

No. Dokumen	:	R-INS-KD-SP-111-19-00
Tanggal Dok.	:	16 Desember 2019

Lampiran **111** Peraturan Badan Akreditasi Nasional Nomor 15 tahun 2019 tentang Instrumen Akreditasi 129 (Seratus Dua Puluh Sembilan) Program Studi Bidang Kesehatan



LAM-PTKes

**AKREDITASI PROGRAM STUDI
SPESIALIS OPHTHALMOLOGY**

**BUKU I
NASKAH AKADEMIK AKREDITASI
PROGRAM STUDI SPESIALIS OPHTHALMOLOGY**

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI
PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN
JAKARTA
2019**

KATA PENGANTAR

Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi sebagaimana dimaksud dilakukan untuk menentukan kelayakan Program Studi dan Perguruan Tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Akreditasi program studi kesehatan adalah penjaminan mutu terhadap program studi kesehatan yang menunjukkan bahwa program studi tersebut dalam melaksanakan program tridarma perguruan tinggi meliputi pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat telah memenuhi kriteria yang ditetapkan dalam Peraturan BAN-PT No. 2 Tahun 2017 Tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi (SAN-Dikti).

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

Evaluasi pemenuhan Standar Pendidikan Tinggi Kedokteran dan Standar Kompetensi Kedokteran Indonesia perlu dilakukan melalui penjaminan mutu eksternal, salah satunya dengan proses akreditasi program studi Spesialis Ophthalmology oleh LAM-PTKes. Instrumen akreditasi Pendidikan Tinggi Kedokteran telah disusun yang mengacu pada kedua standar tersebut. Instrumen Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology terdiri dari:

Buku I	:	Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology
Buku II	:	Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology
Buku III A	:	Panduan Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology
Buku III B	:	Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology
Buku IV	:	Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology
Buku V	:	Pedoman Asesmen Lapangan Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology

Di samping itu, untuk menjaga kredibilitas proses akreditasi telah dikembangkan sebuah buku Kode Etik Akreditasi.

Perangkat Instrumen Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology ini akan bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu program studi kesehatan di seluruh Indonesia.

Saya ucapkan terima kasih kepada Tim Penyusun Perangkat Instrumen Akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology ini.

Jakarta, Desember 2019
Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi
Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes)
Ketua,

Usman Chatib Warsa

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I	1
LATAR BELAKANG	1
1.1 Landasan Hukum Akreditasi	1
1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Ophthalmology	4
BAB II	13
TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS OPHTHALMOLOGY	13
BAB III	14
ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI	14
PROGRAM STUDI SPESIALIS OPHTHALMOLOGY	14
3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi	14
3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi	15
3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi	16
3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi	17
3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi	17
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	18
DAFTAR RUJUKAN	20

BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

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

Pengembangan akreditasi program studi merujuk kepada:

1. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Pasal 47);
2. Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
3. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 55);
4. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran;
5. Undang-Undang RI Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi;
7. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2017 Tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
8. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
10. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
11. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No 44. Tahun 2015, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi jo Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
12. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
13. Keputusan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 57/M/KPT/2019 tentang Nama Program Studi pada Perguruan Tinggi;
14. Peraturan BAN-PT No 2 Tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
15. Peraturan BAN-PT No 4 Tahun 2017 tentang Instrumen Akreditasi;
16. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia;
17. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 15 Tahun 2013 tentang Penerbitan Rekomendasi Pembukaan dan Penutupan Program Studi Dokter;
18. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 16 Tahun 2013 tentang Penerbitan Rekomendasi Pembukaan dan Penutupan Program Pendidikan Dokter Spesialis.

Undang-undang R.I Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen adalah sebagai berikut.

Pasal 47

- (1) Sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 diberikan setelah memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. memiliki pengalaman kerja sebagai pendidik sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;

- b. memiliki jabatan akademik sekurang-kurangnya asisten ahli; dan
 - c. lulus sertifikasi yang dilakukan oleh perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan pada perguruan tinggi yang ditetapkan oleh pemerintah.
- (2) Pemerintah menetapkan perguruan tinggi yang terakreditasi untuk menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan penetapan perguruan tinggi yang terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang berkenaan dengan sistem akreditasi perguruan tinggi adalah sebagai berikut.

Pasal 26

- (1) Gelar akademik diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik.
- (2) Gelar akademik terdiri atas:
 - a. sarjana;
 - b. magister; dan
 - c. doktor.
- (3) Gelar profesi diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi.
- (4) Gelar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi.
- (5) Gelar profesi terdiri atas:
 - a. profesi; dan
 - b. spesialis.

Pasal 28

- (1) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya digunakan oleh lulusan dari Perguruan Tinggi yang dinyatakan berhak memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (2) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya dibenarkan dalam bentuk dan inisial atau singkatan yang diterima dari Perguruan Tinggi.
- (3) Gelar akademik dan gelar vokasi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau
 - b. Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak mengeluarkan gelar akademik dan gelar vokasi.
- (4) Gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau
 - b. Perseorangan, organisasi, atau lembaga lain yang tanpa hak mengeluarkan gelar profesi.
- (5) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Perguruan Tinggi apabila karya ilmiah yang digunakan untuk memperoleh gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat.
- (6) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.

- (7) Perseorangan yang tanpa hak dilarang menggunakan gelar akademik, gelar vokasi, dan/atau gelar profesi.

Pasal 29

- (1) Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan diberbagai sektor.
- (2) Kerangka Kualifikasi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan pokok dalam penetapan kompetensi lulusan pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi.
- (3) Penetapan kompetensi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 42

- (1) Ijazah diberikan kepada lulusan pendidikan akademik dan pendidikan vokasi sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu program studi terakreditasi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi.
- (2) Ijazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi yang memuat Program Studi dan gelar yang berhak dipakai oleh lulusan Pendidikan Tinggi.
- (3) Lulusan Pendidikan Tinggi yang menggunakan karya ilmiah untuk memperoleh ijazah dan gelar, yang terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat, ijazahnya dinyatakan tidak sah dan gelarnya dicabut oleh Perguruan Tinggi.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan ijazah.

Pasal 43

- (1) Sertifikat profesi merupakan pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat profesi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.

- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat kompetensi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat kompetensi diatur dalam Peraturan Menteri.

Pasal 55

- (1) Akreditasi merupakan kegiatan penilaian sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (2) Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan untuk menentukan kelayakan Program Studi dan Perguruan Tinggi atas dasar kriteria yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
- (3) Pemerintah membentuk Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi untuk mengembangkan sistem akreditasi.
- (4) Akreditasi Perguruan Tinggi dilakukan oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- (5) Akreditasi Program Studi sebagai bentuk akuntabilitas publik dilakukan oleh lembaga akreditasi mandiri.
- (6) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) merupakan lembaga mandiri bentukan Pemerintah atau lembaga mandiri bentukan Masyarakat yang diakui oleh Pemerintah atas rekomendasi Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
- (7) Lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dibentuk berdasarkan rumpun ilmu dan/atau cabang ilmu serta dapat berdasarkan kewilayahan.
- (8) Ketentuan lebih lanjut mengenai akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi sebagaimana dimaksud pada ayat (4), dan lembaga akreditasi mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (5) diatur dalam Peraturan Menteri.

