

LAMPTKES

AKREDITASI PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS

TELINGA HIDUNG TENGGOROKAN BEDAH KEPALA LEHER

BUKU VI

MATRIKS PENILAIAN INSTRUMEN AKREDITASI

LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN

JAKARTA 2015

# Cara Penilaian

1. Setiap standar dan atau elemen dalam instrumen akreditasi dinilai secara kualitatif, kuantitatif, maupun semi kuantitatif dengan menggunakan *quality grade descriptor* sebagai berikut: Sangat Baik, Baik, Cukup, Kurang, dan Sangat Kurang. Untuk menetapkan peringkat akreditasi, hasil penilaian kualitatif tersebut dikuantifikasikan sebagai berikut.

* Skor 4 (Sangat Baik), jika semua kinerja mutu setiap standar atau elemen yang diukur sangat baik.
* Skor 3 (Baik), jika semua kinerja mutu setiap standar atau elemen yang diukur baik dan tidak ada kekurangan yang berarti.
* Skor 2 (Cukup), jika semua kinerja mutu setiap standar atau elemen yang diukur cukup, namun tidak ada yang menonjol;
* Skor 1 (Kurang), jika semua kinerja mutu setiap standar atau elemen yang diukur kurang.
* Skor 0 (Sangat Kurang), jika semua kinerja mutu setiap standar atau elemen yang diukur sangat kurang atau tidak ada.

1. Penilaian yang bersifat kuantitatif hasilnya seharusnya benar dan sama untuk semua asesor yang menilai elemen penilaian tersebut, sepanjang data yang digunakan valid.
2. Untuk penilaian kualitatif, asesor diharapkan menggunakan *expert judgment*.

Harkat deskriptor untuk suatu peringkat ada kalanya tidak mencakup semua kemungkinan yang ada. Harkat deskriptor disusun secara berjenjang sehingga peringkat suatu harkat deskriptor yang tidak dicakup dalam matriks penilaian tidak dapat melebihi peringkat untuk harkat deskriptor yang lebih baik yang ada dalam matriks penilaian.

Sebagai contoh:

Dalam penilaian borang program studi, elemen penilaian 6.5.2.2 tentang kegiatan tutorial. Skor = 4, diperoleh jika jumlah peserta didik per sesi 8 – 10 orang, dengan sarana yang sangat lengkap (*expert judgment*). Jika ternyata sarananya dianggap lengkap, maka skor untuk butir ini menjadi: (4 + 3)/2 = 3.5.

DAFTAR ISI

BAGIAN a. MatrikS penilaian BORANG program studi DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI

SPESIALIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STANDAR 1 | VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, SERTA STRATEGI PENCAPAIAN | 1 |
| STANDAR 2 | TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, DAN PENJAMINAN MUTU | 2 |
| STANDAR 3 | PESERTA DIDIK DAN LULUSAN | 5 |
| STANDAR 4 | SUMBER DAYA MANUSIA | 10 |
| STANDAR 5 | KURIKULUM, PEMBELAJARAN, DAN SUASANA AKADEMIK | 19 |
| STANDAR 6 | PEMBIAYAAN, SARANA DAN PRASARANA, SERTA SISTEM INFORMASI | 26 |
| STANDAR 7 | PENELITIAN, PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT, DAN KERJASAMA | 36 |

bagian B. MatrikS penilaian BORANG program studi DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI SPESIALIS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STANDAR 1 | VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, SERTA STRATEGI PENCAPAIAN | 43 |
| STANDAR 2 | TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, DAN PENJAMINAN MUTU | 44 |
| STANDAR 3 | PESERTA DIDIK DAN LULUSAN | 46 |
| STANDAR 4 | SUMBER DAYA MANUSIA | 49 |
| STANDAR 5 | KURIKULUM, PEMBELAJARAN, DAN SUASANA AKADEMIK | 54 |
| STANDAR 6 | PEMBIAYAAN, SARANA DAN PRASARANA, SERTA SISTEM INFORMASI | 56 |
| STANDAR 7 | PENELITIAN, PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT, DAN KERJASAMA | 60 |

BAGIAN C. MatrikS penilaian BORANG program studi DOKTER SPESIALIS DAN DOKTER GIGI

SPESIALIS

# Standar 1

# Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, serta strategi PENCAPAIAN

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 1.1 Kejelasan dan kerealistikan visi, misi, tujuan, dan sasaran, serta strategi pencapaian sasaranprogram studi | 1.1.1Kejelasan, kekonsistenan, dan kerealistikan visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi. | Memiliki visi yang jelas, rumusan misi, tujuan, dan sasaran konsisten terhadap visi dan realistik. | Memiliki visi yang jelas, rumusan misi, tujuan konsisten terhadap visi, sebagian besar sasaran realistik. | Memiliki visi yang jelas, rumusan misi dan tujuan konsisten terhadap visi, sebagian kecil sasaran realistik. | Rumusan visi dan misi kurang jelas | (Tidak ada skor nol) |
|  | 1.1.2Strategi pencapaian sasaran yang didasarkan atas evaluasi-diri dan keterlaksanaannya.  Mampu laksana adalah kesesuaian antara sasaran (yang terukur) dengan kapasitas sumber daya untuk pencapaiannya. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diri, serta mampu laksana. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diridan sebagian besar mampu laksana. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diridan sebagian mampu laksana. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diridan tidak mampu laksana. | (Tidak ada skor nol) |
| 1.2 Pemahaman visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi oleh seluruh pemangku kepentingan internal (*internalstakeholders*): sivitas akademika (dosen dan peserta didik) dan tenaga kependidikan. | 1.2 Tingkat pemahaman sivitas akademika (dosen dan peserta didik) dan tenaga kependidikan terhadap visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi. | Dipahami dengan baik oleh seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan. | Dipahami dengan baik oleh sebagian sivitas akademika dan tenaga kependidikan. | Kurang dipahami oleh sivitas akademika dan tenaga kependidikan. | Tidak dipahami oleh seluruh sivitas akademika dan tenaga kependidikan. | (Tidak ada skor nol) |

