

No. Dokumen	:	INS-KT-KD-SP-25-091-00
Tanggal Dok.	:	24 September 2025

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 290/SK/K/09.2025 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir untuk Pengajuan Status Terakreditasi



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS KEDOKTERAN NUKLIR
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI**

**NASKAH AKADEMIK
INSTRUMEN AKREDITASI KUALITATIF
PROGRAM STUDI SPESIALIS KEDOKTERAN NUKLIR**

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

KATA PENGANTAR

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

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

Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler ini disusun merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh dokumen Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir, yang mencakup latar belakang pemikiran, peraturan, serta materi yang terkandung di dalamnya. Tujuan dari penyusunan Naskah Akademik ini adalah untuk menjadi pedoman dalam merumuskan pokok pemikiran yang mendasari penyusunan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir.

Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi sebagaimana dimaksud dilakukan untuk menentukan kelayakan program studi dan perguruan tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir adalah penjaminan mutu terhadap Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir yang menunjukkan bahwa program studi tersebut dalam melaksanakan program Tridharma meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat telah memenuhi prinsip dan pelaksanaan akreditasi yang ditetapkan dalam Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 20 Tahun 2025 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (SAN-DIKTI).

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

Buku I : Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir

- Buku II : Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir untuk Asesor
- Buku III : Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir
- Buku IV : Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan. **Klik *link* berikut;**
<https://lamptkes.org/unduh/Dokumen-Buku-IV-Kualitatif.pdf>

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

Jakarta, 24 September 2025
Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan
Ketua,

Ttd.

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL	v
BAB I. LATAR BELAKANG.....	1
1.1 Landasan Hukum Akreditasi	1
1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir.....	2
1.2.1 Sejarah Ilmu Kedokteran Nuklir.....	2
1.2.2 Sejarah Singkat Kedokteran Nuklir di Indonesia	4
1.2.3 Sejarah Prodi Spesialis Kedokteran Nuklir	4
BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN.....	7
BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN	8
3.1 Standar dan Kriteria Akreditasi Program Studi	8
3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi	23
3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi.....	24
3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi	24
3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi	25
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	26
DAFTAR RUJUKAN	28

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SAN-Dikti dan LAM-PTKes	11
Tabel 2. Deskripsi Kriteria.....	16
Tabel 3. Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama.....	21
Tabel 4. Rekapitulasi Klaster Sub Kriteria dan Elemen Utama.....	23

BAB I. LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

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

1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
3. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;
7. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2005 Tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya;
9. Peraturan Presiden RI Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden RI Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
10. Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia;
11. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta;
12. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi;
13. Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
14. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
15. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi;
16. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk Melaksanakan Akreditasi;
17. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 20 Tahun 2025 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
18. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 21 Tahun 2025 tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi;
19. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 23 Tahun 2025 tentang Kewajiban Mengajukan Akreditasi bagi Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang Tidak Terakreditasi dan/atau Belum Mengajukan Permohonan Akreditasi;
20. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 24 Tahun 2025 tentang Prosedur Pemrosesan Ajuan Keberatan terhadap Penetapan Status Akreditasi Program Studi dan/atau Perguruan Tinggi di Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi;
21. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 25 Tahun 2025 tentang Perubahan Keduabelas atas Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor

- 13 Tahun 2024 tentang Pengaturan Program Studi yang Tercakup dalam Lembaga Akreditasi Mandiri;
22. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 26 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 22 Tahun 2025 tentang Mekanisme Perpanjangan Status Terakreditasi Perguruan Tinggi dan Program Studi;

1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Kedokteran Nuklir

1.2.1 Sejarah Ilmu Kedokteran Nuklir

Ilmu Nuklir (*nuclear science*) berakar dari penemuan fenomena radioaktivitas spontan dari garam uranium oleh Henri Becquerel pada tahun 1896 dan diteliti lebih lanjut oleh Marie Curie dan Pierre Curie yang kemudian pada tahun yang sama menemukan unsur radioaktif polonium dan radium. Ketiganya mendapatkan Nobel Fisika pada tahun 1903 untuk penemuan radioaktivitas. Temuan ini mendasari berbagai aplikasi medis yang memanfaatkan sifat radioaktif dalam diagnosis dan terapi. Pada awal abad ke-20, para ilmuwan mulai mengeksplorasi penggunaan radium untuk terapi kanker, menandai awal mula terapi berbasis nuklir dalam dunia kedokteran.

Pada tahun 1930-an Ernest Lawrence merevisi desain *linear particle accelerator* dan menemukan siklotron, *particle accelerator* dalam bentuk ringkas yang mampu menghasilkan radioisotop buatan. Ernest dianugerahi Nobel Fisika tahun 1939 untuk penemuan siklotron. Pada akhir tahun 1930-an, isotop-isotop radioaktif dihasilkan melalui riset-riset menggunakan siklotron yang dibangun Lawrence di Universitas Berkeley, seperti iodine-131 (^{131}I , dari bombardemen telurium), fosfor-32 (^{32}P , dari bombardemen sulfur), karbon-14 (^{14}C , dari bombardemen grafit), dan teknesium-99m ($^{99\text{m}}\text{Tc}$, dari bombardemen molibdenum). Riset-riset penggunaan radioisotop sebagai unsur perunut (*tracer*) di dalam sistem biologis kemudian bermunculan, dengan pionir George De Hevesy (Nobel Kimia tahun 1943 untuk perunutan dengan radioaktif), yang kemudian menjadi dasar ilmu kedokteran nuklir.

