Versi

**19 Desember 2025**

INSTRUMEN PEMENUHAN SYARAT MINIMUM AKREDITASI PROGRAM STUDI

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NUTRISIONIS

PADA

PERGURUAN TINGGI

PENYELENGGARA PENDIDIKAN PROFESI



|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

Program Studi: …………………….

Nama Perguruan Tinggi: ……………………

DIREKTORAT JENDERAL PENDIDIKAN TINGGI

DAN

LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI

PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN

JAKARTA

2025

# DAFTAR ISI

[DAFTAR ISI 2](#_Toc52464078)

[DAFTAR TABEL 3](#_Toc52464079)

[IDENTITAS PROGRAM STUDI BARU YANG DIUSULKAN\*) 4](#_Toc52464080)

[PAKTA INTEGRITAS PEMBUKAAN PROGRAM STUDI BARU 5](#_Toc52464081)

[KRITERIA 1. KURIKULUM 6](#_Toc52464082)

[1.1 Keunggulan Program Studi 6](#_Toc52464083)

[1.2 Profil Lulusan Program Studi 6](#_Toc52464084)

[1.3 Capaian Pembelajaran 7](#_Toc52464085)

[1.4 Struktur Kurikulum 7](#_Toc52464086)

[1.5 Substansi Praktik 8](#_Toc52464087)

[1.6 Rencana Pembelajaran Semester (RPS) 8](#_Toc52464088)

[KRITERIA 2. SUMBER DAYA MANUSIA 10](#_Toc52464089)

[2.1 Dosen pada Program Studi (sesuai dengan Permendikbud No 3 Tahun 2020 dan Permendikbud No 7 Tahun 2020) 10](#_Toc52464090)

[2.2 Data Dosen Pembimbing praktik/Instruktur/Tenaga Instruktur 13](#_Toc52464092)

[2.3 Tenaga Kependidikan 14](#_Toc52464093)

[KRITERIA 3. UNIT PENGELOLA PROGRAM STUDI 15](#_Toc52464094)

[3.1 Organisasi dan Tata Kerja Unit Pengelola Program Studi 15](#_Toc52464095)

[3.1.1 Struktur organisasi dan tata kerja Unit Pengelola Program Studi (UPPS) 15](#_Toc52464096)

[3.1.2 Perwujudan *good governance* dan lima pilar tata pamong 15](#_Toc52464097)

[3.2 Sistem Penjaminan Mutu Internal 15](#_Toc52464098)

[3.3 Sarana dan Prasarana Pembelajaran 16](#_Toc52464099)

[3.3.1 Ruang kuliah, ruang kerja dosen, kantor, dan perpustakaan 16](#_Toc52464100)

[3.3.2 Ruang pembelajaran khusus 16](#_Toc52464101)

[3.3.3 Peralatan Praktik atau yang berdasarkan tujuan penggunaannya sejenis 17](#_Toc52464102)

[3.3.4 Ketersediaan wahana pembelajaran klinik, komunitas, dan jasa pelayanan makanan. 17](#_Toc52464103)

[DAFTAR LAMPIRAN 19](#_Toc52464104)

# DAFTAR TABEL

[Tabel 1. Contoh Penyusunan Capaian Pembelajaran 7](#_Toc52464128)

[Tabel 2. Struktur kurikulum program studi pendidikan profesi 7](#_Toc52464129)

[Tabel 3. Substansi Praktik yang direncanakan 8](#_Toc52464130)

[Tabel 4. Data dosen tetap yang memiliki bidang keahlian sesuai program studi pendidikan profesi yang diusulkan 12](#_Toc52464131)

[Tabel 5. Dosen pembimbing praktik/instruktur/tenaga Instruktur atau bentuk lain 13](#_Toc52464132)

[Tabel 6. Jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan 14](#_Toc52464133)

[Tabel 7. Jenis dan jumlah ketersediaan ruang pendidikan dan penunjang 16](#_Toc52464134)

[Tabel 8. Ketersediaan ruang untuk pembelajaran khusus 16](#_Toc52464135)

[Tabel 9. Ketersediaan peralatan untuk pelaksanaan Praktik dan lainnya. 17](#_Toc52464136)

[Tabel 10. Ketersediaan wahana pembelajaran untuk pelaksanaan praktik dan lainnya. 17](#_Toc52464137)

# IDENTITAS PROGRAM STUDI BARU YANG DIUSULKAN\*)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Program Studi | : | ………………………………………………… |
| Unit Pengelola Program Studi | : | ………………………………………………… |
| Perguruan Tinggi | : | ………………………………………………… |
| Nama Pemimpin Perguruan Tinggi | : | ………………………………………………… |
| Alamat | : | ………………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………… |
| Nomor Telepon Kantor | : | ………………………………………………… |
| Nomor Telepon Genggam | : | ………………………………………………… |
| Alamat Surat Elektronik (*e-mail*) | : | ………………………………………………… |
| Narahubung Perguruan Tinggi | : | ………………………………………………… |
| Alamat | : | ………………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………… |
|  |  | ………………………………………………… |
| Nomor Telepon/Telepon Genggam | : | ………………………………………………… |
| Alamat Surat Elektronik (*e-mail*) | : | ………………………………………………… |

\*) Identitas program studi wajib diisi dengan lengkap

**NAMA, ALAMAT, DAN LAMBANG**

**PERGURUAN TINGGI**

Nomor : …..

# PAKTA INTEGRITAS PEMBUKAAN PROGRAM STUDI BARU

Yang bertanda tangan di bawah ini,

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nama | : | (*Pemimpin Perguruan Tinggi*) |
| Jabatan | : | (*Rektor*/*Direktur/Ketua*)\* |
| Alamat | : | (*Alamat Perguruan Tinggi*) |
| Telepon | : | (*Nomor Telepon dan atau Telepon Genggam*) |
| Alamat Surel | : | (*alamat e-mail*) |

Menyatakan bertanggungjawab atas kebenaran data dan informasi yang dimuat dalam semua dokumen yang digunakan untuk usul pembukaan Program Studi …………… (*ketikan nama program studi yang diusulkan*) pada Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\* …….. (*Ketikan nama perguruan tinggi pengusul*) dan bersedia dikenakan sanksi pidana berdasarkan Pasal 242 ayat (1) juncto ayat (3) Kitab Undang-Undang Hukum Pidana jika terdapat ketidakbenaran data dan informasi dalam dokumen pembukaan program studi.

..... (nama kota), bulan tahun

(Nama Jabatan)

Tertanda & Stempel

(Nama lengkap)

\*) Coret yang tidak diperlukan

# KRITERIA 1. KURIKULUM

Kurikulum adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, dan bahan pelajaran serta cara yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran untuk mencapai tujuan pendidikan tinggi. Kurikulum harus memuat capaian pembelajaran mengacu pada Permendikbudristek No. 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi dan deskripsi level 7 (Tujuh) (untuk Program Pendidikan Profesi) Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) sesuai Perpres Nomor 8 Tahun 2012, dan yang terstruktur untuk tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi keilmuan program studi.

