarkan masalah kesehatan utama di wilayah institusi dan hasil masukan dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal</p> |
| | Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan • Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional | Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan • Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional <p>Penggunaan referensi tingkat internasional, nasional, dan lokal serta visi misi unggulan yang mengikuti kemajuan ilmu dan teknologi untuk menentukan isi kurikulum.</p> <p>Institusi menggunakan metode untuk mengajarkan Mahasiswa membuat penilaian klinis sesuai dengan bukti terbaik (<i>best evidence</i>) yang tersedia.</p> |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|------------------|---|--|
| | | Program Studi memasukkan prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan berbasis bukti ilmiah terbaik (<i>best evidence</i>) untuk capaian pembelajaran lulusan |
| | Pengabdian kepada Masyarakat: Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta. | Pengabdian kepada Masyarakat: Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta. Program Studi menyiapkan pengembangan program berbasis masyarakat, kesehatan, dan keselamatan Mahasiswa selama penempatan Mahasiswa praktik di lapangan. Program Studi mengimplementasikan berbagai bentuk kegiatan pembelajaran untuk memberikan kebebasan kepada Mahasiswa dalam mengenal berbagai bidang yang tidak dibahas dalam kurikulum. |
| Dampak | Pendidikan: Pengakuan dan apresiasi kompetensi lulusan oleh masyarakat dan industri, yang dapat dinilai dari: <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kepuasan pemakai lulusan - Sertifikasi profesional - Sebaran alumni (jejaring) | Pendidikan: Pengakuan dan apresiasi kompetensi lulusan oleh masyarakat dan industri, yang dapat dinilai dari: <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kepuasan pemakai lulusan - Sertifikasi profesional - Sebaran alumni (jejaring) Capaian pembelajaran lulusan dirumuskan berdasarkan masalah kesehatan utama di wilayah institusi dan hasil masukan dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal. Program studi memilih metode analisis kebutuhan yang sesuai dengan sumber daya yang dimiliki dan dukungan pemangku kepentingan |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|---------------------|--|---|
| | <p>Penelitian: Pengakuan nasional, internasional pada bidang keilmuan dan/atau bidang riset.</p> | <p>Penelitian: Pengakuan nasional, internasional pada bidang keilmuan dan/atau bidang riset.</p> <p>Institusi memiliki mekanisme untuk memfasilitasi dalam proses penelitian, publikasi, serta penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian, termasuk hibah penelitian, HaKi, dan paten, serta integrasi hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran. Institusi aktif mendorong dan memfasilitasi penelitian kolaboratif dosen dengan pihak lain baik di tingkat nasional maupun internasional, dengan sistem monitoring dan evaluasi penelitian yang memastikan tindak lanjut hasil dari proses monitoring dan evaluasi tersebut</p> |
| | <p>Pengabdian kepada Masyarakat: Pengakuan kepakaran profesional (individu dan lembaga) dari masyarakat, pemerintah dan industri; lokal, nasional dan internasional.</p> | <p>Pengabdian kepada Masyarakat: Pengakuan kepakaran profesional (individu dan lembaga) dari masyarakat, pemerintah dan industri; lokal, nasional dan internasional.</p> <p>Institusi memiliki mekanisme untuk memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, publikasi, serta penghargaan atau pengakuan atas hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, termasuk hibah pengabdian kepada masyarakat, HaKi, dan paten, serta integrasi hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dosen ke dalam kegiatan pembelajaran.</p> |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|----------------------|--|--|
| Akuntabilitas | | |
| Masukan | Tersedia Sistem tata kelola yang otonomi yang didukung kapasitas sarana dan prasarana yang memadai dan SDM yang profesional. | <p>Tersedia Sistem tata kelola yang otonomi yang didukung kapasitas sarana dan prasarana yang memadai dan SDM yang profesional.</p> <p>Struktur transparan dan dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan dan selaras dengan visi, misi dan tujuan institusi. Tata kelola institusi juga selaras dengan fungsi rumah sakit pendidikan sebagai sumber daya untuk pengajaran klinis, atau wahana pendidikan kesehatan lain sebagai sumber pembelajaran.</p> <p>Selain itu, institusi menyediakan alokasi anggaran yang sesuai dengan misi dan tujuan institusi, serta memiliki peraturan tata kelola untuk memonitor kinerja institusi. Mekanisme untuk mengidentifikasi dan memitigasi seluruh risiko yang mungkin terjadi selama proses pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat, serta alokasi anggaran juga diterapkan untuk memastikan kelancaran dan keamanan seluruh kegiatan.</p> |
| Proses | Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain yang transparan dan akuntabel. | <p>Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain yang transparan dan akuntabel.</p> <p>Institusi memiliki kebijakan yang mendukung pelibatan Mahasiswa dan dosen dalam pengambilan keputusan serta fungsi institusi. Kebijakan ini dirancang untuk memastikan partisipasi aktif dari semua pihak terkait dalam proses pengambilan keputusan yang memengaruhi kegiatan akademik dan operasional institusi.</p> <p>Institusi memperkuat transparansi dan akuntabilitas dalam tata kelola, tetapi juga mempromosikan rasa memiliki dan keterlibatan yang lebih</p> |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|-------------------------|---|---|
| | | dalam di kalangan sivitas akademika, meningkatkan kualitas keputusan yang diambil, dan memastikan bahwa kebijakan institusi mencerminkan kebutuhan dan aspirasi semua pemangku kepentingan. |
| Luaran/Capaian | Kinerja pelaksanaan tata Kelola yang dinilai dari hasil audit internal dan eksternal. | <p>Kinerja pelaksanaan tata Kelola yang dinilai dari hasil audit internal dan eksternal.</p> <p>Institusi menerapkan mekanisme pengambilan keputusan yang efisien dan tepat waktu, dengan prosedur pelaporan administrasi yang sistematis didukung dengan penyediaan staf administrasi yang sesuai untuk merencanakan dan mengembangkan program. Institusi melakukan pertemuan secara berkala untuk merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi, dan mengambil tindakan apa pun mengenai kegiatan dan operasional agar lembaga mampu berfungsi dengan baik.</p> |
| Dampak | Pengakuan hasil audit nasional dan internasional. | <p>Pengakuan hasil audit nasional dan internasional.</p> <p>Institusi memiliki sistem penjaminan mutu internal yang diimplementasikan secara menyeluruh meliputi siklus PDCA/PPEPP. Dengan kriteria dan metode yang meliputi monitoring, pengukuran, dan indikator kinerja terkait, institusi memastikan operasi dan kontrol yang efektif. Selain itu, institusi menentukan dan menyediakan sumber daya yang diperlukan, serta memberikan informasi tentang Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) kepada masyarakat.</p> <p>Institusi memanfaatkan hasil dari sistem penjaminan mutu untuk mengidentifikasi, mengkaji, dan mengendalikan perubahan yang dilakukan selama atau setelah perancangan dan pengembangan program Pendidikan.</p> |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|--------------------------|---|---|
| Diferensiasi Misi | | |
| Masukan | Tersedianya Rencana Pengembangan Strategis dan Peta Jalan pengembangan PT yang lengkap dan jelas. | <p>Tersedianya Rencana Pengembangan Strategis dan Peta Jalan pengembangan PT yang lengkap dan jelas.</p> <p>Institusi merumuskan visi, misi, dan unggulan berdasarkan identifikasi kebutuhan pelayanan kesehatan di wilayah kerjanya dengan menggunakan pendekatan metodologis yang logis dan ilmiah. Program Studi menyesuaikan dengan visi, misi, dan unggulan Institusi.</p> |
| Proses | <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program tridarma PT yang sesuai dengan renstra dan peta jalan pengembangan • Tindaklanjut hasil kaji ulang (<i>feedback</i>) pelaksanaan misi PT | <ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan program tridarma PT yang sesuai dengan renstra dan peta jalan pengembangan • Tindaklanjut hasil kaji ulang (<i>feedback</i>) pelaksanaan misi PT <p>Pernyataan visi, misi, dan unggulan secara konsisten diterjemahkan ke dalam pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat serta tertuang dalam perencanaan strategis dan operasional dilakukan secara bersinergi. Pencapaian visi, misi dan tujuan di monitor dan evaluasi oleh sistem penjaminan mutu melalui audit internal secara berkala.</p> |
| Luaran/Capaian | <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian terhadap kesesuaian pelaksanaan tridarma PT terhadap misi • Identifikasi ketidaksesuaian terhadap renstra dan/atau perkembangan kebutuhan masyarakat/pemerintah/industri (<i>feedback</i>) | <ul style="list-style-type: none"> • Penilaian terhadap kesesuaian pelaksanaan tridarma PT terhadap misi • Identifikasi ketidaksesuaian terhadap renstra dan/atau perkembangan kebutuhan masyarakat/pemerintah/industri (<i>feedback</i>) <p>Program Studi merumuskan capaian pembelajaran lulusan sejalan dengan karir lulusan di masyarakat dan mengikuti kemajuan ilmu dan teknologi.</p> |

