**3 Agustus 2015**

****

**LAM-PTKes**

**AKREDITASI**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**

## BUKU I

#### NASKAH AKADEMIK

**LEMBAGA AKREDITASI MANDIRI -**

**PENDIDIKAN TINGGI KESEHATAN**

**JAKARTA 2015**

# KATA PENGANTAR

Akreditasi adalah pengakuan terhadap perguruan tinggi atau program studi dalam melaksanakan program pendidikan dan mutu lulusan yang dihasilkannya telah memenuhi standar yang ditetapkan oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tingg Kesehatan (LAM-PTKes). Penetapan akreditasi oleh LAM-PTKes, dilakukan dengan menilai proses dan kinerja serta keterkaitan antara tujuan, masukan, proses dan keluaran suatu perguruan tinggi atau program studi, yang merupakan tanggung jawab perguruan tinggi atau program studi masing-masing.

Pada mulanya, yaitu dari tahun 1994-1999, BAN-PT hanya menyelenggarakan akreditasi untuk program studi sarjana (S1). Tahun 1999 BAN-PT mulai menyelenggarakan akreditasi untuk program magister (S2), dan pada tahun 2001 mulai dengan program diploma (S0) dan program doktor (S3). Kemudian pada tahun 2007 mulai menyelenggarakan akreditasi untuk institusi perguruan tinggi.

Sehubungan dengan kekhasan program studi, BAN-PT sejak akhir tahun 2008 mulai mengembangkan instrumen khusus untuk menilai program studi secara spesisfik, seperti program-program studi kesehatan. Khusus untuk program studi kesehatan masyarakat pengembangan instrumennya dilakukan melalui kerjasama dengan Asosiasi Institusi Pendidikan Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia (AIPTKMI) dan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI). Dengan diberlakukannya Standar Nasional Pendidikan Kesehatan Masyarakat dan standar kompetensi utama kesehatan masyarakat atas kesepakatan nasional AIPTKMI dan IAKMI dan disahkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, maka penjaminan mutu eksternal menggunakan standar ini. Sebagai konsekuensi, instrumen akreditasi yang digunakan juga menyesuaikan dengan kedua standar ini. AIPTKMI dan IAKIMI bersama BAN-PT melalui Proyek Hpeq membentuk suatu tim kerja yang bertugas menyiapkan instrumen dan prosedur akreditasi.

Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi melalui *Health Professional Education Quality Project* (*HPEQ*) memfasilitasi penyusunan standar dan instrumen akreditasi program studi pendidikan kesehatan masyarakat. Dalam upaya tersebut telah berhasil disusun perangkat instrumen akreditasi program studi pendidikan kesehatan masyarakat yang terdiri atas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| BUKU I | – | NASKAH AKADEMIK |
| BUKU II | – | STANDAR DAN PROSEDUR |
| BUKU III | – | BORANG PROGRAM STUDI DAN UNIT PENGELOLA PROGRAM STUDI |
| BUKU IV | – | PANDUAN PENGISIAN BORANG |
| BUKU V | – | PEDOMAN PENILAIAN INSTRUMEN AKREDITASI |
| BUKU VI | – | MATRIKS PENILAIAN INSTRUMEN AKREDITASI |
| BUKU VII | – | PEDOMAN ASESMEN LAPANGAN |
| BUKU ED | – | PEDOMAN EVALUASI DIRI UNTUK AKREDITASI PROGRAM STUDI DAN INSTITUSI PERGURUAN TINGGI |

Untuk menjaga kredibilitas proses akreditasi juga telah dikembangkan sebuah buku Kode Etik Akreditasi.

Diharapkan perangkat instrumen akreditasi program studi kesehatan masyarakat akan bermanfaat bagi upaya peningkatan mutu program studi kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia.

Akhirnya, saya ucapkan terima kasih kepada Tim penyusun perangkat instrumen akreditasi program studi kesehatan masyarakat ini.

Jakarta, 2015

Lembaga Akreditas Mandiri –

Pendidikan Tinggi Kesehatan

(LAM-PTKes)

**Ketua**,

**Usman Chatib**

## DAFTAR ISI

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Halaman |
| BAB I. | LATAR BELAKANG | 4 |
|  | 1. Umum | 4 |
|  | 1. Landasan Hukum Akreditasi PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT | 4 |
| BAB II. | KARAKTERISTIK, KUALIFIKASI DAN KURUN WAKTU PENYELESAIAN STUDI | 9 |
|  | 1. Umum | 9 |
|  | 1. Standar Kompetensi Tenaga Kesehatan Masyarakat Indonesia | 10 |
|  | 1. Standar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Indonesia | 11 |
|  | 1. Struktur, Komposisi, dan Durasi Kurikulum Pendidikan Kesehatan Masyarakat | 11 |
|  | 1. Pedoman Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat | 12 |
| BAB III | TUJUAN DAN MANFAAT AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT | 13 |
| BAB IV | ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT | 14 |
|  | 1. Umum | 14 |
|  | 1. Standar Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat | 14 |
|  | 1. Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat | 22 |
|  | 1. Instrumen Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat | 22 |
|  | 1. Kode Etik Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat | 23 |
| DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN | | 24 |
| DAFTAR RUJUKAN | | 27 |

# BAB I

# LATAR BELAKANG

1. **Umum**

Upaya peningkatan mutu pendidikan kesehatan masyarakat yang merata di Indonesia telah dimulai, ditandai dengan berhasil dirumuskan dan ditetapkan oleh AIPTKMI dan IAKMI tentang Naskah Akademik Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat, meliputi rumusan capaian pembelajaran Atandar Layanan Esensial Teaga Kesehatan masyarakat rumusan capaian pembelajaran pendidikan akademik (Learning Outcome), rumusan kompetensi utama, standarisasi kurikulum dan pilihan metode pembelajaran yang berfokus pada kebutuhan mahasiswa (Student Center Learning). Penetapan standarisasi pendidikan kesehatan masyarakat diharapkan akan meningkatkan mutu pendidikan, yang pada ahirnya akan menghasilkan luaran pendidikan sebagai tenaga kesehatan masyarakat yang profesional, yang berorientasi promotif preventif tanpa melupakan orientasi kuratif.

Upaya ini diharapkan dapat memenuhi ketentuan-ketentuan tentang pelaksanaan pendidikan tinggi, yang diatur dalam UU Republik Indonesia No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nasional tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) Tahun 2014, dan ketentuan-ketentuan lain yang mengikat, sekaligus sebagai bukti kepada stake holder dan masyarakat selaku pengguna atas transparansi dan akuntabilitas pendidikan pada program studi kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2012 Asosiasi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat (AIPTKMI) dan Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (IAKMI) telah mengesahkan standar pendidikan kesehatan masyarakat yang akan dipergunakan oleh seluruh institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat di Indonesia. Tujuannya untuk pemerataan kualitas pendidikan tinggi kesehatan masyarakat, sekaligus dipergunakan sebagai ukuran penilaian apakah suatu institusi pendidikan kesehatan masyarakat telah memenuhi standar pendidikan yang telah ditetapkan, Dalam kaitan ini, maka diperlukan proses akreditasi.

