



UNS
UNIVERSITAS
SEBELAS MARET



Buku Formulir Sistem Penjaminan Mutu Internal

S2 ILMU GIZI

SEKOLAH PASCASARJANA

Universitas Sebelas Maret

2021

PRAKATA

Alhamdulillah, puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan petunjuk dan hidayahNya, sehingga buku Formulir Sistem Penjaminan Mutu Internal ini dapat disusun. Salah satu komponen terpenting dari Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) perguruan tinggi adalah tersedianya formulir yang akan dijadikan rujukan dalam seluruh aktivitas akademik maupun non akademik. Buku Formulir SPMI ini dimaksudkan untuk memperlancar dan mendokumentasikan pelaksanaan kegiatan agar sesuai dengan standar mutu, serta untuk mewujudkan transparansi dan tertib administrasi dalam melaksanakan tugas dan fungsi seluruh civitas akademika di lingkungan S2 Ilmu Gizi Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret Surakarta.

Dalam buku ini, formulir terdiri atas Formulir Proses Pembelajaran; Formulir Kelengkapan Administrasi Tesis; Formulir Pengabdian; Formulir Penelitian; Formulir Penjaminan Mutu. Diharapkan buku ini dapat menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan di Program Studi S2 Ilmu Gizi UNS.

Penyusun menyadari bahwa buku ini masih banyak kekurangan. Untuk itu saran dan kritik yang membangun sangat diharapkan. Terima kasih pada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Semoga buku formulir ini bermanfaat. Amiin ya Rabbal 'Alamiin

Surakarta, 15 Juni 2021

Ketua Gugus Kendali Mutu Program
Studi S2 Ilmu Gizi



Dr. Ratih Puspita Febrinasari, dr., MSc

DAFTAR ISI

| | |
|---|----|
| PRAKATA..... | 1 |
| DAFTAR ISI..... | 2 |
| BAB I. FORMULIR PROSES PEMBELAJARAN..... | 3 |
| a. Berita Acara Pembelajaran Mahasiswa..... | 4 |
| b. Berita Acara Pembelajaran Dosen..... | 5 |
| c. Daftar Nilai Mahasiswa CN..... | 7 |
| d. Daftar Nilai Mahasiswa HN..... | 8 |
| BAB II. FORMULIR KELENGKAPAN ADMINISTRASI TESIS..... | 9 |
| a. Kartu Konsultasi Penyusunan Tesis Mahasiswa..... | 10 |
| b. Kartu Bukti Mengikuti Seminar Mahasiswa..... | 11 |
| c. Laporan Perkembangan Tesis..... | 12 |
| d. Permohonan Seminar dan Ujian Proposal Tesis..... | 15 |
| e. Persyaratan Administrasi Seminar Proposal..... | 16 |
| f. Penilaian Proposal Penelitian..... | 17 |
| g. Rekap Penilaian Seminar Proposal Penelitian..... | 19 |
| h. Berita Acara Seminar Proposal Tesis..... | 20 |
| i. Daftar Hadir Seminar Proposal Penguji..... | 21 |
| j. Daftar Hadir Seminar Proposal Mahasiswa..... | 22 |
| k. Hasil Penilaian Proposal Tesis..... | 23 |
| l. Rekomendasi Penilaian Proposal Tesis..... | 25 |
| m. Permohonan Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi..... | 26 |
| n. Persyaratan Administrasi Seminar Kemajuan Riset..... | 27 |
| o. Permohonan Seminar Hasil Tesis..... | 28 |
| p. Permohonan Ujian Tesis..... | 29 |
| q. Permohonan SK Ujian Tesis..... | 30 |
| r. Permohonan Ujian Tesis..... | 31 |
| s. Surat Keterangan Status Prosiding Seminar..... | 32 |
| BAB III. FORMULIR PENGABDIAN..... | 34 |
| a. Lembar Penilaian Praktikum HN..... | 35 |
| b. Daftar Pertanyaan Standar Praktik Kompetensi Rotasi Gizi Klinik..... | 39 |
| c. Formulir Penilaian Ujian Praktikum CN..... | 40 |
| BAB IV. FORMULIR PENELITIAN..... | 41 |
| a. Permohonan Ijin Penelitian..... | 42 |
| b. Check List 7 Butir Standar Universal Kriteria/Dasar Pengambilan Keputusan..... | 43 |
| c. Protokol Etik Penelitian Kesehatan Manusia..... | 54 |
| d. Formulir Aplikasi Etik Penelitian dengan Hewan..... | 75 |
| e. Lembar Penilaian Aplikasi Etik Penelitian dengan Hewan..... | 81 |
| BAB V. FORMULIR PENJAMINAN MUTU..... | 82 |
| a. Surat Keterangan Aktif Kuliah..... | 83 |
| b. Kuesioner Evaluasi Penunjang Pembelajaran untuk Dosen..... | 84 |
| c. Kuesioner Evaluasi Pembelajaran-Mata Kuliah Minat..... | 86 |
| d. Permohonan Penerbitan Surat Keterangan Lulus..... | 88 |
| e. Surat Keterangan Lulus..... | 90 |
| f. Surat Keterangan Pengumpulan Tesis/Disertasi dan Bentuk PDF..... | 91 |
| g. Surat Keterangan Pendaftaran Wisuda..... | 92 |



BAB I

FORMULIR PROSES

PEMBELAJARAN



BERITA ACARA PEMBELAJARAN/LOG PERKULIAHAN

NO. FORM :/UN27.10.01/01

PRODI :
NAMA DOSEN :
KELAS :
JUMLAH MHS :

MATA KULIAH :
SKS :
SEMESTER :
TAHUN AKADEMIK :

| Minggu ke, Tatap Muka ke | Hari/Tanggal | Ruang/ Media | Waktu Tatap Muka | | Materi PBM | Metode PBM | Jumlah Mhs Hadir | Tanda Tangan | |
|-----------------------------|--------------|-----------------|------------------|---------|------------|------------|---------------------|--------------|-----------|
| | | | Mulai | Selesai | | | | Dosen | Mahasiswa |
| 1 | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | - | | | | |
| 8 | | | | | | | | | |

Keterangan : 1. Log book perkuliahan dan presensi mahasiswa diambil dan dikembalikan di bagian administrasi Jurusan oleh dosen yang bersangkutan
2. Jika ada pemberian tugas dan metode pembelajaran selain tatap muka diinformasikan dalam kolom metode pembelajaran

Surakarta,
Kepala Prodi S2 Ilmu Gizi

NIP.

**BERITA ACARA PEMBELAJARAN/LOG PERKULIAHAN**

NO. FORM :/UN27.10.01/01

PRODI :
NAMA DOSEN :
KELAS :
JUMLAH MHS :

MATA KULIAH :
SKS :
SEMESTER :
TAHUN AKADEMIK :

| No. | NIM/No. Pendaftaran | NAMA MAHASISWA | TM 1 | TM 2 | TM 3 | TM 4 | TM 5 |
|-----|---------------------|----------------|------|------|------|------|------|
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |
| 6. | | | | | | | |
| 7. | | | | | | | |
| 8. | | | | | | | |
| 9. | | | | | | | |
| 10. | | | | | | | |

| | | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|--|
| 11. | | | | | | | |
| 12. | | | | | | | |
| 13. | | | | | | | |
| 14. | | | | | | | |
| 15. | | | | | | | |
| 16. | | | | | | | |
| 17. | | | | | | | |
| 18. | | | | | | | |

Keterangan : 1. Log book perkuliahan dan presensi mahasiswa diambil dan dikembalikan di bagian administrasi Jurusan oleh dosen yang bersangkutan

2. Jika ada pemberian tugas dan metode pembelajaran selain tatap muka diinformasikan dalam kolom metode pembelajaran

Surakarta,
Kepala Prodi S2 Ilmu Gizi

NIP.

Daftar Nilai Mahasiswa
Program Studi Ilmu Gizi Pascasarjana
Universitas Sebelas Maret Surakarta
Minat : Clinical Nutrition
Tahun Ajaran/.....

Mata Kuliah :
 Semester :
 Ujian : UTS/UAS
 Dosen Pengampu :

| NO | N A M A | N I M | TANDA TANGAN | |
|----|---------|-------|--------------|----------|
| 1 | | | 1 | |
| 2 | | | | 2 |
| 3 | | | 3 | |
| 4 | | | | 4 |
| 5 | | | 5 | |
| 6 | | | | 6 |
| 7 | | | 7 | |
| 8 | | | | 8 |
| 9 | | | 9 | |
| 10 | | | | 10 |
| 11 | | | 11 | |
| 12 | | | | 12 |
| 13 | | | 13 | |
| 14 | | | | 14 |
| 15 | | | 15 | |
| 16 | | | | 16 |
| 17 | | | 17 | |
| 18 | | | | 18 |
| 19 | | | 19 | |
| 20 | | | | 20 |

Rentang Skor (skala 100)

S ≥ 85 = 4,00/A
 80-84 = 3,70/A
 75-79 = 3,30/B+
 70-74 = 3,00/B
 65-69 = 2,70/C+
 60-64 = 2,00/C
 55-59 = 1,00/D
 S ≤ 50 = 0,00/E

Dosen Pengampu Perkuliahan

NIP.

Daftar Nilai Mahasiswa
Program Studi Ilmu Gizi Pascasarjana
Universitas Sebelas Maret Surakarta
Minat : Human Nutrition
Tahun Ajaran/.....

Mata Kuliah :
 Semester :
 Ujian : UTS/UAS
 Dosen Pengampu :

| NO | N A M A | N I M | TANDA TANGAN | |
|----|---------|-------|--------------|----------|
| 1 | | | 1 | |
| 2 | | | | 2 |
| 3 | | | 3 | |
| 4 | | | | 4 |
| 5 | | | 5 | |
| 6 | | | | 6 |
| 7 | | | 7 | |
| 8 | | | | 8 |
| 9 | | | 9 | |
| 10 | | | | 10 |
| 11 | | | 11 | |
| 12 | | | | 12 |
| 13 | | | 13 | |
| 14 | | | | 14 |
| 15 | | | 15 | |
| 16 | | | | 16 |
| 17 | | | 17 | |
| 18 | | | | 18 |
| 19 | | | 19 | |
| 20 | | | | 20 |

Rentang Skor (skala 100)

S ≥ 85 = 4,00/A
 80-84 = 3,70/A
 75-79 = 3,30/B+
 70-74 = 3,00/B
 65-69 = 2,70/C+
 60-64 = 2,00/C
 55-59 = 1,00/D
 S ≤ 50 = 0,00/E

Dosen Pengampu Perkuliahan

NIP.



BAB II
FORMULIR KELENGKAPAN
ADMINISTRASI TESIS

**KARTU KONSULTASI PENYUSUNAN TESIS MAHASISWA
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

Nama / NIM :
 Program Studi :
 Pembimbing : 1.
 2.

| No. | Tanggal | Masalah yang dikonsultasikan | Paraf Pembimbing |
|-----|---------|------------------------------|------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Surakarta, 20.....

Mengetahui
Kepala Program Studi

NIP.

**KARTU BUKTI MENGIKUTI SEMINAR MAHASISWA
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

Nama / NIM :
Program Studi :

| NO | TGL | NAMA | JUDUL | Paraf Ka. Penguji |
|----|-----|------|-------|----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Surakarta, 20.....

Mengetahui
Kepala Program Studi

NIP.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN
KEBUDAYAAN UNIVERSITAS SEBELAS
MARET PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI**

Jl. Ir. Sutami No. 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax. (0271) 632450 Website:

<http://pasca.uns.ac.id> E-mail: pasca@uns.ac.id

Surakarta, 4 Januari 2020

Nomor : 005 /UN27.20.2.5/PP/2020
Lamp : 1 rangkap
Hal : Laporan Perkembangan Tesis

Kepada Yth : Mahasiswa S2 Ilmu Gizi Pascasarjana
Universitas Sebelas Maret Surakarta
Angkatan 2017/2018
Angkatan 2018/2019
Angkatan 2019/2020 di
Tempat

Diumumkan kepada semua mahasiswa angkatan 2017 s/d 2019 agar dapat menyampaikan laporan perkembangan tesisnya dengan menggunakan format terlampir. Laporan dikumpulkan ke Program Studi paling lambat tanggal 20 Januari 2021 melalui email s2ilmugizi@mail.uns.ac.id
Mahasiswa diharapkan dapat mempelajari ketentuan tesis pada Panduan Penyusunan Tesis dan POB Tesis Pascasarjana 2019.