| Aspek / Kriteria | SAN-DIKTI | LAM-PTKes |
|---------------------|--|---|
| | | <p>Institusi aktif mendorong dan memfasilitasi penelitian kolaboratif dosen dengan pihak lain baik di tingkat nasional maupun internasional, dengan sistem monitoring dan evaluasi penelitian yang memastikan tindak lanjut hasil dari proses monitoring dan evaluasi tersebut. Demikian pula, Institusi memiliki mekanisme untuk memfasilitasi kegiatan pengabdian kepada masyarakat, publikasi, serta penghargaan atau pengakuan atas hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat, termasuk hibah pengabdian kepada masyarakat, HaKi, dan paten</p> |
| Dampak | <p>Pengakuan dan apresiasi oleh masyarakat (nasional / internasional) dan pemerintah terhadap:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keunggulan PT dalam bidang pendidikan - Keunggulan dalam penelitian & pengembangan di tingkat nasional dan internasional | <p>Pengakuan dan apresiasi oleh masyarakat (nasional / internasional) dan pemerintah terhadap:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Keunggulan PT dalam bidang Pendidikan - Keunggulan dalam penelitian & pengembangan di tingkat nasional dan internasional <p>Program Studi memiliki program sosialisasi visi, misi, dan unggulan melalui berbagai media dan metode berdasarkan sumber daya yang dimiliki serta melibatkan pemangku kepentingan terkait dan hasilnya ditindaklanjuti untuk perbaikan dan pengembangan</p> |

3.1.1 Kriteria Akreditasi Program Magister

Kriteria akreditasi adalah tolok ukur yang harus dipenuhi oleh program studi. Kriteria akreditasi terdiri atas beberapa parameter (indikator kunci) yang dapat digunakan sebagai dasar (1) laporan kinerja berupa penyajian data dan informasi mengenai kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi, yang dituangkan dalam instrumen akreditasi; (2) evaluasi dan penilaian mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi, (3) penetapan kelayakan program studi untuk menyelenggarakan program-programnya; dan (4) perumusan rekomendasi perbaikan dan pembinaan mutu program studi.

