Kemenkes

PEDOMAN DAN INSTRUMEN AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI BIDANG KESEHATAN 2025

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL SDM KESEHATAN
DIREKTORAT MUTU SDM KESEHATAN
TAHUN 2025

Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal
Sumber Daya Manusia Kesehatan
Jalan Hang Jebat III Blok F3, Kebayoran Baru
Jakarta Selatan 12120, Kotak Pos No. 6015/JKS/GN
(021) 7245517
https://ditjen-nakes.kemkes.go.id

KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

NOMOR : HK. 02.02/F/131/2025

TENTANG

PEDOMAN DAN INSTRUMEN AKREDITASI LEMBAGA PENYELENGGARA PELATIHAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI BIDANG KESEHATAN

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : a. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 258 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan dan Pasal 669 Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dilakukan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi oleh Pemerintah Pusat dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat;

b. bahwa untuk melaksanakan akreditasi lembaga pelatihan yang sistematis dan efisien perlu disusun pedoman dan instrumen akreditasi;

c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, perlu menetapkan Keputusan Direktur Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan tentang Pedoman dan Instrumen Akreditasi Lembaga Penyelenggara Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Bidang Kesehatan;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);

2. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6952);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2024 Nomor 1048);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN TENTANG PEDOMAN DAN INSTRUMEN AKREDITASI LEMBAGA PENYELENGGARA PELATIHAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI BIDANG KESEHATAN.

KESATU : Menetapkan Pedoman dan Instrumen Akreditasi Lembaga Penyelenggara Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut Pedoman sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Direktur Jenderal ini.

KEDUA : Pedoman sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU digunakan sebagai acuan bagi:

1. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan;
2. Lembaga pelatihan;
3. Instansi Pembina Lembaga Pelatihan; dan
4. Tim Akreditasi Lembaga di Pusat (Sekretariat, Asesor dan Tim Penilai Akhir);

dalam penyelenggaraan akreditasi lembaga penyelenggara pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan.

KETIGA : Lembaga penyelenggara pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan sebagaimana dimaksud dalam Diktum KEDUA wajib memastikan kesesuaian penyelenggaraan kegiatannya dengan ketentuan yang tercantum dalam Pedoman ini serta kebijakan terkait lainnya yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

KEEMPAT : Direktorat Jenderal Sumber Daya Manusia Kesehatan melakukan pembinaan serta pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga penyelenggara pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan yang telah terakreditasi dan dapat mengenakan sanksi atas pelanggaran yang dilakukan sesuai dengan ketentuan Pedoman ini serta kebijakan terkait lainnya yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan atau ketentuan peraturan perundang-undangan.

KELIMA : Pada saat Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku, Keputusan Direktur Jenderal Tenaga Kesehatan Nomor HK.02.02/F/2067/2024 tentang Pedoman dan Instrumen Akreditasi Lembaga Penyelenggara Pelatihan dan Peningkatan Kompetensi dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

KEENAM : Keputusan Direktur Jenderal ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 8 Januari 2025

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

YULI FARIANTI

LAMPIRAN
KEPUTUSAN DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN
NOMOR HK. 02.02/F/131/2025
TENTANG PEDOMAN DAN INSTRUMEN AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI BIDANG KESEHATAN

PEDOMAN DAN INSTRUMEN AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN DAN PENINGKATAN KOMPETENSI BIDANG KESEHATAN

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dalam rangka mewujudkan masyarakat yang sehat, produktif, mandiri dan berkeadilan Kementerian Kesehatan melakukan transformasi kesehatan melalui 6 (enam) pilar yaitu: (1) Transformasi Layanan primer; (2) Transformasi Layanan Rujukan; (3) Transformasi Sistem Ketahanan kesehatan; (4) Transformasi Sistem Pembiayaan Kesehatan; (5) Transformasi SDM Kesehatan; dan (6) Transformasi Teknologi Kesehatan. Dalam menjamin ketersediaan SDM kesehatan yang berkualitas, diperlukan pengelolaan SDM Kesehatan yang baik dimulai dari perencanaan, penyediaan, pendayagunaan, peningkatan mutu serta pembinaan dan pengawasan. Transformasi SDM Kesehatan diharapkan mampu menjadi satu pilar transformasi yang menjadi pondasi dasar dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkualitas. Oleh karena itu, Kementerian Kesehatan terus mendorong dan mendukung adanya inisiasi program-program penguatan kapasitas dan kapabilitas tenaga kesehatan sebagai salah satu strategi peningkatan kualitas dan penatalaksanaan pelayanan kesehatan di Indonesia. Salah satu indikator capaian kinerja program terkait upaya peningkatan kualitas tenaga kesehatan yaitu jumlah SDM Kesehatan yang ditingkatkan kompetensinya terkait penanganan 9 (sembilan) penyakit prioritas dan presentase lembaga pelatihan bidang kesehatan yang terakreditasi.

Tantangan pengelolaan SDM kesehatan yang masih kita hadapi adalah kekurangan jumlah tenaga medis dan tenaga kesehatan secara nasional,

distribusi tenaga medis dan tenaga kesehatan yang tidak merata, dan kualitas/mutu tenaga medis dan tenaga kesehatan yang belum terstandar. Dengan berbagai tantangan-tantangan tersebut, tentu memberikan pengaruh yang besar terhadap pencapaian kinerja dan target pada program kesehatan.

Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Pasal 258 mengamanatkan bahwa dalam rangka menjaga dan meningkatkan mutu Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan, dilakukan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang mendukung kesinambungan dalam menjalankan praktik. Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi diselenggarakan oleh Pemerintah Pusat dan/atau lembaga pelatihan yang terakreditasi oleh Pemerintah Pusat. Hal ini diperkuat juga dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 Pasal 669 pada ayat (3) bahwa akreditasi lembaga pelatihan dilakukan oleh Pemerintah Pusat berdasarkan permohonan dari institusi penyelenggara pelatihan.

Kewenangan untuk melaksanakan akreditasi, telah dilimpahkan Lembaga Administrasi Negara (LAN) ke Kementerian Kesehatan melalui Keputusan Kepala Lembaga Administrasi Negara Nomor 314/K.1/PDP.09/2021 tentang Penetapan Pusat Pelatihan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan sebagai Lembaga Pengakreditasi Program Terakreditasi. Berdasarkan Permenkes Nomor 21 Tahun 2024 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan, Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan memiliki tugas dalam hal akreditasi diantaranya menyusun dan menetapkan pedoman/instrumen/panduan terkait akreditasi lembaga dan registrasi pelatihan dan peningkatan kompetensi bidang kesehatan, pelaksanaan akreditasi, pembinaan serta pemantauan dan evaluasi akreditasi lembaga.

B. Pengguna Pedoman

Pengguna Pedoman ini adalah:

1. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan
2. Lembaga pelatihan
3. Instansi Pembina Lembaga Pelatihan
4. Tim Akreditasi Lembaga di Pusat (Sekretariat, Asesor dan Tim Penilai Akhir)

C. Manfaat Pedoman

1. Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan.

   Untuk dijadikan acuan dalam:

   a. menerapkan penilaian akreditasi lembaga pelatihan.
   b. melakukan pemantauan dan evaluasi penerapan sistem manajemen mutu oleh lembaga.
   c. melakukan pembinaan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi di lembaga.

2. Lembaga pelatihan

   Untuk dijadikan acuan dalam:

   a. melakukan persiapan penilaian akreditasi lembaga
   b. memenuhi persyaratan akreditasi lembaga
   c. menerapkan sistem manajemen mutu di lembaga

3. Instansi Pembina Lembaga pelatihan

   Untuk dijadikan acuan dalam:

   a. memonitor penerapan penjaminan mutu di lembaga pelatihan yang menjadi tanggung jawabnya.
   b. memfasilitasi agar lembaga pelatihan yang menjadi tanggung jawabnya dapat memenuhi persyaratan akreditasi lembaga.

4. Tim Akreditasi Lembaga di Pusat (Sekretariat, Asesor dan Tim Penilai Akhir)

   a. Tim Sekretariat

      Untuk dijadikan acuan dalam:

      1) melakukan pengecekan kelengkapan dokumen akreditasi bagi lembaga yang akan diakreditasi
      2) mengkoordinasikan jadwal penilaian dan sidang akreditasi bagi asesor dan tim penilai akhir.
      3) menyiapkan dokumen administrasi pelaksanaan akreditasi lembaga.

   b. Tim Asesor

      Untuk dijadikan acuan dalam:

      1) memfasilitasi lembaga dalam menerapkan sistem manajemen mutu sesuai dengan ketentuan akreditasi lembaga.
      2) mengkaji dokumen akreditasi dan penerapannya di lembaga.
      3) melaksanakan penilaian akreditasi lembaga.

   c. Tim Penilai Akhir Akreditasi Lembaga

Untuk dijadikan acuan dalam:

1) menetapkan nilai akreditasi lembaga.
2) memutuskan hasil penilaian akreditasi lembaga.

D. Tujuan Akreditasi Lembaga

Menjamin mutu lembaga pelatihan dalam menyelenggarakan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan.

