



STANDAR

KESELAMATAN MAHASISWA DAN PASIEN

BERBASIS

PERMENDIKTISAINTEK No. 39 Tahun 2025

UNIT PENJAMINAN MUTU AKPER HUSADA KARYA JAYA

Jln. Sunter Permai Raya Sunter Agung Podomoro Jakarta Utara

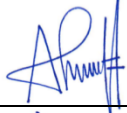
Tlp. 021 2660.8276, 6530.8469 Fax 021 6530.8469,

Email: akperhkj@husadakaryajaya.ac.id – akper.hkj95@gmail.com

website <http://www.husadakaryajaya.ac.id>

	AKADEMI KEPERAWATAN HUSADA KARYA JAYA Alamat: Jln. Sunter Permai Raya Sunter Agung Podomoro Jakarta Utara, 14350Tlp. 021 2660.8276, 6530.8469 Fax 021 6530.8469 Email: akperhkj@husadakaryajaya.ac.id – akper.hkj95@gmail.com website http://www.husadakaryajaya.ac.id	
	Standar Keselamatan Mahasiswa dan Pasien	
No. Dokumen : AKHKJ/STDR/ SPM-09/2026		Tanggal Terbit : 11 September 2026

Standar Keselamatan Mahasiswa dan Pasien

Proses	Jabatan	Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Di Rumuskan oleh	Wadir I	Ns. Astuti Lumbantoruan, S.Kep, M.Kep		09-9-2026
Di Pertimbangkan Oleh	Senat	Ns. Kartini Kafiana R, S.Kep., M.Kep		11-9-2026
Di Setujui Oleh	Yayasan	Brian Matthew, BA.BA., MH	 	11-9-2026
Di Tetapkan Oleh	Direktur	Egeria Dorina S, S.Kep., M.Kes	 	11-9-2026
Di Kendalikan Oleh	Ka. UPM	Ns. Reni Amiati, S.Kep.,M.Kep		11-9-2026

**Alasan Penyusunan Standar : Disesuaikan dengan Matrik penilaian
Akreditasi LAM PT Kes Tahun 2025.**

KATA PENGANTAR

Sistem Penjaminan Mutu (SPM) di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya dilaksanakan dengan tujuan untuk menjamin pemenuhan standar dikti dan standar tambahan secara sistemik dan berkelanjutan, sehingga tumbuh dan berkembang budaya mutu di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya. Seiring dengan Penerbitan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (UU Dikti), Permenristekdikti No. 61 Tahun 2016, PD-Dikti, Permendiktisaintek No. 39 Tahun 2025. SPM menjadi lebih kokoh dengan mengintegrasikan tiga pilar, yaitu (1) Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI), (2) Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME) atau akreditasi yang dilaksanakan oleh Badan Akreditasi Perguruan Tinggi atau Lembaga Akreditasi Mandiri dan (3) Pangkalan Data Pendidikan Tinggi (PDPT) baik pada aras perguruan tinggi maupun aras Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi.

Dengan diaturnya Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi (SPM Dikti) di dalam UU Dikti, semua perguruan tinggi di Indonesia saat ini wajib menjalankan Sistem Penjaminan Mutu tersebut. Untuk memfasilitasi perwujudan Sistem Penjaminan Mutu yang baik di Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya, Unit Sistem Penjaminan Mutu Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya (SPM-HKJ) menggagas penulisan dan penerbitan Buku Standar SPMI. Buku sebagai panduan dalam pelaksanaan mutu di Unit SPM Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya.

Jakarta, September 2026

Ketua Penjaminan Mutu

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
BAB I VISI MISI TUJUAN DAN SASARAN	1
A. Visi	1
B. Misi.....	1
C. Tujuan	1
BAB II STANDAR KESELAMATAN MAHASISWA DAN PASIEN	2
A. Definisi Istilah.....	2
B. Rasional Standar	3
C. Pernyataan Isi, Indikator, Manajemen Resiko, Strategi Pencapaian Standar	4
D. Pihak Yang Bertanggung Jawab	9
E. Referensi	9

BAB I

VISI, MISI, SASARAN DAN TUJUAN

A. VISI

Menjadikan institusi pendidikan Vokasi keperawatan yang diakui di kawasan ASEAN dalam pelayanan kesehatan di bidang kegawatdaruratan dan Keperawatan bencana.

B. MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan berfokus pada bidang kegawatdaruratan dan keperawatan bencana yang berkualitas dan memenuhi standar kompetensi.
2. Melaksanakan penelitian di bidang kegawatdaruratan dan keperawatan bencana yang hasilnya dimanfaatkan dalam praktik pelayanan kesehatan.
3. Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat yang berorientasi pada peningkatan derajat kesehatan masyarakat.
4. Membangun dan memperkuat kerjasama dengan rumah sakit, fasilitas pelayanan kesehatan, instansi penanggulangan bencana, dan institusi pendidikan dalam skala ASEAN untuk pengembangan pembelajaran, dan mutu pelayanan kesehatan.

C. TUJUAN

1. Menghasilkan lulusan yang kompeten di bidang keperawatan gawat darurat dan bencana perkotaan melalui pendidikan yang bermutu dan sesuai standar kompetensi.
2. Menghasilkan penelitian bermutu di bidang keperawatan gawat darurat dan bencana perkotaan yang bermanfaat bagi pembelajaran dan praktik pelayanan kesehatan.
3. Meningkatkan derajat kesehatan dan kesiapsiagaan masyarakat perkotaan sekaligus memperkaya pengalaman belajar mahasiswa dan dosen.
4. Mewujudkan kemitraan yang kuat dengan pelayanan kesehatan, penanggulangan bencana, dan institusi pendidikan skala ASEAN untuk memperkuat pembelajaran dan mutu pelayanan kesehatan perkotaan.

BAB II

STANDAR KESELAMATAN MAHASISWA DAN PASIEN

A. DEFINISI ISTILAH

1. 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.
2. Mahasiswa adalah peserta didik yang terdaftar dan sedang menempuh pendidikan tinggi di Akper Husada Karya Jaya.
3. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan atau pelayanan medis dari tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
4. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Sebagai lahan tempat praktik Akper Husada Karya Jaya.

B. RASIONAL STANDAR

Akper Husada Karya Jaya memiliki karakteristik khusus karena proses pembelajarannya tidak hanya berlangsung di ruang kelas dan laboratorium, tetapi juga melibatkan praktik klinik langsung di rumah sakit, puskesmas, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Kondisi ini menempatkan mahasiswa pada posisi ganda: sebagai pembelajar yang sedang mengasah kompetensi, sekaligus sebagai individu yang berinteraksi langsung dengan pasien sebagai penerima layanan.

Interaksi ini menimbulkan risiko pada dua sisi sekaligus yaitu risiko terhadap keselamatan mahasiswa (misalnya paparan infeksi, cedera akibat prosedur klinis, kekerasan atau pelecehan di lingkungan praktik, kelelahan kerja berlebihan) dan risiko terhadap keselamatan pasien (misalnya kesalahan tindakan akibat kompetensi yang belum memadai, kurangnya supervisi, atau pelanggaran prosedur keselamatan). Oleh karena itu, diperlukan standar yang secara eksplisit mengatur keselamatan mahasiswa dan pasien sebagai satu kesatuan sistem penjaminan mutu.