Kriteria akreditasi mencakup standar tentang komitmen program studi terhadap kapasitas institusional (*institutional capacity*) dan komitmen terhadap efektivitas program pendidikan (*educational effectiveness*), yang dikemas dalam delapan kriteria akreditasi sebagai berikut:

Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

Kriteria 2. Kurikulum

Kriteria 3. Penilaian

Kriteria 4. Mahasiswa

Kriteria 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat

Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan

Kriteria 7. Penjaminan Mutu

Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi

Asesmen kinerja program studi didasarkan pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi program studi yang dapat diproses harus telah memenuhi persyaratan awal (eligibilitas) yang ditandai dengan adanya izin yang sah dan berlaku dalam penyelenggaraan program studi dari pejabat yang berwenang yang informasinya dapat diakses pada Pangkalan Data Perguruan Tinggi; perguruan tinggi memiliki anggaran dasar dan anggaran rumah tangga/statute dan dokumen-dokumen rencana strategis atau rencana induk pengembangan yang menunjukkan dengan jelas visi, misi, tujuan dan sasaran program studi; nilai-nilai dasar yang dianut dan berbagai aspek mengenai organisasi dan pengelolaan program studi, proses pengambilan keputusan penyelenggaraan program, dan sistem jaminan mutu.

Deskripsi kriteria akreditasi di atas, dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Deskripsi Kriteria

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|----------------------------------|---|
| 1 | Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi | <p>UPPS menjelaskan proses dalam menentukan visi, misi, tujuan, dan pengembangan strategi, mengemban misi, mencapai visi dan tujuan strategis, serta proses dalam mengendalikan pelaksanaan strategi program studi.</p> <p>Program studi memiliki visi keilmuan yang dinyatakan secara jelas sejalan dengan visi unit pengelola program studi. Visi tersebut memberikan gambaran tentang masa depan yang dicita-citakan untuk diwujudkan dalam kurun waktu yang tegas dan jelas. Untuk mewujudkan visi tersebut, misi program studi</p> |

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|-----------|---|
| | | <p>dinyatakan secara spesifik mengenai apa yang dilaksanakan. Program studi memiliki tujuan dan sasaran dengan rumusan yang jelas, spesifik, dapat diukur ketercapaiannya dalam kurun waktu yang ditentukan, relevan dengan visi dan misinya. Tujuan dan sasaran tersebut di atas direfleksikan dalam bentuk keunggulan program studi. Pernyataan-pernyataan tersebut diketahui, dipahami dan menjadi milik bersama seluruh komponen pelaksana program studi dan unit pengelola program studi, serta diwujudkan melalui strategi-strategi dan kegiatan terjadwal di program studi. Kriteria ini menjadi acuan bagi seluruh kegiatan penyelenggaraan program studi.</p> |
| 2 | Kurikulum | <p>Kesesuaian dan keunggulan capaian pembelajaran lulusan program studi, kesesuaian kurikulum dengan bidang ilmu program studi dan capaian pembelajaran lulusan beserta kekuatan dan keunggulan kurikulum, budaya akademik, proses pembelajaran, sistem penilaian, dan sistem penjaminan mutu untuk menunjang tercapainya capaian pembelajaran lulusan dalam rangka perwujudan visi dan misi UPPS. Integrasi kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam proses pendidikan.</p> <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu kurikulum, pembelajaran, dan suasana akademik untuk menjamin mutu penyelenggaraan program akademik di tingkat program studi. Kurikulum yang dirancang dan diterapkan harus mampu menjamin tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi keilmuan program studi. Kurikulum yang dirancang harus mampu mencapai capaian pembelajaran sesuai dengan level pada KKNI dan sesuai dengan SAN-Dikti. Proses pembelajaran yang diselenggarakan harus menjamin Mahasiswa untuk memiliki kompetensi yang tertuang dalam kurikulum. Suasana akademik di program studi harus menunjang Mahasiswa dalam meraih kompetensi yang diharapkan. Dalam pengembangan kurikulum program studi, proses pembelajaran, dan suasana akademik, program studi harus kritis dan tanggap terhadap perkembangan kebijakan, peraturan perundangan yang berlaku, sosial, ekonomi, dan budaya. UPPS/program studi memiliki kebijakan terkait kesalahan Mahasiswa dan keselamatan pasien. UPPS/program studi telah menerapkan sistem peningkatan mutu yang mengatasi permasalahan pelanggaran Mahasiswa dan keselamatan pasien di lingkungan pendidikan.</p> |
| 3 | Penilaian | <p>UPPS/program studi memiliki kebijakan yang menjelaskan tentang penilaian. UPPS/program studi mempunyai sistem terpusat untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut diwujudkan melalui berbagai metode penilaian yang terkoordinasi dan selaras dengan capaian pembelajaran. Kebijakan tersebut</p> |