Demikian pengumuman ini kami sampaikan dan harap diperhatikan.

Kepala Prodi Ilmu Gizi

Dr. Budiyanthi Wiboworini, dr. M.Kes, Sp.GK NIP.
19650715 199702 2 001

Tembusan:

1. Arsip

LAPORAN PERKEMBANGAN STUDI
PRODI S2 ILMU GIZI
Juli 2020-Januari 2021

| | | | |
|----|-----------------------|---|--|
| 1. | Nama | : | |
| 2. | NIM | : | |
| 3. | Semester | : | |
| 4. | Peminatan | : | |
| 5. | Progress Tesis | | Pilih/ isi yang sesuai kondisi anda |
| | Judul | : | Belum ada/ sudah diajukan / sudah disetujui pembimbing |
| | Proposal | : | Belum ada/ sudah diajukan / sudah disetujui pembimbing/ Sudah diujitanggal..... / Proses revisi/ Sudah selesai lengkap |
| | Ethical clearance | : | Belum ada/ sudah disetujui pembimbing/ sudah diajukan ke KEPK/ Proses revisi/ Sudah selesai no |
| | Perijinan | : | Belum ada/ proses pengurusan pengantar/ sudah diajukan ke pihak terkait/ Sudah selesai no |
| | Pengambilan data | : | Belum ada/ proses pengumpulan data: selesai.....subjek dari target subjek/ selesai lengkap |
| | Analisis data | : | Belum ada/ proses analisis data: selesai..... % / selesai lengkap |
| | Penulisan laporan | : | Belum ada/ proses analisis data: selesai..... % / selesai lengkap |
| | Publikasi seminar | : | Belum ada/ proses penulisan/ menunggu persetujuan pembimbing/ submit/ revisi/ LoA Nama seminar/ link yang dituju: |
| | Publikasi jurnal | : | Belum ada/ proses penulisan/ menunggu persetujuan pembimbing/ submit/ revisi/ LoA Nama jurnal / link yang dituju: Nama jurnal / link yang dituju: |

| | |
|----|--|
| 6. | Kendala yang dihadapi dalam penyelesaian tesis: Tidak ada kendala, masih dalam proses revisian |
| 7. | Target dan rencana kerja semester Februari – Agustus 2021: |
| 8. | Komentar/ Saran Pembimbing 1: |
| 9. | Komentar/ Saran Pembimbing 2: |

Surakarta,

()

NIM



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Ketingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

PERMOHONAN SEMINAR DAN UJIAN PROPOSAL TESIS

Kepada,
Kepala Program Studi Magister Ilmu Gizi
Pascasarjana UNS

Proposal tesis dengan Judul:
disusun oleh:

Nama :
NIM :
Program Studi :

telah memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke tahap seminar proposal tesis.
Berdasarkan kesepakatan dengan Tim Pembimbing, seminar kami usulkan
pada:

Hari, tanggal :
Pukul :
Tempat :

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan
kebijaksanaannya, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Pembimbing Utama,

Surakarta,
Mahasiswa,

NIP.

NIM.

Pembimbing Pendamping,

NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

Hal : Persyaratan Administrasi Seminar Proposal

Kepada,
Kepala Program Studi Magister Ilmu Gizi
Pascasarjana Universitas
Sebelas Maret di Surakarta

Bersama ini kami:

Nama :
NIM :
Program Studi :
Pembimbing : 1.
2.
Judul Proposal :

telah memenuhi persyaratan administrasi untuk menempuh ke tahap Seminar dan Ujian Proposal Tesis. Terkait hal itu, kami lampirkan persyaratan administrasi untuk menempuh ke tahap tersebut, yaitu:

1. Bukti pembayaran SPP semester I sampai semester terakhir.
2. Kartu Hasil Studi.
3. Logbook bimbingan tesis.
4. Proposal tesis beserta instrumen penelitian yang sudah ditandatangani/ disetujui Tim Pembimbing.

Demikian persyaratan administrasi Seminar dan Ujian Proposal Tesis ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kebijaksanaannya, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Pembimbing Utama,

Surakarta,
Mahasiswa,

NIP.

NIM.

Catatan:

- * Pemrosesan berkas Seminar dan Ujian Proposal Tesis membutuhkan waktu 2 minggu dari saat memasukan persyaratan.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

PENILAIAN PROPOSAL PENELITIAN

A. IDENTITAS

Nama :
NIM :
Program Studi :
Judul tesis :

B. PETUNJUK

Beri tanda silang (X) pada kolom :

| Rentang skor (skala 100) | Rentang Nilai (Skala 5) | |
|-----------------------------|----------------------------|-------|
| | Angka | Huruf |
| $S \geq 85$ | 4,00 | A |
| 80 - 84 | 3,70 | A- |
| 75 - 79 | 3,30 | B+ |
| 70 - 74 | 3,00 | B |
| 65- 69 | 2,70 | C+ |
| 60- 64 | 2,00 | D |
| 55 - 59 | 1,00 | E |
| $S \leq 50$ | 0,00 | |

| No | Aspek Penilaian | Uraian | Nilai | | | | |
|--------------------|----------------------------------|--|-------|-------|-------|-------|-----------|
| | | | 67-69 | 70-74 | 75-79 | 80-90 | ≥ 90 |
| I. | Kualitas | 1. Bahasa, ketepatan, dan kejelasan Redaksi | | | | | |
| | | 2. Sistematika dan format tulisan | | | | | |
| | | 3. Keluasan dan kedalaman materi | | | | | |
| | | 4. Metodologi | | | | | |
| | | 5. Manfaat | | | | | |
| | | 6. Keaslian | | | | | |
| II. | Presentasi/ Penampilan Ujian. | 7. Kelancaran presentasi | | | | | |
| | | 8. Sikap ilmiah dan kemampuan diskusi /beragumentasi | | | | | |
| | | 9. Penguasaan materi | | | | | |
| III | Penunjang | 10. Aktivitas konsultasi, ketepatan waktu penyelesaian tugas, kerapian penampilan, dan kreativitas | | | | | |
| Jumlah Nilai akhir | | | | | | | |



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

Dengan Keputusan :

Catatan:

1. Nilai batas lulus: 3
2. _____
3. _____

Surakarta,

Penguji/Penilai

NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarmi Nomor 36A Ketingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

REKAP PENILAIAN SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN

Nama Mahasiswa :

NIM :

Program Studi :

| No | Nama Penguji | Nilai |
|---------------|--------------|-------|
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| JUMLAH | | |

$$\text{Nilai rata-rata} = \frac{\dots\dots\dots}{3} = \dots\dots\dots$$

Surakarta,

Ketua Penguji

NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

BERITA ACARA SEMINAR PROPOSAL TESIS

Pada hari,,, telah dilakukan Seminar Proposal Tesis mahasiswa Sekolah Pascasarjana.

Nama :
Nomor Induk Mahasiswa :
Program Studi :
Judul tesis :
Dengan hasil/keputusan : **dilanjutkan / revisi / tidak dilanjutkan Penelitian**

Surakarta,
Tim Penguji

| Mahasiswa yang diuji | Tanda Tangan | Nama terang |
|----------------------|--------------|-------------|
|----------------------|--------------|-------------|

_____ NIP.

_____ NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450

Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

**DAFTAR HADIR SEMINAR PROPOSAL PENELITIAN MAHASISWA SEKOLAH
PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA**

Tanggal : _____

Nama Mahasiswa :

NIM :

Program Studi :

| No | Nama Penguji | Tanda Tangan | |
|----|--------------|--------------|---------|
| 1. | | 1. | |
| 2. | | | 2. |
| 3. | | 3. | |

Surakarta,

Kepala Program Studi

NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN
PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126,
Telp./Fax.(0271)632450 Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail:
pasca@uns.ac.id

DAFTAR HADIR SEMINAR PROPOSAL TESIS

SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET

Program Studi :
 Hari / Tanggal :
 Nama : / NIM.
 Judul :

| NO | N A M A | NIM | TANDA TANGAN | |
|----|---------|-----|--------------|----------|
| 1 | | | 1 | |
| 2 | | | | 2 |
| 3 | | | 3 | |
| 4 | | | | 4 |
| 5 | | | 5 | |
| 6 | | | | 6 |
| 7 | | | 7 | |
| 8 | | | | 8 |
| 9 | | | 9 | |
| 10 | | | | 10 |
| 11 | | | 11 | |
| 12 | | | | 12 |
| 13 | | | 13 | |
| 14 | | | | 14 |
| 15 | | | 15 | |

Mengetahui,
Kepala Program Studi Ilmu Gizi

Dosen

.....
NIP.

.....
NIP.



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI**

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126,
Telp./Fax.(0271)632450 Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

HASIL PENILAIAN PROPOSAL TESIS

Kepada Yth:
Pengelola Program Studi Magister Ilmu Gizi
Sekolah Pascasarjana UNS

Proposal Tesis dengan Judul:

Disusun Oleh:

Nama :

Nomor Induk Mahasiswa :

Program Studi : Magister Ilmu Gizi

Hasil penilaian proposal tes

1. Komentar umum :
.....
.....
.....
2. Penilaian aspek format, penulisan, bahasa, dan pendokumentasian pustaka :
.....
.....
.....
3. Aspek substansi :
.....
.....
.....



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI**

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Ketingan, Surakarta 57126,
Telp./Fax.(0271)632450 Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

Berdasarkan penilaian tersebut maka rekomendasi untuk proposal tesis ini adalah:

.....
.....
.....

*** Proposal tesis layak dilanjutkan, belum layak untuk dilanjutkan, layak dilanjutkan dengan syarat**

Surakarta,

Penilai

.....
NIP.

**Catatan:
Penilaian kelayakan mohon ditulis di luar form ini**



**KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN
TINGGI UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

PROGRAM STUDI MAGISTER ILMU GIZI

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126,
Telp./Fax.(0271)632450 Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail:
pasca@uns.ac.id

REKOMENDASI PENILAIAN PROPOSAL TESIS

Pada hari,, telah dilakukan seminar proposal tesis mahasiswa Program Studi

Magister Ilmu Gizi, Sekolah Pascasarjana UNS

Nama :
NIM :
Rencana Judul/Topik Tesis :

Kesimpulan yang perlu ditindaklanjuti oleh mahasiswa yang bersangkutan adalah sebagai berikut:

1.
.....
.....
2.
.....
.....
3.
.....
.....

Surakarta,

Penilai

.....
NIP.

Catatan khusus:

.....
.....



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER**

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450
Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

FPT-TII-01

**PERMOHONAN SEMINAR KEMAJUAN RISET
DAN NASKAH PUBLIKASI**

Kepada,
Kepala Program Studi Magister
Pascasarjana UNS

Tesis dengan Judul:
.....
.....

