

No. Dokumen	:	INS-KT-KM-M-24-082-00
Tanggal Dok.	:	18 Desember 2024

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 130/SK/K/12.2024 Tahun 2024 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Pengajuan Status Terakreditasi



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI**

**BUKU I
NASKAH AKADEMIK AKREDITASI
PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT**

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI
PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN
JAKARTA
2024**

KATA PENGANTAR

Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini disusun merujuk Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi (Permendikbudristek) Republik Indonesia Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi.

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 kesehatan adalah penjaminan mutu terhadap program studi kesehatan 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).

Pada mulanya akreditasi program studi dilakukan oleh BAN-PT, yaitu dari tahun 1994-1999, BAN-PT hanya menyelenggarakan akreditasi untuk program studi Magister (S-1). Tahun 1999 BAN-PT mulai menyelenggarakan akreditasi untuk program Magister (S-2), dan pada tahun 2001 mulai dengan program Doktor (S-3), kemudian pada tahun 2007 mulai diselenggarakan akreditasi untuk institusi perguruan tinggi. Sehubungan dengan kekhasan program studi akademik profesional, maka penyelenggaraan akreditasi program studi yang semula dilakukan oleh BAN-PT, sejak 1 Maret tahun 2015 beralih dilakukan oleh LAM-PTKes untuk program studi bidang kesehatan.

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**. **Status Terakreditasi** program studi menunjukkan kriteria minimal Standar Nasional Pendidikan Tinggi sudah terpenuhi. **Status Terakreditasi Unggul** program studi menunjukkan sudah terpenuhinya Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan standar yang ditetapkan oleh LAM-PTKes. Evaluasi pemenuhan Standar tersebut dilakukan melalui penjaminan mutu eksternal, salah satunya dengan proses akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat yang dilakukan oleh LAM-PTKes.

Instrumen Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini terdiri dari:

Buku I	:	Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Buku II	:	Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor
Buku III	:	Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat
Buku IV	:	Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan

Di samping itu, untuk menjaga kredibilitas proses akreditasi harus mematuhi Kode Etik Akreditasi.

Perangkat Instrumen Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini akan bermanfaat sebagai upaya peningkatan mutu Program Studi kesehatan di seluruh Indonesia.

Saya ucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun Perangkat Instrumen Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat ini.

Jakarta, 2024

Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi
Kesehatan

Ketua,

Ttd.

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	II
DAFTAR ISI.....	IV
BAB I. LATAR BELAKANG	1
1.1 LANDASAN HUKUM AKREDITASI.....	1
1.2 SEJARAH PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT	5
BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT	10
BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT.....	11
3.1 KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI	11
3.2 PROSEDUR AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT	12
3.3 DOKUMEN AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT.....	12
3.4 PENILAIAN AKREDITASI PROGRAM STUDI	13
3.5 KODE ETIK AKREDITASI PROGRAM STUDI.....	13
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	14
DAFTAR RUJUKAN	16

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 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 Presiden RI Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden RI Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
8. 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;
9. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
11. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
12. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi;
13. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk Melaksanakan Akreditasi;
14. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 12 Tahun 2023 tentang Mekanisme Penetapan dan Pemberlakuan Instrumen Akreditasi;
15. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 13 Tahun 2023 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
16. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 14 Tahun 2023 tentang Kebijakan Penyusunan Instrumen Akreditasi;
17. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 16 Tahun 2023 tentang Implementasi Mekanisme Automasi pada Akreditasi Program Studi;

Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional adalah sebagai berikut:

Pasal 35

- (1) Standar nasional pendidikan terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan berkala.

- (2) Standar nasional pendidikan digunakan sebagai acuan pengembangan kurikulum, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, dan pembiayaan.
- (3) Pengembangan standar nasional pendidikan serta pemantauan dan pelaporan pencapaiannya secara nasional dilaksanakan oleh suatu badan standardisasi, penjaminan, dan pengendalian mutu pendidikan.