Standar 2

Tata Pamong, KEPEMIMPINAN, Sistem Pengelolaan, DAN PENJAMINAN MUTU

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 2.1 Tata Pamong | 2.1 Tatapamong menjamin terwujudnya visi, terlaksanakannya misi, tercapainya tujuan, berhasilnya strategi yang digunakan secara kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab,mandiri dan adil, yang didukung dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal. | Adanya dokumenyang lengkap tentang, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi semua aspek berikut:   1. Kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi 4 aspek berikut:   1. Kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi 3 aspek berikut :   1. Kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi 1-2 aspek berikut :   1. Kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | Tidak ada dokumen, data atau informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi aspek berikut :   1. Kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil |
| 2.2Kepemimpinan Program Studi | 2.2.1Tingkat pendidikan KPS. | Pendidikanspesialis konsultandan S-3. | Tidak ada skor 3 | Pendidikanspesialis konsultan dan S-2 | Pendidikan Spesialis dan S-2 | (Tidak ada skor nol) |
|  | 2.2.2 Publikasi jurnal KPS. | Memiliki publikasi di jurnal internasional sebagai penulis utama atau anggota. | Memiliki publikasi di jurnal nasional terakreditasi sebagai penulis utama. | Memiliki publikasi di jurnal nasional terakreditasi sebagai penulis anggota. | Memiliki publikasi di jurnal nasional tidak terakreditasi. | (Tidak ada skor nol) |
|  | 2.2.3Karakteristik kepemimpinan program studi yang efektif dalam hal: (1) kepemimpinan operasional, (2) kepemimpinan organisasi, dan (3) kepemimpinan publik. | Kepemimpinan program studimemiliki karakteristik yang kuat dalam:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan program studimemiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam dua dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan program studimemiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam salah satu dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan program studilemah dalam karakteristik berikut:  (1) kepemim-pinan operasional,  (2) kepemim-pinan organisasi,  (3) kepemim-pinan publik | (Tidak ada skor nol) |
| 2.3 Sistem pengelolaan | 2.3.Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studimencakup:perencanaan, pengorganisasian, penstafan, pengawasan, pengarahan, representasi, dan penganggaran*,*serta efektivitas pelaksanaannya. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studi berjalan sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalog, yang didukung dokumen yang lengkap. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studidilakukan dengan cukup baik, sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalog, namun dokumen kurang lengkap. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studidilakukan hanya sebagian sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalogdan dokumen kurang lengkap. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studidilakukan tidak sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalog. | Tidak ada sistem pengelolaan. |
| 2.4 Penjaminan mutu. | 2.4 Pelaksanaan penjaminan mutu di program studi.  Pelaksanaannya antara lain ditandai dengan adanya: kebijakan, sistem, dan pelaksanaan penjaminan mutu pada program studi kedokteran, termasuk penjaminan mutu dari badan akreditasi selain BAN-PT atau *externalexaminer.* | Sistem penjaminan mutu berjalan sesuai dengan standar penjaminan mutu, ada umpan balik dan tindak lanjutnya, yang didukung dokumen yang lengkap. | Sistem penjaminan mutu berjalan sesuai dengan standar penjaminan mutu, umpan balik tersedia tetapi tidak ada tindak lanjut. | Sistem penjaminan mutu berfungsi sebagian namun tidak ada umpan balik dan dokumen kurang lengkap. | Ada sistem penjaminan mutu, tetapi tidak berfungsi. | Tidak ada sistem penjaminan mutu. |
| 2.5 Umpan balik | 2.5 Penjaringan umpan balik dan tindak lanjutnya.  Sumber umpan balik antara lain dari: (1) dosen, (2) peserta didik, (3) alumni, dan (4) pengguna lulusan.  Umpan balik digunakan untuk perbaikan kurikulum, pelaksanaan proses pembelajaran, dan peningkatan kegiatan program studi. | Umpan balik diperoleh dari dosen, peserta didik, alumni, dan pengguna serta ditindaklanjutisecara berkelanjutan. | Umpan balik diperoleh dari dosen, peserta didik, alumni, dan pengguna sertaditindaklanjuti secara insidental. | Umpan balik hanya diperoleh dari sebagian sumber dan ada tindak lanjut secara insidental. | Umpan balik hanya diperoleh dari sebagian sumber dan tidak ada tindak lanjut. | Tidak ada umpan balik. |
| 2.6 Upaya untuk menjamin keberlanjutan program studi | 2.6 Upaya-upaya yang telah dilakukan penyelenggara program studi untuk menjamin keberlanjutan program studi ini antara lain mencakup:   1. Upaya peningkatan mutu manajemen 2. Upaya untuk peningkatan mutu lulusan 3. Upaya untuk melaksanakan dan meningkatkan hasil kerjasama kemitraan 4. Upaya dan prestasi memperoleh pendanaan 5. Upaya peningkatan minat | Ada bukti semua upaya dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti tiga upaya telah dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti dua upaya telah dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti hanya satu upaya yang dilakukan. | Tidak ada upaya. |

STANDAR3

PESERTA DIDIK DAN LULUSAN

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | | BAIK | | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | | 3 | | 2 | 1 | 0 |
| 3.1Sistem rekrutmen dan seleski calon peserta didik baru | 3.1 Ketersediaan dokumen penerimaan peserta pendidikan baru dan konsistensi pelaksanaannya.  Dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru mencakup:   1. Kebijakan penerimaan peserta pendidikan baru 2. Kriteria penerimaan peserta pendidikan baru 3. Prosedur penerimaan peserta pendidikan baru 4. Instrumen penerimaan peserta pendidikan baru 5. Sistem pengambilan keputusan | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru dan dilaksanakan sangat konsisten | | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru dan dilaksanakan konsisten | | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru namun dilaksanakan kurang konsisten | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru namun tidak dilaksanakan secara konsisten | Tidak tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru |
| 3.2. Profil Peserta didik dan Lulusan  3.2.1 Efektivitas implementasi sistem rekrutmen calon mahasiswa untuk menghasilkan calon mahasiswa yang bermutu yang diukur dari jumlah peminat, proporsi pendaftar terhadap daya tampung dan proporsi yang diterima dan yang registrasi  Sistem rekrutmen mahasiswa baru mencakup: Kebijakan rekrutmen calon mahasiswa baru, kriteria seleksi mahasiswa baru, sistem pengambilan keputusan, dan prosedur penerimaan mahasiswa baru.  PENILAIAN TERGANTUNG DARI LAMA PENDIDIKAN | 3.2.1.1 Rasio calon peserta didik yang ikut seleksi : lulus seleksi.  Rasio = | Jika rasio ≥ 1.5  maka skor = 4. | | Jika 1< rasio <3, maka  skor = 1 + rasio. | | | Jika rasio ≤ 1, maka  skor = 2 | |
|  | 3.2.1.2 Rasio peserta didik baru : total peserta didik  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  TMB = total peserta didik baru (diambil dari tabel 3.2.1, (a)+(b))  TM = total peserta didik (diambil dari tabel 3.2.1, (c)+(d))  RM = | Jika 0.18 ≤ RM < 0.22, maka skor = 4. | | Jika 0.08 < RM < 0.18, maka skor = (40 x RM) – (16/5).  Jika 0.22 ≤ RM < 0.40, maka skor = [80 – (200 x RM)]/9. | | | | Jika RM ≤0.08 atau RM ≥ 0.40, maka skor = 0. |
| 3.2.2. Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) | 3.2.2.Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) lulusan selama tiga tahun terakhir.  NA = Jumlah lulusan dengan IPK 2.75 s.d. 3.00  NB = Jumlah lulusan dengan IPK 3.01 s.d. 3.49  NC = Jumlah lulusan dengan IPK ≥ 3.50  N = Jumlah lulusan = NA + NB + NC  SIPK = [2 x NA + 3 x NB + 4 x NC]/ N | Skor = SIPK | | | | | | |
| 3.2.3. pencapaian prestasi / reputasi peserta didik | 3.2.3. Penghargaan atas prestasi peserta didik di bidang nalar, bakat dan minat diukur dari jenis kegiatan dan cakupannya. | Ada bukti penghargaan juara lomba ilmiah, olah raga, maupun seni tingkat internasional, nasional, wilayah, dan lokal PT. | | Ada bukti penghargaan juara lomba ilmiah, olah raga, maupun seni tingkat nasional, wilayah, dan lokal PT. | | Ada bukti penghargaan juara lomba ilmiah, olah raga, maupun seni tingkat wilayah, dan lokal PT. | Ada bukti penghargaan juara lomba ilmiah, olah raga, maupun seni tingkat lokal PT. |  |
| 3.2.4. Lulusan Tepat Waktu | 3.2.4 Persentase kelulusan dokter spesialis tepat waktu (KTW).  Perhitungan ini didasarkan pada waktu nominal untuk menyelesaikan studi mengikuti kurikulum PS di PT tersebut.  Catatan : untuk peserta didik tugas belajar, dikurangi waktu tambahan pendidikan. | Jika KTW≥ 50%, maka skor = 4. | | Jika 0%< KTW<50%, maka skor = 1 + (6 x KTW). | | | | Jika KTW≤ 0%, maka skor = 0. |
| 3.2.5. Hasil Ujian Kompetensi | 3.2.5 Ujian Nasionaldalam tiga tahun terakhir. Persentase kelulusan *first-taker* (PFT).  PFT = [(b)/(a)] x 100% | Jika PFT ≥ 90%, maka skor = 4. | | Jika 70% < PFT< 90%, maka skor = (20 x PFT – 4)/3. | | Jika PFT ≤ 70%, maka skor = 0. |  |  |
| 3.3. Layanan dan kegiatan ke peserta didikan | 3.3. Layanan program studi kepada peserta didik untuk membina dan mengembang-kanpenalaran, minat, bakat, seni, dan kesejahteraan, mencakup layanan:   1. Bimbingan dan konseling 2. Pembinaan *soft skills* | Ada semua pelayanan peserta didik yang dapat diakses. | | Adadua jenis pelayanan peserta didik yang dapat diakses. | | Adasatu jenis pelayanan peserta didik yang dapat diakses. | Tidak ada pelayanan kepada peserta didik. | Tidak ada skor nol. |
| 3.4. Partisipasi alumni dalam mendukung pengembangan akademik dan non-akademik program studi. | 3.4.Partisipasi alumni dalam mendukung pengembangan akademik dan non-akademik program studi dalam bentuk:   1. Sumbangan fasilitas 2. Keterlibatan dalam kegiatan akademik dan non-akademik 3. Pengembangan Pendidikan Afiliasi dan Satelit 4. Penyediaan fasilitas untuk kegiatan akademik dan non-akademik | Semua bentuk partisipasi dilakukan oleh alumni. | Hanya 3 bentuk partisipasi yang dilakukan oleh alumni. | | Hanya 2 bentuk partisipasi yang dilakukan oleh alumni. | | Hanya 1 bentuk partisipasi saja yang dilakukan oleh alumni. | Tidak ada partisipasi alumni. |

