

| | | |
|--------------|---|-------------------------|
| No. Dokumen | : | INS-KU-KL-DIP-25-078-00 |
| Tanggal Dok. | : | 27 Maret 2025 |

Lampiran Surat Keputusan Pengurus Perkumpulan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia Nomor 091/SK/K/03.2025 tentang Pengesahan Instrumen Akreditasi Kualitatif Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan untuk Pengajuan Status Terakreditasi Unggul.



**AKREDITASI PROGRAM STUDI
DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN SARJANA TERAPAN
TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN
UNTUK PENGAJUAN STATUS TERAKREDITASI UNGGUL**

**BUKU III
PANDUAN PENYUSUNAN LAPORAN EVALUASI DIRI UNTUK
PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN
SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN**

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI
PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN
JAKARTA
2025**

DAFTAR ISI

| | |
|---|----------|
| DAFTAR ISI..... | 2 |
| BAB I. PENDAHULUAN | 4 |
| BAB II. KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN..... | 6 |
| Kriteria 1. Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi..... | 6 |
| 1.1 Pernyataan Visi, Misi, Tujuan, dan Strategi..... | 6 |
| Kriteria 2. Kurikulum | 9 |
| 2.1 Capaian Pembelajaran dalam Kurikulum | 9 |
| 2.2 Struktur Kurikulum | 10 |
| 2.3 Isi Kurikulum | 11 |
| 2.4 Metode dan Pengalaman Pembelajaran..... | 13 |
| 2.5 Keselamatan Pasien | 14 |
| Kriteria 3. Penilaian | 17 |
| 3.1. Kebijakan dan Sistem Penilaian | 17 |
| 3.2. Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran | 17 |
| 3.3. Penilaian untuk Mendukung Pengambilan Keputusan | 18 |
| 3.4. Penjaminan Mutu Penilaian..... | 19 |
| Kriteria 4. Mahasiswa | 21 |
| 4.1. Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru (Maba) | 21 |
| 4.2. Konseling dan Dukungan Mahasiswa | 22 |
| 4.3. Lingkungan Kerja dan Belajar Mahasiswa..... | 24 |
| 4.4. Keselamatan Mahasiswa | 25 |
| Kriteria 5. Dosen, Tenaga Kependidikan, Penelitian, dan Pengabdian kepada Masyarakat..... | 27 |
| 5.1. Kebijakan Penetapan Dosen | 27 |
| 5.2. Kinerja dan Perilaku Dosen..... | 27 |
| 5.3. Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen | 29 |
| 5.4. Pengembangan Tenaga Kependidikan..... | 29 |
| 5.5. Relevansi Penelitian sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi | 30 |
| 5.6. Relevansi Pengabdian kepada Masyarakat sesuai dengan Visi dan Unggulan Program Studi | 31 |
| Kriteria 6. Sarana, Prasarana Pendidikan, dan Keuangan..... | 33 |
| 6.1. Fasilitas Fisik untuk Pendidikan dan Pelatihan | 33 |
| 6.2. Sumber Daya Keterampilan Klinis..... | 33 |
| 6.3. Sumber Informasi | 35 |
| 6.4. Sumber Daya Keuangan | 35 |
| Kriteria 7. Penjaminan Mutu..... | 37 |
| 7.1. Sistem Penjaminan Mutu..... | 37 |
| Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi | 39 |
| 8.1. Tata Kelola | 39 |
| 8.2. Keterlibatan Mahasiswa dan Dosen dalam Tata Kelola | 39 |
| 8.3. Administrasi | 40 |

| | |
|---|-----------|
| BAB III. PROSEDUR AKREDITASI DAN LAPORAN EVALUASI DIRI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN | 42 |
| 3.1 Prosedur Akreditasi..... | 42 |
| 3.2 Format Laporan Evaluasi Diri | 42 |
| 3.3 Struktur Laporan Evaluasi Diri | 46 |
| Bab I. Pendahuluan..... | 46 |
| Bab II. Laporan Evaluasi Diri Program Studi | 47 |
| Bab III. Penutup..... | 48 |
| BAB IV. PENUTUP | 49 |
| Lampiran 1. Jadwal Kegiatan Asesmen Lapangan | 50 |

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 badan tertentu. Ada juga pengumpulan data oleh badan pemerintah bagi tujuan tertentu, dan survei untuk menentukan peringkat (*ranking*) perguruan tinggi.

Dengan diberlakukannya Standar Nasional Pendidikan Tinggi (Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 53 tahun 2023), maka penjaminan mutu eksternal dari Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan melalui akreditasi menggunakan kriteria ini. Sebagai konsekuensinya instrumen akreditasi yang digunakan juga menyesuaikan dengan kebutuhan evaluasi tersebut.

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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan merupakan totalitas keadaan dan karakteristik masukan, proses dan produk atau layanan Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan yang diukur dari sejumlah standar sebagai tolok ukur penilaian untuk menentukan dan mencerminkan mutu institusi perguruan tinggi.

Penilaian mutu dalam rangka akreditasi program studi diploma dan sarjana terapan 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 Pendidikan Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan yang dituangkan dalam 4 (empat) buku, yaitu:

- | | | |
|---------|---|---|
| Buku I | : | Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan |
| Buku II | : | Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan untuk Asesor |

- Buku III : Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri untuk Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan
- Buku IV : Persyaratan dan Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan

Diharapkan Buku II ini dapat memberikan panduan yang jelas mengenai kriteria dan prosedur akreditasi, proses penilaian, dan pedoman asesmen lapangan Program Studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan bagi Asesor.

BAB II. KRITERIA AKREDITASI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN

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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan didasari pada pemenuhan tuntutan kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi program studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan.

Kriteria Akreditasi

Kriteria akreditasi program studi Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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. 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

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).

Jelaskan secara singkat dan ringkas tujuan dari program studi, nilai-nilai, tujuan pendidikan, peranan penelitian, dan kaitannya dengan layanan kesehatan masyarakat. Tunjukkan sejauh mana pernyataan tersebut telah disusun dengan melibatkan para pemangku kepentingan. Jelaskan bagaimana pernyataan misi mendasari penyusunan kurikulum dan penjaminan mutu.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 1.1.1. Bagaimana rumusan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan program studi ditetapkan? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki mekanisme perumusan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan. • Program studi mengidentifikasi dan merumuskan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan. • Program studi mempertimbangkan permasalahan kesehatan di tingkat lokal, regional dan nasional dalam penyusunan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan. • Program studi menggunakan pendekatan ilmiah dalam perumusan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan. • Terdapat keterkaitan visi, misi, dan unggulan UPPS dengan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan program studi. |
| 1.1.2. Bagaimana visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan disesuaikan dengan rencana strategis, penjaminan mutu, dan manajemen di program studi? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi menerjemahkan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan ke dalam program dan aktivitas. • Program studi melakukan monitoring dan evaluasi terhadap pencapaian visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan serta menindaklanjuti hasilnya guna perbaikan dan peningkatan. |
| 1.1.3. Bagaimana pemangku kepentingan terlibat dalam penyusunan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan program studi? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki mekanisme untuk mengidentifikasi keterlibatan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam penyusunan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan. • Adanya kontribusi dari pemangku kepentingan dan manfaat yang didapatkan. |
| 1.1.4. Bagaimana visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan menentukan peran program studi di dalam masyarakat? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan untuk memecahkan masalah kesehatan masyarakat di wilayah, melalui kerjasama dengan fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan kelompok masyarakat. |
| 1.1.5. Bagaimana kesesuaian visi, misi, dan unggulan dengan standar nasional termasuk filosofi dan pelaksanaan | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi menerjemahkan peraturan dan standar nasional yang relevan ke dalam |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| program, serta peraturan nasional tentang pendidikan tinggi bidang radiologi ? | <p>peraturan dan standar mutu sesuai visi, misi, tujuan, strategi dan unggulannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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, tujuan, strategi dan unggulan program studi; analisis hasil dan tindaklanjutnya? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi menyosialisasikan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan dengan memanfaatkan berbagai media serta melibatkan pihak terkait. • Tersedia analisis hasil sosialisasi dan tindaklanjutnya. |

Dokumen pendukung

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

- Notulen rapat pada saat perumusan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan PS yang berasal dari visi, misi, dan unggulan PS dan UPPS. Visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan tersebut mencakup peran UPPS dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.
- Daftar hadir: mahasiswa, dosen, tenaga kependidikan, alumni, pemangku kepentingan, termasuk dokumentasi seperti rekaman foto/video pada saat pertemuan penyusunan kurikulum.
- Media yang digunakan untuk publikasi visi, misi, dan unggulan.
- Dokumen rencana strategis (renstra) dan rencana operasional (renop)
- Dokumen tentang peraturan dan standar nasional yang relevan; peraturan dan standar mutu program studi.

Kriteria 2. Kurikulum

2.1 Capaian Pembelajaran dalam Kurikulum

Program studi telah menetapkan capaian pembelajaran lulusan, serta capaian pembelajaran yang diharapkan untuk setiap mata kuliah.