Pasal 60

- (1) Akreditasi dilakukan untuk menentukan kelayakan program dan satuan pendidikan pada jalur pendidikan formal dan nonformal pada setiap jenjang dan jenis pendidikan.
- (2) Akreditasi terhadap program dan satuan pendidikan dilakukan oleh Pemerintah dan/atau lembaga mandiri yang berwenang sebagai bentuk akuntabilitas publik.
- (3) Akreditasi dilakukan atas dasar kriteria yang bersifat terbuka.
- (4) Ketentuan mengenai akreditasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen adalah sebagai berikut:

Pasal 47

- (1) Sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 diberikan setelah memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki pengalaman kerja sebagai pendidik sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;
 - b. memiliki jabatan akademik sekurang-kurangnya asisten ahli; dan
 - c. lulus sertifikasi yang dilakukan oleh perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan pada perguruan tinggi yang ditetapkan oleh pemerintah
- (2) Pemerintah menetapkan perguruan tinggi yang terakreditasi untuk menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan penetapan perguruan tinggi yang terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi adalah sebagai berikut:

Pasal 55

- (1) Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menentukan kelayakan Program Studi dan Perguruan Tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (3) Pemerintah membentuk Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi untuk mengembangkan sistem akreditasi.
- (4) Akreditasi Perguruan Tinggi dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi
- (5) Akreditasi Program Studi sebagai bentuk akuntabilitas publik dilakukan oleh lembaga akreditasi mandiri
- (6) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan lembaga mandiri bentukan masyarakat yang diakui oleh Pemerintah atas rekomendasi Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi

- (7) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dibentuk berdasarkan rumpun ilmu/dan atau cabang ilmu serta dapat berdasarkan kewilayahan
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dan lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Menteri.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan ada sebagai berikut

Pasal 588

- (1) Penjaminan mutu pendidikan tinggi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilaksanakan melalui sistem penjaminan mutu.
- (2) Sistem penjaminan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas sistem penjaminan mutu internal dan sistem penjaminan mutu eksternal.
- (3) Sistem penjaminan mutu internal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan oleh unit penjaminan mutu.
- (4) Unit penjaminan mutu sebagaimana dimaksud pada ayat (3) pada perguruan tinggi melibatkan perwakilan mitra Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan pada RSPPU melibatkan dosen perwakilan perguruan tinggi.
- (5) Sistem penjaminan mutu eksternal sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi akreditasi oleh lembaga akreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan terkait pemenuhan standar nasional pendidikan tinggi.

Peraturan Pemerintah RI Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi adalah sebagai berikut:

Pasal 6

- (1) Dalam melaksanakan tanggung jawab di bidang pengawasan, pemantauan, dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 huruf c, Menteri memiliki tugas dan wewenang meliputi:
 - a. menetapkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
 - b. menyusun dan menetapkan sistem penjaminan mutu Pendidikan Tinggi, yang terdiri atas:
 1. sistem penjaminan mutu internal oleh setiap Perguruan Tinggi; dan
 2. sistem penjaminan mutu eksternal yang dilakukan melalui akreditasi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi dan/atau lembaga akreditasi mandiri; dan
 - c. mengelola pangkalan data Pendidikan Tinggi.
- (2) Ketentuan lebih lanjut mengenai pengawasan, pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Menteri.

Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi;

Pasal 9

- (1) Perguruan Tinggi menyesuaikan nama Program Studi dengan penamaan Program Studi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7.

- (2) Penyesuaian nama Program Studi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tidak mengubah status peringkat akreditasi Program Studi.

Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 53 Tahun 2023 tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi adalah sebagai berikut:

Pasal 75

- (1) Akreditasi oleh LAM dilakukan terhadap program studi.
- (2) Akreditasi oleh LAM dilakukan untuk menentukan kelayakan program studi atas dasar:
 - a. pemenuhan SN Dikti; dan
 - b. pemenuhan standar LAM.
- (3) Standar LAM sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf b harus lebih tinggi tingkatnya dari SN Dikti dan cakupan kriterianya dapat lebih luas dari SN Dikti.
- (4) Standar LAM sebagaimana dimaksud pada ayat (3) ditetapkan oleh LAM setelah mendapatkan persetujuan dari BAN-PT.
- (5) Luaran Akreditasi oleh LAM dinyatakan dengan status Akreditasi.
- (6) Status Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) terdiri atas:
 - a. terakreditasi;
 - b. terakreditasi unggul; atau
 - c. tidak terakreditasi.
- (7) Status terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf a memiliki makna program studi memenuhi SN Dikti.
- (8) Status terakreditasi unggul sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf b memiliki makna program studi memenuhi standar LAM.
- (9) Status tidak terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (6) huruf c memiliki makna program studi tidak memenuhi atau berada di bawah SN Dikti.

Pasal 76

- (1) Akreditasi dilakukan dengan menggunakan instrumen Akreditasi.
- (2) Instrumen Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun berdasarkan kriteria pada standar luaran, standar proses, dan standar masukan dengan mengutamakan kriteria pada standar luaran.
- (3) Instrumen Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan mempertimbangkan:
 - a. fokus misi perguruan tinggi pada pendidikan dan pengajaran, penelitian, dan/atau pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
 - b. jenis pendidikan akademik, vokasi, atau profesi.
- (4) Instrumen Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dikonsultasikan dengan kementerian dan/atau lembaga yang relevan dengan program studi yang bersangkutan.
- (5) Instrumen Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun oleh BAN-PT dan LAM sesuai dengan kewenangan masing-masing.

Pasal 78

- (1) Perguruan tinggi dan program studi dengan status terakreditasi sementara wajib mengajukan permohonan Akreditasi ulang paling lambat 9 (sembilan) bulan sebelum masa Akreditasi berakhir kepada BAN-PT atau LAM sesuai dengan kewenangan masing-masing.

- (2) Akreditasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui mekanisme asesmen oleh asesor yang ditugaskan oleh BAN-PT atau LAM sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- (3) Mekanisme asesmen oleh asesor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan penilaian lebih lanjut atas:
 - a. dokumen usulan Akreditasi; dan
 - b. data dan informasi dari PD Dikti.
- (4) Penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (3) dapat dilengkapi dengan hasil asesmen lapangan untuk validasi fisik.
- (5) Mekanisme asesmen oleh asesor sebagaimana dimaksud pada ayat (2) bagi Akreditasi program studi dapat dilakukan pada tingkat:
 - a. program studi; atau
 - b. unit pengelola program studi yang meliputi departemen/jurusan, sekolah/fakultas, atau perguruan tinggi,untuk mempertimbangkan dilakukannya berbagi pakai dan efisiensi berbagai sumber daya.
- (6) Mekanisme asesmen oleh asesor ditetapkan oleh BAN-PT.

Pasal 82

- (1) Program studi dengan status terakreditasi atau terakreditasi sementara dapat mengajukan Akreditasi ulang kepada LAM untuk mendapatkan status terakreditasi unggul.
- (2) Status terakreditasi unggul sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diberikan untuk masa berlaku yang ditetapkan oleh LAM.
- (3) Perpanjangan status terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dilaksanakan dengan mekanisme yang ditetapkan oleh LAM.

Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan adalah sebagai berikut:

- Kesatu : Mengakui Lembaga Akreditasi Mandiri Masyarakat dengan nama Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Kedua : Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan wajib melakukan kegiatan akreditasi sesuai ketentuan dan peraturan perundang-undangan dan wajib menyampaikan laporan kegiatan kepada Menteri melalui Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.

Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 382/P/2023 tentang Pemberian Izin Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan untuk Melaksanakan Akreditasi adalah sebagai berikut:

- Kesatu : Memberikan izin kepada Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) untuk melaksanakan akreditasi program studi pendidikan tinggi kesehatan.