# Standar 4

# Sumber Daya Manusia

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | | | CUKUP | | KURANG | | SANGAT KURANG | |
| 4 | 3 | | | 2 | | 1 | | 0 | |
| 4.1 Sistem rekrutmen, penempatan, pembinaan, pengembangan dan pemberhentianstaf | 4.1 Keberadaan pedoman tertulis tentang sistem seleksi, perekrutan, penempatan, promosi, retensi, dan pemberhentian dosen dan tenaga kependidikan, serta konsistensi pelaksanaannya. | Ada pedoman tertulis yang lengkap; dan ada bukti dilaksanakan secara konsisten. | Ada pedoman tertulis yang lengkap; tetapi tidak ada bukti dilaksanakan secara konsisten. | | | Ada pedoman tertulis yang lengkap;tetapi tidak dilaksanakan. | | Ada pedoman tertulis, tidak lengkap dan tidak dilaksanakan. | | Tidak ada pedoman tertulis. | |
| 4.2 Sistem monitoring dan evaluasi, serta rekam jejak kinerja dosen dan tenaga kependidikan | 4.2Pedoman tertulis tentang sistem monitoring dan evaluasi, serta rekam jejak kinerja dosen dan tenaga kependidikan serta konsistensi pelaksanaannya. | Ada pedoman tertulis yang lengkap; dan ada bukti dilaksanakan secara konsisten. | Ada pedoman tertulis yang lengkap; dan ada bukti dilaksanakan tetapi tidak secara konsisten. | | | Ada pedoman tertulis yang lengkap; tetapi tidak dilaksanakan. | | Ada pedoman tertulis tidak lengkap dan tidak dilaksanakan. | | Tidak ada pedoman tertulis. | |
| 4.3 dan 4.4 Dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit)  Keterangan: Borang 3A butir 4.3 dan 4.4 | 4.3.1.1 Persentase dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) berpendidikan Sp.K yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi PS.  PDSPK = Persentase jumlah dosen berpendidikan Sp.K di RS Pendidikan terhadap (jumlah subdivisi x 2) | Untuk PS yang Mempunyai Program Pendidikan Konsultan | | | | | | | | | |
| Jika PDSPK ≥ 75%, maka skor = 4. | PDSPK = Persentase jumlah dosen berpendidikan Sp.K di RS Pendidikan terhadap (jumlah subdivisi x 2) | | | | | | | | |
| PDST = Persentase jumlah dosen yang masa kerjanya/ praktek > 10 tahun, terhadap jumlah seluruh dosen di RS Pendidikan. | Untuk PS yang Tidak Mempunyai Program Pendidikan Konsultan | | | | | | | | | |
| Jika PDSPK ≥ 75%, maka skor = 4. |  | | | | | | | | |
| 4.3.1.2 Dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) yang memiliki jabatan akademik yang bidang keahliannya sesuai dengan kompetensi PS. | Jika jumlah guru besar ≥ 1, maka skor = 4. | Jika jumlah lektor kepala > 1, maka skor = 3. | | Jika jumlah lektorkepala = 1, maka skor = 2. | | | Jika jumlah lektor ≥ 1, maka skor = 1 | | Jika lektor tidak ada, maka skor = 0 | |
| 4.3.1.3 Dosen yang memiliki Sertifikat Pendidik(AA/Pekerti/Akta V/*Certicate in Medical Education/*Sertifikat Dosen).  KD3 = Persentase dosen yang memiliki Sertifikasi Pendidik | Jika KD3 ≥ 40%, maka skor = 4. | Jika KD3< 40%, maka skor = 10 x KD3. | |  | | |  | |  | |
| 4.3.1.4 Rasio peserta didik terhadap dosen yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang PS (RMD)  Data total peserta didik dapat dilihat pada Tabel 3.2.1 baris TS, yaitu: (c)+(d).  RMD = Rasiopeserta didik terhadap dosen yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang PS.  Catatan: Dosen dalam hal ini adalah RS Pendidikan Utama/RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang PS.  Data diperoleh dari Tabel 4.3.1 | Jika RMD≤ 3, maka skor = 4. | Jika 3<RMD< 10, maka skor = (40 – 4 x RMD)/7. | |  | | |  | |  | |
| 4.3.1.5Dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) berdasarkan jenjang pendidikan profesi, masa kerja, dan *fellowship*.  NA = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) Sp (<5th)  NB = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) Sp (5 -10th)  NC = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) Sp(≥10th)  ND = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) Sp.K  N = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit)  SPDT = [NA + 2xNB + 3xNC + 4xND) / N | Skor akhir = SPDT | | | | | | | | | |
| 4.3.2 Rata-rata beban kerja dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi & Satelit) per tahun.  EWMP dosen per minggu adalah 36 jam atau 1152 jam per tahun.  RBKDT = Rata-rata beban kerja dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) per tahun (dalam jam) | Jika 1088≤ RBKDT≤1216, maka skor = 4. | Jika 576<RBKDT<1088, maka skor = (RBKDT– 576)/128.  Jika 1216< RBKDT<1728, maka skor = 13.5 –(RBKDT/ 128). | | | | | | | | Jika RBKDT≤ 576 atau RBKDT ≥ 1728, maka  skor = 0. |
| 4.3.3 Persentase realisasi aktivitas dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam pendidikan terhadap jumlah aktivitas yang direncanakan.  PADT = (B/A) x 100% | Jika PADT ≥ 95%, maka skor = 4. | Jika 75% <PADT< 95%, maka skor = (20 x PADT) – 15. | | | | | | | | Jika PADT ≤ 75%, maka skor = 0 |
| 4.5Upaya Peningkatan Sumber Daya Manusia (SDM) dalam tiga tahun terakhir. | 4.5.1 Kegiatan tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu, dsb, dari luar PT sendiri (tidak termasuk dosendi RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit).  JTA = Banyaknya tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu, dsb, dari luar PT sendiri (tidak termasuk dosendi RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit).  Catatan: Tenaga ahli dari luar perguruan tinggi dengan tujuan untuk pengayaan pengetahuan dan bukan untuk mengisi kekurangan dosen, tidak bekerja secara rutin. | Jika JTA ≥ 12, maka skor = 4. | Jika JTA< 12, maka skor = 1 + (JTA)/4. | | | | | | | | |
|  | 4.5.2 Peningkatan kemampuan dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) melalui program tugas belajar dalam bidang yang sesuai dengan bidang PS.  Perhitungan skor sebagai berikut:  N3 = Jumlah dosen yang mengikuti tugas belajar jenjang S-3/Sp.K pada bidang keahlian yang sesuai dengan PS dalam kurun waktu tiga tahun terakhir | Jika 10 % dari jumlah dosen, maka skor = 4. | Tidak ada skor 3 | Jika< 10 % dari jumlah dosen, maka skor = 2. | | | Tidak ada skor 1 | |  | | |
|  | 4.5.3 Kegiatan dosen PS dalam pertemuan ilmiah.  SP = [4 NA + 3 NB + 4 NC + 3 ND + 2 NE + NF] / NDT  Dengan:   * NA, NB, NC, ND, NE, NF dapat dilihat pada Tabel 4.5.3. * NDT = Jumlah dosen PS. | Jika SP ≥ 9, maka skor = 4. | Jika SP < 9, maka skor = (4 x SP)/9. | | | | | | | | |
|  | 4.5.4Media publikasi karya ilmiah dosen PS.  SP = [4 NA + 3 NB + 3 NC + 2 ND + NE + NF] / NDT  Dengan:   * NA, NB, NC, ND, NE, NF dapat dilihat pada Tabel 4.5.4. * NDT = Jumlah dosen PS. | Jika SP ≥ 9, maka skor = 4. | Jika SP < 9, maka skor = (4 x SP)/9. | | | | | | | | |
|  | 4.5.5Keikutsertaan dosen dalam organisasi keilmuan atau organisasi profesi tingkat internasional.  PDNI = Persentase dosen yang menjadi anggota organisasi keilmuan atau organisasi profesi tingkat internasional. | Jika PDNI≥ 80% maka skor = 4. | Jika PDNI< 80%  maka skor = 5 x PDNI. | | | | | | | | |

