LAMPTKES



AKREDITASI PROGRAM PENDIDIKAN

DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

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 kedokteran fisik dan rehabilitasi

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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 | 9 |
| STANDAR 5 | KURIKULUM, PEMBELAJARAN, DAN SUASANA AKADEMIK | 14 |
| STANDAR 6 | PEMBIAYAAN, SARANA DAN PRASARANA, SERTA SISTEM INFORMASI | 19 |
| STANDAR 7 | PENELITIAN, PELAYANAN/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT, DAN KERJASAMA | 25 |

bagian B. MatrikS penilaian BORANG program studi DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| STANDAR 1 | VISI, MISI, TUJUAN DAN SASARAN, SERTA STRATEGI PENCAPAIAN | 29 |
| STANDAR 2 | TATA PAMONG, KEPEMIMPINAN, SISTEM PENGELOLAAN, DAN PENJAMINAN MUTU | 30 |
| STANDAR 3 | PESERTA DIDIK DAN LULUSAN | 32 |
| STANDAR 4 | SUMBER DAYA MANUSIA | 36 |
| STANDAR 5 | KURIKULUM, PEMBELAJARAN, DAN SUASANA AKADEMIK | 42 |
| STANDAR 6 | PEMBIAYAAN, SARANA DAN PRASARANA, SERTA SISTEM INFORMASI | 44 |
| STANDAR 7 | PENELITIAN, PELAYANAN/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT, DAN KERJASAMA | 49 |

BAGIAN C. MatrikS penilaian BORANG program studi DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

# 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 | 1.1.1 Kejelasan, kekonsistenan, dan kerealistikan visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi. | Memiliki visi yang jelas, rumusan misi, tujuan, dan sasaran konsisten terhadap visi dan realistik, dan terdokumentasi | 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) |
|  | 1.1.2 Strategi 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-diri dan sebagian besar mampu laksana. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diri dan sebagian mampu laksana. | Strategi pencapaian didasarkan pada hasil evaluasi-diri tetapi tidak mampu laksana. | (Tidak ada skor nol) |
| 1.2 Pemahaman visi, misi, tujuan, dan sasaran program studi oleh seluruh pemangku kepentingan internal (*internal stake holders*): 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.   * Ada sosialisasi (perencanaan dan pelaksanaan) * Ada tolak ukur keberhasilan sosialisasi * Ada dokumentasi pencapaian pemahaman | 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 Tata pamong 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.  Keterangan:   1. Kredibel : Kualitas, kemampuan atau kekuatan untuk menimbulkan kepercayaan, misal : universitasnya sudah terakreditasi, SK pendirian, izin operasional prodi/sudah terakreditasi 2. Transparan : Keterbukaan dalam pengambilan keputusan dan keterbukaan dalam mengemukakan informasi 3. Akuntabel : Kejelasan fungsi, pelaksanaan, dan pertanggungjawaban semua organ yang ada di dalam organisasi 4. Bertanggung jawab : Kesesuaian dalam pengelolaan organisasi terhadap peraturan serta perundangan yang berlaku 5. Adil : keadilan dan kesetaraan dalam memenuhi hak-hak stakeholder yang timbul berdasarkan perjanjian dan peraturan perundangan yang berlaku | Adanya dokumen yang 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 kriteria kredibel ditambah 3 dari 4 aspek berikut:   1. transparan 2. akuntabel 3. bertanggung jawab 4. adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi kriteria kredibel ditambah 2 dari 4 aspek berikut :   1. transparan 2. akuntabel 3. bertanggung jawab 4. adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi yang memenuhi kriteria kredibel ditambah 1 dari 4 aspek berikut :   1. transparan 2. akuntabel 3. bertanggung jawab 4. adil | Tidak kredibel dan atau tidak ada dokumen, data atau informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan program studi. |
| 2.2 Kepemimpinan Program Studi | 2.2.1 Tingkat pendidikan KPS. | SpKFR konsultan atau SpKFR + S-2 pendidikan atau SpKFR + S3 | SpKFR | Tidak ada skor 2 | Tidak ada skor 1 | (Tidak ada skor nol) |
|  | 2.2.2 Publikasi jurnal KPS. | Memiliki publikasi di jurnal nasional terakreditasi sebagai penulis utama atau di jurnal internasional sebagai penulis anggota termasuk artikel tentang pendidikan | Memiliki publikasi di jurnal nasional terakreditasi sebagai penulis anggota termasuk artikel tentang pendidikan | Memiliki publikasi di jurnal nasional tidak terakreditasi termasuk artikel tentang pendidikan | Tidak memiliki publikasi di jurnal | (Tidak ada skor nol) |
|  | 2.2.3 Karakteristik kepemimpinan program studi yang efektif dalam hal: (1) kepemimpinan operasional, (2) kepemimpinan organisasi, dan (3) kepemimpinan publik.  Keterangan:  Kepemimpinan efektif contoh kebijakan KPS menetapkan :  Acara-acara ilmiah yang harus diikuti oleh staf, rapat evaluasi pendidikan, mengevaluasi ketidaktepatan waktu jadwal ilmiah dan cepat melakukan tindak lanjut terhadap hasil evaluasi  Kepimpinan organisasi contoh memiliki rencana strategis pendidikan, monev dan tindaklanjut  Kepimpinan publik contoh memiliki perencanaan kerjasama pendidikan dengan institusi luar( dalam maupun luar negri) atas nama Prodi, berperan sebagai pemimpin di tempat lain | Kepemimpinan program studi memiliki karakteristik yang kuat dalam:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik  Yang disebut memiliki karakteristik kuat mempunyai perencanaan, pelaksanaan, monev dan tindaklanjut | Kepemimpinan program studi memiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam dua dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik  Mempunyai perencanaan, pelaksanaan, monev tetapi tidak ada tindaklanjut | Kepemimpinan program studi memiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam salah satu dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik  Mempunyai perencanaan dan pelaksanaan tetapi belum ada monev dan tindaklanjut | Kepemimpinan program studi lemah dalam karakteristik berikut:  (1) kepemim-pinan operasional,  (2) kepemim-pinan organisasi,  (3) kepemim-pinan publik  Mempunyai perencanaan saja, tidak ada pelaksanaan, monev, dan tindak lanjut | Tidak mempunyai perencanaan |
| 2.3 Sistem pengelolaan | 2.3 Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studi mencakup: 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 studi dilakukan hanya sebagian sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalog dan dokumen kurang lengkap. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional program studidilakukan tidak sesuai dengan SOP/buku pedoman/katalog tidak ada dokumen. | 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 Dokter Spesialis, termasuk penjaminan mutu dari badan akreditasi selain BAN-PT atau *external examiner/ISO,* termasuk evaluasi internal dari Kolegium.  *.* | 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. Dapat dinilai dari evaluasi nilai-nilai yang diperoleh oleh PPDS (minicex, osce, cbd, dopx, mini PAT 360) , ketepatan waktu menyelesaikan tugas-tugas ilmiah dan ketepatan waktu kelulusan rotasi maupun ujian akhir.  Umpan balik dari alumni dan stakeholder dapat diperoleh dari kuesioner. | Umpan balik diperoleh dari dosen, peserta didik, alumni, dan pengguna serta ditindaklanjuti secara berkelanjutan. | Umpan balik diperoleh dari dosen, peserta didik, alumni, dan pengguna serta ditindaklanjuti 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 maupun fasilitas pengembangan pendidikan 5. Upaya peningkatan minat melalui promosi program studi | Ada bukti semua upaya dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti empat upaya telah dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti tiga upaya telah dilakukan berikut hasilnya. | Ada bukti hanya kurang dari dua upaya yang dilakukan. | Tidak ada upaya. |