Proses akreditasi bertujuan untuk memicu peningkatan mutu pendidikan, dan menilai apakah standar mutu yang telah ditetapkan telah terpenuhi. Sistem akreditasi yang akan dipergunakan harus disepakati dan dipercaya oleh institusi pendidikan, mahasiswa, organisasi profesi, masyarakat. Kepercayaan dan tanggung jawab harus dibangun berdasarkan kompetensi akademik yang telah ditetapkan, efisensi pelaksanaan pendidikan dan perlakuan yang sama kepada seluruh institusi pendidikan. Karakteristik ini harus dipahami oleh semua pihak yang menggunakan lulusan kesehatan masyarakat, dan dengan demikian, sistem ini harus transparan dan akuntabel

Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat (AIPTKMI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat (IAKMI) melalui pendanaan HPEQ didampingi oleh Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) telah melakukan upaya kemitraan strategis untuk menyusun instrumen akreditasi pendidikan kesehatan masyarakat. Upaya tersebut dimaksudkan untuk membentuk Panitia Kerja penyusunan Akreditasi Program Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat dengan tugas utama untuk menyusun instrumen dan prosedur akreditasi.

Instrumen ini telah disesuaikan dengan (1) Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, (2) Undang-Undang RI No 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, (3), Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen, (4) Permendikbud SNPT 2014 (5) Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Republik Indonesia dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 36 tahun 2013, dan Nomor I/IV/pb/2013 tentang Uji Kompetensi Bagi Mahassiwa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan, (6) Standar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Indonesia, serta aturan lainnya. Instrumen akreditasi tahun 2013 ini telah disusun dengan mempertimbangkan perkembangan aspek legal peraturan perundang-undangan dan tuntutan praktik proses akreditasi terbaik yang berlaku secara internasional (*international* *best practices)*.

## Landasan Hukum Akreditasi Program Studi Kesehatan Masyarakat

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

Pengembangan akreditasi program studi merujuk kepada:

1. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Pasal 60 )
2. Undang-Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 33 ayat 5,6,7, dan 8)
3. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Pasal 47).
4. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 049 Tahun 2014 (Pasal 3 ayat 2)
5. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 28 Tahun 2005 tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi.
6. Keputusan bersama AIPTKMI dan IAKMI tetang standar pendidikan kesehatan masyarakat dan standar kompetesi utama, yang tertuang dalam Naskah Akademik Pendidikan Kesehatan Masyarakat, Tahun 2012
7. Kesepakatan Persetujuan Nasional AIPTKMI dan IAKMI Tentang Standar Kompetensi Pendidikan Kesehatan

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang berkenaan dengan sistem akreditasi perguruan tinggi adalah sebagai berikut:

Pasal 60

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

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang berkenaan dengan sistem akreditasi Program Studi adalah sebagai berikut:

Pasal 33

1. Program Studi memiliki kurikulum dan metode pembelajaran sesuai dengan program Pendidikan.
2. Program Studi diselenggarakan atas izin Menteri setelah memenuhi persyaratan minimum akreditasi.
3. Program Studi dikelola oleh suatu satuan unit pengelola yang ditetapkan oleh Perguruan Tinggi.
4. Program Studi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mendapatkan akreditasi pada saat memperoleh izin penyelenggaraan.
5. Program Studi wajib diakreditasi ulang pada saat jangka waktu akreditasinya berakhir.
6. Program Studi yang tidak diakreditasi ulang sebagaimana dimaksud pada ayat (6) dapat dicabut izinnya oleh Menteri.
7. Ketentuan lebih lanjut mengenai metode pembelajaran sebagaimana dimaksud pada ayat (2), pemberian izin Program Studi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), dan pencabutan izin Program Studi sebagaimana dimaksud pada ayat (7) diatur dalam Peraturan Menteri.

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:
   1. memiliki pengalaman kerja sebagai pendidik sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;
   2. memiliki jabatan akademik sekurang-kurangnya asisten ahli; dan
   3. 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.

Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan yang berkaitan dengan akreditasi adalah sebagai berikut.

Pasal 86

1. Pemerintah melakukan akreditasi pada setiap jenjang dan satuan pendidikan untuk menentukan kelayakan program dan/atau satuan pendidikan.
2. Kewenangan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat pula dilakukan oleh lembaga mandiri yang diberi kewenangan oleh Pemerintah untuk melakukan akreditasi.
3. Akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sebagai bentuk akuntabilitas kepada publik dilakukan secara obyektif, adil, transparan, dan komprehensif dengan menggunakan instrumen dan kriteria yang mengacu kepada Standar Nasional Pendidikan.

Pasal 87

1. Akreditasi oleh Pemerintah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (1) dilakukan oleh :
   * 1. Badan Akreditasi Nasional Sekolah/Madrasah (BAN-S/M) terhadap program dan/atau satuan pendidikan pendidikan jalur formal pada jenjang pendidikan dasar dan menengah;
     2. Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT) terhadap program dan/atau satuan pendidikan jenjang pendidikan tinggi; dan
     3. Badan Akreditasi Nasional Pendidikan Non Formal (BAN-PNF) terhadap program dan/atau satuan pendidikan jalur nonformal
2. Dalam melaksanakan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), BAN-S/M dibantu oleh badan akreditasi provinsi yang dibentuk oleh Gubernur.
3. Badan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Menteri.
4. Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya badan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bersifat mandiri.
5. Ketentuan mengenai badan akreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Menteri.

Pasal 88

1. Lembaga mandiri sebagaimana dimaksud dalam Pasal 86 ayat (2) dapat melakukan fungsinya setelah mendapat pengakuan dari Menteri.
2. Untuk memperoleh pengakuan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) lembaga mandiri wajib memenuhi persyaratan sekurang-kurangnya:

a. berbadan hukum Indonesia yang bersifat nirlaba.

b. memiliki tenaga ahli yang berpengalaman di bidang evaluasi pendidikan.

1. Ketentuan lebih lanjut mengenai lembaga mandiri sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan (2) diatur dengan Peraturan Menteri.