## Standar 5

## Kurikulum, Pembelajaran, dan Suasana Akademik

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | | | CUKUP | | KURANG | | | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | | | 2 | | 1 | | | 0 |
| 5.1 Kurikulum harus memuat standar kompetensi lulusan yang terstruktur dalam kompetensi utama, pendukung dan lainnyayang mendukung tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visiprogram studi. | 5.1.1 Kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya dalam mendukung terwujudnya visi dan terlaksananya misi PS.  Catatan:  Deskripsi kompetensi lulusan sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis sebagai dasar untuk penilaian proses dan ketercapaiannya. | Kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya mendukung terwujudnya visi dan terlaksananya misi. | Kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya kurang mendukung terwujudnya visi dan terlaksananya misi. | | | Kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya tidak mendukung terwujudnya visi dan terlaksananya misi. | | Tidak ada kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya dalam kurikulum. | | | (Tidak ada skor 0) |
|  | 5.1.2Struktur Kurikulum  Yang dinilai adalah urutan yang logis, proporsional, konsisten dari struktur kurikulum.  Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas, dan ilmu kedokteran keluarga. | Susunan kurikulum sudah runtut, proporsional, konsisten, dan logis serta sangat mendukung pencapaian kompetensi lulusan. | Susunan kurikulum sudah runtut, proporsional, konsisten, dan logis serta mendukung pencapaian kompetensi lulusan. | | | Susunan kurikulum kurang runtut, proporsional, konsisten, dan logis tetapi mendukung pencapaian kompetensi lulusan. | | Susunan kurikulum kurang runtut, proporsional, konsisten, dan logis namun kurang mendukung pencapaian kompetensi lulusan. | | | (Tidak ada skor 0) |
| 5.1.3 Kompetensi Lulusan | 5.1.3.1 Kompetensi Umum (Etika, Komunikasi patien safety, Kerjasama Tim)  Catatan : bagi program studi yang belum memiliki sistem penialian khusus, dapat mnenggunakan format penialain 360 derajat. | Skor = Jumlah Skor Etika + Komunikasi + Kerjasama / 3 = Nilai Akhir | | | | | | | | | |
| 5.1.3.1.1 Etika profesionalisme Peserta didik TELINGA HIDUNG TENGGOROKAN BEDAH KEPALA LEHER adalah untuk menjadi dokter Spesialis TELINGA HIDUNG TENGGOROKAN BEDAH KEPALA LEHER yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik: | Skor = Skor (Sp + Ss + Sn + Dtj + Kdm + Ktg + Kpp)/ 7 | | | | | | | | | |
|  | Sikap terhadap penderita **(Sp)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Sp < 80, maka skor (Sp – 40)/ 10  \*Misal:  Jika nilai Sp = 60, maka skor (60 – 40)/ 10 = Skor 2 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Sikap terhadap Staf pendidik & Kolega **(Ss)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Ss < 80, maka skor (Ss – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Sikap terhadap paramedis dan non paramedis **(Sn)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Sn < 80, maka skor (Sn – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Disiplin dan tanggung jawab **(Dtj)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Dtj < 80, maka skor (Dtj – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Ketaatan pengisian dokumen medik **(Kdm)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kdm < 80, maka skor (Kdm – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Ketaatan pada tugas yang diberikan. **(Ktg)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Ktg < 80, maka skor (Ktg – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | 5.1.3.1.2 Komunikasi: Komunikasi efektif: | Skor = Skor (Ktp + Kts + Ktpp)/ 3 | | | | | | | | | |
|  | Terhadap penderita **(Ktp)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Ktp < 80, maka skor (Ktp – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Terhadap Staf pendidik & Kolega **(Kts)** | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kts < 80, maka skor (Kts – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | Terhadap paramedis dan non paramedis **(Ktpp)**. | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Ktpp < 80, maka skor (Ktpp – 40)/ 10 | | | | | | | Tidak ada skor 0 | |
|  | 5.1.3.1.3 Kerjasama Tim : | Skor = Skor (Kth + Kto) / 2 | | | | | | | | | |
|  | 5.1.3.1.3.1 Hubungan yang baik antara dokter, perawat dan karyawan kesehatan, dan Pasien serta keluarga pasien. (Kth) | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kth < 80, maka skor (Kth – 40)/ 10 | | | | | | Tidak ada skor 0 | | |
|  | 5.1.3.1.3.2 Bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan optimal (Kto) | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kto < 80, maka skor (Kto – 40)/ 10 | | | | | | Tidak ada skor 0 | | |
|  | 5.1.3.1.4 Patien safety | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kto < 80, maka skor (Kto – 40)/ 10 | | | | | | Tidak ada skor 0 | | |
|  | 5.1.3.2 Kompetensi THT-KL Dasar  RPITHT( Rerata Prosedur Inti THT) | Skor = (Jumlah skor RPITHT. 1 s/d RPITHT. 49 / 49 | Skor = Jumlah Skor.49 butir / 49 = Nilai Akhir | | | | | | Tidak ada skor 0 | | |
|  | 1. Nasofaringoskopi | Jika RPITHTN ≥ 25 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 25, Maka Skor ( 0,20 x RPITHTN ) - 1 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 2. NasoLaringoskopi Fleksibel | Jika RPITHTN ≥ 15 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 15, Maka Skor ( 0,40 x RPITHTN ) - 2 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 3. Pemeriksaaan Audiometri | Jika RPITHTN ≥ 30 maka skor 4 | Jika 10 < RPITHTN  < 30, Maka Skor ( 0,20 x RPITHTN ) - 2 | | | | | | Jika RPITHTN <10 maka skor 0 | | |
|  | 4. Pemeriksaan Timpanometri | Jika RPITHTN ≥ 25 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 25, Maka Skor ( 0,20 x RPITHTN ) - 1 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 5. Pemeriksaan Tes Fungsi Tuba | Jika RPITHTN ≥ 20 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 20, Maka Skor ( 0,267 x RPITHTN ) – 1,33 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 6. Pemeriksaan OAE | Jika RPITHTN ≥ 20 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 20, Maka Skor ( 0,267 x RPITHTN ) – 1,33 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 7. Pemeriksaan Tes Dix Hallpike | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 8. Tes keseimbangan sederhana | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 9. Rehabilitasi Vertigo | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 10.Pemeriksaan Topografi Nervus Fasialis | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) - 6 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 11. Ekstraksi Serumen,keratosis obsturan dan kolesteatoma eksterna | Jika RPITHTN ≥ 25 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 25, Maka Skor ( 0,20 x RPITHTN ) - 1 | | | | | | Jika RPITHTN < 10 maka skor 0 | | |
|  | 12.Ekstraksi Benda Asing di telinga | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 13.Biopsi Nasofaring, orofaring | Jika RPITHTN ≥ 15 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 15, Maka Skor ( 0,40 x RPITHTN ) - 2 | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | | |
|  | 14. Adenoidektomi | Jika RPITHTN ≥ 7 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 7, Maka Skor ( 1 x RPITHTN ) - 3 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 15.Tonsilektomi | Jika RPITHTN ≥ 7 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 7, Maka Skor ( 1 x RPITHTN ) - 3 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 16.Trakeostomi | Jika RPITHTN ≥ 7 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 7, Maka Skor ( 1 x RPITHTN ) - 3 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 17. Penanganan epistaksis | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 18.Polipektomi | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 19.Biopsi Tonsil | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 20.Insisi Abses Leher | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 21.Laringoskopi Kaku | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 22.Laringoskopi biopsi/ekstirpasi | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 23.Pemasangan intubasi | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 24.Krikotirodotomi | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 25.Insisi Abses peritonsiler | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 26.Ekstraksi Polip Antrokoanal | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | | |
|  | 27. Antrostomi meatus media via *Caldwell-Luc Approach* | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 28. Reduksi Konka | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 29. Irigasi Sinus | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 30. Insisi dan kompresi Perkhondritis/ Otohematom | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 31. Insisi Abses telinga | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 32. Kuretase Jaringan Granulasi Kanalis Akustikus | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 33. Kaustik CAE dan membrane timpani | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 34. Miringotomi dan parasentesis | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 35. Meatoplasti | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 36.Mastoidektomi simpel | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 37.Biopsi Tumor Telinga | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 38. Ekstirpasi lesi non neoplasma laring faring | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 39.Ektirpasi neoplasma jinak laring faring | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 40.Trakeo- Bronkoskopi kaku (Bronkoskopi diagnostik) | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 41. Ekstraksi Benda Asing Trakeo-Bronkus dengan Bronkoskopi kaku | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 42.Esofagoskopi kaku | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 43.Ekstraksi Benda Asing Esofagus dengan Esofagoskopi kaku | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 44.Rinotomi Lateralis | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 45.Maksilektomi medial | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 46.Tiroidektomi subtotal | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 47.Eksisi Tumor jinak Leher | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 48.Ekstirpasi Kista Kongenital | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 48.Reposisi Fraktur Hidung | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 49. Septoplasti | Jika RPITHTN ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 5, Maka Skor ( 1,33 x RPITHTN ) – 2,67 | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | | |
|  | 5.1.3.2 Kompetensi THT-KL LANJUT  RPLTHT( Rerata Prosedur LANJUT THT) | Skor = (Jumlah skor RPLTHT. 1 s/d RPITHT. 66/66 | Skor = Jumlah Skor.66 butir / 66 = Nilai Akhir | | | | | | | | |
|  | 1*. Skin Prick Test* | Jika RPITHTN ≥ 15 maka skor 4 | Jika 5 < RPITHTN  < 15, Maka Skor ( 0,40 x RPITHTN ) - 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 5 maka skor 0 | |
|  | *2. FEES (Flexible Endoscopic Esophageal of the Swallowing)* | Jika RPITHTN ≥ 10 maka skor 4 | Jika 3 < RPITHTN  < 10, Maka Skor ( 0,571 x RPITHTN ) – 1,714 | | | | | | | Jika RPITHTN < 3 maka skor 0 | |
|  | 3. FESS(mini): Unsinektomi, pelebaran ostium, etmoidektomi anterior | Jika RPITHTN ≥ 6 maka skor 4 | Jika 2 < RPITHTN  < 6, Maka Skor ( 1 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 2 maka skor 0 | |
|  | *4. Endoscopic Spheno-ethmoidectomy* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *5. Endoscopic Frontal Sinusectomy* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *6. Endoscopic Skull Base Surgery* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *7. Endoscopic Sinus Surgery in Children* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *8. Management of Orbital Hemorrhage with Lateral Canthotomy and Cantholysis* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *9. Endoscopic Dacryocystorhinostomy* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 10. Neurektomi n. Vidianus | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 11. Repair atresia koanal | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 12. Mastoidektomi Radikal (Modified, Klasik, M Bondy) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *13. Simple tympanic membrane closure (Paper patch, fat miringoplast,* timpanoplasti tipe I) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 14. Reseksi tulang temporal | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 15. Operasi stapes | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 16. Dekompresi N.Fasialis (sampai membuka sheath) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 17. Nerve Grafting | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 18. Labirintektomi/ Dekompesi Labirinth | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *19. Endolymphatic Sac Exposure, Decompression* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 20. Reseksi Neuroma Akustik | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 21. Biopsi Tumor | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *22. Lateral Skull Base Surgery* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 23. *Implantable Hearing Devices* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 24. Timpanoplasti (selain tipe 1—tmsk kanaloplasti dan osikuloplasti) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 25.Test Kalori | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 26.Imunoterapi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 27.Ligasi Arteri Karotis Eksterna | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 28.Palatoplasti | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *29.Transantral Ethmoidectomy* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 30.Paratiroidektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 31.Laringektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 32.Diseksi leher | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 33.Tiroidektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 34.Faringektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 35.Mandibulektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 36.Maksilektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 37.Glosektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 38.Ritidektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 39.Blefaroplasti | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 40.Repair Perforasi Septum | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 41.Jabir Lokal pada Wajah | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 42.Jabir Miokutan Kepala leher | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 43.Kanaloplasti | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 44.Aurikuloplasti | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 45.Rinoplasti | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 46.Dakriosistorinostomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 47.Skin Graft dan Flap | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 48.Trakeo - Bronkoskopi Fleksibel | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *49.Bronchoscopic Stricture Dilatation* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *50.Laser Techniques for Bronchoscopy* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 51.Biopsi tumor trakea-bronkus dengan Bronkoskopi kaku | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 52.Biopsi tumor esofagus dengan Esofagoskopi kaku | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | *53.Trans Nasal Esophagoscopy (Flexible Esophagoscopy)* | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 54.Dilatasi Esofagus dengan Esofagoskopi Rigid (*Esophagoscopic Dilation Under Direct Vision*) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 55.UPPP (Uvulopalatopharyngoplasty) | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 56.Tongue Base Surgery for OSA | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 57.Genioglossus Advancement | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 58.Lingual Tonsillectomy in OSA | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 59.Maxillo-Mandibular Advancement | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 60.Insisi abses retrofaring dan parafaring | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 61.Hemikordektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 62.Repair Stenosis Subglotis/Trakea | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 63.Ekstirpasi neoplasma jinak laring | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 64.Ektirpasi lesi non neoplasma | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 65.Aritenoidektomi | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 66.Rekonstruksi trauma leher | Jika RPITHTN ≥ 3 maka skor 4 | Jika 1 < RPITHTN  < 3, Maka Skor ( 2 x RPITHTN ) – 2 | | | | | | | Jika RPITHTN < 1 maka skor 0 | |
|  | 5.1.4 Proses belajar mengajar  Expert judgment | Kegiatan belajar meliputi seperti Laporan jaga, presentasi kasus, *ward rounds (visite),bedsideteaching, skills lab,* bimbingan operasi/tindakan, *journal reading*, kuliah tamu, telah dilakukan dengan sangat baik sesuai kurikulum. | Kegiatan belajar meliputi seperti Laporan jaga, presentasi kasus, *ward rounds (visite),bedsideteaching, skills lab,* bimbingan operasi/tindakan, *journal reading*, kuliah tamu, telah dilakukan dengan baik sesuai kurikulum. | | | Kegiatan belajar meliputi seperti Laporan jaga, presentasi kasus, *ward rounds (visite), bedsideteaching, skills lab,* bimbingan operasi/tindakan, *journal reading*, kuliah tamu, telah dilakukan dengan cukup sesuai kurikulum. | | Kegiatan belajar meliputi seperti Laporan jaga, presentasi kasus, *ward rounds (visite), bedsideteaching, skills lab,* bimbingan operasi/tindakan, *journal reading*, kuliah tamu, telah kurang sesuai kurikulum. | |  | |
| 5.2. Peninjauan kurikulum | 5.2. Jumlah modul yang ditinjau satu tahun terakhir.  PMK  = Persentase banyaknya modul ditinjau tigatahun terakhir.  Catatan:  Periksa ada atau tidak ada perubahan dan alasannya. | Jika PMK ≥ 75%, maka skor = 4. | Jika 0 <PMK< 75%, maka skor = 1 + (4 x PMK ). | | | | | | | Jika PMK = 0, maka skor = 0. | |
| 5.3 Pelayanan institusi (RS Pendidikan) | 5.3 Pelayanan Institusi. Data persentase morbiditas dan mortalitas pada empat bulan terakhir.  PMO = Persentase morbiditasdan mortalitas dalam empat bulan terakhir.  Kriteria morbiditas:Definisi sesuai dengan ketentuan Kolegium masing-masing. | Jika PMO ≤ 20%, maka skor = 4. | Jika 20% < PMO< 50%, maka skor = [20 – (40 x PMO)] / 3. | | | | | | | Jika PMO ≥ 50%, maka skor = 0. | |
| 5.4 Karya Tulis Ilmiah | 5.4.1Ketersediaanpanduan pembimbingan Karya Tulis Ilmiah, sosialisasi,dan konsistensi pelaksanaannya. | Ada panduan tertulis yang sudah disosialisasikan serta dilaksanakan dengan konsisten. | Ada panduan tertulis dan disosialisasikan dengan baik, tetapi tidak dilaksanakan secara konsisten. | | Ada panduan tertulis tetapi tidak disosialisasikan dengan baik, serta tidak dilaksanakan secara konsisten. | | Ada pembimbingan tanpa panduan | | | (Tidak ada skor 0) | |
|  | 5.4.2 Kualifikasi akademik dosen pembimbingKarya Tulis Ilmiah. | Dosen pembimbing utama berpendidikan minimal Sp Konsultan dan S3 | Dosen pembimbing utama berpendidikan minimal Sp Konsultan dan S2, | | Dosen pembimbing utama berpendidikan minimal Sp Konsultan. | | Dosen pembimbing *belum* berpendidikan minimal Sp | | | (Tidak ada skor 0) | |
|  | 5.4.3 Rata-rata peserta didik per dosen pembimbing Karya Tulis Ilmiah(= RMTA). | Jika RMTA ≤ 4, maka skor = 4. | Jika 4 <RMTA<20, maka skor = 5 – (RMTA /4). | | | | | | | Jika RMTA ≥ 20, maka skor = 0. | |
|  | 5.5.1 Sistem monitoring dan evaluasi (monev) kurikulum untuk menjamin terlaksananya program pendidikan sehingga mampu mencapai kompetensi yang diharapkan. Jelaskan jumlah bimbingan operasi/tindakan per tahun, ketersediaan log book dan mutunya. | Ada proses monev dan tidak lanjut disertai dokumen pendukung yang lengkap | Ada proses monev dan tidak lanjut disertai dokumen pendukung yang tidak lengkap | | | | | | | Ada proses monev dan tidak lanjut disertai tidak ada dokumen pendukung yang lengkap | |
| 5.5 Sistem supervisi dan evaluasi | 5.5.2 Sistem supervisi pendidikan untuk menjamin terlaksananya program pendidikan sehingga mampu mencapai kompetensi yang diharapkan.  NB = Rata-rata jumlah bimbingan operasi/tindakan per tahun.  Catatan: Jenis operasi/tindakan pada butir. | Jika NB ≥ 140, maka skor = 4. | | Jika 80 < NB < 140, maka skor = (NB/20) – 3. | | Jika NB ≤ 80, maka skor = 1. | | Tidak ada proses monev | |  | |
| 5.5.3 Sistem evaluasi peserta didik dan kriteria kelulusan untuk menilai kompetensi peserta didik.  Kompetensi peserta didik:  1. Kemampuan kognitif  2. Keterampilan  3. Perilaku   * Kemampuan kognitif: ujian tertulis, presentasi kasus. * Keterampilan: ujian operasi/tindakan * Perilaku: presensi, morbiditas   Catatan: dinilai dalam evaluasi rutin. | Sistem evaluasi dan kriteria kelulusan telah mampu menilai ketiga kompetensi peserta didik dengan baik. | Sistem evaluasi dan kriteria kelulusan telah mampu menilai dua dari tiga kompetensi peserta didik dengan baik. | | | | | | | Sistem evaluasi dan kriteria kelulusan telah mampu menilai satu dari tiga kompetensi peserta didik dengan baik. | |
|  | 5.6.1 Kebijakan tentang suasana akademik (otonomi keilmuan, kebebasan akademik, kebebasan mimbar akademik). | Ada dokumen yang lengkap tentang suasana akademik, dan dilaksanakan dengan konsisten. | Ada dokumen yang lengkap tentang suasana akademik, namun tidak dilaksanakan dengan konsisten. | | Ada dokumen tentang suasana akademik, namun kurang lengkap. | | Sistem evaluasi dan kriteria kelulusan tidak mampu menilai kompetensi peserta didik. | | | (Tidak ada skor nol) | |
| 5.6Upaya peningkatan suasana akademik: kebijakan tentang suasana akademik, ketersediaan dan jenis prasarana, sarana dan dana, program dan kegiatan akademik untuk menciptakan suasana akademik, interaksi akademik antara dosen-peserta didik, serta pengembangan sikap profesional. | 5.6.2 Ketersediaan dan jenis prasarana, sarana dan dana yang memungkinkan terciptanya interaksi akademik antara sivitas akademika. | Tersedia, milik sendiri, sangat lengkap dan dukungan dana sangat memadai. | Tersedia, milik sendiri, lengkap dan dukungan dana memadai. | | Tersedia cukup lengkap, milik sendiri atau sewa, dan dana yang cukup memadai. | | Tidak ada dokumen tentang suasana akademik. | | | (Tidak ada nilai nol) | |
| 5.6.3 Program dan kegiatan akademik untuk menciptakan suasana akademik (seminar, simposium, lokakarya, bedah buku, penelitian bersama dll). | Upaya baik dan hasilnya suasana kondusif untuk meningkatkan suasana akademik yang baik. | Upaya baik, namun hasilnya baru cukup. | | Cukup dalam upaya dan hasilnya. | | Prasarana dan sarana kurang, demikian pula dengan dukungan dana. | | | (Tidak ada skor nol) | |
| 5.6.4 Pengembangan sikap profesional, mencakup aspek:  (1) Etika kedokteran  (2) Kemampuan kerjasama dalam tim  (3) Hubungan dokter pasien. | Ada panduan yang lengkap tentang ketiga aspek, dan dilaksanakan dengan konsisten. | Ada panduan yang lengkap tentang ketiga aspek, namun tidak dilaksanakan dengan konsisten. | | Ada panduan, namun tidak lengkap. | | Upaya dinilai kurang dan hasilnya tidak nampak. | | | Tidak ada upaya | |