C. PERNYATAAN ISI, INDIKATOR, MANAJEMEN RESIKO DAN STRATEGI PELAKSANAAN STANDAR

NO	STANDAR PT	INDIKATOR	ANALISIS RISIKO	STRATEGI	PJ	TARGET
1	Wadir I memastikan tersedianya pedoman keselamatan mahasiswa dan pasien baik di laboratorium maupun di lahan klinik	Adanya pedoman keselamatan mahasiswa dan pasien	Risiko: Pedoman sudah ada tetapi tidak diimplementasikan. Penyebab: Sosialisasi tidak merata; SK belum disahkan. Dampak: Insiden keselamatan mahasiswa/pasien meningkat; akreditasi terganggu.	1. Wadir I menyusun pedoman keselamatan mahasiswa dan pasien 2. Wadir I melakukan sosialisasi kepada seluruh mahasiswa dan lahan praktik 3. Wadir I menyusun laporan sosialisasi (undangan, absensi, notulen, dokumentasi) 4. Pedoman keselamatan mahasiswa dan pasien disahkan dan disetujui direktur dalam bentuk SK	Wadir I	100%
2	Wadir I memastikan dikomunikasikannya kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan	a. Adanya penerapan kebijakan patient safety selama pelaksanaan proses tridharma b. Adanya SOP mengkomunikasikan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan c. Adanya SPO untuk menerapkan strategi keselamatan pasien sesuai kebijakan yang berlaku d. Adanya kebijakan penanganan kerugian atau cedera pasien yang menerima pelayanan dari mahasiswa, berkoordinasi dengan pihak terkait	a. Risiko: Kebijakan tidak dijalankan selama praktik. Penyebab: Pemahaman mahasiswa/pembimbing rendah; tidak ada monitoring. Dampak: Insiden keselamatan pasien. b. Risiko: Kesalahan mahasiswa tidak dilaporkan atau terlambat dikomunikasikan. Penyebab: Alur pelaporan tidak jelas. Dampak: Penanganan terlambat; kepercayaan lahan praktik menurun. c. Risiko: Strategi keselamatan pasien tidak terstandar. Penyebab: SPO belum ada atau tidak diperbarui. Dampak: Praktik klinik tidak seragam dan berisiko tinggi. d. Risiko: Cedera pasien tidak tertangani dan tidak dikoordinasikan. Penyebab: Kebijakan belum ada. Dampak: Tuntutan pasien; sengketa dengan lahan praktik.	a. Wadir I menyusun penerapan kebijakan patient safety selama pelaksanaan proses tridharma b. Wadir I menyusun SOP mengkomunikasikan kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien kepada pemangku kepentingan c. Wadir I menyusun SPO untuk menerapkan strategi keselamatan pasien sesuai kebijakan yang berlaku d. Wadir I menyusun kebijakan penanganan kerugian atau cedera pasien yang menerima pelayanan dari mahasiswa, berkoordinasi dengan pihak terkait	Wadir I	100%
3	Wadir I menetapkan kelompok atau individu yang bertanggung jawab untuk memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien	a. Adanya SK penetapan kelompok dan individu yang bertanggung jawab memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien b. Memiliki panduan etika dan perilaku yang harus dipatuhi mahasiswa agar mahasiswa dan lulusan D3 Keperawatan berpraktik aman dan beretika c. Memiliki pedoman dan kode etik perilaku (code of conduct) d. Memiliki pedoman kolaborasi	a. Risiko: Tidak ada pihak yang memantau kesalahan mahasiswa dan keselamatan pasien. Penyebab: SK belum diterbitkan; penanggung jawab tidak jelas. Dampak: Kesalahan berulang tanpa tindak lanjut. b. Risiko: Mahasiswa berpraktik tidak aman dan tidak beretika. Penyebab: Panduan belum ada atau belum dipahami. Dampak: Pelanggaran etik; citra institusi menurun. c. Risiko: Tidak ada acuan perilaku dan sanksi. Penyebab: Pedoman belum disahkan. Dampak: Penegakan disiplin tidak konsisten. d. Risiko: Pemantauan kepatuhan kode etik tidak terpadu.	a. Wadir I membentuk kelompok dan individu penanggung jawab pemantauan yang di-SK-kan oleh direktur b. Wadir I menyusun panduan etika dan perilaku mahasiswa D3 Keperawatan agar berpraktik aman dan beretika c. Wadir I menyusun pedoman dan kode etik perilaku (code of conduct) d. Wadir I menyusun pedoman kolaborasi pengawas institusi dengan pengawas klinis/preseptor untuk memantau kepatuhan terhadap kode etik	Wadir I	100%