Capaian pembelajaran lulusan perlu mengandung unsur sikap dan tata nilai; keterampilan umum, keterampilan khusus dan penguasaan pengetahuan untuk menjadi seorang radiografer. Pertimbangkan apakah capaian pembelajaran lulusan yang ditetapkan sejalan dengan visi, misi dan unggulan program studi. Capaian pembelajaran lulusan perlu dievaluasi dan dipetakan kesesuaiannya dengan standar dan peraturan nasional atau pemerintah, dan kebutuhan dari pengguna lulusan. Analisis kesesuaian level hasil pembelajaran tertentu terkait dengan sikap dan tata nilai; keterampilan umum, keterampilan khusus dan penguasaan pengetahuan pada setiap mata kuliah. Capaian pembelajaran lulusan pada kurikulum dapat dinyatakan sedemikian rupa sehingga dapat digunakan sebagai panduan dalam penilaian/asesmen. Capaian pembelajaran lulusan tersebut juga dibutuhkan dalam merancang dan menyampaikan bahan kajian, penilaian pembelajaran, dan evaluasi mata kuliah.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 2.1.1 Bagaimana cara merancang dan mengembangkan capaian pembelajaran dan profil lulusan secara umum dan spesifik? | <ul style="list-style-type: none">• Program studi merujuk pada visi, misi dan unggulan serta masalah kesehatan utama di masyarakat dalam perumusan capaian pembelajaran lulusan.• Capaian pembelajaran mata kuliah diturunkan secara konsisten dari capaian pembelajaran lulusan. |
| 2.1.2 Bagaimana kesesuaian capaian pembelajaran lulusan dengan kriteria kompetensi dari SNPT, KKNI level 5 untuk Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga, KKNI level 6 untuk Program Studi Radiologi Pencitraan Program Sarjana Terapan, dan peraturan yang berlaku? | <ul style="list-style-type: none">• Capaian pembelajaran lulusan secara konsisten diturunkan dari kriteria kompetensi merujuk SNPT, KKNI level 5 untuk Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga, KKNI level 6 untuk Program Studi Radiologi Pencitraan Program Sarjana Terapan, dan peraturan yang berlaku? |
| 2.1.3 Pendekatan apa yang digunakan dalam menyusun kurikulum dan bagaimana kesesuaiannya terhadap visi, misi, dan unggulan? | <ul style="list-style-type: none">• Program studi menggunakan pendekatan pendidikan dan praktik kerja lapangan dalam penyusunan dan pengembangan kurikulum.• Penyusunan kurikulum selaras dengan visi, misi, dan unggulan program studi. |
| 2.1.4 Siapa saja pemangku kepentingan yang terlibat dalam pengembangan kurikulum? | <ul style="list-style-type: none">• Program studi memiliki prosedur dalam melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal dalam pengembangan kurikulum.• Program studi mengakomodir sudut pandang yang berbeda dari berbagai pemangku kepentingan. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 2.1.5 Bagaimana program studi menyediakan pengalaman belajar yang diperlukan mahasiswa untuk mencapai capaian pembelajaran? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi menyediakan pengalaman belajar variatif yang diperlukan oleh mahasiswa untuk mencapai capaian pembelajaran di fasilitas kesehatan dan institusi lainnya. • Kesesuaian tugas akhir dengan KKNI level 5 untuk Program Studi Radiologi Program Diploma Tiga dan KKNI level 6 untuk Program Studi Radiologi Pencitraan Program Sarjana Terapan. |
| 2.1.6 Bagaimana hubungan capaian pembelajaran lulusan dengan karir lulusan di masyarakat? | <ul style="list-style-type: none"> • Kesesuaian capaian pembelajaran lulusan dengan peran karir lulusan di masyarakat. • UPPS melakukan <i>tracer study</i>. |
| 2.1.7 Bagaimana memastikan capaian pembelajaran yang dipilih sesuai dengan konteks sosial dari wilayah program studi? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memilih metode analisis kebutuhan yang sesuai dengan sumber daya yang tersedia. • Capaian pembelajaran lulusan dikaitkan dengan prioritas masalah kesehatan di wilayahnya. |

2.2 Struktur Kurikulum

Program studi memiliki dokumentasi lengkap mengenai struktur kurikulum, yang meliputi prinsip-prinsip yang mendasari model kurikulum yang dipilih dan hubungan antar disiplin ilmu. Standar ini mengacu pada bagaimana konten (sikap, pengetahuan dan keterampilan), disiplin ilmu, dan pengalaman belajar yang diatur dalam kurikulum. Terdapat banyak pilihan dan variasi, mulai dari berbagai model terintegrasi hingga pemisahan fase pre-klinik dan klinik, termasuk berbagai jenjang pengalaman klinik dan kontekstualisasinya. Pilihan desain kurikulum terkait dengan visi, misi, dan unggulan, capaian pembelajaran, sumber daya, dan konteks dari program studi.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 2.2.1 Apa saja prinsip yang melatarbelakangi desain kurikulum program studi? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memilih prinsip yang digunakan untuk mendesain kurikulum. • Prinsip tersebut sesuai dengan visi, misi, tujuan, strategi dan unggulan program studi, capaian pembelajaran lulusan yang diharapkan, sumber daya, dan lingkup program studi. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 2.2.2 Apa hubungan antara berbagai bidang radiologi yang tercakup dalam kurikulum? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi mengidentifikasi kriteria yang relevan, penting, dan diprioritaskan dalam kurikulum serta menentukan ruang lingkup, konten, keluasan dan kedalaman bidang radiologi. • Program studi menentukan urutan, yaitu hierarki, dan perkembangan kompleksitas atau tingkat kesulitan kurikulum yang tergambar dalam peta kompetensi. |
| 2.2.3 Bagaimana struktur kurikulum disusun? Sejauh mana struktur kurikulum tersebut sesuai dengan regulasi nasional? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi menyusun struktur kurikulum tertentu berdasarkan pertimbangan yang objektif dan ilmiah, sumber daya lokal, dan regulasi nasional yang ada. • Program studi menggunakan metode yang didasarkan pada bukti terkini tentang kemajuan belajar mengajar. • Kurikulum program studi memberikan pengalaman pembelajaran yang diperlukan bagi mahasiswa untuk mencapai luaran program yang diharapkan. |

2.3 Isi Kurikulum

- a. Program studi dapat memasukkan bahan kajian yang diperlukan untuk mempersiapkan mahasiswa sebagai radiografer yang kompeten dan bermanfaat untuk pendidikan tahap selanjutnya.
- b. Isi kurikulum setidaknya memuat tiga bidang utama: ilmu biomedis dasar, ilmu dan keterampilan klinik, serta ilmu perilaku dan sosial yang relevan

Isi kurikulum di semua bidang harus memadai untuk memungkinkan mahasiswa memperoleh capaian pembelajaran lulusan dari kurikulum dan berlanjut dengan aman ke tahap pendidikan atau praktik setelah lulus. Isi kurikulum dapat bervariasi menurut program studi, negara, dan konteksnya.

Isi kurikulum perlu mencakup setidaknya tiga bidang utama: Ilmu biomedis dasar yang merupakan dasar untuk pemahaman dan aplikasi ilmu klinik; Ilmu dan keterampilan klinik yang mencakup pengetahuan dan keterampilan profesional yang dibutuhkan mahasiswa dalam penanganan pasien secara mandiri setelah lulus; Ilmu perilaku dan sosial yang relevan dengan konteks dan budaya lokal, dan mencakup profesionalisme dan etika.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 2.3.1 Siapa yang bertanggung jawab untuk menentukan isi kurikulum? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi membentuk komite/unit/tim yang bertanggung jawab untuk menentukan isi kurikulum. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Para pemangku kepentingan internal dan eksternal dilibatkan dalam merumuskan isi kurikulum. |
| 2.3.2 Bagaimana isi kurikulum ditentukan? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki prinsip atau metodologi yang digunakan untuk mengidentifikasi isi kurikulum. • Program studi menggunakan referensi di tingkat internasional, nasional, dan lokal untuk menentukan isi kurikulum. |
| 2.3.3 Elemen apa saja dari bidang teknologi radiologi, dan kesehatan lainnya yang dimasukkan dalam kurikulum? Bagaimana pilihan yang dibuat dan waktu yang dialokasikan untuk elemen tersebut? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi mengidentifikasi bidang teknologi radiologi, dan kesehatan lainnya yang relevan dengan capaian pembelajaran lulusan. • Program studi menentukan isi kurikulum bidang teknologi radiologi, kolaborasi antar profesi kesehatan dan kesehatan lainnya, alokasi waktu, dan nilai satuan kredit. |
| 2.3.4 Bagaimana mahasiswa diajarkan untuk menghasilkan citra medis sesuai dengan bukti terbaik yang tersedia? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi memiliki metode untuk mengajarkan mahasiswa agar dapat menghasilkan citra medis sesuai dengan bukti terbaik yang tersedia. • Program studi memiliki metode untuk memastikan terpenuhinya kompetensi dalam menghasilkan citra medis. |
| 2.3.5 Apa dasar pembagian alokasi waktu mahasiswa untuk praktik kerja lapangan di berbagai tempat? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi mengelola waktu yang dialokasikan untuk pengaturan praktik kerja lapangan di tatanan (<i>setting</i>) yang berbeda. |
| 2.3.6 Elemen apa saja dari sistem teknologi radiologi yang dimasukkan ke dalam kurikulum? Bagaimana pilihan yang dibuat dan waktu yang dialokasikan untuk elemen tersebut? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi mengidentifikasi dan membuat daftar elemen dari teknologi radiologi yang masuk dalam kurikulum. • Program studi memiliki mekanisme untuk menentukan pilihan dan alokasi waktu untuk elemen teknologi radiologi. |
| 2.3.7 Bagaimana mahasiswa mempelajari bidang-bidang tertentu yang tidak banyak dibahas atau tidak tercakup dalam kurikulum? | <ul style="list-style-type: none"> • PS memberi kesempatan mahasiswa untuk mempelajari bidang-bidang tertentu yang tidak banyak dibahas atau tidak tercakup dalam kurikulum. |
| 2.3.8 Bagaimana program studi memodifikasi isi kurikulum yang berkaitan dengan | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi melakukan evaluasi isi kurikulum dengan melibatkan pemangku kepentingan internal dan eksternal. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| kemajuan, perkembangan ilmu pengetahuan dan isu terkini? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menggunakan hasil evaluasi untuk memodifikasi isi kurikulum dalam kaitannya dengan kemajuan, perkembangan ilmu pengetahuan dan isu terkini. |
| 2.3.9 Bagaimana prinsip metode ilmiah dan penelitian dibahas dalam kurikulum? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menetapkan sejauh mana prinsip metode ilmiah dan penelitian dibahas dalam kurikulum dan menentukan narasumber yang menyampaikan materi tersebut. |
| 2.3.10 Bidang ilmu apa saja yang bersifat pilihan? Bagaimana bidang tersebut ditentukan? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur untuk menentukan bidang ilmu mana yang termasuk dalam mata kuliah pilihan. |
| 2.3.11 Bagaimana PS menjamin mahasiswa mendapatkan pembelajaran untuk bidang ilmu yang tidak memiliki pengalaman khusus? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi mengidentifikasi bidang ilmu dimana mahasiswa tidak memiliki pengalaman khusus. Program studi memastikan bahwa mahasiswa dapat mempelajari bidang ilmu dimana mahasiswa tidak memiliki pengalaman khusus. |