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|--|---|
| | | <p>disosialisasikan kepada seluruh pemangku kepentingan.</p> <p>Evaluasi hasil belajar mencakup semua ranah belajar dan dilakukan secara objektif, transparan, dan akuntabel dengan menggunakan instrumen yang sahih dan andal, serta menggunakan penilaian acuan patokan. Evaluasi hasil belajar difungsikan untuk mengukur prestasi akademik Mahasiswa dan memberi masukan mengenai efektivitas proses pembelajaran.</p> |
| 4 | Mahasiswa | <p>Konsistensi pelaksanaan dan keefektifan sistem penerimaan Mahasiswa baru yang adil dan objektif. Keseimbangan rasio Mahasiswa dengan dosen dan tenaga kependidikan yang menunjang pelaksanaan pembelajaran yang efektif dan efisien. Program keterlibatan dan prestasi Mahasiswa dalam pembinaan minat, bakat, dan keprofesian. Efektivitas sistem layanan bagi Mahasiswa dalam menunjang proses pembelajaran yang efektif dan efisien.</p> <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu Mahasiswa. Unit Pengelola Program Studi harus memberikan jaminan mutu, kelayakan kebijakan serta implementasi sistem rekrutmen dan seleksi calon Mahasiswa. UPPS/program studi harus menempatkan Mahasiswa sebagai pemangku kepentingan utama sekaligus sebagai pelaku proses nilai tambah dalam penyelenggaraan kegiatan akademik untuk mewujudkan visi, melaksanakan misi, mencapai tujuan melalui strategi-strategi yang dikembangkan oleh program studi. UPPS/program studi harus berpartisipasi secara aktif dalam sistem seleksi dan penerimaan calon Mahasiswa agar mampu menghasilkan input Mahasiswa dan lulusan bermutu. UPPS/program studi harus mengupayakan akses layanan keMahasiswaan dan pengembangan minat dan bakat. UPPS/program studi memperjelas upaya perlindungan hukum Mahasiswa dalam kaitannya dengan pelayanan pasien dan menerapkan sistem peningkatan mutu untuk mengatasi permasalahan keselamatan fisik dan psikis Mahasiswa di lingkungan pendidikan.</p> |
| 5 | Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat | <p>Keefektifan sistem perekrutan, ketersediaan sumber daya manusia (pendidik dan tenaga kependidikan) dari segi jumlah, kualifikasi pendidikan dan kompetensi untuk penyelenggaraan. Pelaksanaan kebijakan pengembangan, pemantauan, penghargaan, sanksi dan pemutusan hubungan kerja, baik bagi dosen maupun tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang bermutu sesuai visi dan misi perguruan tinggi. Keberadaan mekanisme survei kepuasan, tingkat kepuasan, dan umpan balik dosen dan tenaga kependidikan tentang manajemen SDM.</p> |

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|--|---|
| | | <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu sumber daya manusia yang andal dan mampu menjamin mutu penyelenggaraan program studi, mutu penelitian dan PkM yang diselenggarakan untuk dan terkait dengan pengembangan mutu dan visi keilmuan program studi, melalui program akademik sesuai dengan visi, misi, tujuan, dan sasaran.</p> <p>UPPS harus mendayagunakan sumber daya manusia yang meliputi dosen dan tenaga kependidikan yang layak, kompeten, relevan dan andal. Dosen merupakan sumber daya manusia utama dalam proses pembentukan nilai tambah yang bermutu pada diri Mahasiswa yang dibimbingnya, bagi bidang ilmu yang diampunya, dan kesejahteraan masyarakat. Untuk menjamin mutu dosen dan tenaga kependidikan yang bermutu baik, program studi harus memiliki kewenangan dan pengambilan keputusan dalam seleksi, penempatan, pengembangan karier yang baik. Program studi harus memiliki sistem monitoring dan evaluasi yang efektif untuk menjamin mutu pengelolaan program akademik.</p> <p>Sistem pengelolaan penelitian dan PkM harus terintegrasi untuk mendukung terwujudnya visi, terselenggaranya misi, tercapainya tujuan, dan keberhasilan strategi perguruan tinggi yang bersangkutan. Agar mutu penelitian dan PkM yang dikelola oleh program studi dapat ditingkatkan secara berkelanjutan, dilaksanakan secara efektif dan efisien, program studi harus memiliki peta jalan penelitian dan PkM.</p> |
| 6 | Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan | <p>Kecukupan, keefektifan, efisiensi, dan akuntabilitas, serta keberlanjutan pembiayaan untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Pemenuhan ketersediaan (<i>availability</i>) sarana prasarana, akses sivitas akademika terhadap sarana prasarana (<i>accessibility</i>), kegunaan atau pemanfaatan (<i>utility</i>) sarana prasarana oleh sivitas akademika, serta keamanan, keselamatan, kesehatan dan lingkungan dalam menunjang Tridharma perguruan tinggi.</p> <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi yang mampu menjamin mutu penyelenggaraan program akademik. Sistem pengelolaan pembiayaan (dana rutin dan non rutin), sarana dan prasarana, serta sistem informasi harus menjamin kelayakan, keberlangsungan, dan keberlanjutan program akademik di program studi. Agar proses penyelenggaraan akademik yang dikelola oleh UPPS dapat dilaksanakan secara efektif dan</p> |

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|------------------------------|---|
| | | efisien, baik dari aspek kelayakan, mutu maupun kesinambungan terhadap pendanaan, prasarana dan sarana, serta sistem informasi. Kriteria pendanaan, prasarana dan sarana serta sistem informasi merupakan elemen penting dalam penjaminan mutu akreditasi yang merefleksikan kapasitas program studi di dalam memperoleh, merencanakan, mengelola, dan meningkatkan mutu perolehan sumber dana, prasarana dan sarana serta sistem informasi yang diperlukan guna mendukung kegiatan Tridharma program studi. Tingkat kelayakan dan kecukupan akan ketersediaan dana, prasarana dan sarana serta sistem informasi yang dapat diakses oleh program studi sekurang-kurangnya harus memenuhi kriteria kelayakan minimal. UPPS dalam pengelolaan, pemanfaatan dan kesinambungan ketersediaan sumber daya yang menjadi landasan dalam menetapkan kriteria pembiayaan, prasarana dan sarana serta sistem informasi. UPPS dalam penyusunan rencana kegiatan dan anggaran tahunan untuk mencapai target kinerja yang direncanakan dalam pengelolaan sumber daya untuk mendukung program studi dalam menjalankan Tridharma (pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat). |
| 7 | Penjaminan Mutu | <p>Sistem penjaminan mutu harus mencerminkan pelaksanaan <i>continuous quality improvement</i> pada semua rangkaian sistem manajemen mutu (<i>quality management system</i>) dalam rangka pemuasan pelanggan (<i>customer satisfaction</i>). Kerja sama meliputi bidang Tridharma pendidikan tinggi, baik kerja sama dalam negeri dan luar negeri yang relevan.</p> <p>Upaya penjaminan mutu dilakukan melalui pembentukan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) yang meliputi adanya pedoman kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI, dan formulir SPMI. Apabila diperlukan dapat dibentuk satuan ataupun unsur organisasi yang bertanggung jawab, strategi, tujuan, standar mutu, prosedur, mekanisme, sumber daya (manusia dan non-manusia), kegiatan, sistem informasi, dan evaluasi, yang dirumuskan secara baik, dikomunikasikan secara meluas, dan dilaksanakan secara efektif, untuk semua unsur unit pengelola program studi.</p> |
| 8 | Tata Kelola dan Administrasi | <p>Unit Pengelola Program Studi secara jelas menerangkan bagaimana kepemimpinan program studi telah merancang dan melaksanakan tata pamong dan tata kelola organisasi yang bersifat kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil.</p> <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu unit pengelola program studi sebagai satu kesatuan yang terintegrasi sebagai kunci penting bagi keberhasilan program dalam menjalankan misi</p> |