1.2 Sejarah Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Secara global, sejarah dimulainya Ilmu Kesehatan Masyarakat (IKM), diawali pada akhir abad 18 sampai awal abad 19 ketika revolusi industri yang bergerak cepat telah berdampak besar terhadap kehidupan manusia termasuk dampaknya terhadap

kesehatan. Salah satu perubahan penting dalam kesehatan adalah kesehatan tidak hanya dipandang semata-mata sebagai masalah biologis untuk teknis medis, tetapi kesehatan dipandang dari sudut sosial, budaya, lingkungan dan perilaku, dikaji secara multidisiplin dan multisektoral. Sudut pandang ini disebut sebagai sudut pandang kesehatan masyarakat.

Pengertian ini diterima secara luas, digunakan oleh banyak negara untuk mengembangkan kebijakan publik. *Trend* kearah pencarian penyebab penyakit dan kematian, dengan mengemukakan angka-angka statistik telah mendorong berkembangnya epidemiologi dan statistik dalam kesehatan masyarakat. Penyebab penyakit dan kematian dikaji, dihubungkan dengan kebijakan publik. Bahwa kebijakan publik yang memperhatikan aspek kesehatan dan perilaku sehat, diyakini akan menurunkan angka penyakit dan kematian di masa datang. Dengan demikian, bidang – bidang yang berkembang dalam kesehatan masyarakat juga semakin meluas meliputi:

- 1) Epidemiologi
- 2) Biostatistik
- 3) Kesehatan Lingkungan
- 4) Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
- 5) Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku

Perhatian masalah kesehatan masyarakat di Indonesia sebenarnya telah dimulai sejak abad ke 16 oleh Pemerintah Belanda. Namun perkembangannya sebagai kajian kesehatan masyarakat, dimulai ketika terjadinya wabah kolera pada tahun 1937 di Eltor, kemudian tahun 1948 wabah cacar yang masuk ke Indonesia melalui Singapura. Oleh karena dua wabah ini, pemerintah Belanda kemudian melaksanakan upaya-upaya kesehatan masyarakat secara terprogram untuk mengendalikan dan mencegah. Sejalan dengan itu, pada tahun 1851 didirikan Sekolah Dokter Jawa oleh dr Bosch dan dr. Bleeker. Sekolah ini diberi nama *STOVIA (School Tot Opleiding Van Indische Arsten)*. Setelah itu, 1913 didirikan sekolah yang kedua di Surabaya, dengan nama *NIAS (Nederland Indische Arsten School)*. Dari kedua sekolah inilah pertama kali berkembang kajian dalam ilmu kesehatan masyarakat.

Awal perkembangan pendidikan kesehatan masyarakat di Indonesia dimotivasi oleh perkembangan dunia keilmuan kesehatan masyarakat yang mengalami inovasi dan perubahan yang sangat cepat, terutama di Amerika dan Inggris, yaitu dari perhatian awal kesehatan masyarakat yang hanya menghubungkan kondisi lingkungan fisik tempat tinggal manusia dengan kejadian penyakit, kemudian memasukkan faktor-faktor baru yaitu inovasi teknik dan perubahan geologi atau iklim, juga mengkaji faktor keinginan manusia, kebiasaan dan perilaku, serta faktor aspirasi manusia yang selalu berkembang sebagai obyek material disiplin ilmu kesehatan masyarakat. Fase perkembangan ini yang menjadi dasar dimulainya pengembangan perguruan tinggi di Indonesia oleh para dokter dan pemerhati kesehatan, baik yang bekerja di pemerintahan maupun di masyarakat. Olehnya sejarah kesehatan masyarakat harus ditinjau dari tiga episode yaitu: Episode pertama dipelopori oleh Dr. Leimena dan Dr. Fatah, kemudian dilanjutkan dalam periode transisi yang di pelopori oleh Dr. Mochtar dan Dr. Sayono. Periode ketiga adalah periode pembaharuan, yang dijadikan tonggak perkembangan program studi Kesehatan Masyarakat saat ini.