E. Manfaat Akreditasi Lembaga

1. Bagi Lembaga
   a. menjamin mutu penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.
   b. meningkatkan citra dan kepercayaan masyarakat terhadap Lembaga.
   c. menjamin penerapan sistem manajemen mutu secara berkesinambungan oleh Lembaga.
2. Bagi peserta/ pihak yang bekerjasama

   terjaminnya mutu penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang diikuti atau yang dikerjasamakan.
3. Bagi Instansi Pembina
   a. memberikan informasi tentang penerapan penjaminan mutu di lembaga yang menjadi tanggung jawabnya.
   b. sebagai dasar dalam melakukan pembinaan agar lembaga dapat menerapkan mutu seperti yang disyaratkan.
   c. mendapatkan informasi sumberdaya yang belum sesuai dengan standar/ketentuan sehingga dapat dijadikan dasar dalam pemenuhan sumberdaya agar sesuai dengan persyaratan akreditasi.
4. Bagi Direktorat Mutu SDM Kesehatan
   a. mendapatkan informasi data lembaga yang terakreditasi.
   b. mendapatkan informasi penerapan sistem manajemen mutu di masing-masing lembaga.
   c. sebagai dasar dalam melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penjaminan mutu di lembaga.

F. Definisi Operasional

1. Akreditasi adalah penilaian kelayakan kepada suatu lembaga/ badan hukum yang telah memenuhi standar yang telah ditetapkan yang diberikan oleh pemerintah atau badan akreditasi yang berwenang.
2. Akreditasi Lembaga adalah pemberian pengakuan oleh Kementerian Kesehatan untuk lembaga Pelatihan yang memenuhi persyaratan akreditasi untuk bisa menyelanggarakan kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi bidang kesehatan.

3. Audit Mutu Internal (AMI) adalah proses pengukuran dan penilaian secara sistematik, obyektif dan terdokumentasi yang dilakukan oleh Tim AMI untuk memastikan bahwa kegiatan tiap komponen dalam akreditasi lembaga telah sesuai dengan persyaratan- persyaratan yang telah ditentukan.
4. Audit Surveilans adalah kegiatan pemantauan untuk memastikan bahwa masing-masing komponen akreditasi lembaga diterapkan pada proses kegiatan sesuai sasaran mutu dan dilakukan secara berkesinambungan. Audit Surveilans dilakukan oleh Direktorat Mutu Sumber Daya Manusia Kesehatan.
5. Asesor adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) atau praktisi yang memiliki kompetensi untuk melakukan kajian dan analisis terhadap kinerja lembaga, sumber daya, dokumen akreditasi serta penerapannya yang dilakukan secara komprehensif dan memberikan rekomendasi untuk perbaikan.
6. Kegiatan Peningkatan kompetensi adalah kegiatan pembelajaran non-pelatihan untuk menjaga kompetensi tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan yang bentuk kegiatannya berupa seminar/webinar, workshop, simposium dan bentuk peningkatan kompetensi lainnya.
7. Lembaga penyelenggara pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan yang selanjutnya disebut Lembaga pelatihan adalah organisasi yang berbadan hukum dan mempunyai tugas, fungsi serta wewenang menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan.
8. Pelatihan Bidang Kesehatan adalah proses pembelajaran dalam rangka meningkatkan kinerja, profesionalisme dan/ atau menunjang pengembangan karier bagi Tenaga Medis dan Tenaga Kesehatan dalam melaksanakan tugas dan fungsinya.
9. Registrasi Pelatihan dan Kegiatan Peningkatan Kompetensi Bidang Kesehatan adalah proses pendaftaran penyelenggaraan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan di tahun berjalan yang dilakukan oleh lembaga pelatihan terakreditasi. Registrasi pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi dilakukan untuk setiap jenis penyelenggaraan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan.
10. Skala Internasional adalah penyelenggaraan dan kerjasama kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi yang dilakukan di dalam negeri, dengan target peserta dari dalam negeri dan/atau luar negeri,

dengan JEP ≥ 50% dibawakan oleh narasumber luar negeri atau bekerja sama dengan Lembaga/organisasi /institusi luar negeri terkait.

11. Skala Nasional adalah penyelenggaraan dan kerjasama kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi yang dilakukan di dalam negeri, dengan target peserta dari dalam negeri, dengan narasumber dari dalam negeri dan/atau luar negeri dengan JEP < 50%.
12. Skala Lokal adalah penyelenggaraan dan kerjasama kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi yang dilakukan di dalam negeri, dengan target peserta dari dalam instansi sampai dengan provinsi setempat, dengan narasumber dari dalam negeri dan/atau luar negeri dengan JEP < 50%.
13. Tim Audit Mutu Internal adalah pegawai lembaga pelatihan yang ditetapkan oleh pimpinan untuk melaksanakan audit mutu internal terhadap penerapan sistem manajemen mutu yang dalam pelaksanaannya mengacu pada pedoman Audit Mutu Internal yang berlaku.
14. Tim Penilai Akhir adalah Aparatur Sipil Negara (ASN) atau pejabat struktural yang diberi tugas memutuskan hasil penilaian akreditasi lembaga berdasarkan hasil penilaian.
15. Tim Sekretariat adalah tim yang bertugas untuk memberikan bantuan administratif dalam menunjang kelancaran proses akreditasi.
16. Verifikasi adalah proses memeriksa dan memastikan bahwa kelengkapan dokumen dan informasi terkait akreditasi lembaga sudah/belum sesuai dengan standar/ketentuan yang berlaku.

BAB II
PENYELENGGARA AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN

Dalam rangka penjaminan mutu, dilakukan akreditasi dan evaluasi secara berkelanjutan terhadap lembaga pelatihan melalui Sistem Informasi Kesehatan Nasional. Kementerian Kesehatan sebagai penyelenggara akreditasi lembaga pelatihan bidang kesehatan membentuk tim penyelenggara akreditasi yang terdiri dari tim sekretariat, tim asesor, dan tim penilai akhir, dengan susunan dan tugas sebagai berikut:

A. Tim Sekretariat

1. Susunan Tim Sekretariat:

Penanggung jawab	:	Direktur Mutu SDM Kesehatan
Ketua	:	Ketua Tim Kerja yang bertugas di bidang akreditasi lembaga pelatihan
Sekretaris	:	Anggota tim yang ditunjuk
Anggota	:	ASN di lingkungan Direktorat Mutu SDM Kesehatan

2. Tugas:
   a) memberikan dukungan untuk kelancaran proses pelaksanaan akreditasi lembaga.
   b) memastikan kelengkapan data dan/atau informasi untuk kelancaran pelaksanaan akreditasi.
   c) menyampaikan data dan/atau informasi untuk pelaksanaan akreditasi kepada tim asesor yang ditugaskan.
   d) membuat kesepakatan jadwal penilaian antara tim asesor dan lembaga yang akan diakreditasi.
   e) melakukan tugas kesekretariatan terkait akreditasi lembaga, antara lain membuat surat tugas asesor dan administrasi lainnya.
   f) menerima hasil penilaian akreditasi dari asesor.
   g) menyerahkan hasil visitasi akreditasi dari asesor kepada tim penilai akhir.
   h) memfasilitasi penetapan penilaian akreditasi lembaga.
   i) memproses hasil penilaian akhir untuk dijadikan dasar dalam penerbitan SK dan sertifikat penetapan akreditasi yang akan ditandatangani oleh Direktur Jenderal SDM Kesehatan.
   j) menyusun laporan kegiatan akreditasi lembaga.

B. Tim Asesor

1. Persyaratan asesor:
   a) memiliki sertifikat asesor akreditasi lembaga yang diterbitkan oleh lembaga yang berwenang; dan/atau
   b) tercantum di dalam Surat Keputusan Direktur Jenderal SDM Kesehatan tentang Penetapan Asesor Akreditasi Lembaga Pelatihan Bidang Kesehatan.
2. Kode Etik asesor:
   a) setia kepada Negara Kesatuan Republik Indonesia, dan menjalankan sepenuhnya Pancasila dan UUD 1945.
   b) melaksanakan tugas dengan berintegritas, objektif, penuh dedikasi, jujur, empati, santun, disiplin dan bertanggung jawab.
   c) memiliki sikap saling menghormati dan menghargai.
   d) memegang teguh rahasia yang terkait tugasnya.
   e) menjaga nama baik lembaga yang menugaskannya.
   f) tidak bertindak dengan cara apapun yang merugikan reputasi atau kepentingan lembaga yang menugaskan.
   g) berpakaian formal, rapi, sederhana dan sopan.
3. Tata Kerja Asesor:
   a) tim asesor yang akan melakukan penilaian ditugaskan dengan Surat Tugas dari Direktur Mutu SDM Kesehatan.
   b) asesor dipimpin oleh seorang ketua tim yang bertugas memimpin proses penilaian, mengelola dan mengarahkan anggota tim.
   c) dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, asesor bertindak secara independen dan tidak dapat dipengaruhi ataupun diintervensi oleh pihak manapun.
4. Tugas Asesor:
   a) meneliti dan memverifikasi dokumen akreditasi yang telah dikirimkan.
   b) mengkaji dokumen akreditasi.
   c) melakukan penilaian dengan metode telusur/ cek dokumen, wawancara, dan observasi lapangan (apabila diperlukan).
   d) membuat 2 (dua) rangkap berita acara berisi penjelasan deskripsi temuan secara umum dan ditandatangani tim asesor dan kepala/pimpinan lembaga.
   e) menyampaikan berita acara hasil penilaian kepada lembaga dan tim sekretariat akreditasi
   f) memberikan penilaian sementara untuk dibahas dan ditetapkan

oleh tim penilai akhir.

g) menyampaikan klarifikasi atas nilai sementara kepada tim penilai akhir sebagai bahan penetapan nilai

h) melakukan audit surveilans atau fasilitasi sesuai penugasan Direktur Mutu SDM Kesehatan.