## Standar 6

## PeMBIAYAAN, Sarana DAN Prasarana,SERTA SISTEM INFORMASI

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | | 0 |
| 6.1.1Keterlibatan program studi dalam perencanaan target kinerja, perencanaan kegiatan/ kerja dan perencanaan/alokasi dan pengelolaan dana. | 6.1.1Keterlibatan program studi dalam perencanaan target kinerja, perencanaan kegiatankerja dan perencanaan alokasi dan pengelolaan dana.  Keterlibatan aktif program studi harus tercerminkan denganbukti tertulis tentang proses perencanaan, pengelolaan dan pelaporan serta pertanggungjawaban penggunaan dana kepada pemangku kepentingan melalui mekanisme yang transparan dan akuntabel. | Program studi secara otonom melaksanakan perencanaan anggaran (perencanaan alokasi dan pembelanjaan dana).  Anggaran yang diajukan diterima seutuhnya. | Program studi secara otonom melaksanakan perencanaan anggaran (perencanaan alokasi dan pembelanjaan dana).  Anggaran yang diajukan tidak diterima seutuhnya. | Program studi hanya diminta memberikan masukan tentang perencanaan anggaran (perencanaan alokasi dan pembelanjaan dana). | Program studi tidak dilibatkan dalam perencanaan anggaran (perencanaan alokasi dan pembelanjaan dana). | | (Tidak ada skor nol) |
| 6.1.2 Dana operasional dan pengembangan (termasuk hibah)dalam tiga tahun terakhir untuk mendukung kegiatan program akademik (pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat) | 6.1.2.1 Persentase perolehan dana dari peserta didik dibandingkan dengan total penerimaan dana (= PDM) | Jika PDM ≤ 33%, maka skor = 4. | Jika 33% <PDM≤ 100%, maka skor = [334 –(200 x PDM)] /67. | | | | |
|  | 6.1.2.2 Penggunaan dana untuk operasional (pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat).  DOP = Dana (juta Rp) untuk operasional (pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat). | Jika 20 ≤ DOP ≤ 40 atau  jika DOP> 40 dan PDM ≤ 33%, maka skor = 4. | Jika DOP< 20, maka skor = DOP / 5.  Jika 40 <DOP< 60, maka skor = (80 - DOP )/ 10.  Jika DOP ≥ 60, maka skor = 2. | | | | |
| 6.1.3 Dana penelitian dalam tiga tahun terakhir. | 6.1.3.1. Penggunaan dana penelitian tiga tahun terakhir.  DPNL = Rata-rata dana penelitian per dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) per tahun (dalam juta rupiah). | Jika DPNL ≥ 10 juta, maka skor = 4. | Jika 0 < DPNL< 10 juta, maka skor = 1 + (3 x DPNL)/10. | | | | Jika DPNL = 0, maka skor = 0. |
| 6.1.4 Dana pengabdian kepada masyarakat dalam tiga tahun terakhir. | 6.1.4.1 Penggunaan dana pengabdian kepada masyarakat dalam tiga tahun terakhir.  DPKM = Rata-rata dana pengabdian kepada masyarakat per dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) per tahun (dalam juta rupiah). | Jika DPKM ≥ 5 juta, maka skor = 4. | Jika 0 < DPKM< 5 juta, maka skor = 1 + (3 x DPKM)/5. | | | | Jika DPKM = 0, maka skor = 0. |
| 6.2.1 Prasarana dan Sarana Akademik | 6.2.1.1 Ruang yang tersedia untuk proses pendidikan. | Tersedia tempat kerja (ruang khusus atau di laboratorium) di mana tersedia meja bersama dengan akses internet. | (Tidak ada skor tiga) | Tersedia tempat kerja (ruang khusus atau di laboratorium) di mana tersedia meja bersama tanpa fasilitas internet. | (Tidak ada skor satu) | | Tidak tersedia ruang PPDS. |
|  | 6.2.1.2 Fasilitas komputer dan akses ke jaringan internet di perpustakaan. | Fasilitas komputer memadai, memiliki *e-library.* | (Tidak ada skor tiga) | Fasilitas komputer memadai, namun belum memiliki *e-library.* | Pengelolaan perpustakaan dilakukan secara manual. | | (Tidak ada skor nol) |
|  | 6.2.1.3 Jumlah buku teks yang relevan (JBT) | Jika JBT≥20, maka skor = 4. | Jika JBT < 20, maka skor = (JBT)/5. | | | | |
|  | 6.2.1.4 Jumlah judul majalah profesi internasional (JMPI) | Jika JMPI ≥ 3, maka skor = 4. | Jika JMPI < 3, maka skor = 1 + JMPI. | | | | |
|  | 6.2.1.5 Jumlah judul majalah profesi nasional (JMPN) | Jika JMPN ≥ 3, maka skor = 4. | Jika JMPN < 3, maka skor = 1 + JMPN. | | | | |
|  | 6.2.1.6 Jumlah judul video/*interactive materials* (JVIM) | Jika JVIM ≥ 30, maka skor = 4. | Jika JVIM < 30, maka skor = 1 + JVIM/10. | | | | |
| 6.2.2 Prasarana dan sarana medik | 6.2.2.1 Kelengkapan dan mutu sarana pada Unit Rawat Inap:   1. Kualifikasi dan akreditasi RS 2. Jumlah tempat tidur RS 3. BOR 4. Variasi kasus 5. Jumlah dosen/dokter pendidik klinik 6. Jumlah peserta didik 7. Jumlah Institusi Pendidikan Pengguna 8. Kontribusi RS untuk pendidikan |  |  |  |  | |  |
| 6.2.2.2 Kelengkapan dan mutu sarana pada Unit Rawat Jalan.  Jumlah kunjungan  Variasi kasus  Sarana rawat jalan | Keempat jenis sarana tersedia dan berfungsi baik. | Tiga dari empat sarana tersedia dan berfungsi baik. | Dua dari empat sarana tersedia dan berfungsi baik. | Satu dari empat sarana tersedia dan berfungsi baik. | | Tidak satupun sarana tersedia. |
|  | 6.2.2.3 Kelengkapan dan mutu sarana pada kamar bedah.  Kelengkapan kamar bedah:   1. Alat endoskopi dasar 2. C-ARM 3. Meja | Kelima sarana tersedia dan berfungsi baik. | Empat dari lima sarana tersedia dan berfungsi baik. | Dua s.d. tiga dari lima sarana tersedia dan berfungsi baik. | Satu dari lima sarana tersedia dan berfungsi baik. | | Tidak ada sarana atau semuanya tidak berfungsi baik. |
|  | 6.2.2.4 Prasarana pendidikan pelengkap RS Pendidikan Afiliasi dan Satelit   1. Kualifikasi dan akreditasi RS 2. Jumlah tempat tidur RS 3. BOR 4. Variasi kasus 5. Kelengkapan sarana 6. Jumlah dosen/dokter pendidik klinik 7. Jumlah peserta didik 8. Jumlah Institusi Pendidikan Pengguna 9. Kontribusi RS untuk pendidikan   JRSJ = Jumlah rumah sakit Pendidikan Afiliasi dan Satelit. | Sangat Baik | Baik | Cukup | Kurang |  | |
|  |
| 6.3 Sistem informasi | 6.3.1 Sistem informasi dan fasilitas yang digunakan PSdalam proses pembelajaran (*hardware*, *software*, *e-learning*) | Proses pembelajaran menggunakan komputer yang terhubung dengan jaringan luas/internet. *Software* yang digunakan di laboratorium jenis dan jumlahnya memadai. | Proses pembelajaran sebagian menggunakan komputer, namun tidak terhubung dengan jaringan luas/internet.  *Software* yang digunakan di laboratorium jumlah dan jenisnya memadai. | Proses pembelajaran sebagian menggunakan komputer, namun tidak terhubung dengan jaringan luas/internet. | Proses pembelajaran dilakukan secara konvensional. | | (Tidak ada skor nol) |