Aplikasi kedokteran nuklir pertama kali terjadi pada 1946. Saat itu Saul Hertz di Massachusetts General Hospital, AS, memanfaatkan larutan garam natrium iodida radioaktif (sodium [^{131}I]iodide atau Na^{131}I atau yang lebih dikenal sebagai *radioactive iodine*/RAI) untuk mengobati seorang pasien hipertiroid. Paparan radiasi saat itu diukur melalui pencacah Geiger-Muller. Hertz memberikan terapi ini pada 29 pasien, memantaunya selama lima tahun dan mendokumentasikan keberhasilan serta keamanan terapi ini, kemudian mempublikasikannya di *Journal of American Medical Association* (JAMA) dengan judul "*Radioactive Iodine in the Study of Thyroid Physiology*" dalam edisi Mei 1946. Terapi dan diagnosis hipertiroid dengan Na^{131}I oleh Hertz menandai lahirnya pendekatan teranostik (terapi dan diagnostik).

Pasca Perang Dunia II, ilmu kedokteran nuklir berkembang pesat berkat kemajuan teknologi dan ketersediaan radioisotop dari reaktor-reaktor nuklir yang dibangun di berbagai negara untuk tujuan damai (energi dan riset). Pada 1950-an, berbagai rumah sakit mulai mengadopsi teknik pencitraan berbasis radioisotop, yang kemudian berkembang menjadi teknik skintigrafi (*scintigraphy*). Pada periode ini, Dr. Benedict Cassen dari Amerika Serikat mengembangkan perangkat pertama yang dapat menangkap gambar distribusi radioisotop dalam tubuh, yang menjadi cikal bakal kamera gamma (tahun 1958). Di tahun yang sama, generator teknesium-99m dibuat pertama kali di Brookhaven National Laboratory dan pemanfaatan teknesium-99m sebagai perunut medis (*medical tracer*) meluas ke seluruh dunia di tahun 60-an. Pada tahun 1963, konsep *single photon emission computed tomography* (SPECT) lahir dan dikembangkan hingga mewujudkan sebagai unit kamera dengan detektor gamma yang berotasi pada tahun 1977–1980.

Pada 1960-an, kedokteran nuklir berkembang pesat menjadi cabang spesialisasi kedokteran tersendiri, terpisah dari radiologi dan radioterapi (onkologi radiasi). Perkembangan ini juga didukung oleh pendirian berbagai program pendidikan spesialis kedokteran nuklir di universitas-

universitas ternama di Amerika Serikat, Eropa, dan Jepang. Organisasi seperti Society of Nuclear Medicine (SNM) di Amerika Serikat didirikan (tahun 1954) untuk mengembangkan standar praktik kedokteran nuklir. Pada 1970-an dan 1980-an, penggunaan kamera SPECT semakin luas, memberikan gambaran lebih jelas tentang fungsi organ dalam tubuh. Di era ini, konsep *positron emission tomography* (PET) dikembangkan dan kamera PET untuk manusia berhasil dibuat pertama kali pada tahun 1974. Prototipe hibrida kamera PET dan kamera *computed tomography* (CT) berhasil dibuat di tahun 1998. Pada era 1990-an hingga 2000-an, teknologi kamera hibrid PET/CT dan SPECT/CT mulai menjadi standar dalam dunia kedokteran nuklir, memberikan kombinasi pencitraan fungsional metabolik dan anatomi struktural yang lebih akurat. Pada tahun 1998, salah seorang guru besar kedokteran nuklir, Prof. Henry Wagner mengistilahkan fluorin-18 fluorodeoksiglukosa ($[^{18}\text{F}]\text{FDG}$), analog glukosa berlabel pemancar positron yang digunakan sebagai radiofarmaka utama pencitraan PET sebagai “*the molecule of 20th century*” karena kemampuannya mendeteksi berbagai jenis patologi berbasis peningkatan tangkapan glukosa, terutama kanker.

Kedokteran nuklir sebagai suatu disiplin ilmu diakui oleh badan-badan internasional, seperti International Atomic Energy Agency (IAEA) dan World Health Organization (WHO). Pada seminar “*Training in Nuclear Medicine in Developing Countries*” tahun 1988 di gedung IAEA Wina, Austria, IAEA dan WHO mengeluarkan rekomendasi agar ilmu kedokteran nuklir ditetapkan sebagai suatu disiplin ilmu kedokteran klinik mandiri, dan spesialisasi dalam ilmu kedokteran nuklir dapat menjadi salah satu pilihan dalam pengembangan karir seorang dokter. Kedokteran nuklir merupakan salah satu bidang kedokteran yang penting dan memiliki perkembangan sangat pesat, seiring dengan kemajuan iptek, sehingga memunculkan solusi-solusi baru untuk diagnosis dan terapi suatu penyakit.