| No | Kriteria | Deskripsi Kriteria |
|----|----------|--|
| | | pokoknya: pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan kerja sama. Tata pamong unit pengelola program studi harus mencerminkan pelaksanaan “ <i>good university governance</i> ” dan mengakomodasi seluruh nilai, norma, struktur, peran, fungsi, dan aspirasi pemangku kepentingan unit pengelola program studi. Kepemimpinan unit pengelola program studi harus secara efektif memberi arah, motivasi dan inspirasi untuk mewujudkan visi, melaksanakan misi, mencapai tujuan dan sasaran melalui strategi yang dikembangkan. Sistem pengelolaan harus secara efektif dan efisien melaksanakan fungsi-fungsi perencanaan, pengorganisasian, pengembangan staf, pengarahan, dan pengawasan. |

Penjelasan lebih lengkap mengenai dekripsi kriteria akreditasi terdapat dalam Buku II Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

3.1.2 Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama

Penilaian instrumen akreditasi program studi memiliki 3 (tiga) klaster sesuai dengan Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 14 Tahun 2023 Tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi, yaitu masukan, proses, dan luaran/ capaian dan dampak terhadap Tridharma. Delapan kriteria instrumen akreditasi Program Magister diturunkan menjadi 26 Sub Kriteria dan 121 Elemen Utama yang masuk dalam 3 (tiga) klaster seperti ditunjukkan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama

| Kriteria | Sub Kriteria | Jumlah Elemen Utama | Klaster | | |
|-------------------------------------|---|---------------------|---------|--------|----------------|
| | | | Masukan | Proses | Luaran& Dampak |
| 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi | 1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi | 6 | | | v |
| 2. Kurikulum | 2.1 Capaian Pembelajaran Dalam Kurikulum | 7 | | | v |
| | 2.2 Struktur Kurikulum | 3 | | | v |
| | 2.3 Isi Kurikulum | 11 | | | v |
| | 2.4 Metode Pembelajaran dan Pengalaman | 3 | | v | |
| 3. Penilaian | 3.1 Kebijakan dan Sistem Penilaian | 3 | v | | |
| | 3.2 Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran | 3 | | v | |
| | 3.3 Penilaian untuk Mendukung Pengambilan Keputusan | 5 | | | v |

| Kriteria | Sub Kriteria | Jumlah Elemen Utama | Klaster | | |
|---|--|---------------------|----------|----------|----------------|
| | | | Masukan | Proses | Luaran& Dampak |
| | 3.4 Penjaminan Mutu Penilaian | 6 | | | v |
| 4. Mahasiswa | 4.1 Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru (Maba) | 7 | v | | |
| | 4.2 Konseling dan Dukungan Mahasiswa | 7 | | v | |
| | 4.3 Lingkungan Kerja dan Belajar Mahasiswa | 6 | | | v |
| | 4.4 Keselamatan Mahasiswa | 5 | | | v |
| | | | | | |
| 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat | 5.1 Kebijakan Penetapan Dosen | 3 | v | | |
| | 5.2 Kinerja dan Perilaku Dosen | 5 | | | v |
| | 5.3 Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen | 3 | | v | |
| | 5.4 Pengembangan Tenaga Kependidikan | 4 | | v | |
| | 5.5 Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi | 4 | | | v |
| | 5.6 Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi | 4 | | | v |
| 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan | 6.1 Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan | 2 | v | | |
| | 6.2 Sumber Informasi | 4 | v | | |
| | 6.3 Sumber Daya Keuangan | 4 | v | | |
| 7. Penjaminan Mutu | 7.1 Sistem Penjaminan Mutu | 5 | | | v |
| 8. Tata Kelola dan Administrasi | 8.1 Tata Kelola | 5 | | v | |
| | 8.2 Keterlibatan Mahasiswa dan Dosen dalam tata Kelola | 3 | | v | |
| | 8.3 Administrasi | 3 | | v | |
| Total | 26 | 121 | 6 | 8 | 12 |

Atau dapat disederhanakan menjadi seperti Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Rekapitulasi Klaster Sub Kriteria dan Elemen Utama

| Klaster | Jumlah Sub Kriteria | Jumlah Elemen Utama |
|-------------------|---------------------|---------------------|
| Luaran dan Dampak | 12 | 67 |
| Proses | 8 | 31 |

| | | |
|--------------|-----------|------------|
| Masukan | 6 | 23 |
| Total | 26 | 121 |

Penentuan ketiga klaster diatas akan memberikan kemudahan dalam melihat dan memahami proporsi jumlah kriteria dan sub kriteria serta kontribusi dominan luaran/capaian dan dampak yang ditetapkan dalam instrumen akreditasi Program Magister sebagai dasar penentuan status akreditasi program studi.