* 1. **Keunggulan Program Studi**

|  |
| --- |
| Bagian ini berisi keunggulan program studi yang diusulkan berdasarkan perbandingan program studi sejenis pada **tingkat nasional dan/atau internasional** yang mencakup aspek:  (1) pengembangan keahlian,  (2) kajian capaian pembelajaran, dan  (3) kurikulum program studi sejenis. |

* 1. **Profil Lulusan Program Studi**

|  |
| --- |
| Bagian ini berisi profil lulusan program studi yang berupa profesi atau jenis pekerjaan atau bentuk kerja lainnya. Profil lulusan dilengkapi dengan uraian ringkas kompetensi seluruh profil yang sesuai dengan program pendidikan profesi Nutrisionis, dan keterkaitan profil tersebut dengan keunggulan program studi yang diusulkan oleh setiap Perguruan Tinggi. |

* 1. **Capaian Pembelajaran**

Bagian ini berisi rumusan capaian pembelajaran program studi mengacu pada profil lulusan, merujuk pada deskripsi capaian pembelajaran SN-Dikti dan **level 7 (tujuh) KKNI** dan relevansinya dengan keunggulan program studi yang diusulkan.

Tabel 1. Contoh Penyusunan Capaian Pembelajaran

|  |  |
| --- | --- |
| **Capaian Pembelajaran (CP)** | **Sumber Acuan** |
| Capaian pembelajaran program studi pendidikan profesi Nutrisionis yang disusun oleh pengusul, perlu mencakup aspek:   1. Sikap 2. Pengetahuan 3. Keterampilan Umum 4. Keterampilan Khusus  dengan memperhatikan unsur keunikan masing-masing Perguruan Tinggi. | Tuliskan disini acuan dan lampiran yang digunakan:   1. Peraturan Perundangan yang berlaku dan relevan dengan usulan program studi. 2. SN-Dikti dan KKNI level 7. 3. Standar profesi Nutrisionis. 4. Standar kompetensi Nutrisionis. 5. Naskah akademik pendidikan profesi Nutrisionis. |

**Tabel dapat dibuat dengan posisi melintang (*landscape*)**

* 1. **Struktur Kurikulum**

Bagian ini berisi susunan/daftar mata kuliah (MK)/blok/rotasi secara berurut per semester sesuai dengan pembelajaran pendidikan profesi Nutrisionis. Susunan mata kuliah/blok/rotasi dapat mengikuti contoh format tabel berikut:

Tabel 2. Struktur kurikulum program studi pendidikan profesi

| **Smt** | **Kode MK/Blok/Rotasi** | **Nama MK/**  **Blok/Rotasi1** | **Bobot**  **sks2** | **Dosen Pengampu3** | **RPS4** | **Unit Penyelenggara** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Tahap Profesi | | | | | | |
| I |  |  |  |  |  |  |
| II |  |  |  |  |  |  |
| III |  |  |  |  |  |  |
| IV | dst.. |  |  |  |  |  |
| **Total** | | |  |  |  |  |

Catatan:

1 Tuliskan nama mata kuliah/blok/rotasi, dst. (nama-nama mata kuliah/blok/rotasi yang dilaksanakan.

2 Tuliskan bobot sks untuk setiap mata kuliah/blok/rotasi.

3 Tuliskan nama dosen pengampu setiap mata kuliah/blok/rotasi.

4 Beri tanda √ pada mata kuliah/blok/rotasi yang dilengkapi dengan RPS.

**Tabel dapat dibuat dengan posisi melintang (*landscape*)**

* 1. **Substansi Praktik**

Bagian ini berisi substansi Praktik yang merupakan bagian dari mata kuliah/blok/rotasi tertentu yang diselenggarakan program studi dalam tabel berikut:

Tabel 3. Substansi Praktik yang direncanakan

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Rotasi** | **Nama Praktik** | **Substansi** | **Rencana Pelaksanaan** | |
| **Durasi**  **(jumlah jam per semester)** | **Tempat (wahana) Praktikum/ Praktik\*** |
| 1 |  | 1. ........ | 1. .......... |  |  |
| 2. .......... |
| dst |
| 2. ........ | 1. .......... |  |  |
| 2. .......... |  |  |
| dst |  |  |
| dst | 1............ |  |  |
| 2............ |  |  |
| 2 |  |  | 1............ |  |  |
|  | 2............ |  |  |
|  | dst. |  |  |
| 3 |  |  | 1............ |  |  |
|  | 2............ |  |  |
|  | dst. |  |  |
| dst. |  |  |  |  |  |
|  |  |  | **Total Jam** |  |  |

\*) Sebutkan nama tempat praktik yang berada di dalam kampus atau di luar kampus termasuk mitra kerja sama wahana praktik.

Durasi praktikum/praktik dan/atau bentuk lainnya sesuai Standar Nasional Pendidikan Tinggi dihitung berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi yaitu 1 (satu) sks setara dengan 170 menit kegiatan per minggu per semester. Jadi dalam 1 (satu) semester untuk setiap mata kuliah/blok/rotasi praktikum/praktik dengan bobot 1 (satu) sks diperlukan jam praktikum/praktik dan sejenisnya sesuai persamaan berikut:

Contoh jam praktik per semester =

(jumlah sks mata kuliah/blok/rotasi praktikum/praktik × 14 pertemuan x ) jam.

* 1. **Rencana Pembelajaran Semester (RPS)**

Lampirkan 5 (lima) mata kuliah/blok/rotasi penciri program studi pendidikan profesi Nutrisionis yang diusulkan. RPS merupakan perencanaan proses pembelajaran untuk setiap mata kuliah/blok/rotasi, dan memuat paling sedikit:

1. Nama program studi, nama dan kode mata kuliah/blok/rotasi, semester, sks, nama dosen pengampu;
2. Capaian Pembelajaran lulusan (CPL) yang dibebankan pada mata kuliah/blok/rotasi.
3. Keterkaitan CPL dengan Capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK) yang disusun;
4. Bahan kajian yang terkait dengan kemampuan yang akan dicapai
5. Metode pembelajaran;
6. Perhitungan SKS dan waktu (jam) yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada tiap tahap pembelajaran;
7. Pengalaman belajar mahasiswa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh mahasiswa selama satu semester;
8. Kriteria, indikator, dan bobot penilaian; dan
9. Daftar referensi yang digunakan.

# KRITERIA 2. SUMBER DAYA MANUSIA

1. **Dosen pada Program Studi (sesuai dengan Permendikbud No 7 Tahun 2020)**

Dosen tetap untuk program studi tahap profesi minimal berjumlah 5 (lima) orang yang berasal dari perguruan tinggi pengusul, kecuali ditentukan lain oleh peraturan perundang-undangan.