Naskah Publikasi dengan Judul:
.....
.....

disusun oleh:
Nama :
NIM :
Program Studi :

telah memenuhi syarat untuk dilanjutkan ke tahap Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi. Berdasarkan kesepakatan dengan tim pembimbing, penilaian kami usulkan pada:

Hari, tanggal :
Pukul :
Tempat :

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kebijaksanaannya, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Pembimbing Utama, Surakarta,
Mahasiswa,

.....
NIP. NIM.
Pembimbing Pendamping,

.....
NIP.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA

PROGRAM STUDI MAGISTER

Jalan Ir. Sutarni Nomor 36A Kentingan, Surakarta 57126, Telp./Fax.(0271)632450
Website: <http://pasca.uns.ac.id> ; E-mail: pasca@uns.ac.id

FPT-TII-02

Hal : Persyaratan Administrasi Seminar Kemajuan Riset

Kepada,
Kepala Program Studi Magister
Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
di Surakarta

Draft naskah tesis mahasiswa:

Nama :
NIM :
Program Studi :
Pembimbing : 1.
: 2.
Judul Tesis :
.....

telah memenuhi persyaratan administrasi untuk menempuh ke tahap Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi. Bersama ini kami lampirkan persyaratan administrasi untuk menempuh ke tahap tersebut:

1. Bukti pembayaran SPP semester I sampai semester terakhir.
2. Kartu Hasil Studi.
3. Logbook bimbingan tesis.
4. Bukti telah merevisi proposal tesis yang ditandatangani/ditetujui Tim Penguji.
5. Draft naskah tesis yang sudah ditandatangani/ditetujui Tim Pembimbing. (minimal sampai tahap analisis pendahuluan dan penyajian data).
6. Bukti publikasi artikel ilmiah di seminar nasional/internasional atau di jurnal nasional terakreditasi atau jurnal internasional bereputasi. (minimal telah disusun 1 (satu) draft artikel ilmiah).

Demikian persyaratan administrasi Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kebijaksanaannya, kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Pembimbing Utama,
Surakarta,
Mahasiswa,

.....
NIP..... NIM.....

Catatan:
* Pemrosesan berkas Seminar Kemajuan Riset dan Naskah Publikasi membutuhkan waktu 2 minggu dari saat memasukan persyaratan



FORM
PERMOHONAN SEMINAR TESIS

Tanggal Terbit: 02 Januari 2020
No. Revisi: 0

PERMOHONAN SEMINAR HASIL TESIS

Kepada Yth:

Kepala Program Studi.....

Pascasarjana UNS

Tesis dengan Judul:

.....
.....

Disusun Oleh:

Nama :

Nomor Induk Mahasiswa :

Program Studi :

Telah siap untuk diseminarkan. Kami usulkan seminar dapat dilaksanakan pada:

Hari, tanggal :

Pukul :

Tempat :

.....

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Surakarta,

Pembimbing Utama

.....

NIP.....

Pembimbing Pendamping

.....

NIP.....



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

Jl. Ir. Sutami 36 A Ketingan Surakarta 57126. Telp./Fax (0271) 632450
Website : <http://pasca.uns.ac.id> E-mail : unspascasarjana@gmail.com

Hal : Permohonan Ujian Tesis *)

Kepada Yth. : Wakil Direktur Bid Akademik _____
Pascasarjana UNS
Surakarta

Dengan hormat,
Sehubungan dengan telah disetujuinya tesis kami oleh Pembimbing, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk ujian tesis, Berikut identitas kami:

Nama :
NIM :
Pembimbing : 1.
: 2.
Judul tesis :

Sebagai persyaratan administrasi akademik bersama ini kami lampirkan:

1. Fotocopy tesis 4 eks (hanya ditunjukkan saja).
2. Fotocopy pembayaran SPP, semester I sampai terakhir, BPI dan Lab.
3. Fotocopy Berita Acara Seminar Hasil Penelitian
4. Fotocopy sertifikat EAP (minimal 65 untuk S2 dan 70 untuk S3) yang dilegalisir oleh UPTP2B UNS
5. Kartu konsultasi tesis
6. Lembar persetujuan tesis yang sudah ditandatangani
7. Kartu Hasil Studi (KHS)
8. Kartu Rencana Studi (KRS)
9. Surat Keterangan Status Publikasi Jurnal, dengan lampiran Bukti Publikasi Jurnal
10. Surat Keterangan Status Seminar Prosiding, dengan lampiran Bukti Sertifikat, Bukti Kumpulan Abstrak, dan Prosiding.
11. a. Status Akreditasi Prodi : A / B / Prodi Baru **
Masa Berlaku Akreditasi sampai dengan
- b. Lampiran Bukti Sertifikat.

Atas perkenannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui
Kepala Program Studi Surakarta,
Hormat kami

NIP.

NIM.

*) Proses Tesis 2 minggu dari saat memasukkan Persyaratan.

** coret yang tidak perlu

MAHASISWA:

Saat memasukkan Syarat Tesis pada Hari / tanggal :

Contact Person:



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

Jl. Ir. Sutami 36 A Kentingan Surakarta 57126. Telp./Fax (0271) 632450
Website : <http://pasca.uns.ac.id> E-mail : unspascasarjana@gmail.com

Hal : Permohonan SK Ujian Tesis

Kepada : Yth. Bapak Direktur
Pascasarjana UNS
Surakarta

Dengan hormat kami sampaikan, bahwa Saudara:

Nama : _____

NIM : _____

Judul Tesis : _____

Setelah diteliti memenuhi syarat untuk menempuh ujian tesis, dengan hormat kami mohon untuk bisa diterbitkan Surat Keputusan Direktur tentang tim menguji tesis bagi mahasiswa yang bersangkutan pada:

Hari/tanggal : _____

Jam : _____

Untuk itu kami mohon Bapak Direktur berkenan menunjuk sebagai Tim penguji tesis.

Ketua : _____

Sekretaris : _____

Anggota : _____

: _____

Atas Perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Surakarta,

Kepala Program Studi

.....

NIP.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
PASCASARJANA**

Jl. Ir. Sutami 36 A Ketingan Surakarta 57126. Telp./Fax (0271) 632450
Website : <http://pasca.uns.ac.id> E-mail : unspascasarjana@gmail.com

PERMOHONAN UJIAN TESIS

Kepada : Yth.
Pengelola Program Studi.....
Pascasarjana UNS
Surakarta

Tesis dengan Judul :
.....
.....

Disusun Oleh:

Nama : _____
NIM : _____
Program Studi : _____

Dinyatakan siap untuk diujikan. Kami usulkan ujian tesis dapat dilaksanakan

Hari / Tanggal : _____
Waktu : _____
Tempat : _____
: _____

Demikian atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Surakarta,

Pembimbing Utama

.....
NIP.....

Pembimbing Pendamping

.....
NIP.....



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

SURAT KETERANGAN STATUS PROSIDING SEMINAR

No : /UN27.20/DP/2021

Tim Promotor Disertasi /Tim Pembimbing Tesis dengan ini menerangkan bahwa Prosiding Seminar mahasiswa :

Nama :
NIM : Angkatan:
Program Studi : Tahap Disertasi / Tesis yang akan ditempuh:
Nama Tim Promotor/Tim Pembimbing :

- 1.
- 2.
- 3.

Judul Makalah : 1.
2.
3.

Nama Seminar : 1.
2.
3.

Status makalah pada seminar dan prosiding :

- | | |
|--|---|
| a. Naskah makalah (<i>manuscript</i>) belum dikirim | e. Sudah dipresentasikan dalam seminar dan diterbitkan dalam prosiding (Tahun, halaman) |
| b. Sudah dikirim (<i>submitted</i>) / masuk dalam daftar registrasi pemakalah seminar | . |
| c. Sudah dipresentasikan dalam seminar dengan bukti sertifikat dan buku kumpulan abstrak | |
| d. | |

Seminar / Prosiding tersebut berstatus:

- | | |
|---|---------------------------------|
| A: Seminar / Prosiding Internasional terindeks Scopus | C: Seminar / Prosiding Nasional |
| B: Seminar / Prosiding Internasional tidak terindeks Scopus | D: Seminar / Prosiding Regional |
| | E: Seminar / Prosiding Lokal PT |

Catatan:

.....

Demikian surat keterangan ini supaya dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mengetahui,
Kepala Program Studi
Utama

Surakarta,
Promotor/ Pembimbing

.....
.....
NIP.....

NIP.....

Wakil Dekan Bid. Akademik, Riset, dan Kemahasiswaan

Prof. Dr. Agus Kristiyanto, M.Pd.
NIP. 196511281990031001



BAB III FORMULIR PENGABDIAN

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIKUM
HUMAN NUTRITION - MAGISTER ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

PENILAIAN KEGIATAN LAPANGAN

(Dinilai oleh dokter Puskesmas)

| | | |
|-----------------|--|--|
| Nama mahasiswa | | |
| NIM | | |
| Kelas/ Kelompok | | |

| NO | ASPEK | NILAI (ANGKA 0-100) |
|----|---|---------------------|
| 1 | Memiliki kemampuan yang memadai terkait topic atau tugas yang akan dilaksanakan. | |
| 2 | Mampu mengidentifikasi atau mengusulkan data yang diperlukan untuk penyelesaian tugas | |
| 3 | Mampu menunjukkan sikap saling menghormati dan kooperatif dengan sejawat, kader, dan staf puskesmas. | |
| 4 | Mampu menjalin komunikasi efektif dengan dokter dan staf puskesmas lain dalam proses pengambilan data | |
| 5 | Tepat waktu mengikuti sesi bimbingan atau menepati perjanjian | |
| 6 | Taat pada peraturan yang berlaku | |
| | JUMLAH NILAI | |
| | RATA-RATA | |

Surakarta,

Penilai

(.....)

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIKUM
HUMAN NUTRITION - MAGISTER ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

PENILAIAN LAPORAN DAN MEDIA EDUKASI

(Dinilai oleh dokter Puskesmas dan Dosen UNS)

| | | |
|-----------------|--|--|
| Nama mahasiswa | | |
| NIM | | |
| Kelas/ Kelompok | | |

| NO | ASPEK | NILAI (ANGKA 0-100) |
|----|---|---------------------|
| 1 | Ketepatan dan kejelasan bahasa | |
| 2 | Sistematika dan format laporan | |
| 3 | Kejelasan masalah dan kesesuaian data (menunjukkan topic permasalahan, menunjukkan data yang sesuai atau mendukung dengan topic permasalahan) | |
| 4 | Ketepatan solusi permasalahan (menunjukkan analisis situasi sesuai acuan teori untuk penyelesaian masalah dengan tepat) | |
| 5 | Keluasan dan kedalaman pembahasan dengan teori terdepan (penggunaan pustaka pendukung terbaru, mampu mensintesa permasalahan untuk menyusun rencana tindak lanjut, menunjukkan kebaruan ide penyelesaian masalah) | |
| 6 | Ketajaman simpulan/ rekomendasi tindak lanjut | |
| 7 | Inovasi dan kreativitas media edukasi | |
| | JUMLAH NILAI | |
| | RATA-RATA | |

Surakarta,

Penilai

(.....)

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIKUM
HUMAN NUTRITION - MAGISTER ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

PENILAIAN PRESENTASI

(Dinilai oleh dokter Puskesmas dan Dosen UNS)

| | | |
|-----------------|--|--|
| Nama mahasiswa | | |
| NIM | | |
| Kelas/ Kelompok | | |

| NO | ASPEK | NILAI (ANGKA 0-100) |
|----------|--|---------------------|
| 1 | Presentasi | |
| | Media presentasi jelas, menarik | |
| | Sikap penyampaian, cara penggunaan media | |
| | Ketepatan waktu penyajian | |
| 2 | Diskusi | |
| | Kemampuan menangkap/ memahami substansi pertanyaan | |
| | Kejelasan, ketepatan dan logika jawaban | |
| | | |
| | JUMLAH NILAI | |
| | RATA-RATA | |

Surakarta,

Penilai

(.....)