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi dilakukan melalui peer review oleh tim asesor yang memahami hakikat penyelenggaraan program studi. Tim asesor terdiri atas pakar-pakar yang berpengalaman dari berbagai bidang keahlian, dan praktisi yang menguasai pelaksanaan pengelolaan program studi. Semua program studi akan melakukan akreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh LAM-PTKes terhadap program studi pada perguruan tinggi yang mengajukan proses akreditasi di LAM-PTKes.

Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi LAM-PTKes akan dijelaskan secara lengkap pada Buku IV: <https://lamptkes.org/unduh/Dokumen-Buku-IV-Kualitatif.pdf>

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi

Instrumen yang digunakan dalam proses akreditasi program studi dikembangkan berdasarkan kriteria dan parameter seperti dijelaskan dalam Buku III. Data, informasi dan penjelasan setiap kriteria dan parameter yang diminta dalam rangka akreditasi program studi dirumuskan dan disajikan oleh program studi mengacu pada Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

Data, informasi, dan penjelasan yang telah dianalisis dalam bentuk 1 (satu) dokumen Laporan Evaluasi Diri (LED) digunakan untuk mengevaluasi dan menilai serta menetapkan status akreditasi program studi. Laporan Evaluasi Diri program studi merupakan kumpulan data dan informasi mengenai masukan, proses, luaran, hasil, dan dampak yang bercirikan upaya untuk meningkatkan mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi secara berkelanjutan.

Laporan Evaluasi Diri program studi mencakup deskripsi dan analisis yang sistematis sebagai respons yang proaktif terhadap berbagai indikator yang dijabarkan dari kriteria. Kriteria dan indikator akreditasi tersebut dijelaskan dalam Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

Penilaian Laporan Evaluasi Diri akreditasi program studi ditujukan pada tingkat komitmen terhadap kapasitas dan efektivitas program studi dalam melakukan proses tridharma perguruan tinggi yang dijabarkan dalam 8 (delapan) kriteria penilaian akreditasi, serta dukungan pengelolaan dari unit pengelola program studi.

Penilaian akreditasi LAM-PTKes dilakukan secara transparan, akuntabel, dan kredibel dengan menggunakan instrumen akreditasi. Proses penilaian akan dilakukan dua tahap yaitu tahap Asesmen Kecukupan (AK) dan tahap Asesmen Lapangan (AL) oleh tim asesor dan diputuskan oleh komite akreditasi. Pada tahap AK dan AL tim asesor akan melakukan analisis data dan

informasi serta klarifikasi terhadap dokumen yang disampaikan program studi. UPPS dan program studi harus mampu menyajikan data dan informasi secara objektif, benar dan lengkap untuk 8 (delapan) kriteria, subkriteria, dan elemen utama agar tercermin proses dan pencapaian mutu penyelenggaraan pendidikan di program studi sesuai dengan visi, misi, strategi, dan tujuan. Dokumen akreditasi harus didasarkan atas evaluasi diri dan memperlihatkan keterkaitan antarkriteria. Penilaian akreditasi menekankan pada *continuous quality improvement* dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program studi.

Di dalam Laporan Evaluasi Diri ini, setiap kriteria dirinci menjadi sejumlah parameter/butir yang harus ditunjukkan secara objektif oleh program studi atau unit pengelola program studi. Analisis setiap parameter/butir dalam laporan evaluasi diri yang disajikan harus mencerminkan proses dan pencapaian mutu penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada program studi dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan serta visi misi keilmuan. Analisis tersebut harus memperlihatkan keterkaitan antar-kriteria penilaian dan didasarkan atas evaluasi diri.

Hasil Penilaian Akreditasi Program Magister oleh LAM-PTKes, yaitu:

1. Terakreditasi Unggul

Hasil akreditasi program studi dinyatakan sebagai **Terakreditasi Unggul apabila sudah memenuhi standar LAM-PTKes, melampaui dan cakupannya lebih luas dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi.**

a. Terakreditasi Unggul masa berlaku 5 tahun

Program studi mendapatkan Status "**Terakreditasi Unggul**" dengan masa berlaku 5 tahun apabila **semua** sub-kriteria pada 8 (delapan) Kriteria "**Memenuhi**".

b. Terakreditasi Unggul masa berlaku 4 tahun

Program studi mendapatkan Status "Terakreditasi Unggul" dengan masa berlaku 4 tahun apabila **1-2 diantara 9 sub-kriteria** (Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran; Konseling dan Dukungan Mahasiswa; Lingkungan Kerja dan Belajar Mahasiswa; Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen; Pengembangan Tenaga Kependidikan; Sumber Informasi; Sumber Daya Keuangan; Keterlibatan Mahasiswa dan Dosen dalam Tata Kelola; dan Administrasi) mendapatkan penilaian "**Memenuhi Sebagian**", dan sub-kriteria lainnya "**Memenuhi**".

c. Terakreditasi Unggul masa berlaku 3 tahun

Program studi mendapatkan Status "Terakreditasi Unggul" dengan masa berlaku 4 tahun apabila **3-4 diantara 9 sub-kriteria** (Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran; Konseling dan Dukungan Mahasiswa; Lingkungan Kerja dan Belajar Mahasiswa; Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen; Pengembangan Tenaga Kependidikan; Sumber Informasi; Sumber Daya Keuangan; Keterlibatan Mahasiswa dan Dosen dalam Tata Kelola; dan Administrasi) mendapatkan penilaian "**Memenuhi Sebagian**", dan sub-kriteria lainnya "**Memenuhi**".

2. Terakreditasi

Hasil akreditasi program studi dinyatakan sebagai **Terakreditasi apabila sudah memenuhi Standar Nasional Pendidikan Tinggi.**

3. Status Tidak Terakreditasi

Hasil akreditasi program studi dinyatakan sebagai **Tidak Terakreditasi** apabila program studi **tidak memenuhi atau berada di bawah Standar Nasional Pendidikan Tinggi**.