Dalam penjelasan Naskah Akademik Pendidikan Kesehatan dinyatakan bahwa program studi dapat melaksanakan pendidikan dengan menggunakan kompetensi utama dan kurikulum terstandar secara nasional, kompetensi penunjang dan lain sesuai pilihan minat dan keunikan program studi

# BAB II

# KARAKTERISTIK, KUALIFIKASI DAN

# KURUN WAKTU PENYELESAIAN STUDI

1. **Umum**

Peningkatan status kesehatan masyarakat Indonesia adalah tujuan utama pendidikan tinggi kesehatan masyarakat. Dalam Naskah Akademik (NA) pendidikan kesehatan masyarakat tahun 2012, program pendidikan yang dilaksanakan adalah pendidikan akademik kesehatan masyarakat jenjang sarjana, magister dan doktoral yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Naskah akademik akreditasi ini dimaksudkan untuk melaksanakan akreditasi pendidikan sarjana yang dikelola oleh program studi kesehatan masyarakat

Program studi kesehatan masyarakat untuk pendidikan sarjana mengelola tahap akademik untuk: (1) menguasai ilmu-ilmu dasar dalam rumpun kesehatan masyarakat, untuk selanjutnya dimanfaatkan, ditransformasikan secara praktis dalam bentuk program, metode , teknik, dan teknologi dalam bidang kesehatan masyarakat, (2) mempelajari, mengklarifikasikan, mengembangkan dan melestarikan budaya keilmuan yang berkaitan dengan bidang kesehatan masyarakat , serta (3) meningkatkan mutu kehidupan masyarakat sesuai peran bidang kesehatan masyarakat . Suatu Program Studi Kesehatan Masyarakat dapat berada di bawah naungan suatu fakultas, sekolah tinggi sebagai program studi tunggal atau sebagai suatu program studi di antara beberapa program studi lain yang dikelola fakultas atau sekolah tinggi. Program studi yang baru didirikan, untuk sementara dapat berada langsung di bawah universitas atau di bawah fakultas lain.

Dalam rangka mewujudkan akuntabilitas publik serta mencapai standar pendidikan yang telah ditetapkan, maka program studi kesehatan masyarakat diharuskan secara aktif membangun sistem penjaminan mutu internal. Untuk membuktikan bahwa sistem penjaminan mutu internal telah dilaksanakan dengan baik dan benar, program studi harus diakreditasi oleh lembaga penjaminan mutu eksternal.. Dengan sistem penjaminan mutu yang baik dan benar, program studi kesehatan masyarakat akan mampu meningkatkan mutu, menegakkan otonomi, dan mengembangkan diri sebagai penyelenggara program akademik yang profesional yang dikelolanya, dan turut serta dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan berbagai pertimbangan tersebut di atas, AIPTKMI dan IAKMI bekerjsama BAN PT menyusun instrumen akreditasi bagi semua program studi kesehatan masyarakat dari semua institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat di seluruh Indonesia. Akreditasi program studi merupakan proses evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen program studi terhadap standar yang telah ditetapkan. Kriteria untuk mengevaluasi dan menilai komitmen tersebut dijabarkan dalam sejumlah standar akreditasi beserta parameternya.

1. **Standar Kompetensi Pendidikan Kesehatan Masyarakat Indonesia**

Rumusan standar kompetensi utama kesehatan masyarakat yang terdiri atas delapan area kompetensi, diturunkan dari rumusan capaian pembelajaran (learning Outcome) kesehatan masyarakat sebagai berikut:

1. Penguasaaan Pengetahuan

* Mengkaji pengetahuan dan atau teknologi di bidang kesehatan masyarakat meliputi kajian Epidemiologi, Biostatistik, Ilmu kesehatan lingkungan, Admisnistrasi dan kebijakan kesehatan, sosial dan perilaku kesehatan
* Menerapkan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan masyarakat melalui penalaran ilmiah berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif, untuk selanjutnya dapat bertindak menjadi pelaksana dan pengelola pelayanan kesmas tingkat pertama (Primer).

1. ***Sikap Dan Tata Nilai*** 
   * Bertakwa kepada tuhan yang maha esa dan mampu menunjukkan sikap religius
   * Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan hukum,agama, moral, dan etika
   * Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasional
   * Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, dan bernegara berdasarkan pancasila
   * Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik dan profesi
   * Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.
2. Ketrampilan dan Kemampuan di Bidang Kerja

* Mampu melakukan diagnosis, investigasi, dan survailan untuk merencanakan, melaksanakan dan pengawasan program kesehatan secara efektif, bertanggung jawab terhadap hasil kerja dan mengkomunikasikan kepada masyarakat akademik. Untuk dapat bertindak sebagai pelaksana dan pengelola manajemen pelayanan kesehatan tingkat pertama (Kewenangan sebagaimana tertuang dalam UU Kesehatan No. 36 tentang pimpinan manajemen pelayanan kesehatan)
* Mampu melaksanakan advokasi dan pemberdayaan untuk program promotif preventif secara dinamis di tingkat masyarakat dan institusi, dengan mempetimbangan budaya setempat
* Bertanggung jawab terhadap hasil kerja dan mengkomunikasikan melalui berbagai media, dengan mempertimbangkan budaya dan etika masyarakat
* Bertanggung jawab terhadap hasil kerja dan mengkomunikasikan melalui berbagai media, dengan mempertimbangkan budaya dan etika masyarakat
* Kreatif mengembangkan jejaring dengan pembimbing , kolega, sejawat, baik didalam maupun diluar lembaga, serta berpikir sistem didalam memimpin kerja sama tim secara profesional dan etis

Delapan area kompetensi yang diturunkan dari capaian pembelajaran adalah;

1. Mampu melakukan kajian dan analisis situasi
2. Mampu mengembangkan kebijakan dan Perencanaan Program
3. Mampu Berkomunikasi Secara Eefektif
4. Mampu memahami budaya setempat
5. Mampu melaksanakan pemberdayaan Masyarakat
6. Memiliki penguasaan ilmu kesehatan masyarakat
7. Mampu dalam merencanakan keuangan dan terampil dalam bidang manajemen
8. Memiliki kemampuan kepemimpinan dan berfikir sistem

Berdasarkan kompetensi tersebut, maka seorang tenaga kesehatan masyarakat diharapkan dapat berperan melaksanakan Fungsi Utama Pelayanan Esensial untuk Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) pada jenjang tingkat pertama terdiri atas;

(1) **Fungsi asesmen** meliputi monitoring **status** kesehatan untuk mengidentifikasi masalah kesehatan di masyarakat, mendiagnosis dan investigasi masalah kesehatan dan risikonya di masyarakat, mengevaluasi keefektifan, akesibilitas dan terjaminnya pelayanan kesehatan berkualitas,

(2) **Fungsi pengembangan kebijakan kesehatan** meliputi: mengembangkan kebijakan dan rencana program yang mendukung upaya kesehatan individu dan masyarakat, mengembangkan kebijakan dan regulasi untuk melindungi dan menjamin kesehatan masyarakat , penelitian untuk memperoleh wawasan baru dan solusi inovatif untuk masalah kesehatan, dan

(3) **Fungsi jaminan** yang mengaitkan antara kebutuhan pelayanan personal, menjamin ketersediaan pelayanan kesehatan, menjamin keberadaan tenaga kesehatan masyarakat yang kompeten

1. **Standar Pendidikan Kesehatan Masyarakat Indonesia**

Standar Pendidikan Kesehatan Masyarakat adalah acuan bagi setiap institusi pendidikan kesehatan masyarakat untuk menjamin peningkatan mutu pendidikan kesehatan masyarakat. Standar ini juga adalah perangkat untuk: (1) penyetaraan mutu pendidikan kesehatan masyarakat yang dibuat dan disepakati bersama oleh *stakeholder* pendidikan kesehatan secara nasional, (2) menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi, (3) digunakan sebagai standar pendidikan digunakan oleh institusi pendidikan untuk menilai dirinya sendiri, dan untuk merencanakan perencanaan program perbaikan mutu sebagai proses pendidikan secara berkelanjutan.