Dosen Tetap sebagaimana tersebut di atas merupakan dosen berstatus sebagai pendidik tetap pada perguruan tinggi pengusul dan tidak menjadi pegawai tetap pada satuan kerja atau satuan pendidikan lain. Dosen tetap yang akan ditugaskan pada program studi yang akan dibuka memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Warga Negara Indonesia dengan identitas sebagaimana tercantum dalam Kartu Tanda Penduduk (KTP), Bagi calon dosen tetap yang belum memiliki NIDN/NIDK/NUPTK, berusia paling tinggi 58 (lima puluh delapan) tahun;
2. Kelengkapan berkas calon dosen tetap pada saat pengusulan, disesuaikan dengan perguruan tinggi pengusul:
3. Usul dari PTN
   1. menandatangani Surat Perjanjian Kesediaan Pengusulan Dosen Tetap dengan Rektor/Ketua perguruan tinggi pengusul; atau
   2. memiliki Surat Keputusan Pengangkatan sebagai calon aparatur sipil negara atau aparatur sipil negara (ASN)
4. Usul dari PTS
   1. menandatangani Surat Perjanjian Pengangkatan sebagai dosen tetap dengan badan penyelenggara; atau
   2. memiliki Surat Keputusan Pengangkatan sebagai dosen tetap dari badan penyelenggara.
5. Dalam hal dosen telah memiliki NIDN/NIDK/NUPTK yang berasal dari program studi lain dalam perguruan tinggi pengusul, maka Rektor/Direktur/Ketua:
6. wajib mempertahankan nisbah Dosen dan Mahasiswa pada program studi yang ditinggalkan. Nisbah sebagaimana dimaksud di atas sebagai berikut: 1 (satu) dosen berbanding paling banyak 30 (tiga puluh) maha-siswa untuk rumpun ilmu kesehatan.
7. dapat mengusulkan dosen tetap sebagaimana dimaksud pada angka 3 dengan usia paling tinggi 65 (enam puluh lima) tahun bagi yang memiliki jabatan fungsional non profesor atau paling tinggi 70 (tujuh puluh) tahun bagi yang memiliki jabatan fungsional profesor.
8. Bagi dosen yang diambil dari program studi lain dari perguruan tinggi yang sama, wajib dilengkapi surat **penugasan** dari pemimpin perguruan tinggi dan **melampirkan** Surat Keputusan sebagai Dosen Tetap.
9. Memenuhi syarat kualifikasi dan kompetensi sebagai dosen tetap program studi pendidikan profesi Nutrisionis, sebagai berikut:
10. Berijazah paling rendah Magister Gizi dan/atau Magister/Magister Terapan Kesehatan lainnya yang sebidang dan/atau terkait dengan program studi pendidikan profesi Nutrisionis.
11. Memiliki sertifikat sebagai profesi Nutrisionis.
12. Diutamakan telah mengikuti *Intensive Training For Instructur* (ITFI).
13. Telah mengikuti pelatihan atau mengampu mata kuliah terkait bidang ilmu gizi yang bersertifikat atau surat keterangan (SK Dosen) yang masih berlaku, misalnya: survailance gizi, proses asuhan gizi, HACCP, dll.
14. Bersedia bekerja penuh waktu sesuai dengan Ekuivalen Waktu Mendidik Penuh (EWMP) pada program studi yang diusulkan, yaitu perhitungan beban kerja dosen setara dengan jam mendidik atau jam kerja di bidang Tridarma Perguruan Tinggi secara penuh, minimum 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu;

Sebagian atau seluruh nama dosen tetap dapat dinilai tidak memenuhi syarat jika ditemukan beberapa hal, namun tidak terbatas pada berikut ini:

1. Telah digunakan untuk usul pembukaan program studi lain dengan atau tanpa sepengetahuan perguruan tinggi pengusul;
2. Terdapat indikasi pemalsuan dokumen dari dosen tetap;
3. Hal-hal lain yang dinilai dapat meragukan keabsahan dokumen dari dosen tetap.

**Data dosen tetap pada program studi yang diusulkan**

Data dosen tetap dari usulan program studi Pendidikan Profesi Nutrisionis.

Tabel 4. Data dosen tetap yang memiliki bidang keahlian sesuai program studi pendidikan profesi nutrisionis yang diusulkan

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Dosen1** | **NIDN2** | **Latar Belakang Pendidikan3** | | | | | **Mata kuliah/Bidang keahlian yang akan diampu4** | **Sertifikat ITFI5** | **Pelatihan Gizi Bersertifikat atau Surat Keterangan (SK Dosen)6** |
| **Diploma/Sarjana Terapan** | **Sarjana** | **Profesi Nutrisionis** | **Magister/**  **Magister Terapan** | **Doktor/Doktor Terapan** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| dst. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Keterangan:

1. Ketikan nama-nama dosen (sesuai KTP) yang digunakan untuk pemenuhan persyaratan jumlah dosen minimum sebuah program studi;
2. Ketikan Nomor Induk Dosen Nasional atau biarkan kosong (jika calon dosen tidak memiliki NIDN);
3. Ketikan nama program studi, sesuai dengan yang tercantum pada ijazah dan transkrip, yang diperoleh ketika dosen tetap menempuh program pendidikan diploma/sarjana terapan, sarjana, profesi, magister/magister terapan, atau doktor/doktor terapan; dan
4. Ketikan nama mata kuliah atau bidang keahlian yang akan diampu oleh setiap dosen tepat.
5. Ketikan Nomor Sertifikat ITFI yang masih berlaku pada waktu pengusulan.
6. Ketikan nama pelatihan bidang gizi bersertifikat yang pernah diikuti dan relevan dengan bidang keahlian yang akan diampu atau Surat Keterangan mengampu mata kuliah yang relevan.

Tabel dapat dibuat dengan posisi melintang/*landscape*

1. **Data Dosen Pembimbing Praktik/Instruktur**

Data dosen pembimbing praktik/instruktur atau bentuk lain sesuai dengan ketentuan perundangan dari pemerintah dan atau asosiasi perguruan tinggi atau organisasi profesi yang relevan dengan program studi pendidikan profesi yang diusulkan.

Tabel 5. Dosen pembimbing praktik /instruktur atau bentuk lain

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama1** | **No. KTP/NIDK2** | **Latar belakang pendidikan3** | | | | **Bidang keahlian yang akan diampu4** | **Pelatihan instruktur 5** | **Masa kerja sesuai bidang gizi6** | **Pelatihan gizi bersertifikat7** |
| **Diploma Tiga** | **Sarjana/Sarjana Terapan** | **Profesi Nutrisionis/ Dietisien** | **Magister/ Magister Terapan** |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| dst. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Keterangan:

1. Ketikan nama-nama dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis (sesuai KTP) yang digunakan untuk pemenuhan persyaratan dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis
2. Ketikan Nomor Kartu Tanda Penduduk setiap dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis;
3. Ketikan nama program studi, sesuai dengan yang tercantum pada ijazah dan transkrip, yang diperoleh ketika dosen pembimbing praktik/instruktur/tenaga Instruktur atau sebutan lain yang sejenis telah menempuh program pendidikan diploma tiga, sarjana/sarjana terapan, profesi nutrisionis/dietisien atau magister/magister terapan;
4. Ketikan nama bidang praktik yang akan diampu oleh setiap dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis.
5. Ketikan **pernah** atau **belum pernah** mengikuti pelatihan instruktur, bila pernah lampirkan sertifikatnya.
6. Ketikan masa pengalaman/masa kerja dalam tahun, yang dibuktikan dengan surat pengalaman bekerja atau sejenisnya dari institusi terakhir.
7. Ketikan nama pelatihan bidang gizi bersertifikat yang pernah diikuti dan relevan dengan bidang keahlian yang akan diampu

Tabel dapat dibuat dengan posisi melintang/landscape

1. **Tenaga Kependidikan**

Tenaga Kependidikan paling sedikit berjumlah 2 (dua) orang untuk melayani setiap program studi yang diusulkan dan 1 (satu) orang untuk melayani perpustakaan, dengan kualifikasi paling rendah berijazah Diploma Tiga, berusia paling tinggi 56 (lima puluh enam) tahun, dan bersedia bekerja penuh waktu selama 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu:

Tabel 6. Jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Tenaga Kependidikan1** | **Jumlah Tenaga Kependidikan dengan Pendidikan Tertinggi2** | | | | |
| **M** | **P** | **S** | **D4** | **D3** |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| dst. |  |  |  |  |  |  |
|  | **J u m l a h** |  |  |  |  |  |

Keterangan:

1 Diisi sesuai dengan jenis tenaga kependidikan yang sesuai dengan kebutuhan prodi, misalnya sebagai pustakawan, laboran, teknisi, operator jaringan, programmer, dan lain sebagainya;