C. Tim Penilai Akhir

1. Susunan Tim Penilai Akhir:

Penanggung jawab	: Direktur Jenderal SDM Kesehatan
Ketua merangkap anggota	: Direktur Mutu SDM Kesehatan
Sekretaris merangkap Anggota	: Ketua Tim Kerja yang bertugas di bidang akreditasi lembaga pelatihan
Anggota	: Asesor akreditasi lembaga pelatihan yang sesuai ketentuan

2. Ketentuan Anggota didalam Tim Penilai Akhir:

a) memiliki kompetensi untuk melaksanakan penilaian kelayakan dalam akreditasi lembaga.

b) ketika penentuan hasil penilaian, anggota tim berjumlah ganjil.

c) pengalaman sebagai asesor akreditasi lembaga minimal melakukan penilaian sebanyak 3 (tiga) kali.

3. Tugas Tim Penilai Akhir:

a) melakukan sidang penentuan penilaian akhir yang dipimpin oleh Ketua Tim Penilai Akhir atau atas penugasan dari Ketua Tim Penilai Akhir.

b) mempelajari dan menganalisis hasil penilaian akreditasi dan berita acara penilaian

c) melakukan klarifikasi terhadap asesor yang melakukan penilaian.

d) menetapkan nilai.

BAB III
PERSYARATAN AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN

A. Persyaratan Akreditasi Lembaga

Dalam akreditasi lembaga pelatihan, ada 3 (tiga) komponen persyaratan yang akan dinilai, dengan bobot nilai pada masing-masing komponen berbeda. Rinciannya sebagai berikut:

1. Komponen Administrasi dan Manajemen (30%)

No	Unsur	Persyaratan	Bobot
1	Struktur dan tata kelola lembaga	Memiliki dokumen legalitas pendirian lembaga pelatihan dan /atau kegiatan peningkatan kompetensi	15%
2	Manajemen Mutu	Memiliki kebijakan sistem penjaminan mutu internal	15%

2. Komponen Pelayanan Pelatihan (55%)

No	Unsur	Persyaratan	Bobot
1	Kurikulum dan program pembelajaran	Memiliki dokumen pembelajaran pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi disusun berdasarkan ketentuan	25%
2	Sumber Daya Manusia	Memiliki SDM terdiri atas: 1. Pimpinan 2. Penyelenggara pelatihan 3. Pelatih 4. Pengelola Sistem Informasi	30%

3. Komponen Pelayanan Penunjang Pelatihan (15%)

No	Unsur	Persyaratan	Bobot
1	Sarana Prasarana	Telah tersedia sarana dan prasarana untuk penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kompetensi, minimal terdiri dari: 1. ruang kerja pimpinan 2. ruang kerja staf 3. ruang pembelajaran	15%

B. Dokumen Bukti Akreditasi Lembaga Pelatihan

Rincian dokumen akreditasi lembaga pelatihan sesuai dengan persyaratan pada setiap komponen dan unsur akreditasi lembaga pelatihan sebagai berikut:

1. Komponen Administrasi dan Manajemen (30%)

NO	UNSUR	PERSYARATAN	DOKUMEN BUKTI
a.	Struktur dan tata kelola lembaga (15%)	Memiliki dokumen legalitas pendirian lembaga pelatihan dan /atau kegiatan peningkatan kompetensi	1. Scan Asli SK Penetapan/Pendirian dan dokumen kelembagaan: **a. Pemerintah** Scan Asli SK penetapan lembaga oleh Menteri/ Gubernur/ Bupati/ Walikota/dsb yang memuat tugas dan fungsi pelatihan. **b. Swasta** Scan asli Akta notaris dan SK Kementerian Hukum dan HAM dengan pencantuman KBLI minimal 85494 2. Scan asli SK penetapan Struktur organisasi dan uraian tugas 3. Rencana strategis/ rencana kegiatan lembaga minimal 3 (tiga) tahunan yang didalamnya telah mencantumkan visi misi lembaga serta rencana pelatihan dan peningkatan kompetensi 4. Rencana kegiatan tahunan turunan dari renstra yang sudah ditetapkan pimpinan
b.	Manajemen Mutu (15%)	Memiliki kebijakan sistem penjaminan mutu internal	Dokumen kebijakan sistem penjaminan mutu internal, yang terdiri dari: 1. Panduan mutu 2. Bukti pelaksanaan Audit Mutu

NO	UNSUR	PERSYARATAN	DOKUMEN BUKTI
			Internal (AMI) minimal yang diaudit adalah salah satu komponen persyaratan, terdiri dari a. SK tim AMI b. rencana kerja AMI c. Laporan AMI d. Rekomendasi AMI e. Bukti TL rekomendasi AMI 3. laporan atau instrumen survey kepuasan pelanggan

2. Komponen Pelayanan Pelatihan (55%)

NO	UNSUR	PERSYARATAN	DOKUMEN BUKTI
a.	Kurikulum dan program pembelajaran (25%)	Memiliki dokumen pembelajaran pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi	1. Kalender/ Rencana kegiatan pelatihan dan peningkatan kompetensi selama satu tahun 2. Kurikulum pelatihan atau Kerangka Acuan Kegiatan (KAK) peningkatan kompetensi 3. SOP kegiatan pelatihan dan SOP kegiatan peningkatan kompetensi 4. Bukti Penerapan SOP *) 5. Laporan kegiatan *)
b.	Sumber Daya Manusia (30%)	Memiliki SDM terdiri atas: 1. pimpinan 2. penyelenggara pelatihan 3. Pelatih 4. Pengelola Sistem Informasi	1. Kualifikasi/kriteria SDM yang sudah ditetapkan pimpinan 2. Rekapitulasi SDM 3. Memiliki pendidikan minimal sesuai kualifikasi yang ditetapkan dan telah mengikuti pelatihan dan/atau berpengalaman kerja sesuai kualifikasi SDM

3. Komponen Pelayanan Penunjang Pelatihan (15%)

NO	UNSUR	PERSYARATAN	DOKUMEN BUKTI
	Sarana Prasarana (15%)	Telah tersedia sarana dan prasarana untuk penyelenggaraan pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi, minimal terdiri dari: 1. ruang kerja pimpinan 2. ruang kerja staf 3. ruang pembelajaran	1. Daftar sarana dan prasarana yang telah ditetapkan pimpinan 2. Bukti kepemilikan sarana prasarana

Keterangan:

*) dilengkapi apabila lembaga pelatihan sudah menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi

BAB IV
MEKANISME AKREDITASI LEMBAGA PELATIHAN

A. Lembaga Pelatihan yang Diakreditasi

Lembaga pelatihan yang diakreditasi dikelompokkan menjadi:

1. Lembaga pelatihan yang pertama kali mengajukan akreditasi.
   Lembaga yang akan mengajukan akreditasi pertama kali harus memenuhi persyaratan sesuai ketentuan dan memenuhi dokumen sesuai komponen dan unsur akreditasi lembaga.
2. Lembaga pelatihan yang mengajukan Re akreditasi:
   a. Lembaga pelatihan yang diperpanjang status akreditasinya. Perpanjangan status akreditasi ini berdasarkan portofolio lembaga. Jika portofolio berdasarkan hasil evaluasi selama periode akreditasi dinyatakan baik, maka status akreditasi otomatis akan diperpanjang.
   b. Lembaga pelatihan yang akan meningkatkan level akreditasi. Peningkatan level akreditasi dilakukan paling cepat 3 (tiga) bulan setelah penetapan status akreditasi dan harus memenuhi persyaratan sesuai ketentuan dan memenuhi dokumen sesuai komponen dan unsur akreditasi lembaga.

B. Metode Penilaian

Metode pelaksanaan akreditasi dapat dilakukan secara langsung (luring) dan atau tidak langsung (daring), meliputi:

1. Telusur Dokumen
   Mempelajari dan menganalisis dokumen akreditasi yang terdiri dari SOP, kualifikasi SDM, standar sarana prasarana, dokumen penunjang dan bukti penerapan seperti yang disyaratkan pada setiap komponen.
2. Observasi
   Dilakukan untuk mengukur penerapan dokumen sistem manajemen mutu dan/atau mengukur kesesuaian penerapan standar terhadap:
   a. Keberadaan dokumen.
   b. Penerapan dokumen di lembaga.
   c. Keadaan sarana dan prasarana lembaga.
3. Wawancara
   Metode ini digunakan untuk mendapatkan informasi untuk memastikan hasil telaahan dokumen dan/atau untuk melakukan klarifikasi serta melengkapi data yang sudah diperoleh.