# Standar 7

# Penelitian, Pengabdian Kepada Masyarakat, DAN KERJASAMA

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 7.1 Kegiatan penelitian: Keberadaan agenda penelitian | 7.1 Keberadaan dan kesesuaian agenda penelitian dosen dengan bidang studi.  PDSA = Persentase dosen yang memiliki agenda penelitian sesuai dengan bidang studi dan semua penelitian sesuai dengan agenda. | Jika PDSA ≥ 75%, maka skor = 4. | Jika 0 < PDSA < 75%, maka skor = (4 x PDSA) + 1. | | | Jika PDSA = 0, maka skor = 0. |
| 7.2 Penelitian Dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) yang Bidang Keahliannya Sesuai dengan PS | 7.2.1 Artikel ilmiah/karya ilmiah/buku yang dihasilkan selama tiga tahun terakhir oleh dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) PS  Na = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam publikasi tingkat internasional.  Nb = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam publikasi tingkat nasional.  Nc = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam publikasi tingkat lokal/universitas.  f = Banyaknya dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit).  NK = (4 x Na + 3 x Nb + Nc) / f. | Jika NK ≥ 9, maka skor = 4. | Jika 0 < NK < 9, maka skor = 1 + (NK/3). | | | Jika NK = 0, maka skor = 0. |
|  | 7.2.2 Persentase peserta didikyang karya ilmiahnya adalah bagian dari penelitian dosen (=PDM). | Jika PDM ≥ 30%, maka skor = 4. | Jika 0 <PDM<30%, maka skor = 1 + (10 x PDM). | | | Jika PDM= 0, maka skor = 0. |
|  | 7.2.3Karya dosen atau peserta didik program studi yang telah memperoleh Paten/Hak atas Kekayaan Intelektual (HaKI) atau karya yang mendapat pengakuan/penghargaan dari lembaga nasional/internasional selama tiga tahun terakhir.  Catatan : dibatasi tiga tahun terakhir agar tidak ada perhitungan ulang pada judul atau nama HaKI yang sama, kecuali baru pertama kali akreditasi. | Dua atau lebih karya yang memperoleh hak paten atau surat pengakuan/ penghargaan dari lembaga nasional/ internasional. | Satu yang memperoleh hak paten atau surat pengakuan/ penghargaan dari lembaga nasional/ internasional. | Tidak ada karya dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) yang memperoleh hak paten atau surat pengakuan/ penghargaan dari lembaga nasional/ internasional. | (Tidak ada skor satu) | (Tidak ada skor nol) |
| 7.3 Kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat | 7.3 Kegiatanpengabdian kepada masyarakat (PkM) yang sesuai dengan bidang keilmuan PS selama tiga tahun terakhir yang dilakukan oleh dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) PS.  N = Banyaknya keterlibatan dosen dalam kegiatanpengabdian kepada masyarakat.  f = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit).  NK = N/f. | Jika NK ≥ 3, maka skor = 4. | Jika 0 < NK < 3, maka skor = 1 + NK. | | | Jika NK = 0, maka skor = 0. |
| 7.4Jumlah dan mutu kerjasama yang efektif yang mendukung pelaksanaan misi program studi dan institusi dan dampak kerjasama untuk penyelenggaraan dan pengembangan program studi | 7.4.1 Jumlah dan relevansi kerjasama dengan instansi di dalam negeri dalam tiga tahun terakhir.  Catatan:  Tingkat kecukupan bergantung pada jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di dalam negeri, cukup dalam jumlah. Semuanya relevan dengan bidang keahlian PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di dalam negeri, cukup dalam jumlah. Sebagian besar relevan dengan bidang keahlian PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di dalam negeri, kurang dalam jumlah.  Sebagian besar relevan dengan bidang keahlian PS. | Sangat sedikit kerjasama dengan lembaga di dalam negeri. | Belum ada atau tidak ada rencana kerjasama |
|  | 7.4.2 Jumlah dan relevansi kerjasama dengan instansi di luar negeri dalam tiga tahun terakhir.  Catatan:  Tingkat kecukupan bergantung pada jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di luar negeri, cukup dalam jumlah. Semuanya relevan dengan bidang keahlian PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di luar negeri, cukup dalam jumlah. Sebagian besar relevan dengan bidang keahlian PS. | Ada kerjasama dengan institusi akademik atau profesional di luar negeri, kurang dalam jumlah.  Sebagian besar relevan dengan bidang keahlian PS. | Sangat sedikit kerjasama dengan lembaga di luar negeri. | Belum ada atau tidak ada rencana kerjasama |