2 M = magister; P = profesi; S = sarjana; D4 = diploma empat; D3 = diploma tiga;

# KRITERIA 3. UNIT PENGELOLA PROGRAM STUDI

1. **Organisasi dan Tata Kerja Unit** **Pengelola Program Studi**

### Struktur organisasi dan tata kerja Unit Pengelola Program Studi (UPPS)

|  |
| --- |
| Bagian ini berisi uraian rancangan struktur organisasi dan tata kerja unit Pengelola Program Studi yang memperlihatkan kedudukan dan tata hubungan antara program studi yang diusulkan dan unsur-unsur yang ada di unit pengelola program studi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. |

### Perwujudan *good governance* dalam lima pilar tata pamong

|  |
| --- |
| Bagian ini berisi uraian perwujudan *good governance* dalam lima pilar tata pamong yang mampu menjamin terwujudnya visi, terlaksanakannya misi, tercapainya tujuan, dan berhasilnya strategi yang digunakan secara kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil pada unit penyelenggara program studi yang diusulkan. |

### 

1. **Sistem Penjaminan Mutu Internal**

|  |
| --- |
| Bagian ini berisi uraian mengenai keterlaksanaan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) berdasarkan keberadaan 5 (lima) aspek, yaitu:   1. dokumen legal pembentukan unsur pelaksana penjaminan mutu; 2. ketersediaan dokumen mutu: kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI, dan formulir SPMI; 3. terlaksananya siklus penjaminan mutu (siklus PPEPP); 4. bukti sahih efektivitas pelaksanaan penjaminan mutu (jika ada); dan 5. memiliki *external benchmarking* dalam peningkatan mutu (jika ada). |

1. **Sarana dan Prasarana Praktik Pembelajaran**

### Ruang kuliah, ruang kerja dosen, kantor, dan perpustakaan

Ketersediaan ruangan pendidikan dan penunjang, seperti ruang untuk perkuliahan, ruang kerja dosen, ruang perpustakaan, ruang kantor dan administrasi. Ruangan yang tersedia dapat dituliskan pada tabel berikut:

Tabel 7. Jenis dan jumlah ketersediaan ruang pendidikan dan penunjang

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Jenis Ruang** | **Jumlah Unit (buah)** | **Luas Total (m2)** | **Kapasitas total (orang)** | **Status** | | |
| **SD** | **KS** | **SW** |
| 1 | Ruang Kuliah |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Ruang Dosen |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Kantor & Adm |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Perpustakaan |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |  |  | | |

Keterangan:

SD = Milik Sendiri; KS = Kerja Sama; SW = Sewa/Kontrak disertai dokumen terkait.

### Ruang pembelajaran khusus

Bagian ini berisi informasi/data ketersediaan laboratorium atau fasilitas lain yang sejenis (disesuaikan kebutuhan program studi yang diusulkan), paling sedikit 1 (satu) tahun pertama yang disediakan, dengan mengikuti format tabel berikut:

Tabel 8. Ketersediaan ruang untuk pembelajaran khusus

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **Nama Ruang Pembelajaran Khusus** | **Jumlah Unit (buah)** | **Luas Total (m2)** | **Kapasitas total (orang)** | **Status** | | |
| **SD\*** | **KS\*** | **SW\*** |
| 1 | Laboratorium Pendidikan dan Konsultasi Gizi |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Laboratorium Manajemen dan Pelayanan Makanan |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Laboratorium Kuliner dan Dietetika |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Skill Labs/OSCE\*\* |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Laboratorium Komputer/CBT\*\* |  |  |  |  |  |  |
| 6 | dll. |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | |  |  |  |  |  | |

Keterangan:

\* isi dengan SD = Milik Sendiri; KS = Kerja sama; SW = Sewa/Kontrak

\*\* Sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh lembaga resmi penyelenggara uji kompentensi.

### Peralatan Praktik atau yang berdasarkan tujuan penggunaannya sejenis

Bagian ini berisi informasi/data peralatan untuk melaksanakan Praktik atau kegiatan lain yang sejenis sesuai dengan ruang pembelajaran khusus untuk melaksanakan pembelajaran pada program studi dan/atau wahana praktik yang diusulkan dengan mengikuti format tabel berikut:

Tabel 9. Ketersediaan peralatan untuk pelaksanaan Praktik dan lainnya.

| **No.** | **Nama Ruang/Laboratorium Pembelajaran Khusus** | **Jenis Peralatan** | **Jumlah Unit** | **Status** | | |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SD** | **KS** | **SW** |
| 1 | Laboratorium Pendidikan dan Konsultasi Gizi |  |  |  |  |  |
| 2 | Laboratorium Manajemen dan Pelayanan Makanan |  |  |  |  |  |
| 3 | Laboratorium Kuliner dan Dietetika |  |  |  |  |  |
| 4 | Skill Labs/OSCE\*\* |  |  |  |  |  |
| 5 | Laboratorium Komputer/CBT\*\* |  |  |  |  |  |
| 6 | Dll. |  |  |  |  |  |

Keterangan:

isi dengan SD = Milik Sendiri; KS = Kerja sama; SW = Sewa/Kontrak

Peralatan yang dicantumkan adalah **peralatan utama (wajib ada)** untuk melaksanakan pembelajaran.

### Ketersediaan wahana praktik pembelajaran (rotasi gizi masyarakat, manajemen penyelenggaraan makanan, dan gizi klinik).

Bagian ini berisi informasi/data wahana praktik pembelajaran yang digunakan untuk pelaksanaan praktik atau kegiatan lain yang sejenis. Lampirkan Perjanjian Kerja sama (MoA) dan rencana aktivitas rinci, sebagai data pendukung. Pengisian data dan daftar wahana pembelajaran yang digunakan, minimal mengikuti format tabel berikut:

Tabel 10. Ketersediaan wahana pembelajaran untuk pelaksanaan praktik dan lainnya.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Rotasi (a)** | **Wahana praktik kerja profesi (b)** | **Kualifikasi/ Akreditasi/ Sertifikat\*\* (c)** | **Nomor kontrak kerja sama-MoA\* (d)** | **Jumlah Instruktur** | **Rencana Jumlah Mahasiswa (e)** |
| **(1)** | **(2)** | **(3)** | **(4)** | **(5)** | **6)** | **(7)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **Jumlah** | |  |  |  |  |  |

Keterangan:

* + 1. Rotasi minimal memenuhi jenis-jenis praktik profesi Nutrisionis, seperti: **gizi masyarakat (komunitas), manajemen dan sistem penyelenggaraan makanan, dan gizi klinik**.
    2. Tempat Praktik untuk memenuhi kompetensi, namun tidak terbatas pada berikut: **Dinas Kesehatan/Puskesmas/Panti/Sekolah/Katering/Industri/Rumah Sakit/LSM, dll (sesuai dengan standar profesi Nutrisionis dan Naskah Akademik)**.
    3. Kualifikasi/Akreditasi/Sertifikasi: rumah sakit/sekolah/sertifikat katering
    4. Tulis nomor MoA dan lampirkan kontrak kerja sama/MoA.
    5. Tuliskan rencana jumlah mahasiswa, dengan rasio ketersediaan Instruktur banding mahasiswa, maksimal 1:12.

\* Lampirkan Kontrak Kerja sama (MoA) dan rencana aktivitas sebagai data pendukung pada halaman silemkerma.

\*\* Sediakan data pendukung saat verifikasi lapangan.