Lembaga pelatihan yang akan mengajukan akreditasi terlebih dahulu harus melakukan registrasi atau pendaftaran akun lembaga melalui Sistem Informasi Akreditasi Institusi (SIAKSI) pada laman https://siaksi.kemkes.go.id, dengan

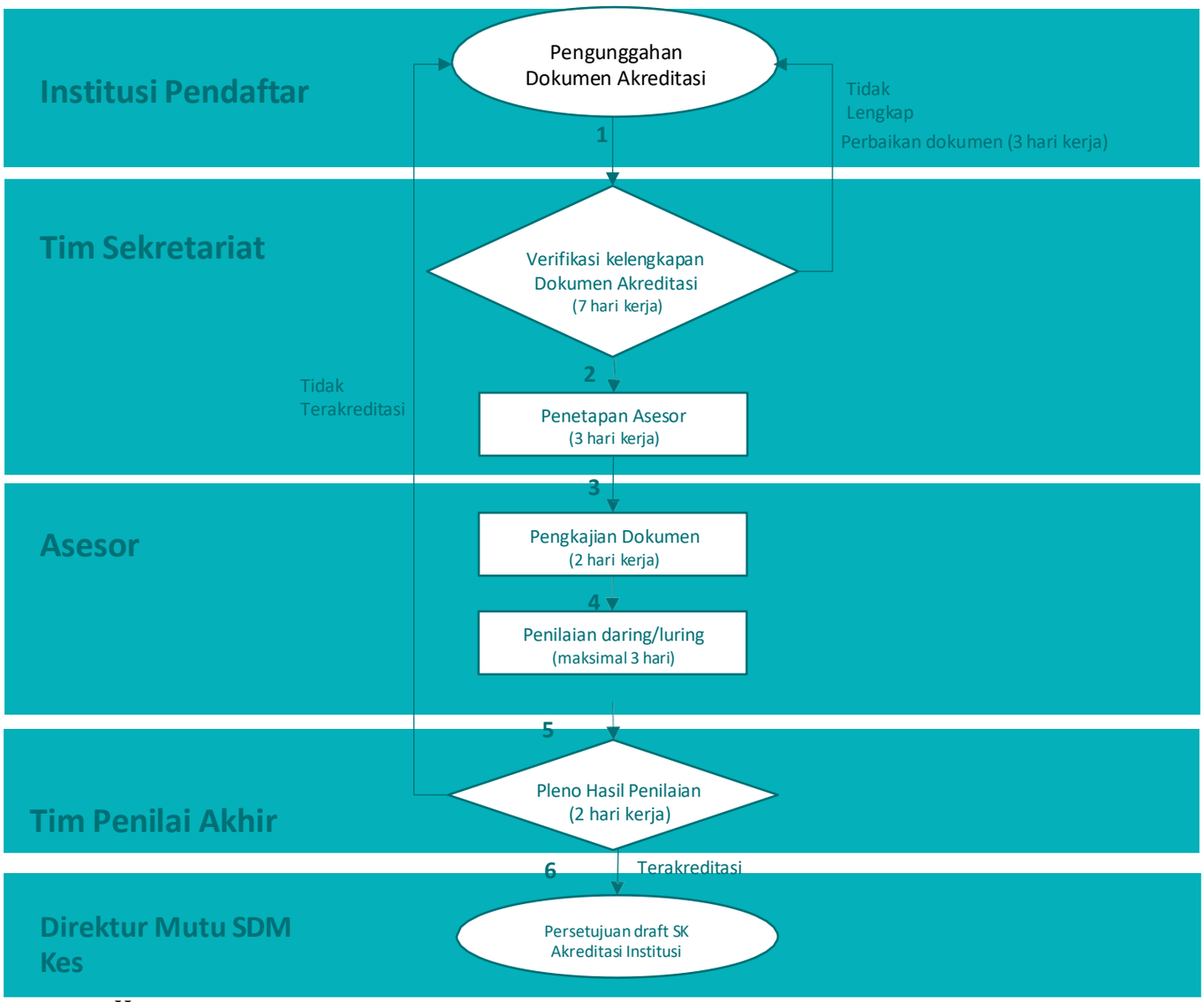
langkah sebagai berikut:

1. Melakukan pendaftaran serta melengkapi data dan dokumen yang terdiri dari identitas lembaga (nama lembaga, alamat, nomor akta/SK penetapan lembaga, email dan *contact person*) dan dokumen legalitas lembaga untuk mendapatkan akun SIAKSI.
2. Tim Sekretariat memverifikasi pengajuan akun SIAKSI lembaga.

C. Mekanisme Akreditasi Lembaga

Setelah lembaga pelatihan mendapatkan akun SIAKSI, lembaga dapat mengajukan akreditasi dengan cara mengunggah surat permohonan akreditasi lembaga pelatihan dan mengunggah dokumen persyaratan, dengan mekanisme sebagai berikut:

Gambar 1
Mekanisme Akreditasi dan Service Level Agreement (SLA)



Keterangan:

1. Permohonan Akreditasi
   a. Lembaga menyampaikan surat permohonan akreditasi lembaga

beserta dokumen akreditasi yang ditujukan kepada Direktur Mutu SDM Kesehatan melalui SIAKSI.

b. Surat permohonan akreditasi lembaga memuat informasi pengajuan akreditasi baru atau re-akreditasi.
c. Dokumen akreditasi yang dilampirkan adalah sebagai berikut:
   1) Dokumen struktur dan tata kelola lembaga
   2) Dokumen manajemen mutu.
   3) Dokumen kurikulum dan program pembelajaran
   4) Dokumen SDM.
   5) Dokumen sarana prasarana.
d. Mengunggah surat pernyataan keabsahan dokumen yang diunggah di SIAKSI terutama legalitas kelembagaan (contoh terlampir).

2. Verifikasi
   a. Tim Sekretariat melakukan verifikasi kelengkapan dokumen akreditasi lembaga paling lambat 7 (tujuh) hari kerja.
   b. Tim Sekretariat menjawab permohonan akreditasi lembaga:
      1) Jika dokumen lengkap, tim sekretariat menentukan nama asesor yang akan bertugas selambatnya 3 (tiga) hari kerja untuk meninjau dokumen akreditasi;
      2) Jika dokumen tidak lengkap, tim sekretariat akan mengembalikan dokumen kepada lembaga pendaftar untuk dilengkapi paling lambat 3 (tiga) hari kerja.
3. Penelahaan Dokumen

   Asesor melakukan penelaahan dokumen akreditasi paling lambat 2 (dua) hari kerja sebelum melakukan penilaian secara daring/luring ke lembaga.
4. Penilaian
   a. Tim asesor melakukan penilaian (secara daring atau luring) terhadap dokumen akreditasi maksimal selama 3 (tiga) hari kerja.
   b. Penilaian dilakukan melalui SIAKSI (mulai dari menginput hasil penilaian sampai dengan membuat berita acara penilaian)
   c. Tim asesor dan pimpinan lembaga menandatangani hasil penilaian yang dituangkan dalam Berita Acara.
   d. Lembaga mengirimkan dokumen perbaikan maksimal selama 3 (tiga) hari kerja setelah penilaian daring/luring melalui aplikasi SIAKSI. Dokumen perbaikan dari lembaga tidak mempengaruhi nilai yang diberikan oleh asesor saat penilaian.
5. Penetapan Status Akreditasi

   Hasil penilaian akreditasi lembaga dari Tim Asesor dibahas oleh tim penilai akhir secara pleno maksimal selama 2 (dua) hari kerja.
6. Persetujuan draft Surat Keputusan dan Sertifikat Penetapan status dan level Akreditasi paling lambat 5 (tiga) hari kerja.

Penetapan level akreditasi dan masa berlaku sertifikat akreditasi lembaga pelatihan berdasarkan nilai akhir akreditasi lembaga, yang merupakan penilaian secara kumulatif terhadap semua komponen akreditasi, sebagai berikut:

Tabel 1

Level Akreditasi dan Rentang Nilai Akreditasi

Level Akreditasi	Nilai	Masa Berlaku
Akreditasi Paripurna	89,00 – 100	5 Tahun
Akreditasi Madya	78,00 – 88,99	5 Tahun
Akreditasi Dasar	67,00 – 77,99	5 Tahun
Tidak Terakreditasi	< 66,99	-

Dalam penyelenggaraan akreditasi lembaga pelatihan terdapat pembiayaan akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku. Ketentuan mengenai pembiayaan akreditasi lembaga pelatihan bersumber dari anggaran DIPA kantor pusat Direktorat Jenderal SDM Kesehatan dan/atau sumber lain yang sah sesuai ketentuan perundang-undangan.