Komponen Standar Pendidikan kesehatan masyarakat meliputi standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga pendidik dan kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, serta evaluasi proses pendidikan. Standar masing-masing komponen pendidikan tersebut harus selalu ditingkatkan secara terencana mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan masyarakat terkini dan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (*public health needs and demands*)*.*

Standar Pendidikan kesehatan masyarakat ini terdiri dari sembilan area, yaitu :

1. Visi, Misi dan Tujuan

2. Program Pendidikan

3. Penilaian Hasil Belajar

4. Mahasiswa

5. Staf Akademik

6. Sumber Daya Pendidikan

7. Evaluasi Program Pendidikan

8. Penyelenggara Program dan Administrasi Pendidikan

9. Pembaruan Berkesinambungan

1. **Struktur, Komposisi, dan Durasi Kurikulum Pendidikan Kesehatan Masyarakat**

Struktur kurikulum pendidikan akademik kesehatan masyarakat adalah tahap akademik. Tahap akademik sarjana dilakukan minimal 7 semester dan maskmal 14 semester dan menghasilkan Sarjana Kesehatan Masyarakat disingkat S.K.M.. Kurikulum dilaksanakan adalah Kurikulum Bebasis Kompetensi (KBK) dengan pendekatan/ strategi SCL (*Student-centre Learning* (NAskah Akademik, 2012).

Kurikulum pendidikan akademik kesehatan masyarakat tingkat institusi terdiri atas muatan yang disusun berdasar delapan Standar Kompetensi Kesehatan Masyarakat yang dirumuskan oleh AIPTKMI dan IAKMI dan telah disahkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaa serta muatan lokal. Beban kurikulum ditetapkan dengan rentang 70-80%, muatan lokal yang terdiri atas kurikulum pengkayaan, muatan lokal danelektif. dengan rentang 20-30 dari seluruh kurikulum. Muatan lokal kurikulum institusi dikembangkan oleh setiap institusi sesuai dengan visi, misi dan kondisi lokal, yang harus merupakan materi wajib. Materi elektif memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan minat khusus atau untuk mendukung dan memperkuat penulisan skripsi (Lihat Kurikulum Utama UTama Minimal KesMas 2014)

1. **Pedoman Penyelenggaraan Program Studi Kesehatan Masyarakat**

Program studi kesehatan masyarakat harus memiliki izin penyelenggaraan yang sah dari Menteri Pendidikan dan Kebudayan, dilengkapi struktur organisasi, uraian tugas, tatakerja dan program kerja yang jelas. Programa studi harus merupakan bagian dari fakultas atau sekolah tinggi, yang dipimpin oleh seorang dekan atau ketua. Dalam menjalankan tugasnya, dekan fakultas dibantu oleh satu atau beberapa wakil dekan sesuai dengan kebutuhan institusi, dan ketua sekolah tnggi dapat dtetapi pada tahap awal dapat berupa jurusan, dan ketua dapat dibanu oleh beberapa pembantu ketua. Program studi dipimpin oleh ketua ketua program studi dan dibantu seorang sekretaris sesuai kebutuhan.

Fakultas dan sekolah tinggi harus memiliki senat fakultas yang menggambarkan perwakilan dari staf akademik dari semua program studi. Jumlah departemen/bagian/laboratorium di institusi pendidikan kesehatan masyarakat disesuaikan dengan tingkat perkembangan institusi yang mampu mendukung visi dan misi.

Fakultas dan atau sekolah tinggi harus memiliki sumber-sumber pembiayaan, baik dari mahasiswa maupun dari sumber-sumber lain yang tidak mengikat, yang diupayakan untuk menjamin tercapainya visi, misi, dan tujuancdn sesuai rencana kegiatan dan rencana anggaran jangka pendek dan jangka panjan

**BAB III**

# TUJUAN DAN MANFAAT

# AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

Setiap institusi pendidikan kesehatan masyarakat harus memenuhi Standar Pendidikan nasional pendidikan dalam menyelenggarakan program pendidikan kesehatan masyarakat. Ketentuan mengenai kesesuaian dengan Standar Pendidikan kesehatan masyarakat dilakukan melalui mekanisme akreditasi program studi kesehatan masyarakat.

Akreditasi bertujuan untuk melakukan evaluasi dan penilaian secara komprehensif atas komitmen program studi terhadap mutu dan kapasitas penyelenggaraan program tridarma perguruan tinggi, yang mencerminkan kelayakan tahap akademik dan profesinya. Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi program studi dilakukan oleh tim asesor yang terdiri atas pakar sejawat dan/atau pakar yang memahami penyelenggaraan program studi. Keputusan mengenai mutu didasarkan pada evaluasi dan penilaian terhadap berbagai bukti yang terkait dengan standar pendidikan 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 kesehatan masyarakat adalah sebagai berikut.

1. Memberikan jaminan bahwa program studi yang terakreditasi telah memenuhi standar mutu yang ditetapkan oleh Pemerintah dengan merujuk pada **Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 049 Tahun 2014** tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi sehingga mampu memberikan perlindungan bagi masyarakat dari penyelenggaraan program studi yang tidak memenuhi standar yang ditetapkan itu.
2. Mendorong program studi untuk terus menerus melakukan perbaikan dan mempertahankan mutu yang tinggi
3. 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 IV

# ASPEK-ASPEK PELAKSANAAN

# AKREDITASI PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT

1. **Umum**

Dalam melaksanakan keseluruhan proses akreditasi pogram studi terdapat beberapa aspek pokok yang perlu diperhatikan oleh setiap pihak yang terkait, yaitu asesor, program studi yang diakreditasi, dan BAN-PT sendiri. Aspek-aspek tersebut yaitu: (1) **standar akreditasi** program studi yang digunakan sebagai tolok ukur dalam mengevaluasi dan menilai mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi; (2) **prosedur akreditasi** program studi yang merupakan tahap dan langkah yang harus dilakukan dalam rangka akreditasi program studi; (3) **instrumen akreditasi** program studi yang digunakan untuk menyajikan data dan informasi sebagai bahan dalam mengevaluasi dan menilai mutu program studi, disusun berdasarkan standar akreditasi yang ditetapkan; dan (4) **kode etik akreditasi** program studi yang merupakan aturan main untuk menjamin kelancaran dan objektivitas proses dan hasil akreditasi program studi.

Bab ini menyajikan uraian singkat mengenai keempat aspek tersebut, sedangkan uraian lengkap dan rincian setiap aspek itu disajikan dalam buku tersendiri, yaitu: Buku II yang membahas standar dan prosedur akreditasi program studi kesehatan masyarakat; Buku III tentang instrumen akreditasi dalam bentuk borang program studi dan borang unit pengelola program studi; sedangkan kode etik akreditasi yang berlaku umum untuk akreditasi pada semua tingkatan pendidikan dituangkan dalam buku Kode Etik Akreditasi.

## B. Standar Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat

Standar akreditasi adalah tolok ukur yang harus dipenuhi oleh program studi. Standar akreditasi terdiri atas beberapa parameter (indikator kunci) yang dapat digunakan sebagai dasar (1) 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.