**LEMBAR PENILAIAN PRAKTIKUM
HUMAN NUTRITION - MAGISTER ILMU GIZI
SEKOLAH PASCASARJANA UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

NILAI AKHIR

(Dinilai oleh dokter Puskesmas dan Dosen UNS)

| | | |
|------------------------|--|--|
| Nama mahasiswa | | |
| NIM | | |
| Kelas/ Kelompok | | |

| No | Unsur penilaian | Penilai | Bobot | Skor (0-100) | Bobot x skor |
|---|---------------------------|------------------|-------|--------------|--------------|
| 1. | Kegiatan lapangan | Dokter Puskesmas | 1 | | |
| 2. | Presentasi | Dokter Puskesmas | 1 | | |
| | | Dosen 1 | 1 | | |
| | | Dosen 2 | 1 | | |
| | | Dosen 3 | 1 | | |
| 3 | Laporan dan media edukasi | Dokter Puskesmas | 2 | | |
| | | Dosen 1 | 2 | | |
| | | Dosen 2 | 2 | | |
| | | Dosen 3 | 2 | | |
| | | JUMLAH | 13 | | |
| Nilai akhir: (Jumlah Bobot X Skor) / 13 = | | | | | |

**DAFTAR PERTANYAAN STANDAR KOMPETENSI PRAKTIK
ROTASI GIZI KLINIK DI RSUD MUWARDI SURAKARTA**

| No. | Daftar Pertanyaan | Rekaman/ bukti | Catatan |
|-----|---|-------------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1. | Apakah tersedia Dokumen Standar Kompetensi Praktikum Gizi Klinik yang terkait dengan Standar Kompetensi Lulusan? | Ya / Tidak | |
| 2 | Apakah Dokumen Standar Kompetensi Praktikum Gizi Klinik sudah disosialisasikan sebelum Pradik di RS? | | |
| 3 | Adakah dokumen rekaman proses penyusunan kurikulum dan buku panduan praktikum rotasi gizi klinik di RS? | | |
| 4 | Apakah Kurikulum Praktikum Gizi Klinik disahkan oleh Lokakarya Prodi? | | |
| 5 | Apakah ada prosedur untuk mengubah dan mengevaluasi kurikulum Praktikum Gizi Klinik: cara, frekuensi? | | |
| 6 | Apakah setiap Praktikum jelas kontribusinya terhadap Kompetensi Lulusan: misal ada Matriks Kompetensi Praktikum Gizi Klinik | | |
| 7 | Berapakah persentase lulusan Praktikum Gizi Klinik? | | |
| 8 | Berapa IPK rata-rata Praktikum Gizi Klinik? | | |
| 9 | Adakah ketersediaan Dokumen SPMI - Standar Isi Pembelajaran dan Dokumen lain yang berhubungan dengan Standar tersebut? | | |
| 10 | Apakah setiap Praktikum dilengkapi dengan RPS dan RPP? Cek kesesuaian isi RPS dengan kurikulum. | | |
| 11 | Apakah ada format RPS terstandar BNSP? | | |
| 12 | Apakah setiap RPS dan RPP dilakukan verifikasi kesesuaiannya ? | | |
| 13 | Adakah tindak lanjut perbaikan dan pencegahan hasil verifikasi kesesuaian RPS dan RPP Praktikum Gizi Klinik? | | |
| 14 | Apakah dilakukan evaluasi, updating dan pengayaan terhadap Panduan Praktikum Gizi Klinik? | | |
| 15 | Apakah dosen Pembimbing Praktikum selalu mengupdate materi sesuai perkembangan IPTEK Gizi Klinik di RS? | | |
| 16 | Apakah ada upaya pembelajaran yang mengarahkan mahasiswa agar aktif dan mengarah kepada life-long learning? | | |
| 17 | Adakah SOP / Panduan Praktikum Rotasi Gizi Klinik? | | |
| 18 | Adakah SOP Pembentukan Tim Praktikum Rotasi Gizi Klinik? | | |
| 19 | Adakah SOP Pradik Praktikum Rotasi Gizi Klinik di RS? | | |
| 20 | Adakah SOP Monitoring Disiplin Rotasi Gizi Klinik? | | |
| 21 | Adakah SOP Evaluasi Praktikum Rotasi Gizi Klinik? | | |
| 22 | Adakah SOP Tracer User Praktikum Rotasi Gizi Klinik? | | |



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI UNIVERSITAS

SEBELAS MARET PASCASARJANA

Jl. Ir. Sutami 36 A Ketingan Surakarta 57126. Telp/ Faks

(0271) 632450 Psw. 377

FORMULIR PENILAIAN UJIAN PRAKTIKUM

A. IDENTITAS

Nama Mahasiswa Nomor Induk Mahasiswa :

Program Studi : S2 Ilmu Gizi

Judul Laporan :

B. PETUNJUK

Beri nilai sesuai skala, dengan ketentuan sebagai berikut:

| Rentang Skor (Skala 100) | Nilai (Skala 5) | Arti |
|--------------------------|-----------------|-------------|
| S > 85 | A (4) | Sangat Baik |
| 80-84 | A- (3,70) | Baik |
| 75-79 | B+ (3,30) | Baik |
| 70-74 | B (3,00) | Bail |
| 65-69 | C+ (2,70) | Cukup |
| 60-64 | C (2,00) | Cukup |
| 55-59 | D (1,00) | Gagal |
| S < 50 | E (0,00) | Gagal |

| No | Aspek Penilaian | Uraian | Nilai |
|------|------------------------------|--|-----------------|
| | | | Skala 0 – 100) |
| I. | Kualitas | 1 Bahasa, ketepatan, dan kejelasan redaksi | |
| | | 2 Sistematika dan format tulisan | |
| | | 3 Keluasan dan kedalaman materi | |
| | | 4 Metodologi | |
| | | 5 Manfaat | |
| | | 6 Keaslian | |
| II. | Presentasi/Penampilan Ujian. | 7 Kelancaran presentasi | |
| | | 8 Sikap ilmiah dan kemampuan diskusi | |
| | | 9 Penguasaan materi | |
| III. | Penunjang | 10 Aktivitas konsultasi, ketepatan waktu | |

Catatan :

Jumlah Nilai total = -----

Nilai Akhir (rata-rata) = ----- : 3 = -----

Surakarta,
Penguji/Penilai

1. Nilai batas lulus: 2,75

(_____)



BAB IV FORMULIR PENELITIAN



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

Surakarta,

Nomor : /UN27.20/PN/2021
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth.

di

Sehubungan dengan rencana penelitian untuk Tesis mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret tersebut di bawah ini :

Nama :
NIM :
Program Studi :
Minat Utama :
Semester :
Judul Tesis :

Untuk keperluan tersebut di atas, mohon izin mengadakan penelitian di wilayah Saudara. Pengurusan segala sesuatunya yang berkaitan dengan penelitian tersebut akan diselesaikan oleh mahasiswa yang bersangkutan.

Atas perhatian saudara, diucapkan terima kasih.

An. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik

Prof. Dr. Agus Kristiyanto, M.Pd..
NIP. 196511281990031001

Check List 7 Butir Standar Universal
Kriteria/Dasar Pengambilan Keputusan
Persetujuan Usulan Protokol Layak Etik

1. Daftar Tilik ini merupakan Catatan Telaah Protokol Penelitian yang diusulkan oleh Peneliti untuk memperoleh Persetujuan Etik. Terdiri dari 7 butir Standar Universal.
2. Tim penelaah (KEPK) harus memberikan keputusan dengan memberikan tanda 'Setuju' atau 'Tidak Setuju', apakah protokol yang diajukan peneliti layak etis untuk dilaksanakan.
3. Dalam setiap standar terdapat indikator-indikator, jika suatu standar dalam protokol penelitian memenuhi indikator tersebut, maka protokol dinyatakan memenuhi standar.
4. Suatu protokol dinyatakan layak etik, dan dapat diberikan Persetujuan Etik, jika protokol tersebut memenuhi semua (7-tujuh) Standar.
5. Standar Etis "bukan/tidak" formatif, atau matematis, tidak setiap kondisi / aspek yang disajikan dalam protokol selalu mengindikasikan tingkat etis dan tidak etis yang sama; memerlukan kajian mendalam tim KEPK.
6. Terdapat batasan-batasan atas suatu kondisi untuk dinyatakan Etis/Clear atau Tidak Clear/Tidak Etis; suatu kondisi dinyatakan Etis/Clear oleh sebagian penelaah tetapi dapat dinyatakan Tidak Etis/ Tidak Clear oleh anggota lainnya; dan keduanya dimungkinkan terjadi dalam pertimbangan Etis; keduanya dilakukan setelah memberikan pertimbangan bijak atas protokol setelah memahami pemikiran dan pandangan peneliti.
7. Daftar Tilik ini harus diisi oleh Peneliti (sebelum Peneliti mengajukan protokol ke KEPK untuk memperoleh Persetujuan Etik), untuk ditelaah oleh KEPK.
8. Pada Akhir telaah/kaji etik akan terdapat dua lembar Daftar Tilik untuk setiap Protokol Penelitian. Satu Lembar adalah Versi Peneliti dan Satu Lembar lagi adalah Versi tim penelaah, yang merupakan hasil kolektif /kelembagaan KEPK.