D. Mekanisme Banding Hasil Akreditasi Lembaga Pelatihan

1. Jika Lembaga pelatihan keberatan terhadap keputusan tentang status/peringkat akreditasi, maka mengajukan surat keberatan terhadap keputusan akreditasi dilampiri dokumen pendukung keberatannya paling lambat 1 (satu) bulan setelah SK diterbitkan dan dikirimkan secara elektronik kepada secretariat akreditasi lembaga di Direktorat Mutu SDM Kesehatan.
2. Sekretariat akreditasi menerima dan mengajukan surat keberatan yang masuk ke Direktur Mutu SDM Kesehatan untuk diteruskan ke asesor dan Tim Penilai Akhir.
3. Jika keputusan Tim Penilai Akhir menetapkan keberatan itu LAYAK, maka dilakukan assesmen lapangan ulang oleh tim asesor yang berbeda.
4. Assesmen dalam peninjauan ulang berbeda dengan assesmen lapangan biasa.
5. Assesmen peninjauan ulang menggunakan format khusus untuk menilai butir-butir borang dan *self assessment* tertentu yang diajukan oleh Lembaga pelatihan
6. Hasil assesmen peninjauan ulang diajukan ke Rapat Tim Penilai Akhir
7. Jika keputusan Rapat Tim penilai Akhir menetapkan bahwa keberatan itu TIDAK LAYAK, maka Sekretariat Akreditasi membuat surat pemberitahuan penolakan keberatan kepada Lembaga pelatihan
8. Jika usulan banding diterima, maka sekretariat membuat surat pemberitahuan kepada Lembaga pelatihan bahwa akan dilakukan assesmen lapangan ulang dengan tim Asesor yang berbeda
9. Pengajuan keberatan hanya bisa dilakukan 1 (satu) kali dan hasil keputusan Tim Penilai Akhir bersifat final dan mengikat
10. Biaya pengajuan banding dibebankan kepada lembaga yang mengajukan banding, dengan besaran biaya sesuai ketentuan yang berlaku.

E. Kerjasama Penyelenggaraan Pelatihan dan Kegiatan Peningkatan Kompetensi

Setelah lembaga pelatihan terakreditasi, dapat menerima permohonan kerjasama penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sesuai kewenangannya dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Lembaga yang belum terakreditasi apabila akan menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan harus bekerjasama dengan lembaga pelatihan yang terakreditasi, dengan maksimal besaran biaya kerjasama sesuai dengan jumlah peserta per kegiatan:

Tabel 2
Ketentuan Biaya Kerjasama Penyelenggaraan Pelatihan dan/atau Kegiatan Peningkatan Kompetensi

Jumlah peserta	Maksimal biaya kerjasama per kegiatan (Rp)
1-100	500.000
101-200	1.000.000
201-300	1.500.000
301-400	2.000.000
401-500	2.500.000
Dst sesuai kelipatan 100 peserta akan ada kenaikan maksimal sebesar Rp 500.000 per kegiatan	

2. Biaya kerjasama kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan diatas adalah biaya *institusional fee*, diluar biaya/honor pelatih atau narasumber, sewa alat (jika diperlukan), pengendali mutu pelatihan dan honor kepanitiaan serta biaya perjalanan dinas apabila kegiatan kerjasama dilakukan secara luring sesuai dengan aturan yang berlaku.
3. Sumber anggaran berasal dari lembaga yang mengajukan kerjasama.
4. Pengendali mutu pelatihan berasal dari internal (lembaga yang mengajak kerjasama) dan eksternal (lembaga terakreditasi).
5. Lembaga penyelenggara pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang terakreditasi tidak diperbolehkan menarik pembiayaan kerjasama selain yang disebutkan dalam angka 1 dan angka 2.
6. Lembaga pelatihan terakreditasi wajib untuk menjamin mutu penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang dilakukan secara kerja sama. Apabila ditemukan pelanggaraan dalam penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi tersebut, maka lembaga pelatihan terakreditasi dapat diberikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.
7. Apabila ditemukan pelanggaran dalam penarikan biaya kerjasama, dapat diberikan sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

BAB V
HAK DAN KEWAJIBAN LEMBAGA PELATIHAN TERAKREDITASI

A. Hak Lembaga Pelatihan Terakreditasi

Hak lembaga pelatihan terakreditasi berdasarkan level akreditasi adalah:

Tabel 3
Hak Lembaga Pelatihan Terakreditasi

Level Akreditasi	Hak
Akreditasi Paripurna	1. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal, nasional dan internasional. 2. Dapat menerima kerjasama penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal, nasional dan internasional.
Akreditasi Madya	1. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal, nasional. 2. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala internasional bekerjasama dengan lembaga terakreditasi paripurna. 3. Dapat menerima kerjasama penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal, dan nasional.
Akreditasi Dasar	1. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal. 2. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala nasional bekerjasama dengan lembaga terakreditasi madya atau paripurna. 3. Dapat menerima kerjasama penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi berskala lokal.

Hak lembaga pelatihan terakreditasi secara lebih lengkap dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4

Hak Lembaga Terakreditasi

Level Akreditasi	Pelatihan dan Kegiatan Peningkatan Kompetensi Lain			Kerjasama		
	Skala Lokal	Skala Nasio-nal	Skala Internasion al	Skala Lokal	Skala Nasio-nal	Skala Internasional
Akreditasi Paripurna	v	v	v	v	v	v
Akreditasi Madya	v	v	v*	v	v	-
Akreditasi Dasar	v	v**	-	v	-	-

Catatan :

v* = Lembaga terakreditasi Madya dapat menyelenggarakan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi skala internasional bekerjasama dengan lembaga terakreditasi Paripurna.

v** = Lembaga terakreditasi Dasar dapat menyelenggarakan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi skala nasional bekerjasama dengan lembaga terakreditasi Paripurna atau Madya.

B. Kewajiban Lembaga Pelatihan Terakreditasi

Kewajiban lembaga yang sudah terakreditasi dalam penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sebagai berikut:

1. Menyelenggarakan pelatihan bidang kesehatan teregistrasi Kementerian Kesehatan dengan menggunakan kurikulum yang terdaftar di Kementerian Kesehatan.
2. Menyelenggarakan kegiatan peningkatan kompetensi yang teregistrasi Kementerian Kesehatan. Lembaga pelatihan tidak boleh melaksanakan kegiatan peningkatan kompetensi yang SKP nya sudah diajukan tapi belum disetujui oleh Kolegium.
3. Menyampaikan rencana pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang akan diselenggarakan setiap tahun ke Direktorat Mutu SDM Kesehatan melalui SIAKSI.
4. Menyelenggarakan kegiatan pelatihan/peningkatan kompetensi yang gratis/tidak berbayar paling sedikit 2 (dua) kali setahun.

5. Melaksanakan kegiatan audit mutu internal di lembaga.
6. Melakukan pengendalian mutu pelatihan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
7. Mematuhi ketentuan kerjasama dan ketentuan penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi lain.
8. Mematuhi ketentuan aspek kepatuhan administrasi, aspek kepatuhan terhadap peraturan perundang-undangan, aspek kepuasan pelanggan dan aspek penunjang.

BAB VI

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Untuk menjaga kesinambungan mutu, Direktorat Jenderal SDM Kesehatan melaksanakan pemantauan dan evaluasi terhadap penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi kepada lembaga pelatihan terakreditasi. Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan melalui kegiatan:

1. Evaluasi penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi.
2. Analisis data kepatuhan Lembaga Pelatihan terhadap peraturan perundang-undangan.

Evaluasi penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi dilakukan mulai tahap perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi. Dengan penjelasan sebagai berikut:

A. Perencanaan

Pada tahap perencanaan, tim evaluator akan melakukan evaluasi melalui pembuatan media publikasi, registrasi kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi dan pengaturan kelas pembelajaran pada Plataran Sehat.

1. Kepatuhan Administrasi

   Variabel pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pada aspek ini antara lain:

   a) Media Publikasi (*flyer*, media sosial dan *broadcast*)

      Lembaga pelatihan dapat membuat media publikasi untuk kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi yang sudah disetujui Kementerian Kesehatan dan bernilai SKP. Ketentuan-ketentuan mengenai media publikasi berupa *flyer,* media sosial dan *broadcast* pada penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan adalah sebagai berikut :

      1) Flyer pada penyelenggaraan kegiatan pelatihan dan kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan paling sedikit mencantumkan:

         (a). judul kegiatan tertulis jelas dan benar;

         (b). target peserta;

         (c). materi;

         (d). foto, nama narasumber/pelatih;

         (e). nama lembaga penyelenggara yang telah terakreditasi;

         (f). hari, tanggal, waktu dan lokasi;

         (g). Metode kegiatan (klasikal/daring/blended);

         (h). nilai Satuan Kredit Profesi;

         (i)). syarat: peserta harus memiliki akun Satu Sehat SDMK/Plataran Sehat;

         (j). nomor dan nama contact person (narahubung);

         (k). biaya pendaftaran.

         Data yang dicantumkan pada ketentuan tersebut harus sama dengan data yang didaftarkan pada platform LMS Plataran Sehat.

2) Pencantuman nilai SKP

- Pencantuman nilai SKP harus sesuai dengan hasil yang sudah ditetapkan berdasarkan hasil penilaian kolegium
- Penulisan nilai SKP tidak diperkenankan untuk dituliskan secara akumulatif.
- Format penulisan SKP tidak diperkenankan dicetak berbeda yang bertujuan untuk promosi calon peserta kegiatan peningkatan kompetensi.

3) Pencantuman Logo

- Media publikasi kegiatan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang sudah disetujui oleh kolegium dan terdaftar harus memuat logo Kementerian Kesehatan dan diletakkan di sebelah kiri atas media publikasi.
- Logo lembaga terakreditasi dan/atau institusi kerjasama diletakkan di sebelah logo Kementerian Kesehatan;
- Status akreditasi lembaga dan nomor akreditasi lembaga ditulis di kanan atas;
- Untuk kegiatan yang melibatkan sponsorship, dapat mencantumkan logo institusi/lembaga yang memberikan sponsor dengan ketentuan ukuran logo tidak lebih besar dari logo lembaga penyelenggara pelatihan yang terakreditasi dan diletakkan dibagian bawah flyer

4) Pencantuman Biaya Pendaftaran

Biaya Pendaftaran yang dicantumkan dalam media publikasi tidak diperkenankan mengiklankan promosi berupa potongan harga (diskon) maupun imbalan kepada peserta dalam bentuk apapun.