Tabel dapat dibuat dengan posisi melintang/landscape

# DAFTAR LAMPIRAN

DOKUMEN YANG WAJIB DIUNGGAH DALAM BENTUK FILE PDF PADA LAMAN *siaga.kemdiktisaintek.go.id* (untuk PTN atau PTS) dan akreditasiminimum.lamptkes.org (untuk PTN-BH)

| **No.** | **Nomor Butir** | **Keterangan** |
| --- | --- | --- |
| 1 | Persyaratan | ***Scan*** asli **surat permohonan pemimpin perguruan tinggi** tentang pembukaan program studi akademik kepada Mendikbud; |
| 2 | Persyaratan | ***Scan*** asli **Surat Rekomendasi Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi** mengenai rekam jejak Badan Penyelenggara\* dan PT pengusul, tingkat kejenuhan program studi yang diusulkan, dan tingkat keberlanjutan program studi yang diusulkan; (\*khusus usul PTS) |
| 3 | Persyaratan | ***Scan*** asli **Akta Notaris pendirian Badan Penyelenggara**\* beserta semua perubahan, jika pernah dilakukan perubahan; (\*khusus usul PTS) |
| 4 | Persyaratan | ***Scan*** asli **Surat Keputusan Kemkumham tentang pengesahan Badan Penyelenggara\*** sebagai badan hukum; (\*khusus usul PTS) |
| 5 | Persyaratan | ***Scan*** asli **Surat Keputusan Mendiknas/Mendikbud/ Menristekdikti**\* tentang izin pendirian perguruan tinggi; (\*khusus usul PTS) |
| 6 | Persyaratan | ***Scan*** asli **surat persetujuan tertulis Badan Penyelenggara**\* tentang pembukaan program studi yang diusulkan; (\*khusus usul PTS) |
| 7 | Persyaratan | ***Scan*** asli **surat pertimbangan tertulis Senat Perguruan Tinggi** tentang pembukaan program studi yang diusulkan; |
| 8 | Persyaratan | ***Scan*** asli Sertifikat Akreditasi Jenjang Sarjana/Sarjana Terapan minimal dengan peringkat B/Baik Sekali. |
| 8 | 1.6 | **Rencana Pembelajaran Semester (RPS)** untuk 5 (lima) mata kuliah penciri program studi pada tahap pendidikan profesi |
| 9 | 2.1 | ***Scan*** asli KTP **dosen tetap**; |
| 10 | 2.1 | ***Scan*** asli **ijazah dan transkrip** semua program pendidikan tinggi yang pernah diperoleh, atau Surat Ketetapan Menteri tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau dari **dosen tetap**; |
| 11 | 2.1 | **Scan** asli **Keputusan Penyetaraan Ijazah** bagi dosen tetap lulusan luar negeri, dari Kementerian yang menangani pendidikan tinggi; |
| 12 | 2.1 | ***Scan*** sertifikat asli sebagai Nutrisionis. |
| 13 | 2.1 | ***Scan*** sertifikat asli *Intensive Training For Instructur* (ITFI) |
|  | 2.1 | ***Scan*** sertifikat asli Pelatihan terkait gizi yang bersertifikat, misalnya survailance gizi, proses asuhan gizi, HACCP dan Surat Keterangan mengampu mata kuliah yang relevan. |
| 14 | 2.1 | ***Scan*** asli **Surat Pernyataan Kesediaan** dosen tetap untuk bekerja penuh waktu selama 37.5 jam per minggu untuk kegiatan Tridarma Perguruan Tinggi pada program studi yang diusulkan; |
| 15 | 2.1 | **Dosen Tetap Usul PTN**  **Scan** asli Surat Keputusan Pengangkatan sebagai ASN di PT pengusul; atau  **Scan** asli Surat Keputusan Pengangkatan Dosen Tetap dengan perjanjian kerja (Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja) pada perguruan tinggi pengusul; |
|  |  | **Dosen Tetap Usul PTS**  **Scan** asli Surat Keputusan Pengangkatan sebagai **Dosen yang diperkerjakan** di PT pengusul; atau  **Scan** asli Surat Keputusan Pengangkatan Dosen Tetap dari Badan Penyelenggara atau Pemimpin Perguruan Tinggi dalam hal kewenangan menandatangani SK telah dilimpahkan oleh Badan Penyelenggara; |
| 16 | 2.1 | **Scan** asli **Surat Penugasan dari Pemimpin Perguruan Tinggi** pengusul sebagai **dosen tetap** pada program studi yang diusulkan; |
| 17 | 2.1 | **Daftar Riwayat Hidup** yang ditandatangani oleh **dosen tetap** (sesuai contoh terlampir); |
| 18 | 2.2 | *Scan* asli KTP dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis; |
| 19 | 2.2 | *Scan* **ijazah** asli semua program pendidikan tinggi yang pernah diperoleh, atau Surat Ketetapan Menteri tentang Rekognisi Pembelajaran Lampau dari dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis; |
| 20 | 2.2 | *Scan* **sertifikat asli Keahlian/Kompetensi/STR/Pelatihan** yang dimiliki dan masih berlaku dari dosen pembimbing praktik/instruktur atau sebutan lain yang sejenis; |
| 21 | 2.2 | *Scan* **surat pengalaman kerja** asli atau sejenisnya, yang dimiliki dan masih berlaku dari dosen pembimbing praktik/instruktur/tenaga Instruktur atau sebutan lain yang sejenis; |
| 22 | 2.3 | ***Scan*** asli ijazah tenaga kependidikan; |
| 23 | 2.3 | ***Scan*** asli KTP tenaga kependidikan; |
| 24 | 2.3 | **Scan** asli **Surat Pernyataan Kesediaan** calon tenaga kependidikan untuk bekerja penuh waktu selama 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu |
| 25 | 3.2 | Dokumen **Kebijakan SPMI**; |
| 26 | 3.3.1 | ***Scan*** asli **Kontrak Kerja sama (MoA)** bila terdapat penggunaan ruang kuliah, ruang kerja dosen, kantor, dan perpustakaan yang bukan milik sendiri PT pengusul. |
| 27 | 3.3.2 | ***Scan*** asli **Kontrak Kerja sama (MoA)** bila terdapat penggunaan ruang pembelajaran khusus yang bukan milik sendiri PT pengusul. |
| 28 | 3.3.3 | ***Scan*** asli **Kontrak Kerja sama (MoA)** bila terdapat penggunaan peralatan Praktik yang bukan milik sendiri PT pengusul. |
| 29 | 3.3.4 | ***Scan*** asli **Kontrak Kerja sama (MoA)** dengan wahana praktik keprofesian yang digunakan. |

Kecuali Lampiran no. 8, 17 dan 25 semua dokumen tersebut harus di***scan*** dari dokumen aslinya, dan hasil ***scan*** tersebut harus dalam keadaan terbaca dan atau dapat diunduh pada saat sedang dievaluasi. ***Scan*** dari fotokopi atau *scan* fotokopi yang dilegalisasi dari dokumen tersebut di atas dinyatakan tidak akan dievaluasi.

**Lampiran 1 : Contoh Surat Usul Penambahan Program Studi dari Pemimpin Perguruan Tinggi**

**FORMAT USUL PTN**

**Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan**

**Perguruan Tinggi Negeri Jam Gadang**

**Alamat: Jl. Limau Manis Raya 77, Ngarai Sianok, 91111, Indonesia**

**Telepon: 020 – 301010 Fax: 020 – 303035 – *Email*:** [**pemimpin\_ptn@ptxyz.ac.id**](mailto:pemimpin_ptn@ptxyz.ac.id)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : | 1225/XYZ.01.02/08/2020 |
| Hal | : | Usul Pembukaan Program Studi |
| Lampiran | : | 1 (satu) berkas |

Kepada yang terhormat,

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

Gedung A Lantai 2 Mendikbud

Jl. Jenderal Sudirman

Jakarta

Melalui surat ini perkenankan kami, Rektor/Direktur/Ketua\* ............................ mengusulkan pembukaan Program Studi sebagai berikut:

1. Program Studi Pendidikan Nutrisionis pada Program Profesi

2. Program Studi ......................... pada Program Sarjana

3. Program Studi ......................... pada Program Sarjana

4. dst.