Pada periode awal dimulai dari Program *Bandung Plan* pada tahun 1951 oleh dr. Leimena dan dr. Fatah (Soekidjo, 2010). Asumsi dasar program ini menyebut bahwa; dalam pelayanan kesehatan, aspek kuratif yang mengandalkan pendekatan pada pelayanan kesehatan perorangan haruslah digabungkan dengan aspek promotif preventif yang mengandalkan pelayanan kesehatan masyarakat. Dengan demikian, lingkungan fisik dan non-fisik harus mendapat perhatian yang sama serta harus menjadi satu kesatuan dalam program. Namun demikian, keterpaduan pendekatan ini dalam praktiknya masih dianggap sebagai pendekatan retrospektif, yaitu suatu pendekatan berbasis pada masalah penyakit dan perilaku yang terjadi semata-mata pada individu.

Pada tahun 1956, Profesor Mochtar yang kembali dari studi di Universitas Harvard mendirikan Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Kedokteran Pencegahan (IKM-IKP) di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, dengan orientasi kajian sesuai perkembangan ilmu kesehatan masyarakat yang mengikuti perkembangan di Amerika dan Inggris. Selain itu, Profesor Mochtar juga melakukan pengajaran ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Gadjah Mada dan Institut Teknologi Bandung. Pada periode yang sama, beberapa tokoh kesehatan masyarakat seperti Prof. Sulianti Saroso, Prof. Barmawi Wongso Kusumo dan Prof. Saptoadi mulai mengajarkan ilmu kesehatan masyarakat di Universitas Airlangga, yang kemudian menjadi awal berdirinya Bagian IKM-IKP di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Pada tahun 1959, Prof. Mochtar mengajukan gagasan ke Rektor UI untuk membentuk Fakultas Kesehatan Masyarakat di Universitas Indonesia. Adapun alasan yang diutarakan pada waktu itu adalah pengembangan ilmu kesehatan masyarakat tidak mungkin dapat dilakukan melalui bagian IKM-IKP yang bernaung di bawah Fakultas Kedokteran, karena akan terjadi banyak konflik kepentingan. Sayangnya sebelum gagasan dapat direalisasikan, pada tanggal 24 Januari 1961 Prof. Mochtar gugur dalam kecelakaan pesawat terbang di Pegunungan Burangrang dalam perjalanan untuk mengajar kesehatan masyarakat di ITB, Bandung.

Tahun 1962, Prof. Sayono Sumodijoyo melanjutkan gagasan tersebut pada tanggal 26 Februari 1965 melalui SK Mendiknas No. 26/1965, berdirilah FKM pertama di Indonesia. Kemudian SK berdirinya FKM UI diperbaiki melalui SK No. 153/1965 dan tanggal berdirinya FKM UI ditetapkan tanggal 1 Juli 1965. Prof. Sayono Sumodijoyo diangkat menjadi Dekan pertama FKM UI. Setelah Universitas Indonesia mendirikan FKM di tahun 1965, kemudian diikuti oleh Universitas Hasanuddin yang mendirikan FKM tahun 1982.

Pada tahun 1982, atas kerja sama FKM UI dan SPH University of Hawaii maka disusunlah proyek pengembangan 5 FKM Negeri di Indonesia, dengan FKM UI sebagai fakultas pembina. Proyek berlangsung selama 7 tahun dari 25 Agustus 1985 sampai 27 Juni 1992. Proyek ini mendapat dukungan penuh dari pemerintah Indonesia melalui Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, dukungan dana diperoleh dari USAID dan dana pendamping dari Pemerintah Indonesia. Target yang hendak dicapai pada akhir proyek (1992) adalah:

- a. Berdirinya Fakultas Kesehatan Masyarakat baru di USU, UNDIP dan UNAIR.
- b. Dari kelima FKM menghasilkan lulusan S-1 (SKM) sebanyak 1120 per tahun.
- c. Dari FKM UI, UNAIR dan UNHAS dapat menghasilkan lulusan S-1 sebanyak 360 per tahun.
- d. Pada kelima FKM memiliki jumlah dosen S2 dan S3 > 45%

Sejak tahun 1995 mulai bermunculan pendirian institusi pendidikan kesehatan masyarakat baik negeri maupun swasta di Indonesia. Sebagian besar dari institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat ingin bergabung dengan BKS-FKMI namun, mengingat tidak semua institusi adalah berupa fakultas, dimana ada yang menyebut dirinya STIK atau STIKES, maka nama BKS-FKMI tidak lagi tepat untuk digunakan. Pada pertemuan BKS-FKMI tanggal 28 Oktober 2002, sepakat untuk berganti nama menjadi Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia yang kemudian disingkat menjadi AIPTKMI.