Pada era milenium baru (2000-2010) ilmu biologi molekuler semakin berkembang dengan diciptakannya berbagai jenis obat/terapi bertarget (*targeted therapy*) menggunakan substansi/obat yang mentarget secara spesifik jenis molekul-molekul tertentu yang terekspresi pada sel-sel yang terlibat penyakit/patologi tertentu. Berbagai jenis antibodi spesifik dan obat bertarget di masa itu dikembangkan menjadi radiofarmaka melalui pelabelan dengan radionuklida tertentu, seperti misalnya ibritumomab tiuxetan, antibodi pentarget CD20 pada limfoma non-Hodgkin, dengan radionuklida yttrium-90 (^{90}Y) dan mendapatkan *approval* FDA. Pada dekade terakhir, pengembangan radioterapi interna berbasis radiofarmaka semakin maju dengan rilisnya ijin (*approval*) dari Food and Drug Administration (FDA) bagi *peptide receptor radionuclide therapy* (PRRT) untuk mengobati tumor neuroendokrin, yaitu $[^{177}\text{Lu}]\text{Lu-DOTATATE}$, suatu peptida analog somatostatin yang mentarget reseptor somatostatin pada tahun 2018, dan untuk kanker prostat, yaitu $[^{177}\text{Lu}]\text{Lu-PSMA-617}$, suatu peptida analog substrat reseptor *prostate specific membrane antigen* (PSMA) pada tahun 2022 lalu. Konsep teranostik molekuler lahir di era ini. Konsep teranostik sendiri sudah dihipotesiskan oleh Saul Hertz saat memesan radioisotop iodin dan, Glenn Seaborg serta John Livingood berhasil memenuhi permintaanya dengan mensintesis iodin-131 artifisial pertama kali pada tahun 1938. Namun, dengan berkembangnya biologi molekuler dan bidang radiofarmasi (ditemukannya beragam agen kelat untuk radionuklida logam), konsep teranostik molekuler menjadi lebih mudah diterapkan. Selain di bidang onkologi, kedokteran nuklir juga dimanfaatkan sejak lama untuk pencitraan perfusi jantung (kardiologi nuklir) dan aktivitas atau kelainan otak (neurologi nuklir), serta berbagai patologi lainnya.

Di masa mendatang, beragam target molekuler baru akan bermunculan dan disusul oleh penciptaan radiofarmaka yang mampu menargetnya. Keilmuan kedokteran nuklir dan teranostik molekuler akan senantiasa berkembang dan memberikan solusi-solusi untuk penyelesaian masalah diagnosis dan terapi berbagai jenis penyakit.

1.2.2 Sejarah Singkat Kedokteran Nuklir di Indonesia

Aplikasi teknik nuklir dalam bidang kedokteran di Indonesia telah dilakukan sejak akhir 1960-an, yaitu setelah reaktor atom yang pertama di Indonesia mulai beroperasi di Bandung. Beberapa tenaga ahli Indonesia dibantu oleh ahli dari luar negeri merintis pendirian suatu unit kedokteran nuklir di Pusat Reaktor Atom Bandung. Unit ini merupakan cikal bakal dari Unit Kedokteran Nuklir di RSUP Dr. Hasan Sadikin/Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran yang dibuka di tahun 1970-an. Pembangunan reaktor nuklir di Yogyakarta dan di Serpong memfasilitasi berkembangnya kedokteran nuklir di Indonesia dengan kemampuan reaktor-reaktor tersebut memproduksi iodin-131. Kamera SPECT/CT diinstal di berbagai rumah sakit di Indonesia dan saat ini (2025) lebih dari lima center kedokteran nuklir telah memiliki dan mengoperasikan kamera PET/CT.

1.2.3 Sejarah Prodi Spesialis Kedokteran Nuklir

Seiring dengan perkembangan pelayanan kedokteran nuklir di Indonesia, pada tahun 1998 Dirjen Dikti menetapkan Bagian Ilmu Kedokteran Nuklir RS Dr. Hasan Sadikin (RSHS)/Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran (FK Unpad) sebagai pusat pendidikan spesialis kedokteran nuklir dan pusat rujukan nasional kedokteran nuklir yang pertama di Indonesia, berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi No. 399/DIKTI/Kep/1998. Program studi ini bernama Program Studi Spesialis Ilmu Kedokteran Nuklir dan menerima peserta didik pertama di bulan Februari 1999 dengan lulusan bergelar Sp.KN. Hampir sepuluh tahun kemudian Konsil Kedokteran Indonesia No. 97/KKI/KEP/VIII/2008 mengesahkan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Nuklir Indonesia.

Sebagai pusat pelayanan kedokteran nuklir pertama di Indonesia, Departemen/Instalasi Kedokteran Nuklir FK Unpad/RSHS ikut berperan penting dalam inisiasi dan implementasi program nasional skrining hipotiroid kongenital sejak awal tahun 2000an hingga tahun 2018. Selain itu, seluruh staf pendidik juga terlibat aktif dalam kegiatan-kegiatan perhimpunan keseminatan tiroidologi *Indonesian Thyroid Association* (InaTA) yang didirikan oleh Bapak Kedokteran Nuklir Indonesia, almarhum Prof. Dr. Johan S. Masjhur, dr., Sp.PD KEMD, Sp.KN-TM(K), HFANMB pada Pertemuan Ilmiah Nasional Tiroidologi Indonesia (Pinasti) yang pertama tahun 2019 lalu bersama sejawat spesialis ilmu penyakit dalam, ilmu kesehatan anak, bedah onkologi, serta obstetri dan ginekologi.