2.4 Metode dan Pengalaman Pembelajaran

Program Studi menerapkan serangkaian metode dan pengalaman pembelajaran untuk memastikan bahwa mahasiswa mencapai hasil yang diharapkan dari kurikulum.

Metode dan pengalaman pembelajaran mencakup teknik belajar mengajar yang dirancang untuk memberikan hasil pembelajaran yang ditetapkan, dan untuk mendukung mahasiswa dalam pembelajaran mereka sendiri. Pengalaman tersebut mungkin bersifat formal atau informal, berbasis kelompok atau individu, dan dilaksanakan di dalam program studi, di wahana pendidikan rumah sakit (pendidikan utama dan afiliasi satelit), atau di pelayanan kesehatan lainnya (puskesmas). Pilihan pengalaman pembelajaran akan ditentukan dalam kurikulum dan keunggulan dalam pembelajaran, sumber daya manusia, serta sarana dan prasarana yang tersedia. Metode pembelajaran virtual yang dirancang, digunakan, dan didukung dengan baik (digital, jarak jauh, terdistribusi, atau *e-learning*) dapat dilaksanakan dalam kondisi tertentu.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 2.4.1 Prinsip apa yang mendasari pemilihan metode dan pengalaman pembelajaran yang digunakan dalam kurikulum? Bagaimana prinsip tersebut diperoleh? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi merumuskan prinsip secara sistematis yang digunakan dalam memilih metode dan pengalaman pembelajaran. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 2.4.2 Berdasarkan prinsip apa metode dan pengalaman pembelajaran yang dipilih didistribusikan di seluruh kurikulum? | <ul style="list-style-type: none"> • Program studi melakukan pendistribusian metode dan pengalaman pembelajaran yang dipilih ke dalam kurikulum. • Program studi menggunakan metode pembelajaran dalam program studi didasarkan pada bukti terkini tentang proses belajar-mengajar. • Program studi memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk berinteraksi dengan profesi kesehatan lainnya untuk mendukung pemahaman tentang lingkungan multi-profesi kesehatan dan memfasilitasi pembelajaran antarprofesi untuk praktik kolaboratif. • Program studi memiliki mekanisme untuk memonitor dan memverifikasi kemajuan dan dokumen pengalaman praktik mahasiswa yang dibutuhkan. |
| 2.4.3 Dalam hal apa saja metode dan pengalaman pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan lingkup, sumber daya, dan kearifan lokal? | <ul style="list-style-type: none"> • Metode dan pengalaman pembelajaran yang diberikan kepada mahasiswa sesuai dengan lingkup, sumber daya, dan kearifan lokal. |

2.5 Keselamatan Pasien

Institusi telah menerapkan sistem peningkatan mutu yang mengatasi permasalahan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien di lingkungan program vokasi.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 2.5.1 Bagaimana UPPS/PS mendefinisikan dan mengkomunikasikan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki dan menerapkan kebijakan <i>pasient safety</i> selama pelaksanaan proses tridharma perguruan tinggi. • PS mendefinisikan dan mengkomunikasikan tentang kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan. • PS mempersiapkan mahasiswa untuk mengambil tindakan dalam rangka mematuhi Standar Pelayanan dan Standar Prosedur Operasional untuk menerapkan strategi Keselamatan Pasien sesuai kebijakan yang berlaku. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> PS menangani kerugian atau cedera yang dialami pasien yang menerima pelayanan dari mahasiswa dengan koordinasi dengan pihak terkait |
| 2.5.2 Bagaimana PS menetapkan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien di tingkat manajemen program vokasi dan layanan kesehatan? | <ul style="list-style-type: none"> PS memiliki prosedur penetapan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien di tingkat manajemen program vokasi dan layanan kesehatan PS memiliki panduan etika dan perilaku yang harus dipatuhi oleh mahasiswa untuk mempersiapkan mahasiswa dan lulusan program vokasi melakukan praktik yang aman dan beretika. PS memiliki panduan etika dan perilaku (<i>code of Conduct</i>) sesuai dengan institusi pelayanan kesehatan. PS memiliki pedoman bahwa pengawas di lembaga pendidikan berkolaborasi dengan pengawas klinik untuk memantau kepatuhan mahasiswa terhadap kode etik. |
| 2.5.3 Bagaimana risiko keselamatan pasien ditinjau, diidentifikasi, dicatat, dan dilaporkan secara berkala dalam pelaksanaan pembelajaran praktik profesional? | <ul style="list-style-type: none"> PS menyediakan sistem evaluasi untuk menilai dan memantau penerapan keselamatan pasien. PS bekerjasama dengan wahana praktik klinik dalam evaluasi dan pemantauan penerapan keselamatan pasien. PS menindaklanjuti hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien. PS menyosialisasikan hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien secara terbuka kepada pemangku kepentingan. |
| 2.5.4 Bagaimana risiko ditangani dan dimitigasi dalam pelaksanaan pembelajaran praktik profesional? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS memiliki kebijakan dalam menangani risiko dan mitigasinya. UPPS melakukan analisis akar penyebab (<i>Root Cause Analysis/RCA</i>) untuk mengidentifikasi penyebab utama. UPPS menyediakan metode penerimaan pengaduan dan cara penyelesaiannya. UPPS menyediakan metode penerimaan pengaduan tentang adanya risiko yang terjadi. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menindaklanjuti pengaduan yang diterima. • UPPS melaksanakan pelatihan atau pendidikan untuk manajemen risiko bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa. |
| 2.5.5 Bagaimana UPPS bersama lembaga/badan/organisasi menyosialisasikan mengenai masalah dan risiko keselamatan pasien? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS bersama dengan lembaga/badan/organisasi layanan kesehatan berkontribusi dalam menyosialisasikan masalah keselamatan pasien dengan menerapkan prinsip budaya transparansi, akuntabilitas, dan peningkatan berkelanjutan dalam keselamatan pasien. |

Dokumen pendukung

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

- Notulen rapat komite kurikulum untuk merumuskan capaian pembelajaran lulusan setiap mata kuliah (termasuk pengetahuan, keterampilan, dan perilaku) berdasarkan visi, misi, dan unggulan program studi. Hasilnya dapat diukur dengan menggunakan penilaian yang sesuai.
- Buku kurikulum (kurikulum: prinsip, isi, urutan), peta kompetensi, Rencana Pembelajaran Semester (RPS), hasil pembelajaran, metode pendidikan, penilaian.
- Daftar departemen/bagian klinik untuk penempatan mahasiswa
- Daftar rumah sakit pendidikan
- Notulen rapat komite kurikulum tentang metode pendidikan, telaah kurikulum, evaluasi dan peninjauan kurikulum.
- Risalah rapat dan laporan keterlibatan pemangku kepentingan eksternal dalam sistem manajemen mutu dan strategi keselamatan pasien.
- Pedoman pelaksanaan RCA.
- Kebijakan dan prosedur mitigasi kasus risiko kecelakaan.

Kriteria 3. Penilaian

- a) Unit Pengelola Program Studi (UPPS) memiliki kebijakan yang menjelaskan praktik penilaian.
- b) UPPS mempunyai sistem terpusat untuk memastikan bahwa kebijakan tersebut diwujudkan melalui berbagai penilaian yang terkoordinasi dan selaras dengan hasil kurikulum.
- c) Kebijakan tersebut dibagikan kepada seluruh pemangku kepentingan.