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

Kode etik akreditasi program studi berfungsi untuk menjaga kelancaran, objektivitas dan kejujuran dalam pelaksanaan akreditasi program studi. LAM-PTKes mengembangkan kode etik akreditasi yang perlu dipatuhi oleh semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi, yaitu asesor, program studi yang diakreditasi, dan para anggota serta staf sekretariat LAM-PTKes. Kode etik tersebut berisikan pernyataan dasar filosofis dan kebijakan yang melandasi penyelenggaraan akreditasi; hal-hal yang harus dilakukan (*the do*) dan yang tidak layak dilakukan (*the don't*) oleh setiap pihak terkait; serta sanksi terhadap “pelanggaran”-nya. Penjelasan dan rincian kode etik ini berlaku umum bagi akreditasi semua tingkat program studi.

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

Akreditasi adalah penilaian mutu institusi atau program studi yang dilakukan oleh suatu tim pakar sejawat (tim asesor) berdasarkan standar mutu yang telah ditetapkan berdasarkan SN-Dikti, atas pengarahannya suatu badan atau lembaga akreditasi mandiri di luar institusi atau program studi yang bersangkutan; hasil akreditasi merupakan pengakuan bahwa suatu institusi atau program studi telah memenuhi standar mutu yang telah ditetapkan itu, sehingga layak untuk menyelenggarakan program-programnya.

Akuntabilitas adalah pertanggungjawaban suatu program studi pendidikan kepada *stakeholders* (pihak berkepentingan) mengenai pelaksanaan tugas dan fungsi program studi pendidikan.

Asesmen kecukupan adalah pengkajian (*review*), evaluasi dan penilaian data dan informasi yang disajikan oleh program studi pendidikan atau institusi perguruan tinggi di dalam borang atau portofolio, yang dilakukan oleh tim asesor dalam proses akreditasi, sebelum asesmen lapangan ke tempat program studi pendidikan atau institusi yang diakreditasi

Asesmen lapangan adalah telaah dan penilaian di tempat kedudukan program studi pendidikan yang dilaksanakan oleh tim asesor untuk melakukan verifikasi dan melengkapi data dan informasi yang disajikan oleh program studi pendidikan atau institusi di dalam portofolio yang telah dipelajari oleh tim asesor tersebut pada tahap asesmen kecukupan.

Asesor adalah pakar sejawat yang ditugaskan oleh LAM-PTKes dalam suatu tim untuk melaksanakan penilaian terhadap berbagai standar/kriteria akreditasi suatu program studi.

BAN-PT Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi yang bertugas melaksanakan akreditasi institusi perguruan tinggi.

Dokumen Pendukung Akreditasi merupakan dokumen lampiran yang berisikan data dan informasi untuk melengkapi laporan evaluasi diri suatu program studi.

Evaluasi Diri (ED) adalah proses yang dilakukan oleh program studi untuk menilai secara kritis keadaan dan kinerja diri sendiri. Hasil evaluasi-diri digunakan untuk memperbaiki mutu kinerja dan produk program studi.

Elemen Utama adalah komponen kritis yang digunakan untuk menilai dan memastikan mutu institusi atau program studi.

Kriteria Akreditasi merupakan tolok ukur yang digunakan untuk menetapkan kelayakan dan mutu program studi pendidikan.

Kriteria Akreditasi LAM-PTKes adalah tolok ukur komponen akreditasi yang lebih tinggi tingkatannya dari SN-Dikti dan cakupan kriterianya lebih luas dari SN-Dikti.

LAM-PTKes merupakan lembaga akreditasi mandiri penjaminan mutu eksternal program studi yang bertugas melaksanakan akreditasi program studi di bidang pendidikan kesehatan.

Laporan Evaluasi Diri (LED) merupakan dokumen yang berisi penilaian kritis dan refleksi terhadap kinerja, pencapaian, serta area yang perlu diperbaiki dalam suatu proses atau kegiatan, yang bertujuan untuk meningkatkan mutu dan efektivitas program studi.

Misi tugas dan cara kerja pokok yang harus dilaksanakan oleh suatu institusi atau program studi pendidikan untuk merealisasi visi institusi atau program studi pendidikan tersebut.

Pemenuhan Terhadap Elemen Utama adalah konsistensi implementasi institusi atau program studi dalam memenuhi elemen utama sebagai bagian dari sub kriteria pada masing-masing kriteria yang ditetapkan oleh lembaga akreditasi mandiri pendidikan tinggi kesehatan (LAM-PTKes).

Status Terakreditasi memiliki makna program studi sudah memenuhi SN-Dikti.

Status Terakreditasi Unggul memiliki makna program studi sudah memenuhi standar LAM-PTKes.

Tata pamong [*governance*] berkenaan dengan sistem nilai yang dianut di dalam institusi atau program studi pendidikan, struktur organisasi, sistem pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya, pola otoritas dan jenjang pertanggungjawaban, hubungan antara satuan kerja dalam institusi, termasuk juga tata pamong kegiatan bisnis dan komunitas di luar lingkungan akademik.