Setelah SK Mendiknas No. 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi dan SK Mendiknas No. 045/U/2002 maka pendidikan Magister kesehatan masyarakat perlu menegaskan diri dalam pendidikan profesi kesehatan masyarakat atau bukan. Menurut ketentuan yang ada, pendidikan profesi dilakukan setelah selesainya pendidikan Magister/akademik.

Hasil pertemuan mencapai kesepakatan bahwa di bawah organisasi profesi IAKMI menyepakati didirikan kolegium yang jumlahnya sesuai dengan jumlah departemen/jurusan yang ada di 5 FKM, UI, USU, UNDIP, UNHAS, UNAIR. Pada pertemuan itu telah ditetapkan adanya 8 kolegium di IAKMI yang aktif bekerja untuk melaksanakan pendidikan profesi kesehatan masyarakat bekerja sama dengan organisasi AIPTKMI. Kedelapan Kolegium tersebut adalah

1. Kolegium Epidemiologi,
2. Kolegium Kesehatan Lingkungan,
3. Kolegium Kesehatan dan Keselamatan Kerja,
4. Kolegium Promosi dan Pendidikan Kesehatan,
5. Kolegium Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,
6. Kolegium Gizi Masyarakat,
7. Kolegium Biostatistik dan Kependudukan
8. Kolegium Kesehatan Reproduksi dan Keluarga.

Pada rapat kerja AIPTKMI tanggal 24 - 25 Agustus 2010 di Denpasar Bali seluruh anggota AIPTKMI sepakat bahwa pendidikan tenaga kesehatan masyarakat akan dilaksanakan seperti pendidikan tenaga kesehatan yang lain, yaitu selain melaksanakan pendidikan akademik pada seluruh jenjang, juga melaksanakan pendidikan profesi dalam rumpun keilmuan kesehatan masyarakat. Untuk itu, penyusunan kurikulum oleh setiap kolegium perlu menyandingkan keterlibatan penuh organisasi profesi yang akan ikut menentukan kualitas pendidikan anggota - anggotanya baik kognitif, afektif, maupun psikomotor.

Pembidangan ini terus berkembang dan bertambah sejalan dengan perkembangan teknologi, masalah yang dihadapi, dan harapan yang dipikul, namun tujuannya tetap sama, yaitu menurunkan kejadian penyakit, mencegah kematian dini serta ketidaknyamanan dan ketidakmampuan akibat penyakit di masyarakat. Berkembangnya pemahaman tentang peran sosial, ekonomi dan politik terhadap kesehatan telah membuka cakrawala baru bahwa masalah kesehatan tidak hanya sekedar untuk upaya penyembuhan penyakit secara perorangan atau kelompok, tetapi berkembang ke arah upaya sistematis untuk promosi dan pencegahan penyakit.

Beranjak dari evolusi di atas, maka sedikitnya terdapat 4 fungsi utama yang dirumuskan sebagai standar pelayanan profesi tenaga kesehatan masyarakat yaitu;

- 1) Melaksanakan fungsi penilaian dan pemantauan terhadap status kesehatan masyarakat, yang menghadapi risiko untuk mengidentifikasi masalah secara spesifik, dan menetapkan prioritas.
- 2) Merumuskan kebijakan publik, bekerja sama dengan tokoh masyarakat dan pemerintah setempat, untuk merancang pemecahan masalah kesehatan, baik ditingkat lokal, skala nasional, maupun internasional melalui pemberdayaan masyarakat.
- 3) Memastikan bahwa semua populasi memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan, baik kuratif, promotif dan preventif yang layak dan hemat biaya, serta evaluasi terhadap efektivitas pelayanan tersebut.
- 4) Mengembangkan inovasi sebagai upaya strategis untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat.