Permenristek Dikti No 44. Tahun 2015, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang berkaitan adalah sebagai berikut:

Pasal 66

Dengan berlakunya Peraturan Menteri ini: (a) rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 ayat (3) yang belum dikaji dan ditetapkan oleh Menteri, perguruan tinggi dapat menggunakan rumusan pengetahuan dan keterampilan khusus yang disusun secara mandiri untuk proses penjaminan mutu internal di perguruan tinggi dan proses penjaminan mutu eksternal melalui akreditasi;

1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Ophthalmology

Era Magang

Pada zaman sebelum kemerdekaan, pelayanan dan pendidikan Ilmu Penyakit Mata di *Oog Afdeling Geneeskundige Hoge School / Central Burgerlijke Ziekenhuis*, Batavia dimulai pada tahun 1920, terakhir dipimpin oleh Prof. dr. Mulock Houwer. Pada era tersebut, tercatat nama dr. S. Hadibroto dan dr. Isak Salim sebagai asisten. Dr. S. Hadibroto kemudian diangkat menjadi guru besar pada saat pendirian kembali pendidikan kedokteran (Ika Dai Gaku) di jaman penjajahan Jepang, 29 April 1943. Kemudian pada era kedaulatan nasional, tepatnya tanggal 2 Februari 1950, Ika Dai Gaku berubah menjadi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Pada tahun 1956, posisi pimpinan berganti kepada dr. Isak Salim yang baru meraih gelar Doktor di Negeri Belanda, dan diangkat sebagai Guru Besar dan Kepala Bagian di Bagian Ilmu Penyakit Mata FKUI. Prof. Isak Salim-lah yang memulai perubahan cara pelayanan dan pendidikan dengan pendekatan sub-spesialistik, yang menyebabkan pendidikan calon dokter ahli mata menjadi semakin terarah. Beliau juga mengirimkan dan mengusahakan beberapa asisten-nya untuk menjadi pimpinan di berbagai pusat pelayanan/pendidikan ilmu penyakit mata yang baru dibuka.

Pelayanan dan pendidikan Ilmu Penyakit Mata di Surabaya, di-selenggarakan sejak tahun 1923 di RS Simpang (sekarang RS Dr. Sutomo). Pimpinan Bagian adalah dr. Muhammad Sya'af, yang kemudian diangkat menjadi Guru Besar dan Dekan pertama Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga pada tahun 1954; dan posisi Kepala Bagian digantikan oleh dr. Suhirman Erwin. Di bawah kepemimpinan beliau lahirlah generasi penerus, antara lain Prof. dr. RK. Tamin-Radjamin, dr. Isniani.

Di Yogyakarta, pelayanan Ilmu Penyakit Mata dimulai dengan dibukanya Balai Pengobatan Mata (BPM), pada tanggal 1 April 1947 atas prakarsa dr. Maas dari Inspeksi Kesehatan Mata, Jawa Tengah. Sarana ini, kemudian berkembang untuk pendidikan setelah pimpinan digantikan oleh dr. Pranowo, yang telah berpengalaman menjadi asisten pengajar selama 11 (sebelas) tahun di Surabaya. Dengan berpindah-nya pusat pemerintahan dari Yogyakarta ke Jakarta, maka BPM diserahkan ke Universitas Gajah Mada dengan surat keputusan menteri No 1882/sec/27 tanggal 1 Agustus 1950. Status pegawai berubah menjadi pegawai Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Setelah BPM menjadi milik rumah sakit Universitas Gadjah Mada. Karena keterbatasan sarana maka kegiatan poliklinik, perawatan dan tindakan bedah dilakukan pada tempat yang berbeda-beda, tercatat antara lain RS dr. Yap, perawatan tentara jl. Gondomanan, RS Kadipaten, RS Mangkubumen, RS Jenggotan, dan bekas gedung perpustakaan di Jl Secodiningrat (Loji Kecil) dsb. Peserta ujian Ophthalmology pertama adalah dr. Sugiyanto.

Pendidikan Ophthalmology di Bandung dimulai dengan diangkatnya dr. H.R. Soediro, pimpinan RS Mata Cicendo sebagai dosen luar biasa dan sekaligus menjadi Kepala Bagian Ilmu Penyakit Mata FK Universitas Pajajaran pada tahun 1961. Staf pengajar lainnya adalah Dr. K. H. Teng, Dr. R.M.S. Erwin dan Prof. Dr. R. Sugana Tjakrasudjatma.

Pendidikan Ilmu Penyakit Mata di Universitas Hasanudin, Makasar dimulai pada tahun 1956, namun pada awalnya sampai tahun 1960, masih di gabungkan dengan pendidikan THT dengan pimpinan Prof. dr. S.J. Warrow yang dididik di Negeri Belanda. Pendidikan Dokter Spesialis Mata sendiri baru dimulai pada tahun 1965, dan kegiatan pelayanan dipusatkan di Balai Pengobatan Mata Pattunuang, RSUD Dadi dan RSUD Pelamonia. Peserta angkatan pertama adalah Prof. dr. H.H.B. Maylangkay, dr. Simon Sarunggu, Prof. dr. Umar dan dr. Zainal Arifin; dengan masa pendidikan selama tiga tahun, dan diakhiri dengan *finishing touch* ke Universitas Airlangga, Universitas Gajah Mada, Universitas Pajajaran dan Universitas Indonesia.

Pada tahun 1952 di dirikan Bagian Ilmu Penyakit Mata Universitas Sumatera Utara dan dipimpin oleh Prof. Maas, dengan asisten dr. Tengku Adnin (menjadi spesialis mata pada tahun 1957 di FKUI). Asisten-asisten selanjutnya, adalah dr Hamid Mahmud (FKUI 1963), dr. Chairul Bachri, dan dr. M. Dien Mahmud (Norwegia 1972), dr. Murni, dr. Azman Tanjung, dr. Marhara Pane (FKUI 1975). Selanjutnya tercatat Prof. dr. Aslim Sihotang, sebagai yang pertama menjadi fellow retina di Singapura, dan menjadi pimpinan penerus.

Pelayanan penyakit mata Semarang, di mulai oleh Prof. dr. Oei Koen Liang (Balai Pemberantasan Penyakit Mata) dan dr. Suryatin (RSUP); kemudian berturut-turut datang Prof. dr. Widagdo dari Jogja, dr. Lie Kay Hoo (lulusan UI), dr. Tjahyo Nugroho (UNAIR), dr. Wilardjo (UGM), dr. Sunardi (UGM) sehingga dapat memulai pendidikan spesialis angkatan

pertama Universitas Diponegoro, (namun masih finishing di UI), antara lain dr. Hermawan, dr. Broto Parwoto, dr. Siti Tjahjono.

Era Pendidikan Terstruktur

Dengan adanya ketentuan bahwa segala jenis pendidikan dan latihan menjadi tanggung jawab Departemen Pendidikan dan Kebudayaan; maka pada tahun 1978, dirumuskan perencanaan dan pengembangan Sistem Pendidikan Tinggi Bidang Kedokteran yang mencakup Pendidikan Pasca Sarjana (strata 2) untuk bidang klinik. Kegiatan ini melibatkan unsur Departemen Kesehatan, Ikatan Dokter Indonesia dan Majelis Dokter Ahli – Ikatan Dokter Indonesia.