NO	STANDAR PT	INDIKATOR	ANALISIS RISIKO	STRATEGI	PJ	TARGET
		pengawas institusi dengan pengawas klinis/preseptor untuk memantau kepatuhan mahasiswa terhadap kode etik	Penyebab: Koordinasi institusi dan lahan praktik lemah. Dampak: Pelanggaran di lahan praktik tidak terdeteksi.			
4	Wadir I memastikan risiko keselamatan pasien ditinjau, diidentifikasi, dicatat, dan dilaporkan secara berkala	a. Adanya sistem evaluasi untuk menilai dan memantau penerapan keselamatan pasien b. Adanya kerjasama dengan wahana praktik dalam evaluasi dan pemantauan penerapan keselamatan pasien c. Adanya tindak lanjut hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien d. Adanya sosialisasi hasil pemantauan dan evaluasi secara terbuka kepada pemangku kepentingan	a. Risiko: Risiko tidak terdeteksi dan tidak dilaporkan berkala. Penyebab: Instrumen evaluasi belum ada. Dampak: Mutu keselamatan tidak terukur. b. Risiko: Pemantauan di lahan praktik tidak berjalan. Penyebab: PKS/MoU tidak mengatur monitoring. Dampak: Data insiden tidak diperoleh. c. Risiko: Hasil evaluasi tidak ditindaklanjuti. Penyebab: Tidak ada penanggung jawab dan batas waktu. Dampak: Masalah yang sama berulang. d. Risiko: Hasil tidak dikomunikasikan secara terbuka. Penyebab: Tidak ada mekanisme diseminasi. Dampak: Transparansi dan kepercayaan menurun.	a. Wadir I menyusun sistem evaluasi untuk menilai dan memantau penerapan keselamatan pasien b. Wadir I menyusun kerjasama dengan wahana praktik terkait evaluasi dan pemantauan penerapan keselamatan pasien c. Wadir I menyusun tindak lanjut hasil pemantauan dan evaluasi keselamatan pasien d. Wadir I menyusun sosialisasi hasil pemantauan dan evaluasi secara terbuka kepada pemangku kepentingan	Wadir I	100%
5	Wadir I memastikan risiko ditangani dan dimitigasi	a. Adanya kebijakan dalam menangani risiko dan mitigasinya b. Adanya analisis akar penyebab RCA (Root Cause Analysis) untuk mengidentifikasi penyebab utama c. Adanya metode penerimaan pengaduan tentang risiko yang terjadi d. Adanya tindak lanjut pengaduan yang diterima e. Adanya pelatihan atau pendidikan manajemen risiko bagi dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa	a. Risiko: Mitigasi risiko tidak ditangani sesuai alur SPO. Penyebab: Kebijakan belum ada atau tidak dipahami. Dampak: Risiko berkembang menjadi insiden. b. Risiko: Penyebab utama insiden tidak teridentifikasi. Penyebab: Kompetensi RCA terbatas. Dampak: Perbaikan tidak tepat sasaran. c. Risiko: Pengaduan tidak tersalurkan. Penyebab: Kanal pengaduan belum tersedia atau tidak diketahui. Dampak: Risiko tidak dilaporkan. d. Risiko: Pengaduan diterima tetapi tidak ditangani. Penyebab: Tidak ada alur dan batas waktu penanganan. Dampak: Ketidakpuasan dan eskalasi masalah. e. Risiko: Pelatihan tidak dilaksanakan atau tidak menjangkau semua pihak. Penyebab: Anggaran dan jadwal terbatas. Dampak: Kompetensi mitigasi risiko rendah.	a. Wadir I menyusun kebijakan dalam menangani risiko dan mitigasinya b. Wadir I menyusun analisis akar penyebab RCA untuk mengidentifikasi penyebab utama c. Wadir I menyusun metode penerimaan pengaduan tentang risiko yang terjadi d. Wadir I menyusun tindak lanjut pengaduan yang diterima e. Wadir II melaksanakan program pelatihan atau pendidikan manajemen risiko bagi dosen, tenaga kependidikan, dan mahasiswa	Wadir I	80% mitigasi risiko teridentifikasi dan ditangani
6	Wadir I memastikan lingkungan kerja dan belajar mahasiswa memenuhi standar mutu dan keselamatan	Adanya mekanisme dan prosedur untuk memastikan lingkungan kerja dan belajar memenuhi standar mutu dan keselamatan mahasiswa	Risiko: Lingkungan kerja dan belajar tidak memenuhi standar mutu dan keselamatan. Penyebab: Mekanisme dan prosedur belum ada; sarana prasarana tidak diaudit. Dampak: Kecelakaan kerja atau cedera mahasiswa.	Wadir I menyusun mekanisme dan prosedur keselamatan mahasiswa	Wadir I	100%