Standar akreditasi program studi kesehatan masyarakat mencakup standar tentang komitmen program studi sarjana terhadap kapasitas institusional (*institutional capacity*)dan komitmen terhadap efektivitas program pendidikan(*educational effectiveness*)*,* yang dikemas dalam tujuh standar akreditasi, yaitu:

Standar 1. Visi, misi, tujuan dan sasaran, serta strategi pencapaian

Standar 2. Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu

Standar 3. Mahasiswa dan lulusan

Standar 4. Sumber daya manusia

Standar 5. Kurikulum, pembelajaran, dan suasana akademik

Standar 6. Pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi

Standar 7. Penelitian dan pelayanan/pengabdian kepada masyarakat, dan kerjasama

Standar tersebut di atas diintegrasikan dengan standar pendidikan nasional kesehatan masyarakat yang mengacu pada P**edoman Standar Minimal Pendidikan Tinggi Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan RI Nomor 049 Tahun 2014** yaitu:

**Standar 1. Visi, misi, dan tujuan**

**Standar 2. Program pendidikan**

**Standar 3. Penilaian hasil belajar**

**Standar 4. Mahasiswa**

**Standar 5. Staf akademik**

**Standar 6. Sumber daya pendidikan**

**Standar 7. Evaluasi program pendidikan**

**Standar 8. Penyelenggaraan program dan administrasi pendidikan**

**Standar 9. Pembaruan berkesinambungan**

Asesmen kinerja program studi didasarkan pada pemenuhan tuntutan standar akreditasi. Dokumen akreditasi program studi 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; 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; 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 standar akreditasi itu adalah sebagai berikut.

### Standar 1. Visi, misi, tujuan dan sasaran, serta strategi pencapaian

Standar ini adalah acuan keunggulan mutu penyelenggaraan dan strategi program studi untuk meraih cita-cita di masa depan. Strategi dan upaya perwujudan visi, pelaksanaan misi, dan pencapaian tujuannya, dipahami dan didukung dengan penuh komitmen serta melibatkan partisipasi seluruh pemangku kepentingannya. Seluruh rumusan yang ada mudah dipahami, dijabarkan secara logis, berurutan dan pengaturan langkah-langkahnya mengikuti alur pikir (logika) yang secara akademik wajar.

Strategi yang dirumuskan berdasarkan analisis kondisi yang komprehensif, menggunakan metode dan instrumen yang sahih dan andal, sehingga menghasilkan landasan langkah-langkah pelaksanaan dan kinerja yang urut-urutannya sistematis, saling berkontribusi dan berkesinambungan. Kesuksesan di salah satu sub-sistem berkontribusi dan ditindaklanjuti oleh sub-sistem yang seharusnya menindaklanjuti. Strategi serta keberhasilan pelaksanaannya diukur dengan ukuran-ukuran yang mudah dipahami seluruh pemangku kepentingan, sehingga visi yang diajukan benar-benar visi, bukan mimpi dan kiasan (*platitude*).

Keberhasilan pelaksanaan misi menjadi cerminan perwujudan visi. Keberhasilan pencapaian tujuan dengan sasaran yang memenuhi syarat rumusan yang baik, menjadi cerminan keterlaksanaan misi dan strategi dengan baik. Dengan demikian, rumusan visi, misi, tujuan dan strategi merupakan satu kesatuan wujud cerminan integritas yang terintegrasi dari program studi yang bersangkutan.

### Standar 2: Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu

Standar ini adalah acuan keunggulan mutu tata pamong *(governance)*, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan sistem penjaminan mutu program studi sebagai satu kesatuan yang terintegrasi yang menjadi kunci penting bagi keberhasilan dalam mewujudkan visi, melaksanakan misi, dan mencapai tujuan yang dicita-citakan.

Tata pamong adalah sistem yang menjamin penyelenggaraan program studi dalam memenuhi prinsip-prinsip kredibilitas, transparansi, akuntabilitas, tanggung jawab, dan keadilan. Tata pamong dikembangkan berdasarkan nilai-nilai moral dan etika, serta norma-norma dan nilai akademik. Dalam hubungannya dengan lingkungan eksternal, tata pamong yang baik mampu menciptakan hubungan saling membutuhkan dan saling menguntungkan antara program studi dengan para pemangku kepentingan. Tata pamong dan kepemimpinan yang baik memerlukan dukungan sistem pengelolaan yang baik.

Sistem pengelolaan adalah suatu pendekatan sistematik untuk mengelola sumber daya, infrastruktur, proses, dan atau kegiatan serta orang. Manajemen mutu adalah kegiatan untuk memenuhi kebutuhan dan permintaan pemangku kepentingan serta memenuhi persyaratan peraturan perundang-undangan serta upaya-upaya untuk meningkatkan kinerja organisasi. Termasuk di dalamnya langkah-langkah yang harus diambil untuk meminimalkan akibat dari kelemahan mutu produk dan untuk meningkatkan mutu secara berkelanjutan.

Penjaminan mutu adalah proses penetapan dan pemenuhan standar mutu pengelolaan program studi secara konsisten dan berkelanjutan, sehingga semua pemangku kepentingan memperoleh kepuasan. Sistem penjaminan mutu pada umumnya merupakan cerminan sistem pengelolaan masukan, proses, keluaran, hasil, dampak, umpan, dan balikan untuk menjamin mutu penyelenggaraan akademik. Sistem penjaminan mutu harus mencerminkan pelaksanaan *continuous quality improvement* pada semua rangkaian sistem manajemen mutu (*quality management system)* dalam rangka memenuhi kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

Untuk mengelola program pendidikan, Institusi Pendidikan kesehatan masyarakat harus memiliki unit pelaksana yang memiliki kegiatan dan bertanggung jawab dalam hal perencanaan, strategi pelaksanaan, evaluasi dan pengembangan kurikulum. Unit ini beranggotakan personil dari berbagai jurusan/bagian dan atau peminatan dan di bawah tanggungjawab pimpinan institusi.

### Standar 3: Mahasiswa dan lulusan

Standar ini merupakan acuan keunggulan mutu mahasiswa dan lulusan yang terkait erat dengan mutu calon mahasiswa. Program studi harus memiliki sistem seleksi yang andal, akuntabel, transparan, bertanggung jawab dan adil. Di dalam standar ini, program studi harus memiliki fokus dan komitmen yang tinggi terhadap mutu penyelenggaraan (proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat) dalam rangka memberikan kompetensi yang dibutuhkan mahasiswa, untuk menjadi lulusan yang mampu bersaing. Standar ini juga mencakup bagaimana seharusnya program studi memperlakukan dan memberikan layanan prima kepada mahasiswa dan lulusannya. Termasuk di dalamnya segala urusan yang berkenaan dengan upaya untuk memperoleh mahasiswa yang bermutu tinggi melalui sistem dan program rekrutmen, seleksi, pemberian layanan akademik/fisik/sosial-pribadi, monitoring dan evaluasi keberhasilan mahasiswa (*outcome*) dalam menempuh, penelaahan kebutuhan dan kepuasan mahasiswa serta pemangku kepentingan, sehingga mampu menghasilkan lulusan yang bermutu tinggi, dan memiliki kompetensi yang sesuai dengan kebutuhan dan tuntutan pemangku kepentingan.