5) Pencantuman nomor rekening

Nomor rekening yang tercantum dalam media publikasi tidak diperkenankan menggunakan akun rekening pribadi, melainkan harus menggunakan rekening resmi dari lembaga pelatihan terakreditasi Kemenkes atau Lembaga/institusi/panitia mitra Kerjasama.

6) Menggabungkan Kegiatan

Kegiatan yang dicantumkan dalam media publikasi adalah kegiatan yang sudah teregistrasi dan dibuat per kegiatan. Lembaga tidak diperkenankan membuat kegiatan tambahan diluar kegiatan yang sudah diregistrasikan dengan tujuan promosi/menarik minat peserta atau menggabungkan beberapa kegiatan dalam satu media publikasi.

Sumber data yang digunakan sebagai bahan pemantauan dan evaluasi komponen *flyer* adalah plataran sehat, aduan peserta, *broadcast* dan sosial media. Pelaksana pemantauan dan evaluasi pada komponen *flyer*, media sosial dan *broadcast* adalah tim evaluator dari Direktorat Mutu SDM Kesehatan dan penilaian dilakukan pada setiap kegiatan.

b) Registrasi

Penyelenggara mendaftarkan kegiatan penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan dengan menggunakan aplikasi SIAKSI dan SIAKPEL. Waktu untuk meregistrasikan kegiatan pelatihan dapat dilakukan **H-3 sebelum pelaksanaan kegiatan pelatihan**, sedangkan waktu untuk pengajuan kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan yaitu **minimal 30 hari sebelum kegiatan dilaksanakan**.

Sumber data yang digunakan sebagai bahan pemantauan dan evaluasi komponen registrasi adalah Plataran Sehat, yang dilaksanakan oleh tim evaluator dari Direktorat Mutu SDM Kesehatan dan penilaian dilakukan pada setiap kegiatan.

Pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi dapat dilakukan melalui Plataran Sehat dan/atau secara langsung.

Beberapa hal yang harus diperhatikan dalam penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi pada Plataran Sehat dibagi menjadi dua, yaitu:

1) Pengelolaan Pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi Variabel yang menjadi fokus pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan pada pengelolaan pembelajaran, yaitu:
   - Kesesuaian kuota peserta dengan kurikulum pelatihan atau kerangka acuan kegiatan peningkatan kompetensi.
   - Kesesuaian kriteria peserta dengan kurikulum pelatihan atau kerangka acuan kegiatan peningkatan kompetensi.
   - Kesesuaian jumlah SKP dengan hasil penilaian kolegium dan JPL dengan kerangka acuan kegiatan peningkatan kompetensi.
   - Kesesuaian tanggal pelaksanaan dengan kerangka acuan kegiatan peningkatan kompetensi.
   - Pengaturan nilai kelulusan peserta pelatihan atau kegiatan peningkatan kompetensi.

   Sumber data yang digunakan sebagai bahan pemantauan dan evaluasi pada variabel manajemen kelas adalah Plataran Sehat dan Sistem Informasi Akreditasi Pelatihan (SIAKPEL), penilaian dilakukan pada setiap kegiatan.

2) Manajemen pembelajaran

Variabel yang menjadi fokus pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan pada manajemen pembelajaran, yaitu:

- Tersedianya instrumen evaluasi belajar
- Tersedianya bahan ajar

Sumber data yang digunakan sebagai bahan pemantauan dan evaluasi pada variabel manajemen kelas adalah Plataran Sehat, penilaian dilakukan pada setiap kegiatan.

B. Penyelenggaraan

1) Kesesuaian dengan kurikulum/KAK

Pada tahap pelaksanaan, tim evaluator akan melakukan pemantauan dan evaluasi melalui kesesuaian pelaksanaan kegiatan pelatihan dengan kurikulum dan kegiatan peningkatan kompetensi dengan kerangka acuan kegiatan. Adapun hal-hal yang dievaluasi adalah melihat kesesuaian:

- Peserta dengan kriteria peserta
- Jadwal kegiatan
- Fasilitator/narasumber, dan
- Materi

2) Penyelenggaraan pembelajaran gratis

Aspek penunjang yang menjadi komponen dalam pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan, yaitu terdapat pembelajaran gratis minimal 2 (dua) pembelajaran per tahun.

C. Evaluasi

Pada tahap evaluasi yang dinilai melalui aspek kepuasan pelanggan. Pada aspek kepatuhan kepuasan pelanggan, yang akan menjadi variabel pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi bidang kesehatan antara lain:

1) Kualitas pembicara atau pengajar

Hal-hal yang menjadi indikator pada kualitas pembicara atau pengajar, antara lain:

a) Penyampaian materi
b) Penggunaan bahasa
c) Interaksi dengan peserta
d) Penguasaan materi
e) Metode pengajaran

2) Kualitas materi

Hal-hal yang menjadi indikator pada kualitas materi, antara lain:

a) Kesesuaian isi materi dengan tujuan
b) Kecukupan ajar materi yang disajikan kepada peserta
c) Penggunaan media atau alat bantu
d) Relevansi materi yang disajikan dengan perkembangan ilmu

3) Kualitas Kelola (proses sejak pendaftaran sampai selesai pembelajaran)

Hal-hal yang menjadi indikator pada kualitas kelola, antara lain:

a) Kemudahan mengakses Plataran Sehat
b) Kemudahan proses registrasi pelatihan
c) Proses penerbitan sertifikat

Pelaksana atau subjek yang terlibat pada komponen aspek kepuasan adalah peserta yang mengikuti kegiatan pelatihan maupun kegiatan peningkatan kompetensi dan dilakukan di setiap kegiatan. Mengkaji hasil evaluasi penyelenggaraan pelatihan dan peningkatan kompetensi yang dilihat dari LMS Plataran Sehat atau hasil survey kepuasan pelanggan.

Pemantauan dan evaluasi lembaga dilakukan juga melalui sistem informasi dengan keterangan sebagai berikut:

Tabel 5
Penilaian Evaluasi Lembaga

Total Skor Evaluasi	**Sanksi**	**Keterangan**
91% - 100%	Tidak ada sanksi	Hijau
71% - 90,99%	SP1	Kuning
51% - 70,99%	SP2	Jingga
41% - 50,99%	Penurunan level	Merah
31% - 40,99%	Pembekuan akun	Hitam
0 – 30,99%	Pencabutan	Hitam

Tabel 6
Bobot dan instrumen pemantauan dan evaluasi berdasarkan aspek kepatuhan administrasi dan kepuasan pelanggan

Aspek	Dokumen/ Acuan	Sumber Data	Variabel	Bobot
Kepatuhan administrasi (Penilaian per kegiatan)	• Kurikulum Pelatihan • KAK (Cek ke Tim SKP) Setting kelas Plataran Sehat	Plataran Sehat Menu Evaluasi (fitur upload pdf oleh Dit. Mutu SDM Kesehatan)	Indikator Administrasi: a. Media Publikasi (Flyer, media sosial dan *broadcast*) • Nilai SKP • Logo Kemenkes • Harga • Nomor rekening • Penggabungan kegiatan b. Registrasi Pengelolaan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi: kuota, kriteria peserta, jumlah SKP dan JPL dan kesesuaian tanggal, pengaturan nilai kelulusan peserta • Manajemen pembelajaran: instrumen evaluasi hasil belajar dan bahan ajar	60% a. 30% b. 30%

Aspek	Dokumen/ Acuan	Sumber Data	Variabel	Bobot
Kepuasan pelanggan (Penilaian per kegiatan)		Indikator Kepuasan Pelanggan a. Kualitas Pembicara/ Pengajar b. Kualitas Materi c. Kualitas Kelola	• Instrumen Evaluasi Penyelenggaraan, • Instrumen evaluasi fasilitator/pengajar	40% a. 16% b. 14% c. 10%

Berdasarkan tabel diatas, Direktorat Mutu SDM Kesehatan akan memberikan penghargaan atau sanksi terhadap lembaga pelatihan yang dapat dilihat pada Sistem Informasi Kesehatan Nasional, jika dari hasil pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga pelatihan untuk menilai **kepatuhan** aspek administrasi dan aspek kepuasan pelanggan didapatkan persentase kumulatif evaluasi:

1. 91-100%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna hijau artinya lembaga sudah menyelenggarakan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi sesuai dengan ketentuan.
2. 71-90,99%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna kuning artinya lembaga akan diberikan sanksi SP1.
3. 51-70,99%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna jingga artinya lembaga akan diberikan sanksi SP2.
4. 41-50,99%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna merah artinya lembaga akan diberikan sanksi berupa penurunan level akreditasi.
5. 31-40,99%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna hitam artinya lembaga akan diberikan sanksi berupa pembekuan akun SIAKSI lembaga.
6. 0-30,99%, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan akan diberikan warna hitam artinya lembaga akan diberikan sanksi berupa pencabutan akreditasi lembaga pelatihan.