Beragam penelitian kedokteran dasar maupun kedokteran klinis telah dilakukan di Departemen/Instalasi Kedokteran Nuklir FK Unpad/RSHS dimotori oleh staf pendidik Program Studi Spesialis Ilmu Kedokteran Nuklir. Salah satu penelitian berkelanjutan bahkan berhasil membuahkan paten dan produk berijin edar, yakni kit etambutol siap-label technetium-99m (Tc-99m) untuk pemeriksaan sidik seluruh tubuh etambutol yang dapat membantu diagnosis tuberkulosis ekstra paru. Radiofarmaka Tc-99m etambutol ini adalah satu-satunya radiofarmaka di dunia yang khas mentarget bakteri tuberkulosis. Kit ini diproduksi oleh konsorsium Badan Riset dan Inovasi Nasional (BRIN) - PT Kimia Farma dan diluncurkan pertama kali pada Pertemuan Ilmiah Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler tahun 2022 di Yogyakarta.

Penelitian klinis yang dilakukan dengan sokongan dana hibah dari IAEA antara lain adalah studi dosimetri untuk radiofarmaka baru, Lu-177 PSMA-CC34 yang dikembangkan untuk kanker prostat. Hasil penelitian tersebut dipublikasikan pada tahun 2021 dan menginspirasi studi-studi klinis selanjutnya menggunakan radionuklida lutetium-177 (Lu-177), antara lain studi awal Lu-177 DOTATATE untuk pasien kanker neuroendokrin, studi Lu-177 PSMA-D4 untuk kanker prostat (keduanya mendapatkan dukungan pendanaan dari RSHS) serta Lu-177 dan FAPI-46 (masih berlangsung).

Pandemi COVID-19 yang melanda seluruh dunia pada tahun 2020 hingga 2022 juga tidak menyurutkan langkah untuk terus melaksanakan tridarma perguruan tinggi. Pada era pembelajaran secara daring tersebut, Program Studi Spesialis Ilmu Kedokteran Nuklir menjalin kerjasama dengan Department of Nuclear Medicine, Seoul National University untuk berpartisipasi pada proyek Asi@Connect melalui konsorsium TEIN yang beranggotakan berbagai negara. Pelaksanaan kerjasama tersebut berupa penyelenggaraan online learning materi kedokteran nuklir selama satu tahun penuh melalui jaringan internet-cepat TEIN. Kerjasama tersebut juga menghasilkan tindak lanjut berupa penyelenggaraan kesempatan fellowship di Department of Nuclear Medicine, Seoul National University selama enam bulan bagi peserta didik yang baru lulus serta alumni dan staf departemen. Saat ini kegiatan fellowship masih berlangsung.

Pelaksanaan pendidikan dokter spesialis kedokteran nuklir dan teranostik molekuler di Indonesia mengacu pada “*Postgraduate Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement*” (World Federation for Medical Education (WFME), Denmark, edisi revisi, 2015) dan “*Training Curriculum for Nuclear Medicine Physicians*” (IAEA, Vienna, 2019). Pelaksanaan pendidikan sesuai dengan kurikulum berdasarkan sistem satuan kredit semester (SKS) yang mengutamakan pencapaian kompetensi sesuai Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler dari Kolegium Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler Indonesia (KKN-TMI) tahun 2019 dengan penekanan pada keunggulan program studi. Penjabaran standar kompetensi KKN-TMI tersebut disesuaikan dengan penyelenggaraan pendidikan oleh program studi dalam bentuk kurikulum pendidikan berbasis-dampak (*outcome-based education*) sesuai arahan Kemendikbud tahun 2020 dalam penancangan kurikulum Merdeka Belajar-Kampus Merdeka (MBKM).

Pada tahun 2019, berdasarkan perkembangan keilmuan dan teknologi terkait, istilah Ilmu Kedokteran Nuklir resmi diubah menjadi Ilmu Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler melalui Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No. 45 Tahun 2019 tentang Percabangan Ilmu Kedokteran dan Kedokteran Gigi. Pada tahun yang sama, KKN-TMI meninjau ulang standar pendidikan yang lama dan merilis Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler tahun 2019.

Pada 31 Mei 2022, Menkes Budi Gunadi Sadikin mencanangkan program Transformasi Kesehatan yang mencakup 6 pilar, yakni transformasi 1) Layanan Primer, 2) Layanan Rujukan, 3) Sistem Ketahanan Kesehatan, 4) Sistem Pembiayaan Kesehatan, 5) SDM Kesehatan, dan 6) Teknologi Kesehatan. Pada pilar Transformasi Teknologi Kesehatan, seluruh *stakeholder* diharapkan berperan aktif memaksimalkan pemanfaatan teknologi informasi dan bioteknologi kesehatan. Perhimpunan Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler Indonesia (PKN-TMI) dan KKN-TMI dengan segera merespon kebijakan tersebut dan melakukan koordinasi eksternal secara intens dan berkelanjutan dengan Kemenkes, Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN), Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), serta secara internal di dalam perhimpunan untuk membahas strategi percepatan peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kedokteran nuklir di Indonesia.