Mahasiswa adalah kelompok pemangku kepentingan internal yang harus mendapatkan manfaat, dan sekaligus sebagai pelaku proses pembentukan nilai tambah dalam penyelenggaraan kegiatan akademik yang bermutu tinggi. Mahasiswa merupakan pembelajar yang membutuhkan pengembangan diri secara holistik yang mencakup unsur fisik, mental, dan kepribadian sebagai sumber daya manusia yang bermutu di masa depan. Oleh karena itu, selain layanan akademik, mahasiswa perlu mendapatkan layanan pengembangan minat dan bakat dalam bidang spiritual, seni budaya, olahraga, kepekaan sosial, pelestarian lingkungan hidup, serta bidang kreativitas lainnya. Mahasiswa perlu memiliki nilai-nilai profesionalisme, kemampuan adaptif, kreatif dan inovatif dalam mempersiapkan diri memasuki dunia dunia kerja.

Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru untuk mendapat mahasiswa program studi kesehatan masyarakat yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

* + Lulus Sekolah Menengah Atas atau setara dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA) dan Ilmu Pengetahuan Sosial (IPS)
  + Lulus seleksi penerimaan mahasiswa yang diadakan oleh institusi pendidikan yang bersangkutan, yang meliputi tes akademik atau memiliki prestasi khusus, tes psikologi, dan tes kesehatan.
  + Bagi warga negara asing sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Jumlah mahasiswa baru setiap angkatan maksimal 20% dari jumlah seluruh mahasiswa pendidikan kesehatan masyarakat. Jumlah mahasiswa Institusi Pendidikan kesehatan masyarakat didasarkan pada :

* Jumlah dosen (sesuai dengan Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh).
* Sarana dan prasarana pendidikan.
* Daya tampung.

Rasio dosen terhadap mahasiswa untuk tahap akademik adalah satu dosen sebagai Pembimbing Akademik sebanyak-banyaknya 14 mahasiswa.

Pelayanan akademik mahasiswa disediakan dalam bentuk pembimbing akademik untuk setiap mahasiswa, Unit Bimbingan dan Konseling, serta berbagai sarana olahraga dan rekreasi.

Lulusan adalah status yang dicapai mahasiswa setelah menyelesaikan proses pendidikan sesuai dengan persyaratan kelulusan yang ditetapkan. Sebagai salah satu keluaran langsung dari proses pendidikan yang dilakukan oleh program studi, lulusan yang bermutu memiliki ciri penguasaan kompetensi akademik termasuk *hard skills* dan *soft skills* sebagaimana dinyatakan dalam Standar Kompetensi Utama Kesehatan Masyarakat (Naskah Akdemik Pendidikan Kesehatan Masyarakat, 2012) serta dibuktikan dengan kinerja lulusan di masyarakat sesuai dengan profesi dan bidang ilmu. Program studi yang bermutu memiliki sistem pengelolaan lulusan yang baik sehingga mampu menjadikannya sebagai *human capital* bagi program studi yang bersangkutan.

### Standar 4: Sumber daya manusia

Standar ini merupakan acuan keunggulan mutu sumber daya manusia, serta bagaimana seharusnya program studi memperoleh dan mendayagunakan sumber daya manusia yang bermutu tinggi serta memberikan layanan prima kepada sumber daya manusianya untuk mewujudkan visi, melaksanakan misi, dan mencapai tujuan yang dicita-citakan. Sumber daya manusia adalah dosen dan tenaga kependidikan.

Dosen adalah komponen sumber daya utama yang merupakan pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas pokok dan fungsi untuk mempelajari, mentransformasikan, mengembangkan, menyebarluaskan, dan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat. Jumlah dan mutu dosen menentukan mutu penyelenggaraan kegiatan akademik program studi kesehatan masyarakat.

Program studi merencanakan dan melaksanakan program-program peningkatan mutu dosen yang selaras dengan kebutuhan, untuk mewujudkan visi, melaksanakan misi, dan mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Program studi menjalin kerjasama dengan program studi dan lembaga mitra kerjasama lainnya untuk memperoleh dosen tidak tetap yang sangat dibutuhkan.

Tenaga kependidikan adalah komponen sumber daya penunjang, yang mencakup pustakawan, laboran, teknisi, dan tenaga kependidikan lainnya yang bertanggung jawab atas pencapaian sasaran mutu keseluruhan program tridarma perguruan tinggi.

Program studi yang baik memiliki sistem pengelolaan mutu yang memadai untuk pembinaan dan peningkatan mutu tenaga kependidikan, baik bagi pustakawan, laboran, teknisi, staf administrasi, dan tenaga kependidikan lainnya. Program studi yang baik memiliki tenaga kependidikan dengan jumlah, kualifikasi dan mutu kinerja yang sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan program yang ada.

### Standar 5: Kurikulum, pembelajaran, dan suasana akademik

Standar ini merupakan acuan keunggulan mutu sistem pembelajaran di program studi. Kurikulum adalah rancangan seluruh kegiatan pembelajaran mahasiswa sebagai rujukan program studi dalam merencanakan, melaksanakan, memonitor dan mengevaluasi seluruh kegiatannya untuk mencapai tujuan pendidikan dan standar kompetensi tenaga kesehatan masyarakat. Kurikulum disusun berdasarkan kajian mendalam tentang hakikat keilmuan bidang studi dan kebutuhan pemangku kepentingan terhadap bidang ilmu dan penjaminan tercapainya kompetensi lulusan yang dicakup oleh suatu program studi dengan memperhatikan standar mutu, dan visi, misi program studi.

Sesuai dengan kebutuhan masing-masing program, program studi menetapkan kurikulum dan pedoman yang mencakup struktur, tata urutan, kedalaman, keluasan, dan penyertaan komponen tertentu. Model kurikulum berbasis kompetensi dilakukan dengan pendekatan terintegras,i baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu kesehatan masyarakat (), ilmu humaniora, yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi Kesehatan Masyarakat. Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, logika, berpikir kritis dan berpikir sistem dan *evidence-based public health*

Ilmu kesehatan masyarakat meliputi epidemiologi, biostatistik, ilmu kesehatan lingkungan dan kesehatan kerja, kebijakan kesehatan dan manajemen dan ilmu sosial dan ilu perilaku dijadikan dasar kebutuhan pengembangan keilmuan, untuk selanjutnya memahami biomedik agar dapat memahami konsep dan praktik kesehatan masyarakat sekaitan dengan risiko penyakit. Ilmuilmu humaniora meliputi ilmu perilaku kesehatan, sosiologi kesehatan masyarakat, antropologi kesehatan, psikologi kesehatan, komunikasi kesehatan, agama, etika dan hukum kesehatan masyarakat, bahasa, Pancasila serta kewarganegaraan.