Kegiatan yang melibatkan 14 (empat belas) cabang pendidikan spesialis, menghasilkan buku Katalog; yang terdiri dari dua bagian, bagian umum yang berisikan tujuan umum pendidikan pasca sarjana kedokteran, persyaratan staf pengajar, fasilitas pendidikan dsb; serta bagian kedua yang bersifat khusus untuk program studi terkait. Dalam bagian kedua tercantum tujuan khusus, garis besar dan uraian isi kurikulum dan kegiatan, adanya pentahapan pendidikan dan system evaluasi. Katalog Program Studi Ilmu Penyakit Mata menetapkan jumlah kredit semester sebanyak 65 SKS dengan masa pendidikan selama 6 (enam) semester, dalam 4 (empat) tahap.

Berdasarkan pola pendidikan terstruktur ini, ditetapkan 7 (tujuh) pusat pendidikan dokter spesialis mata yaitu Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada, Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia dan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.

Selanjutnya sentra pendidikan bertambah dengan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Universitas Andalas, dan Universitas Sriwijaya. Pendidikan kedokteran di Manado dimulai pada tahun 1959, diawali dengan inisiatif swasta yaitu mendirikan Universitas Permesta (1957), yang kemudian berganti nama menjadi Perguruan tinggi Manado (1958), lalu menjadi Universitas Sulawesi Utara (UNISUT, 1959) yang pada tahun 1961 dijadikan milik pemerintah dengan nama Universitas Sulawesi Utara dan Tengah (UNSLUTENG). Pada tahun 1962 nama universitas berganti lagi menjadi Universitas Sam Ratulangi (UnSrat), dan Prof. S.J. Warrow, dari Universitas Hasanudin, menempati jabatan rangkap sebagai Kepala Bagian dan Guru Besar Ilmu Penyakit Mata di UnSrat. Tercatat nama-nama asisten beliau yang kemudian menjadi penerus antara lain adalah Prof. Joo H.A. Mandang, kemudian pada tahun 1965 ditambah dengan dr. Freddy Rares dan dr. Jan Tinggonggoy, dr. Adolf Rondonuwu, dan dr. Tjan Tek Kuan (Josef Ratulangi).

Pendidikan ilmu Penyakit Mata di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas dimulai dengan kedatangan dan diangkatnya Dr. Ibrahim Sastradiwiry, SpM (lulusan FKUI) menjadi Kepala Bagian Ilmu Penyakit Mata pada tahun 1964. Asisten beliau adalah Prof. dr. Marias Marianas, dan Prof. dr. Hafid Ardy, diikuti oleh Prof. dr. Khalilul dan dr. Nerwati Ibrahim; mereka mengikuti pendidikan awal di Unand tetapi menyelesaikan brevet-nya di Universitas Indonesia. Pada tahun 1981, setelah di-akreditasi oleh Dirjen Dikti, maka angkatan selanjutnya yaitu dr. Muslim dan dr. Syarif Amal dapat menyelesaikan pendidikan sepenuhnya di Padang.

Sepuluh Institusi pendidikan sampai berahir-nya era ini di tahun 1997 relatif menghasilkan pertumbuhan yang linier; tercatat hanya terdapat sekitar 670an Dokter Spesialis Mata di Indonesia. Disisi lain, berdasarkan hasil survai morbiditas dan kebutaan nasional, terdapat kenaikan angka kebutaan dari 1,2% pada tahun 1982 menjadi 1,5% di tahun 1996 akibat terjadinya *backlog* kebutaan katarak yang setiap tahun-nya bertambah sebanyak 0,01% dari jumlah penduduk; keadaan itu menimbulkan wacana di Departemen Kesehatan untuk

mendidik “dokter katarak” untuk menanggulangi tingginya kebutaan katarak. Wacana tersebut mendapat tentangan keras dari organisasi profesi; yang sejak tahun 1986 telah melakukan kegiatan safari katarak ke berbagai daerah di Indonesia, dan menyakini bahwa peningkatan angka kebutaan nasional tersebut, bukan semata-mata karena kurang-nya jumlah dan distribusi yang tidak merata dari dokter spesialis mata; tetapi juga karena ketiadaan sarana pendukung dan pendanaan tindakan operatif, serta rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat sendiri. Disisi lain, kompetensi “dokter katarak” akan menyebabkan ketidak jelasan tatanan masa depan karier dan tatanan profesi; dan yang terpenting adalah standar ganda bagi tingkatan pelayanan masyarakat.

Era Integrasi Profesi

Sehubungan dengan adanya wacana diatas, dan sejalan dengan landasan filosofis organisasi profesi untuk melindungi masyarakat (*protecting the people*), meningkatkan derajat profesi-nya (*empowering the profession*), dan mengarahkan anggota-nya (*guiding the members*); dan berdasarkan azas *professionalism* (*competency, accountability, ethic, altruism* dan *collegiality*); Pengurus Pusat Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia (PERDAMI), periode 1996-2000 yang dipimpin oleh Prof. dr. Istiantoro Sukardi, Sp.M.(K), mengarahkan agar Dewan Keahlian Mata Nasional (DKMN) PERDAMI, yang diketuai oleh Prof. dr. Mardiono Marsetio, Sp.M.(K) untuk mengadakan ujian nasional yang melibatkan 10 (sepuluh) institusi penyelenggara Program Pendidikan Dokter Spesialis Mata yang secara hukum telah mempunyai kewenangan dari pemerintah untuk mendidik dan meluluskan dokter spesialis mata. Oleh karena itu, diberlakukannya ujian nasional oleh organisasi profesi merupakan tonggak sejarah, dan langkah strategis karena merupakan kesepakatan bersama untuk mengubah paradigma, yaitu kesetaraan kompetensi Dokter Spesialis Mata Indonesia secara nasional.

Ujian nasional tersebut, pertama kali diselenggarakan pada tahun 1997, dan terdiri dari ujian teori tertulis dalam soal pilihan ganda; ujian kasus panjang dan ujian tindakan bedah katarak secara langsung (*live surgery*). Ujian tertulis diselenggarakan pada tiap sentra pendidikan, namun dilakukan pada saat bersamaan dengan soal ujian yang sama. Ujian kasus dan bedah, diuji oleh tiga penguji, dengan satu penguji dari luar institusi dan dua penguji dari institusi tersebut. Ujian bedah secara langsung (*live surgery*) didasarkan atas beberapa alasan; pertama, Indonesia merupakan salah satu Negara dengan angka kebutaan yang tinggi (1,5%) dan didominasi oleh penyebab kebutaan yang dapat di-rehabilitasi (kebutaan katarak). Kedua, belum semua institusi melepaskan peserta didiknya dengan kompetensi yang sesuai dengan keterampilan bedah katarak yang terkini pada masa tersebut (tindakan bedah Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular dengan Implantasi Lensa Tanam Intra-Okular), bahkan ada Institusi Pendidikan yang belum mau memberikan kesempatan pada para peserta didiknya untuk menggunakan mikroskop operasi.

Oleh karena itu, ujian keterampilan bedah secara langsung itu, adalah untuk memastikan bahwa mereka telah mampu melakukan operasi bedah katarak secara mandiri, dan diharapkan dapat turut berperan serta untuk menurunkan angka kebutaan nasional; serta menempatkan Dokter Spesialis Mata Indonesia sebagai dokter ahli bedah mata (*ophthalmic surgeon*); dan bukan sekedar *ophthalmologist*. Berdasarkan sejarah, pada tahun 1890an, Ophthalmology adalah cabang keilmuan bedah yang pertama memisahkan diri dari bidang kedokteran bedah. Periode “Ujian Bersama” ini berlangsung sampai tahun 2006.

Salah satu upaya untuk menjawab dan mengatasi masalah kebutaan di Indonesia yang tinggi, maka Komisi Pendidikan DKMN berupaya mengubah paradigma pendidikan menjadi *student centered* dan menciutkan masa pendidikan efektif dari 4 tahun menjadi 3.5 tahun. Perubahan kurikulum ini, dimulai di Bagian Ilmu Penyakit Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; dan secara bertahap diikuti oleh institusi-institusi pendidikan lainnya. Untuk memenuhi persyaratan yang dituntut oleh Undang Undang, maka tenaga pendidik

yang telah memenuhi persyaratan profesi dan dibuat bersama di putihkan menjadi Spesialis Mata Konsultan.

Selain itu, PERDAMI juga memberikan penghargaan bagi peserta didik berupa tiket, akomodasi dan biaya pendaftaran untuk pertemuan ilmiah tahunan *American Academy of Ophthalmology* (bagi juara kesatu), dan pertemuan ilmiah *Asia Pacific Academy of Ophthalmology* (bagi juara kedua) pada lomba poster ilmiah, paper deskriptif dan paper analitik, serta *scientific quiz* yang diadakan pada Pertemuan Ilmiah Tahunan.

Kongres Nasional PERDAMI ke IX, di Surabaya tahun 2000, menetapkan dibentuknya Kolegium Ophthalmology Indonesia (KOI) sebagai Badan Otonom di lingkungan PERDAMI, untuk menggantikan fungsi Dewan Keahlian Mata Nasional yang berada dalam struktur organisasi Pengurus Pusat, dengan tugas utama untuk meningkatkan derajat keahlian mata secara nasional. Prof. dr. Mardiono Marsetio, Sp.M.(K), dipercayai kembali untuk memimpin organisasi yang baru ini. Pada tahun 2003, untuk pertama kalinya dilakukan penilaian peringkat institusi pendidikan (komisi akreditasi). Borang penilaian akreditasi yang diterapkan meng-integrasi-kan standar input, standar proses, standar output dan standar outcome. Hasil penilaian adalah peringkat A akan dinilai kembali setiap 5 tahun, sedangkan peringkat B dan peringkat C akan dilakukan evaluasi setiap 3 tahun.

Berdasarkan borang akreditasi tersebut, ditetapkan Program Pendidikan Dokter Spesialis Mata yang ke sebelas di Universitas Brawijaya dengan inisiator dr.Safarudin Refa, Sp.M.; dan ke dua-belas di Universitas Udayana (inisiator Prof. dr. Niti Susila, Sp.M dan dr. Putu Budiastara, Sp.M); kedua institusi pendidikan tersebut dibimbing dan diampu oleh Departemen Ilmu Penyakit Mata Universitas Indonesia / RSUPN Cipto Mangunkusumo (pimpinan Dr.dr. Tjahjono D. Gondhowiardjo, Sp.M. (K), dengan Ketua Program Studi Dr.Med. dr. Muzakir Tanzil, Sp.M.(K)).

Disamping itu, kesepakatan bersama juga menetapkan bahwa, institusi pendidikan ber-kategori A dituntut untuk dapat meluluskan dokter spesialis mata baru sedikitnya sepuluh orang/tahun, antara 6-10 orang/tahun untuk katagori B dan 1-5 orang/tahun bagi katagori C. Kesepakatan besaran jumlah lulusan / tahun, pemadatan masa pendidikan serta perubahan paradigm pengajaran telah secara nyata meningkatkan jumlah lulusan sejak tahun 2000, menjadi sekitar 60 – 70 dokter spesialis mata / tahun.

Selanjutnya pada masa bakti KOI tahun 2006-2010 yang diketuai oleh Prof. Dr. dr. Gantira Natadisastra, Sp.M.(K); pola “ujian nasional bersama”, diubah menjadi “ujian nasional terpusat” di Bandung. Soal ujian tulis diubah menjadi berbentuk *vignette* klinis; ujian kasus panjang diubah menjadi ujian Ujian Dignostik Objektif Terstruktur (UDOT) dengan delapan titik evaluasi simulasi masalah klinis, dan Ujian keterampilan bedah ditiadakan; karena dianggap tidak lagi sesuai dengan situasi lapangan, dan bertentangan dengan etik dan keselamatan pasien.

Dengan diberlakukannya Undang-undang nomor 29 tentang Praktik Kedokteran dan untuk memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia maka di terbitkan buku Standar Pendidikan, dan buku Rincian Kompetensi Dokter Spesialis Mata Indonesia. Sesuai dengan jadwal telah dilakukan pengulangan penilaian peringkat institusi pendidikan secara regular; hasil penilaian menunjukkan adanya kesenjangan antar institusi yang dikaitkan dengan ketersediaan fasilitas medik, jumlah dan variasi kasus sebagai materi pendidikan, serta kemampuan dan kompetensi tenaga pendidik. Walaupun terbatas pada beberapa aspek substansi pendidikan, namun bantuan sarana medik untuk pendidikan yang diberikan oleh Kementerian Kesehatan sangat berguna untuk menyetarakan sarana diagnostik dan terapeutik di semua Institusi pendidikan, serta meningkatkan standar pendidikan dan pelayanan di bidang tsb untuk mendekati tingkatan *best practice* secara global.

Periode kepengurusan KOI masa bakti 2010-2013 yang dipimpin oleh Dr. dr. Tjahjono D. Gondhowiardjo, Sp.M.(K), memulai masa baktinya dengan meng-evaluasi jumlah kelulusan dan nilai ujian nasional sejak tahun 2000, serta hasil penilaian peringkat institusi pendidikan. Disamping itu, dilakukan proses studi banding (*benchmarking*) ke Royal College of Ophthalmology, United Kingdom, dan Royal Australian New Zealand College of Ophthalmology (RANZCO), Conjoint Examination in Ophthalmology, Malaysia.

Hasil evaluasi menyimpulkan bahwa terdapat korelasi yang kuat antara penilaian peringkat institusi (akreditasi versi KOI) dengan hasil penilaian kompetensi peserta didik (ujian nasional). Hasil ini, disatu sisi menunjukkan validitas dari komponen borang akreditasi KOI yang sudah diterapkan sejak tahun 2003 yang menekankan pembobotan pada kompetensi pendidik dan besaran kesempatan (waktu) dan materi pendidikan (jumlah dan variasi kasus) yang diberikan kepada peserta didik untuk mencapai standar kompetensi yang diharapkan. Disisi lain, hasil evaluasi tersebut juga menyiratkan bahwa tujuan ideal tersebut belum tercapai karena masih terdapat kelemahan dari rentang variasi penilaian kompetensi dan indikasi subjektivitas; sehingga untuk dapat meningkatkan tingkat keamanan masyarakat dari tindakan praktik kedokteran dan standar pelayanan terkini; diperlukan berbagai upaya perbaikan. Antara lain, adalah standarisasi cara pembuatan soal, perlunya menyesuaikan dan meningkatkan rentang penilaian kompetensi peserta didik yang berkesinambungan dan momental, perlunya kesetaraan dan kesatuan pandangan bahwa penguji nasional adalah me-representasi-kan Kolegium Ophthalmology.

Sehubungan dengan itu, telah dilakukan perubahan pola ujian nasional, menambah materi etika dan hukum kedokteran, adanya ujian video tindakan bedah dan evaluasi logbook peserta didik (yang secara bertahap akan diubah menjadi penilaian portofolio) untuk menilai proses perkembangan dan akuisisi pengetahuan dan kompetensi, serta ujian kasus pendek untuk menilai kemampuan *professionalism* dalam *real world setting*. Untuk mencapai hal itu, telah diselenggarakan berbagai *workshop* secara nasional pembuatan soal ujian tulis, simulasi dan seleksi penguji nasional, pendidikan kedokteran dengan nara sumber pakar pendidik kedokteran dalam negeri, dan Director of Education dari International College of Ophthalmology. Pada ujian nasional, September 2013 untuk pertama kalinya di-uji cobakan adanya penguji luar dari RANZCO. Penerapan hal-hal tsb. ditujukan untuk mengubah paradigma periode “ujian nasional terpusat” menjadi paradigma “*Quality Assurance*” kompetensi individu peserta didik dan pembinaan bagi Institusi Pendidikan.

1.3 Program Pendidikan Dokter Spesialis Ophthalmology

Dokter Spesialis Mata adalah dokter spesialis yang mampu memberikan pencegahan dan penatalaksanaan medis maupun bedah pada organ mata dan struktur/jaringan pendukung disekitarnya sebagai suatu kesatuan, untuk tercapainya fungsi penglihatan yang optimal secara komprehensif; mendiagnosa kelainan/penyakit sistemik berdasarkan kelainan di mata, dan mengatasi kelainan mata yang merupakan manifestasi kelainan sistemik; mampu mengenali dan mengupayakan penatalaksanaan masalah kesehatan mata pada komunitasnya.

1.4 Landasan Filosofis Profesi Dokter Spesialis Ophthalmology

Mata adalah organ yang unik dan rumit; karena merupakan satu-satunya organ yang transparan; sehingga dapat menjadi “jendela” untuk mengetahui berbagai kondisi tubuh kita; dan sebaliknya dapat mengalami gangguan fungsi hingga terjadinya kebutaan akibat berbagai kondisi sistemik.

Mata, atau indera penglihatan adalah jalur utama (83%) masuknya informasi dunia luar sehari-hari kedalam otak kita, sehingga sangat berperan dalam perkembangan kemampuan intelegensi individu (terutama pada tahap tumbuh kembang anak-anak), dan tingkat

produktifitas individu dewasa dalam melakukan pekerjaan sehari-hari. Kebutaan, bahkan gangguan fungsi penglihatan yang minimal sekalipun, akan secara langsung menurunkan produktivitas dan kualitas kehidupan individu tsb. dan keluarganya.

Walaupun, penyebab kebutaan utama di dunia adalah penyakit degenerasi; namun berbagai kondisi seperti defisiensi nutrisi, faktor hygiene dan infeksi, imunologi, trauma, kelainan bawaan turut berperan. Secara umum, kondisi kebutaan dapat dibagi menjadi jenis kebutaan yang mungkin masih dapat di-rehabilitasi dan jenis kebutaan yang hanya bisa dicegah. Oleh karena itu, berbagai kondisi diatas telah mengubah dan mengembangkan pengertian “Ophthalmology” dari sekedar Ilmu Penyakit Mata, menjadi Ophthalmology.

Ophthalmology adalah cabang ilmu kedokteran medik dan bedah, yang mempelajari organ mata dan jaringan struktur pendukungnya, sebagai bagian dari sistim penglihatan; serta sebagai bagian dari kondisi sistemik holistik kesehatan manusia; yang mencakup aspek preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

Awalnya esensi dan paradigma Ophthalmology adalah untuk mencegah terjadinya kebutaan dan me-rehabilitasi kebutaan. Perkembangan ilmu pengetahuan, peralatan bedah mikroskopik, teknologi laser dan teknologi digital secara global telah menyebabkan Ophthalmology menjadi pionir era *predicted and computed surgery* yang diterapkan pada bidang bedah refraktif, dan telah terbukti menimbulkan paradigm baru yaitu optimalisasi fungsi penglihatan.

1.5 Landasan Sosiologis Profesi Dokter Spesialis Ophthalmology

Sejak tahun 1998, World Health Organization telah menempatkan Indonesia sebagai salah satu Negara dengan angka kebutaan tertinggi di dunia. Dengan berjalannya waktu, ternyata jumlah penyandang kebutaan semakin meningkat, secara teoritis hal ini sangat terkait dengan dominasi penyebab kebutaan umumnya terkait dengan masalah degenerasi baik karena usia, pola asupan gizi yang tidak seimbang, penyakit bawaan, trauma dan infeksi.

Keberhasilan pembangunan nasional telah terbukti dapat meningkatkan usia harapan hidup; hal ini secara langsung sudah dapat meningkatkan jumlah kasus baru kebutaan katarak dan degenerasi macula pada penduduk usia lanjut. Begitu pula dengan keberhasilan menyelamatkan bayi-bayi premature, namun mengalami kebutaan (*retinopathy of prematurity*); peningkatan penyandang penyakit Diabetes Mellitus yang berpotensi menyebabkan kebutaan akibat retinopati diabetes. Ketergantungan kita pada gadget dan layar monitor yang menyebabkan gangguan penglihatan refraksi.

Di sisi lain, situasi dan kondisi masalah kesehatan Indonesia sebagai Negara berkembang, masih di dominasi oleh masalah kematian ibu dan anak, masalah infeksi epidemik dan endemik dsb. Hal ini menyebabkan relatif kurangnya perhatian pemerintah pada masalah kesehatan mata secara nyata, berupa belum ada-nya upaya penanggulangan kebutaan secara nasional yang ter-integrasi sehingga kegiatan yang ada bahkan tidak dapat menanggulangi jumlah kasus baru sekalipun.

Menyadari kondisi dan perlunya upaya penanggulangan masalah kebutaan, Perdami selaku organisasi profesi sejak tahun 1986 telah menempatkan diri untuk berupaya berperan aktif dalam upaya penanggulangan kebutaan dengan melakukan secara rutin operasi katarak komunitas diberbagai daerah terpencil, mengubah kurikulum dan pola pengajaran ilmu penyakit mata untuk mencapai kompetensi ahli bedah mata; selanjutnya mengubah paradigm ilmu penyakit mata menjadi Ophthalmology, dengan menambahkan topik Ophthalmology komunitas kedalam kurikulum.

Adanya keputusan politis ASEAN *Mutual Recognition Agreement* untuk membuka kesempatan kerja bagi para-profesional (termasuk bidang kesehatan) berlandaskan azas untuk saling menghargai kompetensi sistim pendidikan dan pengalaman profesi yang berlaku di masing-masing negara; namun tentunya berdasarkan kondisi *best practice* dan *evidence based*. Kondisi *best practice* menuntut sarana atau fasilitas diagnostik maupun intervensi serta terapeutik yang setara dengan perkembangan terkini berdasarkan bukti nyata (prinsip *evidence-based*).

Landasan filosofis dan sosiologis diatas menyiratkan bahwa institusi pendidikan seharusnya mampu menumbuhkan “Akar dan Sayap” bagi peserta didik-nya. Pengertian “Akar” adalah kesiapan untuk menghadapi, turut berperan dan ikut bertanggung jawab dalam menanggulangi masalah komunitas dan sosial yang terkait dengan profesi-nya. Adapun pengertian “sayap” adalah mampu mengembangkan diri sesuai dengan perkembangan keilmuan dan profesi –nya ditingkat global. Dengan demikian; tujuan pendidikan Ophthalmology di Indonesia bukan sekedar dapat dan mampu mendiagnosa, mengobati penyakit atau melakukan pembedahan mata; namun adalah sebagai bagian dari upaya menjadikan manusia Indonesia yang cerdas, produktif, dan mempunyai kualitas kehidupan yang lebih baik.

1.6 Upaya Peningkatan Profesionalisme dan Mutu Pendidikan Dokter Spesialis Ophthalmology

Kilas balik menunjukkan bahwa peningkatan profesionalisme dan mutu pendidikan program dokter spesialis mata Indonesia diawali dengan pembentukan DKMN dan terus berlanjut pada era KOI. Pada periode ini ditetapkan jenis dokter spesialis mata Indonesia, adanya kurikulum nasional yang mengacu pada kurikulum ICO, dan masa studi secara nasional.

Sejalan dengan itu, dibawah pimpinan Dr. Bruce Spivey, *International Council of Ophthalmology* (ICO) sebagai lembaga profesi Ophthalmology dunia juga mem-fokus-kan peran/upaya upaya untuk meningkatkan mutu profesi dan pendidikan. Secara nyata hal ini, terlihat pada struktur organisasi yaitu adanya beberapa divisi yang terkait dengan pendidikan, yaitu pendidikan residen (spesialis mata), pendidikan fellowships (sub-spesialis), pendidikan mahasiswa kedokteran, *allied ophthalmology personel*, *continuing professional* dan *e-learning*; *ophthalmic educators* dan ujian Ophthalmology international. Berbagai produk yang dikeluarkan yaitu kurikulum dan kompetensi pendidikan residen, panduan kompetensi *fellowships*, mahasiswa kedokteran, *allied health* dsb; serta ditetapkannya beberapa *regional training centers*.

Dalam konteks peningkatan mutu dan tanggung jawab profesi, ICO mempunyai berbagai divisi antara lain adalah *Advocacy/Vision 2020*, *International Clinical Guidelines* dan *Research*; dengan berbagai produk seperti *diabetic eye care*, *vision and eye care standards*, *ophthalmology in practice and training* dll.

Keterkaitan pendidikan Ophthalmology Indonesia ke insititusi dunia ini dimulai dengan diselenggarakannya ICO’ Ophthalmology Program Directors Meeting di Bali pada tanggal 14-15 Mei 2009, yang dihadiri oleh semua Kepala Bagian Mata dan Ketua Program Studi Ophthalmology di Indonesia, serta KPS dari Laos, Malaysia, Thailand, Filipina, Vietnam dan Nepal. Pembicara antara lain adalah Dr. Bruce Spivey, President ICO, Prof. Karl Golnik, (ICO’ Director of Education, USA sebagai Co-chairman), Prof. Anthony Arnold (USA), Prof. Eduardo Mayorga dan Prof. Gabriela Palis (Argentina), serta Dr.dr. Tjahjono D. Gondhowiardjo, Ketua PERDAMI (2003 – 2010) selaku chairman.

Selanjutnya dalam konteks meningkatkan mutu pendidikan profesi, KOI melakukan berbagai kegiatan pelatihan, *workshops* dsb. Antara lain tercatat:

1. Mini Workshop Akreditasi. Dalam kegiatan ini dilakukan standarisasi asesor dan validasi borang akreditasi KOI dibimbing oleh seorang Lead Assessor ISO, Jakarta 15-16 Juni 2012.
2. Workshop Penguji Ujian Nasional. Jakarta 30-31 Agustus 2012. Materi yang diberikan adalah pedoman pembuatan soal ujian tulis; standarisasi penilaian ujian tulis, *Objective Standardized Clinical Evaluation* (OSCE), *short case* dan video. Kegiatan ini sekaligus menjadi seleksi penguji nasional KOI.
3. Workshop Pengelolaan Pendidikan Dokter Spesialis Mata, Jakarta 15-16 Oktober 2012. Berdasarkan hasil ujian nasional yang menunjukkan korelasi kuat antara peringkat akreditasi institusi dengan tingkat dan nilai kelulusan peserta; diselenggarakan kegiatan pembinaan dengan berbagi pengalaman pengelolaan oleh institusi dengan peringkat akreditasi A. Ditampilkan berbagai materi pengelolaan, mulai dari proses dan kriteria seleksi calon residen; proses pendidikan dan pelatihan substansi serta keterampilan, manajemen dan administrasi program studi.
4. *Advance Ophthalmic Education Evaluation* mini workshop, Denpasar 29-30 September 2013; dengan bimbingan Prof. Karl Golnik, *ICO' Director of Education* dan Prof. Andy Lee, *ICO Director of Fellowship Program*, USA. Materi yang dibawa merupakan penajaman dari masalah-masalah yang dihadapi KOI dalam ujian nasional.
5. Workshop Penguji Ujian Nasional II, Jakarta 25-26 April 2014. Kegiatan ini bertujuan untuk memperbaharui dan menambah jumlah penguji nasional KOI.

1.7 Baku Mutu Program Pendidikan Dokter Spesialis Ophthalmology

Proses baku mutu program studi Ophthalmology dimulai dengan adanya ujian nasional (sejak tahun 1997) dan program akreditasi institusi pendidikan (sejak tahun 2003). Borang akreditasi KOI yang berlaku selama ini, meng-adopsi penilaian terhadap standar input, standar proses, standar output dan standar outcome; serta dampak yang terjadi merupakan asupan untuk melakukan perbaikan pada borang yang ada (sedikitnya terjadi lima kali revisi dari konsep awal), dan telah mengubah komponen, dan sistem pembelajaran dan tingkatan kompetensi dokter spesialis mata berupa Panduan Kurikulum Nasional (2003) yang mengacu pada Kurikulum ICO, dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Mata Indonesia (2003).

