

No. Dokumen	:	INS-KU-KD-SP-25-116-00
Tanggal Dok.	:	14 Mei 2025

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 148/SK/K/05.2025 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular untuk Pengajuan Status Terakreditasi Unggul



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS BEDAH TORAKS, KARDIAK, DAN VASKULAR
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI UNGGUL**

**NASKAH AKADEMIK
INSTRUMEN AKREDITASI KUALITATIF
PROGRAM STUDI
SPESIALIS BEDAH TORAKS, KARDIAK, DAN VASKULAR**

**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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular.

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

Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular ini disusun merujuk pada Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Permendikbudristek) Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari seluruh dokumen Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular, 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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular.

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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular adalah penjaminan mutu terhadap Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular yang menunjukkan bahwa program studi tersebut dalam melaksanakan program tridharma meliputi pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat telah memenuhi prinsip dan pelaksanaan akreditasi yang ditetapkan dalam Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (SAN-DIKTI).

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

- Buku I : Naskah Akademik Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular
- Buku II : Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular untuk Asesor
- Buku III : Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular
- 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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular ini akan bermanfaat sebagai upaya peningkatan mutu Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular di seluruh Indonesia.

Jakarta, 14 Mei 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 BEDAH TORAKS, KARDIAK, DAN VASKULAR	2
BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI	6
BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI.....	7
3.1 STANDAR DAN KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI.....	7
3.2 PROSEDUR AKREDITASI PROGRAM STUDI	27
3.3 DOKUMEN AKREDITASI PROGRAM STUDI	27
3.4 PENILAIAN AKREDITASI PROGRAM STUDI.....	28
3.5 KODE ETIK AKREDITASI PROGRAM STUDI	29
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN.....	30
DAFTAR RUJUKAN	32

DAFTAR TABEL

Tabel 1. SAN-Dikti dan Standar LAM-PTKes	10
Tabel 2. Deskripsi Kriteria.....	20
Tabel 3. Klasterisasi Sub Kriteria dan Elemen Utama	25
Tabel 4. Rekapitulasi Klaster Sub Kriteria dan Elemen Utama	27

BAB I. LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

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

Pengembangan akreditasi program studi pendidikan merujuk kepada:

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

1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular

Pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular dimulai sebelum tahun 1945 oleh Prof. M. Soetojo yang merupakan spesialis bedah pribumi yang merintis pembedahan toraks dengan melakukan pembedahan pada kasus empyema toraks melalui drainase. Pekerjaan tersebut dilaksanakan di Surabaya, di rumah sakit yang dikenal dengan nama CBZ (kemudian menjadi terkenal dengan nama rumah sakit “Simpang”).

Pada 1948, atas Prakarsa Prof. C.H. Lenshoek, seorang ahli Bedah Toraks Kardiovaskular Belanda kelahiran Semarang, Indonesia. Beliau juga merupakan seorang perintis Bedah Toraks Kardiovaskular di Belanda. Pada awal pelayanannya, tujuan utama pelayanan adalah untuk menolong korban perang dunia dan pusat pelayanan dikembangkan di Neurosurgical Clinic, Prince Margriet Hospital, Jln. Raden Saleh No. 24 – Jakarta, yang dibiayai oleh organisasi Palang Merah Belanda. Rumah sakit tersebut merupakan rumah sakit pertama di Indonesia yang dilengkapi dengan fasilitas diagnostik, terapi, dan perawatan kasus Bedah Toraks Kardiovaskular. Pada tahun 1950, setelah peralihan pemerintahan, rumah sakit tersebut diambil alih oleh Palang Merah Indonesia (PMI) dari Palang Merah Belanda, dan lebih lanjut lagi Pemerintah Indonesia ikut berperan dalam pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo/Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Perintis pembedahan jantung di Indonesia adalah alm. Prof. Margono Soekarjo (Pendidikan Belanda) dan alm. Prof. Ery Soedowo (Pendidikan Lund, Swedia) yang memulai pembedahan toraks dan jantung di RSU (Rumah Sakit Umum) Jakarta, RSU Surabaya dan RSAD (Rumah Sakit Angkatan Darat) Jakarta. Dalam periode ini telah dikerjakan operasi untuk memperbaiki stenosis mitral secara tertutup oleh Prof. Margono Soekarjo pada tahun 1948.

Pada periode antara tahun 1950 s/d 1951 Prof. Margono Soekarjo telah melaporkan operasi stenosis mitral ini pada pertemuan ilmiah di Paris Perancis. Pada tahun 1955 alm. Dr. Irawan Suria Santoso mengerjakan operasi PDA (persistent ductus arteriosus) dan stenosis mitral. Beliau juga mengerjakan Blalock-Taussig Shunt pada tahun 1957. Pada tahun 1958 dr. Wullf dari Malano-Swedialah telah mengejakan operasi jantung terbuka dengan mesin extracorporeal bersama-sama dengan Prof. Ery Soedowo. Pada tahun 1962 dr. Irwan Suria Santoso dan dr. Soerarto Hardjowasito melakukan operasi jantung terbuka dengan teknik hipotermi pada 10 kasus ASD (atrial septal defect).

Untuk memenuhi kebutuhan ahli Bedah Toraks Kardiovaskular di Indonesia, Palang Merah Belanda menugaskan ahli Bedah Toraks Kardiovaskular Belanda di Indonesia secara bergantian setiap 6 bulan. Mereka diantaranya adalah Dr. PRMJ. Hanraets dan Dr. A.C. de Vet dari Wassenaar, Dr. Wiersma dari Rotterdam, Prof. Dr. Noordenbos dari Amsterdam, Dr. M.P.A.M. de Groot dari Tilburg and Prof. Dr. C.H. Lenshoek dari Amsterdam, yang kemudian menjadi Profesor di Groningen. Ahli Bedah Toraks Kardiovaskular dari luar negeri terakhir adalah Dr. P. Albert, seorang ahli Bedah Toraks Kardiovaskular Spanyol, yang memperpanjang kontrak dengan pemerintah Indonesia sampai akhir tahun 1952. Pada awal tahun 1953, Dr. SK. Handoyo menyelesaikan pendidikan Bedah Toraks Kardiovaskularnya di Belanda dan menjadi ahli Bedah Toraks Kardiovaskular pertama di Indonesia. Beliau Kembali ke Indonesia dan memulai praktiknya di rumah sakit Princes Margriet Hospital. Lima tahun kemudian, terdapat dua dokter Indonesia yang menyelesaikan Pendidikan Bedah Toraks Kardiovaskular dari luar negeri dan bergabung dengan Dr. SK. Handoyo di rumah sakit tersebut, yakni Dr. Soewadji Prawirohardjo

dan Dr. Basoeki. Selama 10 tahun berikutnya, pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular tumbuh dengan baik tanpa perubahan jumlah ahli Bedah Toraks Kardiovaskular. Dr. SK. Handoyo dan Dr. Soewadji Prawirohardjo bertanggungjawab untuk pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular di Jakarta dan bagian barat Indonesia, sedangkan Dr. Basoeki memulai bekerja di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Dr. Soetomo Surabaya untuk membangun pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular di bagian Timur Indonesia. Ketiga perintis Bedah Toraks Kardiovaskular di Indonesia ini kemudian dipromosikan menjadi Profesor. Pada tahun 1969 pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular di Indonesia memulai generasi baru ahli Bedah Toraks Kardiovaskular. Dr. RM. Padmosantjojo kembali dari Belanda pada tahun 1969, diikuti oleh Dr. Med. Iskarno pada tahun 1971 dari Jerman. Dr. RM. Padmosantjojo dipersiapkan untuk membantu pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular di Jakarta dan Dr. Med. Iskarno ditugaskan di Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran/Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung, Jawa Barat. Kedua ahli Bedah Toraks Kardiovaskular tersebut dipromosikan menjadi profesor dan menjadi kepala departemen di fakultasnya masing-masing. Setelah ketiga fakultas/rumah sakit tersebut ditunjuk secara resmi sebagai pusat pelatihan Bedah Toraks Kardiovaskular/rumah sakit pendidikan dan Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo – Jakarta menjadi rumah sakit pusat rujukan nasional, pelayanan Bedah Toraks Kardiovaskular berkembang cepat tidak hanya di rumah sakit pemerintah, tetapi juga di rumah sakit swasta dan Tentara Nasional Indonesia.

Di Surabaya, bedah toraks dirintis oleh dr. Pauw Tek Hie, murid pertama Prof. M. Soetoyo, dengan melakukan pembedahan pada tuberkulosis: schwarte dan empyema, serta torakoplasti dan plombage. Pembedahan jantung dilaksanakan pada saat terselenggara afiliasi dengan UCLA (University of California Los Angeles), Amerika Serikat pada tahun 1962. Saat itu dilaksanakan operasi ligasi PDA oleh dr. McKene, dibantu dr. Liem Bing Hwie dan dr. A. Hidajat Hamami, yang kemudian meneruskan perintisan bedah toraks di Surabaya. Prof. Ery Soedowo yang menjadi Rektor Universitas Airlangga pada tahun 1966 menyumbangkan sebuah mesin jantung paru dari RSAD bermerk Rygss Kyvsgraad untuk memulai percobaan binatang, dengan motor Prof. A.A. Loedin. Sementara itu pembedahan jantung terbuka di Surabaya dilaksanakan oleh tim perintis dari The British Council yaitu Mr. Belchard. Pada tahun 1963 berdiri LAKARNAS dan pada waktu itu dr. Irawan Suria Santoso berkeliling ke Cina, Amerika Serikat dan Jepang untuk studi banding tentang operasi jantung. Dari hasil kunjungan itu kita mendapatkan bantuan mesin jantung dari Cina tetapi hanya dipergunakan untuk percobaan binatang.

Perintisan bedah toraks yang dimulai di Jakarta dan kemudian di Surabaya, selanjutnya dilaksanakan juga di Bandung dan Malang. Prof. Koestedjo merintis bedah toraks di Bandung dan seorang ahli paru di RSAD Malang yaitu dr. Achmad Johar melakukan drenase empyema dan pembedahan dekortikasi dengan anestesi lokal dibawah bimbingan tim Yugoslavia. Dalam periode ini operasi toraks sudah dirintis oleh Prof. Margono Sukarjo, Prof. Djamaloeddin dan dr. R. Irawan Soeria Santoso. Operasi reseksi dan non reseksi sudah banyak dikerjakan pada saat itu. Sejalan dengan berdirinya RS Persahabatan, operasi paru – paru banyak dikerjakan dengan bantuan tenaga dan peralatan dari Rusia.

Selama periode ini pula, pendidikan keahlian bedah toraks kardiovaskular didapat dengan belajar ke luar negeri dan merupakan kelanjutan pendidikan spesialis bedah umum. Sebagai penerus para perintis, dr. Soerarso Hardjowasito belajar bedah toraks dan bedah jantung di Jepang, sementara Prof. Puruhito belajar ke Jerman untuk bedah toraks kardiovaskuler dan Prof. Djang Jusi ke Belanda untuk belajar bedah Vaskuler.

Melalui Colombo Plan pada 1969 s/d 1970, Prof Sakakibara melanjutkan operasi bedah jantung di RSCM (ASD, VSD atau ventricular septal defect, TF atau tetralogy of Fallot dan penggantian katup). Pada tahun 1971 Prof. Puruhito dan kawan – kawan melakukan operasi jantung terbuka di Surabaya sekembali beliau dari pendidikan di Jerman dengan dukungan Prof. Ery Soedewo, dokter Liem Bing Hwie dan dr. Hidajat Hamami. Bedah jantung coroner pertama dilakukan oleh all Indonesia team di Surabaya di bawah komandan Prof. Puruhito pada tahun 1978. Bedah Jantung coroner pertama di Jakarta dikerjakan oleh dr. Kukuh Basuki Rachmat, Prof. Ismid D.I. Busroh, dr. Sukri Karim, dr. Ruswan pada sekitar tahun 1982 di RS Pelni. Operasi bedah jantung di RS Jantung Harapan Kita Jakarta di mulai pada tahun 1985. Pengembangan bedah jantung di daerah – daerah seperti Medan, Padang, Bandung, Semarang, Yogyakarta, Ujungpandang, Denpasar, Palembang, Manado dan Irian Jaya juga mulai dilaksanakan sejak itu dengan pimpinan oleh dokter dari RS Jantung Harapan Kita/FKUI dan FK Unair. Selanjutnya di Medan bedah toraks dirintis oleh dr. Panusunan Nasution, di Makasar oleh dr. Louis Rajawane, di Bandung oleh Prof. Koestedjo dan di Semarang oleh Prof. Faik Heyder yang sempat dikirim belajar ke Manila. Kerjasama dengan Jepang untuk pengembangan bedah toraks dilanjutkan kembali pada tahun 1989 sampai tahun 1995 yang antara lain berupa proses alih teknologi operasi trakeoplasti, bronkoplasti dan extended resection paru di RS Persahabatan.

Pada tahun 1966 s/d 1971 pendidikan bedah toraks kardiovaskuler masih didapat dengan belajar ke luar negeri dan merupakan kelanjutan pendidikan spesialis bedah umum. Mulai tahun 1972 pendidikan bedah toraks sudah dilaksanakan di dalam negeri, tetapi pendidikan bedah jantung kardiovaskuler masih didapatkan dengan belajar ke luar negeri seperti Australia, Jepang, Jerman, Amerika Serikat. Bersamaan dengan kongres IKABI di Medan pada tahun 1978 beberapa tokoh bersepakat membentuk perkumpulan ahli bedah toraks kardiovaskuler Indonesia. Mereka yang tercatat sebagai pendiri adalah dr. Soerarmo Harjowarsito, Prof. Puruhito dan dr. Panusunan Nasution. Mulai saat itulah dirancang pendidikan bedah toraks kardiovaskuler di Indonesia. Pada akhir tahun 1996 tercatat 32 orang spesialis bedah yang menekuni bedah toraks kardiovaskuler. Pada periode ini pula Indonesia menjadi tuan rumah kongres Asian Thoracic Cardiovascular Surgery di Bali.

Perkembangan bedah jantung di RS Jantung Harapan Kita sangat pesat pada periode ini. Alih teknologi dikerjakan dengan cara mengundang beberapa pakar dari luar negeri. Sementara itu bedah toraks juga berkembang dengan baik di beberapa daerah di Indonesia melalui binaan RS Persahabatan/ FKUI dan RS Soetomo/FK Unair. Teknologi pemasangan sten dan pembedahan dengan laser untuk mengatasi gangguan saluran utama pernafasan yang dimulai tahun 1988 juga berkembang. Catatan penting pada periode ini adalah penyelenggaraan pendidikan spesialisasi bedah toraks kardiovaskuler yang menerima peserta didik dari lulusan dokter umum dan bukan dari spesialis bedah umum. Pada tahun 2003 berdasarkan SK Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia No.61/SK/MKI/2003 tertanggal 30 April 2003 dan SK Forum Dekan Fakultas Kedokteran Penyelenggara Program Pendidikan Dokter Spesialis No. 3472/FD.PPDS/SK/2003 tertanggal 12 Juni 2003 pendidikan Spesialisasi Bedah Toraks Kardiovaskuler secara resmi diakui di Universitas Indonesia dan Universitas Airlangga.

Setelah hampir 40 tahun, produksi ahli spesialis Bedah Toraks Kardiak, dan Vaskular dilaksanakan oleh dua Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) Bedah Toraks Kardiak, dan Vaskular, yaitu Universitas Indonesia (Jakarta) dan Universitas Airlangga (Surabaya). Pada tahun 2022, diresmikan IPDS Bedah Toraks Kardiak, dan Vaskular baru di Universitas Sriwijaya (Palembang)

dan Universitas Udayana (Bali). Pada tahun 2023, diresmikan IPDS Bedah Toraks Kardiak, dan Vaskular di Universitas Hasanuddin (Makassar), dan Universitas Gadjah Mada (Yogyakarta).

BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI

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

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

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

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

BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI

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

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

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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular, sedangkan kode etik akreditasi berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

3.1 Standar dan Kriteria Akreditasi Program Studi

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

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

Budaya mutu dalam pendidikan kesehatan mendorong integrasi antara teori dan praktik dengan memperhatikan standar etik dan profesionalisme. Proses akreditasi berbasis budaya mutu mengharuskan lembaga pendidikan tinggi untuk memiliki sistem manajemen yang transparan dan berbasis pada bukti, serta evaluasi berkelanjutan terhadap mutu pembelajaran, fasilitas, dan dukungan terhadap 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 dipastikan 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 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 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 Standar Akreditasi Nasional (SAN-DIKTI), maka instrumen akreditasi kualitatif LAM-PTKes untuk status Terakreditasi Unggul dapat dijelaskan pada Tabel 1 di halaman berikut.

Tabel 1. SAN-Dikti dan Standar LAM-PTKes

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

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

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes
Proses	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI (Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia). Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i>. 	Pendidikan: <ul style="list-style-type: none"> Berfungsinya sistem <i>outcome-based education</i>, dengan kurikulum sesuai Standar Pendidikan yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi dan KKNI level 8, PT menetapkan mekanisme penilaian kinerja dan perilaku dosen dan pembimbing klinik serta menyosialisasikan mekanisme evaluasi kinerja dan perilaku dosen dan pembimbing klinik. Muatan kurikulum yang mendukung tercapainya <i>soft & hard competence</i>. <i>Micro credential</i> pembimbing klinik yang sesuai dengan bidangnya.
	Penelitian: Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri.	Penelitian: Konsistensi pelaksanaan topik dan pentahapan riset & pengembangan berdasarkan peta jalan riset yang sesuai kebutuhan masyarakat/industri. Institusi melakukan monitoring dan evaluasi untuk mengatur relevansi penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi, misi dan unggulan program studi, tindak lanjutnya serta memiliki kebijakan terkait integrasi hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran.
	Pengabdian kepada Masyarakat: Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga).	Pengabdian kepada Masyarakat: Pelaksanaan layanan kepakaran yang akuntabel dan profesional (sertifikasi/lisensi individu/lembaga). Ketersediaan dan kesesuaian peta jalan PkM dosen dengan visi misi dan unggulan PS, peta jalan PkM institusi, dan konsistensi pelaksanaannya serta mekanisme monitor dan evaluasi peta jalan serta hasil monitoring dan evaluasi kegiatan PkM dan tindak lanjutnya. Institusi mempunyai prosedur untuk menganalisis kebutuhan jumlah dan kualifikasi dosen berdasarkan jumlah peserta didik,

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes
		kurikulum yang dirancang, beban kegiatan penelitian, pengabdian kepada masyarakat, program pelatihan, penyesuaian disiplin ilmu.
Luaran/Capaian	Pendidikan: <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> 	Pendidikan: <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> <p>Capaian pembelajaran lulusan dan profil lulusan dalam masyarakat disesuaikan dengan dengan capaian dalam level KKNI 8, visi, misi dan unggulan program studi, filosofi pendidikan, dan analisis kebutuhan serta memperhatikan keselamatan pasien/peserta didik/lingkungan. Program studi melakukan <i>tracer study</i> yang sesuai untuk melacak lulusannya.</p> <p>Capaian pembelajaran lulusan dirumuskan berdasarkan masalah kesehatan utama di wilayah institusi dan hasil masukan dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal.</p>
	Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan • Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional 	Penelitian: <ul style="list-style-type: none"> • Keberlanjutan riset dan pengembangan sesuai peta jalan • Jangkauan dan keberagaman kerjasama riset & pengembangan di tingkat lokal, nasional dan internasional <p>Penggunaan referensi tingkat internasional, nasional, dan lokal serta visi misi unggulan yang mengikuti kemajuan ilmu dan teknologi untuk menentukan isi kurikulum.</p>

Aspek / Kriteria	SAN-DIKTI	LAM-PTKes
		<p>Institusi menggunakan metode untuk mengajarkan peserta didik membuat penilaian klinis sesuai dengan bukti terbaik (<i>best evidence</i>) yang tersedia. Program Studi memasukkan prinsip metode ilmiah dan penelitian kesehatan berbasis bukti ilmiah terbaik (<i>best evidence</i>) untuk capaian pembelajaran lulusan.</p>
	<p>Pengabdian kepada Masyarakat: Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta.</p>	<p>Pengabdian kepada Masyarakat: Perkembangan kapasitas dan ragam layanan kepakaran terlembaga, pada tingkat lokal, nasional, dan internasional, pada sektor pemerintah dan swasta.</p> <p>Program Studi menyiapkan pengembangan program berbasis masyarakat, kesehatan, dan keselamatan peserta didik selama penempatan peserta didik praktik di lapangan. Program Studi mengimplementasikan berbagai bentuk kegiatan pembelajaran untuk memberikan kebebasan kepada peserta didik dalam mengenal berbagai bidang yang tidak dibahas dalam kurikulum.</p>
Dampak	<p>Pendidikan: 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: 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>Capaian pembelajaran lulusan dirumuskan berdasarkan masalah kesehatan utama di wilayah institusi dan hasil masukan dengan pemangku kepentingan internal dan eksternal. Program studi memilih metode</p>

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

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

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

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

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

3.1.1 Kriteria Akreditasi Program 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 Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular didasarkan pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular 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/statuta 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	Unit pengelola program studi (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. 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

No	Kriteria	Deskripsi Kriteria
		<p>dalam kurun waktu yang tegas dan jelas. Untuk 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</p>

No	Kriteria	Deskripsi Kriteria
		<p>metode penilaian yang terkoordinasi dan selaras dengan 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 sah 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 ke pendidikan 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 pemutusan hubungan kerja, baik bagi dosen maupun tenaga kependidikan untuk menyelenggarakan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat (PkM) 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 SDM 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 SDM meliputi dosen dan tenaga kependidikan yang layak, kompeten, relevan dan andal. Dosen merupakan SDM 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. Agar proses penyelenggaraan akademik yang dikelola</p>

No	Kriteria	Deskripsi Kriteria
		<p>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).</p>
7	Penjaminan Mutu	<p>Sistem penjaminan mutu harus mencerminkan pelaksanaan <i>continuous quality improvement</i> pada semua rangkaian sistem manajemen mutu (<i>quality management system</i>) dalam rangka pemuasan pelanggan (<i>customer satisfaction</i>). Kerja sama meliputi bidang tridharma pendidikan tinggi, baik kerja sama dalam negeri dan luar negeri yang relevan.</p> <p>Upaya penjaminan mutu dilakukan melalui pembentukan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) yang meliputi adanya pedoman kebijakan SPMI, manual SPMI, standar SPMI, dan formulir SPMI. Apabila diperlukan dapat dibentuk satuan ataupun unsur organisasi yang bertanggung jawab, strategi, tujuan, standar mutu, prosedur, mekanisme, sumber daya (manusia dan non-manusia), kegiatan, sistem informasi, dan evaluasi, yang dirumuskan secara baik, dikomunikasikan secara meluas, dan dilaksanakan secara efektif, untuk semua unsur unit pengelola program studi.</p>
8	Tata Kelola dan Administrasi	<p>Unit Pengelola Program Studi secara jelas menerangkan bagaimana kepemimpinan program studi telah merancang dan melaksanakan tata pamong dan tata kelola organisasi yang bersifat kredibel, transparan, akuntabel, bertanggung jawab, dan adil.</p> <p>Kriteria ini adalah acuan keunggulan mutu tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu unit pengelola program studi sebagai satu kesatuan yang terintegrasi sebagai kunci penting</p>

No	Kriteria	Deskripsi Kriteria
		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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Spesialis Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular.

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 14 Tahun 2023 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 Pembelajaran (Penilaian Formatif)	4		v	

Kriteria	Sub Kriteria	Jumlah Elemen Utama	Klaster		
			Masukan	Proses	Luaran & Dampak
	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/Jasa/Upah Layanan	4		v
	4.7	Konseling dan Dukungan Peserta Didik	12		v
5. Dosen, 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 Pendidikan, dan Keuangan	6.1	Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan	5	v	
	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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular.

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 Bedah Toraks, Kardiak, dan Vaskular.

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 Spesialis oleh LAM-PTKes, yaitu:

1. Terakreditasi Unggul

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

a) Terakreditasi Unggul masa berlaku 5 tahun

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

b) Terakreditasi Unggul masa berlaku 4 tahun

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

c) Terakreditasi Unggul masa berlaku 3 tahun

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

2. Terakreditasi

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

3. Status Tidak Terakreditasi

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

Prosedur penilaian program studi dapat dilihat pada Buku IV (klik link berikut: <https://lamptkes.org/unduh/Dokumen-Buku-IV-Kualitatif.pdf>).

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 pengarahan 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 dibidang pendidikan kesehatan.

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

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

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

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

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

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

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

DAFTAR RUJUKAN

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

- Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk melaksanakan akreditasi.
- LaPidus, J.B. 1989. *Graduate Education – The Next Twenty Five Years. Paper presented at the 25th anniversary event.* Faculty of Graduate Studies, University of Guelph. Ontario, Canada.
- Laske, S. and O. Zuber-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 Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2005 Tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2013 Tentang Jabatan Fungsional Dosen dan Angka Kreditnya.
- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, Dan Teknologi (Permendikbudristek) Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.
- Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2020 tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 51).

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