NO	STANDAR PT	INDIKATOR	ANALISIS RISIKO	STRATEGI	PJ	TARGET
	mahasiswa					
7	Wadir I memastikan beban dan jam belajar praktik klinik, menetapkan jumlah jam belajar minimum dan maksimum yang diperlukan, serta pengaturan hari libur bagi mahasiswa	Adanya penghitungan dan penetapan rumusan beban dan jam belajar mahasiswa, praktik klinik, jumlah jam belajar minimum dan maksimum, serta pengaturan hari libur	Risiko: Beban kerja dan jam praktik klinik terlalu tinggi. Penyebab: Tidak ada penghitungan dan batas jam. Dampak: Kelelahan, penurunan kinerja, risiko kesalahan klinis.	Wadir I menyusun rumusan beban dan jam belajar mahasiswa, praktik klinik, serta menetapkan jumlah jam belajar minimal dan maksimal	Wadir I	100%
8	Wadir I memastikan rencana kerja kegiatan mahasiswa, penyediaan layanan, pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa ditetapkan, disosialisasikan, dan dilaksanakan	a. Adanya rencana kerja kegiatan mahasiswa yang bebas dari kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi (penerapan 'kampus sehat') b. Adanya sosialisasi rencana belajar, penyediaan layanan, pendidikan, dan program keselamatan kepada mahasiswa	Risiko: Kegiatan mahasiswa tidak sesuai rencana kerja yang bebas kekerasan seksual, perundungan, dan intoleransi. Penyebab: Satgas PPKPT belum aktif; sosialisasi kurang. Dampak: Korban; sanksi regulator; krisis reputasi.	1. Direktur membentuk Satgas PPKPT 2. Wadir I menyusun rencana kerja kegiatan mahasiswa 3. Mensosialisasikan program keselamatan kepada mahasiswa 4. Program kerja keselamatan dilaksanakan dan dilaporkan	Wadir I	80%
9	Wadir I memastikan pengaturan pelaksanaan beban kerja dan tanggung jawab praktik profesi bagi mahasiswa	Adanya pengelolaan beban kerja praktik profesi dan tanggung jawab mahasiswa D3 Keperawatan sesuai peraturan yang berlaku	Risiko: Beban kerja praktik mahasiswa tidak sesuai peraturan yang berlaku. Penyebab: Tidak ada pencatatan dan pelaporan beban. Dampak: Pelanggaran regulasi; kelelahan mahasiswa.	Wadir I menyusun laporan beban kerja praktik mahasiswa	Wadir I	80%
10	Wadir I memastikan pengaturan persiapan dan pelaksanaan ujian dengan tetap menjaga keamanan mahasiswa	Adanya jadwal dan pelaksanaan proses evaluasi untuk mengikuti ujian	Risiko: Mahasiswa tidak dapat mengikuti ujian atau ujian tidak sesuai dengan keamanan mahasiswa. Penyebab: Jadwal tidak terkoordinasi dengan praktik; kesiapan peserta tidak terverifikasi. Dampak: Keterlambatan studi; keluhan mahasiswa.	BAAK menyusun jadwal dan melaksanakan proses evaluasi	Wadir I	100%
11	Wadir I memastikan perlindungan hukum/peraturan bagi mahasiswa sehubungan dengan proses pembelajaran, termasuk praktikum di laboratorium dan praktik	Adanya kebijakan perlindungan hukum terhadap mahasiswa sehubungan dengan proses pembelajaran, termasuk praktikum di laboratorium dan praktik	Risiko: Tidak ada kebijakan perlindungan hukum bagi mahasiswa (teori, praktikum, praktik klinik). Penyebab: Kebijakan belum disusun. Dampak: Mahasiswa menanggung sendiri konsekuensi hukum saat terjadi insiden.	Wadir I menyusun kebijakan perlindungan hukum terhadap mahasiswa terkait proses pembelajaran baik teori, praktikum, maupun praktik klinik	Wadir I	100%
12	Wadir I memastikan	Adanya penetapan mekanisme	Risiko: Keselamatan fisik dan psikologis mahasiswa tidak	Wadir I menyusun mekanisme untuk memastikan potensi	Wadir I	100%