Upaya Kemenkes yang terwujud di tahun 2023 di Program Studi Spesialis Ilmu Kedokteran Nuklir antara lain penambahan kamera SPECT/CT dan kamera PET/CT baru. Di sisi regulasi, Kemenkes memfasilitasi komunikasi dan kolaborasi berbagai *stakeholder* terkait pelayanan kedokteran nuklir, antara lain Badan Pengawas Tenaga Nuklir (BAPETEN), Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), RS-RS vertikal, serta vendor radiofarmaka dan sarana-prasarana. Dalam tiga tahun terakhir, kejelasan regulasi terkait kedokteran nuklir semakin membaik.

Melalui proses akreditasi tujuh kriteria pada tahun 2019, LAM-PTKes memberikan sertifikat No. 0711/LAM-PTKes/Akr/Spe/XII/2019 yang menyatakan Program Studi Spesialis Ilmu Kedokteran Nuklir FK Unpad terakreditasi A (sangat baik). Pada tahun 2024, prodi kembali

menjalani proses akreditasi (kali ini dengan sembilan kriteria) dan berhasil meraih predikat unggul. Pada tahun 2025, melalui surat keputusan Rektor Universitas Padjadjaran nomor 40/UN6.RKT/Kep/HK/2025 nama program studi resmi berubah menjadi Program Studi Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler dan lulusan prodi bergelar Dokter Spesialis Kedokteran Nuklir dan Teranostik Molekuler atau Sp.KN-TM.

BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN

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

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

1. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar nasional pendidikan yang termaktub dalam Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
2. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh LAM-PTKes dengan merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
3. Mendorong program studi untuk terus menerus melakukan perbaikan dan mempertahankan mutu yang selalu tinggi.
4. Hasil akreditasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan dalam transfer kredit perguruan tinggi, pemberian bantuan dan alokasi dana, serta pengakuan dari badan atau instansi yang lain.

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

BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN

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

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

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

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

3.1 Standar dan Kriteria Akreditasi Program Studi

Kaidah yang digunakan dalam mengembangkan kriteria akreditasi program studi mengacu pada keempat kriteria yang telah ditetapkan oleh Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 20 Tahun 2025 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

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

Budaya mutu dalam pendidikan kesehatan mendorong integrasi antara teori dan praktik dengan memperhatikan standar etik dan profesionalisme. Proses akreditasi berbasis budaya mutu mengharuskan lembaga pendidikan tinggi untuk memiliki sistem manajemen yang transparan dan berbasis pada bukti, serta evaluasi berkelanjutan terhadap mutu pembelajaran, fasilitas, dan dukungan terhadap peserta didik. Kolaborasi antara dosen, tenaga medis, dan peserta didik menjadi kunci untuk menciptakan suasana yang mendukung pembelajaran dan pengembangan karakter yang sesuai dengan tuntutan profesi kesehatan.

Dengan adanya akreditasi yang berfokus pada budaya mutu, program studi dapat menunjukkan komitmennya terhadap peningkatan mutu pendidikan secara berkelanjutan

melalui SPMI dan SPME. Ini juga mencerminkan kesiapan mereka untuk menghasilkan lulusan yang tidak hanya memiliki pengetahuan dan keterampilan teknis, tetapi juga mampu bekerja dengan integritas, empati, dan dalam tim yang multidisipliner. Akreditasi berbasis budaya mutu menjadi alat untuk menjaga relevansi pendidikan kesehatan terhadap kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan, sehingga lulusan yang dihasilkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan inovatif.

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

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

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

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

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

Standar akuntabilitas dalam pendidikan tinggi kesehatan menuntut institusi untuk memiliki mekanisme evaluasi yang jelas dan terukur. Setiap program studi diharapkan dapat menunjukkan bukti nyata terkait dengan capaian pembelajaran, kualitas dosen, fasilitas yang mendukung, serta hasil riset yang relevan dengan perkembangan ilmu kesehatan. Akreditasi ini juga mencakup penilaian terhadap sistem manajemen mutu yang diterapkan, yang memastikan bahwa seluruh proses pendidikan dari penerimaan peserta didik hingga

kelulusan dilakukan dengan cara yang efisien dan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh badan akreditasi.

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

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

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

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

Instumen akreditasi kualitatif LAM-PTKes memiliki delapan kriteria yang masing-masing kriteria memiliki jumlah sub kriteria dan elemen utama yang bervariasi. Merujuk pada Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi SAN-DIKTI, maka instrumen akreditasi kualitatif LAM-PTKes untuk status Terakreditasi dapat dijelaskan di bawah ini:

Tabel 1. SAN-Dikti dan LAM-PTKes

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes (Terakreditasi)
Budaya Mutu		
Masukan	<ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya sistem tata kelola internal PT, berikut SOP. Terbentuknya fungsi SPMI, berikut SDM pelaksananya, di tingkat Fakultas dan PT. 	<ul style="list-style-type: none"> Tersusunnya sistem tata kelola internal PT, berikut SOP. Terbentuknya fungsi SPMI, berikut SDM pelaksananya, di tingkat Fakultas dan PT.
Proses	Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain dalam siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan).	Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain dalam siklus PPEPP (Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi, Pengendalian dan Peningkatan).
Luaran/Capaian	Tertib laporan penjaminan mutu semester – tahunan dan 5 tahunan Kinerja PT yang menerus bertambah baik sesuai misi yang dimiliki.	Tertib laporan penjaminan mutu semester – tahunan dan 5 tahunan Kinerja PT yang menerus bertambah baik sesuai misi yang dimiliki.
Dampak	Pengakuan hasil audit / akreditasi nasional dan internasional.	Pengakuan hasil audit / akreditasi nasional dan internasional.
Relevansi (Tridharma)		
Masukan	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Perluasan akses, keragaman asal calon peserta didik (inklusif), selektivitas Program afirmasi 	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Perluasan akses, keragaman asal calon mahasiswa (inklusif), selektivitas Program afirmasi