STANDAR 3

PESERTA DIDIK DAN LULUSAN

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3.1 Sistem rekrutmen dan seleksi calon peserta didik baru | 3.1 Ketersediaan dokumen penerimaan peserta pendidikan baru dan konsistensi pelaksanaannya dalam 3 semester terakhir.  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 5 dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru dan dilaksanakan secara terus menerus) | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru dan dilaksanakan konsisten  (Tersedia 5 dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru tetapi hanya 4 yang dilaksanakan) | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru namun dilaksanakan kurang konsisten  (Tersedia 5 dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru tetapi hanya 3 yang dilaksanakan) | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru namun tidak dilaksanakan secara konsisten  (Tersedia 5 dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru tetapi hanya 1-2 yang dilaksanakan) | Tidak tersedia dokumen tentang penerimaan peserta pendidikan baru  (Tersedia kurang dari 5 dokumen atau tidak ada dokumen sistem penerimaan peserta pendidikan baru dan tidak ada yang dilaksanakan) |
| 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. | 3.2.1.1 Rasio yang ikut seleksi : lulus seleksi  Rasio = | Jika rasio ≥ 3  maka skor = 4. | Jika 1,5 < rasio <3, maka  skor = 3 | | Jika rasio < 1,5 maka skor = 1 | |
|  | 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, (c)  TM = total peserta didik (diambil dari tabel 3.2.1, (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.  KTW =Jumlah lulusan tepat waktu dibagi jumlah peserta didik saat masuk pada tahun itu.  Yang dimaksud tepat waktu adalah 8 semester tidak termasuk semester untuk tubel dan lulus ujian institusi (lokal)  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%  Yang dimaksud dengan lulus *first-taker* adalah yang menyelesaikan ujian tulis, ujian pasien, pengetahuan umum, dan OSCE dalam satu waktu sekaligus. | 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-kan penalaran, minat, bakat, seni, dan kesejahteraan, mencakup layanan:   1. Bimbingan dan konseling 2. Pembinaan *soft skills* | Ada dua jenis layanan program studi kepada peserta didik | Ada satu jenis layanan program studi kepada peserta didik | \_ | \_ | Tidak ada layanan program studi kepada peserta didik |
| 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 Pendidikan dalam bentuk:   1. Sumbangan fasilitas 2. Keterlibatan dalam kegiatan akademik dan non-akademik 3. Pengembangan Pendidikan Afiliasi dan Satelit   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 pemberhentian staf | 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 | 4.2 Pedoman 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 dan Jejaring)  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. | Jika PDSPK < 75%, maka skor = (16 x PDSPK)/3. | | | | | |
|  | Untuk PS yang Tidak Mempunyai Program Pendidikan Konsultan | | | | | | |
| PDST = Persentase jumlah dosen yang masa kerjanya/ praktek > 10 tahun, terhadap jumlah seluruh dosen di RS Pendidikan. | Jika PDSPK ≥ 75%, maka skor = 4. | Jika PDSPK < 75%, maka skor = (16 x PDSPK)/3. | | | | | |
|  | 4.3.1.2 Dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) 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 lektor kepala = 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 = Rasio peserta didik terhadap dosen yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang PS.  Catatan: Dosen dalam hal ini adalah RS Pendidikan Utama/RS Pendidikan Jejaring yang bidang keahliannya sesuai dengan bidang PS.  Data diperoleh dari Tabel 4.3.1 dan 4.4.1 | Jika RMD≤ 3, maka skor = 4. | Jika 3<RMD< 10, maka skor = (40 – 4 x RMD)/7. | | | | | |
| 4.3.1.5 Dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) berdasarkan jenjang pendidikan profesi, masa kerja, dan *fellowship*.  NA = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utamadan Jejaring) Sp (<5th)  NB = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) Sp (5 -10th)  NC = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) Sp(≥10th)  ND = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utamadan Jejaring) Sp.K  N = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring)  SPDT = [NA + 2xNB + 3xNC + 4xND) / N | Skor akhir = SPDT | | | | | | |
| 4.3.2 Rata-rata beban kerja dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) per tahun.  EWMP dosen per minggu adalah 36 jam atau 1152 jam per tahun.  RBKDT = Rata-rata beban kerja dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) per tahun (dalam jam)  NB : jam pelayanan di poli klinik dan rawat inap kelas 3 dapat dimasukkan dalam masuk kolom pengabdian masyarakat | 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 dan Jejaring) dalam pendidikan terhadap jumlah aktivitas yang direncanakan.  PADT = (B/A) x 100%  Catatan :Yang dimaksud adalah jadwal kegiatan ilmiah yang direalisasikan (PK, short case, diskusi kasus, TP, Jurnal, bedside teaching, dll) untuk semua jenjang. | Jika PADT ≥ 95%, maka skor = 4. | Jika 75% <PADT< 95%, maka skor = (20 x PADT) – 15. | | | | Jika PADT ≤ 75%, maka skor = 0 | |
| 4.5 Upaya 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 dosen di RS Pendidikan Jejaring).  JTA = Banyaknya tenaga ahli/pakar sebagai pembicara dalam seminar/pelatihan, pembicara tamu, dsb, dari luar PT sendiri (tidak termasuk dosen di RS Pendidikan Jejaring).  Catatan: Tenaga ahli dari luar perguruan tinggi dengan tujuan untuk pengayaan pengetahuan dan bukan untuk mengisi kekurangan dosen, tidak bekerja secara rutin. (termasuk acara dijejaring dihadiri oleh PPDS) | Jika JTA ≥ 12, maka skor = 4. (tetap 12) | Jika JTA< 12, maka skor = 1 + (JTA)/4. | | | | | |
|  | 4.5.2 Peningkatan kemampuan dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) melalui program tugas/ijin belajar dalam bidang yang sesuai dengan bidang KFR.  Perhitungan skor sebagai berikut:  N3 = Jumlah dosen yang mengikuti tugas belajar jenjang S-3/Sp.K/ Subspesialis minimal 3 bulan dalam keilmuan KFR. | Jika 10 % dari jumlah dosen, maka skor = 4. | Tidak ada skor 3 | Jika< 10 % dari jumlah dosen, maka skor = 2. | Tidak ada skor 1 | | | Tidak ada skor 0 |
|  | 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. | | | | | |
|  | 4.5.4 Media publikasi karya ilmiah dosen PS. (kembalikan ke awal)  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 ≥ 6, maka skor = 4. | Jika SP < 6, maka skor = (4 x SP)/6. | | | | | |
|  | 4.5.5 Keikutsertaan 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 lainnya yang mendukung tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi program studi. | 5.1.1 Kompetensi pendukung dan kompetensi lainnya dalam mendukung terwujudnya visi dan terlaksananya misi Program Studi.  Catatan:  Deskripsi kompetensi lulusan sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sebagai dasar untuk penilaian proses dan ketercapaiannya.  Yang dimaksud kompetensipendukung adalah kompetensi tambahan yang mendukung proses pembelajaran untuk mencapai visi dan misi program studi | 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) |
|  | 5.1.2 Struktur 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. | 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) |
|  | 5.1.3.1 Kompetensi Umum (Etika, Komunikasi, Kerjasama Tim, *Patient safety*)  Catatan : bagi program studi yang belum memiliki sistem penialian khusus, dapat mnenggunakan format penialain 360 derajat. | Skor = jumlah skor etika+ komunikasi+kerjasama+*patient safety*/ 4 | | | | |
|  | 5.1.3.1.1 Etika  Etika profesionalisme Peserta didik adalah untuk menjadi dokter Spesialis KFR 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 medic **(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 |
| 5.1.3.1.1.7 Ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat/ modalitas | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kpp < 80, maka skor (Kpp – 40)/ 10 | | | Tidak ada skor 0 |
|  | 5.1.3.1.2 Komunikasi:  **Komunikasi efektif:** | Skor = Skor (Ktp + Kts + Ktpp)/ 3 | | | | |
|  | 5.1.3.1.2.1 Terhadap penderita (Ktp) | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Ktp < 80, maka skor (Ktp – 40)/ 10 | | | Tidak ada skor 0 |
|  | 5.1.3.1.2.2 Terhadap Staf pendidik & Kolega (Kts) | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kts < 80, maka skor (Kts – 40)/ 10 | | | Tidak ada skor 0 |
|  | 5.1.3.1.2.3 Terhadap paramedis dan non paramedic (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 dan 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 *Patient safety* | Jika point ≥ 80, maka skor 4 | Jika 50 < Kto < 80, maka skor (Kto – 40)/ 10 | | | Tidak ada skor 0 |
|  | * + - 1. Kompetensi IKFR Dasar Peserta Didik   Rata-rata jumlah kasus yang telah ditangani per PPDS  1. Modalitas pada KFR : |  | | | | |
| * Terapi panas (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Terapi dingin (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Terapi listrik (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Terapi air (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * *Massage* dan manipulasi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Traksi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * *Low level laser (5)* | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * *Biofeedback(5)* | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Nebulizer(5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Prostetik Ortotik (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Terapi latihan (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Remedial terapi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * *Tapping dan bandaging (5)* | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 2. KFR Pediatri  Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada : |  | | | | |
| * Tumbuh kembang (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Cedera susunan saraf pusat (5) (Palsi Serebral) dan perifer (Pleksus Brakhialis) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Penyakit infeksi (5) (Meningoensefalitis) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan tulang belakang (5) (Skoliosis) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan kaki (5) (*pes planus*) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Respirasi (5) (Bronkopneumoni | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 3. KFR Neuromuskuler Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada : |  | | | | |
| * Saraf pusat (10) (Stroke) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Saraf perifer (10) (neuropati diabetikum, brachial pleksus, GBS, CTS, radikulopati) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Medula spinalis (10) (SCI) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 4. KFR Muskuloskeletal   * 1. Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada : |  | | | | |