Komponen penting dari setiap kurikulum adalah tersedianya kesempatan bagi mahasiswa untuk mengadakan kontak efektif secara personal dengan masyarakat seawal mungkin yang dimanfaatkan untuk mempelajari interaksi faktor risiko dan penyebab penyakit., sosial budaya dan lingkungan yang mempengaruhi kesehatan masyarakat. Mahasiswa juga harus mendapat pengalaman belajar lapangan di dalam Sistem Pelayanan Kesehatan yang secara nyata termuat di dalam kurikulum.

Pembelajaran (tatap muka atau jarak jauh) adalah pengalaman belajar yang diperoleh mahasiswa dari kegiatan belajar, seperti perkuliahan, tutorial, praktikum atau praktik, magang, *bedside teaching*, pelatihan, diskusi, lokakarya, seminar, dan tugas-tugas pembelajaran lainnya. Dalam pelaksanaan pembelajaran digunakan berbagai pendekatan, strategi, dan teknik, yang menantang agar dapat mengkondisikan mahasiswa berpikir kritis, bereksplorasi, berkreasi, dan bereksperimen dengan memanfaatkan berbagai sumber belajar. Pendekatan pembelajaran yang digunakan berpusat pada mahasiswa (*student-centered*) dengan kondisi pembelajaran yang mendorong mahasiswa untuk belajar mandiri dan kelompok.

Evaluasi hasil belajar adalah upaya untuk mengetahui sampai di mana mahasiswa mampu mencapai tujuan pembelajaran atau pencapaian kompetensi, dan menggunakan hasilnya dalam membantu mahasiswa memperoleh hasil yang optimal. Evaluasi mencakup semua ranah belajar dan dilakukan secara objektif, transparan, dan akuntabel dengan menggunakan instrumen yang sahih dan andal, serta menggunakan penilaian acuan patokan (*criterion-referenced evaluation*). Evaluasi hasil belajar difungsikan dan didayagunakan untuk mengukur pencapaian standar kompetensi utama tenaga kesehatan masyarakat, kebutuhan remedial oleh mahasiswa serta meta-evaluasi yang memberikan masukan untuk perbaikan sistem pembelajaran.

Suasana akademik adalah kondisi yang dibangun untuk menumbuh-kembangkan semangat dan interaksi akademik antara mahasiswa-dosen-tenaga kependidikan, pakar, dosen tamu, dan nara sumber, untuk meningkatkan mutu kegiatan akademik, di dalam maupun di luar kelas. Suasana akademik yang baik ditunjukkan dengan perilaku yang mengutamakan kebenaran ilmiah, profesionalisme, kebebasan akademik dan kebebasan mimbar akademik, serta penerapan etika akademik secara konsisten.

### Standar 6: Pembiayaan, sarana dan prasarana, serta sistem informasi

Standar ini merupakan acuan keunggulan mutu sumber daya pendukung penyelenggaraan proses akademik yang bermutu mencakup pengadaan dan pengelolaan dana, sarana dan prasarana, serta sistem informasi yang diperlukan untuk mewujudkan visi, melaksanakan/menyelenggarakan misi, dan untuk mencapai tujuan program studi.

Pembiayaan adalah usaha penyediaan, pengelolaan serta peningkatan mutu anggaran yang memadai untuk mendukung penyelenggaraan program-program akademik yang bermutu di program studi dalam suatu lembaga nirlaba.

Sarana pendidikan adalah segala sesuatu yang dapat digunakan dalam penyelenggaraan proses akademik sebagai alat teknis dalam mencapai maksud, tujuan, dan sasaran pendidikan yang bersifat mobil (dapat dipindah-pindahkan), antara lain komputer, peralatan dan perlengkapan pembelajaran di dalam kelas, laboratorium kesehatan masyaraat dasar, laboratorium keterampilan teknologi pengembangan mdeia, perpustakaan dengan koleksi yang cukup, alat-alat kantor, dan lingkungan akademik lainnya, dalam rangka mencapai Standar Kompetensi utama tenaga kesehatan masyarakat

Prasarana pendidikan adalah sumber daya penunjang dalam pelaksanaan tridarma perguruan tinggi yang pada umumnya bersifat tidak bergerak/tidak dapat dipindah-pindahkan, antara lain bangunan, lahan percobaan, dan fasilitas lainnya. Untuk pendidikan klinik prasarana yang sangat penting bagi pencapaian kompetensi utama adalah laboratorium lapangan, rumah sakit pendidikan, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya, seperti dan balai pengobatan.

Pengelolaan sarana dan prasarana meliputi perencanaan, pengadaan, penggunaan, pemeliharaan, pemutakhiran, inventarisasi, dan penghapusan aset yang dilakukan secara baik, sehingga efektif mendukung kegiatan penyelenggaraan akademik di program studi. Kepemilikan dan aksesibilitas sarana dan prasarana (khususnya rumah sakit pendidikan dan fasilitas kesehatan lainnya) sangat penting untuk menjamin mutu penyelenggaraan akademik secara berkelanjutan.

Sistem pengelolaan teknologi informasi dan komunikasi (ICT) mencakup pengelolaan masukan, proses, dan keluaran informasi, dengan memanfaatkan teknologi informasi dan pengetahuan untuk mendukung penjaminan mutu penyelenggaraan akademik dan profesi program studi kesehatan masyarakat.

### Standar 7: Penelitian, pelayanan/pengabdian kepada masyarakat, dan kerjasama

Standar ini adalah acuan keunggulan mutu penelitian, pelayanan/pengabdian kepada masyarakat, dan kerjasama yang diselenggarakan untuk dan terkait dengan pengembangan mutu program studi.

Penelitian adalah salah satu tugas pokok yang memberikan kontribusi dan manfaat kepada proses pembelajaran, pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni, serta peningkatan mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Program studi harus memiliki sistem perencanaan pengelolaan serta implementasi program-program penelitian yang menjadi unggulan dan penunjang utama pencapaian kompetensi utama dan kompetensi penunjang. Sistem pengelolaan ini mencakup akses dan pengadaan sumber daya dan layanan penelitian bagi pemangku kepentingan, memiliki peta-jalan *(road-map)*, melaksanakan penelitian serta mengelola dan meningkatkan mutu hasilnya dalam rangka mewujudkan visi, melaksanakan misi, dan mencapai tujuan yang dicita-citakan program studi.

Program studi menciptakan iklim yang kondusif agar dosen dan mahasiswa secara kreatif dan inovatif menjalankan peran dan fungsinya sebagai pelaku utama penelitian yang bermutu dan terencana. Program studi memfasilitasi dan melaksanakan kegiatan diseminasi hasil-hasil penelitian dalam berbagai bentuk, antara lain penyelenggaraan forum/seminar ilmiah, presentasi ilmiah dalam forum nasional dan internasional, publikasi dalam jurnal nasional terakreditasi dan/atau internasional yang bereputasi.