| | 7-STANDAR KELAIKAN ETIK PENELITIAN | Ya | Tidak | NA* |
|----|---|-----------|--------------|------------|
| 1. | Nilai Sosial/Klinis | | | |
| 2. | Nilai Ilmiah | | | |
| 3. | Pemerataan Beban dan Manfaat | | | |
| 4. | <ul style="list-style-type: none"> • Potensi Manfaat > risiko • Potensi Manfaat >= risiko • Potensi Manfaat < risiko • Standar risiko minimal >= • Standar Diatas Resiko Minimal • Risiko terhadap peneliti | | | |
| 5. | Bujukan/ Eksploitasi/ Iducement | | | |
| 6. | Rahasia dan Privacy | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| 7. | Informed Consent | | | |
| *NA (Not Applicable / Tidak Berlaku/Tidak Dapat Diterapkan) | | | | |
| 1 | Nilai Sosial / Klinis. <i>Penelitian ini memenuhi standar Nilai Sosial/ Klinis, minimal terdapat satu diantara 5 (lima) nilai berikut ini :</i> | | | |
| 1.1. | Terdapat Novelty (kebaruan). Dalam penelitian ini terdapat nilai kebaruan, yaitu terdapat minimal satu dari 3 sifat berikut : | | | |
| | a Potensi menghasilkan informasi yang valid | | | |
| | b Memiliki Relevansi Bermakna dengan masalah kesehatan | | | |
| | c Memiliki kontribusi terhadap suatu penciptaan / kebermanfaatan dalam melakukan evaluasi intervensi kebijakan, atau sebagai bagian dari pelaksanaan kegiatan yang mempromosikan kesehatan individu atau masyarakat | | | |
| 1.2 | Sebagai upaya mendesiminasikan hasil | | | |
| 1.3 | Sebagai Informasi untuk memahami intervensi | | | |
| 1.4 | Memberikan Kontribusi promosi kesehatan | | | |
| 1.5 | Menghasilkan alternatif cara mengatasi masalah | | | |
| | | | | |
| 2 | Nilai Ilmiah <i>Penelitian ini memenuhi standar Nilai Ilmiah, minimal terdapat satu diantara 5 (lima) nilai berikut ini</i> | | | |
| 2.1 | Disain Penelitian Mengikuti Logika Ilmiah, yang menjelaskan secara rinci (<i>perlu seperti ini, atau diserahkan kepada pemahaman dan keputusan pereview?</i>), meliputi : a) Desain penelitian; b) Tempat dan waktu penelitian,; c) Jenis sampel, Tatacara pengambilan sampel, Besar sampel, kriteria inklusi dan eksklusi; | | | |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| | <p>d) Variabel penelitian dan definisi operasional;</p> <p>e) Instrument penelitian/alat untuk mengambil data/bahan penelitian ;</p> <p>f) Procedure penelitian:</p> <p>g) intervensi yang diberikan/dilakukan (dlm uraian rinci langkah-langkah yang akan dilakukan)/cara pengumpulan data (uraikan secara detail);</p> <p>h) Cara pencatatan selama penelitian, termasuk efek samping dan komplikasi bila ada;</p> <p>i) Rencana analisis data</p> | | | |
| 2.2 | Menghasilkan Informasi yang valid dan handal | | | |
| 2.3 | Terdapat uraian tentang penelitian lanjutan yang dapat dilakukan dari hasil penelitian yang sekarang | | | |
| 2.4 | Hasil penelitian menyajikan data & informasi yang dapat dimanfaatkan untuk pengambilan keputusan klinis/sosial | | | |
| 2.5 | Relevansinya bermakna dengan masalah kesehatan | | | |
| 2.6 | Kontribusinya terhadap penciptaan atau evaluasi intervensi | | | |
| | a Terdapat uraian peneliti bagaimana saran mengatasi masalah sebagaimana pandangan para peneliti tentang isu-isu etik dari penelitian yang diusulkannya ini | | | |
| | b Terdapat ringkasan hasil studi sebelumnya sesuai topik penelitian yang diusulkan, termasuk yang belum dipublikasi yang diketahui para peneliti dan sponsor, dan informasi penelitian yang sudah dipublikasi, termasuk kajian-kajian pada binatang | | | |
| | c Terdapat pernyataan bahwa prinsip-prinsip yang tertuang dalam protokol penelitian ini akan dipatuhi/dilaksanakan | | | |
| | d Terdapat Gambaran singkat tentang lokasi penelitian, termasuk informasi ketersediaan fasilitas yang layak untuk keamanan dan ketepatan penelitian, dan informasi demografis dan epidemiologis yang relevan tentang daerah penelitian | | | |
| | e Terdapat Daftar Nama, alamat, afiliasi lembaga, kualifikasi dan pengalaman ketua peneliti dan peneliti lainnya (jika peneliti adalah Tim) | | | |
| | f Terdapat uraian tujuan penelitian, hipotesa, pertanyaan penelitian, asumsi dan variabel penelitian | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| g | Terdapat deskripsi detil tentang desain ujicoba atau penelitian. Bila ujicoba klinis, deskripsi harus meliputi apakah kelompok treatment ditentukan secara random, (termasuk bagaimana metodenya), dan apakah blinded atau terbuka | | | |
| h | Terdapat uraian tentang jumlah subyek yang dibutuhkan sesuai tujuan penelitian dan bagaimana penentuannya secara statistik | | | |
| i | Terdapat rincian kriteria subyek dan alasan penentuan yang tidak masuk kriteria dari kelompok kelompok berdasarkan umur, sex, faktor sosial atau ekonomi, atau alasan alasan lainnya | | | |
| j | Terdapat alasan melibatkan anak-anak atau orang dewasa yang tidak mampu memberikan informed consent, atau kelompok rentan, serta langkah langkah bagaimana meminimalisir bila terjadi resiko | | | |
| k | Terdapat deskripsi dan penjelasan semua intervensi (metode treatment), termasuk rute administrasi, dosis, interval dosis, dan masa treatment produk yang digunakan (investigasi dan komparator) | | | |
| l | Terdapat Rencana dan alasan untuk meneruskan atau menghentikan standar terapi selama penelitian | | | |
| m | Terdapat uraian jenis Treatment/Pengobatan lain yang mungkin diberikan atau diperbolehkan, atau menjadi kontraindikasi, selama penelitian | | | |
| n | Terdapat penjelasan tentang Test-test klinis atau lab atau test lain yang harus dilakukan | | | |
| o | Terdapat format laporan kasus yang sudah distandarisir, metode pencatatan respon terapeutik (deskripsi dan evaluasi metode dan frekuensi pengukuran), prosedur follow-up, dan, bila mungkin, ukuran yang diusulkan untuk menentukan tingkat kepatuhan subyek yang menerima treatment | | | |
| p | Terdapat aturan atau kriteria kapan subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non-aktifkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan) | | | |
| q | Terdapat uraian ttg metode pencatatan dan pelaporan adverse events atau reaksi, dan syarat penanganan (jika terjadi) komplikasi | | | |
| r | Terdapat uraian tentang risiko-risiko yang diketahui dari adverse events, termasuk risiko yang terkait dengan masing masing rencana intervensi, dan terkait dengan obat, vaksin, atau terhadap prosedur yang akan diujicobakan | | | |
| s | Terdapat uraian tentang kemungkinan penggunaan lebih jauh dari data personal atau material biologis | | | |
| t | Terdapat deskripsi tentang rencana analisa statistik, termasuk rencana analisa interim bila diperlukan, dan kriteria bila atau dalam kondisi bagaimana akan terjadi penghentian prematur keseluruhan penelitian | | | |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| | u | Terdapat Daftar referensi yang dirujuk dalam protokol | | | |
| | v | Terdapat rincian Sumber dan jumlah dana riset; lembaga funding, dan deskripsi komitmen finansial sponsor pada kelembagaan penelitian, pada para peneliti, para subyek riset, dan, bila ada, pada komunitas | | | |
| | w | Terdapat dokumen pengaturan untuk mengatasi konflik finansial atau yang lainnya yang bisa mempengaruhi keputusan para peneliti atau personil lainnya; peluang adanya conflict of interest; dan langkah langkah berikutnya yang harus dilakukan | | | |
| | x | Terdapat penjelasan jika hasil riset negatif, memastikan bahwa hasilnya tersedia melalui publikasi atau dengan melaporkan ke otoritas pencatatan obat obatan | | | |
| | | | | | |
| 3 | | <p><u>Pemerataan Beban dan Manfaat</u></p> <p><i>pemerataan beban dan manfaat mengharuskan peserta/ subyek diambil dari kualifikasi populasi di wilayah geografis di mana hasilnya dapat diterapkan.</i></p> <p>Sehingga protokol suatu penelitian hendaknya mencerminkan adanya perhatian atas <u>satu</u> diantara butir-butir di bawah ini :</p> | | | |
| | | 1) tercantum uraian bahwa manfaat dan beban didistribusikan secara merata | | | |
| | | 2) tidak ditemukan pendistribusian beban maupun manfaat yang berbeda kepada kelompok subyek yang berbeda | | | |
| | | 3) dalam pertimbangan pemilihan subyek dilakukan berdasarkan pertimbangan ilmiah, dan tidak berdasarkan status sosial ekonomi, atau karena mudahnya subyek dimanipulasi atau dipengaruhi untuk mempermudah proses maupun pencapaian tujuan penelitian; jikapun dilakukan pemilihan berdasarkan sosek, itu juga karena pertimbangan etis dan ilmiah | | | |
| | | 4) dalam memilih atau tidak memilih subyek tertentu, mempertimbangkan kekhususan subyek sehingga perlu perlindungan khusus selama menjadi subyek, bisa dibenarkan karena peneliti mempertimbangkan kemungkinan memburuknya kesenjangan kesehatan | | | |
| | | 5) kelompok subyek yang tidak mungkin memperoleh manfaat dari penelitian ini, dapat dipisahkan dari | | | |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | subyek lain, agar terhindar dari risiko dan beban yang sama | | | |
| | 6) kelompok yang kurang terwakili dalam penelitian medis harus diberikan akses yg tepat untuk berpartisipasi, selain sebagai subyek/ sampel penelitian | | | |
| | 7) ketika dilakukan pembedaan distribusi beban dan manfaat tetap dilakukan berdasarkan pertimbangan ilmiah dan etis, bukan pertimbangan kewenangan atau kemudahan untuk dipilih | | | |
| | 8) pembedaan distribusi beban dan manfaat juga dapat dipertimbangkan untuk dilakukan jika berkaitan dengan lokasi populasi | | | |
| | 9) Jumlah / proporsi subyek terpinggirkan dalam penelitian ini keterwakilannya seimbang dengan kelompok lain | | | |
| | 10) subyek terpilih menerima beban keikutsertaan dalam penelitian secara berlebih dibanding dengan peluang menikmati manfaat pengetahuan dan hasil dari penelitian | | | |
| | 11) kelompok rentan tidak dikeluarkan dari partisipasi dalam penelitian, meski bermaksud melindunginya; tetap diikutsertakan agar memperoleh manfaat secara proporsional sebagaimana subyek dari kelompok lainnya | | | |
| | 12) penelitian tidak memanfaatkan subyek secara berlebihan karena kemudahan memperoleh subyek, misalnya tahanan, mahasiswa peneliti, bawahan peneliti; juga karena dekat dengan lokasi peneliti, kompensasi utk subyek kecil, dan sejenisnya | | | |
| | a Terdapat pernyataan yang jelas tentang pentingnya penelitian, pentingnya untuk pembangunan dan untuk memenuhi kebutuhan bangsa, termasuk (atau malah khusus) penduduk lokasi penelitian | | | |
| | b Kriteria partisipan atau subyek dan alasan penentuan yang tidak masuk kriteria dari kelompok kelompok berdasarkan umur, sex, faktor sosial atau ekonomi, atau alasan alasan lainnya | | | |
| | c Terdapat alasan melibatkan anak anak atau orang dewasa yang tidak bisa mandiri, atau kelompok rentan, serta langkah langkah bagaimana memaksimalkan manfaat penelitian bagi mereka | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| d | Terdapat rencana dan alasan untuk meneruskan atau menghentikan standar terapi selama penelitian, jika diperlukan termasuk jika tidak memberi manfaat kepada subyek dan populasi | | | |
| e | Terdapat penjelasan tentang Treatment/Pengobatan lain yang mungkin diberikan atau diperbolehkan, atau menjadi kontraindikasi, selama penelitian, sekaligus memberi manfaat bagi subyek karena adanya pengetahuan dan pengalaman itu | | | |
| f | Terdapat penjelasan tentang rencana test-test klinis atau lab atau test lain yang harus dilakukan untuk mencapai tujuan penelitian sekaligus memberikan manfaat karena subyek memperoleh informasi kemajuan penyakit/ kesehatannya | | | |
| g | Disertakan format laporan kasus yang sudah distandarisir, metode pencatatan respon terapeutik (deskripsi dan evaluasi metode dan frekuensi pengukuran), prosedur follow-up, dan, bila mungkin, ukuran yang diusulkan untuk menentukan tingkat kepatuhan subyek yang menerima treatment; lengkap dengan manfaat yg diperoleh subyek karena dapat dipantaunya kemajuan kesehatan/ penyakitnya | | | |
| h | Terdapat uraian tentang dalam kondisi seperti apa subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non -aktifkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan); atau kriteria seperti apa yang memberikan peluang subyek untuk berlanjut berperan dalam penelitian | | | |
| i | Terdapat penjelasan tentang risiko yang diketahui dari adverse events, termasuk risiko yang terkait dengan masing-masing rencana intervensi, dan terkait dengan obat, vaksin, atau terhadap prosedur yang akan diuji cobakan; sehingga subyek merasakan keseimbangan antara beban yg harus ditanggungnya dengan manfaat yang diperolehnya termasuk yg diperoleh oleh populasi dan ilmu pengetahuan | | | |
| j | Terdapat uraian tentang Potensi manfaat/keuntungan dengan keikutsertaan dalam penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya | | | |
| k | Terdapat uraian keuntungan yang dapat diharapkan dari penelitian ini bagi penduduk, termasuk pengetahuan baru yang dapat dihasilkan | | | |
| l | Terdapat uraian kemungkinan dapat diberikan kelanjutan akses bila hasil intervensi menghasilkan manfaat yang signifikan, modalitas yang tersedia, pihak-pihak yang akan mendapatkan keberlangsungan pengobatan, organisasi yang akan membayar, dan untuk berapa lama | | | |
| m | Ketika penelitian melibatkan ibu hamil, ada penjelasan tentang adanya rencana untuk memonitor kesehatan ibu dan kesehatan anak dalam jangka pendek maupun jangka panjang | | | |