| * Amputasi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Penyakit degeneratif sendi (10) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Fraktur / dislokasi/ subluksasi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Cedera jaringan lunak (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan tulang belakang (Skoliosis, LBP, Neck pain) (20) | Jika >/= 20 maka skor 4 | Jika 10 < X < 20, maka skor (0,30\*X) + (-2) | | Jika >/= 10 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan metabolik (Osteoporosis, Diabetic foot) (10) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Luka bakar (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Mampu melakukan penanganan nyeri dari segi KFR (20) | Jika >/= 20 maka skor 4 |  | | Jika >/= 10 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 5. KFR Kardiorespirasi  Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada : |  | | | | |
| * PPOK (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Penyakit paru restriktif (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Disfungsi respirasi (retensi sputum) (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Penyakit jantung Iskemik(5) * Jantung kongestif (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Sindrom dekondisi (5) | Jika ≥ 5 maka skor 4 | Jika 2 < X < 5, maka skor ((3\*X)/4) + (1/4) | | Jika ≤ 2 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. KFR Geriatri   Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada : |  | | | | |
| * Sindroma dekondisi (10) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Instabilitas dan risiko jatuh (10) | Jika >/= 10 maka skor 4 | Jika 5 < X < 10, maka skor (0,60 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 5 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
|  | * + - 1. Kompetensi Lanjut Program Studi.   Rata-rata jumlah kasus yang ditangani per PPDS   1. KFR Pediatri   Mampu menegakkan diagnosis dan melakukan tata laksana (dapat melalui observasi dan atau melakukan dengan supervisi) masing-masing minimal 1-2 kasus |  |  |  |  |  |
| * Kelainan kongenital | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan Metabolik | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan genetik | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Tumor * Spektrum autistik | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Pemusatan perhatian dan hiperaktifitas | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Rematik pada anak | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Learning disability | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Feeding problem | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Bladder dan bowel problem | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. KFR Neuromuskuler Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi (dapat melalui observasi dan atau melakukan dengan supervisi) masing-masing minimal 1-2 pada kasus : |  |  |  |  |  |
| * Cedera / degeneratif Susunan saraf pusat (TBI, Parkinson) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Movement disorder atau penyakit motor neuron dan myoneural junction | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Miopati | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. KFR Muskuloskeletal Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan   fungsi (dapat melalui observasi dan atau melakukan dengan supervisi) masing-masing minimal 1-2 pada kasus : |  |  |  |  |  |
| * Kelainan kongenital | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Kelainan metabolik (obesitas) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Keganasan | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Cedera Olah raga | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Autoimun | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. KFR Kardiorespirasi Mampu menegakkan diagnosis dan melakukan tata laksana (dapat melalui observasi dan atau melakukan dengan supervisi) masing-masing minimal 1-2 kasus |  |  |  |  |  |
| * pra dan pasca operasi (CABG) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * Penyakit jantung kongenital | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. KFR Geriatri 2. Mampu menegakkan diagnosis dan tatalaksana gangguan fungsi pada lansia dengan gangguan kognitif (demensia) (dapat melalui observasi dan atau melakukan dengan supervisi) masing-masing minimal 1-2 pada kasus | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Mampu membuat program. |  |  |  |  |  |
| 1. Exercise training pada gangguan neuromuskuler (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Exercise training pada muskuloskeletal masing-masing minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Exercise training pada kardiorespirasi dan vaskuler (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Program yang mendukung tercapainya Weaning ventilator (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Program latihan menggunakan CPAP dan BPAP (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Penggunaan Incentive spirometri (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Exercise training pada geriatri (minimal 1-2 kasus) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| **6. Rehabilitasi Berbasis Masyarakat**   1. Dapat membuat dan melaksanakan program Rehabilitasi Berbasis Masyarakat | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| 1. Melakukan dengan supervisi atau observasi : |  |  |  | Jika ≤ 1 maka skor 1 |  |
| * 1. penanganan spastisitas dengan injeksi (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Pemeriksaan Elektrofisiologi fungsional (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Pemeriksaan USG Muskuloskeletal (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Injeksi intra artikuler (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Dry needling (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Pemeriksaan dengan menggunakan Peak flow meter/ spirometri (minimal 1-2 kali) | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
| * 1. Pernah melihat (minimal 1-2 kasus) dan dapat menginterpretasikan urodinamik | Jika >/= 2 maka skor 4 | Jika 1 < X < 2, maka skor (3 \* X) + (-2) | | Jika ≤ 1 maka skor 1 | Tidak ada skor 0 |
|  | Note:  Dalam penilaian ini, skor-nya sesuai dengan penjumlahan dari skor setiap butir kompetensi sesuai dengan spesialis masing-masing dibagi jumlah kompetensi. |  |  |  |  |  |
|  | 5.1.4 Proses belajar mengajar  Kegiatan belajar meliputi Morning report,  presentasi kasus, ward rounds (visite), bedside teaching, skills lab, bimbingan tindakan*, journal reading*, tinjauan pustaka kuliah tamu, telah dilakukan sesuai kurikulum.  NB: Gradasi 4-1 berdasarkan perencanaan, pelaksanaan, monev dan tindak lanjut | Sangat baik | Baik | Cukup | Kurang | (Tidak ada skor 0) |
| 5.2. Peninjauan kurikulum | 5.2. Jumlah modul yang ditinjau tiga tahun terakhir.  PMK  = Persentase banyaknya modul ditinjau satu tahun 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 pada empat bulan terakhir.  PMO = Persentase morbiditas dalam empat bulan terakhir.  Kriteria morbiditas: efek samping yang tidak diinginkan saat pemberian tindakan KFR misalnya luka bakar akibat diathermi, kegawatdaruratan kardiorespirasi saat latihan, jatuh saat latihan ambulasi, infeksi pasca suntikan Botox, dan lain-lain | Jika PMO ≤ 5%, maka skor = 4. | Jika 5 % < PMO< 10%, | Jika 10% < PMO < 15% | Jika 15% < PMO < 20% | Jika PMO ≥ 20%, maka skor = 0. |
| 5.4 Karya Tulis Ilmiah | 5.4.1 Ketersediaan panduan 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 pembimbing utama Karya Tulis Ilmiah/tesis penelitian. | Seluruh dosen pembimbing utama berpendidikan minimal Sp.KFR Konsultan atau S3 sesuai dengan bidang keahliannya. | Seluruh dosen pembimbing utama berpendidikan minimal Sp.KFR dengan masa kerja minimal 5 tahun | (Tidak ada skor 2) | (Tidak ada skor 1) | (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 tindakan/prosedur KFR per tahun, ketersediaan log book dan mutunya. | Dokumen lengkap, ada proses monev,dan ada tindak lanjut | Dokumen lengkap, ada proses monev,tapi tidak ada tindak lanjut | Dokumen lengkap, tidak ada proses monev dan tidak ada tindak lanjut, | Dokumen tidak lengkap, tidak ada proses monev dan tidak ada tindak lanjut | Tidak ada dokumen, tidak ada proses monev, dan tidak ada tindak lanjut |
| 5.5 Sistem supervisi dan evaluasi | 5.5.2 Sistem supervisi pendidikan untuk menjamin terlaksananya program pendidikan sehingga mampu mencapai kompetensi yang diharapkan.  Jumlah tindakan assesment dan prosedur KFR dibagi jumlah dosen  NB = Rata-rata jumlah bimbingan tindakan per dosen per tahun. | Jika NB ≥ 140, maka skor = 4. | Jika 80 < NB < 140, maka skor = (NB/20) – 3. | Jika NB ≤ 80, maka skor = 1. | Tidak ada proses pembimbingan | (Tidak ada skor 0) |
| 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  NB: lihat di kompetensi umum, dasar dan lanjut   * Kemampuan kognitif: ujian tertulis, presentasi kasus. * Keterampilan: ujian tindakan * Perilaku: presensi, morbiditas   Catatan: dinilai dalam evaluasi rutin. | Ada sistem evaluasi dan kriteria kelulusan telah mampu menilai ketiga kompetensi peserta didik dengan baik. | Ada sistem evaluasi dan ada kriteria kelulusan telah mampu menilai dua dari tiga kompetensi peserta didik | Ada sistem evaluasi dan ada kriteria kelulusan hanya mampu menilai satu dari tiga kompetensi peserta didik | Ada sistem evaluasi dan tidak ada kriteria kelulusan | Tidak ada sistem evaluasi dan tidak ada kriteria kelulusan |
|  | 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. | Tidak ada dokumen tentang suasana akademik. | (Tidak ada skor nol) |
| 5.6 Upaya 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.  Prasarana :   * Ruang kuliah * Ruang diskusi * Ruang praktikum/skill lab * Ruang Perpustakaan * Ruang Rapat * Ruang Kepala Program Studi/Sekretaris Program Studi * Ruang Staff Pendidikan * Ruang staf kependidikan * Ruang PPDS * Ruang Makan /pantry * Mushola * Toilet   Sarana :   * Komputer * LCD * Video player * Buku-buku text book dan ebook * Video peraga intervensi * Jaringan internet * Pointer * Soundsystem * Dummy * Flip chart * Whiteboard * Alat peraga: OP, alat bantu jalan. alat bantu ADL, alat bantu komunikasi * Peralatan di gymnasium (lihat standarisasi alat di rawat jalan) * Peralatan elektroterapi (lihat standarisasi alat di rawat jalan) * Peralatan Okupasi Terapi * Peralatan terapi wicara * Peralatan diagnostik dan alat bantu intervensi (EMG, USG muskuloskeletal) | Tersedia, sangat lengkap dan dukungan dana sangat memadai. | Tersedia,lengkap dan dukungan dana memadai. | Tersedia cukup lengkap, atau sewa, dan dana yang cukup memadai. | Prasarana dan sarana kurang, demikian pula dengan dukungan dana. | (Tidak ada skor nol) |
| 5.6.3 Program dan kegiatan akademik untuk menciptakan suasana akademik (seminar, simposium, lokakarya, bedah buku, penelitian bersama dll). | Program baik, pelaksanaannya baik dan hasilnya baik (suasana kondusif untuk meningkatkan suasana akademik yang baik). | Program baik, namun pelaksanaan cukup baik, hasil belum maksimal | Program cukup, pelaksanaan tidak ada | Tidak ada program | (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. | Tidak ada panduan dan upaya | (Tidak ada skor nol) |