Bersama ini kami sampaikan dokumen untuk pemenuhan persyaratan pembukaan Program Studi tersebut di atas sebagai berikut:

1. ......................................................................................................................................

2. ......................................................................................................................................

3. dst.

Atas perhatian dan bantuan Bapak, disampaikan ucapan terima kasih.

Nagari nan Jauh Dimato, …. Januari 2020.

Rektor/Ketua\*

**Prof. Dr. Siti Halimah nan Alui, M.Ed, M.Phil**

NIDN

\*pilih salah satu

**FORMAT USUL PTS**

**Badan Penyelenggara**

**Perguruan Tinggi Swasta Jam Gadang**

**Alamat: Jl. Limau Manis Raya 77, Ngarai Sianok, 91111, Indonesia**

**Telepon: 020 – 301010 Fax: 020 – 303035 – *Email*:** [**pemimpin\_pts@ptxyz.ac.id**](mailto:pemimpin_pts@ptxyz.ac.id)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : | 1225/XYZ.01.02/08/2020 |
| Hal | : | Usul Pembukaan Program Studi |
| Lampiran | : | 1 (satu) berkas |

Kepada yang terhormat,

Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

Gedung A Lantai 2 Mendikbud

Jl. Jenderal Sudirman

Jakarta

Melalui surat ini perkenankan kami, Rektor/Direktur/Ketua\* ......................................... mengusulkan pembukaan Program Studi sebagai berikut:

1. Program Studi Pendidikan Nutrisionis pada Program Profesi

2. Program Studi ......................... pada Program Sarjana

3. Program Studi ......................... pada Program Sarjana

4. dst.

Bersama ini kami sampaikan dokumen untuk pemenuhan persyaratan pembukaan Program Studi tersebut di atas sebagai berikut:

1. .........................................................................................................................................

2. .........................................................................................................................................

3. dst.

Atas perhatian dan bantuan Bapak, disampaikan ucapan terima kasih.

Nagari nan Jauh Dimato, …. Januari 2020.

Rektor/Ketua\*

**Prof. Dr. Siti Halimah nan Alui, M.Ed, M.Phil**

NIDN

\*pilih salah satu

**Lampiran 2: Contoh Rekomendasi Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi (LLDikti)**

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan**  **Lembaga Layanan Pendidikan Tinggi**  **Wilayah XII Maluku & Maluku Utara**  **Jl. Tabae Jou Karang Panjang Ambon 97121 Telp. (0911) 356462 , Fax. (0911) 345660** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : | ……………………………………….. |
| Hal | : | Rekomendasi Usul Pembukaan Program Studi |
| Lampiran | : | 1 (satu) berkas |

Yth. Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi

Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan

Jl. Pintu I Senayan

Jakarta

Memenuhi permintaan Rektor/Direktur/Ketua\* ........, maka berdasarkan Permendikbud Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta, serta berdasarkan hasil telaah terhadap data dan informasi yang kami miliki tentang:

rekam jejak Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\* ……………………..

tingkat kejenuhan berbagai program studi akademik yang akan dibuka;

tingkat keberlanjutan program studi tersebut jika diberi izin oleh Pemerintah;

dengan ini kami memberikan/tidak memberikan\* rekomendasi pembukaan program studi akademik pada Universitas/Institut/Sekolah Tinggi…………… dengan Program Studi baru sebagai berikut:

Program Studi Pendidikan Nutrisionis pada Program Profesi

Program Studi …………… pada Program Sarjana

Dst.

sebagaimana diajukan Rektor/Ketua/\* ……………

Rekomendasi ini berlaku paling lama 1 (satu) tahun sejak tanggal diterbitkan.

Atas perhatian Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kepala,

**Prof. Bastian Adeo Litamahuputi, Ir., MEE, Ph.D**

NIP.

Tembusan:

Rektor/Ketua ……………………………

\* Hapus yang tidak diperlukan

**Lampiran 3 : Contoh Surat Persetujuan Pembukaan Program Studi dari Badan Penyelenggara Perguruan Tinggi Swasta**

**Yayasan/Persyarikatan/Perkumpulan/Badan Hukum Nirlaba Lain**

**Betung Karihun**

**Surat Keputusan Kemenkumham No. ………………………**

Alamat: Jl. Satubarisan 56 Kapuas Hulu 99999 Indonesia Telepon: 020 – 54378 Fax: 020 – 54987 – *E-mail*: [karihun@yayasan.com](mailto:karihun@yayasan.com)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : | …….../YYS/.../2020 |
| Perihal | : | Persetujuan Yayasan Betung Kerihun tentang Pembukaan Program Studi |
| Lampiran | : | 1 (satu) berkas |

Kepada yang terhormat,

Rektor/Direktur/Ketua/

Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Betung Karihun

Di tempat.

Dengan hormat,

Membalas surat Saudara tentang Rencana Pembukaan Program Studi pada Universitas/Institut/Sekolah Tinggi **Betung Karihun**, melalui surat ini Yayasan/ Persyarikatan/Perkumpulan/Badan Hukum Nirlaba lain **Betung Karihun** setelah mempertimbangkan secara seksama usul tersebut dapat menyetujui penambahan program studi pada Universitas/Institut/Sekolah Tinggi **Betung Karihun** dengan program studi sebagai berikut:

Program Studi Pendidikan Nutrisionis pada Program Profesi

Program Studi ……………………….. pada Program Sarjana

dst.

Selanjutnya, kami meminta Saudara untuk mengusulkan pembukaan program studi tersebut kepada Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

Atas perhatian dan bantuan Saudara, kami sampaikan terima kasih.

Kalasan, 20...

Ketua,

H. Syarif Abdullah Rahman

**Lampiran 4: Contoh Surat Pertimbangan dari Senat Perguruan Tinggi**

**Senat**

**Universitas Negeri Samosir**

Alamat: Jl. Satubarisan 58 - 62 Tomok, Samosir 99999 Indonesia

Telepon: 020 – 54453 (hunting) Fax: 020 – 54654 – *Email*: [senat\_pt@urb.ac.id](mailto:senat_pt@urb.ac.id)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nomor | : | ../SU/.../20... |
| Perihal | : | Pertimbangan Senat Perguruan Tinggi Tentang Pembukaan Program Studi |
| Lampiran | : | 1 (satu) berkas |

Kepada yang terhormat,

Rektor Universitas Negeri Samosir

di tempat.

Membalas surat Saudara tentang Rencana Pembukaan Program Studi Akademik pada Universitas Negeri Samosir, melalui surat ini Senat Universitas Negeri Samosir dalam Rapat Pleno tanggal .......................... (Berita Acara dan Daftar Hadir terlampir) setelah mempertimbangkan secara seksama usul tersebut dapat merekomendasi penambahan program studi pada Universitas Negeri Samosir sebagai berikut:

Program Studi Pendidikan Nutrisionis pada Program Profesi

Program Studi ………. pada Program Sarjana

dst. nya

Demikian pertimbangan ini untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya. Atas perhatian Saudara disampaikan ucapan terima kasih.