3.1. Kebijakan dan Sistem Penilaian

Kebijakan penilaian dengan sistem terpusat yang memandu dan mendukung implementasinya, menggunakan berbagai metode sumatif dan formatif yang mengarah pada perolehan pengetahuan, keterampilan klinik, dan sikap yang diperlukan untuk menjadi seorang radiografer. Kebijakan dan sistem harus responsif terhadap misi UPPS, hasil pendidikan tertentu, sumber daya yang tersedia, dan konteksnya.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 3.1.1 Penilaian manakah yang digunakan untuk setiap capaian pembelajaran? | <ul style="list-style-type: none">• Metode penilaian diterapkan untuk setiap capaian pembelajaran, memenuhi kriteria validitas, reliabilitas, dan dampaknya terhadap pendidikan. |
| 3.1.2 Bagaimana keputusan dibuat mengenai komponen penilaian dan waktunya? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menentukan komponen dan waktu penilaian untuk memastikan ketercapaian dari capaian pembelajaran mata kuliah dan capaian pembelajaran lulusan.• UPPS menentukan metode dan komponen penilaian, termasuk formatif atau sumatif serta alokasi waktunya.• UPPS memastikan bahwa dosen dan mahasiswa mendapat informasi tentang kebijakan dan sistem penilaian. |
| 3.1.3 Bagaimana penilaian diintegrasikan dan dikoordinasikan pada berbagai capaian pembelajaran dan kurikulum? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS melakukan integrasi dan koordinasi penilaian terhadap capaian pembelajaran dan kurikulum.• UPPS mengembangkan cetak biru (<i>blueprint</i>) penilaian di tingkat program studi dan berbagai tingkatan serta mengevaluasinya.• UPPS mengembangkan cetak biru (<i>blueprint</i>) ujian dalam rangka persiapan mahasiswa mengikuti uji kompetensi (ukom). |

3.2. Penilaian dalam Mendukung Pembelajaran

- a) UPPS/PS mempunyai sistem penilaian yang secara teratur memberikan umpan balik yang dapat ditindaklanjuti kepada mahasiswa yang mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan mereka dan membantu mereka mengkonsolidasikan pembelajaran mereka.

- b) Penilaian formatif ini terkait dengan intervensi pendidikan yang memastikan bahwa semua mahasiswa mempunyai kesempatan untuk mencapai potensi mereka.

Umpan balik merupakan salah satu pendorong terbesar dalam pencapaian pendidikan. Mahasiswa perlu dinilai sejak dini dan secara teratur dalam mata kuliah dan penempatan klinik untuk memberikan umpan balik yang memandu pembelajaran mereka. Hal ini mencakup identifikasi awal mahasiswa yang berkinerja buruk dan tawaran remediasi.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 3.2.1 Bagaimana mahasiswa dinilai untuk mendukung pembelajarannya? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi memberikan umpan balik kepada mahasiswa berdasarkan hasil penilaian selama proses pembelajaran. |
| 3.2.2 Bagaimana cara menilai mahasiswa yang membutuhkan bantuan tambahan? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menetapkan mahasiswa yang membutuhkan bantuan dan dukungan tambahan berdasarkan penilaian mereka selama proses pembelajaran. |
| 3.2.3 Sistem pendukung apa yang dapat ditawarkan kepada mahasiswa yang teridentifikasi memiliki kebutuhan tambahan? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menetapkan mekanisme untuk mendukung mahasiswa yang teridentifikasi memerlukan kebutuhan tambahan. |

3.3. Penilaian untuk Mendukung Pengambilan Keputusan

- a) UPPS mempunyai sistem penilaian yang menginformasikan keputusan mengenai kemajuan dan kelulusan.
- b) Penilaian sumatif ini sesuai untuk mengukur capaian pembelajaran.
- c) Penilaian dirancang dengan baik, menghasilkan skor/nilai yang valid.

Penilaian dalam pengambilan keputusan sangat penting untuk akuntabilitas kelembagaan. Hal ini juga penting untuk perlindungan pasien. Penilaian ini harus adil bagi mahasiswa dan kelompok, mereka harus dapat membuktikan seluruh aspek kompetensi. Untuk mencapai tujuan ini, mereka harus memenuhi standar kualitas.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 3.3.1 Bagaimana cetak biru (<i>blueprint</i>) ujian dikembangkan? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS mengembangkan cetak biru (<i>blueprint</i>) ujian dan melibatkan pihak terkait untuk pengembangannya. |
| 3.3.2 Bagaimana standar (nilai kelulusan) ditetapkan pada ujian sumatif? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS menerapkan prosedur penetapan standar untuk menentukan nilai kelulusan pada ujian sumatif. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> UPPS menetapkan pihak yang mengambil keputusan terkait kemajuan dan kelulusan yang diharapkan sesuai capaian pembelajaran. |
| 3.3.3 Bagaimana mekanisme banding mengenai hasil penilaian yang tersedia bagi mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS memiliki kebijakan/sistem terkait mekanisme banding atas hasil penilaian dan menyosialisasikan kepada mahasiswa. UPPS menentukan tim yang terlibat dalam pelaksanaan mekanisme banding. UPPS memiliki langkah penyelesaian jika ada perselisihan antara mahasiswa dan program studi. |
| 3.3.4 Informasi apa yang diberikan kepada mahasiswa dan pemangku kepentingan lainnya, mengenai isi, metode, dan kualitas penilaian? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi memastikan validitas dan reliabilitas penilaian. Program studi menyediakan informasi terkait isi, metode, dan kualitas penilaian/asesmen kepada mahasiswa dan pemangku kepentingan. |
| 3.3.5 Bagaimana penilaian digunakan sebagai pedoman untuk menentukan perkembangan pembelajaran mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menentukan penilaian dan menggunakan hasil penilaian sebagai pedoman untuk menentukan perkembangan mahasiswa dalam seluruh proses pembelajaran dan memberikan umpan balik kepada mahasiswa. |

3.4. Penjaminan Mutu Penilaian

- Mempunyai mekanisme untuk menjamin mutu penilaian.
- Data penilaian digunakan untuk perbaikan dan peningkatan kinerja dosen dan pembimbing klinik, mata kuliah, PS dan UPPS.

UPPS perlu meninjau penilaian individu secara teratur dan keseluruhan sistem penilaian serta umpan balik dari pemangku kepentingan, untuk peningkatan kualitas penilaian, sistem penilaian, dan mata kuliah secara berkelanjutan.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 3.4.1 Siapa yang bertanggung jawab merencanakan dan menerapkan sistem penjaminan mutu penilaian? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS merencanakan dan mengimplementasikan sistem penjaminan mutu penilaian dan menentukan tim yang terlibat. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 3.4.2 Apa saja langkah-langkah penjaminan mutu yang direncanakan dan dilaksanakan untuk penilaian? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menerapkan langkah-langkah perencanaan dan pelaksanaan penjaminan mutu penilaian. |
| 3.4.3 Bagaimana informasi dan pendapat tentang penilaian didapat dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, tenaga kependidikan dan pemangku kepentingan lain? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi mengumpulkan informasi dan pendapat tentang penilaian dari mahasiswa, dosen, pengelola kurikulum, tenaga kependidikan dan pemangku kepentingan lain dan memastikan informasi serta pendapat tersebut dapat dipertanggungjawabkan. |
| 3.4.4 Bagaimana setiap penilaian dianalisis untuk memastikan kualitasnya? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur analisis setiap penilaian untuk menjamin mutu penilaian tersebut. Program studi menentukan pihak yang terlibat dalam pengembangan dan penerapan prosedur analisis tiap penilaian. |
| 3.4.5 Bagaimana data dari penilaian tersebut, digunakan untuk mengevaluasi pembelajaran dan implementasi kurikulum yang digunakan? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi menentukan pihak yang terlibat dalam proses evaluasi pembelajaran dan kurikulum. Program studi menggunakan hasil penilaian untuk mengevaluasi pembelajaran dan kurikulum. |
| 3.4.6 Bagaimana sistem penilaian dan tiap penilaian ditinjau dan direvisi secara berkala? | <ul style="list-style-type: none"> Program studi memiliki prosedur untuk mengkaji dan merevisi sistem penilaian yang dilakukan secara berkala dalam setiap penilaian. |

Dokumen pendukung

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

- Prosedur operasional standar penilaian
- Buku catatan mahasiswa (*logbook*), dokumen revisi strategi pengajaran: penilaian mahasiswa (evaluasi dan pemantauan kemajuan mahasiswa) dan umpan balik Dosen (strategi mengajar Dosen)
- Mekanisme remedial dan konseling
- Cetak biru (*blueprint*) penilaian
- Dokumen sistem Penjaminan Mutu: perencanaan dan pelaksanaan
- Kebijakan dan prosedur penilaian sesuai tempat pembelajaran
- Lampiran hasil Uji Kompetensi

Kriteria 4. Mahasiswa

4.1. Kebijakan Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru (Maba)

Unit Pengelola Program Studi memiliki kebijakan khusus yang dapat diakses oleh calon mahasiswa yang menjelaskan tujuan, prinsip, kriteria, dan proses seleksi dan penerimaan mahasiswa baru (maba).

Prosedur seleksi dan penerimaan maba diatur oleh kebijakan nasional, sebaiknya dijelaskan bagaimana peraturan tersebut diterapkan pada Institusi. Institusi yang memiliki kebijakan dan proses seleksi dan penerimaan maba tersendiri, perlu menjelaskan hubungan antara kebijakan dan proses seleksi dan penerimaan maba dengan rumusan visi, misi, dan unggulan, ketentuan peraturan yang berlaku, dan kearifan lokal. Isu-isu penerimaan maba berikut ini penting dalam mengembangkan kebijakan: keterkaitan antara jumlah mahasiswa yang diterima (termasuk mahasiswa internasional) dengan sumber daya, kapasitas, dan infrastruktur yang tersedia untuk menyelenggarakan pendidikan yang layak bagi calon maba; isu-isu tentang kesetaraan dan keanekaragaman; kebijakan tentang penerimaan mahasiswa yang mengalami keterlambatan, dan penerimaan mahasiswa transfer dari institusi atau program studi lain.

Proses seleksi maba, perlu memperhatikan hal-hal berikut ini: persyaratan seleksi, tahapan dalam proses seleksi; mekanisme untuk mengajukan permohonan; dan mekanisme menerima pengaduan.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 4.1.1 Bagaimana menentukan kesesuaian antara kebijakan seleksi penerimaan Maba dengan visi, misi, tujuan UPPS? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menyesuaikan kebijakan seleksi penerimaan maba dengan visi, misi, tujuan Institusi.• UPPS menentukan pihak yang terlibat dalam pengembangan kebijakan seleksi penerimaan maba dan dipastikan bebas dari intervensi pihak yang tidak berkepentingan. |
| 4.1.2 Bagaimana agar kebijakan seleksi penerimaan maba sesuai dengan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah atau lembaga yang berwenang? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki kebijakan seleksi penerimaan maba sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh pemerintah atau lembaga yang berwenang. |
| 4.1.3 Bagaimana kebijakan seleksi penerimaan maba diterapkan di UPPS? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki kebijakan seleksi penerimaan maba sesuai dengan kondisi institusi untuk menunjukkan komitmen terhadap non-diskriminasi, keberagaman, dan inklusivitas. |
| 4.1.4 Bagaimana menyesuaikan kebijakan seleksi penerimaan maba dengan persyaratan tenaga kerja lokal dan nasional? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki kebijakan seleksi penerimaan maba disesuaikan dengan persyaratan tenaga kerja lokal dan nasional, serta pihak yang terlibat dalam penyesuaian tersebut. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 4.1.5 Bagaimana kebijakan seleksi penerimaan maba dirancang agar bersifat adil dan merata, sesuai dengan kebutuhan lokal? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki prosedur untuk merancang kebijakan seleksi penerimaan maba yang adil dan merata, dengan mempertimbangkan kebutuhan lokal. • UPPS menjamin bahwa maba yang memenuhi syarat dapat diterima tanpa diskriminasi (seperti suku, jenis kelamin, atau agama). |
| 4.1.6 Bagaimana kebijakan seleksi penerimaan maba disosialisasikan? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menyosialisasikan kebijakan seleksi penerimaan maba kepada para pemangku kepentingan internal dan eksternal. |
| 4.1.7 Bagaimana sistem seleksi penerimaan maba, dikaji dan direvisi secara berkala? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki prosedur untuk mengkaji dan merevisi sistem seleksi dan penerimaan secara berkala dan menentukan pihak yang terlibat dalam prosedur ini. |

4.2. Konseling dan Dukungan Mahasiswa

UPPS menyediakan layanan dukungan akademik, sosial, psikologis, dan keuangan kepada mahasiswa yang dapat diakses dan rahasia, serta bimbingan karir.

Mahasiswa memerlukan dukungan dalam mengembangkan keterampilan akademik, mengelola disabilitas, kesehatan fisik dan mental serta kesejahteraan pribadi, mengelola keuangan, dan perencanaan karir. Pertimbangkan layanan dukungan darurat apa yang tersedia jika terjadi trauma atau krisis pribadi. Tentukan proses untuk mengidentifikasi mahasiswa yang membutuhkan konseling dan dukungan akademik atau pribadi. Pertimbangkan bagaimana layanan tersebut akan disosialisasikan dan diakses secara rahasia serta bagaimana mengembangkan layanan dukungan dengan berkonsultasi bersama perwakilan mahasiswa.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 4.2.1 Bagaimana dukungan akademik dan layanan konseling pribadi sesuai dengan kebutuhan mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menyediakan program dukungan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan akademik dan non-akademik mahasiswa seperti pembimbing akademik dan karir, bantuan keuangan/konseling manajemen keuangan pendidikan, asuransi kesehatan dan disabilitas, konseling/program kesejahteraan pribadi, pengembangan minat dan bakat mahasiswa, akses mahasiswa ke layanan kesehatan, dan lain-lain. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 4.2.2 Bagaimana layanan (akademik dan non-akademik) direkomendasikan dan disosialisasikan kepada dosen dan mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menyediakan informasi mengenai layanan akademik dan non-akademik kepada dosen dan mahasiswa. • UPPS memastikan bahwa dosen dan mahasiswa mengetahui ketersediaan layanan dukungan mahasiswa. |
| 4.2.3 Bagaimana organisasi kemahasiswaan berkolaborasi dengan manajemen untuk mengembangkan dan menerapkan layanan akademik dan non akademik? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memastikan bahwa mahasiswa dan organisasi kemahasiswaan dilibatkan dalam pengembangan dan penerapan layanan akademik dan non akademik. |
| 4.2.4 Seberapa tepatkah layanan akademik dan non akademik yang disediakan, baik secara prosedural maupun budaya? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memastikan bahwa layanan kemahasiswaan telah memenuhi kebutuhan keberagaman mahasiswa, dan memenuhi kebutuhan kearifan lokal/nasional, serta peka budaya. |
| 4.2.5 Bagaimana kualitas layanan dinilai dari sisi sumber daya manusia, keuangan, serta sarana dan prasarana? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS melakukan penilaian layanan akademik dan non akademik dari sisi sumber daya manusia, keuangan, serta sarana dan prasarana. • UPPS memastikan bahwa layanan tersebut sudah berkualitas dari berbagai aspek. |
| 4.2.6 Bagaimana layanan dikaji secara berkala bersama perwakilan mahasiswa untuk memastikan relevansi, aksesibilitas, dan kerahasiaan? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki prosedur untuk mengevaluasi relevansi aksesibilitas dan kerahasiaan layanan akademik dan non akademik yang dilakukan bersama perwakilan mahasiswa melalui berbagai metode, misalnya survei, pengaduan, kelompok perwakilan. • UPPS mampu mengakomodasi jika terdapat perubahan yang sesuai. |
| 4.2.7 Apakah tersedia dukungan teknologi dan berorientasi pada mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menyediakan berbagai jenis dukungan teknologi yang dapat digunakan oleh mahasiswa untuk semua pilihan program dan mudah diakses di mana pun mahasiswa berada. • Teknologi yang tersedia berorientasi pada mahasiswa yang digunakan dalam komponen didaktik misalnya sistem manajemen pembelajaran, komponen laboratorium, dan komponen praktikum. |

4.3. Lingkungan Kerja dan Belajar Mahasiswa

Menyadari bahwa keberhasilan pembelajaran didapat melalui lingkungan belajar yang nyaman, maka mahasiswa harus memiliki lingkungan kerja yang aman dan nyaman untuk belajar. Perlu keseimbangan antara tanggung jawab dan komitmen pendidikan dan praktik lapangan, dengan pengaturan pengawasan lingkungan kerja dan belajar mahasiswa yang memadai, aman, nyaman, serta tepat waktu dalam persiapan dan pelaksanaan ujian. 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 |
|---|---|
| 4.3.1. Bagaimana UPPS memastikan bahwa lingkungan kerja dan belajar mahasiswa memenuhi standar mutu dan keselamatan mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki mekanisme dan prosedur untuk memastikan bahwa lingkungan kerja dan belajar memenuhi standar mutu dan keselamatan mahasiswa. |
| 4.3.2. Bagaimana PS menghitung dan menentukan beban dan jam kerja pembelajaran/praktik lapangan? | <ul style="list-style-type: none">• PS menghitung dan menetapkan rumusan beban dan jam belajar mahasiswa/praktik lapangan. |
| 4.3.3. Bagaimana PS menerapkan rencana kerja kegiatan mahasiswa, penyediaan layanan, pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa ditetapkan, disosialisasikan, dan dilaksanakan? | <ul style="list-style-type: none">• PS membuat rencana kerja kegiatan mahasiswa yang bebas dari kekerasan seksual, perundungan dan intoleransi (penerapan ‘kampus sehat’).• PS menyosialisasikan rencana kerja penyediaan layanan, pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa. |
| 4.3.4. Bagaimana PS menetapkan jumlah jam belajar minimum dan maksimum yang diperlukan, serta pengaturan hari libur bagi mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• PS menetapkan standar jam belajar maksimum dan minimum, serta pengaturan libur sesuai peraturan yang berlaku. |
| 4.3.5. Bagaimana PS mengatur pelaksanaan dan tanggung jawab praktik lapangan bagi mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• PS mengelola praktik lapangan dan tanggung jawab mahasiswa sesuai peraturan yang berlaku. |
| 4.3.6. Bagaimana PS mengatur untuk persiapan dan pelaksanaan ujian dengan tetap menjaga keamanan mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• PS menyiapkan jadwal dan melaksanakan proses evaluasi untuk mengikuti ujian. |

4.4. Keselamatan Mahasiswa

Institusi Pendidikan harus memperjelas upaya perlindungan mahasiswa dalam kaitannya dengan proses pembelajaran dan telah menerapkan sistem peningkatan kualitas yang mengatasi masalah keselamatan fisik dan psikologis mahasiswa di lingkungan pendidikan.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 4.4.1. Bagaimana UPPS memberikan perlindungan hukum/peraturan mahasiswa sehubungan dengan proses pembelajaran, termasuk praktikum di laboratorium, dan praktik lapangan? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS mempunyai kebijakan perlindungan hukum terhadap mahasiswa sehubungan dengan proses pembelajaran, termasuk praktikum di laboratorium, dan praktik lapangan. |
| 4.4.2. Bagaimana UPPS memastikan keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menerapkan mekanisme untuk memastikan potensi risiko terhadap keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis. |
| 4.4.3. Bagaimana UPPS mempersiapkan tim yang bertanggung jawab terhadap keselamatan mahasiswa baik di dalam kampus, di tempat praktik lapangan, dan lingkungan lainnya? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS mempunyai unit yang ditugaskan untuk menjamin keselamatan mahasiswa baik di dalam kampus, di tempat praktik lapangan, maupun di lingkungan lainnya. |
| 4.4.4. Bagaimana UPPS mencegah risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menerapkan mekanisme pencegahan risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa dengan mengidentifikasi, memitigasi, mencatat, dan melaporkannya. |
| 4.4.5. Bagaimana UPPS melakukan langkah-langkah yang diambil ketika risiko keselamatan mahasiswa teridentifikasi? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki dokumen/catatan langkah-langkah yang dilakukan untuk menjamin keselamatan mahasiswa ketika risiko teridentifikasi. |

Dokumen pendukung

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

- Peraturan tentang kebijakan seleksi dan penerimaan: penyelarasan dengan misi dan akreditasi/persyaratan, publisitas, peninjauan, dan revisi.
- Kebijakan, peraturan, prosedur layanan mahasiswa, dan keselamatan lingkungan kerja.
- Kebijakan, peraturan, dan prosedur konseling mahasiswa.
- Pendukung sumber daya manusia, fasilitas dan keuangan untuk sistem layanan mahasiswa.
- Monitoring dan evaluasi penerapan sistem layanan kemahasiswaan.
- Dokumen hasil survey kepuasan mahasiswa terhadap layanan mahasiswa.
- Dokumen hasil survey kepuasan mahasiswa terhadap layanan manajemen.
- Kebijakan, peraturan mengenai 'kampus sehat' termasuk bebas dari kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi.

- Pemantauan dan evaluasi penerapan sistem pendukung mahasiswa dan keselamatan lingkungan kerja.
- Pedoman RCA (*Root Cause Analysis*).

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

5.1. Kebijakan Penetapan Dosen

Institusi memiliki jumlah dan jangkauan dosen yang memenuhi syarat yang diperlukan untuk menerapkan kurikulum program studi, dengan mempertimbangkan jumlah mahasiswa dan model pembelajaran.

Penentuan kebijakan penetapan dosen mencakup pertimbangan: jumlah dan kualifikasi dosen yang diperlukan untuk menyampaikan kurikulum yang direncanakan kepada mahasiswa; distribusi dosen berdasarkan kelas dan pengalaman.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 5.1.1 Bagaimana PS menentukan jumlah dan kualifikasi dosen yang dibutuhkan? | <ul style="list-style-type: none">• PS menghitung jumlah dan kualifikasi dosen yang dibutuhkan. |
| 5.1.2 Bagaimana PS menetapkan jumlah dan kualifikasi dosen agar selaras dengan rancangan, penerapan, dan penjaminan mutu kurikulum? | <ul style="list-style-type: none">• PS memastikan keselarasan antara jumlah dan kualifikasi dosen dengan rancangan, penerapan dan penjaminan mutu kurikulum.• Institusi melakukan perencanaan sumber daya manusia untuk memastikan kecukupan dosen dengan perkembangan Institusi. |
| 5.1.3 Bagaimana UPPS memastikan dosen dan tenaga kependidikan terhindar dari perundungan? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS/PS memiliki kebijakan untuk mencegah perundungan terhadap dosen dan tenaga kependidikan.• UPPS/PS memiliki mekanisme yang menjamin tidak terjadi perundungan dan penyebarluasannya kepada semua pemangku kepentingan.• UPPS/PS memiliki program bagi dosen dan tenaga kependidikan yang mungkin mengalami perundungan. |

5.2. Kinerja dan Perilaku Dosen

Institusi menetapkan dan mengkomunikasikan harapannya terhadap kinerja dan perilaku dosen.

Kembangkan pernyataan yang jelas yang menggambarkan tanggung jawab dosen untuk pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Kembangkan kode etik perilaku dosen sehubungan dengan tanggung jawab ini.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 5.2.1 Informasi akademik apa yang disediakan oleh UPPS kepada dosen baru dan lama, dan bagaimana cara penyampaiannya? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki informasi mengenai kinerja, tanggung jawab dalam pembelajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| | <p>dan kode etik bagi dosen baru dan dosen lama.</p> <ul style="list-style-type: none"> • UPPS menyosialisasikan informasi tersebut bagi dosen baru dan dosen lama. |
| 5.2.2 Kegiatan orientasi apa yang disediakan oleh UPPS untuk dosen baru? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS mengatur, menjelaskan isi, dan melakukan kegiatan orientasi untuk dosen baru serta mengevaluasi dan meninjau program pelatihannya. • UPPS menjelaskan rencana kegiatan dan pengembangan dosen telah mencerminkan misi dan tujuan UPPS dan program studi. |
| 5.2.3 Bagaimana PS menyiapkan dosen akademik dan pembimbing lapangan untuk melaksanakan kurikulum yang telah disusun? | <ul style="list-style-type: none"> • PS mempersiapkan dan memastikan dosen akademik dan pembimbing lapangan untuk menerapkan kurikulum. |
| 5.2.4 Siapa yang bertanggung jawab atas kinerja dan perilaku dosen? Bagaimana tanggung jawab ini dijalankan? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki kebijakan dan prosedur serta menentukan pihak yang bertanggung jawab untuk penilaian kinerja dan perilaku dosen. • UPPS memiliki kebijakan dan prosedur untuk retensi, promosi, pemberian penghargaan, pemberhentian, penurunan pangkat, dan pemecatan dosen, dan kebijakan serta prosedur tersebut dapat dipahami dengan jelas. • Dosen memperoleh informasi yang teratur dan memadai terkait dengan tanggung jawab dan hak (<i>benefit</i>, tunjangan, remunerasi, dll). • UPPS memiliki kebijakan dan prosedur untuk memberikan umpan balik terhadap semua kebijakan di atas. |
| 5.2.5 Apakah kebijakan untuk dosen dan tenaga kependidikan bersifat komprehensif, menjamin kesejahteraan, dan konsisten dengan kebijakan organisasi? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memiliki kebijakan yang diterapkan untuk dosen dan tenaga kependidikan memungkinkan keberlanjutan dan menjamin kesejahteraan mereka. • UPPS memiliki kebijakan yang diterapkan untuk dosen dan tenaga kependidikan di program studi sama dengan kebijakan untuk dosen dan tenaga kependidikan prodi lain di institusi yang sama. |

5.3. Pengembangan Profesional Berkelanjutan untuk Dosen

Institusi menerapkan kebijakan pengembangan profesional berkelanjutan dosen.

Mengembangkan dan mempublikasikan gambaran yang jelas tentang bagaimana Institusi mendukung dan mengelola pengembangan akademik dan profesional setiap dosen.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 5.3.1 Informasi apa yang diberikan UPPS kepada dosen baru dan dosen lama tentang fasilitasi pengembangan profesional berkelanjutan? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki kebijakan dan rencana untuk program pengembangan profesional dan jenjang karir bagi dosen serta disosialisasikan.• UPPS mempertimbangkan berbagai faktor untuk untuk program pengembangan profesional dan jenjang karir.• UPPS menentukan pihak yang terlibat dan menjelaskan bentuk dukungan serta cara mengakomodir program pengembangan profesional dosen. |
| 5.3.2 Bagaimana UPPS mengambil tanggung jawab administratif atas penerapan kebijakan pengembangan profesional berkelanjutan dosen? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memonitor dan mengevaluasi program pengembangan profesional berkelanjutan dosen.• UPPS menilai dan memberi penghargaan kepada dosen terkait dengan pengembangan profesional berkelanjutan. |
| 5.3.3 Bagaimana UPPS memastikan ketersediaan dana dan kesempatan untuk mendukung dosen dalam pengembangan profesional berkelanjutan? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki kebijakan terkait kepastian ketersediaan dana dan kesempatan dalam mendukung pengembangan profesional berkelanjutan yang dipahami dengan jelas oleh dosen. |

5.4. Pengembangan Tenaga Kependidikan

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

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

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memantau dan mereview kinerja tendik. |
| 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/ <i>skill</i> tendik dalam layanan. • UPPS memfasilitasi jenjang karir tendik. |
| 5.4.4 Bagaimana memonitoring 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

Institusi memiliki *roadmap* penelitian yang menjadi rujukan kegiatan penelitian dosen dan mahasiswa untuk memastikan relevansi serta kesesuaian dengan visi dan unggulan program studi. Hasil Penelitian dosen dan mahasiswa diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran dan mendapatkan penghargaan atau pengakuan atas hasil penelitian dalam bentuk Hibah penelitian, HaKi, dan Paten.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 5.5.1 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"> • UPPS memiliki kebijakan pelaksanaan penelitian dan pelibatan mahasiswa dalam penelitian dosen serta disosialisasikan. • Ketersediaan dan kesesuaian <i>roadmap</i> penelitian dengan visi misi dan unggulan program studi. • Evaluasi kesesuaian penelitian dengan <i>roadmap</i> dan tindak lanjut. • Sistem monitoring dan evaluasi penelitian sampai dengan tindak lanjut di Program studi. |
| 5.5.2 Bagaimana program studi mengimplementasikan kegiatan penelitian dosen di institusi? | <ul style="list-style-type: none"> • Prosedur dan mekanisme dukungan dana penelitian. • Proses dan hasil publikasi ilmiah dosen pada jurnal terakreditasi dan atau bereputasi. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Prosedur, mekanisme, dan fasilitasi program studi dalam pengajuan hibah penelitian. • Keterlibatan mahasiswa dalam penelitian dosen. • Kebijakan institusi dalam mendukung penelitian kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional). |
| 5.5.3 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. |
| 5.5.4 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

Institusi memiliki *roadmap* PkM yang menjadi rujukan kegiatan PkM dosen dan mahasiswa untuk memastikan relevansi serta kesesuaian dengan visi dan unggulan program studi. Hasil PkM dosen dan mahasiswa diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran dan mendapatkan penghargaan atau pengakuan dalam bentuk Hibah PkM, HaKi, dan Paten. Hasil PkM berkontribusi terhadap kesejahteraan masyarakat dan ilmu pengetahuan.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 5.6.1 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"> • UPPS memiliki kebijakan pelaksanaan PkM dan pelibatan mahasiswa dalam PkM dosen serta disosialisasikan. • Ketersediaan dan kesesuaian <i>roadmap</i> PkM dengan visi misi dan unggulan program studi. • Sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan PkM sampai dengan tindak lanjut di Program studi. • Evaluasi kesesuaian PkM dengan <i>roadmap</i> dan tindak lanjut. |
| 5.6.2 Bagaimana UPPS mengimplementasikan kegiatan pengabdian kepada masyarakat (PkM)? | <ul style="list-style-type: none"> • Prosedur dan mekanisme dukungan dana PkM. • Proses dan hasil publikasi ilmiah dosen pada jurnal bereputasi. • Prosedur, mekanisme, dan fasilitasi program studi dalam pengajuan hibah PkM. • Keterlibatan mahasiswa dalam PkM dosen. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> Kebijakan institusi dalam mendukung PkM kolaborasi dosen dengan pihak lain (Nasional dan Internasional). |
| 5.6.3 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. |
| 5.6.4 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.
- Rencana pengembangan sesuai dengan kebutuhan tendik
- Kebijakan dan prosedur pengembangan tendik).
- Formulir monitoring dan evaluasi kinerja tendik.
- Laporan program pelatihan tendik.
- *Roadmap* 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 memiliki fasilitas fisik yang memadai untuk memastikan kurikulum disampaikan secara memadai.

Fasilitas fisik mencakup sarana dan prasarana yang tersedia untuk melaksanakan kurikulum, disesuaikan dengan jumlah mahasiswa dan dosen.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 6.1.1 Bagaimana UPPS menentukan kecukupan infrastruktur fisik (sarana dan prasarana) yang disediakan untuk pembelajaran teori dan praktik yang ditentukan dalam kurikulum? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memastikan bahwa infrastruktur fisik (sarana dan prasarana) yang disediakan untuk pembelajaran teori dan praktik yang ditentukan dalam kurikulum memadai-termasuk untuk mahasiswa berkebutuhan khusus.• UPPS memastikan ketersediaan sarana dan prasarana mutakhir, dalam kondisi baik/terpelihara dan dapat digunakan secara efektif dan mudah diakses.• UPPS memastikan bahwa sistem keselamatan dan keamanan mahasiswa diterapkan di semua lokasi. |

6.2. Sumber Daya Keterampilan Klinis

Institusi memiliki sumber daya yang sesuai dan memadai untuk memastikan bahwa mahasiswa menerima keterampilan klinik yang diperlukan.

Pertimbangkan fasilitas yang diperlukan untuk memberikan pelatihan yang memadai dalam keterampilan klinik, dan serangkaian pengalaman yang sesuai dalam lingkungan praktik klinik, untuk memenuhi persyaratan keterampilan klinik dalam kurikulum.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 6.2.1 Apa saja kesempatan yang diperlukan dan disediakan bagi mahasiswa untuk mempelajari keterampilan klinik? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memastikan bahwa semua mahasiswa memiliki akses yang sama terhadap kesempatan belajar keterampilan klinik di kampus, di rumah sakit pendidikan, rumah sakit afiliasi dan satelit, dan di luar kampus.• UPPS memastikan bahwa sarana dan prasarana pembelajaran keterampilan klinik terpelihara dengan baik dan terkini. |
| 6.2.2 Bagaimana penggunaan skill's lab (laboratorium keterampilan), pasien simulasi, dan pasien sebenarnya dalam memperoleh keterampilan klinik mahasiswa? | <ul style="list-style-type: none">• Memastikan bahwa skill lab, pasien simulasi dan pasien sebenarnya mendukung perolehan keterampilan klinik mahasiswa. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Keterampilan klinik yang dipelajari menggunakan skill lab, pasien simulasi, dan pasien sebenarnya. |
| 6.2.3 Apa dasar kebijakan penggunaan pasien simulasi dan pasien sebenarnya? | <ul style="list-style-type: none"> Kebijakan yang dijadikan dasar penggunaan pasien simulasi dan pasien sebenarnya. Pihak yang merumuskan dan yang terlibat dalam mengembangkan kebijakan. |
| 6.2.4 Bagaimana UPPS memastikan bahwa mahasiswa memiliki akses yang memadai terhadap fasilitas praktik klinik? | <ul style="list-style-type: none"> Fasilitas klinik yang dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa untuk praktik klinik. UPPS menjamin bahwa mahasiswa dapat mengakses fasilitas praktik klinik secara berkelanjutan untuk mendukung capaian pembelajaran. UPPS memonitor, mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut keberadaan fasilitas praktik klinik. |
| 6.2.5 Apa yang mendasari PS dalam penempatan pelatihan berbasis rumah sakit? | <ul style="list-style-type: none"> PS menentukan perpaduan rotasi penempatan mahasiswa pada praktik klinik di rumah sakit. Pihak yang terlibat dalam pengambilan keputusan rotasi praktik klinik. |
| 6.2.6 Bagaimana PS melibatkan dosen dan pembimbing klinik dalam rangkaian praktik klinik? | <ul style="list-style-type: none"> PS menempatkan dosen dan pembimbing klinik dalam rangkaian praktik klinik. PS memastikan bahwa dosen dan pembimbing klinik memahami peran dan tanggung jawab mereka dalam kaitannya dengan pembelajaran mahasiswa dalam lingkungan praktik. |
| 6.2.7 Bagaimana PS memastikan penyampaian kurikulum dalam lingkungan praktik klinik secara konsisten? | <ul style="list-style-type: none"> PS memastikan bahwa semua dosen dan pembimbing klinik memahami isi kurikulum. PS memastikan bahwa penyampaian kurikulum pada dosen dan pembimbing klinik efektif dan konsisten. |

6.3. Sumber Informasi

UPPS menyediakan akses yang memadai terhadap sumber informasi virtual dan fisik untuk mendukung misi dan kurikulum Institusi.

Pertimbangkan penyediaan akses institusi terhadap sumber informasi bagi mahasiswa, dosen akademik dan pembimbing praktik klinik, termasuk sumber daya perpustakaan online dan fisik. Evaluasi fasilitas tersebut dalam kaitannya dengan misi dan kurikulum institusi dalam pembelajaran dan penelitian.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 6.3.1 Sumber informasi dan sumber daya apa saja yang dibutuhkan oleh mahasiswa, akademisi, dan peneliti? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS mengidentifikasi kebutuhan sumber informasi dan sumber daya bagi sivitas akademika.• UPPS memastikan bahwa sumber informasi dan sumber daya terkini dan terpelihara dengan baik. |
| 6.3.2 Bagaimana cara menyediakannya? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menyediakan sumber informasi dan sumber daya yang dibutuhkan oleh sivitas akademika. |
| 6.3.3 Bagaimana mengevaluasi kecukupannya? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memonitor, mengevaluasi, dan menindaklanjuti sumber informasi dan sumber daya untuk memenuhi kebutuhan sivitas akademika. |
| 6.3.4 Bagaimana UPPS memastikan bahwa semua mahasiswa, dosen dan tendik memiliki akses terhadap informasi yang dibutuhkan? | <ul style="list-style-type: none">• Terdapat prosedur bagi mahasiswa, dosen dan tendik untuk mendapatkan akses terhadap informasi yang dibutuhkan. |

6.4. Sumber Daya Keuangan

Sumber daya keuangan UPPS 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 UPPS menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menerapkan kebijakan dan mengalokasikan anggaran untuk mendukung pencapaian visi, misi. |
| 6.4.2. Bagaimana UPPS memastikan ketersediaan sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memiliki sumber daya keuangan yang cukup dan berkelanjutan untuk mendukung program di semua lokasi. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 6.4.3. Bagaimana UPPS melakukan rencana anggaran perubahan baik sumber dan atau jumlahnya yang disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS melakukan rencana anggaran perubahan baik sumber dan atau jumlahnya yang disesuaikan dengan aktivitas program prioritas dari waktu ke waktu. |
| 6.4.4. Bagaimana UPPS 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"> • UPPS 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
- Daftar sistem pendukung pembelajaran lainnya. Sistem Manajemen Pembelajaran, kecepatan Internet
- Daftar Rumah Sakit Pendidikan dan wahana praktik klinik.
- Daftar fasilitas di Rumah Sakit Pendidikan dan Pengajaran Klinik (ruang diskusi, ruang shift malam, perpustakaan, dll.)
- Kebijakan mengenai Keselamatan dan Kesehatan Kerja civitas akademika.
- Daftar pasien standar dan laporan pelatihannya.
- Daftar pelatihan dan laporannya dari Dosen dan pembimbing praktik klinik.
- Daftar database jurnal yang tersedia
- Formulir evaluasi dan umpan balik dari mahasiswa dan staf akademik serta administrasi untuk sumber informasi yang tersedia
- Fasilitas untuk mengakses sumber informasi dan sumber belajar.
- Data hasil survei kepuasan atas pelayanan yang diberikan manajemen kepada seluruh pemangku kepentingan (mahasiswa, dosen, pegawai, mitra, dan pengguna lulusan).
- Data hasil survei kepuasan terhadap kecukupan, kualitas dan akses terhadap fasilitas dan peralatan fisik serta sumber informasi pendidikan dan praktik klinik.
- Dokumen audit: keuangan dan sarana prasarana.