| | | | | | |
|----|---|---|--|--|--|
| | n | Terdapat rencana, prosedur, dan peneliti yang bertanggung jawab untuk menginformasikan pada subyek bahaya dan manfaat, atau tentang penelitian sejenis, yang dengan informasi itu subyek dapat menentukan keberlangsungan keikutsertaannya dalam penelitian | | | |
| | | | | | |
| 4. | | Potensi Manfaat dan Resiko <i>risiko kepada subyek seminimal mungkin dengan keseimbangan memadai/tepat dalam kaitannya dengan prospek potensial manfaat terhadap individu, nilai sosial dan ilmiah suatu penelitian.</i> | | | |
| | a | <i>Terdapat uraian potensi manfaat yang lebih besar penelitian bagi individu/subyek</i> | | | |
| | b | <i>Terdapat uraian risiko bahwa risiko sangat minimal yang didukung bukti intervensi setidaknya menguntungkan; intervensi efektif sesuai dengan golden standar, diperbolehkan untuk kelompok kontrol</i> | | | |
| | c | <i>Terdapat uraian tentang kerugian yang dapat dialami oleh subyek, tetapi hanya sedikit di atas ambang risiko minimal</i> | | | |
| | d | <i>Terdapat uraian tentang tinggi rendahnya risiko penelitian terhadap peneliti</i> | | | |
| | e | <i>Terdapat uraian tentang tinggi rendahnya risiko penelitian terhadap kelompok / masyarakat</i> | | | |
| | f | <i>Terdapat simpulan agregat risiko dan manfaat dari keseluruhan penelitian</i> | | | |
| | g | <i>Terdapat uraian tentang risiko/ potensi subyek mengalami kerugian fisik, psikis, dan sosial yang minimal</i> | | | |
| | h | <i>Terdapat penjelasan tentang keuntungan yang diperoleh secara social dan ilmiah; yaitu prospek dan potensi dari hasil penelitian yang menghasilkan ilmu pengetahuan baru sebagai media yang diperlukan untuk melindungi dan meningkatkan kesehatan masyarakat; dibandingkan dengan potensi kerugian / risiko yang dapat terjadi kepada subyek</i> | | | |
| | i | <i>Pereview telah mempertimbangkan secara cermat, wajar, hati2, bahwa risiko penelitian ini tidak cukup untuk menolak atau menyetujui protokol dari aspek potensi risiko dan kemanfaatan</i> | | | |
| | | | | | |
| 5 | | Bujukan/ Eksploitasi/ Inducement (undue) | | | |
| | a | Terdapat penjelasan tentang insentif bagi subyek, dapat berupa uang, hadiah, layanan gratis jika diperlukan, atau lainnya | | | |
| | b | Insentif pada penelitian yang berisiko luka fisik, atau | | | |

| | | | | |
|----------|---|--|--|--|
| | lebih berat dari itu, diuraikan insentif yg lebih detail, termasuk asuransi, bahkan kompensasi jika terjadi disabilitas, bahkan kematian | | | |
| | | | | |
| 6 | Rahasia dan Privacy | | | |
| | 1) meminta persetujuan baru ketika ada indikasi munculnya masalah kesehatan baru selama penelitian (yg sebelumnya tidak ada) | | | |
| | 2) peneliti mendesak subyek agar melakukan konsultasi lanjutan ketika peneliti menemukan indikasi penyakit serius; dengan tetap menjaga hubungan peneliti-subyek | | | |
| | 3) peneliti harus netral terhadap temuan baru, tidak memberikan pendapat sekaitan temuannya itu, menyerahkan kepada tenaga ahlinya | | | |
| | 4) peneliti menjaga kerahasiaan temuan tersebut, jika terpaksa maka peneliti membukan rahasia setelah menjelaskan kepada subyek ttg keharusannya peneliti menjaga rahasia dan seberapa besar peneliti telah melakukan pelanggaran atas prinsip ini dengan membuka rahasia tersebut | | | |
| | a Terdapat penjelasan bagaimana peneliti menjaga kerahasiaan subyek sejak rekrutmen hingga penelitian selesai, bahkan jika terjadi pembatalan subyek karena subyek tidak memenuhi syarat sbg sampel | | | |
| | b Terdapat penjelasan bagaimana peneliti menjaga privacy subyek ketika harus menjelaskan prosedur penelitian dan keikutsertaan subyek, dimana subyek tidak bisa berada dalam kelompok subyek oleh sebab jadwal yg tidak sesuai atau materi penjelasan yang spesifik | | | |
| | c Terdapat penjelasan bagaimana peneliti akan tetap menjaga kerahasiaan dan privacy subyek meski subyek diwakili, karena alasan usia, alasan budaya (seperti misalnya sekelompok masyarakat cukup diwakili kepala kelompok masyarakat itu, atau anggota keluarga diwakili oleh kepala keluarga) | | | |
| | d Terdapat penjelasan yang menunjukkan bahwa peneliti memahami terdapat beberapa data/informasi yang kerahasiaan/privacy merupakan hal yang mutlak dan karenanya harus sangat dijaga; disertai penjelasan detail tentang bagaimana menjaganya, misalnya hasil test genetika. | | | |
| | e Terdapat uraian tentang bagaimana Peneliti membuat kode, bila ada, untuk identitas subyek dibuat, alasan | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|--|
| | pembuatan kode, di mana di simpan dan kapan,, bagaimana dan oleh siapa bisa dibuka bila terjadi emergensi | | | |
| | f Terdapat penjelasan tentang kemungkinan penggunaan lebih jauh dari data personal atau material biologis dari subyek | | | |
| | g Terdapat penjelasan bagaimana kerahasiaan dan privacy tetap akan dijaga ketika hasil riset negatip, dimana hasilnya harus tersedia melalui publikasi atau dengan melaporkan ke otoritas pencatatan obat obatan | | | |
| | | | | |
| 7 | Informed Consent <i>Penelitian ini dilengkapi dengan (rencana memperoleh) Persetujuan Setelah Penjelasan, seperti tertera secara lengkap berikut ini</i> | | | |
| | 1) Terdapat Lembar <i>informed consent</i> beserta daftar penjelasan (PSP) yang akan disampaikan kepada partisipan | | | |
| | 2) Terdapat penjelasan Proses mendapatkan persetujuan, mempergunakan prosedur yang layak (kelayakan cara mendapatkan persetujuan subyek) | | | |
| | 3) Disertakan rincian Isi naskah penjelasan yang akan diberikan kepada calon subyek, meliputi : | | | |
| | a Bahasa naskah, difahami subyek | | | |
| | b Manfaat penelitian, yang difahami subyek | | | |
| | c Perlakuan yang diterima subyek penelitian, jelas bagi subyek, tdk ada yg disembunyikan | | | |
| | d Lama perlakuan terhadap subyek (keikutsertan), jelas durasinya, dalam minggu, hari perminggu, jam per hari, pagi-sore-malam per hari | | | |
| | e Karakteristik subyek penelitian, jelas bagi subyek bahwa karakter subyek cocok untuk penelitian ini | | | |
| | f Jumlah subyek penelitian yang diperlukan, berapa jumlah subyek yg dibutuhkan, termasuk subyek ybs, risiko penelitian jika subyek ybs tidak melanjutkan keikutsertaan dalam proses penelitian | | | |
| | g Kemungkinan risiko penelitian terhadap kesehatan subyek, dengan mengikuti penelitian ini, ada kemungkinan subyek memperoleh dampak yg terkait dengan kesehatan | | | |
| | h Jaminan kerahasiaan data, subyek memahami bahwa data subyek dijaga kerahasiaannya, tanpa diminta, dan berlaku utk semua subyek | | | |
| | i Kompensasi yang diberikan kepada subyek (<i>undue-inducement</i> ada / tidak), jenis-jumlah-waktu-media-prasarat kompensasi bisa diterima oleh subyek | | | |

| | | | | | |
|--|----|---|--|--|--|
| | j | Unsur paksaan (coersient) ada atau tidak, bagaimana peneliti menjelaskan bahwa keikutsertaan dalam penelitian ini tidak memaksa, tidak ada pemaksaan | | | |
| | k | Penjelasan pengobatan medis dan ganti rugi apabila diperlukan, jika diantara risiko penelitian yang dapat terkena kepada subyek adalah sakit/ gangguan kesehatan, maka dijelaskan jaminan / ganti rugi berwujud apa yg diberikan oleh siapa kepada subyek, berapa besar, kapan, dan bagaimana caranya | | | |
| | l | Nama jelas, no telepon penanggung jawab penelitian, termasuk nomor cadangan, dan alamat kantor/rumah penanggung jawab penelitian | | | |
| | m | Nama jelas, no telepon penanggung jawab medic, termasuk nomor cadangan, dan alamat kantor/ rumah penanggung jawab medis | | | |
| | n | Hak mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa ada sanksi, subyek mempunyai hak mengundurkan diri setelah memahami dan mempertimbangkan dampaknya kepada penelitian | | | |
| | o | Kesediaan subyek penelitian atau wali yang sah (tanda tangan pada lembar Persetujuan Setelah Penjelasan/PSP), setelah subyek/ wali jelas semua penjelasan dan arti/makna dari tanda tangan bagi proses penelitian | | | |
| | p | Tanda tangan saksi | | | |
| | q | Pilihan pengobatan selain yang disebut dalam penelitian, jika memerlukan pengobatan dalam penelitian atau akibat keikutsertaan subyek dalam penelitian ini | | | |
| | 4) | Penggunaan kalimat memudahkan subyek memperoleh kejelasan | | | |

Protokol Etik Penelitian Kesehatan yang Mengikutsertakan Manusia Sebagai Subyek

Isilah form dibawah dengan uraian singkat dan berikan tanda contreng pada kotak atau lingkari pada salah satu pilihan jawaban yang menggambarkan penelitian.

Judul Penelitian

1. Lokasi Penelitian:

2. Waktu Penelitian direncanakan (mulai – selesai):

| | Ya | Tidak |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 3. Apakah penelitian ini multi-senter | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Jika Multi senter apakah sudah mendapatkan persetujuan etik dari senter/institusi yang lain (lampirkan jika sudah) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Identifikasi

Peneliti Utama (*Principal Investigator – PI*)

(Mohon CV Peneliti Utama dilampirkan)

Peneliti Utama (PI) :

Institusi :

Anggota Peneliti (sebutkan semua anggota peneliti)

Anggota Peneliti :

Institusi :

Sponsor

Nama :

Alamat :

Test klinis atau lab atau test lain yang harus dilakukan.

Monitor Hasil

Sampel dari form laporan kasus yang sudah distandarisasi, metode pencatatan respon terapeutik (deskripsi dan evaluasi metode dan frekuensi pengukuran), prosedur *follow-up*, dan, bila mungkin, ukuran yang diusulkan untuk menentukan tingkat kepatuhan subyek yang menerima *treatment*

Penghentian Penelitian dan Alasannya

Aturan atau kriteria kapan subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non-aktifkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan) .

Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)

Metode pencatatan dan pelaporan adverse events atau reaksi, dan syarat penanganan komplikasi.

Risiko-risiko yang diketahui dari adverse events, termasuk resiko yang terkait dengan masing masing rencana intervensi, dan terkait dengan obat, vaksin, atau terhadap prosedur yang akan diuji-cobakan.

Penanganan Komplikasi

Rencana detail bila ada resiko lebih dari minimal/ luka fisik, membuat rencana detil untuk menanggulangi komplikasi
Adanya asuransi

Adanya fasilitas pengobatan / biaya pengobatan
Kompensasi jika terjadi disabilitas atau kematian

Manfaat

Manfaat penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya

Manfaat penelitian bagi penduduk, termasuk pengetahuan baru yang kemungkinan dihasilkan oleh penelitian

Jaminan Keberlanjutan Manfaat

Kemungkinan keberlanjutan akses bila hasil intervensi menghasilkan manfaat yang signifikan, modalitas yang tersedia, pihak-pihak yang akan mendapatkan keberlanjutan pengobatan, organisasi yang akan membayar, berapa lama

Informed Consent

Cara yang diusulkan untuk mendapatkan informed consent dan prosedur yang direncanakan untuk mengkomunikasikan informasi penelitian kepada calon subyek, termasuk nama dan posisi wali bagi yang tidak bisa memberikannya.

Khusus Ibu Hamil: adanya perencanaan untuk memonitor kesehatan ibu dan kesehatan anak jangka pendek maupun jangka panjang.

Wali

Adanya wali yang berhak bila calon subyek tidak bisa memberikan *informed consent*

Adanya orang tua atau wali yang berhak bila anak paham tentang informed consent tapi belum cukup umur.

Bujukan

Deskripsi bujukan atau insentif pada calon subyek untuk ikut berpartisipasi, seperti uang, hadiah, layanan gratis, atau yang lainnya.

Rencana dan prosedur, dan orang yang bertanggung jawab untuk menginformasikan bahaya atau keuntungan peserta, atau tentang riset lain tentang topik yang sama, yang bisa mempengaruhi keberlangsungan keterlibatan subyek dalam penelitian.