Aspek	Dokumen/acuan	Sumber data	Variabel	Bobot
Penunjang (Penilaian per tahun)	Surat registrasi Kegiatan	Plataran Sehat atau SIAKPEL	Jumlah Pembelajaran gratis minimal 2 (dua)	10%

Apabila lembaga pelatihan melaksanakan kewajiban menyelenggarakan kegiatan pelatihan/peningkatan kompetensi yang gratis/tidak berbayar paling sedikit 2 (dua) kali setahun, maka akan mendapatkan penambahan nilai sebesar 10%.

Aspek	Dokumen/ Acuan	Sumber Data	Variabel	Bobot
Kepatuhan ketentuan peraturan perundang-undangan atau kebijakan penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang dikeluarkan oleh Pemerintah	Dokumen ketentuan dan kebijakan yang dikeluarkan Pemerintah	Dokumen penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi, pengaduan	Kepatuhan lembaga terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan baik di pasal maupun ayat yang ada dan melaksanakan kebijakan penyelenggaraan pelatihan dan/atau Kegiatan peningkatan kompetensi	100%

Dalam hal terdapat pelanggaran yang dilakukan oleh lembaga pelatihan terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan atau kebijakan penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang dikeluarkan oleh Pemerintah, maka pada akun SIAKSI lembaga pelatihan **akan diberikan warna hitam** artinya lembaga akan diberikan sanksi berupa pencabutan akreditasi lembaga pelatihan.

Tindak lanjut pemantauan dan evaluasi

Setiap bentuk kepatuhan maupun pelanggaran yang terjadi akan direkapitulasi dan akan digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan berikutnya dalam bentuk pemberian penghargaan atau sanksi terhadap lembaga penyelenggara pelatihan. Hasil pemantauan dan evaluasi akan disampaikan kepada lembaga dan dipublikasikan secara periodik di dalam laman resmi Kementerian Kesehatan.

BAB VII
SANKSI

A. Dasar Pengenaan Sanksi

Pengenaan sanksi dilakukan berdasarkan adanya dugaan pelanggaran yang berasal dari:

1. pengaduan;

   Pengaduan dapat dilakukan oleh perseorangan, kelompok, dan/atau institusi/lembaga/organisasi dengan menyampaikan kepada Direktorat Mutu SDM Kesehatan, dengan persyaratan:

   a. dilakukan secara tertulis; dan
   b. memiliki uraian peristiwa yang dapat ditelusuri faktanya. Pengaduan paling sedikit memuat:
      1) jenis dan pelanggaran yang dilakukan
      2) kronologis kegiatan yang diadukan
      3) keterangan yang memuat fakta, data, atau petunjuk terjadinya pelanggaran.

2. pemberitaan media;

   pemberitaan media merupakan pemberitaan yang dapat ditelusuri kebenarannya

3. hasil pemantauan dan evaluasi.

   pemantauan dan evaluasi dilakukan oleh Direktorat Mutu SDM Kesehatan sesuai dengan ketentuan. Hasil pemantauan dan evaluasi disampaikan kepada Direktur Jenderal SDM Kesehatan dan Direktur Mutu SDM Kesehatan.

Direktur Jenderal SDM Kesehatan dan Direktur Mutu SDM Kesehatan menindaklanjuti adanya dugaan pelanggaran dengan melakukan verifikasi dokumen dan/atau lapangan. Dalam hal berdasarkan hasil verifikasi, terbukti terdapat pelanggaran, Direktur Jenderal SDM Kesehatan atau Direktur Mutu SDM dapat memberikan sanksi terhadap lembaga pelatihan.

B. Jenis Sanksi

Setelah dilakukan evaluasi, apabila lembaga pelatihan yang sudah terakreditasi melakukan pelanggaran maka dapat dikenakan sanksi berupa:

1. Teguran lisan
2. Teguran tertulis
3. Penurunan level akreditasi
4. Pembekuan sementara akun Plataran Sehat
5. Pencabutan status akreditasi

Penjelasan lebih lanjut tentang jenis sanksi sebagai berikut:

1. Teguran lisan
   a. teguran lisan dikenakan dengan ketentuan pertama kali melakukan pelanggaran.
   b. teguran lisan berisi perintah untuk segera mematuhi kewajiban.
   c. teguran lisan diberikan paling banyak 1 (satu) kali dan didokumentasikan dalam bentuk Surat Peringatan pertama (SP1).
2. Teguran tertulis dikenakan dengan ketentuan:
   a. pelanggaran berulang;
   b. telah mendapatkan teguran lisan; dan/atau
   c. tidak melaksanakan rekomendasi dari teguran lisan.

   Teguran tertulis berisi perintah untuk segera mematuhi kewajiban serta tidak melakukan pelanggaran sesuai dengan ketentuan. Teguran tertulis diberikan paling banyak 1 (satu) kali berupa Surat Peringatan Kedua (SP2).
3. Surat Penurunan level akreditasi dikenakan dengan ketentuan terdapat pelanggaran berulang, telah mendapat SP1 dan SP2, dan/atau tidak melaksanakan rekomendasi dari pengenaan sanksi sebelumnya.
4. Surat Pembekuan sementara akun Plataran Sehat, dikenakan dengan ketentuan terdapat pelanggaran berulang, telah mendapatkan sanksi penurunan level akreditasi, dan/atau tidak melaksanakan rekomendasi dari pengenaan sanksi sebelumnya.

   Pembekuan sementara akun Plataran Sehat selama 6 (enam) bulan dan/atau 12 bulan sesuai dengan pelanggaran yang dilakukan. Selama masa pembekuan, lembaga pelatihan tidak dapat menyelenggarakan atau mengadakan kerja sama dalam penyelenggaraan pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi dengan lembaga pelatihan terakreditasi lainnya.
5. Surat Keputusan pencabutan status akreditasi lembaga dikenakan dengan ketentuan terdapat pelanggaran berulang, telah mendapatkan sanksi surat pembekuan sementara akun plataran sehat, dan/atau tidak melaksanakan rekomendasi dari pengenaan sanksi sebelumnya.
6. Pengenaan sanksi dapat dilaksanakan tanpa melalui tahapan dalam hal terdapat pelanggaran terhadap ketentuan peraturan perundang-undangan atau kebijakan penyelenggaraan pelatihan dan/atau kegiatan peningkatan kompetensi yang dikeluarkan oleh Pemerintah.

BAB VIII

PENUTUP

Pedoman dan Instrumen Akreditasi Lembaga Pelatihan Bidang Kesehatan ini menjadi acuan bagi semua pihak terkait dalam menerapkan sistem manajemen mutu yang harus dilaksanakan oleh lembaga pelatihan secara berkesinambungan.

Akreditasi lembaga pelatihan merupakan upaya agar lembaga pelatihan dapat memberikan jaminan mutu terhadap pelayanan yang diberikan, sehingga pelayanan yang dilakukan sudah sesuai standar dan ketentuan.

DIREKTUR JENDERAL SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN,

YULI FARIANTI

FORMAT 1

PROFIL LEMBAGA PENYELENGGARA PELATIHAN BIDANG KESEHATAN

Nama Lembaga :
Nomor akta pendirian :
Kode lembaga :
Email lembaga :
Website lembaga :

Tugas pokok organisasi :
Tugas terkait pelatihan :
Status : Pemerintah/pemda/ swasta
Lokasi :
Status bangunan : Milik lembaga/ sewa
Jika status sewa, berapa tahun : …… tahun (tahun … sd tahun …)
Luas tanah :
Luas bangunan :

A. SUMBER DAYA MANUSIA :

1. Jumlah seluruh SDM :
2. Jumlah struktural/ setara :
3. Jumlah pegawai tetap :
   a. Pendidikan
      • S3 : • D1 :
      • S2 : • SMA :
      • S1 : • SMP :
      • D4/D3 : • SD :

   b. Jumlah Widyaiswara/ pelatih tetap :
      • Pendidikan.
      - S3 :

- S2 :
- S1 :

c. Jumlah pegawai tidak tetap/ honorer

• Pendidikan

• S3	:	• D1	:
• S2	:	• SMA	:
• S1	:	• SMP	:
• D4/D3	:	• SD	:

B. SARANA:

(Coret yang tidak dimiliki)

1. Kantor
   a. Jumlah ruangan kantor :
   b. Tuliskan ruangannya :
2. Auditorium
   a. Jumlah aula :
   b. Kapasitas masing-masing aula :
3. Kelas
   a. Jumlah kelas :
   b. Kapasitas masing-masing kelas :
4. Ruang diskusi
   a. Jumlah ruang diskusi :
   b. Kapasitas masing-masing ruang diskusi :
5. Laboratorium kelas
   a. Jumlah laboratorium kelas :
   b. Tuliskan jenis laboratorium kelasnya :
   c. Kapasitas masing-masing laboratorium :

……..,

……

Kepala/Direktur Lembaga

(……..)