Tomok, … Agustus 2020

Ketua Senat,

**Prof. Dr. Akbar Sigalingging, SE, MM**

NIDN

**Lampiran 5: Contoh** **Perjanjian Kesediaan Pengusulan Dosen Tetap antara Rektor/Ketua PT dengan Dosen Tetap**

**FORMAT USUL PTN**

**Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan**

**Perguruan Tinggi Negeri XYZ**

Alamat: Jl. Satubarisan 56 Kapuas Hulu 99999 Indonesia Telepon: 020 – 54378 Fax: 020 – 54987 – *E-mail*: [karihun@yayasan.com](mailto:karihun@yayasan.com)

**Perjanjian Kesediaan Pengusulan Dosen Tetap Perguruan Tinggi Negeri ……………………………………..……….**

Pada hari …………… tanggal ……………. Tahun………………. bertempat di ………………………… para pihak yang bertandatangan di bawah ini:

………………… (nama) Rektor/Ketua**\*** Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*………………, alamat …………………., selanjutnya disebut **Pihak Pertama**;

………………………….. (nama dosen tetap), alamat …………………………………………… (sesuai kartu tanda penduduk), selanjutnya disebut **Pihak Kedua**;

Telah bersepakat untuk membuat perjanjian kesediaan pengangkatan dosen tetap Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\* ……………………… dengan ketentuan sebagai berikut:

**Pasal 1**

**Pihak Pertama** bersedia untuk mengangkat **Pihak Kedua** sebagai dosen tetap Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\* ……………..dengan jam kerja 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu dengan gaji serta tunjangan paling sedikit sesuai peraturan perundang-undangan, apabila izin pembukaan Program Studi ……… ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. yang sedang diusulkan ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dikabulkan.

**Pasal 2**

**Pihak Kedua** bersedia untuk diangkat **Pihak Pertama** sebagai dosen tetap Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\* ……………dengan jam kerja 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu dengan gaji serta tunjangan paling sedikit sesuai peraturan perundang-undangan, apabila izin pendirian pembukaan Program Studi ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. yang sedang diusulkan ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dikabulkan.

**Pasal 3**

Dalam hal izin pembukaan Program Studi ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 telah diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, maka Pihak Kedua bersedia untuk bertempat tinggal di Kabupaten atau Kota domisili kampus utama (Universitas/Institut/ Sekolah Tinggi\*) .......

**Pasal 4**

Pihak Kedua menyetujui bahwa perjanjian ini digunakan pula oleh Pihak Pertama untuk pemenuhan persyaratan permohonan izin pembukaan Program Studi ………………………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

**Pasal 5**

Apabila timbul sengketa dalam pelaksanaan perjanjian ini, kedua pihak sepakat untuk menyelesaikan secara musyawarah untuk mufakat.

Pihak Pertama, Pihak Kedua,

…………………………………. ………………………………

**\*) Pilih salah satu**

**FORMAT USUL PTS**

**Yayasan/Persyarikatan/Perkumpulan/Badan Hukum Nirlaba Lain**

**XYZ**

**Surat Keputusan Kemkumham No. ………………………**

Alamat: Jl. Satubarisan 56 Kapuas Hulu 99999 Indonesia Telepon: 020 – 54378 Fax: 020 – 54987 – *E-mail*: [karihun@yayasan.com](mailto:karihun@yayasan.com)

**Perjanjian Kesediaan Pengangkatan Dosen Tetap \*Yayasan/ Perkumpulan/Persyarikatan ……………………………………..……….**

Pada hari …………… tanggal ……………. Tahun………………. bertempat di ………………………… para pihak yang bertandatangan di bawah ini:

………………… (nama) ketua pengurus **\*Yayasan/Perkumpulan/Persyarikatan** ………………, alamat …………………., selanjutnya disebut **Pihak Pertama**;

………………………….. (nama dosen tetap), alamat …………………………………………… (sesuai kartu tanda penduduk), selanjutnya disebut **Pihak Kedua**;

Telah bersepakat untuk membuat perjanjian kesediaan pengangkatan dosen tetap **\*Yayasan/Perkumpulan/ Persyarikatan** ……………………… dengan ketentuan sebagai berikut:

**Pasal 1**

**Pihak Pertama** bersedia untuk mengangkat **Pihak Kedua** sebagai dosen tetap **\*Yayasan/Perkumpulan/ Persyarikatan** ……………..dengan jam kerja 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu dengan gaji serta tunjangan paling sedikit sesuai peraturan perundang-undangan, apabila izin pembukaan Program Studi ……… ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. yang sedang diusulkan ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dikabulkan.

**Pasal 2**

**Pihak Kedua** bersedia untuk diangkat **Pihak Pertama** sebagai dosen tetap **\*Yayasan/Perkumpulan/ Persyarikatan** ……………dengan jam kerja 37,5 (tiga puluh tujuh koma lima) jam per minggu dengan gaji serta tunjangan paling sedikit sesuai peraturan perundang-undangan, apabila izin pendirian pembukaan Program Studi ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. yang sedang diusulkan ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dikabulkan.

**Pasal 3**

Dalam hal izin pembukaan Program Studi ……………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. sebagaimana dimaksud pada Pasal 2 telah diterbitkan oleh Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, maka Pihak Kedua bersedia untuk bertempat tinggal di Kabupaten atau Kota domisili kampus utama (Universitas/Institut/ Sekolah Tinggi\*) .......

**Pasal 4**

Pihak Kedua menyetujui bahwa perjanjian ini digunakan pula oleh Pihak Pertama untuk pemenuhan persyaratan permohonan izin pembukaan Program Studi ………………………… pada (Universitas/Institut/Sekolah Tinggi\*) ............. ke Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan.

**Pasal 5**

Apabila timbul sengketa dalam pelaksanaan perjanjian ini, kedua pihak sepakat untuk menyelesaikan secara musyawarah untuk mufakat.

Pihak Pertama, Pihak Kedua,

…………………………………. ………………………………

**\*) Pilih salah satu**

Lampiran 5: Contoh Perjanjian Kerja sama Perguruan Tinggi dengan Mitra Kerja Sama Wahana Praktik (Misal: Penyedia Layanan Kesehatan, Lembaga, Industri)

LOGO PERGURUAN TINGGI

LOGO MITRA

PERJANJIAN KERJA SAMA

ANTARA

POLITEKNIK PERJUANGAN

DENGAN

MITRA KERJA SAMA WAHANA PRAKTIK

TENTANG

……………………………………………….

NOMOR : ...

Pada hari ini ……….. tanggal ……….. bulan …………. tahun dua ribu …………… yang bertanda tangan di bawah ini :

|  |  |
| --- | --- |
| ....................................................... | Pemimpin Perguruan Tinggi, berkedudukan di Jl.  ……………………………….. Kampus Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan, bertindak untuk dan atas nama Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan selanjutnya dalam Perjanjian Kerja sama ini disebut sebagai PIHAK PERTAMA. |
|  |  |
| ....................................................... | Pimpinan mitra kerja sama yang diangkat  berdasarkan Keputusan …………. Nomor ……… Tahun ……… tanggal ……………, berkedudukan di Jl. …………………………………….., dalam hal ini bertindak untuk dan atas nama Mitra Kerja sama selanjutnya dalam Perjanjian Kerja sama ini disebut PIHAK KEDUA |

PIHAK PERTAMA dan PIHAK KEDUA, selanjutnya disebut PARA PIHAK bersepakat untuk menindaklanjuti Nota Kesepahaman antara Mitra Kerja sama dengan Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan Nomor : …………….. dan Nomor : ……………………..tanggal ………………… dengan membuat Perjanjian Kerja sama untuk kegiatan ……… …………………………….., dengan ketentuan sebagai berikut :

Pasal 1

Pokok Pekerjaan

PIHAK PERTAMA memberi tugas kepada PIHAK KEDUA, dan PIHAK KEDUA menerima penugasan untuk melaksanakan ………………………………….. ……………….. ………..

Pasal 2

Tujuan

Tujuan Perjanjian Kerja sama ini adalah untuk (isikan sesuai kebutuhan) ………………………………

Pasal 3

Ruang Lingkup

Ruang lingkup Perjanjian Kerja sama ini meliputi ………………………………….., yaitu :

……………..…………………………………………;

pemanfaatan bersama tenaga ahli;

pemanfaatan bersama sumber daya pembelajaran, diantara-Nya namun tidak terbatas pada tempat praktikum/praktik dan/atau bentuk lainnya sesuai SN Dikti;

kesediaan untuk menerima lulusan yang memenuhi persyaratan dan kebutuhan;

………………………………………………………..;

Dan seterusnya sesuai kebutuhan.

Pasal 4

Hak dan Kewajiban Para Pihak

Isikan kewajiban Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan secara terperinci;

Isikan hak Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan secara terperinci;

Isikan kewajiban Mitra Kerja sama secara terperinci;

Isikan hak Mitra Kerja sama secara terperinci.

(Diisikan sesuai dengan kesepakatan para pihak mengenai pekerjaan yang akan dilakukan secara detail dengan mengacu kepada peraturan yang berlaku)

Pasal 5

Pembiayaan

Segala biaya yang timbul untuk pelaksanaan kegiatan bersumber dari (isikan sumber pendanaan) dan ditanggung oleh …………….. (isikan pihaknya);

PIHAK ……………. menerima pendanaan …………………………………….. sesuai dengan kesepakatan Perjanjian Kerja sama sebesar Rp. ………… (isikan besar dana kerja sama);

Seluruh dana kerja sama wajib ditransfer ke rekening Politeknik Perjuangan sebagai berikut:

Nama Bank : Bank .... Cabang ...

Nama Rekening : .............................

Nomor Rekening : ...........................

Pasal 6

Jangka Waktu

Perjanjian Kerja sama ini berlaku sejak tanggal ditandatangani oleh PARA PIHAK dan akan berakhir dengan sendirinya apabila kegiatan yang diberikan telah selesai seluruhnya dikerjakan.

Pasal 7

Penyelesaian Perselisihan

Apabila timbul perbedaan pendapat atau kesalahpahaman dalam Perjanjian Kerja sama ini, PARA PIHAK sepakat untuk menyelesaikannya secara musyawarah dan mufakat.

Pasal 8

Penutup

Hal-hal yang belum diatur dalam Perjanjian Kerja sama ini akan diatur kemudian dalam bentuk Adendum atas kesepakatan Para Pihak dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Perjanjian Kerja sama ini;

Perjanjian Kerja sama ini dilaksanakan secara kelembagaan dengan menghormati dan mengindahkan peraturan dan ketentuan yang berlaku di lembaga masing-masing;

Perjanjian Kerja sama ini dibuat dalam rangkap 2 (dua) sesuai kebutuhan dan masing- masing dibubuhi materai secukupnya, berkekuatan hukum yang sama, masing-masing untuk Para Pihak.

|  |  |
| --- | --- |
| Ditandatangani oleh:  Pemimpin Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan | Ditandatangani oleh:  Pimpinan Mitra Kerja sama |
| (........................................................) | (........................................................) |
|  | |

Mengetahui:

Ketua Senat Universitas/Institut/Sekolah Tinggi Perjuangan

(........................................................)

**Lampiran 6 : Contoh Daftar Riwayat Hidup**

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

**Dr. Ir. H. Suromenggolo Joyokusuma, M.Sc Ph.D**

**Logo Perguruan Tinggi**

**Nama Perguruan Tinggi**

**Kota, dan Tahun**

***DAFTAR RIWAYAT HIDUP***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **IDENTITAS DIRI** | | |
| Nama | : |  |
| NIP/NIK | : |  |
| NIDN | : |  |
| Tempat & Tanggal Lahir | : |  |
| Jenis Kelamin | : |  |
| Status Perkawinan | : |  |
| Agama | : |  |
| Golongan / Pangkat | : |  |
| Jabatan Akademik | : |  |
| Perguruan Tinggi | : |  |
| Alamat | : |  |
| Telepon/Telepon Genggam | : |  |
| Alamat Rumah | : |  |
| Telepon/Telepon Genggam | : |  |
| Alamat *e-mail* | : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **RIWAYAT PENDIDIKAN PERGURUAN TINGGI** | | | |
| Tahun  Lulus | Program Pendidikan (diploma, sarjana, magister, spesialis, dan doktor) | Perguruan Tinggi | Jurusan/Program  Studi |
| 2006 | Doktor/Doktor Terapan |  |  |
| 2002 | Magister/Magister Terapan |  |  |
| 2000 | Sarjana/Sarjana Terapan |  |  |
| 1996 | Diploma Tiga |  |  |
|  | dst. |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PELATIHAN PROFESIONAL/KEAHLIAN** | | | | | | |
| Tahun | Jenis Pelatihan (Dalam/Luar Negeri) | | Penyelenggara/ Penerbit Sertifikat | | Sertifikat | Jangka  Waktu |
|  |  | |  | |  |  |
|  |  | |  | |  |  |
| **PENGALAMAN MENGAJAR** | | | | | | |
| Mata Kuliah | | Program Pendidikan | | Institusi/Jurusan/ Program Studi | | Tahun  Akademik |
| 1. | |  | |  | |  |
| 2. | |  | |  | |  |
| 3. dst. | |  | |  | |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PENGALAMAN KERJA** | | | |
| No | Tahun | Jabatan Pekerjaan | Tempat Bekerja |
| 1. |  |  |  |
| 2. |  |  |  |
| 3. dst. |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PENGALAMAN PENELITIAN** | | | |
| Tahun | Judul Penelitian | Ketua/Anggota Tim | Luaran |
| 2020 |  |  |  |
| 2019 |  |  |  |
| dst. |  |  |  |
|  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KARYA ILMIAH** | | |
| **A. Buku/Bab Buku/Jurnal** | | |
| Tahun | Judul | Penerbit/Jurnal |
| 2020 |  |  |
| 2019 |  |  |
| dst. |  |  |
| **B. Makalah/Poster** | | |
| Tahun | Judul | Penyelenggara |
| 2020 |  |  |
| 2019 |  |  |
| dst. |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **KONFERENSI/SEMINAR/LOKAKARYA/SIMPOSIUM** | | | |
| Tahun | Judul Kegiatan | Penyelenggara | Panitia/  Peserta/Pembicara |
| 2020 |  |  |  |
| 2020 |  |  |  |
| dst. |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **KEGIATAN PROFESIONAL/PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT** | | |
| Tahun | Jenis/Nama Kegiatan | Tempat |
| 2020 |  |  |
| dst. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PENGHARGAAN/PIAGAM** | | |
| Tahun | Bentuk Penghargaan | Pemberi |
| 2005 |  |  |
| 1996 |  |  |
| dst. |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ORGANISASI PROFESI/ILMIAH** | | |
| Tahun | Jenis/ Nama Organisasi | Jabatan/jenjang |
| 2020-skrg |  |  |
| 2006-skrg |  |  |

Saya menyatakan bahwa semua keterangan dalam Daftar Riwayat Hidupini adalah benar dan apabila terdapat kesalahan, saya bersedia mempertanggungjawabkannya.

Sewukuto, 20 Bulan baik 2020

Yang Menyatakan,

NIDN