Perencanaan untuk menginformasikan hasil penelitian pada subyek atau partisipan.

Penjagaan Kerahasiaan

Proses rekrutmen (misalnya lewat iklan), serta langkah langkah untuk menjaga privasi dan kerahasiaan selama rekrutmen.

Langkah langkah proteksi kerahasiaan data pribadi, dan penghormatan privasi orang, termasuk kehatihatian untuk mencegah bocornya rahasia hasil test genetik pada keluarga kecuali atas izin dari yang bersangkutan.

Informasi tentang bagaimana kode; bila ada, untuk identitas subyek dibuat, di mana di simpan dan kapan, bagaimana dan oleh siapa bisa dibuka bila terjadi emergensi

Kemungkinan penggunaan lebih jauh dari data personal atau material biologis

Rencana Analisis

Deskripsi tentang rencana rencana analisa statistik, termasuk rencana analisa interim bila diperlukan, dan kreteria bila atau dalam kondisi bagaimana akan terjadi penghentian prematur keseluruhan penelitian.

Monitor Keamanan

Rencana rencana untuk memonitor keberlangsungan keamanan obat atau intervensi lain yang dilakukan dalam penelitian atau trial, dan, bila diperlukan, pembentukan komite independen untuk data dan safety monitoring.

Konflik Kepentingan

Pengaturan untuk mengatasi konflik finansial atau yang lainnya yang bisa mempengaruhi keputusan para peneliti atau personil lainnya; menginformasikan pada komite lembaga tentang adanya *conflict of interest*; komite mengkomunikasikannya ke komite etik dan kemudian mengkomunikasikan pada para peneliti tentang langkah langkah berikutnya yang harus dilakukan.

Manfaat Sosial

Untuk riset yang dilakukan pada seting sumberdaya lemah, kontribusi yang dilakukan sponsor untuk *capacity building* untuk review ilmiah dan etika dan untuk riset kesehatan di negara tersebut; dan jaminan bahwa tujuan *capacity building* adalah agar sesuai nilai dan harapan para partisipan dan komunitas tempat penelitian.

Protokol riset atau dokumen yang dikirim ke komite etik harus meliputi deskripsi rencana pelibatan komunitas, dan menunjukkan sumber sumber yang dialokasikan untuk aktivitas aktivitas pelibatan tersebut. Dokumen ini menjelaskan apa yang sudah dan yang akan dilakukan, kapan dan oleh siapa, untuk memastikan bahwa masyarakat dengan jelas terpetakan untuk memudahkan pelibatan mereka selama riset, untuk memastikan bahwa tujuan riset sesuai kebutuhan masyarakat dan diterima oleh mereka. Bila perlu masyarakat harus dilibatkan dalam penyusunan protokol atau dokumen ini.

Hak atas Data

Terutama bila sponsor adalah industri, kontrak yang menyatakan siapa pemilik hak publikasi hasil riset, dan kewajiban untuk menyiapkan bersama dan diberikan pada para PI draft laporan hasil riset.

Publikasi

Rencana publikasi hasil pada bidang tertentu (seperti epidemiology, generik, sosiologi) yang bisa beresiko berlawanan dengan kemaslahatan komunitas, masyarakat, keluarga, etnik tertentu, dan meminimalisir resiko kemudharatan kelompok ini dengan selalu mempertahankan kerahasiaan data selama dan setelah penelitian, dan mempublikasi hasil hasil penelitian sedemikian rupa dengan selalu mempertimbangkan martabat dan kemuliaan mereka.

Bila hasil riset negatip, memastikan bahwa hasilnya tersedia melalui publikasi atau dengan melaporkan ke otoritas pencatatan obat obatan.

Pendanaan

Sumber dan jumlah dana riset; lembaga funding, dan deskripsi komitmen finansial sponsor pada kelembagaan penelitian, pada para peneliti, para subyek riset, dan, bila ada, pada komunitas.

Komitmen Etik

Pernyataan peneliti utama bahwa prinsip prinsip yang tertuang dalam pedoman ini akan dipatuhi

Track Record – Riwayat usulan review protokol etik sebelumnya dan hasilnya (isi dengan judul dan tanggal penelitian, dan hasil review Komite Etik)

Pernyataan bahwa bila terdapat bukti adanya pemalsuan data akan ditangani sesuai *policy* (institusi/ sponsor) untuk mengambil langkah yang diperlukan.

Tanda tangan Peneliti Utama
_____, tanggal _____

(_____)

Daftar Pustaka

Daftar referensi yang dirujuk dalam protokol.

Lampiran

CV Peneliti Utama

Sampel Formulir Laporan kasus



**KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN UNS**

FORMULIR APLIKASI ETIK PENELITIAN DENGAN HEWAN

Formulir asli yang telah ditandatangani harap diserahkan ke kantor KEPK, Lantai 2 Gedung Pendidikan Dokter FK UNS, Jl IR> Sutami 36 A Surakarta. Soft copy mohon diemail ke kepk@fk.uns.ac.id

NOMOR PROTOKOL
(Diisi Admin KEPK)

JIKA PENELITIAN DILAKUKAN DI:

LABORATORIUM: LENGKAPI BAGIAN YANG BERWARNA KUNING

LAPANGAN: LENGKAPI BAGIAN YANG BERWARNA HIJAU

DI LABORATORIUM DAN LAPANGAN: LENGKAPI BAGIAN YANG BERWARNA KUNING DAN HIJAU

SEMUA BAGIAN YANG HARUS DIISI
BILA TIDAK RELEVAN, TULIS N/A (*NOT APPLICABLE*)
FORMULIR APLIKASI YANG TIDAK LENGKAP AKAN DIKEMBALIKAN KE PENGUSUL

BAGIAN 1 – ADMINISTRASI DAN KELENGKAPAN

| | | |
|----|--------------------------|--|
| 1. | Judul Penelitian | |
| 2. | Tujuan Penelitian | |

3. PERSONIL

Peneliti

Silakan *copy-paste* tabel jika peneliti >1.

| | | | | |
|-----------|--|-------|-----------|---|
| 3. | Nama dan gelar | | | |
| | Kualifikasi | | | |
| | Telepon | | HP | |
| | Email | | | |
| | Prodi, fakultas, instansi | | | |
| | Keterkaitan dengan UNS ¹ | | | |
| | NIM (jika ada) | | | |
| | Apakah penelitian ini berkaitan dengan kelulusan dalam strata akademik? Jika ya, sebutkan detail pembimbing pada kolom berikutnya dan dokumen ini harus ditandatangani pembimbing. | Tidak | Ya | Jika ya, sebutkan (Diploma/ S1/ S2/ S3) |

| | |
|--|--|
| | Peran Apakah peran Anda dalam penelitian ini? |
| | |
| | Pengalaman Uraikan pengalaman Anda dalam menggunakan spesies hewan yang terkait dengan penelitian ini atau jelaskan bagaimana Anda akan dilatih dan dibimbing hingga kompeten. |
| | |

Sebutkan apakah saat ini merupakan **Staf** atau **Mahasiswa UNS**, atau **Tidak Berafiliasi** dengan UNS. Jika tidak berafiliasi dengan UNS, sebutkan afiliasi peneliti.

Pembimbing Penelitian

Silakan *copy-paste* tabel jika pembimbing >1. Silakan tabel dihapus jika tidak ada pembimbing.

| | | | | |
|----|---|--|-----------|--|
| 3. | Nama dan gelar | | | |
| | Kualifikasi | | | |
| | Telepon | | HP | |
| | Email | | | |
| | Prodi, fakultas, instansi | | | |
| | Keterkaitan dengan UNS¹ | | | |

| | | | | |
|-----|---|--|-------------|-----|
| 4. | Daftar Pedoman Operasional Baku (SOP) Jika ada SOP yang dirujuk, silakan cantumkan. | | | |
| | • • • | | • • • | |
| 5. | Durasi Penelitian | Tanggal mulai: Tanggal selesai: Durasi: tahun, bulan | | |
| 6. | Sumber Dana | | | |
| | Judul Hibah | | | |
| | Pemberi Dana | | Durasi | |
| | Skim Hibah | | Total Hibah | Rp. |
| 7a. | Apakah penelitian ini pernah diusulkan ke KEPK lain? | | | |
| 7b. | Jika 'ya', diusulkan ke KEPK mana dan bagaimana keputusan KEPK tersebut? | | | |

8. Persetujuan, perijinan dan biosafety

Apakah penelitian ini melibatkan (beri tanda pada kolom yang sesuai)

| | | |
|-----|--|--|
| 8a. | Studi di taman nasional | |
| | Hewan liar | |
| | Spesies atau populasi yang terancam punah | |
| | Hewan atau vektor yang dimodifikasi secara genetik (termasuk hewan knock-out/knock-in, hewan transgenik, hewan kloning, atau bakteri/jamur/virus yang dimodifikasi secara genetik) | |
| | Pembebasan organisme yang dimodifikasi secara genetik ke lingkungan | |
| | Agen infeksius | |
| | Studi lintas daerah/lintas negara | |
| 8b. | Jika penelitian melibatkan salah satu di atas, jelaskan apakah peneliti telah (sedang dalam proses) mendapatkan perijinan atau persetujuan dari instansi terkait | |

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

| | |
|----|---|
| 9. | Kolaborasi dengan Organisasi Lain Sebutkan nama organisasi lain yang terlibat dalam penelitian ini (jika ada) |
| | |

| | |
|-----|---|
| 10. | Konflik Kepentingan Apakah peneliti /pembimbing yang terlibat memiliki konflik kepentingan (nyata/potensial), yang meliputi aspek finansial/hubungan baik/kekerabatan yang dapat mempengaruhi penilaian dan keputusan terkait hewan yang terlibat dalam penelitian ini? |
| | |

BAGIAN 2 – JUSTIFIKASI

| | |
|-----|--|
| 11. | Ringkasan Penelitian: Uraikan secara ringkas (100-200 kata) dalam BAHASA AWAM mengenai LATAR BELAKANG, TUJUAN dan METODE penelitian Anda. Informasi yang disediakan dalam bentuk diagram, tabel atau alur kerja dapat membantu Tim KEPK untuk lebih memahami penelitian Anda, terutama bila melibatkan konsep yang rumit atau aspek biologi yang kompleks. Harap tidak sekedar <i>copy paste</i> dari proposal. |
| | |

| | |
|-----|--|
| 12. | Potensi Manfaat: Jelaskan potensi manfaat dan hasil yang diharapkan dari penelitian ini. |
| | |

| | |
|-----|--|
| 13. | Justifikasi Penggunaan Hewan Coba: Berikan justifikasi bahwa penggunaan hewan coba (penerapan prosedur) pada penelitian ini memberikan nilai sosial dan ilmiah yang lebih tinggi daripada dampaknya terhadap kesejahteraan hewan coba. |
| | |

| | |
|-----|---|
| 14. | Penggantian/Replacement: Jelaskan mengapa Anda membutuhkan hewan coba pada penelitian ini. Apakah ada alternatif lain? Jika ada, jelaskan mengapa alternatif tersebut tidak dapat Anda gunakan. |
| | |