Pelayanan/pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sebagai perwujudan kontribusi kepakaran, kegiatan pemanfaatan hasil pendidikan, dan/atau penelitian dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni, dalam upaya memenuhi permintaan dan/atau memprakarsai peningkatan mutu kehidupan bangsa. Program studi pendidikan kesehatan masyarakat yang baik memiliki sistem pengelolaan kerjasama dengan pemangku kepentingan eksternal dalam rangka penyelenggaraan dan peningkatan mutu secara berkelanjutan program-program akademiki. Hasil kerjasama dikelola dengan baik untuk kepentingan akademik dan sebagai perwujudan akuntabilitas dari suatu lembaga nirlaba. Program studi yang baik mampu merancang dan mendayagunakan program-program kerjasama yang melibatkan partisipasi aktif dosen dan mahasisawa untuk memanfaatkan dan meningkatkan kepakaran dan mutu sumber daya manusia

Akuntabilitas pelaksanaan tridarma dan kerjasama diwujudkan dalam bentuk efektivitas pemanfaatannya untuk memberikan kepuasan pemangku kepentingan terutama peserta didik.

Penjelasan dan rincian masing-masing standar akreditasi tersebut menjadi elemen-elemen yang dinilai, disajikan dalam buku tersendiri, yaitu Buku II.

## C. Prosedur Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat

Evaluasi dan penilaian dalam rangka akreditasi dilakukan melalui *peer review* oleh tim asesor yang terdiri atas para pakar dalam berbagai bidang ilmu kesehatan masyarakat, yang memahami hakikat penyelenggaraan/pengelolaan program studi. Semua program studi akan diakreditasi secara berkala. Akreditasi dilakukan oleh BAN-PT terhadap program studi kesehatan masyarakat negeri dan swasta. Rincian prosedur akreditasi dapat dilihat pada Buku II.

## D. Instrumen Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat

Instrumen yang digunakan dalam proses akreditasi program studi dikembangkan berdasarkan standar, elemen dan butir penilaian seperti dijelaskan dalam Bagian A dari bab ini. Data, informasi dan penjelasan setiap standar dan elemen serta butir yang diminta dalam rangka akreditasi dirumuskan dan disajikan oleh program studi dalam instrumen yang berbentuk laporan evaluasi-diri dan borang.

Evaluasi-diri 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.

Borang akreditasi adalah dokumen yang berupa laporan diri (*self-report*) suatu program studi, yang dirumuskan sesuai dengan petunjuk yang terdapat pada Buku IV dan digunakan untuk mengevaluasi dan menilai serta menetapkan status dan peringkat akreditasi program studi yang diakreditasi. Borang akreditasi merupakan kumpulan data dan informasi mengenai masukan, proses, keluaran, hasil, dan dampak yang bercirikan upaya untuk meningkatkan mutu kinerja, keadaan dan perangkat kependidikan program studi secara berkelanjutan.

Isi borang akreditasi mencakup deskripsi dan analisis yang sistematis sebagai respons yang proaktif terhadap berbagai indikator yang dijabarkan dari standar akreditasi program studi. Standar dan indikator akreditasi tersebut dijelaskan dalam pedoman penyusunan borang akreditasi.

Program studi mendeskripsikan dan menganalisis semua indikator dalam konteks keseluruhan standar akreditasi dengan memperhatikan sebelas dimensi mutu yang merupakan jabaran dari RAISE++, yaitu: **relevansi** (*relevance*), **suasana akademik** (*academic atmosphere*), **pengelolaan internal dan organisasi** (*internal management and organization*), **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 III dan Buku IV.

## E. Kode Etik Akreditasi Program Studi Kesehatan masyarakat

Untuk menjaga kelancaran, objektivitas dan kejujuran dalam pelaksanaan akreditasi, BAN-PT 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 BAN-PT. Kode etik tersebut berisikan pernyataan dasar filosofis dan kebijakan yang melandasi penyelenggaraan akreditasi; hal-hal yang harus dilakukan dan yang tidak layak dilakukan oleh setiap pihak terkait; serta sanksi terhadap “pelanggaran”-nya. Penjelasan dan rincian kode etik ini berlaku umum bagi akreditasi semua tingkat dan jenis peguruan tinggi dan program studi. Oleh karena itu kode etik tersebut disajikan dalam buku tersendiri di luar perangkat instrumen akreditasi program studi.

# DAFTAR ISTILAH DAN SINGKATAN

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

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

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

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

**Asosiasi Institusi Pendidikan Kesehatan masyarakat Indonesia (AIPTKMII)** adalah suatu lembaga yang dibentuk oleh para dekan fakultas kesehatan masyarakat/ketua sekolah tinggi ilmu kesehatan, yang berfungsi memberikan pertimbangan dalam rangka memberdayakan dan menjamin mutu pendidikan kesehatan masyarakat yang diselenggarakan institusi pendidikan tinggi kesehatan masyarakat.

**Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi** (BAN-PT) adalah lembaga yang bertugas melaksanakan akreditasi program studi dan atau institusi perguruan tinggi.

**Borang** adalah instrumen akreditasi yang berupa formulir yang berisikan data dan informasi yang digunakan untuk mengevaluasi dan menilai mutu suatu program studi tingkat diploma, sarjana, profesi, magister, spesialis, dan doktor.

**Daya tampung** adalah jumlah mahasiswa yang dapat mengikuti pembelajaran sesuai dengan persyaratan ideal seperti yang telah ditetapkan dalam Standar Pendidikan Kesehatan Masyarakat

**Sarjana Kesehatan Masyarakat** adalah lulusan pendidikan kesehatan masyarakat yang diakui Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

**Dosen** adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

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

**Evaluasi-diri** 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.

**Institusi pendidikan kesehatan masyarakat** adalah institusi yang melaksanakan pendidikan kesehatan masyarakat baik dalam bentuk fakultas, jurusan atau program studi yang merupakan pendidikan universitas (*academic entity*).

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

**Pendidikan kesehatan masyarakat** adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan sarjana kesehatan masyarakat, yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan layanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kesehatan masyarakat.

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

**Standar kompetensi** adalah kualifikasi yang mencakup ranah sikap, pengetahuan dan keterampilan (PP 19/2005).

**Standar kompetensi kesehatan masyarakat** adalah standar nasional keluaran program studi kesehatan masyarakat yang telah telah disusun oleh AIPTKMI & IAKMI, dan disahkan oleh Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

**Tata pamong** *[governance]* adalah 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 dalam kegiatan bisnis, dan komunitas di luar lingkungan akademik.

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

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

# DAFTAR RUJUKAN

.

Peraturan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 28 Tahun 2005 tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi (BAN-PT).

Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi.

Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.

Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.

Peraturan Pemerintah Nomor 66 Tahun 2010 tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan.

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

Undang-Undang RI Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kesehatan masyarakat.

Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen

WFME (World Federation of Medical Education). 2003. *Basic Medical Education. WFME Global Standards for Quality Improvement.* University of Copenhagen, Copenhagen.

WFME (World Federation of Medical Education). 2005. *Promotion of Accreditation of Basic Medical Education*. University of Copenhagen, Copenhagen.

WHO/WFME. 2005. *Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education*. Geneva/Copenhagen.