Dari empat fungsi utama, kemudian dirumuskan tugas profesional seorang tenaga kesehatan masyarakat ke dalam 10 (sepuluh) layanan esensial kesehatan masyarakat yaitu;

- 1) Memantau status kesehatan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat
- 2) Mendiagnosis dan menyelidiki masalah kesehatan dan bahaya kesehatan di dalam masyarakat
- 3) Menginformasikan, mendidik, dan memberdayakan penduduk seputar persoalan kesehatan
- 4) Menggerakkan kemitraan masyarakat untuk mengidentifikasi dan menyelesaikan masalah kesehatan
- 5) Mengembangkan kebijakan dan rencana yang mendukung upaya kesehatan individual dan masyarakat
- 6) Menegakkan hukum dan peraturan yang melindungi kesehatan dan menjamin keselamatan
- 7) Menghubungkan penduduk dengan layanan kesehatan yang dibutuhkan dan menjamin pemberian layanan kesehatan yang dalam kondisi lain tidak tersedia
- 8) Menjamin tenaga kerja layanan kesehatan personal dan kesehatan masyarakat yang kompeten
- 9) Mengevaluasi keefektifan, keterjangkauan, dan mutu layanan kesehatan berbasis penduduk dan individu

- 10) Melakukan penelitian untuk mencari pengetahuan wawasan baru dan solusi yang inovatif terhadap masalah kesehatan.

Selanjutnya 10 layanan esensial tenaga kesehatan masyarakat diterjemahkan menjadi delapan kompetensi utama dan capaian pembelajaran, yang tersusun melalui proses pembahasan. Penetapan 8 (delapan) kompetensi utama telah diurai menjadi capaian pembelajaran pendidikan tinggi kesehatan masyarakat. Keputusan ini tertuang dalam Surat Keputusan bersama Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) dan Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia No. 003/SK/ IAKMI/ AIPTKMI/XII/20127 Desember 2012.

Hasil rumusan kompetensi dan capaian pembelajaran diterjemahkan ke dalam kurikulum yang menyangkut 4 aspek yaitu (1) tujuan kurikulum, (2) proses pembelajaran, (3) bahan kajian, dan (4) struktur mata kuliah. Struktur kurikulum terdiri atas 70% kurikulum wajib Prodi, 30% kurikulum peminatan serta visi misi tujuan dan sasaran. Kurikulum ini disepakati oleh IAKMI dan AIPTKMI serta seluruh institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat, yang tertuang dalam Naskah Akademik Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat No. 01 Tahun 2012. Pada tahun 2024, diterbitkan revisi panduan kurikulum nasional oleh AIPTKMI. Kurikulum ini telah diterapkan oleh seluruh anggota AIPTKMI program studi Magister. Kurikulum ini juga telah menjadi dasar penyusunan dokumen kinerja.

BAB II. TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

Akreditasi adalah proses evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen program studi terhadap mutu dan kapasitas penyelenggaraan program tridarma 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, keluaran, hasil, dan dampak, atau layanan/kinerja program studi yang diukur berdasarkan sejumlah standar yang ditetapkan itu.

BAB III. ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI MAGISTER KESEHATAN MASYARAKAT

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) **kriteria standar 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) **laporan evaluasi diri** 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 obyektivitas 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 Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, sedangkan kode etik akreditasi berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi

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 program studi 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. Mahasiswa
- Kriteria 5. Dosen, 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 Magister Kesehatan Masyarakat didasarkan pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Laporan evaluasi diri akreditasi program studi Magister Kesehatan

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

Deskripsi setiap kriteria akreditasi di atas, dapat dilihat pada Buku II Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat untuk Asesor dan Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat.