## 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. | 6.1.1 Keterlibatan program studi dalam perencanaan target kinerja, perencanaan kegiatankerja dan perencanaan alokasi dan pengelolaan dana.  Keterlibatan aktif program studi harus tercerminkan dengan bukti 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 pelayanan/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. Penggunaan dana penelitian tiga tahun terakhir.  DPNL = Rata-rata dana penelitian per dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) 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 pelayanan/ pengabdian kepada masyarakat dalam tiga tahun terakhir. | 6.1.4. Penggunaan dana pelayanan/ pengabdian kepada masyarakat dalam tiga tahun terakhir.  DPKM = Rata-rata dana pengabdian kepada masyarakat per dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) 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/ *ebook* yang relevan 10 tahun terakhir (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 ≥ 2, maka skor = 4. | Jika JMPI < 2, maka skor = 1 + JMPI. | | | | |
|  | 6.2.1.5 Jumlah judul majalah profesi nasional (JMPN) | Jika JMPN ≥ 2, maka skor = 4. | Jika JMPN < 2, maka skor = 1 + JMPN. | | | | |
|  | 6.2.1.6 Jumlah judul video/*interactive materials* (JVIM) | Jika JVIM ≥ 10, maka skor = 4. | Jika JVIM < 10, 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   1. tipe A / B pendidikan/ B non pendidikan/ khusus terakreditasi  2.Jumlah tempat tidur 500-1000  3. BOR 70-80%  4. 10 penyakit terbesar setiap divisi  5. minimal 2 dosen masing-masing divisi  6. Sesuai dengan jumlah rasio tenaga pengajar 1:3  7. minimal 3 jumlah institusi pendidikan pengguna  8. minimal 75% | 100% terpenuhi | 75%-99% | 50%-74% | | 25%-49% | < 24% |
| 6.2.2.2 Kelengkapan dan mutu sarana pada Unit Rawat Jalan.  Jumlah kunjungan  Variasi kasus  Sarana rawat jalan  Kelengkapan :   * Handgrip Strength Dynamometer * Handheld Dynamometer (pinjaman) * Pinchmeter * Semmes-Weinstein Monofilament * Spirometer * Peak Flow Meter * NK Table * Electromyography Biofeedback * Ultrasonography Muskuloskeletal * Electro Cardiography * Walking Track * Harvard Step Test * Ergocycle / sepeda statik * Arm Ergocycle * Treadmill * Polar * Nebulizer Jet * Infrared Radiation * Nebulizer Ultrasound * Transcutaneus Electrical Nerve Stimulation * Hydrocollator Pack (Hot Pack) * Parafin Bath * Microwave Diathermy * Ultrasound Diathermy * Shortwave Diathermy * Low Power Laser Therapy * Neuromuscular Electrical Stimulation * Traksi Set * NK-Table * Continous Passive Movement Set * Pneumatic Compression Device * Extracorporeal Shockwave Therapy * Cryotherapy * Whirpool * Hubbard Tank * Peg Board * Paralel Bar Dewasa * Finger Ladder * Pulley/Wall bar * Shoulder Wheel * Quadriceps Bench * Grip Exerciser Set * Hosts & Patient Handling Equipment * Tilting Table * Bobath Table * Biofeedback for Pelvic Floor Exercise * Biofeedback for Swallowing * Alat Keterampilan Tangan * Alat Bantu Adaptasi * Alat Pertukangan * Perangkat Musik | 100%  100% | 75%-99%  75-99% | 50-74%  50-74% | | 25-49%  25-49% | < 24%  < 24% |
| 6.2.2.3 Kelengkapan dan mutu prasarana pada unit Rehabilitasi Medik Rumah Sakit  Kelengkapan :   1. Ruang rawat inap yang membutuhkan pelayanan Rehabilitasi Medik   Tersedia ruang rawat inap dengan jenis dan jumlah tempat tidur yang memerlukan tindakan untuk memenuhi kompetensi  Standar Kelengkapan :   * Ruang rawat pediatri * Ruang rawat ortopedi * Ruang rawat neurologi * Ruang rawat penyakit dalam * Ruang rawat bedah saraf * Ruang rawat bedah onkologi * Ruang rawat penyakit jantung * Ruang rawat geriatri * Ruang rawat penyakit paru * Ruang rawat obgyn | Kelengkapan ruangan 100% | Kelengkapan ruangan 75-99% | Kelengkapan ruangan 74-50% | | (Tidak ada skor 1) | (Tidak ada skor 0) |
| 1. Ruang rawat jalan   Kelengkapan ruangan:   1. Poliklinik umum 2. Poliklinik Rehabilitasi Neuromuskular 3. Poliklinik Rehabilitasi Muskuloskeletal 4. Poliklinik Rehabilitasi Pediatric 5. Poliklinik Rehabilitasi Geriatri 6. Poliklinik Rehabilitasi Kardiorespirasi 7. Ruang Fisioterapi 8. Ruang Okupasi Terapi 9. Ruang Speech Therapy / Terapi Wicara 10. Perawatan Rehabilitasi 11. Ruang Ortotik Prostetik 12. Ruang Pelayanan Sosial Medik 13. Ruang psikolog | Kelengkapan ruangan 100% | Kelengkapan ruangan 75-99% | Kelengkapan ruangan 74-50% | | (Tidak ada skor 1) | (Tidak ada skor 0) |
| 1. Ruang gawat darurat yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi Medik | Tersedia Instalasi Gawat Darurat | Tidak ada skor 3 | Tidak ada skor 2 | | Tidak ada skor 1 | Tidak tersedia Instalasi Gawat Darurat |
| 1. Ruang rawat khusus yang memerlukan pelayanan Rehabilitasi Medik   Tersedia ruang rawat khusus dengan jenis dan jumlah tempat tidur yang memerlukan layanan KFR untuk memenuhi kompetensi PPDS  Kelengkapan :   * NICU/PICU * ICU / high care unit * ICCU * Rawat khusus ULB | Kelengkapan ruangan 100% | Kelengkapan ruangan 75-99% | | Kelengkapan ruangan 74-50% | (Tidak ada skor 1) | (Tidak ada skor 0) |
| 6.2.2.4 Sarana Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dan fasilitas khusus lainnya yang dimanfaatkan program studi dari berbagai rumah sakit   * Jenis alat * Jumlah alat * Kondisi ( baik atau rusak) | 100% kondisi alat baik | 75-99% kondisi alat baik | 50-74% kondisi alat baik | | (Tidak ada skor 1) | (Tidak ada skor 0) |
| 6.2.2.5 Prasarana pendidikan pelengkap Rumah Sakit Pendidikan Jejaring  Kelengkapan ruangan:   * + 1. Poliklinik umum  1. Poliklinik Rehabilitasi Neuromuskular 2. Poliklinik Rehabilitasi Muskuloskeletal 3. Poliklinik Rehabilitasi Pediatric 4. Poliklinik Rehabilitasi Geriatri 5. Poliklinik Rehabilitasi Kardiorespirasi 6. Ruang Fisioterapi 7. Ruang Okupasi Terapi 8. Ruang Speech Therapy / Terapi Wicara 9. Perawatan Rehabilitasi 10. Ruang Ortotik Prostetik 11. Ruang Pelayanan Sosial Medik 12. Ruang psikolog | 100% | 75%-99% | 50-74% | | (Tidak ada skor 1) | (Tidak ada skor 0) |
|  |
| 6.3 Sistem informasi | 6.3.1 Sistem informasi dan fasilitas yang digunakan PS dalam 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, PELAYANAN/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 dan Jejaring) 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 dan Jejaring) PS  Na = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) dalam publikasi tingkat internasional.  Nb = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) dalam publikasi tingkat nasional.  Nc = Jumlah keterlibatan dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring) dalam publikasi tingkat lokal/universitas.  f = Banyaknya dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring).  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 didik yang 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. |
|  | 7.2.3 Karya 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 dan Jejaring) yang memperoleh hak paten atau surat pengakuan/ penghargaan dari lembaga nasional/ internasional. | (Tidak ada skor satu) | (Tidak ada skor nol) |
| 7.3 Kegiatan Pelayanan/Pengabdian kepada Masyarakat | 7.3 Kegiatan pelayanan/pengabdian kepada masyarakat (PkM) yang sesuai dengan bidang keilmuan PS selama tiga tahun terakhir yang dilakukan oleh dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jeajring) PS.  N = Banyaknya keterlibatan dosen dalam kegiatan pelayanan/pengabdian kepada masyarakat.  f = Jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama dan Jejaring).  NK = N/f. | Jika NK ≥ 3, maka skor = 4. | Jika 0 < NK < 3, maka skor = 1 + NK. | | | Jika NK = 0, maka skor = 0. |
| 7.4 Jumlah 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 dan Jejaring) 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 dan Jejaring) 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 |

