

No. Dokumen	:	INS-KT-KD-SP-24-008-00
Tanggal Dok.	:	18 Desember 2024

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 56/SK/K/12.2024 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam untuk Pengajuan Status Terakreditasi



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS ILMU PENYAKIT DALAM
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI**

**BUKU III
PANDUAN PENYUSUNAN LAPORAN EVALUASI DIRI UNTUK
PROGRAM STUDI SPESIALIS ILMU PENYAKIT DALAM**

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

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	ii
BAB I. PENDAHULUAN.....	2
BAB II. KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS ILMU PENYAKIT DALAM.....	3
Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi.....	3
1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi.....	3
Kriteria 2. Kurikulum.....	6
2.1 Capaian Pembelajaran Lulusan	6
2.2 Struktur Kurikulum	7
2.3 Isi Kurikulum	8
2.4 Metode Pembelajaran dan Pengalaman.....	10
2.5 Keselamatan Pasien.....	12
Kriteria 3. Penilaian	14
3.1. Kebijakan dan Sistem Penilaian	14
3.2. Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran	15
3.3. Penilaian dalam Mendukung Pengambilan Keputusan	15
3.4. Pengendalian Mutu Penilaian	17
Kriteria 4. Peserta Didik	19
4.1. Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Peserta Didik Baru	19
4.2. Peningkatan Kinerja dan Keluar dari Program.....	20
4.3. Lulusan Kedokteran Internasional (Lulusan Luar Negeri).....	21
4.4. Lingkungan Kerja dan Belajar Peserta Didik.....	22
4.5. Keselamatan Peserta Didik.....	23
4.6. Remunerasi dan Biaya.....	24
4.7. Konseling dan Dukungan Peserta didik	24
Kriteria 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat	28
5.1. Kebijakan Penetapan Dosen dan Pembimbing Klinik.....	28
5.2. Kinerja dan Perilaku Dosen dan Pembimbing Klinik	28
5.3. Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen dan Pembimbing Klinik.....	30
5.4. Pengembangan Tenaga Kependidikan	31
5.5. Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi.....	32

5.6.	Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi	33
Kriteria 6.	Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan.....	35
6.1.	Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan	35
6.2.	Sumber Daya Keterampilan Klinis.....	36
6.3.	Sumber Informasi	37
6.4.	Sumber Daya Keuangan	38
Kriteria 7.	Penjaminan Mutu.....	40
7.1.	Sistem Penjaminan Mutu.....	40
Kriteria 8.	Tata Kelola dan Administrasi	43
8.1.	Tata Kelola	43
8.2.	Keterlibatan Peserta Didik dan Dosen dalam Tata Kelola	43
8.3.	Administrasi	44
BAB III.	PROSEDUR AKREDITASI DAN LAPORAN EVALUASI DIRI	46
3.1	Prosedur Akreditasi.....	46
3.2	Format Laporan Evaluasi Diri.....	46
3.3	Struktur Laporan Evaluasi Diri	50
Bab I.	Pendahuluan	50
Bab II.	Laporan Evaluasi Diri Program Studi.....	51
Bab III.	Penutup	52
BAB IV.	PENUTUP	53
Lampiran 1.	Jadwal Kegiatan Asesmen Lapangan	54

BAB I. PENDAHULUAN

Akreditasi merupakan salah satu bentuk penilaian (evaluasi) mutu dan kelayakan institusi perguruan tinggi atau program studi yang dilakukan oleh organisasi atau badan mandiri di luar perguruan tinggi. Bentuk penilaian mutu eksternal yang lain adalah penilaian yang berkaitan dengan akuntabilitas, pemberian izin, pemberian lisensi oleh lembaga tertentu. Ada juga pengumpulan data oleh lembaga pemerintah bagi tujuan tertentu, dan survei untuk menentukan peringkat (*rangking*) perguruan tinggi.

Berbeda dari bentuk penilaian mutu lainnya, akreditasi dilakukan oleh pakar sejawat dan mereka yang memahami hakikat pengelolaan program studi sebagai Tim atau Kelompok Asesor. Keputusan mengenai mutu didasarkan pada penilaian terhadap berbagai bukti yang terkait dengan kriteria yang ditetapkan dan berdasarkan nalar dan pertimbangan para pakar sejawat (*judgments of informed experts*). Bukti-bukti yang diperlukan termasuk laporan tertulis yang disiapkan oleh unit pengelola program studi yang akan diakreditasi yang diverifikasi melalui kunjungan para pakar sejawat ke tempat kedudukan perguruan tinggi.

Akreditasi merupakan suatu proses dan hasil. Sebagai proses, akreditasi merupakan suatu upaya LAM-PTKes untuk menilai dan menentukan status mutu program studi di perguruan tinggi berdasarkan standar mutu yang telah ditetapkan. Sebagai hasil, akreditasi merupakan status mutu program studi dalam perguruan tinggi yang diumumkan kepada masyarakat.

Mutu Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam merupakan totalitas keadaan dan karakteristik masukan, proses dan produk atau layanan Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam yang diukur dari sejumlah standar sebagai tolok ukur penilaian untuk menentukan dan mencerminkan mutu institusi perguruan tinggi.

Penilaian mutu dalam rangka akreditasi Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam harus dilandasi oleh standar yang lengkap dan jelas sebagai tolok ukur penilaian tersebut, dan juga memerlukan penjelasan operasional mengenai prosedur dan langkah-langkah yang ditempuh, sehingga penilaian itu dapat dilakukan secara sistemik dan sistematis serta transparan dan objektif.

Sebagai arahan yang komprehensif, LAM-PTKes telah mengembangkan seperangkat instrumen akreditasi Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam yang dituangkan dalam 4 (empat) buku, yaitu:

Buku I	:	Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam
Buku II	:	Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam
Buku III	:	Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Spesialis Ilmu Penyakit Dalam
Buku IV	:	Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan

Diharapkan Buku III ini dapat memberikan panduan yang jelas mengenai kriteria dan prosedur akreditasi, proses penilaian, dan pedoman asesmen lapangan program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam bagi Program Studi.

BAB II. KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS ILMU PENYAKIT DALAM

Kriteria akreditasi adalah tolok ukur yang harus dipenuhi oleh program studi atau perguruan tinggi dalam melakukan proses akreditasi. Suatu kriteria akreditasi terdiri atas beberapa parameter (elemen penilaian) yang dapat digunakan sebagai dasar untuk mengukur dan menetapkan mutu dan kelayakan program studi atau perguruan tinggi dalam menyelenggarakan program atau mengelola perguruan tingginya.

Eligibilitas

Asesmen kinerja program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam didasari pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam yang dapat diproses harus telah memenuhi persyaratan awal (*eligibilitas*) yang ditandai dengan adanya izin penyelenggaraan dari pejabat yang berwenang, kelayakan sarana prasarana, kecukupan sumber daya manusia (dosen tetap), dan kurikulum serta proses pembelajaran pada program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam.

Kriteria Akreditasi

Program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam mencakup komitmen untuk memberikan layanan prima dan efektivitas pendidikan yang terdiri atas delapan kriteria seperti berikut.

Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

Kriteria 2. Kurikulum

Kriteria 3. Penilaian

Kriteria 4. Peserta Didik

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

Deskripsi masing-masing kriteria yang dinilai adalah sebagai berikut:

Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi

Program studi menyatakan secara terbuka mengenai visi, misi, tujuan, strategi, nilai-nilai, dan unggulan (visi keilmuan).

Unit Pengelola Program Studi (UPPS) mempublikasikan pernyataan visi, misi, dan unggulan yang menguraikan tujuan, nilai, prioritas program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam yang berhubungan dengan ruang lingkupnya.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
1.1.1 Bagaimana rumusan visi, misi, dan unggulan program studi ditetapkan?	<ul style="list-style-type: none">Program studi merumuskan visi, misi, dan unggulan.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> Keterkaitan visi, misi, dan unggulan unit pengelola program studi dengan visi, misi, dan unggulan program studi.
1.1.2 Siapa Pemangku kepentingan yang terlibat dalam penyusunan visi, misi, dan unggulan program studi dan alasannya?	<ul style="list-style-type: none"> Mekanisme untuk mengidentifikasi dan keterlibatan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam penyusunan visi, misi, dan unggulan. Kontribusi dari pemangku kepentingan tersebut dan manfaat yang mereka dapatkan.
1.1.3 Bagaimana visi, misi, dan keunggulan menentukan peran program studi di dalam masyarakat?	<ul style="list-style-type: none"> Peran program studi dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sesuai dengan permasalahan kesehatan di tingkat nasional dan lokal. Program studi bekerja sama dengan fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan kelompok masyarakat dalam menjalankan peran tersebut.
1.1.4 Bagaimana peran visi, misi, dan unggulan dalam perencanaan, implementasi, monitoring, penjaminan mutu, dan manajemen di Program Studi?	<ul style="list-style-type: none"> Visi, misi, dan unggulan diintegrasikan dalam perencanaan program dan kegiatan. Ada strategi dan implementasi dari perencanaan tersebut. Sistem penjaminan mutu internal dikembangkan sesuai dengan visi, misi, dan unggulan. Monitoring, evaluasi dan tindak lanjut dilakukan untuk menilai pencapaian visi, misi, dan unggulan.
1.1.5 Bagaimana kesesuaian visi, misi, dan unggulan dengan standar dan peraturan nasional tentang pendidikan tinggi bidang kesehatan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi menerjemahkan peraturan dan standar nasional yang relevan ke dalam peraturan dan standar mutu yang dimiliki. Program studi mempertimbangkan kondisi dan kearifan lokal dalam menerapkan peraturan dan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti).
1.1.6 Bagaimana cara menyosialisasikan visi, misi, dan unggulan program studi, analisis hasil dan tindak lanjutnya?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi menyosialisasikan visi, misi, dan unggulan melalui pemanfaatan berbagai media.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> • Pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan sosialisasi tersebut. • Tersedia analisis hasil sosialisasi dan tindak lanjutnya.

Dokumen pendukung:

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Notulen rapat pada saat perumusan visi, misi, dan unggulan Program Studi yang berasal dari visi, misi, dan unggulan fakultas dan universitas. Visi, misi, dan unggulan tersebut mencakup peran UPPS dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- Daftar hadir: peserta didik, dosen, tenaga kependidikan, alumni, pemangku kepentingan, termasuk dokumentasi seperti rekaman foto/video pada saat pertemuan.
- Media yang digunakan untuk publikasi visi, misi, dan unggulan.
- Dokumen rencana strategi (renstra) dan rencana operasional (renop)

Kriteria 2. Kurikulum

2.1 Capaian Pembelajaran Lulusan

UPPS/program studi telah menetapkan capaian pembelajaran lulusan yang seharusnya dicapai oleh peserta didik pada akhir pendidikan sebagai persiapan untuk melanjutkan ke tahapan pendidikan yang lebih tinggi.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
2.1.1. Bagaimana capaian pembelajaran lulusan program pendidikan kedokteran secara keseluruhan dan untuk setiap bagian program tersebut dirancang, dikembangkan, dan dikomunikasikan kepada peserta didik dan calon peserta didik?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki forum komunikasi yang dapat digunakan untuk memberikan gambaran umum capaian pembelajaran yang diharapkan.• Program studi ini memiliki tim kurikulum untuk mengembangkan, merancang dan mengevaluasi capaian pembelajaran yang diharapkan.• Program studi memiliki prosedur untuk mengembangkan, merancang dan mengevaluasi capaian pembelajaran yang diharapkan.• Program studi harus mengomunikasikan capaian pembelajaran yang diharapkan kepada peserta didik dan calon peserta didik.
2.1.2. Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pengembangan kurikulum? Bagaimana peran organisasi profesi terkait?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi menyatakan seluruh pemangku kepentingan yang terlibat dalam pengembangan capaian pembelajaran.• Program studi harus mengikutsertakan organisasi profesi dalam mengembangkan capaian pembelajaran yang diharapkan.
2.1.3. Bagaimana hubungan capaian pembelajaran dengan karir lulusan yang diharapkan bagi peserta didik?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi hendaknya mengevaluasi apakah capaian pembelajaran lulusan sesuai dengan profil lulusan.• Program Studi memiliki sistem untuk mengevaluasi apakah capaian pembelajaran mendukung jenjang karir dari lulusan.
2.1.4. Bagaimana capaian pembelajaran lulusan yang ditetapkan sesuai dengan ruang	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki mekanisme pengembangan capaian pembelajaran

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
lingkup sosial dan profesional dari program ini?	<p>dan profil lulusan yang melibatkan pemangku kepentingan.</p> <ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem untuk mengevaluasi kesesuaian capaian pembelajaran dengan konteks sosial dan profesional dari program.
2.1.5. Apakah pengakuan capaian pembelajaran juga mempertimbangkan pembelajaran formal, pembelajaran berbasis layanan, dan kesempatan belajar lainnya, belajar mandiri, dan pembelajaran lainnya diluar kurikulum terstruktur?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mempunyai sistem untuk mencapai program pembelajaran melalui jalur formal dan nonformal (pembelajaran berbasis layanan, dan pembelajaran oportunistik, mandiri, dan ekstrakurikuler lainnya). Program studi mempunyai kegiatan pembelajaran ekstrakurikuler untuk menunjang tercapainya capaian pembelajaran. Program studi harus memiliki evaluasi mahasiswa dalam pembelajaran oportunistik, mandiri, dan ekstrakurikuler.

2.2 Struktur Kurikulum

UPPS/program studi dengan jelas menggambarkan organisasi kurikulum secara keseluruhan, pengakuan terhadap pembelajaran mandiri dan kesempatan belajar diluar program terstruktur, serta prinsip-prinsip yang mendasari model kurikulum yang digunakan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
2.2.1 Apa prinsip yang melatarbelakangi desain kurikulum yang dipilih?	<ul style="list-style-type: none"> UPPS/program studi memiliki metode dalam pemilihan prinsip-prinsip desain kurikulum (rekonstruksionisme sosial, esensialisme, progresivisme, dan lain-lain). Prinsip-prinsip yang dipilih sesuai dengan misi program studi, capaian pembelajaran lulusan yang diharapkan, sumber daya yang dimiliki, dan konteks dari program studi.
2.2.2 Bagaimana model organisasi kurikulum dipilih? Sejauh mana model organisasi	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mempunyai metode pemilihan model kurikulum tertentu berdasarkan pertimbangan ilmiah.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
tersebut sesuai dengan peraturan dan standar yang berlaku?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi harus mempertimbangkan sumber daya lokal dan ketentuan/peraturan yang ada.
2.2.3 Apa hubungan struktural atau organisasional antara berbagai bidang pembelajaran dan perkembangan yang tercakup dalam kurikulum?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki kriteria untuk mengidentifikasi isi kurikulum yang relevan, yang penting, dan yang perlu diprioritaskan. Program studi harus menentukan cakupan isi kurikulum dalam hal keluasan dan kedalaman serta konsentrasinya. Program studi harus menentukan urutan dalam isi kurikulum, yaitu hierarki, dan perkembangan tingkat kompleksitas atau kesulitan.
2.2.4 Bagaimana kurikulum memperhitungkan dan mendukung pembelajaran mandiri dan kesempatan belajar di luar kurikulum terstruktur?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah memperhitungkan dan mendukung pembelajaran mandiri dan oportunistik dalam kurikulum. Program studi ini menawarkan beberapa mata kuliah pembelajaran oportunistik sesuai dengan preferensi peserta didik.
2.2.5 Bagaimana desain kurikulum mendukung visi, misi, dan unggulan program studi pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki desain kurikulum untuk mendukung misi program pendidikan spesialis. Program studi memiliki dokumen bahwa desain kurikulum selaras dengan misi UPPS Pendidikan Dokter Spesialis bidang penyakit dalam.

2.3 Isi Kurikulum

- Kurikulum dibangun berdasarkan capaian pembelajaran lulusan yang dicapai peserta didik pada akhir pendidikan.
- Program studi dapat menjelaskan alasan dimasukkannya bahan kajian tertentu ke dalam kurikulum yang dirancang untuk mempersiapkan peserta didik dalam peran mereka selanjutnya sebagai praktisi spesialis independen yang kompeten.
- Bahan kajian mempunyai empat domain utama:
 - dasar ilmiah dan praktik dari spesialisasi,
 - klinis, pelayanan, ilmu kesehatan masyarakat, dan keterampilan
 - ilmu sistem kesehatan dan kesehatan masyarakat

- topik perilaku, etika, dan ilmu sosial yang relevan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
2.3.1. Siapa yang bertanggung jawab menentukan isi kurikulum, termasuk pengalaman pembelajaran klinis, kesehatan pada masyarakat, dan pengalaman di laboratorium?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS/program studi membentuk komite/unit/tim yang bertanggung jawab untuk menentukan isi kurikulum. • UPPS/program studi menawarkan pengalaman pembelajaran klinis, kesehatan masyarakat atau laboratorium kepada peserta didik.
2.3.2. Bagaimana kurikulum pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam disusun dan dikoordinasikan dengan kurikulum pendidikan dokter?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi telah menerapkan prinsip ilmu biomedis, ilmu klinis, kedokteran komunitas, kedokteran keluarga, dan ilmu sosial dalam kurikulum. • Program studi ini memiliki tim/unit dan sistem yang bertanggung jawab dalam mengevaluasi kurikulum pendidikan kedokteran dasar.
2.3.3. Bagaimana kesesuaian peta jalan kurikulum dalam proses pemenuhan izin praktik dokter umum dan dokter spesialis?	<ul style="list-style-type: none"> • Pemetaan kurikulum dokter spesialis perlu dilakukan untuk mencapai kompetensi dokter spesialis penyakit dalam secara konsisten. • Program studi memiliki metode untuk mengukur capaian pembelajaran setiap lulusan.
2.3.4. Bagaimana isi kurikulum ditentukan? Apa saja tahapan dan proses konsultasi yang dilibatkan dalam penyusunan isi kurikulum?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam merumuskan konten kurikulum. • Program studi memiliki prosedur untuk mengembangkan dan mengkonsultasikan kurikulum.
2.3.5. Bagaimana hubungan kurikulum dengan kebutuhan layanan kesehatan setempat? Dasar ilmiah dan penerapan dari spesialisasi apa yang dimasukkan kedalam kurikulum? Bagaimana menetapkan pilihan-pilihan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi harus terhubung dengan kebutuhan dan persyaratan layanan kesehatan setempat dalam kurikulum. • Program studi harus mengimplementasikan unsur-unsur dasar ilmiah dan praktik spesialisasi yang termasuk dalam kurikulum. • Program studi memilih metode penyusunan kurikulum.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
2.3.6. Unsur ilmu perilaku dan ilmu sosial apa yang termasuk dalam kurikulum? Bagaimana menetapkan pilihan-pilihan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi telah mendeskripsikan ilmu-ilmu perilaku dan ilmu-ilmu sosial yang selaras dengan capaian pembelajaran lulusan dalam kurikulum. • Program studi memiliki metode dalam pemilihan dan alokasi waktu untuk konten perilaku dan sosial.
2.3.7. Apa muatan terkait sistem kesehatan yang dimasukkan dalam kurikulum? Bagaimana menetapkan pilihan-pilihan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi telah menguraikan konten ilmu sistem kesehatan yang termasuk dalam kurikulum (jika ada). • Program studi memiliki metode dalam pemilihan dan alokasi waktu untuk ilmu-ilmu sistem kesehatan.
2.3.8. Bagaimana program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam mengubah isi kurikulum sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta perkembangan di masa depan spesialisasi tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi telah menjelaskan metode yang digunakan dalam proses evaluasi isi kurikulum terkait kemajuan pengetahuan, teknologi, dan praktik spesialisasi kedepannya. • Program studi melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam evaluasi kurikulum. • Program studi telah menggunakan hasil evaluasi untuk memodifikasi konten kurikulum sehubungan dengan kemajuan pengetahuan, teknologi, dan praktik spesialisasi kedepannya.
2.3.9. Bagaimana penyelenggaraan pendidikan Spesialis Ilmu Penyakit Dalam dan kualifikasinya serta dokter sub spesialis Ilmu Penyakit Dalam dan kualifikasinya?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi harus menetapkan kriteria capaian pembelajaran pada jenjang spesialis dan subspesialis. • Program studi harus menginformasikan kriteria capaian pembelajaran pada semua tingkat kepada peserta didik dan staf akademik. • Program studi hendaknya mampu mengelola perbedaan proses pendidikan dan pelayanan kesehatan antara program spesialis dan subspesialis.

2.4 Metode Pembelajaran dan Pengalaman

Program studi Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam menerapkan atau mengakui serangkaian metode dan pengalaman pembelajaran, termasuk pembelajaran mandiri dan kesempatan belajar diluar

struktur, serta penyediaan supervisi dan pemberian umpan balik terhadap kinerja di tempat kerja, untuk memastikan bahwa peserta didik mencapai capaian pembelajaran lulusan yang diharapkan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
2.4.1 Prinsip apa yang mendasari pemilihan metode dan pengalaman belajar yang ditetapkan dalam kurikulum? Bagaimana prinsip ini diperoleh?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi harus menjelaskan prinsip-prinsip yang digunakan dalam memilih metode dan pengalaman pendidikan. Program studi memiliki pedoman untuk merumuskan metode dan pengalaman belajar yang ditetapkan dalam kurikulum. Program studi ini melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal, termasuk para ahli di bidang pendidikan kedokteran untuk merumuskan metode dan pengalaman pembelajaran yang ditetapkan dalam kurikulum.
2.4.2 Prinsip apa yang diterapkan untuk penjaminan mutu metode pembelajaran dan pengalaman belajar?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mempunyai mekanisme untuk menilai prinsip-prinsip apa saja yang menjadi metode pembelajaran yang dipilih dan pengalaman yang terjamin mutunya. Program studi memiliki tim dan sistem untuk mengevaluasi dan memantau metode dan pengalaman belajar yang terjamin mutunya.
2.4.3 Bagaimana supervisi dan umpan balik direncanakan dan disampaikan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki jadwal untuk supervisi, pemantauan, dan umpan balik tepat waktu. Program studi memiliki tim dan prosedur untuk supervisi dan pemberian umpan balik.
2.4.4 Dalam hal apa metode dan pengalaman pembelajaran sesuai dengan ruang lingkup, layanan, sumber daya, dan kearifan lokal?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme untuk menjelaskan metode pendidikan dan pengalaman peserta didik sesuai dengan konteks, sumber daya yang dimiliki, dan budaya setempat.
2.4.5 Bagaimana metode dan pengalaman pembelajaran dimonitor dan dievaluasi untuk memastikan kesesuaian dan efektivitas?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki <i>logbook</i> peserta didik yang dipantau dan dievaluasi untuk memastikan kesesuaian dan efektivitas dalam proses pembelajaran.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah mengevaluasi metode pembelajaran untuk memastikan kesesuaian dan efektivitasnya.

2.5 Keselamatan Pasien

UPPS/PS telah menerapkan sistem peningkatan mutu yang mengatasi permasalahan pelanggaran peserta didik dan keselamatan pasien di lingkungan program pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
2.5.1. Bagaimana kelalaian peserta didik dan keselamatan pasien didefinisikan dan dikomunikasikan kepada pemangku kepentingan oleh UPPS/PS?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme pelaporan kesalahan peserta didik dan keselamatan pasien yang ditetapkan dan dikomunikasikan kepada pemangku kepentingan. Program studi telah menangani sepenuhnya kesalahan peserta didik dan keselamatan pasien. Program studi mengundang stakeholder terkait untuk terlibat dalam penyelesaian permasalahan tersebut.
2.5.2. Siapa pihak yang bertanggung jawab untuk memantau pelanggaran peserta didik dan keselamatan pasien pada tingkat manajemen program dan dalam wahana praktik dan layanan kesehatan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur penetapan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan peserta didik dan keselamatan pasien di tingkat manajemen program pendidikan profesi dan layanan kesehatan Program studi memiliki panduan etika dan perilaku yang harus dipatuhi oleh peserta didik untuk mempersiapkan peserta didik dan lulusan pendidikan profesi melakukan praktik yang aman dan beretika. Program studi memiliki pedoman dan perilaku (<i>code of Conduct</i>) sesuai dengan institusi pelayanan kesehatan. Program studi memiliki pedoman bahwa pengawas di lembaga pendidikan berkolaborasi dengan pengawas klinis untuk memantau kepatuhan peserta didik terhadap kode etik.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
2.5.3. Bagaimana risiko terhadap keselamatan pasien ditinjau, diidentifikasi, dicatat, dan dilaporkan secara berkala?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki prosedur untuk menerapkan dan memantau kesalahan peserta didik dan risiko keselamatan pasien secara berkelanjutan. • Program studi secara teratur mencatat dan melaporkan kesalahan peserta didik dan keselamatan pasien.
2.5.4. Bagaimana risiko ditangani dan dimitigasi?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki sistem mitigasi dan pengelolaan risiko.
2.5.5. Bagaimana lembaga terkait diberitahu tentang masalah dan risiko keselamatan pasien?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki tim dan sistem komunikasi antar unit dalam menangani masalah keselamatan pasien dan risikonya.

Dokumen pendukung:

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Risalah rapat komite kurikulum untuk merumuskan capaian pembelajaran mata kuliah (termasuk pengetahuan, keterampilan, dan perilaku) berdasarkan visi, misi, dan unggulan program studi, serta prioritas permasalahan kesehatan. Hasil dapat diukur dengan menggunakan penilaian yang tepat.
- Buku kurikulum (organisasi kurikulum: asas, isi, urutan), capaian pembelajaran lulusan, metode pendidikan, sistem penilaian
- Modul atau buku blok
- Panduan rotasi/kepaniteraan klinik
- Daftar departemen klinis untuk penempatan peserta didik
- Daftar rumah sakit pendidikan dan rumah sakit afiliasi
- Risalah rapat komite kurikulum tentang metode pendidikan
- Karya dan/atau tugas peserta didik
- Dokumen revisi strategi pembelajaran
- Daftar topik penelitian dan pembimbing
- Risalah rapat dan laporan keterlibatan pemangku kepentingan eksternal dalam strategi keselamatan pasien.
- Pedoman pelaksanaan RCA (*Root Cause Analysis*).
- Kebijakan dan prosedur mitigasi kasus risiko.

Kriteria 3. Penilaian

3.1. Kebijakan dan Sistem Penilaian

UPPS/program studi Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam mempunyai sistem penilaian yang ditetapkan terhadap proses dan capaian pembelajaran. Hal ini untuk memastikan bahwa berbagai penilaian terkoordinasi, selaras dengan capaian pembelajaran; sistem ini menggabungkan observasi terhadap peserta didik dalam melakukan layanan klinis, laboratorium, atau kesehatan masyarakat untuk tujuan penilaian formatif dan sumatif; dan sistem ini dikomunikasikan kepada seluruh pemangku kepentingan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
3.1.1 Bagaimana pemetaan sistem penilaian dilakukan terhadap proses dan capaian pembelajaran peserta didik?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki prosedur dalam merancang penilaian untuk proses pendidikan program studi.• Program studi memiliki prosedur dalam merancang penilaian untuk capaian pembelajaran program studi.
3.1.2 Jelaskan jenis penilaian yang digunakan untuk setiap capaian jangka menengah dan jangka panjang dari proses pembelajaran?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi harus memiliki metode penilaian untuk capaian pembelajaran tertentu.• Program studi memastikan bahwa metode penilaian ini memenuhi kriteria validitas, reliabilitas, dan memiliki dampak pendidikan.• Program studi harus memiliki tim yang bertanggung jawab terhadap sistem penilaian.
3.1.3 Bagaimana keputusan dibuat mengenai jumlah, waktu, dan keseimbangan penilaian formatif dan sumatif?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memutuskan jumlah dan waktu penilaian untuk memastikan tercapainya hasil pembelajaran pendidikan spesialis Ilmu Penyakit Dalam.• Program studi memutuskan penilaian mana yang bersifat formatif atau sumatif.• Program studi harus memiliki tim, yang mengambil keputusan tentang jumlah dan waktu penilaian.• Program studi memastikan bahwa staf dan peserta didik mendapat informasi yang baik.
3.1.4 Bagaimana penilaian diintegrasikan untuk memastikan bahwa peserta didik	<ul style="list-style-type: none">• Program studi harus memiliki sistem untuk integrasi dan koordinasi penilaian di berbagai level pencapaian pembelajaran.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
memenuhi capaian pembelajaran sesuai kurikulum?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah mengembangkan cetak biru penilaian di berbagai level pencapaian pembelajaran dan mengevaluasinya.

3.2. Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran

Sistem penilaian secara teratur mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan peserta didik dan memberikan umpan balik yang dapat ditindaklanjuti. Pemberian umpan balik tersebut disertai dengan bimbingan yang mengarahkan peserta didik pada sumber daya dan pengalaman pendidikan, sehingga menjamin kesempatan untuk belajar.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
3.2.1 Bagaimana peserta didik dinilai untuk meningkatkan capaian pembelajarannya?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi menilai kebutuhan peserta didik untuk mendukung pembelajaran mereka. Program studi telah memberikan umpan balik bagi peserta didik berdasarkan hasil penilaian di seluruh tingkatan kurikulum.
3.2.2 Umpan balik apa yang diberikan kepada peserta didik berdasarkan penilaian formatif?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme umpan balik bagi peserta didik terkait hasil penilaian formatif.
3.2.3 Bagaimana menentukan peserta didik yang membutuhkan bantuan tambahan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah menentukan peserta didik mana yang membutuhkan bantuan tambahan berdasarkan hasil penilaian mereka di seluruh tingkatan kurikulum.
3.2.4 Sistem dukungan apa yang tersedia untuk peserta didik yang teridentifikasi memiliki kebutuhan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mendukung para peserta didik yang teridentifikasi memiliki kebutuhan. Program studi ini memiliki tim yang bertanggung jawab atas hal-hal tersebut.

3.3. Penilaian dalam Mendukung Pengambilan Keputusan

Sistem penilaian dapat memberikan informasi untuk pengambilan keputusan tentang kemajuan dan kelulusan. Penilaian sumatif yang digunakan sebagai bagian dari sistem ini dirancang dengan baik, memberikan hasil yang andal dan valid, serta sesuai untuk mengukur capaian pembelajaran.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
3.3.1 Bagaimana perencanaan isi penilaian dikembangkan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur untuk mengembangkan cetak biru penilaian

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	termasuk penetapan penanggungjawabnya.
3.3.2 Bagaimana nilai batas lulus untuk penilaian sumatif diputuskan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki prosedur untuk menentukan nilai batas kelulusan pada penilaian sumatif.
3.3.3 Apa Mekanisme banding yang diterapkan terhadap hasil penilaian bagi peserta didik?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki sistem kebijakan untuk mengajukan banding atas hasil penilaian. • Program studi memiliki prosedur untuk memastikan bahwa peserta didik mendapat informasi yang baik tentang mekanisme banding. • Program studi ini memiliki tim yang dilibatkan dalam pelaksanaan mekanisme banding tersebut. • Program studi mempunyai prosedur bila terjadi perselisihan antara peserta didik dengan UPPS.
3.3.4 Informasi apa yang diberikan kepada peserta didik dan pemangku kepentingan lainnya, mengenai isi, jenis, dan kualitas penilaian?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki prosedur untuk memastikan validitas dan reliabilitas program penilaian. • Program studi harus mengomunikasikan kepada peserta didik dan pemangku kepentingan lainnya mengenai isi, jenis, dan kualitas penilaian. • Program studi memiliki sistem untuk menyampaikan informasi kepada peserta didik dan pemangku kepentingan lainnya.
3.3.5 Bagaimana penilaian digunakan untuk memandu dan menentukan kemajuan peserta didik di antara tahapan pembelajaran yang berurutan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi menentukan perkembangan peserta didik dari satu tahap program ke tahap berikutnya. • Program studi harus menggunakan hasil penilaian untuk membimbing dan menentukan perkembangan peserta didik di sepanjang program. • Program studi harus memberikan umpan balik kepada peserta didik mengenai

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	perkembangan mereka di sepanjang program.

3.4. Pengendalian Mutu Penilaian

Terdapat mekanisme untuk menjamin kualitas penilaian di semua lokasi dan dengan penilai yang berbeda. Data penilaian berkontribusi pada peningkatan kinerja dosen, pembimbing klinik, tenaga kependidikan, pembelajaran, dan institusi. Sistem penilaian memperhatikan masalah keselamatan pasien dan peningkatan kemandirian peserta didik.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
3.4.1 Siapa yang bertanggung jawab merencanakan dan menerapkan sistem penjaminan mutu untuk penilaian?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi ini memiliki tim yang terlibat dalam perencanaan dan implementasi sistem penjaminan mutu untuk penilaian. Program studi memiliki mekanisme perencanaan dan penerapan sistem penjaminan mutu untuk penilaian.
3.4.2 Langkah penjaminan mutu apa yang direncanakan dan dilaksanakan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi menjelaskan bagaimana langkah-langkah penjaminan mutu direncanakan dan dilaksanakan.
3.4.3 Bagaimana sistem penjaminan mutu memastikan penerapan penilaian yang konsisten di wahana praktik dengan penilai yang berbeda?	<ul style="list-style-type: none"> Program Studi memiliki rencana dan menerapkan sistem penjaminan mutu di berbagai wahana praktik dan dengan penilai yang berbeda.
3.4.4 Bagaimana komentar dan pengalaman mengenai penilaian dikumpulkan dari peserta didik, dosen, pembimbing klinik, dan pemangku kepentingan lainnya?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme untuk mengumpulkan masukan dan pengalaman tentang sistem penilaian dari peserta didik, dosen, dan pemangku kepentingan lainnya. Program studi harus memastikan bahwa umpan balik tersebut dapat dipercaya.
3.4.5 Bagaimana penilaian individu dianalisis untuk memastikan kualitasnya?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi menjelaskan prosedur analisis penilaian individu dipastikan kualitasnya. Program studi ini memiliki tim yang terlibat dalam pengembangan dan penerapan prosedur tersebut di atas.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
3.4.6 Bagaimana data dari penilaian digunakan untuk mengevaluasi program pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam dalam pelaksanaan praktik klinik?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi menggunakan hasil penilaian untuk mengevaluasi pengajaran dan penerapan kurikulum dalam pelaksanaan praktik klinik. ● Program studi memiliki tim, yang terlibat dalam proses ini.
3.4.7 Bagaimana sistem penilaian dan penilaian individu ditinjau dan direvisi secara rutin?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi menjelaskan prosedur untuk meninjau dan merevisi sistem penilaian individu secara berkala. ● Program studi tersebut memiliki tim yang terlibat dalam proses ini.

Dokumen pendukung:

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Dokumen peraturan penilaian, tim atau unit penilaian, dan prosedur penilaian
- Cetak biru (*blueprint*) penilaian/asesmen
- Buku log peserta didik, penilaian sebagai evaluasi peserta didik dan pemantauan kemajuan peserta didik dan umpan balik dosen (strategi mengajar dosen)
- Bank Soal dan contoh ujian
- Contoh jawaban peserta didik
- Kebijakan dan prosedur penilaian berbasis wahana praktik
- Penilaian/asesmen dari penilaian berbasis wahana praktik
- Penilaian/asesmen dari presentasi kasus
- Dokumentasi umpan balik dari pembimbing (konsulen)
- Prosedur remediasi dan konseling
- Algoritma sistem pendukung penilaian kinerja akademik peserta didik
- Prosedur Mekanisme Banding
- Dokumen sistem Penjaminan Mutu untuk penilaian/asesmen
- Catatan risalah rapat dari pertemuan evaluasi
- Kebijakan dan prosedur untuk penilaian berbasis tempat kerja (Minicex, CBD, DOPS, MSF)

Kriteria 4. Peserta Didik

4.1. Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Peserta Didik Baru

UPPS dan PS mempunyai kebijakan yang dipublikasikan yang menetapkan tujuan, prinsip, kriteria, persyaratan, dan proses seleksi, penempatan, dan kemajuan tahapan pendidikan peserta didik, termasuk jumlah kuota pendidikan Spesialis yang tersedia, proses pengunduran diri, dan proses banding terhadap keputusan.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
4.1.1 Bagaimana menentukan keselarasan antara kebijakan seleksi, penempatan dan kemajuan tahapan pendidikan dengan misi UPPS dan PS pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi mempunyai mekanisme untuk menyelaraskan kebijakan seleksi dan penerimaan dengan misi UPPS.● Program studi ini memiliki tim yang terlibat dalam pengembangan kebijakan seleksi dan penerimaan.● Program studi memiliki prosedur untuk memastikan pelaksanaan kebijakan seleksi dan penerimaan terbebas dari intervensi langsung pihak-pihak yang tidak berwenang.
4.1.2 Bagaimana agar kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik baru sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh lembaga akreditasi dan/atau peraturan pemerintah?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi memiliki prosedur untuk memastikan bahwa kebijakan seleksi dan penerimaan sejalan dengan peraturan yang berlaku.● Program studi memiliki prosedur mengenai konsekuensi jika tidak memenuhi persyaratan peraturan atau pemerintah.
4.1.3 Bagaimana menyesuaikan kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik baru dengan kebutuhan tenaga kerja lokal dan nasional?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi ini memiliki prosedur untuk kebijakan seleksi dan penerimaan yang disesuaikan dengan kebutuhan lokal dan nasional.● Program studi memiliki tim, yang terlibat dalam proses ini.
4.1.4 Bagaimana kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik baru dirancang agar bersifat adil dan merata, sesuai dengan kebutuhan lokal?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi ini memiliki prosedur untuk merancang kebijakan seleksi dan pengembangan yang adil dan merata, dalam kebutuhan lokal.● Program studi memiliki kebijakan untuk dapat menerima peserta didik dari latar belakang ekonomi dan sosial yang kurang mampu.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
4.1.5 Bagaimana isu kesetaraan, ketepatan, inklusivitas, dan keberagaman ditangani?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki prosedur pemilihan sistem yang menganut prinsip ketepatan, inklusivitas, dan keberagaman.
4.1.6 Bagaimana kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik baru disosialisasikan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi mempublikasikan dan menyebarluaskan kebijakan seleksi dan penerimaan kepada pemangku kepentingan internal dan eksternal.
4.1.7 Bagaimana kapasitas program pendidikan dokter spesialis diselaraskan dengan posisi karir yang tersedia bagi dokter baru yang berkualifikasi? Bagaimana keseimbangan antara penawaran dan permintaan dikelola?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki kebijakan mengenai daya tampung penerimaan peserta didik baru yang disesuaikan dengan sumber daya manusia dan kebutuhan nasional.
4.1.8 Bagaimana sistem seleksi dan penerimaan peserta didik baru, dikaji dan direvisi secara berkala?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki prosedur untuk memantau, meninjau, dan merevisi sistem seleksi dan perkembangan secara berkala. ● Program studi ini memiliki tim yang bertanggung jawab atas hal-hal tersebut.
4.1.9 Bagaimana proses yang adil dan wajar bagi peserta didik yang mengundurkan diri atau berhenti dari program?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi mempunyai kebijakan mengenai pengunduran diri dan pemberhentian dari program studi.
4.1.10 Bagaimana proses banding terhadap keputusan yang tidak sesuai harapan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki mekanisme penentuan lulus seleksi dan banding.
4.1.11 Bagaimana UPPS mendanai proses seleksi?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi mempunyai mekanisme penentuan dan evaluasi biaya seleksi. ● Program studi memiliki kebijakan untuk mendapatkan pendanaan untuk proses seleksi.

4.2. Peningkatan Kinerja dan Keluar dari Program

UPPS dan PS mempunyai kebijakan yang dapat diakses untuk umum yang menetapkan proses dan peluang untuk peningkatan kinerja, proses banding, dan kondisi yang mengharuskan peserta didik untuk meninggalkan/keluar dari program.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
4.2.1 Bagaimana masalah kinerja akademik atau profesional didefinisikan dan diidentifikasi, terutama pada tahap awal?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki standar untuk mengidentifikasi lebih awal kesulitan peserta didik dalam kinerja akademis atau profesional.
4.2.2 Program peningkatan kinerja apa yang tersedia bagi peserta didik yang mengalami kesulitan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme untuk mengatasi kesulitan peserta didik.
4.2.3 Proses apa yang ditetapkan yang mengharuskan peserta didik meninggalkan program?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi tersebut memiliki kriteria yang ketat dalam menentukan peserta didik yang harus keluar dari proses pendidikan program studi.
4.2.4 Nasihat atau bimbingan karir apa yang ditawarkan kepada peserta didik yang diharuskan keluar/berhenti dari program?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi ini memiliki saran atau anjuran untuk karir selanjutnya bagi peserta didik yang telah diberhentikan.
4.2.5 Bagaimana pengaturan untuk mengajukan banding terhadap keputusan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mempunyai mekanisme banding bagi peserta didik yang diberhentikan.

4.3. Lulusan Kedokteran Internasional (Lulusan Luar Negeri)

UPPS mempunyai kebijakan yang tersedia mengenai pengakuan kualifikasi, induksi dan dukungan bagi lulusan kedokteran internasional untuk mengikuti program pendidikan Spesialis dan menjamin adanya kesempatan yang adil.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
4.3.1 Apa saja proses dan agar gelar yang diperoleh di negara lain diakui dan dinilai setara atau dapat diterima?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi ini memiliki aturan penerimaan peserta didik asing.
4.3.2 Bagaimana UPPS mengidentifikasi tantangan yang dihadapi lulusan kedokteran internasional terkait seleksi, persiapan, induksi, dan kemajuan tahapan pendidikan melalui program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme untuk mengidentifikasi tantangan dalam menerima peserta didik asing terkait dengan seleksi, persiapan, induksi, dan kemajuan melalui pendidikan spesialis medis.
4.3.3 Kebijakan, program khusus, dan rencana implementasi apa yang ada untuk mengatasi setiap tantangan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki pedoman dan kebijakan yang diterapkan terhadap setiap permasalahan yang timbul.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
4.3.4 Proses apa yang diterapkan bagi lulusan kedokteran internasional untuk memberikan umpan balik mengenai program ini, masalah bersama yang perlu mendapatkan perhatian, dan memperoleh dukungan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi harus mendapatkan umpan balik tentang proses pendidikan, permasalahan, dan dukungan fasilitas untuk calon peserta didik lulusan luar negeri. ● Program studi memiliki strategi untuk menanggapi semua masukan yang diperoleh dari proses adaptasi peserta didik asing.

4.4. Lingkungan Kerja dan Belajar Peserta Didik

Menyadari bahwa pembelajaran utama melalui perawatan pasien, peserta didik memiliki program yang jelas yang merinci keseluruhan beban kerja dan jam kerja, yang menyeimbangkan tanggung jawab dan komitmen pendidikan serta melakukan pelayanan, dengan pengaturan pengawasan yang memadai, tepat waktu untuk belajar, termasuk persiapan ujian profesi. Institusi Pendidikan perlu menerapkan sistem peningkatan kualitas untuk mengatasi masalah keselamatan fisik dan psikologis mahasiswa di lingkungan pendidikan, dengan menerapkan lingkungan ‘kampus sehat’, termasuk bebas dari kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
4.4.1 Bagaimana beban kerja dan jam kerja dihitung dan ditentukan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki kebijakan pembatasan jam kerja untuk mencegah terjadinya kelelahan.
4.4.2 Bagaimana rencana kerja untuk melakukan pelayanan, pendidikan, dan pembelajaran ditetapkan, disosialisasikan, dan dilaksanakan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi membuat rencana kerja kegiatan mahasiswa yang bebas dari kekerasan seksual, perundungan dan intoleransi (penerapan ‘kampus sehat’). ● Program studi telah menyebarluaskan rencana kerja. ● Program studi telah menegakkan pelaksanaan rencana kerja.
4.4.3 Panduan apa yang diberikan terkait jumlah jam kerja (<i>working hours</i>) minimum dan maksimum serta pengaturan cuti?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki pedoman akademik yang mengatur jumlah jam kerja dan cuti. ● Program studi memiliki prosedur pengaturan cuti bagi para peserta didik.
4.4.4 Panduan apa yang diberikan mengenai beban kerja dan tanggung jawab klinis?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki pedoman akademik yang mengatur beban kerja dan tanggung jawab klinis.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
4.4.5 Pengaturan apa yang ada untuk persiapan dan ujian profesi?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki pedoman akademik yang mengatur persiapan dan pelaksanaan ujian.

4.5. Keselamatan Peserta Didik

UPPS telah memperjelas status hukum peserta didik dalam kaitannya dengan pelayanan pasien dan telah menerapkan sistem peningkatan mutu yang mengatasi permasalahan keselamatan fisik dan psikis peserta didik di lingkungan program pendidikan dokter spesialis.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
4.5.1 Bagaimana program studi memberikan perlindungan hukum/peraturan mahasiswa sehubungan dengan keselamatan dalam proses belajar mengajar, termasuk praktikum di laboratorium, dan praktik lapangan?	<ul style="list-style-type: none"> Program mempunyai kebijakan perlindungan hukum/peraturan mahasiswa sehubungan dengan keselamatan dalam proses belajar mengajar, termasuk praktikum di laboratorium, dan praktik lapangan.
4.5.2 Bagaimana keselamatan secara fisik dan psikologi peserta didik ditentukan oleh UPPS?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki mekanisme pemeriksaan kesehatan fisik dan mental secara berkala.
4.5.3 Siapa pihak yang bertanggung jawab atas keselamatan peserta didik di tingkat program studi dan di dalam lokasi serta lingkungan pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi ini memiliki tim yang bertanggung jawab di tingkat manajemen program, dalam wahana pendidikan, dan lingkungan pendidikan lainnya untuk memastikan keselamatan peserta didik.
4.5.4 Bagaimana risiko terhadap keselamatan peserta didik diidentifikasi, dicatat, dan dilaporkan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem untuk mengidentifikasi risiko keselamatan peserta didik. Program studi memiliki sistem untuk mendokumentasikan keselamatan peserta didik. Program studi mempunyai sistem pelaporan.
4.5.5 Bagaimana risiko ditangani dan dimitigasi?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem penanganan risiko dan mitigasinya.
4.5.6 Catatan apa yang disimpan mengenai tindakan untuk memastikan keselamatan peserta didik dan	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mempunyai mekanisme dalam pencatatan pelaporan penyelesaian

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
langkah-langkah yang diambil ketika risiko teridentifikasi?	kejadian tidak diharapkan pada peserta didik.

4.6. Remunerasi dan Biaya

UPPS mempunyai kebijakan yang diterbitkan dan ditinjau secara berkala mengenai remunerasi kepada peserta didik atas layanan yang diberikan, dan biaya pemeriksaan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
4.6.1 Apakah UPPS memiliki perhitungan dan menjamin upah minimum yang layak hidup bagi peserta didik?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi mengetahui bagaimana menghitung remunerasi peserta didik, upah hidup minimum yang sesuai dan mengusulkannya ke rumah sakit.
4.6.2 Berapa skala gaji untuk layanan dan jasa pemeriksaan pasien?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi atau rumah sakit mempunyai kisaran pembayaran untuk pelayanan atau biaya pemeriksaan.
4.6.3 Bagaimana mekanisme sosialisasi penentuan remunerasi dan biaya layanan dan jasa pemeriksaan pasien oleh peserta didik?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi atau rumah sakit memiliki kebijakan untuk mempublikasikan peraturan ini kepada peserta didik.
4.6.4 Bagaimana mekanisme kebijakan remunerasi, layanan dan jasa pemeriksaan pasien oleh peserta didik ditinjau dan diperbarui?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki pedoman remunerasi yang ditinjau dan diperbarui secara berkala.

4.7. Konseling dan Dukungan Peserta didik

UPPS dan PS memberikan peserta didik layanan dukungan yang dapat diakses dan bersifat rahasia mengenai:

- kesehatan jasmani,
- kesehatan psikologis, termasuk kelelahan,
- menghindari perlakuan kasar (bullying),
- resolusi konflik,
- kinerja profesional,
- mengelola keuangan,
- dukungan hukum,
- pengembangan karir.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
4.7.1. Bagaimana memastikan dukungan profesional dan pribadi serta layanan konseling berkeadilan dan konsisten sesuai dengan kebutuhan peserta didik?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki aturan dan ketentuan untuk dukungan profesional dan pribadi bagi para peserta didik. ● Program studi memiliki mekanisme untuk memastikan terselenggaranya layanan konseling yang adil dan sesuai dengan kebutuhan peserta didik.
4.7.2. Bagaimana layanan disediakan untuk: <ol style="list-style-type: none"> a) mengembangkan keterampilan profesional, b) menangani disabilitas, c) menghindari perlakuan kasar (<i>bullying</i>), d) mendukung kesehatan jasmani dan mental, dan kesejahteraan pribadi, e) mengelola keuangan, f) dukungan hukum, g) rencana karir? 	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki prosedur untuk menyediakan layanan: <ol style="list-style-type: none"> a) pengembangan keterampilan profesional, b) pengelolaan disabilitas, c) pencegahan perundungan (<i>bullying</i>), d) dukungan kesehatan fisik dan mental, dan kesejahteraan pribadi, e) pengelolaan keuangan, f) dukungan hukum, g) perencanaan karir
4.7.3. Informasi apa yang diberikan mengenai jumlah dan distribusi penempatan dokter spesialis dan konsultan ketika selesai mengikuti pendidikan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki informasi mengenai jumlah dan distribusi lowongan sebagai pendidik atau sebagai profesional kesehatan bagi peserta didik yang telah lulus sebagai dokter spesialis Ilmu Penyakit Dalam.
4.7.4. Bagaimana layanan dukungan dan informasi direkomendasikan dan dikomunikasikan kepada peserta didik dan dosen?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi atau rumah sakit memiliki layanan dukungan dan informasi yang direkomendasikan dan dikomunikasikan kepada peserta didik dan dosen.
4.7.5. Pengaturan apa yang diterapkan untuk layanan peserta didik di tempat kerja, termasuk ketersediaan makanan dan minuman, dan kamar untuk beristirahat?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi atau rumah sakit memiliki fasilitas untuk peserta didik di tempat kerja, termasuk tersedianya makanan dan minuman, serta kamar untuk beristirahat.
4.7.6. Bagaimana UPPS dan PS memastikan peserta didik terhindar dari perundungan dari supervisor, teman sejawat, manajer, pasien, atau keluarga pasien?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi atau rumah sakit memiliki pedoman antiperundungan dari supervisor, rekan sejawat, manajer, pasien, atau keluarga pasien.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> ● Pedoman tersebut disosialisasikan dan diimplementasikan kepada semua pemangku kepentingan.
4.7.7. Apa dukungan hukum atau ganti rugi yang tersedia bagi peserta didik jika terjadi kejadian buruk atau tuntutan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi ini memiliki mekanisme untuk memberikan perlindungan hukum atau dukungan bagi peserta didik jika terjadi kejadian yang tidak diinginkan atau tuntutan untuk memastikan perlindungan dan representasi peserta didik.
4.7.8. Proses apa yang tersedia untuk penyelesaian konflik antara peserta didik dan dosen, serta dengan orang lain?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki kebijakan dalam menyelesaikan konflik antara peserta didik dengan Dosen Pembimbing, atau peserta didik dengan lainnya.
4.7.9. Bagaimana organisasi peserta didik bekerjasama dengan UPPS dan PS dalam mengembangkan dan melaksanakan layanan tersebut?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi ini memiliki organisasi peserta didik. ● Organisasi peserta didik terlibat dalam pengembangan dan penerapan layanan ini.
4.7.10. Bagaimana kesesuaian layanan secara prosedural dan budaya?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki pedoman dan prosedur untuk layanan ini. ● Program studi memiliki protokol untuk mengevaluasi pelaksanaan layanan tersebut.
4.7.11. Bagaimana kelayakan layanan dipertimbangkan, dari segi sumber daya manusia, keuangan, dan sarpras?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi telah memastikan layanan yang tepat dari segi sumber daya manusia, keuangan, dan fisik. ● Program studi ini memiliki tim yang mengevaluasi layanan agar sesuai dari segi sumber daya manusia, keuangan, dan fisik.
4.7.12. Bagaimana layanan kesehatan dan kesejahteraan peserta didik ditinjau secara berkala dengan perwakilan peserta didik untuk memastikan relevansi, aksesibilitas, dan kerahasiaan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi ditinjau secara berkala dengan perwakilan peserta didik untuk memastikan relevansi, aksesibilitas, dan kerahasiaan.

Dokumen pendukung

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Peraturan tentang kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik: penyelarasan dengan misi dan persyaratan akreditasi, dipublikasikan, ditinjau, dan direvisi.
- Jadwal dan beban kerja peserta didik secara keseluruhan.
- Buku catatan harian para peserta didik.
- Kebijakan, peraturan, dan prosedur pengawasan.
- Kebijakan, peraturan, dan prosedur tentang dukungan peserta didik.
- Kebijakan, peraturan, dan prosedur tentang konseling peserta didik.
- Kebijakan, peraturan, dan prosedur tentang kesehatan dan kesejahteraan peserta didik.
- Kebijakan, peraturan mengenai ‘kampus sehat’ termasuk bebas dari kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi.
- Staf pendukung, fasilitas, dan penyediaan dana untuk sistem pendukung peserta didik.
- Monitoring dan evaluasi kebijakan seleksi dan kemajuan tahap pendidikan.
- Monitoring dan evaluasi penerapan sistem pendukung peserta didik.

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

5.1. Kebijakan Penetapan Dosen dan Pembimbing Klinik

UPPS dan program studi menjamin ketersediaan jumlah dan kualifikasi dosen serta pembimbing klinik atau layanan yang diperlukan untuk menyelenggarakan program pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam dan jumlah peserta didik serta wahana praktik.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
5.1.1 Bagaimana UPPS/PS memenuhi jumlah dan kualifikasi dosen serta pembimbing klinik atau layanan yang dibutuhkan?	<ul style="list-style-type: none">● Institusi pendidikan dokter spesialis mempunyai mekanisme untuk menghitung jumlah dan karakteristik tenaga akademik yang dibutuhkan.● Lembaga pendidikan dokter spesialis hendaknya memantau dan meninjau beban kerja staf akademik.
5.1.2 Bagaimana jumlah dan kualifikasi dosen dan pembimbing klinik atau layanan selaras dengan desain, metode penyampaian, dan penjaminan mutu program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam, termasuk supervisi dan umpan balik?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi memastikan adanya keselarasan antara jumlah dan karakteristik staf akademik dengan desain, penyampaian, dan jaminan mutu kurikulum.● Program studi menugaskan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan staf dengan pengembangan program studi.
5.1.3 Bagaimana dukungan dari profesi lain dan staf tenaga pendidikan dalam proses pembelajaran di program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi mendapat dukungan pendidikan dari profesi lain, serta staf teknis dan administrasi.● Program studi menentukan siapa dan dukungan pendidikan apa yang diberikan pada program studi.
5.1.4 Bagaimana perencanaan alokasi waktu dari dosen dan pembimbing klinik untuk kegiatan pembelajaran, penanganan dan pelayanan pasien, supervisi peserta didik, dan penelitian? Bagaimana hal ini didiskusikan dengan manajemen wahana praktik?	<ul style="list-style-type: none">● Program studi memiliki aturan dan jadwal waktu untuk pengajaran, perawatan atau pelayanan pasien, supervisi, dan penelitian.● Aturan dan jadwal waktu harus disinkronkan dengan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

5.2. Kinerja dan Perilaku Dosen dan Pembimbing Klinik

UPPS dan program studi menetapkan, mengkomunikasikan, dan memonitor kinerja dan perilaku yang diharapkan dari dosen dan pembimbing klinik.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
5.2.1 Informasi apa yang disediakan oleh PS bagi dosen dan pembimbing klinik yang baru maupun yang lama, dan bagaimana informasi tersebut disediakan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi telah menyebarluaskan informasi tentang tanggung jawab staf akademik untuk pengajaran, penelitian, dan layanan bagi staf akademik yang baru dan bersemangat. ● Program studi telah mensosialisasikan harapan kinerja dan kode etik kepada staf akademik baru dan lama.
5.2.2 Perilaku apa yang ditentukan dalam kode etik?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi dan rumah sakit mempunyai kode etik yang ditentukan.
5.2.3 Program orientasi (termasuk pelatihan) dan informasi apa yang disediakan oleh PS untuk dosen dan pembimbing klinik?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi telah menyelenggarakan pelatihan induksi bagi staf akademik baru. ● Lembaga Pendidikan Spesialis Medis menyelenggarakan program induksi bagi staf akademik. ● Program studi telah menyediakan konten induksi dan informasi bagi staf pengajar dan pengawas klinis. ● Rencana pelatihan dan pengembangan mencerminkan misi dan tujuan universitas dan program studi. ● Lembaga Pendidikan Dokter Spesialis mengevaluasi dan meninjau program pelatihannya.
5.2.4 Bagaimana peserta didik berkontribusi dalam memastikan kinerja dosen dan pembimbing klinik? Bagaimana keluhan, kebutuhan, dan rekomendasi dari peserta didik, dihimpun dan digunakan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki sistem dan ketentuan mengenai evaluasi kinerja staf pengajar dan staf pembimbing klinik oleh dokter residen. ● Program studi memiliki kebijakan untuk menghimpun dan memanfaatkan pengaduan warga, menetapkan kebutuhan, dan memberikan rekomendasi terhadap kinerja staf.
5.2.5 Siapa yang bertanggung jawab atas kinerja dan perilaku dosen dan pembimbing klinik? Bagaimana tanggung jawab ini dilaksanakan? Bagaimana tindak lanjutnya untuk peningkatan kinerja?	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki prosedur untuk menilai kinerja staf akademik. ● Program studi memiliki tim yang bertanggung jawab untuk melaksanakan prosedur tersebut.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> ● Program studi memiliki kebijakan dan prosedur untuk memantau dan meninjau kinerja dan perilaku staf akademik. ● Program studi memiliki kebijakan dan prosedur untuk retensi, promosi, pemberian penghargaan, pencabutan, penurunan jabatan, dan pemecatan bagi staf. ● Staf memperoleh informasi yang teratur dan memadai terkait tanggung jawab, tunjangan, dan remunerasi mereka. ● Program studi memiliki kebijakan dan prosedur untuk pemberian umpan balik terhadap kinerja dan kemajuan staf akademik menuju retensi, promosi, pemberian penghargaan dan masa jabatan.

5.3. Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen dan Pembimbing Klinik

UPPS dan program studi menerapkan kebijakan yang tegas mengenai pengembangan profesional berkelanjutan bagi dosen dan pembimbing klinik terkait dengan disiplin ilmu, penelitian, dan program pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam serta peran pembimbingannya.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.3.1. Informasi apa yang diberikan UPPS/PS kepada dosen dan pembimbing klinik yang baru dan yang lama mengenai fasilitasi atau penyediaan pengembangan profesional berkelanjutan?	<ul style="list-style-type: none"> ● Institusi pendidikan dokter spesialis memiliki dokumen perencanaan program pengembangan profesi dan jalur karir bagi staf akademik. ● Program studi memiliki mekanisme sosialisasi perencanaan program pengembangan profesi dan jenjang karir bagi tenaga kependidikan. ● Program studi ini memiliki program pengembangan bagi staf akademik tetap. ● Program studi ini memiliki tim yang terlibat dalam program pengembangan staf akademik junior/baru. ● Program studi memiliki protokol untuk meninjau dan mengevaluasi pendidikan dokter spesialis. ● Program studi ini mempertimbangkan beberapa aspek dalam program pengembangan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> • Institusi pendidikan dokter spesialis mendukung dan mewadahi pengembangan profesional staf akademik.
5.3.2. Bagaimana UPPS/PS menetapkan tanggung jawab administratif atas pelaksanaan kebijakan pengembangan profesional berkelanjutan dosen dan pembimbing klinik?	<ul style="list-style-type: none"> • Institusi pendidikan spesialis medis memantau, mengevaluasi, dan meninjau program pengembangan profesional berkelanjutan dari staf akademik. • Institusi pendidikan dokter spesialis memberikan penilaian dan penghargaan kepada staf akademik terkait dengan pengembangan profesional berkelanjutan mereka.
5.3.3. Bagaimana UPPS/PS memastikan ketersediaan dana dan waktu untuk mendukung dosen dan pembimbing klinik dalam pengembangan profesional berkelanjutan?	<ul style="list-style-type: none"> • Lembaga pendidikan spesialis medis mendukung staf akademisnya dalam pengembangan profesional berkelanjutan. • Lembaga pendidikan spesialis medis memiliki kebijakan untuk pengembangan profesional berkelanjutan. • Institusi pendidikan dokter spesialis menerbitkan dan memastikan staf akademik memahami kebijakan dan prosedur dengan jelas.
5.3.4. Bagaimana pengembangan profesional berkelanjutan dosen dan pembimbing klinik diakui dan dihargai?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki sistem pengakuan dan penghargaan dalam pengembangan keprofesian berkelanjutan.

5.4. Pengembangan Tenaga Kependidikan

Tenaga kependidikan (laboran/operator/teknisi/analis, pustakawan, administrasi, operator IT) mendukung kegiatan tridharma perguruan tinggi. UPPS/PS menyediakan tenaga kependidikan yang profesional dan memenuhi kecukupan jumlah dan kualifikasi. UPPS/PS menjamin pula pengembangan tenaga kependidikan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.4.1 Bagaimana UPPS menentukan jumlah dan kualifikasi tenaga kependidikan yang dibutuhkan?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki pedoman untuk menghitung jumlah dan kualifikasi tendik yang dibutuhkan. • UPPS memantau dan mereview kinerja tendik.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.4.2 Bagaimana menetapkan jumlah dan kualifikasi tendik agar selaras dengan layanan untuk pelaksanaan tridharma ?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memastikan kecukupan jumlah dan kualifikasi tendik dalam tata kelola pelaksanaan tridharma. • UPPS melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan tendik.
5.4.3 Bagaimana pengembangan kemampuan tendik dalam layanan untuk pelaksanaan tridharma dan dalam karir?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS melakukan pengembangan kemampuan/skill tendik dalam layanan • UPPS memfasilitasi jenjang karir tendik.
5.4.4 Bagaimana kebijakan UPPS untuk menjamin kesejahteraan tenaga kependidikan secara komprehensif dan konsisten sesuai dengan kebijakan yang berlaku?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki kebijakan yang sama yang diterapkan di setiap lokasi untuk menjamin keberlanjutan kesejahteraan tenaga kependidikan.
5.4.5 Bagaimana monitoring dan evaluasi kinerja tendik untuk meningkatkan kualitas layanan?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki sistem monitoring dan evaluasi kinerja tendik • UPPS melaksanakan monitoring dan evaluasi kinerja tendik dalam memberikan layanan • UPPS melakukan analisis hasil monev dan melaksanakan tindak lanjut yang relevan.

5.5. Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi

UPPS/program studi memiliki program pengembangan dosen khususnya dalam aspek penelitian. Dalam melaksanakan penelitian UPPS/program studi memiliki kebijakan dalam penyelenggaraan dan penyediaan dana untuk kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa. UPPS/program studi menjamin pelaksanaan penelitian mendukung pencapaian visi, misi, dan unggulan program studi.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.4.1 Bagaimana program studi menjamin relevansi penelitian dosen dalam mendukung pencapaian visi misi dan unggulan program studi serta monitoring, evaluasi dan tindak lanjutnya?	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan dan kesesuaian peta jalan penelitian dengan visi misi dan unggulan program studi yang di monitor, evaluasi dan ditindaklanjuti.
5.4.2 Bagaimana program studi mengimplementasikan kegiatan penelitian dosen di institusi?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki prosedur dan mekanisme: <ul style="list-style-type: none"> a. Prosedur, mekanisme, dan fasilitasi dosen program studi dalam pengajuan hibah penelitian. b. Dukungan dana penelitian. c. Proses dan hasil publikasi ilmiah dosen pada jurnal terakreditasi dan atau bereputasi. d. Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> e. Kebijakan institusi dalam mendukung penelitian kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional). f. Sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan penelitian dan tindak lanjutnya
5.4.3 Bagaimana integrasi hasil penelitian dalam kegiatan pembelajaran?	<ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan institusi dan pelaksanaan terkait integrasi hasil penelitian dosen ke dalam kegiatan pembelajaran.
5.4.4 Bagaimana penghargaan dan pengakuan terhadap hasil penelitian dosen?	<ul style="list-style-type: none"> • Penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian (termasuk menerima: Hibah penelitian, HaKi, dan Paten).

5.6. Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi

UPPS/program studi memiliki program pengembangan dosen khususnya dalam aspek PkM. Dalam melaksanakan PkM UPPS/program studi memiliki kebijakan dalam penyelenggaraan dan penyediaan dana untuk kegiatan PkM dosen dan mahasiswa. UPPS/program studi menjamin pelaksanaan PkM mendukung pencapaian visi, misi, dan unggulan program studi.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.5.1 Bagaimana upaya Program studi menjamin relevansi Pengabdian Kepada Masyarakat (PkM) dosen dalam mendukung pencapaian visi misi dan keunggulan Program studi serta monitoring, evaluasi dan tindak lanjutnya?	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan dan kesesuaian roadmap PkM dengan visi misi dan unggulan program studi yang di monitor, evaluasi dan ditindaklanjuti.
5.5.2 Bagaimana program studi mengimplementasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM) di institusi?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki prosedur dan mekanisme: <ul style="list-style-type: none"> a. Prosedur, mekanisme, dan fasilitasi dosen program studi dalam pengajuan hibah PkM. b. Dukungan dana PkM. c. Proses dan hasil publikasi ilmiah dosen pada jurnal terakreditasi dan atau bereputasi. d. Keterlibatan mahasiswa dalam PkM. e. Kebijakan institusi dalam mendukung PkM kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional). f. Sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat dan tindak lanjutnya

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
5.5.3 Bagaimana integrasi hasil PkM dalam kegiatan pembelajaran?	<ul style="list-style-type: none"> • Kebijakan institusi dan pelaksanaan terkait integrasi hasil PkM dosen ke dalam kegiatan pembelajaran.
5.5.4 Bagaimana penghargaan dan pengakuan terhadap hasil PkM dosen?	<ul style="list-style-type: none"> • Penghargaan atau pengakuan atas hasil PkM (termasuk menerima: Hibah PkM, HaKi, dan Paten).

Dokumen pendukung

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Rencana pengembangan sumber daya manusia (SDM) sesuai dengan kebutuhan masing-masing disiplin ilmu dan perkembangan ilmu pengetahuan.
- Kebijakan dan prosedur pengembangan SDM (dosen dan tendik).
- Notulen/risalah rapat dan daftar kehadiran terkait kegiatan pengembangan SDM.
- Pemetaan disiplin kurikulum (kesesuaian bidang ilmu dengan mata kuliah yang diampu dan beban kerja).
- Formulir monitoring dan evaluasi kinerja dosen, sampel formulir yang sudah diisi dari beberapa dosen, hasil penilaian kinerja setiap semester.
- Laporan program pelatihan orientasi.
- Laporan program pelatihan untuk dosen baru dan lama.
- Peta jalan penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat dosen.
- Laporan penelitian dosen dan PkM dosen serta publikasinya.
- Bukti penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian (termasuk menerima: Hibah penelitian, HaKi, dan Paten).
- Kebijakan penelitian dan PkM serta integrasinya.
- Sertifikat Pendidik/Dosen, Sertifikat Kompetensi, dan Ijazah
- HaKI atau surat pengakuan/penghargaan dari lembaga nasional/internasional

Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan

6.1. Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan

UPPS memastikan sarana dan prasarana yang memadai untuk melaksanakan kurikulum, termasuk peluang penelitian dan PkM serta memastikan pengembangan kinerja klinis.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
6.1.1. Bagaimana UPPS/PS menentukan dan memantau kecukupan sarana dan prasarana (ruang dan peralatan) yang disediakan untuk pembelajaran teori dan praktik yang ditentukan dalam kurikulum?	<ul style="list-style-type: none">• UPPS memastikan bahwa prasarana fisik (ruangan dan peralatan) yang disediakan untuk pembelajaran teori dan praktik sebagaimana tercantum dalam kurikulum memadai, termasuk bagi penyandang kebutuhan khusus.• UPPS memastikan bahwa laboratorium dan peralatan mutakhir, dalam kondisi baik, tersedia dengan mudah, dan digunakan secara efektif.• UPPS memastikan bahwa sumber daya perpustakaan digital dan fisik mencukupi, terkini, terawat dengan baik, dan mudah diakses.• UPPS memastikan bahwa sistem keselamatan dan keamanan peserta didik tersedia di semua lokasi.
6.1.2. Kriteria apa yang digunakan untuk mengidentifikasi wahana praktik yang sesuai untuk memastikan ketercakupan kurikulum?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki kriteria dalam hal jumlah dan variasi kasus, sumber daya manusia, sarana dan prasarana untuk mencapai kompetensi.• Program studi memiliki metode pemilihan wahana praktik untuk memastikan ketercakupan kurikulum.
6.1.3. Bagaimana UPPS/PS menentukan dan memantau kecukupan infrastruktur fisik yang disediakan untuk pembelajaran di wahana praktik dan penanganan pasien?	<ul style="list-style-type: none">• UPPS telah menentukan dan memantau kecukupan infrastruktur fisik yang disediakan untuk pembelajaran di tempat kerja dan perawatan pasien.
6.1.4. Bagaimana memutuskan tentang pelaksanaan awal dan keberlanjutan wahana praktik pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki kriteria dalam membuat keputusan tentang pemilihan wahana praktik pada saat awal dan keberlanjutannya.• Program studi memiliki tim yang bertanggung jawab untuk pemilihan tersebut.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
6.1.5. Bagaimana UPPS/PS memastikan sumber daya bagi peserta didik untuk melakukan penelitian?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS telah memastikan tersedianya sumber daya bagi peserta didik untuk melakukan penelitian.

6.2. Sumber Daya Keterampilan Klinis

UPPS/PS memastikan bahwa standar praktik profesional, termasuk akuntabilitas dan pencatatan, di tempat kerja sesuai untuk program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam yang efektif.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
6.2.1. Keluasan pengalaman apa yang diperlukan dan disediakan bagi peserta didik untuk berkembang sebagai seorang praktisi di wahana pembelajaran praktik?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi telah menentukan rentang pengalaman untuk mencapai tingkat kompetensi. • Program studi memastikan peserta didik mendapatkan persyaratan untuk mengembangkan kompetensi sebagai praktisi di tempat kerja.
6.2.2. Bagaimana tanggung jawab atas penanganan atau layanan pasien direncanakan dan diberikan? Bagaimana kebijakan tentang penanganan pasien atau pelaksanaan proses pelayanan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi tersebut memiliki standar kompetensi tertentu berdasarkan tingkat kemampuan penduduk dalam memberikan pelayanan kesehatan. • Program studi mempunyai tanggung jawab prosedur terhadap perawatan pasien atau pelayanan yang direncanakan dan diberikan dalam hal ini. • Program studi telah menetapkan kebijakan tentang perawatan pasien atau pelaksanaan proses pelayanan.
6.2.3. Bagaimana UPPS/PS memastikan konsistensi penyampaian kurikulum dan pengalaman praktis di wahana pembelajaran praktik?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki sistem untuk memantau dan mengevaluasi konsistensi penerapan kurikulum dan pengalaman praktis di lingkungan tempat kerja.
6.2.4. Bagaimana wahana praktik didukung dan dijamin kualitasnya untuk mendapatkan pengalaman pembelajaran klinis?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki sistem untuk mengevaluasi wahana praktik yang didukung dan menjamin kualitas pengalaman yang mereka tawarkan. • Program studi memiliki tim yang bertanggung jawab untuk itu.
6.2.5. Bagaimana wahana praktik didukung untuk memberikan pengalaman yang berkualitas?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki berbagai pengalaman yang ditawarkan oleh wahana tersebut.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> Program studi harus memiliki prosedur untuk mendukung terjaminnya pengalaman belajar yang berkualitas di wahana.
6.2.6. Bagaimana keselarasan dipertahankan antara kualitas layanan kesehatan dan proses pembelajaran di wahana praktik?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem dalam penyelarasan kualitas layanan kesehatan dan proses pembelajaran di wahana praktik. Program studi memiliki tim atau unit yang bertanggung jawab untuk mengevaluasi keselarasan kualitas layanan kesehatan dan proses pembelajaran di wahana praktik.

6.3. Sumber Informasi

UPPS/PS menyediakan akses yang memadai terhadap sumber informasi virtual dan fisik untuk mendukung misi dan kurikulum program pendidikan Spesialis Ilmu Penyakit Dalam, serta memastikan penggunaannya yang etis.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
6.3.1. Bagaimana pencarian informasi secara mandiri disediakan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem informasi yang dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
6.3.2. Sumber daya dan sumber informasi apa yang dibutuhkan oleh peserta didik, dosen, dan pembimbing klinik?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah mengidentifikasi kebutuhan sumber informasi dan sumber daya bagi peserta didik, akademisi, dan supervisor klinis. Program studi memiliki metode untuk memastikan bahwa sumber informasi dan sumber daya selalu mutakhir dan terpelihara dengan baik.
6.3.3. Berapa lama waktu yang diperlukan peserta didik untuk melakukan penelitian dan penggunaan sumber daya, serta bagaimana hal tersebut disediakan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi telah menyediakan dan menerbitkan informasi penelitian dan penggunaan sumber daya yang dibutuhkan oleh peserta didik, akademisi, dan supervisor klinis.
6.3.4. Bagaimana kecukupan sumber daya dan sumber informasi dievaluasi?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur untuk memantau dan mengevaluasi penelitian informasi dan sumber daya yang melayani kebutuhan peserta didik, akademisi, dan supervisor klinis.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem untuk meningkatkan, memutakhirkan, dan memperbarui sumber dan sumber informasi.
6.3.5. Bagaimana pengaturan rotasi antar wahana praktik direncanakan?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki sistem penjadwalan dan distribusi peserta didik ke semua wahana yang terlibat dalam proses pendidikan. Program studi memiliki tim atau unit yang bertanggung jawab dalam persiapan rotasi antar wahana.
6.3.6. Bagaimana UPPS/PS memastikan bahwa seluruh peserta didik, dosen, dan pembimbing klinik mempunyai akses terhadap informasi yang dibutuhkan?	<ul style="list-style-type: none"> UPPS memiliki prosedur bagi peserta didik dan dosen untuk memastikan bahwa semua peserta didik, guru, dan supervisor klinis mengakses informasi yang dibutuhkan.
6.3.7. Ketentuan apa yang diterapkan terkait etik penggunaan informasi yang sensitif?	<ul style="list-style-type: none"> Program studi ini memiliki aturan tentang penggunaan informasi sensitif secara etis.

6.4. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan institusi yang berkelanjutan, cukup untuk memastikan pencapaian capaian pembelajaran lulusan di akhir program, dan sepadan dengan sumber daya organisasi yang mengelola.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
6.4.1. Bagaimana institusi menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi?	<ul style="list-style-type: none"> Institusi menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi.
6.4.2. Bagaimana institusi memastikan ketersediaan sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi?	<ul style="list-style-type: none"> Institusi memiliki sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi.
6.4.3. Bagaimana institusi melakukan rencana anggaran perubahan baik sumber dan atau jumlahnya yang	<ul style="list-style-type: none"> Institusi melakukan rencana anggaran perubahan baik sumber dan atau jumlahnya yang disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu?	
6.4.4. Bagaimana institusi melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan sumber daya keuangan melalui audit internal dan eksternal serta menindaklanjuti hasil audit tersebut untuk perbaikan dan pengembangan?	<ul style="list-style-type: none"> • Institusi melakukan monitoring dan evaluasi pengelolaan sumber daya keuangan melalui audit internal dan eksternal serta menindaklanjuti hasil audit tersebut untuk perbaikan dan pengembangan.

Dokumen pendukung

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Daftar infrastruktur fisik
- Kebijakan mengenai tinjauan kaji etik penelitian dan prosedur aplikasinya
- Kebijakan akses bagi mahasiswa berkebutuhan khusus
- Kebijakan tentang pemeliharaan dan kalibrasi peralatan
- Kebijakan penggunaan penanganan hewan percobaan jika ada
- Kebijakan tentang prosedur keselamatan
- Kebijakan mengenai keamanan hayati dan pengukuran bahaya biologis (*biohazard*) di laboratorium
- Standar Operasional Prosedur dalam penggunaan peralatan laboratorium.
- Kebijakan dan standar teknologi informasi dan staf pendukung penerapan pembelajaran jarak jauh (jika ada)
- Daftar sistem pendukung pembelajaran lainnya. Sistem Manajemen Pembelajaran, kecepatan Internet
- Daftar jejaring rumah sakit
- Daftar fasilitas di Rumah Sakit (ruang diskusi, ruang shift malam, perpustakaan, dll)
- Daftar manekin yang tersedia untuk pelatihan keterampilan klinis peserta didik
- Daftar pasien standar, laporan pelatihan pasien standar
- Daftar pelatihan dan laporannya dari dosen dan pembimbing klinik
- Daftar database jurnal dan buku yang tersedia
- Formulir evaluasi dan umpan balik dari peserta didik dan dosen serta administrasi untuk sumber informasi yang tersedia
- Fasilitas untuk mengakses sumber informasi
- Data hasil survei kepuasan atas pelayanan yang diberikan manajemen kepada seluruh pemangku kepentingan (peserta didik, dosen, tenaga kependidikan, rekanan/mitra, dan pengguna lulusan).
- Data hasil survei kepuasan terhadap kecukupan, kualitas dan akses terhadap fasilitas dan peralatan fisik serta sumber informasi pendidikan dan pelatihan klinis.
- Dokumen audit: keuangan dan sarana prasarana.

Kriteria 7. Penjaminan Mutu

7.1. Sistem Penjaminan Mutu

UPPS/PS telah menerapkan sistem penjaminan mutu yang dikembangkan secara lokal yang secara berkala membahas pendidikan dokter Spesialis dalam praktik, administrasi, hasil program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam, dan pencapaian misi, serta metode untuk melakukan perbaikan.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
7.1.1 Pemangku kepentingan mana saja yang terlibat dalam pengembangan dan penerapan proses peningkatan mutu?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi melibatkan pemangku kepentingan untuk mengembangkan dan menerapkan proses peningkatan mutu.
7.1.2 Bagaimana tujuan dan metode peningkatan kualitas, termasuk pengumpulan data, dan tindak lanjut yang diambil, didefinisikan dan dijelaskan, serta dipublikasikan kepada masyarakat?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi dapat menjelaskan metode yang digunakan untuk meningkatkan kualitas, termasuk pengumpulan data dan publikasi.
7.1.3 Apakah ada individu yang berpengetahuan dan terampil untuk merancang dan menerapkan sistem peningkatan mutu?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki individu yang memiliki pengetahuan dan keterampilan yang sesuai untuk merancang dan menerapkan sistem peningkatan mutu.• Program studi menjamin peningkatan kompetensi staf melalui sistem peningkatan mutu yang berkelanjutan.
7.1.4 Bagaimana pengaturan tanggung jawab dalam perancangan dan implementasi sistem peningkatan mutu di antara tenaga kependidikan, dosen, pembimbing klinik, peserta didik, dan wahana pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam?	<ul style="list-style-type: none">• Program studi memberikan tanggung jawab dan wewenang untuk memastikan bahwa sistem manajemen mutu mematuhi persyaratan standar yang digunakan.• Program studi memastikan bahwa pelaporan kinerja sistem manajemen mutu dan peluang untuk perbaikan telah ditetapkan.• UPPS telah memastikan integritas sistem manajemen mutu tetap terjaga.• Program studi menjelaskan perubahan yang terjadi ketika sistem manajemen mutu direncanakan dan diimplementasikan.• UPPS menyediakan orang-orang yang dibutuhkan untuk penerapan sistem manajemen mutu yang efektif dan untuk pengoperasian dan pengendalian prosesnya.

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
7.1.5 Bagaimana sumber daya dialokasikan untuk peningkatan mutu?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS mengidentifikasi sumber daya yang dibutuhkan untuk penerapan, pemeliharaan, dan peningkatan berkelanjutan sistem jaminan mutu. • UPPS membenarkan bahwa sumber daya yang dialokasikan telah mencukupi.
7.1.6 Bagaimana UPPS/PS melibatkan pemangku kepentingan eksternal?	<ul style="list-style-type: none"> • UPPS mengidentifikasi pemangku kepentingan eksternal yang relevan untuk sistem manajemen mutu.
7.1.7 Bagaimana penyelenggaraan, proses, dan capaian pembelajaran, serta pencapaian misi dievaluasi dan diperbaiki secara berkelanjutan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki standar untuk mengevaluasi penyelenggaraan, proses, dan luaran program pendidikan dokter spesialis penyakit dalam, serta pencapaian misi. • Program studi memiliki standar untuk melakukan perbaikan setelah evaluasi dilakukan. • Program studi memiliki tim, yang bertanggung jawab terhadap pencapaian misi, melakukan evaluasi, dan melakukan perbaikan.
7.1.8 Bagaimana sistem peningkatan mutu digunakan untuk meningkatkan desain, kegiatan, dan manajemen kurikulum pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam, dan memastikan pembaruan yang berkelanjutan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memanfaatkan hasil sistem jaminan mutu untuk mengidentifikasi, meninjau, dan mengendalikan perubahan yang dibuat selama, atau setelah, desain dan pengembangan program pendidikan. • Program studi mengevaluasi kinerja dan efektivitas program pendidikan. • Program studi mengidentifikasi dan memilih peluang untuk perbaikan dan menerapkan tindakan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pemangku kepentingan dan untuk meningkatkan kepuasan pemangku kepentingan.
7.1.9 Bagaimana sistem peningkatan kualitas disosialisasikan kepada seluruh pemangku kepentingan?	<ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki sistem informasi untuk menyampaikan sistem peningkatan mutu ini kepada semua pemangku kepentingan. • Program studi memiliki tim yang terlibat dan bertanggung jawab terhadap sistem

Elemen Utama	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
	peningkatan mutu dan mengkomunikasikannya kepada semua pemangku kepentingan.

Dokumen pendukung:

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Bagan organisasi sistem penjaminan mutu internal
- Kebijakan, prosedur penjaminan mutu, dan standar mutu program pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam
- Laporan audit mutu internal
- Sumber daya yang dialokasikan untuk sistem penjaminan mutu
- Risalah rapat dan laporan keterlibatan pemangku kepentingan eksternal dalam sistem penjaminan mutu
- Dokumen tindak lanjut atas umpan balik penjaminan mutu untuk peningkatan mutu berkelanjutan

Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi

8.1. Tata Kelola

UPPS mempunyai struktur tata kelola yang jelas terkait dengan pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam termasuk supervisi, lingkungan dan lokasi pendidikan dokter spesialis, serta alokasi sumber daya termasuk anggaran, yang transparan dan dapat diakses oleh seluruh pemangku kepentingan, selaras dengan misi dan fungsi program dokter spesialis dan menjamin stabilitas lembaga pendidikan dokter spesialis.

Pertanyaan Kunci	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
8.1.1. Lembaga apa dan bagaimana keputusan mengenai fungsi institusi pendidikan dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam dibuat?	<ul style="list-style-type: none">• Ada badan-badan yang bertanggung jawab atas keputusan-keputusan yang dibuat terkait dengan fungsi UPPS.• Ada prosedur untuk membuat keputusan tentang fungsi UPPS.
8.1.2. Bagaimana proses dan struktur pengelolaan pendidikan spesialis?	<ul style="list-style-type: none">• Ada prosedur, bagaimana kegiatan belajar mengajar dan penelitian diatur oleh UPPS.• Ada struktur yang bertanggung jawab untuk mengelola kegiatan belajar mengajar dan penelitian.
8.1.3. Bagaimana alokasi anggaran selaras dengan misi UPPS?	<ul style="list-style-type: none">• Deskripsi tentang keselarasan antara alokasi anggaran dengan misi UPPS
8.1.4. Bagaimana strategi untuk meninjau kinerja program studi dan tata kelolanya?	<ul style="list-style-type: none">• Terdapat badan yang bertanggung jawab untuk meninjau kinerja UPPS.• Terdapat dokumen hasil kajian kinerja UPPS (pencapaian perencanaan strategis).
8.1.5. Bagaimana risiko diidentifikasi dan dimitigasi?	<ul style="list-style-type: none">• Terdapat mekanisme yang dilakukan oleh UPPS untuk mengidentifikasi dan memitigasi segala risiko yang mungkin terjadi selama proses belajar mengajar, penelitian, dan alokasi anggaran.

8.2. Keterlibatan Peserta Didik dan Dosen dalam Tata Kelola

Pertimbangkan bagaimana peserta didik dan dosen dapat berpartisipasi dalam perencanaan, pelaksanaan, penilaian peserta didik, dan kegiatan evaluasi kualitas institusi, atau berikan tanggapan terhadap kegiatan tersebut. Tentukan mekanisme untuk mengatur keterlibatan peserta didik dan dosen dalam tata kelola dan administrasi.

Elemen Utama :	Pemenuhan terhadap Elemen Utama
8.2.1 Bagaimana keterlibatan peserta didik dan dosen dalam pengambilan keputusan dan fungsi institusi?	<ul style="list-style-type: none"> Keterlibatan peserta didik dan dosen dalam pengambilan keputusan dan fungsi institusi.
8.2.2 Bagaimana UPPS/PS menciptakan lingkungan inklusif dan mendorong keterlibatan peserta didik dalam tata kelola PS?	<ul style="list-style-type: none"> UPPS/PS menciptakan lingkungan inklusif untuk mendorong keterlibatan peserta didik dalam tata kelola (keragaman sosial, ekonomi, gender, budaya, dan aksesibilitas informasi).
8.2.3 Apakah program studi memiliki kebijakan tentang perwakilan peserta didik dan partisipasi yang sesuai dalam proses akademik dan non akademik?	<ul style="list-style-type: none"> UPPS/PS memiliki kebijakan tentang keterlibatan perwakilan peserta didik dan partisipasi yang sesuai dalam proses akademik dan non akademik. Program studi mendorong dan memfasilitasi kegiatan peserta didik dan organisasi.

8.3. Administrasi

Lembaga pendidikan Spesialis mempunyai dukungan administratif yang sesuai dan memadai untuk mencapai tujuannya dalam pendidikan spesialis, dan mutu lingkungan pendidikan.

Elemen Utama	Pemenuhan Terhadap Elemen Utama
8.4.1. Bagaimana struktur administrasi dan sumber daya mendukung berfungsinya UPPS/PS?	<ul style="list-style-type: none"> dokter spesialis telah merancang struktur administrasi. Deskripsi tentang peran struktur administrasi dalam mendukung fungsi UPPS.
8.4.2. Bagaimana proses pengambilan keputusan mendukung berfungsinya UPPS?	<ul style="list-style-type: none"> Deskripsi tentang peran proses pengambilan keputusan mengenai fungsi UPPS.
8.4.3. Bagaimana struktur pelaporan administrasi terkait dengan pelaksanaan program dan kegiatan?	<ul style="list-style-type: none"> UPPS telah merancang struktur pelaporan administrasi pada program/kegiatan belajar mengajar dan penelitian.

Dokumen pendukung:

Dokumen pendukung yang disediakan, namun tidak terbatas pada daftar berikut ini:

- Bagan/struktur organisasi pengelolaan dan administrasi UPPS
- Prosedur operasional standar pengalokasian anggaran
- Laporan tinjauan kinerja UPPS
- Dokumen identifikasi dan mitigasi risiko
- Laporan tentang peserta didik dan tenaga kependidikan dalam pengambilan keputusan dan fungsi UPPS/Program studi.

- Risalah rapat pembahasan
- Standar prosedur operasional standar untuk proses pengambilan keputusan.
- Standar prosedur operasional pelaporan pengajaran, pembelajaran dan penelitian.

BAB III. PROSEDUR AKREDITASI DAN LAPORAN EVALUASI DIRI

Laporan evaluasi diri program studi terdiri atas seperangkat deskripsi dan analisis kriteria dalam rangka mengidentifikasi permasalahan dan kelemahan yang terjadi pada setiap kriteria pada program studi dan unit pengelola program studi untuk dirumuskan pemecahannya melalui strategi dan program pengembangannya.

Laporan evaluasi diri program studi berisi tentang pelaksanaan kinerja dengan dukungan data dan fakta melalui analisis dan identifikasi permasalahan dan kelemahan program studi yang bersumber pada lampiran data dukung.

Pelaksanaan kinerja dengan dukungan data dan fakta melalui analisis dan identifikasi permasalahan dan kelemahan program studi (PS) dan unit pengelola program studi (UPPS) yang diperoleh dari laporan evaluasi diri program studi digunakan untuk dua tujuan pokok, yaitu:

1. menilai kinerja akademik dan administratif PS dan UPPS, dan
2. menemukan dimensi-dimensi kinerja PS dan UPPS yang memerlukan perbaikan atau pembinaan.

3.1 Prosedur Akreditasi

Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan LAM-PTKes dilakukan mulai dari tahapan pendaftaran sampai dengan penerbitan sertifikat hasil akreditasi. Prosedur ini akan dijelaskan secara **mendetail pada Buku IV tentang Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan yang dapat diunduh pada link berikut:** <https://lamptkes.org/unduh/Dokumen-Buku-IV-Kualitatif.pdf>.

3.2 Format Laporan Evaluasi Diri

Untuk memudahkan pengkajian dan asesmen terhadap laporan evaluasi diri dalam rangka akreditasi oleh LAM-PTKes, maka dianjurkan laporan hasil evaluasi diri disusun dengan format dan sistematika yang mencakup materi sebagai berikut.

HALAMAN MUKA

LAPORAN EVALUASI DIRI
NAMA PROGRAM STUDI

UNIVERSITAS/ INSTITUT/ SEKOLAH TINGGI/ POLITEKNIK/ AKADEMI

.....
NAMA KOTA KEDUDUKAN PERGURUAN TINGGI
TAHUN

IDENTITAS PENGUSUL

Unit Pengelola Program Studi :

Perguruan Tinggi :

Penanggung Jawab Penyusun Laporan Evaluasi Diri

:

Media Kontak

:

Program Studi

Nomor SK Pembukaan PS*)

:

Tanggal SK Pembukaan PS

:

Pejabat Penandatangan

SK Pembukaan PS

:

Bulan & Tahun Dimulainya

Penyelenggaraan PS

:

Peringkat Akreditasi Terakhir

:

Nomor SK Akreditasi

:

Tanggal SK Akreditasi

:

Alamat PS

:

.....

No. Telepon PS

:

No. Faksimile PS

:

Laman dan Surel (*Homepage* dan *E-mail*) PS:

*) Lampirkan fotokopi SK Pembukaan Program Studi

**IDENTITAS TIM PENYUSUN
LAPORAN EVALUASI DIRI**

Nama :
NIDN/NIDK/NUP :
Jabatan :
Tanggal Pengisian : □□-□□-□□□□
Tanda Tangan :

Nama :
NIDN/NIDK/NUP :
Jabatan :
Tanggal Pengisian : □□-□□-□□□□
Tanda Tangan :

Nama :
NIDN/NIDK/NUP :
Jabatan :
Tanggal Pengisian : □□-□□-□□□□
Tanda Tangan :

Nama :
NIDN/NIDK/NUP :
Jabatan :
Tanggal Pengisian : □□-□□-□□□□
Tanda Tangan :

DAFTAR ISI LAPORAN EVALUASI DIRI

IDENTITAS PENGUSUL

IDENTITAS TIM PENYUSUN LAPORAN EVALUASI DIRI

KATA PENGANTAR

BAB I. PENDAHULUAN

A. Rangkuman Eksekutif

B. Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya

BAB II. LAPORAN EVALUASI DIRI PROGRAM STUDI

A. Profil Unit Pengelola Program Studi

B. Kriteria Akreditasi

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

BAB III. PENUTUP

A. REFERENSI

B. LAMPIRAN DATA DUKUNG

Perwajahan atau *layout* laporan evaluasi diri konsisten merujuk pada sistem yang digunakan dan ditulis secara jelas bagi pembaca dengan mengikuti ketentuan sebagai berikut.

1. Kertas A-4
2. Spasi: 1.5
3. Bentuk huruf (Font): *Times New Roman* atau Arial
4. Ukuran huruf: 12
5. Sistematis
6. Perwajahan dan tata tulis konsisten
7. Bahasa Indonesia yang baik dan benar

Laporan evaluasi diri dalam bentuk portofolio yang mendeskripsikan secara narasi dan analisis dengan jelas, singkat, padat, kurang lebih 150 halaman.

3.3 Struktur Laporan Evaluasi Diri

Bab I. Pendahuluan

Laporan hasil evaluasi diri adalah deskripsi, analisis, dan refleksi mengenai keadaan, kinerja, dan perangkat pendidikan suatu program studi, sebagai hasil kajian dan asesmen yang mendalam dan bersifat internal. Laporan disusun secara komprehensif, lengkap, sistematis, dan mudah dipahami, sehingga siapa pun yang membaca, mengkaji dan memanfaatkan laporan itu dapat memahami seperti apa yang dimaksudkan oleh penyusunnya. Laporan digunakan antara lain untuk memutakhirkan pangkalan data program studi dalam bentuk profil yang komprehensif, perencanaan dan perbaikan program studi secara sinambung, penjaminan mutu internal program studi, dan untuk mempersiapkan evaluasi eksternal atau akreditasi.

Memperhatikan penggunaan laporan evaluasi diri seperti itu, maka isi laporan hasil evaluasi diri mungkin lebih luas dan lebih lengkap dibandingkan dengan informasi yang dikemas dalam dokumen kinerja dan atau portofolio akreditasi. Untuk kelengkapan rujukan bagi dokumen kinerja atau portofolio yang disampaikan kepada LAM-PTKes, maka laporan hasil evaluasi diri itu disiapkan oleh program studi pada saat asesmen lapangan atau kunjungan pakar sejawat di tempat program studi/ perguruan tinggi, yang digunakan sebagai bahan rujukan utama dalam mengkaji keadaan, kinerja dan perangkat pendidikan program studi yang bersangkutan.

A. Ringkuman Eksekutif

Laporan evaluasi diri diawali oleh suatu rangkuman eksekutif, yang merupakan singkatan isi laporan lengkap evaluasi diri, dan dimaksudkan untuk memberikan gambaran menyeluruh, jelas dan singkat, sehingga pembaca laporan dapat menangkap apa yang dilaporkan, tanpa membaca keseluruhan laporan lengkap-dengan jumlah halaman maksimal 3 halaman.

B. Susunan Tim Penyusun dan Deskripsi Tugasnya

Laporan evaluasi diri disusun oleh suatu Tim Kerja yang dibentuk dan diberi SK oleh Pimpinan Unit pengelola. Tim Kerja harus terdiri dari unsur unit pengelola, jurusan, program studi, dan narasumber dari luar institusi yang berupa mahasiswa, alumni, dan pengguna lulusan, yang secara khusus ditugaskan untuk mengidentifikasi, mempersiapkan, serta mengumpulkan pelaksanaan kinerja dengan dukungan data dan fakta melalui analisis dan identifikasi permasalahan dan kelemahan dalam rangka penyusunan laporan evaluasi diri. Hal ini sangat penting karena substansi laporan evaluasi diri akan menunjukkan keterkaitan pengelolaan tingkat PS dengan tingkat jurusan dan fakultas.

Identitas penyusun laporan evaluasi diri diisi dengan nama, nomor identitas seperti NIDN (Nomor Induk Dosen Nasional), dan jabatan struktural penyusun laporan evaluasi diri, serta pembagian tugas masing-masing anggota penyusun laporan evaluasi diri.

Bab II. Laporan Evaluasi Diri Program Studi

Bagian ini merupakan penjabaran dari profil unit pengelola program studi, deskripsi tentang pelaksanaan kinerja pada setiap kriteria evaluasi diri, dan analisisnya, dengan dukungan data dan fakta pada program studi dan unit pengelola program studi.

A. Profil Unit Pengelola Program Studi

Bagian ini berisi deskripsi yang disajikan secara ringkas dan mengemukakan hal-hal yang paling penting. Aspek yang harus termuat dijelaskan sebagai berikut:

1. Sejarah Unit Pengelola Program Studi (UPPS) dan Program Studi (PS)
UPPS harus mampu menjelaskan riwayat pendirian dan perkembangan UPPS dan PS secara ringkas dan jelas.
2. Visi, misi, tujuan, strategi, dan tata nilai
Bagian ini berisi deskripsi singkat visi, misi, tujuan, strategi dan tata nilai yang diterapkan di UPPS dan PS (visi keilmuan/*scientific vision*).
3. Organisasi dan Tata Kerja
Bagian ini berisi informasi dokumen formal organisasi dan tata kerja yang saat ini berlaku, termasuk di dalamnya diuraikan secara ringkas tentang struktur organisasi dan tata kerja UPPS dan PS, tugas pokok, dan fungsinya (tupoksi).
4. Mahasiswa dan Lulusan
Bagian ini berisi deskripsi ringkas data jumlah mahasiswa dan lulusan, termasuk kualitas masukan, prestasi monumental yang dicapai mahasiswa dan lulusan, serta kinerja lulusan.
5. Dosen dan Tenaga Kependidikan
Bagian ini berisi informasi ringkas jumlah dan kualifikasi SDM (dosen dan tenaga kependidikan), kecukupan dan kinerja, serta prestasi monumental yang dicapai.
6. Keuangan, Sarana, dan Prasarana
Berisi deskripsi ringkas kecukupan, kelayakan, kualitas, dan aksesibilitas sumber daya keuangan, sarana dan prasarana.
7. Sistem Penjaminan Mutu
Berisi deskripsi implementasi sistem penjaminan mutu yang sesuai dengan kebijakan, organisasi, instrumen yang dikembangkan di tingkat perguruan tinggi, serta monitoring dan evaluasi, pelaporan, dan tindak lanjutnya. Deskripsi dapat dijelaskan dengan siklus PPEPP yang dilakukan oleh UPPS dan PS, termasuk pengakuan mutu dari lembaga audit eksternal, lembaga akreditasi, dan lembaga sertifikasi.
8. Kinerja Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi
Berisi deskripsi capaian dan luaran yang paling diunggulkan dari UPPS dan PS.

B. Kriteria Akreditasi

Bagian ini berisi deskripsi tentang Pelaksanaan Kinerja dengan Dukungan Data dan Fakta Melalui Analisis dan Identifikasi Permasalahan serta Kelemahan yang Terjadi pada Setiap Kriteria Evaluasi Diri.

Komponen-komponen hasil analisis sistemis itu kemudian dihimpun dan dikelompokkan menjadi kriteria evaluasi diri 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

Bab III. Penutup

A. Referensi

Mohon ditulis referensi yang menjadi sumber dalam penulisan laporan penyusunan evaluasi diri program studi.

B. Lampiran Data Dukung

Lampiran data dukung dalam bentuk excel data yang dibutuhkan oleh LAM-PTKes.

BAB IV. PENUTUP

Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam ini disusun sebagai acuan yang komprehensif bagi program studi dalam melakukan evaluasi diri. Evaluasi diri yang baik akan memberikan gambaran yang jelas tentang kelebihan dan kekurangan program studi, serta menjadi dasar untuk perbaikan dan pengembangan lebih lanjut.

Evaluasi diri adalah langkah penting dalam proses peningkatan mutu pendidikan. Dengan melakukan evaluasi diri secara berkala, program studi dapat mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki, serta merencanakan strategi pengembangan yang sesuai. Evaluasi diri juga membantu program studi dalam memenuhi standar akreditasi yang ditetapkan, sehingga dapat terus meningkatkan kualitas pendidikan yang diberikan.

Panduan ini memberikan langkah-langkah yang jelas dan terstruktur dalam menyusun laporan evaluasi diri. Setiap bagian laporan dijelaskan secara rinci, mulai dari pengumpulan data, analisis, hingga penyusunan rekomendasi perbaikan. Dengan mengikuti panduan ini, diharapkan program studi dapat menyusun laporan evaluasi diri yang akurat, objektif, dan sesuai dengan standar yang berlaku.

Diharapkan dengan adanya panduan ini, program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam dapat lebih mudah dalam melakukan evaluasi diri dan menyusun laporan yang berkualitas. Laporan evaluasi diri yang baik akan menjadi dasar yang kuat untuk perbaikan dan pengembangan program studi, sehingga dapat terus memberikan pendidikan yang berkualitas dan menghasilkan lulusan yang kompeten.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan panduan penyusunan laporan evaluasi diri untuk program studi Spesialis Ilmu Penyakit Dalam ini. Semoga panduan ini dapat bermanfaat dan membantu program studi dalam melakukan evaluasi diri secara efektif dan efisien. Mari kita bersama-sama berkomitmen untuk terus meningkatkan mutu Spesialis Ilmu Penyakit Dalam di Indonesia demi kemajuan dan kesejahteraan masyarakat.

Dengan adanya panduan ini, diharapkan program studi dapat menyusun laporan evaluasi diri yang komprehensif dan bermanfaat bagi pengembangan pendidikan. Semoga panduan ini dapat menjadi pegangan yang berguna dan mendorong terciptanya budaya evaluasi diri yang positif dan konstruktif di lingkungan Spesialis Ilmu Penyakit Dalam.

Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Asesmen Lapangan

Waktu Kegiatan	Kegiatan	Keterangan
H-1 Sesuai dengan jadwal penerbangan atau transportasi masing-masing Asesor	<ul style="list-style-type: none"> Asesor berangkat dari tempat tinggal masing-masing ke kota dimana Program Studi berada. Pihak Perguruan Tinggi atau Program Studi melakukan penjemputan Tim Asesor. Penyamaan persepsi oleh Tim Asesor dan penyusunan acara asesmen lapangan ke kampus. Pertemuan informal dari Perguruan Tinggi untuk menyampaikan jadwal acara. 	Tim Asesor, sampai di kota tujuan AL
Hari Pertama 08.00 – 09.00	Pembukaan kegiatan Asesmen Lapangan	
09.00 – 12.00	<ul style="list-style-type: none"> Presentasi dan klarifikasi oleh pimpinan Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi. Asesmen dan diskusi dengan pimpinan Unit Pengelola Program Studi, Program Studi, Tim Penyusun Dokumen Akreditasi, dan Wahana Praktik. 	Mendengarkan presentasi, diskusi dan klarifikasi
12.00 – 13.00	ISHOMA	
13.00 – 15.00	Asesmen terhadap dosen, dan tenaga kependidikan	
15.00 – 17.00	Asesmen terhadap mahasiswa	
Hari Kedua 08.00 – 10.00	Asesmen melalui wawancara terhadap alumni dan pengguna lulusan.	
10.00 – 12.00	Asesmen proses pembelajaran yang didukung fasilitas dan sarana serta prasarana sebagai sumber pembelajaran mencakup kesesuaian fasilitas pendidikan dengan standar yang ditetapkan (perkuliahan, praktikum, dan mutu serta kelengkapan sarpras)	Asesor memastikan ketersediaan (ruang kelas, dan perpustakaan), Wawancara di tempat bila diperlukan.
12.00 – 13.00	ISHOMA	
13.00 – 17.00	Asesmen proses pembelajaran yang didukung fasilitas dan sarana serta prasarana sebagai sumber pembelajaran mencakup kesesuaian fasilitas pendidikan dengan standar yang ditetapkan	Asesor memastikan aspek keamanan, kesehatan, aksesibilitas,

Waktu Kegiatan	Kegiatan	Keterangan
	(perkuliahan, praktikum, dan mutu serta kelengkapan sarpras)	ketersediaan sumber belajar, pemeliharaan, kebersihan, kenyamanan, dukungan teknologi informasi, kondusivitas lingkungan pembelajaran Wawancara di tempat bila diperlukan.
Hari Ketiga 08.00 – 12.00	Asesmen terhadap proses pembelajaran praktik sarana-prasarana, sesuai stase yang harus dilakukan pada wahana praktik	Wawancara dan observasi di tempat bila diperlukan.
12.00 – 13.00	ISHOMA	
13.00 – 15.00	Asesmen terhadap proses pembelajaran praktik sarana-prasarana, sesuai stase yang harus dilakukan pada wahana praktik	Diskusi dengan pembimbing wahana praktik dan mahasiswa praktik.
15.00 – 17.00	Tim Asesor menyusun laporan hasil asesmen lapangan berdasarkan catatan dari kegiatan verifikasi, validasi, dan wawancara dalam format Ringkasan Penilaian Asesmen Lapangan (F2), Laporan Penilaian Asesmen Lapangan dan Rekomendasi (F3).	Menyusun draft laporan melalui SIMAk
Hari Keempat 08.00 – 10.00	Pemaparan dan diskusi Laporan Penilaian Asesmen Lapangan (F3) oleh Tim Asesor kepada pimpinan Unit Pengelola Program Studi, Pimpinan Program Studi dan tim penyusun dokumen akreditasi.	Menyampaikan hasil penilaian secara kualitatif
10.00 – 11.00	Perbaikan Laporan Penilaian Asesmen Lapangan (F3) oleh Tim Asesor.	

Waktu Kegiatan	Kegiatan	Keterangan
11.00 – 12.00	Penandatanganan Laporan Penilaian Asesmen Lapangan (F3) oleh Tim Asesor, Ketua Program Studi, dan Pimpinan Unit Pengelola Program Studi	
Hari Keempat 08.00 – 10.00	Penutupan kegiatan Asesmen Lapangan (AL)	
12.00 – 13.00	ISHOMA	
13.00 – 14.00	Tim Asesor berdiskusi untuk menetapkan kesimpulan dan hasil dalam format Kategori Ringkasan Hasil Keseluruhan (F4) .	Kerja mandiri asesor
14.00 – 15.00	Asesor mengunggah hasil Asesmen Lapangan ke SIMAk yang terdiri dari: Ringkasan Penilaian Asesmen Lapangan (F2), Laporan Penilaian Asesmen Lapangan dan Rekomendasi (F3), dan Kategori Ringkasan Hasil Keseluruhan (F4).	Kerja mandiri asesor
H+1	Asesor melakukan perjalanan pulang kembali ke daerah asal masing-masing	