FORMAT 2

KOP SURAT LEMBAGA

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : {tuliskan nama pimpinan}

Jabatan : {tuliskan nama jabatan pimpinan}

Lembaga : {tuliskan nama Lembaga} Alamat Lembaga : {tuliskan alamat Lembaga}

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa data dan dokumen yang kami ajukan melalui Sistem Informasi Akreditasi Institusi (SIAKSI) adalah **BENAR** terutama terkait **legalitas kelembagaan**. Jika ternyata dikemudian hari ditemukan ketidaksesuaian atau ketidakabsahan dalam dokumen legalitas Lembaga yang diajukan, maka akan menjadi tanggung jawab Lembaga kami dan bersedia dicabut status akreditasinya.

Tempat, Tanggal Pimpinan Lembaga

Materai 10000

Nama Pimpinan

FORMAT 3

KOP SURAT LEMBAGA

BERITA ACARA
PENILAIAN TIM ASESOR AKREDITASI LEMBAGA

Pada hari ini …….. tanggal …….. telah dilakukan penilaian secara daring atau luring (kunjungan ke lembaga) bertempat di ……, *) dalam rangka akreditasi lembaga, oleh:

Nama :
Jabatan : Ketua tim asesor
Nama :
Jabatan : Anggota tim asesor

Berdasarkan hasil pemeriksaan dan verifikasi terhadap bahan/dokumen, Tim Asesor memberikan kesimpulan sebagai berikut:

……
……
… dst

Demikian berita acara ini dibuat untuk dapat diketahui bersama.

Kepala Lembaga

……

……

NIP ……

Tim Asesor

1. …….. Ketua Tim (… paraf…)

2…… Anggota tim (… paraf…)

FORMAT 4

Contoh Kualifikasi SDM:

KOP SURAT LEMBAGA

KUALIFIKASI PIMPINAN

Kualifikasi pimpinan sebagai berikut:

1. Pendidikan minimal S2.
2. Telah mengikuti pelatihan/peningkatan kompetensi lain terkait kepemimpinan/*Management Of Training*/ manajemen lainnya/ pengalaman terlibat dalam kegiatan pelatihan atau peningkatan kompetensi lain bidang kesehatan.
3. Pegawai tetap di lembaga.

ditetapkan di : ……. Tanggal
: …….

Kepala/Direktur Lembaga

TTD

Nama Lengkap

FORMAT 5

Contoh: Rekapitulasi SDM

REKAPITULASI PIMPINAN LEMBAGA PENYELENGGARA PELATIHAN BIDANG KESEHATAN

No.	Nama	NIP/NIK	Pendidikan Formal	Jabatan	Nomor STTPL MOT/ Pelatihan Manajemen Pelatihan Bagi Pengelola Pelatihan/ Nomor Sertifikat Pelatihan Leadership/ No SK keterlibatan dalam kegiatan pelatihan dan/atau peningkatan kompetensi	No SK sebagai pegawai tetap
	dst					

FORMAT 6

CONTOH: SOP Penyelenggaraan Pelatihan

Format SOP bisa menyesuaikan dengan format yang berlaku di Lembaga

<table>
<tr><td rowspan="3">NAMA & LOGO
LEMBAGA/ LEMBAGA
PENYELENGGARA
PELATIHAN</td><td>Nomor SOP :
Tgl Pembuatan :
Tgl Revisi :
Tgl Efektif :
Disahkan oleh :</td></tr>
<tr><td>(Kepala/ Direktur Lembaga Penyelenggara Pelatihan)

Tanda Tangan

Nama :
NIP :</td></tr>
<tr><td>Nama SOP: Penyelenggaraan Pelatihan</td></tr>
</table>

1. Tujuan

   SOP ini menerangkan tentang langkah-langkah prosedur dan instruksi kerja dalam menyelenggarakan pelatihan.

2. Ruang Lingkup

   Prosedur ini dibutuhkan dalam menyelenggarakan pelatihan yang diawali dari merencanakan dan mengorganisasikan pelatihan, mengajukan registrasi pelatihan yang dilaksanakan, menciptakan lingkungan belajar yang aman, menyelenggarakan pelatihan sampai dengan mengevaluasi pelaksanaan pelatihan.

3. Acuan :

a. Undang-Undang No 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;

b. Isi acuan lain yang berhubungan dengan SOP yang disusun

4. Proses Prosedur

LANGKAH PROSEDUR	PELAKSANA
1) Merencanakan dan mengorganisasikan pelatihan Instruksi Kerja: a. Tetapkan tanggal pelaksanaan pelatihan sesuai dengan kalender pelatihan/ rencana pelatihan tahunan dan periode pelaksanaan pelatihan mengacu pada struktur program dalam kurikulum b. Pelajari kurikulum pelatihan terstandar c. Susun kerangka acuan yang menjelaskan ruang lingkup pelatihan meliputi tanggal pelaksanaan, peserta, d. struktur program dan pembiayaan e. ……..	…… …… …… ……
2) Mengajukan registrasi pelatihan yang dilaksanakan Instruksi Kerja: Unggah dokumen Registrasi pelatihan melalui SIAKSI pada tahun berjalan.	……
3) Menciptakan lingkungan belajar yang aman. Instruksi Kerja: a. Sampaikan *safety briefing* kepada peserta b. ……	……

LANGKAH PROSEDUR	PELAKSANA
4) Menyelenggarakan Pelatihan Instruksi Kerja: a. Berikan pre test peserta b. Berikan pembelajaran secara terstruktur sesuai struktur program agar tujuan pelatihan tercapai. c. Terapkan metode pelatihan sesuai dengan rencanapembelajaran. d. Nilai kemajuan belajar peserta sesuai dengan rencanapembelajaran. e. Berikan evaluasi pelatih kepada peserta setiap selesai pemberian materi	…… …… …… …… ……
5) Mengevaluasi Pelaksanaan Pelatihan Instruksi Kerja : a. Dokumentasikan data dan absensi peserta b. Lakukan evaluasi penyelenggaraan pelatihan c. Laporkan hasilevaluasi pelatihan kepada pimpinan d. Identifikasi peluang perbaikan sesuai dengan hasil evaluasi	…… …… …… ……

FORMAT 7

CONTOH: Standar Sarana Prasarana

KOP SURAT LEMBAGA

STANDAR RUANG KELAS

Kapasitas : 30 peserta

No	Nama Barang	Standar	Keterangan
1	Meja dan Kursi pelatih	1 set	
2	Meja dan kursi peserta	30 set	
3	Meja dan kursi pengendali mutu pelatihan	1 set	
4	Meja dan kursi panitia	1 set	
5	TV monitor/ LCD + layar	1 set	
6	Komputer/ laptop	1 unit	
7	White board	1 set	
8	Jam dinding	1 unit	
9	Tempat sampah	1 buah	tertutup
10	Roll kabel	2 buah	
11	Sound system	1 set	dengan 2 mic
12	Daftar barang ruangan/ kartu inventaris ruangan	1 buah	

ditetapkan di : ……. Tanggal

: …….

Kepala/Direktur Lembaga

TTD

Nama Lengkap

FORMAT 8

MASTER JADUAL PENILAIAN AKREDITASI LEMBAGA

NO	HARI/ TGL	WAKTU	MATERI/POKOK BAHASAN (UMUM)	PEMBICARA
1.			Perjalanan ke lokasi	
2.	Hari 1	13.00 – 13.10	Menyanyikan lagu Indonesia Raya	
		13.10 – 13.30	Sambutan	Kepala Institusi
		13.30 – 13.40	Pengenalan Asesor AI dan mekanisme penilaian	Ketua Tim Asesor
		13.40 – 14.00	Paparan Persiapan dokumen Akreditasi institusi	Kepala Institusi
		14.00 – 16.30	Cek dokumen komponen 1, 2 wawancara dan observasi	Asesor, TIM AMI, SDM lainnya
		16.30 – 17.00	Cek sarpras	Asesor, TIM AMI, SDM lainnya
3.	Hari 2	09.00-12.00	Cek dokumen komponen 3, wawancara dan observasi	Asesor, TIM AMI, SDM lainnya
		12.00 – 13.00	ISHOMA	
		13.00 – 14.00	Penyusunan berita acara visitasi AI	Asesor

		14.00 – 15.00	Pembacaan berita acara, penandatanganan BA visitasi	
		15.00 – 16.00	Exit Conference dan foto bersama	

Catatan :

1. Jadwal bisa berubah sesuai penugasan asesor
2. Hari ke 3 asesor kembali ke jakarta

FORMAT 9

INSTRUMEN PEMANTAUAN DAN EVALUASI

No	Variabel	Pelanggaran		Keterangan
		Ada	Tidak ada	
1	Aspek Kepatuhan Administrasi			
A	Media Publikasi			
	Nilai SKP			
	Logo Kemenkes			
	Harga			
	Nomor Rekening			
B	Pengaturan Kelas Plataran Sehat			
	Manajemen kelas:			
	Kuota			
	Kriteria peserta			
	Jumlah SKP dan JPL			
	Kesesuaian tanggal			
	Manajemen Pembelajaran instrument evaluasi hasil belajar, nilai dan kelulusan dan bahan ajar			
	Aspek Kepuasan Pelanggan			
	Indikator kepuasan pelanggan			
	Kualitas pembicara/pengajar			

	Kualitas materi			
	Kualitas kelola			
	Freestyle feedback			
	Aspek Penunjang			
	Jumlah Pembelajaran gratis minimal 2 (dua) yang tersedia			