DAFTAR ISI

*Halaman*

[Standar 1. Visi, Misi, Tujuan dan Sasaran, serta strategi PENCAPAIAN](#_Toc204423605)…………………………………………… 29

[Standar 2. Tata Pamong, KEPEMIMPINAN, Sistem Pengelolaan, dan penjaminan mutu](#_Toc204423606)………………………. 30

[Standar 3. peserta didik dan Lulusan](#_Toc204423608)…………………………………………………………………………………………... 32

[Standar 4. Sumber Daya Manusia](#_Toc204423610)………………………………………………………………………………………………….. 36

[Standar 5. Kurikulum, Pembelajaran, dan Suasana Akademik](#_Toc204423612) ………………………………………………………... 42

[Standar 6. PEMBIAYAAN, Sarana dan Prasarana, SERTA sistem informasi.......................................................](#_Toc204423614).. 44

[Standar 7. Penelitian, PELAYANAN/Pengabdian Kepada Masyarakat, DAN KERJASAMA](#_Toc204423616)………………………. . 49

matrikS penilaian komponen institusi

fakultas

# 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 sasaran fakultas. | 1.1.1 Kejelasan dan kerealistikan visi, misi, tujuan, dan sasaran fakultas. | Memiliki visi, misi, tujuan, dan sasaran yang sangat jelas dan sangat realistik. | Memiliki visi, misi, tujuan, dan sasaran jelas dan realistik. | Memiliki visi, misi, tujuan, dan sasaran yang cukup jelas namun kurang realistik. | Memiliki visi, misi, tujuan, dan sasaran yang kurang jelas dan tidak realistik. | (Tidak ada skor nol) |
|  | 1.1.2 Strategi pencapaian sasaran dengan rentang waktu yang jelas dan didukung oleh dokumen. | 1.1.2 Strategi pencapaian sasaran:  (1) dengan tahapan waktu yang jelas dan sangat realistik  (2) didukung dokumen yang sangat lengkap. | Strategi pencapaian sasaran:  (1) dengan tahapan waktu yang jelas, dan realistik  (2) didukung dokumen yang lengkap. | Strategi pencapaian sasaran:  (1) dengan tahapan waktu yang jelas, dan cukuprealistik  (2) didukung dokumen yang cukup lengkap. | Strategi pencapaian sasaran:  (1) tanpa adanya tahapan waktu yang jelas,  (2) didukung dokumen yang kurang lengkap. | (Tidak ada skor nol) |
| 1.2 Pemahaman visi, misi, tujuan, dan sasaran fakultas oleh seluruh pemangku kepentingan internal (*internalstakeholders*): sivitas akademika (dosen dan peserta didik) dan tenaga kependidikan. | 1.2. Pemahaman visi, misi, tujuan, dan sasaran fakultas oleh seluruh pemangku kepentingan internal (internal stakeholders): sivitas akademika (dosen dan peserta didik) dan tenaga kependidikan. | 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 adalah sistem yang bisa menjamin terlaksananya lima pilar tata pamong yaitu:   1. kredibel 2. transparan 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | 2.1 Tata pamong menjamin terwujudnya visi, terlaksananya misi, tercapainya tujuan, berhasilnya strategi yang digunakan secara kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil | Adanya dokumen, data dan informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelenggaraan perguruan tinggi yang memenuhi 5 pilar 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 perguruan tinggi yang memenuhi 4 pilar 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 perguruan tinggi yang memenuhi 3 pilar 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 perguruan tinggi yang memenuhi 1-2 pilar berikut:   1. kredibel 2. transpara 3. akuntabel 4. bertanggung jawab 5. adil | Tidak ada dokumen, data atau informasi yang sahih dan andal bahwa seluruh unsur tata pamong menjamin penyelengga-raan perguruan tinggi. |
| 2.2 Struktur organisasi. | 2.2Kelengkapan dan efisiensi dalam struktur organisasi, serta dukungan struktur organisasi terhadap pengelolaan program-program studi di bawahnya. | Struktur organisasi mampu menggerakkan fungsi lembaga secara sangat efisien. | Struktur organisasi mampu menggerakkan fungsi lembaga secara efisien. | Struktur organisasi mampu menggerakkan fungsi lembaga secara cukup efisien (misalnya struktur ”terlalu gemuk”). | Struktur organisasi kurang mampu menggerakkan fungsi lembaga. | (Tidak ada skor nol) |
| 2.3 Kepemimpinan fakultas. | 2.3 Karakteristik kepemimpinan fakultas memiliki karakteristik: operasional, kepemimpinan organisasi, kepemimpinan publikyang efektif. | Kepemimpinan fakultaskuat dalam semua memiliki karakteristik yang kuat dalam:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan fakultasmemiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam dua dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan fakultasmemiliki karakter kepemimpinan yang kuat dalam salah satu dari karakteristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | Kepemimpinan fakultaslemah dalam karak-teristik berikut:  (1) kepemimpinan operasional,  (2) kepemimpinan organisasi,  (3) kepemimpinan publik | (Tidak ada skor nol) |
| 2.4Sistem Pengelolaan  Sistem pengelolaan fungsional dan operasional fakultasmencakup:*planning, organizing*, *staffing, leading, controlling,* operasi/tindakan internal dan eksternal. | 2.4Efektivitas sistem pengelolaan fungsional dan operasional fakultasmencakup: *planning, organizing*, *staffing, leading, controlling.*  Hal-hal tsb dapat diverifikasi dalam dokumen Renstra Renop, sistem pengawasan, dan *standar operating procedures* (SOP) | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional Fakultasdilakukan dengan sangat baik. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional Fakultas/dilakukan dengan baik. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional Fakultasdilakukan dengan cukup baik. | Sistem pengelolaan fungsional dan operasional Fakultasdilakukan dengan kurang baik. | (Tidak ada skor nol) |
| 2.5 Unit pelaksana penjaminan mutu. | 2.5.1 Keberadaan dan efektivitas unit pelaksana penjaminan mutu. | Memiliki unit penjaminan mutu di tingkat pusat/fakultas yang telah sepenuhnya melakukan proses penjaminan mutu. | Memiliki unit penjaminan mutu di tingkat pusat/fakultas yang aktif mensosialisasikan sistem penjaminan mutu dan mulai menerapkannya. | Memiliki unit penjaminan mutu di tingkat pusat/fakultas yang baru dalam tahap sosialisasi sistem penjaminan mutu. | Memiliki unit penjaminan mutu di tingkat pusat, namun belum melakukan sosialisasi. | Tidak memiliki unit pelaksana penjaminan mutu. |
|  | 2.5.2 Ketersediaan standar mutu dan pelaksanaannya. | Tersedia standar mutu yang lengkap dan dilaksanakan dengan sangat baik. | Tersedia standar mutu yang lengkap dan dilaksanakan dengan baik. | Tersedia standar mutu yang lengkap dan dilaksanakan dengan cukup baik. | Tersedia standar mutu yang lengkap, namun belum dilaksanakan. | Tidak memiliki standar mutu. |

# STANDAR 3

# PESERTA DIDIK DAN LULUSAN

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 3.1 Peserta didik  Sistem rekrutmen dan seleksi peserta didik baru dan efektivitas implementasinya. | 3.1.1Ketersediaan dokumen tentang penerimaan peserta didik baru dan konsistensi pelaksanaannya.  Dokumen sistem penerimaan peserta didik baru mencakup:   1. Kebijakan penerimaan peserta didik baru 2. kriteria penerimaan peserta didik baru 3. prosedur penerimaan peserta didik baru 4. instrumen; penerimaan peserta didik baru 5. sistem pengambilan keputusan | Tersedia dokumen lengkap tentang penerimaan peserta didik baru dan dilaksanakan secara konsisten. | (Tidak ada skor tiga) | Tersedia dokumen tentang penerimaan peserta didik baru, namun pelaksanaannya kurang konsisten. | (Tidak ada skor satu) | Tidak tersedia dokumententang penerimaan peserta didik baru |

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|  | 3.1.2 Rasio total peserta didik baru transfer terhadap total peserta didik baru keseluruhan.  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Perhitungan skor untuk program S1 yang dikelola Fakultas.  TMBT = total peserta didiktransfer dalam Fakultas program reguler dan internasional  TMB = total peserta didik baru bukan transfer dalam Fakultas untuk program reguler dan internasional  RM = rasio total peserta didik baru transfer terhadap total peserta didik baru keseluruhan  RM = | Jika RM ≤ 0.25, maka skor = 4. | Jika 0.25 < RM < 1.25, maka skor = 5 – (4 x RM). | | | Jika RM ≥ 1.25 maka skor = 0. |
|  | 3.1.3 Motivasi penerimaan peserta didik transfer dan peserta didik program internasional.  Alasan menerima peserta didik transfer seharusnya untuk meningkatkan layanan pendidikan. Penerimaan peserta didik transfer dilakukan dengan proses seleksi yang baik/ketat dalam upaya tetap menjaga mutu, tidak hanya karena pertimbangan ekonomi semata. | 1. Alasan penerimaan untuk meningkatkan layanan pendidikan 2. proses dilakukan secara ketat dan baik 3. peserta didikyang diterima bermutu akademik tinggi | 1. Alasan penerimaan untuk meningkatkan layanan pendidikan 2. proses dilakukan secara ketat dan baik 3. peserta didikyang diterima kurang bermutu | 1. Alasan penerimaan untuk meningkat-kan layanan pendidikan 2. proses dilakukan secara kurang ketat dan baik 3. mutu peserta didik kurang baik | Menerima peserta didik transfer tanpa seleksi. | (Tidak ada skor nol) |
| 3.2 Profil Peserta didik dan Lulusan.  Rata-rata masa studi lulusan dan IPK rata-rata, upaya pengembangan dan peningkatan mutu lulusan. | 3.2 Rata-rata masa studi lulusan dan IPK rata-rata.  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  TW = persentase lulusan tepat waktu dari semua program studi di Fakultas.  PIPK = persentase lulusan dengan IPK ≥ 3.0.  a. Rata-rata kelulusan tepat waktu (TW)  Jika TW≥70%, maka skor = 4. Jika 10% ≤ TW < 70%, maka skor = [(10 x TW) + 1]/2.  Jika TW < 10%, maka skor = 0.  b. Rata-rata persentase IPK ≥ 3.00 (PIPK)  Jika PIPK ≥ 50%, maka skor = 4. Jika 0 < PIPK< 50%, maka skor = 2 + (4 x PIPK) . Jika PIPK = 0, maka skor = 2.  Skor akhir = | Skor = skor akhir. | | | | (Tidak ada skor nol) |
| 3.3 Peningkatan mutu lulusan | 3.3 Upaya pengembangan dan peningkatan mutu lulusan: jenis program yang dilakukan dan efektivitas pelaksanaannya. | (1) Ada upaya, dilaksanakan dengan baik  (2) hasilnya sangat efektif. | (1) Ada upaya, dilaksanakan dengan baik  (2) hasilnya efektif. | (1) Ada upaya, dilaksana-kan dengan baik  (2) hasilnya cukup efektif. | (1) Ada upaya, dilaksanakan dengan kurang baik  (2) hasilnya kurang efektif. | Tidak ada upaya. |

# 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 Dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring): Kecukupan dan kualifikasi dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring), jumlah penggantian, perekrutan serta pengembangan dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring), serta upaya fakultas dalam mengembangkan tenaga dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan Jejaring).  Catatan:  Jika penyelenggaraan program studi tidak memenuhi Standar Pelayanan Minimum, maka proses akreditasi tidak dapat dilanjutkan (ditangguhkan) | 4.1.1.1 Persentase dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan Jejaring) berpendidikantertinggi minimal S2/Sp.  KD1F = Persentase dosen dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) berpendidikanminimal S2/Sp. | Jika KD1F ≥ 80%, maka skor = 4. | Jika 0 ≤ KD1F< 80%, maka skor = 5 x KD1F. | | | | |
|  | 4.1.1.2 Dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) yang memiliki jabatan minimal lektor kepala.  KD2F = Persentase dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) yang memiliki jabatan minimal lektor kepala. | Jika KD2F ≥ 30%, maka skor = 4. | Jika 0 <KD2F< 30%, maka skor = 1 + (10 x KD2F). | | | | Jika KD2F= 0%, maka skor = 0. |
|  | 4.1.1.3 Dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) yang memiliki jabatan guru besar.  KD3F = Persentase dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) yang memiliki jabatan guru besar. | Jika KD3 ≥ 20%, maka skor = 4. | Jika KD3<20%, maka  skor = 2 + (10 x KD3). | | | (Tidak ada skor satu) | (Tidak ada skor nol) |
|  | 4.1.2.1 Upaya pengembangan dan peningkatan mutu dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring).  Penilaian dilakukan dengan penghitungan berikut:  Skor akhir  =  Keterangan:  Penghitungan skor untuk masing-masing program studi adalah sbb:  1: Perbedaan antara dosen yang pensiun/keluar dengan dosen baru membuat rata-rata beban kerja dosen semakin jauh dari kisaran ideal.  2: Jumlah dosen yang pensiun/berhenti sama dengan dosen baru, namun rata-rata beban kerja dosen di luar kisaran ideal.  3: Perbedaan antara dosen yang pensiun/keluar dengan dosen baru membuat rata-rata beban kerja dosen semakin dekat dengan kisaran ideal.  4: Jumlah dosen yang pensiun/keluar maupun dosen baru membuat rata-rata beban kerja dosen ada dalam kisaran ideal.  Beban kerja ideal dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) berkisar antara 11 s.d. 13 sks | Skor = skor akhir. | | | | | (Tidak ada skor nol) |
|  | 4.1.2.2 Dosen yang tugas belajar.  Skor butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Keterangan:  Penghitungan skor untuk masing-masing program studi adalah sbb:  0: jika tidak ada pengiriman  1: jika 1 orang dosen ke S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  2: jika 2 orang dosen ke S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  3: jika 3 orang dosen ke S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  4: jika 4 orang dosen atau lebih ke S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama | Skor = skor akhir. | | | | | |
|  | 4.1.2.3 Dosen yang memperoleh gelar tambahan.  Jika jumlah dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) yang berpendidikan S3 telah mencapai 5 orang per program studi atau jumlah dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama dan Jejaring) berpendidikan S2/S3 lebih besar dari 80%, maka skor = 4. Bila tidak, maka penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Keterangan:  Penghitungan skor untuk masing-masing program studi adalah sbb:  0: jika tidak ada dosen yang memperoleh gelar tambahan  1: jika1 orang dosen memperoleh gelar tambahan S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  2: jika 2 orang dosen memperoleh gelar tambahan S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  3: jika 3 orang dosen memperoleh gelar tambahan S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama  4: jika 4 orang dosen atau lebih yang memperoleh gelar tambahan S2/S3 dalam bidang yang relevan/bidang ilmu utama. | Skor = skor akhir. | | | | | |
|  | 4.1.3 Upaya fakultas dalam mengembangkan tenaga dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, Dan jejaring).  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Jika jumlah dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan jejaring) yang berpendidikan S3 telah mencapai 5 orang per program studi atau jumlah dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan jejaring) berpendidikan S2/S3 lebih besar dari 80%, maka skor pada butir ini sama dengan 4.  Jika tidak, maka penentuan skor gunakan kolom di sebelah kanan. | Upaya pengembangan sangat baik, tercermin dari proyeksi yang jelas, terencana dan didukung sepenuhnya oleh institusi (dalam hal pendanaan, maupun beban tugas). | Upaya pengembangan baik tercermin dari proyeksi yang jelas dan terencana. Institusi berkomitmen membantu sebagian dana pendidikan dosen. | Upaya pengembangan tenaga dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan jejaring) cukup baik, namun dukungan dana dari pihak institusi masih kurang, sehingga kurang memotivasi dosen. | Upaya dan komitmen institusi dalam pengembangan tenaga dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan jejaring) kurang, tidak ada dukungan dana dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan Jejaring) yang melanjutkan studi. | | Tidak ada upaya pengembangan, padahal jumlah dosen fakultas (termasuk RS Pendidikan Utama, dan jejaring) nya masih kurang memadai. |
|  | 4.2 Kecukupan dan kualifikasi tenaga kependidikan. | Cukup dalam jumlah untuk melakukan tugasnya dengan sangat baik/efektif, serta memiliki kualifikasi yang memadai. | Cukup dalam jumlah untuk melakukan tugasnya dengan baik/efektif, dan sebagian besar memiliki kualifikasi yang memadai. | Cukup dalam jumlah untuk melakukan tugasnya dengan cukup baik/efectif, namun hanya sebagian kecil yang memiliki kualifikasi yang memadai. | Kurang dalam jumlah, serta banyak yang kualifikasinya kurang memadai. | | - |

# Standar 5

# Kurikulum, Pembelajaran, dan Suasana Akademik

* 1. Peran fakultas dalam penyusunan, implementasi, dan pengembangan kurikulum untuk program studi yang dikelola.

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG | |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | |
| 5.1 Peran fakultas dalam penyusunan, implementasi, dan pengembangan kurikulum untuk program studi yang dikelola. | 5.1 Bentuk dukungan fakultas dalam penyusunan, implementasi, dan pengembangan kurikulum.  Dukungan antara lain dalam bentuk penyediaan fasilitas, pengorganisasian kegiatan, serta bantuan pendanaan. | Fakultas sangat berperan dengan memberi fasilitas yang sangat baik, termasuk pendanaan. | Fakultas berperan dengan memberi fasilitas yang baik, termasuk pendanaan, walaupun tidak seluruhnya. | Fakultas cukup berperan dengan memberi fasilitas, namun tidak mendukung dalam hal pendanaan. | Fakultas kurang berperan dalam memberi fasilitas. | Fakultas tidak berperan. | |
| 5.2 Peran fakultas dalam memonitor dan mengevaluasi proses pembelajaran | 5.2 Mekanisme monitoring dan evaluasi oleh fakultas dan pemanfaatan hasilnya untuk perbaikan proses pembelajaran. | Fakultas melakukan monitoring dan evaluasi secara bersistem dan terus menerus dan hasilnya digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran. | Fakultas melakukan monitoring dan evaluasi secara bersistem namun tidak terus menerus dan hasilnya digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran. | Fakultas melakukan monitoring dan evaluasi secara bersistem namun tidak terus menerus dan hasilnya tidak selalu digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran. | Fakultas melakukan monitoring dan evaluasi secara insidental dan hasilnya belum digunakan untuk perbaikan proses pembelajaran. | Tidak ada sistem monitoring dan evaluasi. | |
| 5.3 Peran fakultas dalam penciptaan suasana akademik yang kondusif. | 5.3 Bentuk dukungan fakultas dalam penciptaan suasana akademik yang kondusif.  Bentuk dukungan fakultas dapat berupa:  (1) kebijakan tentang suasana akademik jelas  (2) menyediakan sarana dan prasarana  (3) dukungan dana yang cukup  (4) kegiatanakademik di dalam dan di luar kelas yang mendorong interaksi akademik antara dosen dan peserta didik untuk pengembangan perilaku kecendekiawanan.  Setiap subbutir dinilai dengan gradasi:  4: sangat baik  3: baik  2: cukup  1: kurang  Skor akhir = Jumlah nilai subbutir dibagi 4. | Skor = skor akhir. | | | | | (Tidak ada skor nol) |