Dalam konteks meningkatkan mutu ujian nasional dan bench marking, KOI menjalin hubungan kerjasama dengan *Royal Australia New Zealand College of Ophthalmology* (RANZCO) melalui berbagai kegiatan, antara lain mengikuti workshop pembuatan soal ujian (Sidney 2011 yang dihadiri oleh ketua KOI, Ketua dan dua anggota Komisi Ujian Nasional); hadirnya pengamat RANZCO pada ujian nasional KOI (2012), uji coba dengan tiga penguji RANZCO (2013), session Indonesia Examiner Meeting pada 2014 RANZCO *annual meeting* di Hobart; serta hadirnya pengamat KOI pada Ujian RANZCO di Sidney, Juni 2014. Saat ini, RANZCO sedang mengupayakan multi years grant untuk membantu peningkatan mutu ujian nasional KOI.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS OPHTHALMOLOGY

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

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

1. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar nasional pendidikan yang termaktub dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 44. Tahun 2015, tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) jo. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi; sehingga mampu memberikan perlindungan bagi masyarakat dari penyelenggaraan program studi yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan itu
2. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh LAM-PTKes dengan merujuk pada Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
3. Mendorong program studi untuk terus menerus melakukan perbaikan berkelanjutan dan mempertahankan mutu yang tinggi
4. Hasil akreditasi dapat dimanfaatkan sebagai dasar pertimbangan dalam transfer kredit perguruan tinggi, pemberian bantuan dan alokasi dana, serta pengakuan dari badan atau instansi lain nasional dan internasional.

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

BAB III ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS OPHTHALMOLOGY

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

Bab ini menyajikan uraian singkat mengenai aspek-aspek tersebut, sedangkan uraian lengkap dan rincian setiap aspek itu disajikan dalam buku tersendiri, yaitu: Buku II Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi, Buku IIIA Panduan Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi, Buku IIIB Penyusunan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi; Buku IV Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Program Studi; sedangkan kode etik akreditasi yang berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi

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

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

- | | |
|-------------|---|
| Kriteria 1. | Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi |
| Kriteria 2. | Tata Pamong, Tata Kelola, dan Kerjasama |
| Kriteria 3. | Mahasiswa |
| Kriteria 4. | Sumber daya manusia |
| Kriteria 5. | Keuangan, sarana, dan prasarana |
| Kriteria 6. | Pendidikan |
| Kriteria 7. | Penelitian |
| Kriteria 8. | Pengabdian kepada Masyarakat |
| Kriteria 9. | Luaran dan capaian: pendidikan penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat |

Asesmen kinerja program studi Spesialis Ophthalmology didasarkan pada pemenuhan tuntutan Kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi program studi Spesialis Ophthalmology

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

Deskripsi setiap kriteria akreditasi tersebut di atas, dapat dilihat pada buku II Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi.

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi spesialis dilakukan melalui *peer review* oleh tim asesor yang memahami hakekat penyelenggaraan program studi spesialis. Tim asesor terdiri atas pakar-pakar yang berpengalaman dari berbagai bidang keahlian, dan praktisi yang menguasai pelaksanaan pengelolaan program studi. Semua program studi spesialis akan diakreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh LAM-PTKes terhadap program studi spesialis pada perguruan tinggi negeri maupun swasta. Akreditasi dilakukan melalui prosedur sebagai berikut.

1. LAM-PTKes memberitahu program studi spesialis mengenai prosedur pelaksanaan akreditasi program studi spesialis.
2. Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi mengisi dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi sesuai dengan cara yang dituangkan dalam Pedoman Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi dan Pedoman Penyusunan Laporan Evaluasi diri Akreditasi Program Studi.
3. Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi mengirimkan dokumen akreditasi program studi secara *online* besertalampirannya kepada LAM-PTKes
4. LAM-PTKes memverifikasi kelengkapan dokumen kinerja dan Laporan Evaluasi diri program studi.
5. LAM-PTKes menetapkan tim asesor yang terdiri atas 2 (dua) orang pakar sejawat yang memahami penyelenggaraan program studi.
6. Setiap asesor secara mandiri menilai dokumen akreditasi program studi yang terdiri atas dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi (asesmen kecukupan) selama 7 (tujuh) hari.
7. Anggota tim asesor menyerahkan hasil asesmen kecukupan ke SIMAk *online*.
8. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen kecukupan melalui SIMAk *online*.
9. Tim asesor melakukan asesmen lapangan ke lokasi program studi selama 3 (tiga) hari.
10. Tim asesor langsung mengunggah hasil asesmen lapangan yang sudah ditandatangani oleh tim asesor. Pimpinan Program Studi dan Unit Pengelola Program Studi SIMAk *online* dan mengirimkan dokumen perjalanan via pos/jasa pengiriman lain ke LAM-PTKes paling lama 7 (tujuh) hari setelah asesmen lapangan.
11. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen lapangan melalui SIMAk *online*.
12. LAM-PTKes melakukan sidang majelis akreditasi untuk memberikan keputusan status akreditasi
13. LAM-PTKes menetapkan hasil akreditasi program studi.
14. LAM-PTKes menyampaikan SK hasil akreditasi kepada Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi yang bersangkutan serta mengumumkan hasil akreditasi kepada masyarakat luas melalui *website* LAM-PTKes.

15. LAM-PTKes menerima pengajuan banding dari program studi yang tidak puas dengan hasil Akreditasi dalam waktu maksimal 3 bulan setelah penerbitan SK hasil akreditasi.
16. LAM-PTKes menyampaikan sertifikat akreditasi kepada Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi yang bersangkutan.
17. LAM-PTKes menerima dan menanggapi keluhan atau “pengaduan” dari masyarakat, untuk mendukung transparansi dan akuntabilitas publik dalam proses dan hasil penilaian.

Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi itu disajikan dalam buku tersendiri, bersama dengan rincian kriteria akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology, yaitu Buku II.

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi

Instrumen yang digunakan dalam proses akreditasi program studi dikembangkan berdasarkan kriteria dan parameter seperti dijelaskan dalam buku II. Data, informasi dan penjelasan setiap kriteria dan parameter yang diminta dalam rangka akreditasi program studi dirumuskan dan disajikan oleh program studi dalam instrumen yang berbentuk panduan pengisian dokumen kinerja program studi (Buku IIIA) dan panduan penyusunan laporan evaluasi diri/*self evaluation report* (Buku IIIB).

Data, informasi, dan penjelasan tersebut digunakan untuk mengevaluasi dan menilai serta menetapkan status dan peringkat akreditasi program studi yang diakreditasi. Laporan kinerja program studi merupakan kumpulan data dan informasi mengenai masukan, proses, luaran, hasil, dan dampak yang bercirikan upaya untuk meningkatkan mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi secara berkelanjutan.

Isi dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi Spesialis Ophthalmology mencakup deskripsi dan analisis yang sistematis sebagai respons yang proaktif terhadap berbagai indikator yang dijabarkan dari kriteria. Kriteria dan indikator akreditasi tersebut dijelaskan dalam pedoman Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Program Studi Spesialis Ophthalmology.

Program studi Spesialis Ophthalmology mendeskripsikan dan menganalisis semua indikator dalam konteks keseluruhan standar akreditasi dengan memperhatikan sebelas dimensi mutu yang merupakan jabaran dari RAISE++ adalah **relevansi** (*relevance*), **suasana akademik** (*academic atmosphere*), **pengelolaan institusi dan organisasi** (*institutional commitment*), **keberlanjutan** (*sustainability*), **efisiensi** (*efficiency*), termasuk efisiensi dan produktivitas. Dimensi tambahannya adalah **kepemimpinan** (*leadership*), **pemerataan** (*equity*), **tata pamong** (*governance*), **kelayakan** (*appropriateness*), **kecukupan** (*adequacy*), dan **selektivitas** (*selectivity*).

Penjelasan dan rincian aspek instrumen ini disajikan dalam buku tersendiri, yaitu Buku IIIA dan IIIB.

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri akreditasi Program Studi Spesialis Ophthalmology ditujukan pada tingkat komitmen terhadap kapasitas dan efektivitas program studi dalam melakukan proses tridharma perguruan tinggi yang dijabarkan dalam 9 (sembilan) kriteria penilaian akreditasi, serta dukungan pengelolaan dari Unit Pengelola Program Studi.

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

Hasil akreditasi program studi dinyatakan sebagai Terakreditasi dan Tidak Terakreditasi.

Terakreditasi dengan peringkat:

- Unggul dengan nilai akreditasi Skor ≥ 361
- Baik Sekali dengan nilai akreditasi $300 < \text{Skor} \leq 360$
- Baik dengan nilai akreditasi $200 \leq \text{Skor} \leq 300$

Tidak terakreditasi dengan nilai akreditasi Skor < 200

Penentuan skor akhir merupakan jumlah dari hasil penilaian (1) Dokumen Kinerja Program Studi (63,08%), dan (2) Laporan Evaluasi Diri Program Studi (36,92%).

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

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

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

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

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

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

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

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

Dokumen Kinerja Program Studi (DKPS), merupakan instrumen akreditasi yang berupa formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi tingkat program sarjana dan diploma.

Evaluasi diri (ED) adalah proses yang dilakukan oleh suatu badan atau program untuk menilai secara kritis keadaan dan kinerja diri sendiri. Hasil evaluasi-diri digunakan untuk memperbaiki mutu kinerja dan produk institusi dan program studi. Laporan evaluasi diri merupakan bahan untuk akreditasi.

Kriteria akreditasi, tolok ukur yang digunakan untuk menetapkan kelayakan dan mutu perguruan tinggi atau program studi.

LAM-PTKes Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan yang bertugas melaksanakan akreditasi program studi kesehatan.

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

Parameter (parameter standar) bagian dari standar akreditasi yang digunakan sebagai dasar untuk mengukur dan menentukan kelayakan dan mutu program studi atau institusi

Tata pamong [governance] berkenaan dengan sistem nilai yang dianut di dalam institusi atau program studi, struktur organisasi, sistem pengambilan keputusan dan alokasi sumber daya, pola otoritas dan jenjang pertanggungjawaban, hubungan antara

satuan kerja dalam institusi, termasuk juga tata pamong kegiatan bisnis dan komunitas di luar lingkungan akademik.

Tim asesor suatu tim yang terdiri atas pakar sejawat yang ditugasi oleh BAN-PT untuk melaksanakan penilaian terhadap berbagai standar akreditasi suatu perguruan tinggi atau program studi

Validasi adalah proses untuk memeriksa dan menjamin bahwa sesuatu proses telah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Pada proses Akreditasi, validasi dilakukan terhadap proses asesmen kecukupan dan proses asesmen lapangan dan validasi ini dilakukan oleh validator.

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

DAFTAR RUJUKAN

- ABET (Accreditation Board for Engineering and Technology). 2001. *Accreditation Policy and Procedure Manual – Effective for Evaluation During the 2002 – 2003 Accreditation Cycle*. Baltimore, MD: Accreditation Board for Engineering and Technology, Inc.
- Accreditation Commission for Senior Colleges and Universities. 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA: Western Association of Schools and Colleges.
- Ashcraft, K. and L.F. Peek. 1995. *The Lecture's Guide to Quality and Standards in Colleges and Universities*. London: The Falmer Press.
- Baldrige National Quality Program. 2008. *Education Criteria for Performance Excellence*. Gaithersburg, MD: Baldrige National Quality Program.
- BAN-PT. 2000. *Guidelines for External Accreditation of Higher Education*. Jakarta: BAN-PT.
- BAN-PT. 2000. *Guidelines for Internal Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: BAN-PT.
- BAN-PT. 2008. *Pedoman Evaluasi-diri Program Studi*. Jakarta: BAN-PT.
- Baum, W. C. and S.M. Tolbert (Eds.). 1988. *Investasi dalam Pembangunan*. p: 177 – 180. (terjemahan Bassilius Bengo Teku). Jakarta: UI-Press.
- CHEA (Council for Higher Education Accreditation). 2001. *Quality Review. CHEA Almanac of External Quality Review*. Washington, D.C.: CHEA.
- Council for Higher Education Accreditation (CHEA). *Recognition of Accrediting Organizations Policy and Procedures. CHEA Document approved by the CHEA Board of Directors*, September, 28, 1998.
<http://www.chea.org/About/Recognition.cfm#11b> (diakses tanggal 24 Mei 2002).
- Ditjen Dikti. 1975. *Kebijakan Dasar Pengembangan Pendidikan Tinggi*. Jakarta: Ditjen Dikti Depdiknas.
- Ditjen Dikti. 1976. *Gambaran Keadaan Pendidikan Tinggi*. Jakarta: Ditjen Dikti Depdiknas.
- Ditjen Dikti. 1976. *Kerangka Pengembangan Pendidikan Tinggi Jangka Panjang*. Jakarta: Ditjen Dikti Depdiknas.
- Dochy, F.J.C. et al. 1996. *Management Information and Performance Indicators in Higher Education*. Assen Maastricht, Nederland: Van Gorcum.
- HEFCE (Higher Education Funding Council for England). 2001. *Quality assurance in higher education. Proposal for consultation*. HEFCE-QAA-Universities UK-SCoP.
- Hudson, W.J. *Intellectual Capital*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Kember, D. 2000. *Action learning and Action Research, Improving the Quality of Teaching and Learning*. London: Kogan Page Limited.
- McKinnon, K.R., Walker, S.H. and Davis, D. 2000. *Benchmarking: A Manual for Australian Universities*. Canberra: Department of Education, Training and Youth Affairs, Higher Education Division.

- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for External Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Accreditation Agency for Higher Education (BAN-PT). 2000. *Guidelines for Internal Quality Assessment of Higher Education*. Jakarta: Ministry of National Education (Depdiknas).
- National Council for Accreditation of Teacher Education, 1997. *Standards, Procedures, and Policies for the Accreditation of Professional Education Units*. Washington, DC: NCATE.
- Northwest Association of Schools and Colleges Commission on Colleges. 1998. *Accreditation Standards*.
- QAAHE External review process – Proposal.
<http://www.qaa.ac.uk/crntwork/newmethod/pod.htm>
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 1998. *Quality Assurance in UK Higher Education: A brief guide*. Gloucester: QAA, <http://www.qaa.ac.uk>.
- QAAHE (The Quality Assurance Agency for Higher Education). 2002. *QAA external review process for higher education in England. Operational Description*. QAA 019 03/02.
- Tadjudin. M.K. 2000. *Asesmen Institusi untuk Penentuan Kelayakan Perolehan Status Lembaga yang Mengakreditasi Diri bagi Perguruan Tinggi: Dari Akreditasi program Studi ke Akreditasi Lembaga Perguruan Tinggi*. Jakarta: BAN-PT.
- WASC (Western Association of Schools and Colleges). 2001. *Handbook of Accreditation*. Alameda, CA.