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi Magister Kesehatan Masyarakat 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 Magister Kesehatan Masyarakat akan melakukan akreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh LAM-PTKes terhadap program studi Magister Kesehatan Masyarakat pada perguruan tinggi yang mengajukan proses akreditasi di LAM-PTKes. Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi LAM-PTKes akan dijelaskan secara lengkap pada Buku IV Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan LAM-PTKes.

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

Instrumen yang digunakan dalam proses akreditasi program studi Magister Kesehatan Masyarakat 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 Magister Kesehatan Masyarakat.

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, keluaran, 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 Magister Kesehatan Masyarakat.

Program studi pendidikan farmasi program sarjana dan pendidikan profesi apoteker mendeskripsikan dan menganalisis semua indikator dalam konteks keseluruhan kriteria akreditasi dengan memperhatikan sebelas dimensi mutu yang merupakan jabaran dari RAISE++, yaitu: **relevansi** (*relevance*), **suasana akademik** (*academic atmosphere*), **pengelolaan institusi dan organisasi** (*institutional commitment*), **keberlanjutan** (*sustainability*), **efisiensi** (*efficiency*), termasuk efisiensi dan produktivitas. Dimensi tambahannya adalah **kepemimpinan** (*leadership*), **pemerataan** (*equity*), dan **tata pamong** (*governance*).

Penjelasan dan rincian disajikan dalam buku tersendiri, Buku III Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Farmasi Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Apoteker.

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

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

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

Hasil Penilaian Akreditasi Program Studi, yaitu

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

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

Kode etik akreditasi program studi berfungsi untuk menjaga kelancaran, obyektivitas dan kejujuran dalam pelaksanaan akreditasi program studi Magister Kesehatan Masyarakat. 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

AIPTKMI adalah Asosiasi Institusi Perguruan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia, wadah program studi kesehatan masyarakat di Indonesia mulai dari vokasi, profesi, magister, dan doktor.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

IAKMI adalah organisasi profesi satu-satunya di Indonesia diakui pemerintah RI, yang merupakan wadah profesi keanggotaan secara personal semua tingkat lulusan perguruan tinggi, mulai dari vokasi, profesi, magister, dan doktor.

Kepatuhan Terhadap Kriteria adalah konsistensi implementasi institusi atau program studi dalam memenuhi standar/kriteria atau persyaratan yang telah ditetapkan oleh lembaga akreditasi mandiri pendidikan tinggi kesehatan (LAM-PTKes).

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.

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

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

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

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

Tata kelola [*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

- Accreditation Commission for Senior Colleges and Universities. 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA: Western Association of Schools and Colleges.
- 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.
- CHEA (Council for Higher Education Accreditation). 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).
- Dochy, F.J.C. *et al.* 1996. *Management Information and Performance Indicators in Higher Education*. Assen Maastricht, Nederland: Van Gorcum.
- 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.
- Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 Tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan.
- Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi.
- 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.
- 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*.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024 Tentang Salinan Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.
- Peraturan Presiden RI Nomor 86 Tahun 2019 tentang Perubahan atas Peraturan Presiden RI Nomor 90 Tahun 2017 tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia.
- Peraturan Presiden RI Nomor 8 Tahun 2012 Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia.
- Permendikbud Nomor 7 Tahun 2020 Tentang Pendirian, Perubahan, Pembubaran Perguruan Tinggi Negeri, dan Pendirian, Perubahan, Pencabutan Izin Perguruan Tinggi Swasta.
- Peraturan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor 32 Tahun 2021 tentang Penamaan Program Studi pada Perguruan Tinggi.
- Permendikbudristek Nomor 53 tahun 2023 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan 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.

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.

Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 Tentang Guru dan Dosen (Pasal 47).

Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 Tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 55).

Undang-Undang RI Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan.

Tim BAN-PT. 2003. *Sistem Akreditasi Pendidikan Tinggi. Naskah Akademik*. Jakarta: BAN-PT.

WASC (*Western Association of Schools and Colleges*). 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA.