

Lampiran **096** Peraturan Badan Akreditasi Nasional Nomor 15 tahun 2019 tentang Instrumen Akreditasi 129 (Seratus Dua Puluh Sembilan) Program Studi Bidang Kesehatan



AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK

BUKU I NASKAH AKADEMIK AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK

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

KATA PENGANTAR

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

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

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

Buku I	:	Naskah Akademik Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak
Buku II	:	Kriteria dan Prosedur Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak
Buku IIIA	:	Panduan Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak
Buku IIIB	:	Panduan Penyusunan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak
Buku IV	:	Pedoman dan Matriks Penilaian Dokumen Kinerja dan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak
Buku V	:	Pedoman Asesmen Lapangan Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak

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

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

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

Jakarta, 2019

Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi
Kesehatan

Ketua,

Usman Chatib Warsa

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iv
BAB I LATAR BELAKANG	5
1.1 Landasan Hukum Akreditasi	5
1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Bedah Anak	8
BAB II TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK	15
BAB III ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK	16
3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi	16
3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi	17
3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi	18
3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi	18
3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi	19
DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN	20
DAFTAR RUJUKAN	22

BAB I LATAR BELAKANG

1.1 Landasan Hukum Akreditasi

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

Pengembangan akreditasi program studi merujuk kepada:

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Pasal 47);
3. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit;
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 55);
5. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014 Tentang Tenaga Kesehatan;
6. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 90 Tahun 2017 Tentang Konsil Tenaga Kesehatan Indonesia;
7. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2016 tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi;
8. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 62 Tahun 2016 Tentang Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi;
9. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2015, Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi jo Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 50 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi;
10. Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 291/P/2014 tentang Pengakuan Pendirian Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan;
11. Peraturan BAN-PT Nomor 2 Tahun 2017 tentang Sistem Akreditasi Nasional Pendidikan Tinggi;
12. Peraturan BAN-PT Nomor 4 Tahun 2017 tentang Instrumen Akreditasi;

Undang-Undang Dasar 1945 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional sebagai berikut:

Pasal 31

- (1) Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran.
- (2) Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pengajaran nasional, yang diatur dengan undang-undang.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen adalah sebagai berikut.

Pasal 47

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

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

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

Pasal 26

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

Pasal 28

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

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

Pasal 29

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

Pasal 42

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

Pasal 43

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

Pasal 44

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

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

Pasal 55

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

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

Pasal 66

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

1.2 Sejarah Program Studi Spesialis Bedah Anak

Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia telah ada sejak zaman Belanda, ketika Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia masih bernama STOVIA dan ahli bedah masih disebut *chirurgie*. Berkembangnya ilmu bedah dan ilmu kedokteran lain baru dimulai sejak dasawarsa akhir abad ke 19 dan abad 20, setelah terjadinya modernisasi kehidupan di *Nederlandsch-Indie* atau Hindia Belanda dan berfungsinya lembaga pendidikan dan penelitian ilmu kedokteran dan rumah sakit akademis yang memadai, yaitu *Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting* (CBZ). CBZ dan *Geneeskundige Hoogeschool* (GH) menjadi pusat ilmu kedokteran, termasuk bedah, yang pertama di Indonesia, yang menjadi cikal bakal dari RSUPN Cipto Mangunkusumo (RSCM) dan Fakultas Kedokteran

Universitas Indonesia (FKUI). Saat itu pulalah, *chirurgie* berkembang sepenuhnya menjadi Ilmu Bedah.

Guru besar ilmu bedah pertama di CBZ dan GH, dan yang pertama di Indie, adalah Prof. dr. T. Reddingius yang menyampaikan pidato pengukuhan yang berjudul *Opmerkingen over de Heekunde in Nederlandsch-Indie* (Catatan tentang Ilmu Bedah di Indie). Prof. dr. T. Reddingius dan rekannya dr. Wieberdink saat itu mendidik beberapa murid seperti Prof. Salim, Soediono, Soegiono Poesponegoro, Senduk, dan Prof. Oetama.

Saat pendudukan Jepang, Prof. dr. T. Reddingius diganti oleh dokter spesialis bedah Jepang dan kemudian kepada Sutan Assin. Sutan Assin menjabat sebagai kepala klinik bedah di Fakultas Kedokteran Pergoeroean Tinggi Repoeblik Indonesia (kemudian Universitas Indonesia) dari tahun 1942-1949. Prof. Sutan Assin kemudian digantikan oleh Margono Soekarjo.

Pada saat kepemimpinan Prof. Soekarjo, bagian ilmu bedah Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia membentuk tiga sub spesialis, yaitu sub-bagian Urologi yang dipimpin oleh Prof Oetama pada tahun 1955, sub-bagian bedah plastik yang dipimpin oleh R. Moenadjat Wiratmadja pada tahun 1959, dan sub-bagian Bedah Orthopedi yang dipimpin oleh Soebiakto Wirjokoesoemo pada tahun 1962. Pada masa kepemimpinan beliau jugalah, mulai aktif operasi jantung (komisurotomi digital, koreksi stenosis mitral), operasi pada bayi dan anak (operasi pada penyakit Hirschsprung), kemajuan dalam operasi sumbing bibir dan palatum, dan operasi Hryntschak di samping cara Terence-Millin untuk operasi terbuka pada hipertrofi jinak kelenjar prostat. Prof. Oetama menjabat hingga tahun 1974, kemudian digantikan oleh Prof. Djamaloeddin.

Pada saat kepemimpinan Prof. Djamaloeddin, Pada tahun 1977, dilakukan transplantasi ginjal yang pertama di RSCM. Tahun 1979, Klinik bedah membentuk satu sub-bagian baru, yaitu sub-bagian bedah digestif, dengan kepala sub-bagian pertama yaitu R. Sjamsuhidajat. Pendidikan asisten bedah mengalami kemajuan yang pesat dalam kurun waktu ini, karena teknologi kependidikan (baik untuk mahasiswa kedokteran maupun untuk asisten) mencapai kemajuan yang pesat. Kursus-kursus pengukuran kependidikan (*Workshop on Educational Measurement, WEM*) dan pengembangan kurikulum (*Curriculum Development*) mulai diadakan teratur. Prof. Djamaloeddin berhenti pada awal tahun 1980 dan digantikan oleh R. Irawan Soeria Santoso.

Pada zaman R. Irawan Soeria Santoso, Katalog Pendidikan Ilmu Bedah mulai digunakan dan disusun oleh Kolegium Ilmu Bedah. Kurikulum inti pendidikan dokter di Indonesia yang disusun oleh Konsorsium Ilmu kesehatan mulai berlaku tahun 1983. Masa jabatan Irawan Soeria Santoso berakhir tahun 1987 dan digantikan oleh R. Sjamsuhidajat.

Ketika R. Sjamsuhidajat menjabat, semakin banyak staf senior yang menjadi guru besar. R. Sjamsuhidajat sendiri menjadi guru besar ilmu bedah pada tahun 1988. Pada saat ini, terdapat empat program studi dokter spesialis, yaitu Ilmu Bedah, Orthopedi, Urologi, dan Ilmu Bedah Plastik; dan berkembang juga pendidikan dokter spesialis bedah konsultan dalam bidang Bedah Anak, Bedah Vaskuler, Bedah Thoraks (dan Kardiovaskuler) dan Bedah Digestif. Pada masa ini, mulai dilakukan bedah laparoskopik untuk kolesistektomi di Klinik Bedah Jakarta pada tahun 1992. Kemajuan bedah jantung juga bermakna, setelah adanya fasilitas di Rumah Sakit Jantung Harapan Kita. Rumah sakit kanker juga mulai dibangun pada tahun 1991. Pada tahun 1992, Prof. Sjamsuhidajat digantikan oleh Prof. Soelarto Raksoprodjo.

Pada masa kepemimpinan Prof. Soelarto Raksoprodjo, perubahan besar yang terjadi dalam sistem pendidikan dokter spesialis adalah diterimanya penguji luar turut melakukan

ujian akhir di Fakultas kedokteran di seluruh Indonesia. Komisi Trauma IKABI mulai merintis melakukan kursus ATLS (*Advanced Trauma Life Support*). Kedokteran berdasar pada bukti (*Evidenced Based Medicine*) juga mulai berkembang. Kemapanan sistem pelayanan dan sistem pendidikan mulai menimbulkan beberapa masalah. Pengangkatan staf baru menjadi lebih sulit sehingga menyebabkan beban kerja yang berat pada staf yang jumlahnya sedikit. Sistem pendidikan mulai terbebani, lebih daripada sistem pelayanan. Kesempatan untuk melakukan praktik bedah di rumah sakit lain memang lebih besar dengan bertambahnya rumah sakit swasta di seluruh Jakarta. Prof Soelarto mengakhiri masa jabatannya sebagai kepala bagian pada tahun 1998, digantikan oleh dr. Hermansyur Kartowisastro.

Pada masa kepemimpinan Hermansyur Kartowisastro, kursus-kursus seperti *Basic Surgical Skill course* (dengan bantuan *Royal College of Surgeons of England*) dan *Definitive Surgical Trauma Care* (DSTC) dan *International Association for Trauma Surgery and Intensive Care* (IATSIC). Hermansyur mengakhiri kedudukannya pada tahun 2000 karena terpilih menjadi Direktur RSCM, Hermansyur digantikan oleh Prof. dr. Aryono Djuned Pusponegoro.

Beberapa hal yang dicetuskan oleh Aryono adalah kursus *Perioperative Care*, sebagai ganti dari CCrISP [*Care for the Critically Ill Surgical Patient (Royal College of Surgeons of England)*], selain ATLS, BSS, dan DSTC. *Perioperative Care* dilaksanakan sekali dalam 3-4 bulan sekali. Pada saat ini juga mulai dipikirkan adanya kursus *Minimally Invasive Surgery*. Aryono mengakhiri jabatannya pada tahun 2004 dan digantikan oleh Imam Susanto.

Awalnya pendidikan Bedah Anak adalah pendidikan lanjutan setelah lulus Bedah Umum. Pendidikan dengan jangka waktu 2 tahun yang dimulai tahun 1967 di Departemen Bedah Universitas Indonesia, kemudian berkembang ke 3 pusat pendidikan lainnya yaitu FK Airlangga, FK UNPAD, dan FK GAMA. Dalam perkembangan selanjutnya, semakin dirasa perlunya akan kebutuhan spesialis Bedah Anak dalam jumlah yang lebih besar. Bila menggunakan perbandingan sistem Eropa maka 1 spesialis harus menangani 1 juta penduduk. Bila kriteria ini digunakan, minimal dibutuhkan 250 spesialis. Sejak pendidikan dimulai tahun 1967 sampai saat ini terdapat 82 spesialis Bedah Anak aktif dengan rincian Jawa-Madura 60 spesialis, berarti 1 spesialis untuk 2 juta penduduk, Sumatra 13 spesialis, 1 untuk 3,5 juta penduduk, Kalimantan 5 spesialis, 1 untuk 3,2 juta, Sulawesi 3, berarti 1 spesialis untuk 5,3 juta penduduk, Bali 1, berarti 1 spesialis untuk 3,3 juta.

Pendidikan Bedah Anak berusia rata-rata berusia 40 tahun. Perbandingan Spesialis Bedah dibanding populasi di Indonesia semakin jauh. Oleh karena hal di atas, tanpa menurunkan mutu pendidikan, bahkan meningkatkan mutu, dirasa perlu untuk mengubah pendidikan Bedah Anak menjadi pendidikan langsung dari dokter umum. Minat mahasiswa untuk mengikuti pendidikan Bedah Anak cukup banyak, hal ini terbukti pada PRODI yang sudah menjalankan pendidikan langsung, selalu dipenuhi peserta ujian masuk.

Perkembangan Bedah Anak selanjutnya adalah dibentuknya Kolegium Bedah Anak. Tujuan Kolegium ini adalah untuk meletakkan dasar-dasar pendidikan langsung pada pusat pendidikan yang sudah melakukan pendidikan dari Bedah Umum. Pada tahun 2004 Kolegium Bedah Anak merasakan bahwa kondisi ini tidak dapat dipertahankan dan harus diadakan perubahan besar. Penambahan jumlah Spesialis dari pendidikan Bedah Umum sangat sedikit dan lambat karena harus menempuh berbagai peraturan pemerintah. Lulus Dokter Umum harus menyelesaikan Dinas Wajib sebelum melanjutkan ke pendidikan Spesialisasi. Setelah spesialis harus menjalani Dinas Wajib spesialis sebelum melanjutkan ke Sub Spesialis Bedah Anak. Dengan demikian mereka yang masih berminat untuk mengikuti, pada tahun 2006 disusul dengan pembentukan Program Studi

langsung pada 2 pusat pendidikan yang sudah siap yaitu UNPAD, Bandung dan GAMA, Jogjakarta dengan SK Dirjen Dikti No. 3794/D/T/2006. UI, Jakarta dan Airlangga, Surabaya masih dalam fase transisi dan diharapkan dalam waktu singkat dapat memulai pendidikan langsung. Dengan demikian ke empat pusat pendidikan akan berubah menjadi pendidikan langsung dengan Kolegium Bedah Anak yang berdiri sendiri.

Pada tahun 2006 telah dibuat dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia 2 buah dokumen penting yaitu Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia dan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia dengan SK KKI 34/KKI/KEP/IV/2008. Pada tahun 2008 telah dibuat dokumen Pelaksanaan Program Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) Bedah Anak.

A. Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak

Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah Anak menerapkan sistem pendidikan yang sistematis yang menguraikan secara jelas komponen umum dan khusus yang harus dipelajari. Pendidikan yang dilaksanakan berbasis praktik yang komprehensif melibatkan peserta didik pada seluruh kegiatan pelayanan kesehatan bedah anak di bawah supervisi dan ikut bertanggungjawab terhadap upaya pelayanan.

Proses pembelajaran dilaksanakan secara interaktif sehingga dapat memotivasi peserta didik berpartisipasi aktif, memberikan kesempatan yang memadai untuk dapat berprakarsa, melakukan kreativitas dan mandiri. Pendidikan yang dilakukan mencakup integrasi teori dan praktik dengan memperhatikan keselamatan pasien dan peserta didik.

Dalam proses pembelajaran staf pendidik berperan sebagai pembimbing, pendidik dan penilai. Peserta didik dimungkinkan untuk melakukan konseling pendidikan kepada KPS dan staf yang ditunjuk.

Proses pembelajaran harus memberikan kemampuan penguasaan metode ilmiah berupa identifikasi masalah, pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan klinik berbasis bukti. Kemampuan tersebut dapat dicapai dengan metode pembelajaran:

- a. **Perkuliahan**
Perkuliahan merupakan kegiatan terstruktur dan terjadwal atau merupakan kegiatan berdasarkan kebutuhan peserta didik. Perkuliahan berlangsung selama 50 menit (*mini lecture*) yang merupakan kuliah staf untuk memfasilitasi proses pembelajaran mandiri peserta didik.
- b. **Tugas Baca**
Peserta didik diwajibkan untuk mengerjakan tugas baca seperti *text book reading* dan jurnal *reading* untuk meningkatkan pemahaman tentang suatu topik bedah anak.
- c. **Seminar**
Seminar dilaksanakan berupa presentasi kasus, referat (*clinical science session*), pembahasan usulan penelitian, dan seminar tugas akhir.
- d. **Bedside Teaching**
Merupakan metode pembelajaran untuk memberikan pengalaman klinis dengan mendiskusikan anamnesis, pemeriksaan fisik dan rencana terapi langsung pada pasien di bawah bimbingan langsung konsulen.
- e. **Laporan jaga**
Metode pembelajaran berupa laporan dan pertanggungjawaban pengelolaan pasien bedah emergensi anak yang diterima saat peserta didik dalam tugas jaga.
- f. **Bimbingan teknik operasi**
Merupakan kegiatan bimbingan untuk peserta didik sebelum dan saat melakukan tindakan operasi bedah anak. Kegiatan ini dimaksudkan agar peserta didik melakukan tindakan operasi sesuai prosedur baku.

- g. Kerja lapangan
Merupakan kegiatan yang bertujuan untuk melatih peserta didik menangani kasus – kasus bedah anak secara mandiri dalam rangka menambah pengalaman dan memperluas wawasan.
- h. Karya tulis ilmiah
Merupakan tugas wajib menyusun dan menulis karya ilmiah selama pendidikan yang bersifat deskriptif maupun analitik pada tahap bedah dasar (2 buah) dan tahap bedah lanjut (2 buah). Bila peserta didik tidak dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah, maka peserta didik tidak dapat naik ke tahap pendidikan selanjutnya.
- i. Penelitian akhir (tesis)
- j. Merupakan tugas wajib dengan materi penelitian yang ditentukan oleh peserta didik sebagai karya tulis akhir.

B. Landasan Filosofis Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak

Dalam pembukaan Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 disebutkan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat, mempunyai peran yang sangat penting dan terkait langsung dengan proses dan mutu pelayanan kesehatan. Pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak yang berbasis profesi dan akademik adalah jenjang pendidikan lanjut dari pendidikan dokter, sementara Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak Konsultan merupakan jenjang pendidikan lanjut dari pendidikan dokter spesialis bedah anak. Dalam ketentuan umum Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional disebutkan bahwa Standar Nasional Pendidikan adalah kriteria minimal tentang sistem pendidikan di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Agar lulusan pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Spesialis di mana setiap komponen pendidikan yang terkait dengan pendidikan profesi dokter spesialis mempunyai standar yang sama. Dengan demikian dokter spesialis yang dihasilkan akan mempunyai mutu yang sama pula.

Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) Bedah Anak untuk menjaga dan mempertahankan mutu serta menilai perbaikan kualitas proses Pendidikan profesi dokter spesialis bedah anak yang berada pada Fakultas Kedokteran yang bertanggungjawab untuk hal itu. Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak juga merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan berdasarkan kompetensi yang ingin dicapai. Di samping itu standar pendidikan ini dapat pula dipergunakan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak untuk menilai dirinya sendiri sebagai dasar perencanaan program dan perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Landasan kepribadian, ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku serta pemahaman kaidah berkehidupan dengan masyarakat sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan

tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat. *World Federation Medical Education* mempromosikan suatu standar keilmuan dan etika yang tinggi, menerapkan metode pembelajaran dan sarana instruksional baru, serta manajemen yang inovatif pada Pendidikan Kedokteran.

C. Landasan Sosiologis Profesi Dokter Spesialis Ilmu Bedah Anak

Anak adalah aset yang sangat berharga bagi keluarga dan juga bagi masa depan negara dan oleh karena itu kesehatan anak di antaranya kesehatan dalam bidang Bedah Anak sangat penting untuk menjaga kualitas dan kelangsungan hidup seorang anak untuk mencapai masa depan negara yang gemilang. Seorang dokter spesialis Bedah Anak bertanggung jawab dalam pengamalan ilmu Bedah Anak sehingga wajib memiliki pengetahuan yang luas dalam bidangnya serta memiliki ketrampilan dan sikap yang baik agar mampu memahami dan memecahkan masalah bedah anak secara ilmiah dan dapat mengamalkannya secara optimal. Mampu menentukan, merencanakan dan melaksanakan pendidikan, penelitian secara mandiri dan mengembangkan ilmu ke tingkat akademik yang lebih tinggi. Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etik ilmu dan etika kehidupan.

D. Upaya Peningkatan Profesionalisme dan Mutu Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak

Proses Pendidikan Spesialis Bedah Anak merupakan kelanjutan Pendidikan Dokter dan Dokter Spesialis Bedah dengan tujuan meningkatkan kualitas profesionalisme yang lebih tinggi dalam disiplin Bedah Anak. Pendidikan harus mampu meningkatkan kemandirian profesi sehingga Dokter Spesialis Bedah Anak mampu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien dan masyarakat.

Dalam upaya peningkatan profesionalisme dan mutu pendidikan dokter spesialis bedah anak tersebut, seorang profesional dituntut untuk mengikuti perkembangan ilmu secara terus menerus sepanjang hidupnya, baik secara informal maupun terstruktur (*continuing professional development*). Menjalani Program Pendidikan Keprofesional Berkelanjutan (P2KB) merupakan kewajiban profesi (*professional imperative*) bagi setiap dokter dan merupakan prasyarat untuk meningkatkan mutu layanan kedokteran. Hal yang berbeda dengan prinsip dalam pendidikan kedokteran dasar dan pendidikan pasca dokter yang berstruktur, P2KB merupakan kegiatan belajar mandiri dengan ciri *self-directed* dan *practiced-based*. Oleh karena itu keberlangsungan program P2KB sangat bergantung pada motivasi para dokter itu sendiri. Selain untuk mendorong pengembangan profesionalisme, P2KB bertujuan mempertahankan dan meningkatkan kompetensi seorang dokter yang sangat penting untuk memenuhi tuntutan pasien dan tuntutan sistem pelayanan kesehatan serta menjawab tantangan kemajuan ilmu kedokteran.

Dokter secara profesional termotivasi untuk menjalani P2KB karena adanya tiga dorongan utama;

- Dorongan profesional untuk memberikan layanan yang terbaik kepada pasien
- Dorongan untuk memenuhi kewajiban kepada pemberi kerja
- Keinginan untuk memperoleh kepuasan kerja dan mencegah kejenuhan

Program pengembangan pendidikan keprofesional berkelanjutan bedah anak adalah upaya pembinaan (*oversight*) bersistem bagi profesional dalam hal ini dokter yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan serta mengembangkan sikap agar ia senantiasa dapat menjalankan profesinya dengan baik.

E. Baku Mutu Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak

Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia adalah tenaga profesional kedokteran (dokter) yang mampu melakukan identifikasi, manajemen secara paripurna kasus-kasus bedah anak sesuai standar yang ditetapkan dan disesuaikan di Indonesia dengan kriteria sebagai berikut:

A. Kriteria Umum

1. Mempunyai sikap dan perilaku Pancasila menjunjung tinggi etika kedokteran Indonesia.
2. Mempunyai kompetensi akademik profesional spesialis untuk memberikan pelayanan bedah anak.
3. Mampu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan dengan memakai sumber belajar yang sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi yang menjurus ke tingkat akademik tertinggi.
4. Mampu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan secara mandiri dengan tuntutan kebutuhan masyarakat.

B. Kriteria Khusus

1. Memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional yang berdedikasi dalam melaksanakan pelayanan bedah anak.
2. Memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam mengenali dan menangani kasus gawat darurat kasus bedah anak.
3. Memiliki pengetahuan dan keterampilan serta melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dibidang bedah anak, secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
4. Memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian dibidang ilmu bedah anak dengan memegang teguh etika penelitian.
5. Melakukan pelayanan bedah anak, sesuai dengan standar pelayanan medis dan etika keilmuan.

BAB II

TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK

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

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

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

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

BAB III

ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI SPESIALIS BEDAH ANAK

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

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

3.1 Kriteria Akreditasi Program Studi

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

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

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

Asesmen kinerja program studi Spesialis Bedah Anak didasarkan pada pemenuhan tuntutan Kriteria akreditasi. Dokumen akreditasi program studi Spesialis Bedah Anak yang dapat diproses harus telah memenuhi persyaratan awal (eligibilitas) yang ditandai dengan

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

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

3.2 Prosedur Akreditasi Program Studi

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

1. LAM-PTKes memberitahu Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi mengenai prosedur pelaksanaan akreditasi program studi.
2. Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi mengisi dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi sesuai dengan cara yang dituangkan dalam Buku IIIA Pedoman Pengisian Dokumen Kinerja Akreditasi Program Studi dan Buku IIIB Pedoman Penyusunan Laporan Evaluasi diri Akreditasi Program Studi.
3. Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi mengirimkan dokumen akreditasi yang sudah diisi lengkap oleh program studi secara *online* beserta lampiran-lampirannya kepada LAM-PTKes melalui SIMAk.
4. LAM-PTKes memverifikasi kelengkapan dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi.
5. LAM-PTKes menetapkan tim asesor yang terdiri atas dua orang pakar sejawat yang memahami penyelenggaraan program studi.
6. Setiap asesor secara mandiri menilai dokumen akreditasi program studi yang terdiri atas dokumen kinerja program studi dan laporan evaluasi diri program studi (asesmen kecukupan) selama 7 hari.
7. Anggota tim asesor mengunggah hasil asesmen kecukupan ke SIMAk *online*.
8. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen kecukupan melalui SIMAk *online*.
9. Tim asesor melakukan asesmen lapangan ke lokasi program studi selama 3 hari.
10. Tim asesor langsung mengunggah hasil asesmen lapangan dan dokumen perjalanan ke SIMAk *online* setelah asesmen lapangan selesai paling lama 7 hari setelah asesmen lapangan.
11. LAM-PTKes menugaskan validator untuk memvalidasi hasil asesmen lapangan melalui SIMAk *online*.
12. LAM-PTKes melakukan sidang majelis akreditasi untuk memberikan keputusan status akreditasi.
13. LAM-PTKes menetapkan hasil akreditasi program studi.
14. LAM-PTKes menyampaikan SK hasil akreditasi kepada Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi yang bersangkutan serta mengumumkan hasil akreditasi kepada masyarakat luas melalui *website* LAM-PTKes.
15. LAM-PTKes menerima pengajuan banding dari program studi yang keberatan atas hasil akreditasi dalam waktu maksimal 3 bulan setelah penerbitan SK hasil akreditasi.

16. LAM-PTKes menyampaikan sertifikat akreditasi kepada Unit Pengelola Program Studi dan Program Studi yang bersangkutan.
17. LAM-PTKes menerima dan menanggapi keluhan atau “pengaduan” dari masyarakat, untuk mendukung transparansi dan akuntabilitas publik dalam proses dan hasil penilaian.

Penjelasan dan rincian prosedur akreditasi itu disajikan dalam buku tersendiri, bersama dengan rincian Kriteria akreditasi program studi spesialis, yaitu Buku II.

3.3 Dokumen Akreditasi Program Studi

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

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

Isi Dokumen Kinerja Dan Laporan Evaluasi Diri Program Studi Spesialis Bedah Anak mencakup deskripsi dan analisis yang sistematis sebagai respons yang proaktif terhadap berbagai indikator yang dijabarkan dari kriteria. Kriteria dan indikator akreditasi tersebut dijelaskan dalam Pedoman Dokumen Kinerja Dan Laporan Evaluasi Diri Akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak.

Program studi Spesialis Bedah Anak mendeskripsikan dan menganalisis semua indikator dalam konteks keseluruhan Kriteria akreditasi dengan memperhatikan sebelas dimensi mutu yang merupakan jabaran dari RAISE++, yaitu: **relevansi** (*relevance*), **suasana akademik** (*academic atmosphere*), **pengelolaan institusi dan organisasi** (*Institutional Commitment*), **keberlanjutan** (*sustainability*), **efisiensi** (*efficiency*), termasuk efisiensi dan produktivitas. Dimensi tambahannya adalah kepemimpinan (*leadership*), **pemerataan** (*equity*), dan **tata pamong** (*governance*).

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

3.4 Penilaian Akreditasi Program Studi

Penilaian dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri akreditasi Program Studi Spesialis Bedah Anak ditujukan pada tingkat komitmen terhadap kapasitas dan efektivitas program studi dalam melakukan proses tridarma perguruan tinggi yang dijabarkan dalam 9 kriteria penilaian akreditasi, serta dukungan pengelolaan dari unit pengelola program studi.

Di dalam dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri ini, setiap kriteria dirinci menjadi sejumlah elemen/butir yang harus ditunjukkan secara obyektif oleh program studi atau unit pengelola program studi. Analisis setiap elemen/butir dalam dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri yang disajikan harus mencerminkan proses dan pencapaian mutu penyelenggaraan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat pada program studi dibandingkan dengan target yang telah ditetapkan serta visi misi keilmuan.

Analisis tersebut harus memperlihatkan keterkaitan antar kriteria penilaian, dan didasarkan atas evaluasi-diri.

Hasil akreditasi program studi dinyatakan sebagai Terakreditasi dan Tidak Terakreditasi.

Terakreditasi dengan peringkat:

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

Tidak terakreditasi dengan nilai akreditasi Skor < 200

Penentuan skor akhir merupakan jumlah dari hasil penilaian (1) Dokumen Kinerja Program Studi (60.08%), dan (2) Laporan Evaluasi Diri Program Studi (39.92%).

3.5 Kode Etik Akreditasi Program Studi

Kode etik akreditasi program studi berfungsi untuk menjaga kelancaran, obyektivitas dan kejujuran dalam pelaksanaan akreditasi program studi Spesialis Bedah Anak, LAM-PTKes mengembangkan kode etik akreditasi yang perlu dipatuhi oleh semua pihak yang terlibat dalam penyelenggaraan akreditasi, yaitu asesor, program studi yang diakreditasi, dan para anggota dan staf sekretariat LAM-PTKes. Kode etik tersebut berisikan pernyataan dasar filosofis dan kebijakan yang melandasi penyelenggaraan akreditasi; hal-hal yang harus dilakukan (*the dos*) dan yang tidak layak dilakukan (*the don'ts*) oleh setiap pihak terkait; serta sanksi terhadap “pelanggaran”-nya. Penjelasan dan rincian kode etik ini berlaku umum bagi akreditasi semua tingkat program studi spesialis. Oleh karena itu kode etik tersebut disajikan dalam buku tersendiri di luar perangkat instrumen akreditasi program studi spesialis.

DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

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

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

Asesmen kecukupan adalah pengkajian (*review*), evaluasi dan penilaian data dan informasi yang disajikan oleh program studi dan unit pengelola program studi di dalam dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi, yang dilakukan oleh tim asesor dalam proses akreditasi, sebelum asesmen lapangan ke tempat program studi yang diakreditasi.

Asesmen lapangan adalah telaah dan penilaian di tempat kedudukan program studi yang dilaksanakan oleh tim asesor untuk melakukan verifikasi dan melengkapi data dan informasi yang disajikan oleh program studi dan unit pengelola program studi di dalam dokumen kinerja dan laporan evaluasi diri program studi yang telah dinilai oleh tim asesor tersebut pada tahap asesmen kecukupan.

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

Elemen penilaian adalah bagian dari kriteria akreditasi yang digunakan sebagai dasar untuk mengukur dan menentukan kelayakan dan mutu program studi atau institusi perguruan tinggi.

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

Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) adalah kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor.

Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) bidang pendidikan tinggi merupakan kerangka penjenjangan kualifikasi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan capaian pembelajaran dari jalur pendidikan nonformal, pendidikan informal, dan/atau pengalaman kerja ke dalam jenis dan jenjang pendidikan tinggi.

Kolegium adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu di bidang kedokteran yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.

Kompetensi merupakan kemampuan yang harus dicapai peserta didik, meliputi pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang diharapkan setelah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis. Area kompetensi dokter spesialis meliputi area kompetensi dokter dengan pendalaman keilmuan pada masing-masing bidang spesialisasi dan sub spesialisasinya termasuk kompetensi dalam melaksanakan pendidikan profesi.

Kurikulum merupakan seperangkat rencana dan pengaturan pendidikan yang meliputi tujuan pendidikan isi, bahan pelajaran, cara pencapaian dan penilaian, yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pendidikan.

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

Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PTKes) adalah lembaga akreditasi swasta program studi kesehatan yang dikelola langsung oleh masyarakat. Di dalamnya menyangkut para asosiasi di bidang ilmu kesehatan yang terdiri dari kedokteran, kedokteran gigi, keperawatan, kebidanan, gizi, farmasi, dan kesehatan masyarakat.

Misi merupakan tugas dan cara kerja pokok yang harus dilaksanakan oleh suatu institusi perguruan tinggi atau program studi untuk mewujudkan visi institusi atau program studi tersebut.

Program Studi (PRODI) adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam satu jenis pendidikan akademik, pendidikan profesi, dan/atau pendidikan vokasi.

Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) adalah program pendidikan profesi fase lanjutan dari program profesi dokter dengan metode pembelajaran secara mandiri dan di bawah pengawasan untuk menjadi Dokter Spesialis.

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

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

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

DAFTAR RUJUKAN

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

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