Kriteria 7. Penjaminan Mutu

7.1. Sistem Penjaminan Mutu

Institusi telah menerapkan sistem penjaminan mutu yang mencakup komponen pendidikan, administrasi, dan penelitian di Program Studi

Mempertimbangkan tujuan, peran, desain, dan pengelolaan sistem penjaminan mutu, termasuk apa yang dianggap sebagai mutu yang sesuai dalam perencanaan dan praktik pelaksanaannya. Merancang dan menerapkan struktur dan proses pengambilan keputusan dan manajemen perubahan, sebagai bagian dari penjaminan mutu. Menyiapkan dokumen tertulis yang menjelaskan sistem penjaminan mutu.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|---|
| 7.1.1 Bagaimana sistem penjaminan mutu internal dilaksanakan di UPPS dan PS dan disosialisasikan? | <ul style="list-style-type: none">• Sistem penjaminan mutu internal ditetapkan, diimplementasikan, dipertahankan, dan ditingkatkan.• UPPS menentukan dan menerapkan kriteria dan metode (termasuk monitoring, pengukuran, dan indikator kinerja terkait) yang diperlukan untuk memastikan operasi dan kontrol yang efektif.• UPPS mengevaluasi dan menerapkan perubahan yang diperlukan untuk memastikan proses tersebut mencapai hasil yang diinginkan.• UPPS menyosialisasikan informasi tentang SPMI kepada masyarakat. |
| 7.1.2 Bagaimana pembagian tugas dan wewenang di lembaga penjaminan mutu internal? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS memberikan tanggung jawab dan wewenang untuk menjamin bahwa sistem manajemen mutu sesuai dengan persyaratan standar yang digunakan.• UPPS menyediakan orang-orang yang dibutuhkan untuk penerapan sistem manajemen mutu yang efektif dan untuk pengoperasian serta pengendaliannya. |
| 7.1.3 Bagaimana sumber daya dikelola untuk penjaminan mutu? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS mengidentifikasi sumber daya yang diperlukan untuk penerapan, pemeliharaan, dan peningkatan berkelanjutan sistem penjaminan mutu.• UPPS memastikan bahwa sumber daya yang disediakan mencukupi. |
| 7.1.4 Bagaimana keterlibatan pemangku kepentingan eksternal dalam sistem penjaminan mutu? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS mengidentifikasi pemangku kepentingan eksternal yang relevan untuk sistem manajemen mutu dan apa kontribusinya. |

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|---|
| 7.1.5 Bagaimana sistem penjaminan mutu digunakan untuk meningkatkan mutu tridharma perguruan tinggi? | <ul style="list-style-type: none"> • UPPS memanfaatkan hasil dari sistem penjaminan mutu untuk mengidentifikasi, mengkaji, dan mengendalikan perubahan yang dibuat selama, atau setelah perancangan dan pengembangan tridharma perguruan tinggi. • UPPS mengevaluasi kinerja dan efektivitas program tridharma perguruan tinggi. • UPPS mengidentifikasi dan menetapkan peluang untuk perbaikan dan menerapkan tindakan yang diperlukan. |

Dokumen pendukung

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

- Sistem penjaminan mutu: struktur dan tupoksi.
- Dokumen mutu: kebijakan, standar, manual, formulir, dan dokumen pendukung lainnya.
- Laporan audit mutu internal.
- Sumber daya yang dialokasikan untuk penjaminan mutu.
- Dokumen tindak lanjut atas umpan balik penjaminan mutu untuk peningkatan mutu berkelanjutan.

Kriteria 8. Tata Kelola dan Administrasi

8.1. Tata Kelola

Institusi memiliki struktur tata kelola yang jelas terkait dengan pengajaran, pembelajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan alokasi sumber daya, yang transparan dan dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan, selaras dengan visi, misi dan tujuan institusi untuk memastikan stabilitas institusi.

Jelaskan model kepemimpinan dan sistem pengambilan keputusan institusi, serta struktur organisasinya, termasuk keanggotaan, tugas pokok dan fungsi, tanggung jawab, serta mekanisme pelaporannya. Pastikan bahwa institusi memiliki prosedur manajemen risiko.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|--|--|
| 8.1.1 Bagaimana dan oleh badan/lembaga mana keputusan tentang fungsi UPPS dibuat ? | <ul style="list-style-type: none">• Badan/lembaga yang bertanggung jawab atas keputusan terkait dengan fungsi UPPS. |
| 8.1.2 Bagaimana proses dan unit pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat diatur di UPPS? | <ul style="list-style-type: none">• Kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat yang diatur di UPPS.• Unit yang bertanggungjawab untuk mengelola kegiatan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. |
| 8.1.3 Bagaimana UPPS menyelaraskan anggaran dengan misi dan tujuan institusi? | <ul style="list-style-type: none">• UPPS menyelaraskan alokasi anggaran dengan misi dan tujuan institusi. |
| 8.1.4 Peraturan tata kelola apa yang digunakan UPPS untuk memonitor kinerja institusi? | <ul style="list-style-type: none">• Badan/lembaga yang bertanggung jawab untuk memonitor kinerja di UPPS. |
| 8.1.5 Bagaimana cara UPPS mengidentifikasi dan memitigasi risiko? | <ul style="list-style-type: none">• Mekanisme untuk mengidentifikasi dan memitigasi seluruh risiko yang mungkin terjadi selama proses pembelajaran, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat serta alokasi anggaran di UPPS. |

8.2. Keterlibatan Mahasiswa dan Dosen dalam Tata Kelola

Institusi memiliki kebijakan dan prosedur untuk melibatkan mahasiswa dan dosen dalam aspek-aspek utama manajemen institusi dan kegiatan serta proses pendidikan.

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

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

8.3. Administrasi

Institusi memiliki dukungan administrasi yang tepat dan memadai untuk mencapai tujuan dalam pengajaran, pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat

Mengembangkan kebijakan dan proses peninjauan untuk memastikan dukungan tendik, dan anggaran yang memadai dan efisien untuk semua kegiatan dan operasional institusi.

| Elemen Utama | Pemenuhan terhadap Elemen Utama |
|---|--|
| 8.3.1 Bagaimana struktur administrasi mendukung fungsi UPPS? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS merancang struktur administrasi. Peran struktur administrasi dalam mendukung fungsi institusi. |
| 8.3.2 Bagaimana mekanisme pengambilan keputusan untuk mendukung fungsi UPPS? | <ul style="list-style-type: none"> Mekanisme pengambilan keputusan untuk mendukung fungsi UPPS. |
| 8.3.3 Bagaimana prosedur pelaporan administrasi terkait tridharma perguruan tinggi? | <ul style="list-style-type: none"> UPPS merancang prosedur pelaporan administrasi kegiatan tridharma perguruan tinggi. |

Dokumen pendukung

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

- Bagan organisasi pengelolaan dan administrasi beserta tupoksi.
- Prosedur operasional standar pengalokasian anggaran.
- Laporan tinjauan kinerja institusi.
- Dokumen identifikasi dan mitigasi risiko.

- Laporan tentang mahasiswa dan dosen dalam pengambilan keputusan dan fungsi risalah rapat pembahasan.
- Dokumen kebijakan organisasi kemahasiswaan, perwakilan mahasiswa
- Daftar kehadiran dan risalah rapat mengenai isu-isu yang relevan, misalnya kurikulum, layanan mahasiswa, fasilitas, dll.
- Standar Prosedur Operasional (SPO) untuk proses pengambilan keputusan.
- Standar Prosedur Operasional (SPO) pelaporan pembelajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.
- Dokumen indikator kinerja utama dan kinerja tambahan.

BAB III. PROSEDUR AKREDITASI DAN LAPORAN EVALUASI DIRI PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA RADIOLOGI DAN SARJANA TERAPAN TEKNOLOGI RADIOLOGI PENCITRAAN

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

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.

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 Program Studi

:

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
 - 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. Rangkuman 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 analisis 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan 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 Diploma Tiga Radiologi dan Sarjana Terapan Teknologi Radiologi Pencitraan.

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 dengan 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. | |
| 15.00 – 16.00 | Asesmen terhadap tenaga kependidikan. | |
| 16.00 – 17.00 | Asesmen terhadap mahasiswa. | |
| Hari Kedua 08.00 – 09.00 | Asesmen terhadap alumni. | |
| 09.00 – 10.00 | Asesmen terhadap 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 aspek keamanan, kesehatan, aksesibilitas, ketersediaan sumber belajar, pemeliharaan, kebersihan, kenyamanan, dukungan teknologi informasi, kondusivitas lingkungan pembelajaran. Wawancara di tempat bila diperlukan. |
| 12.00 – 13.00 | ISHOMA | |

| Waktu Kegiatan | Kegiatan | Keterangan |
|-------------------------------------|--|--|
| 13.00 – 15.00 | Asesmen terhadap proses pembelajaran praktik/klinik 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). | Kerja mandiri asesor untuk menyusun draft laporan melalui SIMAk. |
| Hari Ketiga 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. | |
| 11.00 – 12.00 | Penandatanganan Laporan Penilaian Asesmen Lapangan (F3) oleh Tim Asesor, Ketua Program Studi, dan Pimpinan Unit Pengelola Program Studi. | |
| | Penutupan kegiatan Asesmen Lapangan (AL) | |
| 12.00 – 13.00 | ISHOMA | |
| 13.00 – 14.30 | Tim Asesor berdiskusi untuk menetapkan kesimpulan dan hasil dalam format Kategori Ringkasan Hasil Keseluruhan (F4). | Kerja mandiri asesor |
| 14.30 – 15.00 | Asesor menyelesaikan hasil Asesmen Lapangan melalui 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 | |