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes (Terakreditasi)
	<ul style="list-style-type: none"> Rancangan <i>outcome-based education</i>, keterlibatan/masukan <i>stakeholder</i> 	Rancangan <i>outcome-based education</i> , keterlibatan/masukan <i>stakeholder</i>
	Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> Peta Jalan Penelitian dan Pengembangan Kualitas SDM peneliti & perekayasa sesuai misi PT yang dimiliki Variasi sumber-sumber pendanaan riset & pengembangan 	Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> Peta Jalan Penelitian dan Pengembangan Kualitas SDM peneliti & perekayasa sesuai misi PT yang dimiliki Variasi sumber-sumber pendanaan riset & pengembangan
	Pengabdian kepada Masyarakat: Rencana pengembangan kepakaran di tingkat fakultas dan perguruan tinggi sesuai misi PT yang dimiliki.	Pengabdian kepada Masyarakat: <ul style="list-style-type: none"> Rencana pengembangan kepakaran di tingkat fakultas dan perguruan tinggi sesuai misi PT yang dimiliki.
Proses	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia). Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i>. 	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia). Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i>.
	Penelitian: <p>Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri.</p>	Penelitian: <p>Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri.</p>
	Pengabdian kepada Masyarakat: <p>Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga).</p>	Pengabdian kepada Masyarakat: <p>Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga).</p>
Luaran/Capaian	Pendidikan:	Pendidikan:

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes (Terakreditasi)
	<ul style="list-style-type: none"> Lulusan dengan kemampuan <i>Critical thinking, Communication, Collaboration, dan Creativity</i> Kompetensi lulusan yang dapat dinilai dari: <ul style="list-style-type: none"> - Sebaran kerja lulusan - <i>Employability</i> - <i>Entrepreneurship</i> 	<ul style="list-style-type: none"> Lulusan dengan kemampuan <i>Critical thinking, Communication, Collaboration, dan Creativity</i> <p>Kompetensi lulusan yang dapat dinilai dari: Sebaran kerja lulusan, <i>Employability, Entrepreneurship</i>.</p>
	<p>Penelitian:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional 	<p>Penelitian:</p> <ul style="list-style-type: none"> Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan <p>Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional</p>
	<p>Pengabdian kepada Masyarakat:</p> <p>Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta.</p>	<p>Pengabdian kepada Masyarakat:</p> <p>Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta.</p>
Dampak	<p>Pendidikan:</p> <p>Pengakuan dan apresiasi kompetensi lulusan oleh masyarakat dan industri, yang dapat dinilai dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kepuasan pemakai lulusan - Sertifikasi profesional - Sebaran alumni (jejaring) 	<p>Pendidikan:</p> <p>Pengakuan dan apresiasi kompetensi lulusan oleh masyarakat dan industri, yang dapat dinilai dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tingkat kepuasan pemakai lulusan - Sertifikasi professional <p>Sebaran alumni (jejaring)</p>
	<p>Penelitian:</p> <p>Pengakuan nasional, internasional pada bidang keilmuan dan/atau bidang riset.</p>	<p>Penelitian:</p> <p>Pengakuan nasional, internasional pada bidang keilmuan dan/atau bidang riset.</p>

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes (Terakreditasi)
	Pengabdian kepada Masyarakat: Pengakuan kepakaran profesional (individu dan lembaga) dari masyarakat, pemerintah dan industri; lokal, nasional dan internasional.	Pengabdian kepada Masyarakat: Pengakuan kepakaran profesional (individu dan lembaga) dari masyarakat, pemerintah dan industri; lokal, nasional dan internasional.
Akuntabilitas		
Masukan	Tersedia Sistem tata kelola yang otonomi yang didukung kapasitas sarana dan prasarana yang memadai dan SDM yang profesional.	Tersedia Sistem tata kelola yang otonomi yang didukung kapasitas sarana dan prasarana yang memadai dan SDM yang profesional.
Proses	Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain yang transparan dan akuntabel.	Berfungsinya sistem pengelolaan dan administrasi akademik, keuangan, SDM dan aset lain yang transparan dan akuntabel.
Luaran/Capaian	Kinerja pelaksanaan tata Kelola yang dinilai dari hasil audit internal dan eksternal.	Kinerja pelaksanaan tata Kelola yang dinilai dari hasil audit internal dan eksternal.
Dampak	Pengakuan hasil audit nasional dan internasional.	Pengakuan hasil audit nasional dan internasional.
Diferensiasi Misi		
Masukan	Tersedianya Rencana Pengembangan Strategis dan Peta Jalan pengembangan PT yang lengkap dan jelas.	Tersedianya Rencana Pengembangan Strategis dan Peta Jalan pengembangan PT yang lengkap dan jelas.
Proses	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksaaan program tridarma PT yang sesuai dengan renstra dan peta jalan pengembangan • Tindaklanjuti hasil kaji ulang (<i>feedback</i>) pelaksanaan misi PT 	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksaaan program tridarma PT yang sesuai dengan renstra dan peta jalan pengembangan Tindaklanjuti hasil kaji ulang (<i>feedback</i>) pelaksanaan misi PT
Luaran/Capaian	<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian terhadap kesesuaian pelaksanaan tridarma PT terhadap misi 	<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian terhadap kesesuaian pelaksanaan tridarma PT terhadap misi

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes (Terakreditasi)
	<ul style="list-style-type: none"> Identifikasi ketidaksesuaian terhadap renstra dan/atau perkembangan kebutuhan masyarakat/pemerintah/industri (<i>feedback</i>) 	Identifikasi ketidaksesuaian terhadap renstra dan/atau perkembangan kebutuhan masyarakat/pemerintah/industri (<i>feedback</i>)
Dampak	Pengakuan dan apresiasi oleh masyarakat (nasional / internasional) dan pemerintah terhadap: <ul style="list-style-type: none"> - Keunggulan PT dalam bidang pendidikan - Keunggulan dalam penelitian & pengembangan di tingkat nasional dan internasional 	Pengakuan dan apresiasi oleh masyarakat (nasional / internasional) dan pemerintah terhadap: <ul style="list-style-type: none"> - Keunggulan PT dalam bidang Pendidikan Keunggulan dalam penelitian & pengembangan di tingkat nasional dan internasional

3.1.1 Kriteria Akreditasi Program Spesialis

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

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

Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

Kriteria 2. Kurikulum

Kriteria 3. Penilaian

Kriteria 4. Peserta Didik

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

Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan

Kriteria 7. Penjaminan Mutu

Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi

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

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

Tabel 2. Deskripsi Kriteria

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

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

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

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

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

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

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

3.1.2 Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama Pada Program Spesialis

Penilaian instrumen akreditasi program studi memiliki 3 (tiga) klaster sesuai dengan Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 21 Tahun 2025 Tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi, yaitu masukan, proses, dan luaran/capaian dan dampak terhadap tridharma. Delapan kriteria instrumen akreditasi Program Spesialis diturunkan menjadi 31 Sub Kriteria dan 171 Elemen Utama yang masuk dalam 3 (tiga) klaster seperti ditunjukkan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama

Kriteria	Sub Kriteria	Jumlah Elemen Utama	Klaster		
			Masukan	Proses	Luaran & Dampak
1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi	1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi	6			v
2. Kurikulum	2.1 Capaian Pembelajaran dalam Kurikulum	5			v
	2.2 Struktur Kurikulum	5			v
	2.3 Isi Kurikulum	9			v
	2.4 Metode dan Pengalaman Pembelajaran	5		v	
	2.5 Keselamatan Pasien	6			v
3. Penilaian	3.1 Kebijakan dan Sistem Penilaian	4	v		
	3.2 Penilaian dalam Mendukung	4		v	

Kriteria	Sub Kriteria	Jumlah Elemen Utama	Klaster		
			Masukan	Proses	Luaran & Dampak
	Pembelajaran (Penilaian Formatif)				
	3.3 Penilaian untuk Mendukung Pengambilan Keputusan (Penilaian Sumatif)	5			v
	3.4 Penjaminan Mutu Penilaian	7			v
4. Peserta Didik	4.1 Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Peserta Didik Baru	10	v		
	4.2 Peningkatan Kinerja dan Penghentian Program	5		v	
	4.3 Lulusan Kedokteran Internasional (Lulusan Luar Negeri)	4		v	
	4.4 Lingkungan Kerja dan Belajar Peserta Didik	5			v
	4.5 Keselamatan Peserta Didik	6			v
	4.6 Remunerasi dan Biaya (Jasa/Upah Layanan)	4		v	
	4.7 Konseling dan Dukungan Peserta Didik	12		v	
5. Dosen/Staf Akademik, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat	5.1 Kebijakan Penetapan Dosen/Staf Akademik	5	v		
	5.2 Kinerja dan Perilaku Dosen/Staf Akademik	5			v
	5.3 Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen/Staf Akademik	4		v	
	5.4 Pengembangan Tenaga Kependidikan	5		v	
	5.5 Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi	4			v
	5.6 Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi	4			v
6. Sarana, Prasarana	6.1 Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan	5	v		

Kriteria	Sub Kriteria	Jumlah Elemen Utama	Klaster		
			Masukan	Proses	Luaran & Dampak
Pendidikan, dan Keuangan	6.2 Sumber Daya Keterampilan Klinis	6	v		
	6.3 Sumber Informasi	7	v		
	6.4 Sumber Daya Keuangan	4	v		
7. Penjaminan Mutu	7.1 Sistem Penjaminan Mutu	9			v
8. Tata Kelola dan Administrasi	8.1 Tata Kelola	5		v	
	8.2 Keterlibatan Peserta Didik dan Dosen/Staf Akademik dalam Tata Kelola	3		v	
	8.3 Administrasi	3		v	
Total	31	171	7	11	13

Atau dapat disederhanakan menjadi seperti Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Rekapitulasi Klaster Sub Kriteria dan Elemen Utama

Klaster	Jumlah Sub Kriteria	Jumlah Elemen Utama
Luaran dan Dampak	13	76
Proses	11	54
Masukan	7	41
Total	31	171

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

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi dilakukan melalui *peer review* oleh tim asesor yang memahami hakikat penyelenggaraan program studi. Tim asesor terdiri atas pakar-pakar yang berpengalaman dari berbagai bidang keahlian, dan praktisi yang menguasai pelaksanaan pengelolaan program studi. Semua program studi akan melakukan akreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh LAM-PTKes terhadap program studi pada perguruan tinggi yang mengajukan proses akreditasi di LAM-PTKes. Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi LAM-PTKes akan dijelaskan secara lengkap pada Buku IV (Buku Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan).

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi

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

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

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

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

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

Penilaian akreditasi LAM-PTKes dilakukan secara transparan, akuntabel, dan kredibel dengan menggunakan instrumen akreditasi. Proses penilaian akan dilakukan dua tahap yaitu tahap Asesmen Kecukupan (AK) dan tahap Asesmen Lapangan (AL) oleh tim asesor dan diputuskan oleh komite akreditasi. Pada tahap AK dan AL tim asesor akan melakukan analisis data dan informasi serta klarifikasi terhadap dokumen yang disampaikan program studi. UPPS dan program studi harus mampu menyajikan data dan informasi secara objektif, benar dan lengkap untuk 8 (delapan) kriteria, subkriteria, dan elemen utama agar tercermin proses dan pencapaian mutu penyelenggaraan pendidikan di program studi sesuai dengan visi, misi, strategi, dan tujuan. Dokumen akreditasi harus didasarkan atas evaluasi diri dan memperlihatkan keterkaitan antarkriteria. Penilaian akreditasi menekankan pada *continuous quality improvement* dengan melakukan monitoring dan evaluasi terhadap program studi.

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

Hasil Penilaian Akreditasi Program Studi Spesialis oleh LAM-PTKes, yaitu:

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

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

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

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Status Tidak Terakreditasi memiliki makna Program Studi tidak memenuhi atau berada di bawah SN-Dikti.

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

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

DAFTAR RUJUKAN

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

- Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk melaksanakan akreditasi.
- LaPidus, J.B. 1989. *Graduate Education – The Next Twenty Five Years. Paper presented at the 25th anniversary event*. Faculty of Graduate Studies, University of Guelph. Ontario, Canada.
- Laske, S. and O. Zuber-Skerritt. 1996. *Framework for Postgraduate Research and Supervision*. in Zukerritt, O. (Ed.) *Framework for Postgraduate Education*. Southern Cross University Press, 10 – 31. Lismore, NSW, Australia
- McKinnon, K.R., Walker, S.H. and Davis, D. 2000. *Benchmarking: A Manual for Australian Universities*. Canberra: Department of Education, Training and Youth Affairs, Higher Education Division.
- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for External Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for Internal Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Council for Accreditation of Teacher Education, 1997. *Standards, Procedures, and Policies for the Accreditation of Professional Education Units*. Washington, DC: NCATE.
- Northwest Association of Schools and Colleges Commission on Colleges. 1998. *Accreditation Standards*.
- Phillips, E.M, and Pugh, D.S. 2000. *How to Get a Ph.D. A Handbook for Students and their Supervisors* (3rd Edition). Open University Press. Buckingham. PA, 235 p.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Presiden RI Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden RI Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- Permendikbud Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta.
- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi (Permendiktisaintek) Republik Indonesia Nomor 39 Tahun 2025 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 20 Tahun 2025 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 21 Tahun 2025 tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 23 Tahun 2025 tentang Kewajiban Mengajukan Akreditasi bagi Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang Tidak Terakreditasi dan/atau Belum Mengajukan Permohonan Akreditasi.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 24 Tahun 2025 tentang Prosedur Pemrosesan Ajuan Keberatan terhadap Penetapan Status Akreditasi Program Studi dan/atau Perguruan Tinggi di Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 25 Tahun 2025 tentang Perubahan Keduabelas atas Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2024 tentang Pengaturan Program Studi yang Tercakup dalam Lembaga Akreditasi Mandiri.
- Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 26 Tahun 2025 tentang Perubahan atas Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 22 Tahun 2025 tentang Mekanisme Perpanjangan Status Terakreditasi Perguruan Tinggi dan Program Studi.
- QAAHE External review process – Proposal. <http://www.qaa.ac.uk/crntwork/newmethod/pod.htm>
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 1998. *Quality Assurance in UK Higher Education: A brief guide*. Gloucester: QAA, <http://www.qaa.ac.uk>.
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 2002. *QAA external review process for higher education in England. Operational Description*. QAA 019 03/02.
- Stewart, D.W. 2006. *Message from the President*. Council of Graduate School, Washington, D.C.
- Tadjudin. M.K. 2000. *Asesmen Institusi untuk Penentuan Kelayakan Perolehan Status Lembaga yang Mengakreditasi Diri bagi Perguruan Tinggi: Dari Akreditasi program Studi pendidikan ke Akreditasi Lembaga Perguruan Tinggi*. Jakarta: BAN-PT.
- Toffler, A. 1991. *Power Shift*. Bantam Books, New York, NY.
- Tim BAN-PT. 2003. *Sistem Akreditasi Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik*. Jakarta: BAN-PT.
- Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.
- Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen.
- Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi.
- Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- WASC (*Western Association of Schools and Colleges*). 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA.
- Walters, E. 1970. *Chapter 13 - Graduate Education* (di dalam Knowles, A. S., *ed.-in-chief*, 1970. *Handbook of College and University Administration - Academic*. McGraw-Hill. New York, NY.