Visi rumusan tentang keadaan dan peranan yang ingin dicapai di masa depan. Jadi visi mengandung perspektif masa depan yang merupakan pernyataan tentang keadaan dan peranan yang akan dicapai oleh suatu perguruan tinggi atau program studi pendidikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Asworth, A. and R. Harvery. 1994. *Assessing Quality in Further and Higher Education*. Higher Education Policy Series 24. Jessica Kingsley Pub. London and Bristol, PA.
- Accreditation Commission for Senior Colleges and Universities. 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA: Western Association of Schools and Colleges.
- Ashcraft, K. and L.F. Peek. 1995. *The Lecture's Guide to Quality and Standards in Colleges and Universities*. London: The Falmer Press.
- Baldrige National Quality Program. 2008. *Education Criteria for Performance Excellence*. Gaithersburg, MD: Baldrige National Quality Program.
- BAN-PT. 2000. *Guidelines for External Accreditation of Higher Education*. Jakarta: BAN-PT.
- BAN-PT. 2000. *Guidelines for Internal Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: BAN-PT.
- BAN-PT. 2008. *Pedoman Evaluasi-diri Program Studi pendidikan*. Jakarta: BAN-PT.
- BAN-PT. 2008. *Pedoman Evaluasi-diri Program Studi pendidikan*. Jakarta: BAN-PT.
- Baum, W. C. and S.M. Tolbert (Eds.). 1988. *Investasi dalam Pembangunan*. p: 177 – 180. (terjemahan Bassilius Bengo Teku). Jakarta: UI-Press.
- Council of Graduate School (CGS). 1996. *Building an Inclusive Graduate Community: A Statement of Principles*. December 13, 1996. San Francisco, CA.
- Council for Higher Education Accreditation (CHEA). 2001. *Quality Review. CHEA Almanac of External Quality Review*. Washington, D.C.: CHEA.
- Council for Higher Education Accreditation (CHEA). *Recognition of Accrediting Organizations Policy and Procedures. CHEA Document approved by the CHEA Board of Directors*, September, 28, 1998.
<http://www.chea.org/About/Recognition.cfm#11b> (diakses tanggal 24 Mei 2002).
- COSEPUP (Committee on Science, Engineering, and Public Policy)-NAS/NAE/IOM. 1995. *Reshaping the Graduate Education of Scientists and Engineers*. National Academy Press. Washington, D.C.
- Dochy, F.J.C. *et al.* 1996. *Management Information and Performance Indicators in Higher Education*. Assen Maastricht, Nederland: Van Gorcum.
- Gullahorn, J.E. *et al.* 1998. *Policy Statement. Distance Education: Opportunities and Challenges for the 21st Century*. Council of Graduate Schools. Washington, D.C.
- HEFCE (Higher Education Funding Council for England). 2001. *Quality assurance in higher education. Proposal for consultation*. HEFCE-QAA-Universities UK-SCoP.
- Hudson, W.J. *Intellectual Capital*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Kember, D. 2000. *Action learning and Action Research, Improving the Quality of Teaching and Learning*. London: Kogan Page Limited.
- Kepmenkumham No AHU – 30.AH. 01. 07 / 2014 tentang pengesahan badan hukum perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia.

- Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk melaksanakan akreditasi.
- LaPidus, J.B. 1989. *Graduate Education – The Next Twenty Five Years. Paper presented at the 25th anniversary event*. Faculty of Graduate Studies, University of Guelph. Ontario, Canada.
- Laske, S. and O. Zuber-Skeritt. 1996. *Framework for Postgraduate Research and Supervision*. in Zukerritt, O. (Ed.) *Framework for Postgraduate Education*. Southern Cross University Press, 10 – 31. Lismore, NSW, Australia
- McKinnon, K.R., Walker, S.H. and Davis, D. 2000. *Benchmarking: A Manual for Australian Universities*. Canberra: Department of Education, Training and Youth Affairs, Higher Education Division.
- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for External Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for Internal Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Council for Accreditation of Teacher Education, 1997. *Standards, Procedures, and Policies for the Accreditation of Professional Education Units*. Washington, DC: NCATE.
- Northwest Association of Schools and Colleges Commission on Colleges. 1998. *Accreditation Standards*.
- Phillips, E.M, and Pugh, D.S. 2000. *How to Get a Ph.D. A Handbook for Students and their Supervisors* (3rd Edition). Open University Press. Buckingham. PA, 235 p.
- Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2005 Tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya.
- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi (Permendikbudristek) Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 51).

- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi.
- Peraturan BAN-PT Nomor 11 Tahun 2023 Tentang Kewajiban Mengajukan Akreditasi Bagi Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang Tidak Terakreditasi dan/atau Belum Mengajukan Permohonan Akreditasi.
- Peraturan BAN-PT Nomor 12 Tahun 2023 Tentang Mekanisme Penetapan dan Pemberlakuan Instrumen Akreditasi.
- Peraturan BAN-PT Nomor 13 Tahun 2023 Tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan BAN-PT Nomor 14 Tahun 2023 Tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi.
- Peraturan BAN-PT Nomor 16 Tahun 2023 Tentang Implementasi Mekanisme Automasi Pada Akreditasi Program Studi.
- QAAHE External review process – Proposal. <http://www.qaa.ac.uk/crntwork/newmethod/pod.htm>
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 1998. *Quality Assurance in UK Higher Education: A brief guide*. Gloucester: QAA, <http://www.qaa.ac.uk>.
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 2002. *QAA external review process for higher education in England. Operational Description*. QAA 019 03/02.
- Stewart, D.W. 2006. *Message from the President*. Council of Graduate School, Washington, D.C.
- Tadjudin. M.K. 2000. *Asesmen Institusi untuk Penentuan Kelayakan Perolehan Status Lembaga yang Mengakreditasi Diri bagi Perguruan Tinggi: Dari Akreditasi program Studi pendidikan ke Akreditasi Lembaga Perguruan Tinggi*. Jakarta: BAN-PT.
- Toffler, A. 1991. *Power Shift*. Bantam Books, New York, NY.
- Tim BAN-PT. 2003. *Sistem Akreditasi Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik*. Jakarta: BAN-PT.
- Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
- Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
- Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- WASC (Western Association of Schools and Colleges). 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA.
- Walters, E. 1970. *Chapter 13 - Graduate Education* (di dalam Knowles, A. S., ed.-in-chief, 1970. *Handbook of College and University Administration - Academic*. McGraw-Hill. New York, NY.