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 Sumber dana: Sumber dan kecukupan dana, upaya institusi dalam menyikapi kondisi pendanaan saat ini dan upaya-upaya penanggulangannya jika terdapat kekurangan. | 6.1.1 Persentase dana fakultas yang berasal dari peserta didik (= PDM).  Dana yang diterima oleh fakultas dapat berasal dari:   1. Peserta didik 2. Usaha sendiri 3. Pemerintah pusat dan daerah 4. Sumber lain | Jika PDM ≤ 33%, maka skor = 4. | Jika 33% <PDM≤ 100%, maka skor = [334 –(200 x PDM)] /67. | | | | |
| . | 6.1.2.1 Kecukupan dana yang diperoleh fakultas. | Jumlah dana mencukupi seluruh keperluan operasional dan pengembangan. | Jumlah dana mencukupi keperluan operasional, dan sebagian pengembangan. | Jumlah dana mencukupi keperluan operasional, dan sebagian kecil pengembangan. | Jumlah dana mencukupi keperluan operasional saja. | Tidak ada keperluan yang tercukupi. | |
|  | 6.1.2.2 Upaya pengembangan dana oleh fakultas. | Upaya dan hasilnya sangat baik. | Upaya dan hasilnya baik | Upaya dan hasilnya cukup. | Upaya dan hasilnya kurang. | Tidak ada upaya. | |
| 6.2 Sarana: nilai investasi yang telah dilakukan dalam tiga tahun terakhir serta rencana investasi dalam lima tahun ke depan*.* | 6.2.1 Investasi untuk pengadaan sarana dalam tiga tahun terakhir dibandingkan dengan kebutuhan saat ini. | Sangat memadai, sehingga tidak hanya untuk pengadaan sarana pendukung proses pembelajaran, juga untuk sarana kegiatan ekstra kurikuler. | Memadai, sehingga proses pembelajaran berlangsung dengan baik. | Cukup, untuk pengadaan sarana minimal. | Sangat kurang. | Tidak ada investasi. | |
|  | 6.2.2 Rencana investasi untuk pengadaan sarana dalam lima tahun ke depan. | Rencana investasi untuk sarana sangat realistik, didukung dengan kepastian dana yang memadai. | Rencana investasi untuk sarana realistik, didukung dengan kepastian dana walau masih terbatas. | Rencana investasi untuk sarana cukup realistik, walau harus menentukan prioritas karena keterbatasan dana. | Rencana investasi untuk sarana tidak realistik. | Tidak ada rencana investasi. | |
| 6.3 Prasarana: mutu dan kecukupan akses serta rencana pengembangannya | 6.3.1 Mutu dan kecukupan akses prasarana yang dikelola fakultas untuk keperluan PS. | Prasarana sangat lengkap untuk kegiatan tridarma PT. | Prasarana lengkap untuk kegiatan tridarma PT. | Prasarana cukup untuk kegiatan pengajaran saja. | Prasarana sangat kurang. | Tidak ada prasarana | |
|  | 6.3.2 Rencana pengembangan prasarana oleh fakultas untuk program studi. | Fakultas sangat baik dalam perencanaan pengadaan prasarana, didukung oleh dana yang memadai sehingga memungkinkan memiliki prasarana yang lengkap. | Fakultas baik dalam perencanaan pengadaan prasarana, dan didukung oleh dana yang cukup memadai. | Fakultas cukup baik dalam perencanaan pengadaan prasarana, namun terhambat masalah dana sehingga harus menentukan prioritas. | Fakultas kurang baik dalam perencanaan pengadaan prasarana | Fakultas tidak memiliki perencanaan pengadaan prasarana | |
| 6.4 Sistem informasi: jenis sistem informasi yang digunakan dalam proses pembelajaran dan administrasi (akademik, keuangan, kepegawaian), aksesibilitas data dalam sistem informasi, media/cara penyebaran informasi/kebijakan untuk sivitas akademika, serta rencana strategi pengembangan sistem informasi jangka panjang. | 6.4.1.1 Sistem informasi dan fasilitas yang digunakan fakultas dalam proses pembelajaran (*hardware*, *software*, *e-learning,* perpustakaan, dll.) | Dengan komputer yang terhubung dengan jaringan luas/internet, *software* dengan jumlah yang memadai. Tersedia fasilitas *e-learning* yang digunakan secara baik, dan akses *on-line* ke koleksi perpustakaan. | Dengan komputer yang terhubung dengan jaringan luas/internet, *software* dengan jumlah yang memadai. Tersedia fasilitas *e-learning* namun belum dimanfaatkan secara efektif. Koleksi perpustakaan dapat diakses secara *on-line* namun masih ada kendala dalam kecepatan akses. | Sebagian dengan komputer, namun tidak terhubung dengan jaringan luas/internet. Jumlah *software* kurang memadai.  Koleksi perpustakaan dikelola dengan komputer yang tidak terhubung jaringan. | Proses pembelajaran dilakukan secara manual.  Pengelolaan koleksi perpustakaan menggunakan komputer *stand alone*, atau secara manual. | (Tidak ada skor nol) | |
|  | 6.4.1.2 Sistem informasi dan fasilitas yang digunakan fakultas dalam administrasi (akademik, keuangan, personil, dll.). | Dengan komputer yang terhubung dengan jaringan luas/internet dengan *software* basis data yang memadai. Akses terhadap data yang relevan sangat cepat. | Dengan komputer yang terhubung dengan jaringan lokal, dengan *software* basis data yang memadai. Akses terhadap data yang relevan cukup cepat. | Dengan komputer, tanpa jaringan dan *software* basis data yang cukup memadai. | Secara manual. | (Tidak ada skor nol) | |

| ELEMEN PENILAIAN | DESKRIPTOR | HARKAT DAN PERINGKAT | | | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| SANGAT BAIK | BAIK | CUKUP | KURANG | SANGAT KURANG |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 |
|  | 6.4.2 Aksesibilitas data dalam sistem informasi.  Nilai butir ini didasarkan pada hasil penilaian 12 jenis data (lihat kolom 1 pada tabel butir 6.4.2) dengan cara berikut:  Skor akhir =  Sedang untuk setiap jenis data, penilaian didasarkan atas aturan berikut:  1: Data ditangani secara manual  2: Data ditangani dengan komputer tanpa jaringan  3: Data ditangani dengan komputer, serta dapat diakses melalui jaringan lokal (*Local Area Network*, LAN)  4: Data ditangani dengan komputer, serta dapat diakses melalui jaringan luas (*Wide Area Network*, WAN) | Skor = skor akhir. | | | | (Tidak ada skor nol) |
|  | 6.4.3 Media/cara penyebaran informasi/kebijakan untuk sivitas akademika di fakultas dapat dilakukan melalui enam jenis media:   1. Surat 2. Faksimili 3. *Mailing list,* 4. *e-mail* 5. *SMS* 6. Buletin | Menggunakan secara efektif fasilitas *mailing list* dan *e-mail* | Menggunakan secara efektif 3 jenis media, tanpa *mailing list* dan *e-mail*. | Menggunakan secara efektif 2 jenis media, tanpa *mailing list* dan *e-mail*. | Menggunakan secara efektif hanya 1 jenis media, tanpa *mailing list* dan *e-mail*. | Tidak ada penyebaran informasi/ kebijakan kepada sivitas akademika. |
|  | 6.4.4 Rencana strategi pengembangan sistem informasi jangka panjang: mempertimbangkan perkembangan teknologi informasi, dan komitmen fakultas dalam hal pendanaan. | Ada rencana pengembang-an, sudah memperhitung-kan perkem-bangan teknologi dan kebutuhan akan akses informasi yang cepat didukung dengan pendanaan yang memadai. | Ada rencana pengembang-an, sudah memperhitungkan perkem-bangan teknologi dan kebutuhan akan akses informasi yang cepat, namun masih terbatas dengan pendanaan. | Ada rencana pengembang-an, cukup sesuai dengan kebutuhan saat ini. | Rencana pengembangan tidak jelas. | Tidak ada rencana pengembangan. |

# Standar 7

# Penelitian, PELAYANAN/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: banyaknya kegiatan, total dana penelitian, dan upaya pengembangan kegiatan penelitian | 7.1.1.1 Banyaknya kegiatan penelitian (rata-rata jumlah penelitian per dosen per tiga tahun).  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Sedangkan penghitungan skor untuk masing-masing program studi yang dikelola fakultas adalah sebagai berikut:  RP = rata-rata jumlah penelitian per dosen per tiga tahun  0: RP = 0  1: 0.0 < RP < 0.3  2: 0.3 ≤ RP < 0.6  3: 0.6 ≤ RP < 1.0  4: RP ≥ 1 | Skor = skor akhir. | | | | |
|  | 7.1.1.2 Besar dana penelitian.  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Sedangkan penghitungan skor untuk masing-masing program studi yang dikelola fakultas adalah sebagai berikut:  1: Rata-rata dana penelitian kurang atau sama dengan Rp 1 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun.  2: Rata-rata dana penelitian lebih dari Rp 1 juta tapi kurang atau sama dengan Rp 5 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun.  3: Rata-rata dana penelitian lebih dari Rp 5 juta tapi kurang atau sama dengan Rp 10 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun  4: Rata-rata dana penelitian lebih dari Rp 10 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun. | Skor = skor akhir. | | | | (Tidak ada skor nol) |
|  | 7.1.2 Upaya pengembangan kegiatan penelitian oleh pihak fakultas. | Ada upaya dan sangat efektif meningkatkan jumlah penelitian dan dananya. | Ada upaya dan efektif meningkatkan jumlah penelitian, namun dengan dana yang relatif terbatas. | Ada upaya, tetapi tidak cukup untuk meningkatkan jumlah penelitian. | Ada upaya, tapi tidak efektif (jumlah penelitian berkurang dari tahun sebelumnya). | Tidak ada upaya. |
| 7.2 Kegiatan pelayanan/pengabdian kepada masyarakat (PkM): banyaknya kegiatan, total dana PkM, dan upaya pengembangan kegiatan pelayanan/pengabdian kepada masyarakat | 7.2.1.1 Banyak kegiatan PkM.  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Sedangkan penghitungan skor untuk masing-masing program studi yang dikelola fakultas adalah sebagai berikut:  RPkM = rata-rata banyaknya kegiatan PkM per dosen per 3 tahun.  0: RPkM = 0  1: 0 < RPkM < 0.3  2: 0.3 ≤ RPkM < 0.6  3: 0.6 ≤ RPkM < 1.0  4: RPkM ≥ 1.0 | Skor = skor akhir. | | | | |
|  | 7.2.1.2 Besar dana PkM.  Penilaian butir ini dihitung dengan cara berikut:  Skor akhir =  Sedangkan penghitungan skor untuk masing-masing program studi yang dikelola fakultas adalah sebagai berikut:  1: Rata-rata dana PkM < Rp 0.5 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun.  2: Rata-rata dana PkM lebih lebih atau sama denganRp 0.5 juta tapi kurang dari Rp 1 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun.  3: Rata-rata dana PkM lebih atau sama dengan Rp 1 juta tapi kurang dari Rp 1.5 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun.  4: Rata-rata dana PkM lebih atau sama dengan Rp 1.5 juta per dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) per tahun. | Skor = skor akhir. | | | | (Tidak ada skor nol) |
|  | 7.2.2 Upaya pengembangan kegiatan PkM. | Ada upaya dan sangat efektif meningkatkan jumlah kegiatan PkM dan dananya. | Ada upaya dan efektif meningkatkan jumlah kegiatan PkM, namun dengan dana yang relatif terbatas. | Ada upaya, tetapi tidak cukup untuk meningkatkan jumlah kegiatan PkM. | Ada upaya, tapi tidak efektif (jumlah kegiatan PkM berkurang dari tahun sebelumnya). | Tidak ada upaya. |
| 7.3 Jumlah dan mutu kerjasama yang efektif yang mendukung pelaksanaan misi program studi dan institusi dan dampak kerjasama untuk penyelenggaraan dan pengembangan program studi | 7.3.1 Jumlah dan relevansi kerjasama dengan instansi di dalam negeri dalam tiga tahun terakhir.  Catatan;  Tingkat kecukupan bergantung pada jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) 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 |
|  | 7.3.2 Jumlah dan relevansi kerjasama dengan instansi di luar negeri dalam tiga tahun terakhir.  Catatan;  Tingkat kecukupan bergantung pada jumlah dosen di RS Pendidikan (Utama, Dan jejaring) 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 |

MATRIKS PENILAIAN LAPORAN EVALUASI-DIRI PROGRAM STUDI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

| No. | Skor | 4 | 3 | 2 | 1 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Makna  Aspek Penilaian | Baik Sekali | Baik | Cukup | Kurang |
| 1 | Akurasi dan kelengkapan data serta informasi yang digunakan untuk menyusun laporan evaluasi-diri |  |  |  |  |
|  | 1. Cara program studi mengemukakan fakta tentang situasi program studi, pada semua komponen evaluasi-diri, a.l. kelengkapan data, kurun waktu yang cukup, *cross-reference*. | Laporan sangat jelas, didukung oleh data dan informasi yang lengkap, dengan kejelasan mengenai kurun waktu keberlakuan fakta yang dilaporkan, dilengkapi dengan *cross-reference* antar semua komponen evaluasi-diri | Laporan disusun dengan jelas, didukung oleh data dan informasi yang cukup lengkap, kurun waktu keberlakuan fakta yang dilaporkan kurang jelas, ada *cross-reference* antar beberapa komponen evaluasi-diri | Laporan kurang jelas, data dan informasi kurang lengkap, kurun waktu keberlakuan fakta yang dilaporkan tidak jelas, kurang ada *cross-reference* antar komponen evaluasi-diri | Laporan tidak jelas, data dan informasi tidak lengkap, kurun waktu keberlakuan fakta yang dilaporkan tidak dijelaskan, tidak ada *cross-reference* antar komponen evaluasi-diri |
|  | 1. Pengolahan data menjadi informasi yang bermanfaat, a.l. menggunakan metode-metode kuantitatif yang tepat, serta teknik representasi yang relevan. | Data diolah menjadi informasi dengan menggunakan metode kualitatif dan metode kuantitatif yang sangat memadai. | Data diolah menjadi informasi dengan menggunakan metode kualitatif dan metode kuantitatif yang cukup memadai. | Data diolah menjadi informasi dengan menggunakan metode kualitatif dan sangat sedikit metode kuantitatif. | Data diolah menjadi informasi tanpa menggunakan metode kuantitatif. |
| 2 | Kualitas analisis yang digunakan untuk mengidentifikasi dan merumuskan masalah pada semua komponen evaluasi-diri. |  |  |  |  |
|  | 1. Identifikasi dan perumusan masalah dilakukan dengan baik. | Identifikasi dan perumusan masalah dilakukan secara kritis, cermat, jujur, terbuka, analitis, sistematis, dan sistemik. | Identifikasi dan perumusan masalah dilakukan secara kritis, cermat, jujur, terbuka, analitis, sistematis tetapi tidak sistemik. | Identifikasi dan perumusan masalah dilakukan secara kritis, cermat, jujur, terbuka, tetapi tidak analitis, sistematis dan sistemik. | Identifikasi dan perumusan masalah dilakukan tanpa memperhatikan sifat kritis, cermat, jujur, terbuka, analitis, sistematis dan sistemik.. |
|  | 1. Ketepatan dalam melakukan *appraisal,judgment*, evaluasi, asesmen atas fakta tentang situasi di program studi. | *Appraisal, judgment*, evaluasi, asesmen atas fakta tentang situasi di program studi dilakukan secara sangat tepat. | *Appraisal, judgment*, evaluasi, asesmen atas fakta tentang situasi di program studi dilakukan secara cukup tepat. | *Appraisal, judgment*, evaluasi, asesmen atas fakta tentang situasi di program studi dilakukan secara kurang tepat. | *Appraisal, judgment*, evaluasi, asesmen atas fakta tentang situasi di program studi dilakukan secara tidak tepat. |
|  | 1. Permasalahan dan kelemahan yang ada dirumuskan dengan baik. | Permasalahan dan kelemahan program studi dirumuskan secara jelas, cermat, jujur, terbuka, analitis, sistematis. | Permasalahan dan kelemahan program studi dirumuskan secara jelas, cermat, jujur, terbuka, tetapi tidak analitis, sistematis. | Permasalahan dan kelemahan program studi dirumuskan secara jelas, cermat, jujur, tetapi tidak terbuka, analitis, sistematis. | Permasalahan dan kelemahan program studi dirumuskan secara tidak jelas. |
|  | 1. Deskripsi/Analisis SWOT berkenaan dengan ketepatan penempatan aspek dalam komponen SWOT, tumpuan penekanan analisis. | Semua penempatan aspek di dalam komponen SWOT dilakukan dengan benar. | Penempatan aspek di dalam komponen SWOT telah dilakukan dengan benar dari 85% s.d. 99%. | Penempatan aspek di dalam komponen SWOT yang dilakukan dengan benar dari 70% s.d. 84%. | Kurang dari 70% penempatan aspek di dalam komponen SWOT yang dilakukan dengan benar. |
| 3 | Strategi pengembangan dan perbaikan Program |  |  |  |  |
|  | 1. Ketepatan program studi memilih/ menentukan rencana perbaikan dari kekurangan yang ada. | Program studi menentukan rencana perbaikan dan perkembangan program secara sangat tepat, berdasarkan analisis yang komprehensif tentang situasi dan kondisi yang ada. | Program studi menentukan rencana perbaikan dan perkembangan program secara tepat, berdasarkan analisis situasi dan kondisi yang ada. | Program studi menentukan rencana perbaikan dan perkembangan program kurang tepat, meskipun didasarkan pada hasil analisis situasi dan kondisi yang ada. | Program studi menentukan rencana perbaikan dan perkembangan program tanpa didasari hasil analisis situasi dan kondisi yang ada. |
|  | 1. Kejelasan program studi menunjukkan cara untuk mengatasi masalah yang ada. | Program studi menunjukkan cara yang sangat jelas untuk mengatasi masalah yang dihadapi. | Program studi menunjukkan cara yang jelas untuk mengatasi masalah yang dihadapi. | Program studi menunjukkan cara yang kurang jelas untuk mengatasi masalah yang dihadapi. | Program studi menunjukkan cara yang tidak jelas untuk mengatasi masalah yang dihadapi. |
|  | 1. Kelayakan dan kerealistikan strategi dan sasaran yang ingin dicapai. | Program studi menerapkan strategi yang sangat layak dan sangat realistik untuk mencapai sasaran pengembangan program yang sangat layak dan sangat realistik pula. | Program studi menerapkan strategi yang layak dan realistik untuk mencapai sasaran pengembangan program yang layak dan realistik pula. | Program studi menerapkan strategi yang kurang layak dan kurang realistik untuk mencapai sasaran pengembangan program. | Program studi menerapkan strategi yang tidak layak dan tidak realistik untuk mencapai sasaran pengembangan program. |
| 4 | Keterpaduan dan keterkaitan antar komponen evaluasi-diri |  |  |  |  |
|  | 1. Komprehensif (dalam, luas dan terpadu). | Laporan menunjukkan analisis keseluruhan komponen evaluasi-diri yang mendalam, komprehensif, dan sistemik. | Laporan menunjukkan analisis seseluruhan komponen evaluasi-diri yang mendalam, komprehensif, tetapi tidak sistemik. | Laporan menunjukkan analisis seseluruhan komponen evaluasi-diri yang mendalam, tetapi tidak komprehensif dan sistemik. | Laporan tidak menunjukkan analisis yang mendalam, komprehensif, dan sistemik. |
|  | 1. Kejelasan analisis intra dan antar komponen evaluasi-diri. | Analisis intra dan antar komponen tergambarkan dengan sangat jelas. | Analisis intra dan antar komponen tergambarkan dengan jelas. | Analisis intra dan antar komponen tergambarkan dengan kurang jelas. | Analisis intra dan antar komponen tergambarkan dengan tidak jelas. |