NO	STANDAR PT	INDIKATOR	ANALISIS RISIKO	STRATEGI	PJ	TARGET
	keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis	untuk memastikan potensi risiko terhadap keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis	terjamin. Penyebab: Tidak ada mekanisme skrining dan layanan konseling. Dampak: Cedera, stres, putus studi.	risiko terhadap keselamatan mahasiswa secara fisik dan psikologis		
13	Wadir I memastikan kelompok atau individu yang bertanggung jawab terhadap keselamatan mahasiswa di dalam kampus, wahana praktik, dan lingkungan lainnya	Adanya unit yang ditugaskan untuk menjamin keselamatan mahasiswa di dalam kampus, wahana praktik, maupun lingkungan lainnya	Risiko: Tidak ada unit yang ditugaskan menjamin keselamatan mahasiswa di kampus dan wahana praktik. Penyebab: SK unit belum ditetapkan. Dampak: Penanganan keselamatan tidak terkoordinasi.	Direktur menetapkan unit keselamatan mahasiswa	Wadir I	100%
14	Wadir I memastikan pencegahan risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa dengan mekanisme identifikasi, mitigasi, pencatatan, dan pelaporan	Adanya mekanisme pencegahan risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa dalam praktik lapangan melalui identifikasi, mitigasi, pencatatan, dan pelaporan	Risiko: Tidak ada mekanisme pencegahan risiko praktik lapangan. Penyebab: Mekanisme belum disusun. Dampak: Insiden berulang; tidak ada data untuk perbaikan.	Wadir I menyusun mekanisme pencegahan risiko yang membahayakan keselamatan mahasiswa dalam praktik lapangan melalui identifikasi, mitigasi, pencatatan, dan pelaporan	Wadir I	100%
15	Wadir I memastikan langkah-langkah yang diambil ketika risiko keselamatan mahasiswa teridentifikasi	Adanya dokumen/catatan (SPO) langkah-langkah untuk menjamin keselamatan mahasiswa ketika risiko teridentifikasi	Risiko: Tidak ada SPO yang menjamin keselamatan mahasiswa ketika risiko teridentifikasi. Penyebab: SPO belum disusun. Dampak: Keterlambatan penanganan; cedera lebih parah.	Wadir I menyusun SPO yang menjamin keselamatan mahasiswa ketika risiko teridentifikasi	Wadir I	100%

D. Pihak Yang Wajib Memenuhi Standar

1. Wadir I Bidang Akademik
2. Direktur
3. Dosen
4. Mahasiswa
5. UPM

E. Referensi

1. Permendiktisaintek No. 39 Tahun 2025 Tentang Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
2. Peraturan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi Nomor 27 Tahun 2024 Tentang Instrumen Akreditasi Ulang Perguruan Tinggi Untuk Memperoleh Status Terakreditasi Dengan Mekanisme Asesmen Oleh Asesor
3. Panduan Penyusunan Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi, Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan 2014
4. Panduan Penilaian Akreditasi Program Studi Diploma Tiga Keperawatan oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan dengan SK No.87/SK/K/12.2024