BAGIAN 3 – PERAWATAN HEWAN COBA

| | |
|-----|---|
| 15. | Lokasi Penelitian Jelaskan dimana hewan coba dipelihara dan dimana prosedur penelitian akan dilakukan |
| | |

| | |
|-----|---|
| 16. | Penelitian Laboratorium – Sumber, transportasi dan kedatangan hewan coba (untuk spesies yang dijual bebas) |
| | Darimana peneliti mendapatkan hewan coba? Bagaimana hewan coba akan ditransport ke lokasi penelitian? |

| | |
|--|--|
| | Bagaimana dan berapa lama hewan coba akan diadaptasikan sebelum prosedur penelitian dilakukan? |
| | |

| | |
|------------|---|
| 17. | Penelitian Lapangan – Sumber dan transport |
| | Jika hewan coba dari alam liar, jelaskan bagaimana hewan tersebut ditangkap, transportasinya, dan bagaimana hewan tersebut akan dikenalkan ke lingkungannya yang baru (bila relevan). |
| | |

| | |
|------------|---|
| 18. | Housing/holding |
| | Jelaskan kandang/sangkar yang digunakan, termasuk dimensinya, jumlah hewan per unit, <i>bedding</i> , dan kondisi lingkungan. Jika penelitian ini menggunakan berbagai tipe kandang/sangkar, jelaskan jenis masing-masing kandang/sangkar termasuk alasan penggunaannya dan durasinya. Jika hewan coba akan dikandangkan sendirian, jelaskan alasannya dan bagaimana peneliti mencegah stres yang muncul akibat isolasi tersebut. ATAU Lampirkan SOP yang merujuk detail hal tersebut. |
| | |

| | |
|------------|--|
| 19. | Perawatan hewan coba |
| | Jelaskan bagaimana perawatan hewan coba, termasuk frekuensi pembersihan, jenis dan frekuensi pemberian makanan /minuman, dan aspek-aspek lain yang terkait kesejahteraan hewan coba. Jelaskan mengenai pencegahan infeksi pada hewan coba. ATAU Lampirkan SOP yang merujuk detail hal tersebut. |
| | |

Bagian 4 – METODE DAN DESAIN EPENELITIAN

| Detail Hewan Coba | |
|-------------------|---|
| 20. | Justifikasi pemilihan hewan coba Apa alasan pemilihan spesies /strain/genotype dari hewan yang dipakai pada penelitian ini? |
| 21. | Isu kesejahteraan pada hewan coba Apakah hewan coba yang Anda gunakan memiliki isu kesejahteraan yang membutuhkan pertimbangan khusus? Jika 'ya'; uraikan bagaimana kesejahteraan hewan tersebut dijamin. Misalnya, hewan yang dimodifikasi genetik dan memerlukan diet khusus, atau hewan liar yang perlu dikandangkan secara terpisah. ATAU Uraikan fenotip dari hewan coba yang dimodifikasi secara genetik yang Anda gunakan dalam penelitian ini. |

| Reduction | |
|------------|--|
| 22a | Apakah penelitian ini merupakan pengulangan ATAU kelanjutan dari penelitian terdahulu? |
| 22b | Apa yang menjadi dasar statistik tentang jumlah hewan yang dibutuhkan pada penelitian ini? Misalnya, jumlah kelompok/grup, jumlah sampel, dsb. |

| | |
|-----|--|
| 22c | Apakah jumlah hewan yang diputuskan untuk digunakan dalam penelitian ini telah dikonsultasikan dengan ahli statistik? |
| | |

| Metode | |
|--------|---|
| 23. | <p>Jelaskan secara rinci (dalam bahasa AWAM) apa yang akan terjadi pada hewan coba yang digunakan dalam penelitian ini.</p> <p>Untuk penelitian di laboratorium, uraikan secara detail mengenai prosedur, sampel yang diambil, metode pengumpulan sampel, pengukuran, anestesi, periode waktu di setiap langkah penelitian, dosis dan rute pemberian obat dan efek samping yang mungkin timbul.</p> <p>Untuk penelitian di lapangan, jelaskan cara penangkapan hewan, metode observasi, penanganan hewan, jumlah perangkat yang digunakan, dsb.</p> <p>Cantumkan <i>timeline</i> penelitian dan SOP yang dirujuk dalam prosedur/metode penelitian ini.</p> |
| | |

| Refinement | |
|------------|---|
| 24. | <p>Uraikan setiap langkah/prosedur penelitian yang dapat mengganggu kesejahteraan hewan. Jelaskan bagaimana efek-efek yang tidak diinginkan dapat dihindari atau diminimalisir; misalnya, bagaimana nyeri dan tekanan psikologis dapat dihindari dan kesejahteraan hewan dapat dijaga.</p> <p>Detail yang perlu diuraikan dapat mencakup pengobatan (antibiotik, anestetik, analgesik; serta dosis dan cara pemberian).</p> |
| | |

| Monitoring Hewan | |
|--|--|
| 25. | <p>Bagaimana kesejahteraan hewan akan dimonitor pada setiap tahap penelitian, termasuk ketika hewan tiba di lokasi penelitian, selama prosedur penelitian, dan post-prosedur?</p> <p>Jelaskan frekuensi monitoring, kriteria apa yang akan dimonitor untuk menentukan kesejahteraan hewan dan untuk menentukan apakah hewan mengalami nyeri atau tekanan psikologis, aspek-aspek apa yang akan dimonitor oleh peneliti dan aspek-aspek apa saja yang akan dimonitor oleh petugas/teknisi.</p> |
| | |
| Mohon lampirkan "lembar catatan monitoring hewan" bersama form ini. | |

| Terminasi Penelitian | |
|----------------------|--|
| Di laboratorium | |
| 26. | <p>Kriteria apa yang akan digunakan untuk menghentikan penggunaan hewan coba dalam situasi berikut ini?</p> <p style="margin-left: 20px;">a. penghentian yang terencana; misalnya, setelah sampel diambil, atau 5 minggu setelah induksi tumor, dsb.</p> <p style="margin-left: 20px;">b. penghentian karena alasan kemanusiaan; misalnya penghentian karena alasan kesejahteraan hewan</p> |
| | |
| | |
| a. | |
| b. | |
| Di lapangan | |
| 27. | <p>Jika hewan mengalami luka di lapangan, uraikan rencana peneliti mengenai pengobatannya dan apakah euthanasia diperlukan; misalnya, apakah ada dokter hewan yang dapat menolong</p> |
| | |
| 28a. | <p>Apa yang akan terjadi pada hewan di akhir penelitian in?</p> <p>Misalnya, dikembalikan ke kandang, dikembalikan ke peternakan, dilepaskan ke alam, dilakukan euthanasia, dipelihara di laboratorium, atau dipamerkan</p> |
| | |

| | |
|-------------|---|
| 28b. | <p>Apakah hewan yang digunakan sekarang ini telah digunakan sebelumnya dan/atau akankah hewan tersebut akan digunakan kembali untuk penelitian di masa yang akan datang? Jika 'ya', jelaskan mengenai penggunaan sebelum dan sesudah penelitian ini. Bagaimana peneliti menjamin bahwa hewan telah pulih (recovery) dalam masa tenggang tersebut.</p> |
| 28c. | <p>Jika hewan akan di-euthanasia, bagaimana hal tersebut dilakukan, dimana lokasi euthanasia dan siapa yang akan melakukannya? Uraikan mengenai obat/agen yang akan digunakan, konsentrasi, dosis, dan rute pemberiannya ATAU lampirkan SOP yang berisi informasi mengenai hal tersebut.</p> |

Pernyataan:

Peneliti menyatakan bahwa apa yang ditulis dalam form protokol ini telah disetujui pembimbing penelitian dan peneliti akan mematuhi prinsip-prinsip yang tertuang dalam pedoman etik penelitian. Apabila dikemudian hari ditemukan pemalsuan data, maka peneliti bersedia diproses sebagaimana mestinya sesuai dengan aturan yang berlaku.

Tanggal:

Tanda tangan

Nama Peneliti Utama



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNS

LEMBAR PENILAIAN APLIKASI ETIK PENELITIAN DENGAN HEWAN

Diisi oleh Tim Penelaah KEPK FK UNS

NOMOR PROTOKOL
(Diisi Admin KEPK)

| | | |
|--|------------|-----------------------|
| Judul Penelitian: | | |
| Peneliti Utama: | | |
| Komentar Umum: | | |
| Bagian 1 – Administrasi dan Kelengkapan: | | |
| Bagian 2 – Justifikasi: | | |
| Bagian 3 – Perawatan hewan coba: | | |
| Bagian 4 – Metode dan desain penelitian: | | |
| Bagian 5 – Pernyataan: | | |
| Mohon berikan rekomendasi dengan tanda : | Yes | No |
| Aplikasi etik disetujui | | |
| Aplikasi etik disetujui dengan catatan sebagai berikut: | | |
| Aplikasi etik tidak disetujui dengan alasan sebagai berikut: | | |
| Nama reviewer | | Tanggal review |



BAB V
FORMULIR
PENJAMINAN MUTU



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

SURAT KETERANGAN

NOMOR : /UN27.20/KM/2021

Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama :
NIM :
Angkatan :
Tempat & :
Tanggal Lahir :
Alamat :

Adalah benar tercatat sebagai mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret pada :

Program Studi :
Sejak Tahun :
Akademik :
Status Keaktifan : AKTIF / TIDAK AKTIF *)
Pada Semester :

Surat keterangan ini diberikan untuk :

Tujuan ke Instansi :
Keperluan :

Demikian untuk menjadikan periksa bagi yang berkepentingan.

Surakarta,
a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset, dan
Kemahasiswaan

Prof. Dr. Agus Kristiyanto, M.Pd.
NIP. 196511281990031001

KUESIONER EVALUASI PENUNJANG PEMBELAJARAN UNTUK DOSEN MAGISTER ILMU GIZI, UNS

A. Identitas

Nama :
 Alamat email :
 Departemen/minat :

B. Pelaksanaan Tridarma (centang (√) sesuai dengan pilihan anda!)

| No | Poin Evaluasi | Sangat tidak baik | Tidak baik | Cukup baik | Baik | Sangat baik |
|----|--|-------------------|------------|------------|------|-------------|
| 1 | Dukungan institusi untuk melaksanakan pengabdian masyarakat | | | | | |
| 2 | Dukungan institusi untuk melaksanakan penelitian | | | | | |
| 3 | Dukungan institusi untuk meningkatkan kapasitas dosen (misal: tugas belajar) | | | | | |
| 4 | Dukungan institusi untuk kegiatan seminar/lokakarya untuk meningkatkan kompetensi dosen | | | | | |
| 5 | System penilaian kinerja dosen yang transparan | | | | | |
| 6 | Adanya mekanisme diskusi dan umpan balik antara dosen, mahasiswa dan institusi yang memadai | | | | | |
| 7 | Jadwal perkuliahan yang efektif | | | | | |
| 8 | Jadwal praktikum yang efektif | | | | | |
| 9 | Dukungan institusi yang memadai untuk mengadaptasi teknologi terbaru selaras dengan pembelajaran | | | | | |
| 10 | Kesesuaian kompetensi dosen dengan mata kuliah yang diajar | | | | | |
| 11 | Transparansi dalam penyelenggaraan pendidikan | | | | | |
| 12 | Kejelasan pemberian reward dan punishment | | | | | |
| 13 | Keselamatan kerja yang memadai | | | | | |

C. Evaluasi Sarana dan Prasarana (centang (√) sesuai dengan pilihan anda!)

| No | Poin Evaluasi | Sangat tidak baik | Tidak baik | Cukup baik | Baik | Sangat baik |
|----|--|-------------------|------------|------------|------|-------------|
| 1 | Kecukupan jumlah ruang kelas untuk pembelajaran | | | | | |
| 2 | Kecukupan sarana pendukung di ruang kelas (misal: komputer, proyektor dan perlengkapan audio visual lainnya) | | | | | |
| 3 | Ruang perpustakaan yang memadai | | | | | |
| 4 | Koleksi buku/jurnal ilmiah/literature online yang memadai | | | | | |
| 5 | Ketersediaan dukungan teknologi informasi untuk menunjang kegiatan pembelajaran | | | | | |
| 6 | Kecukupan komputer dan perangkat teknologi informasi lain | | | | | |
| 7 | Kecukupan sarana pendukung lainnya | | | | | |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|--|
| | (misal : untuk olahraga) | | | | | |
| 8 | Kecukupan runag terbuka hijau | | | | | |
| 9 | Ruang dosen yang memadai | | | | | |
| 10 | Kecukupan alat praktikum | | | | | |
| 11 | Ketersediaan software pengolah data terkait kegiatan pembelajaran yang memadai dan up to date | | | | | |

D. Saran dan Harapan

.....

 - Terimakasih sudah mengisi kuesioner evaluasi pembelajaran Magister Ilmu Gizi ☺ ---

**KUESIONER EVALUASI PEMBELAJARAN – MATA KULIAH MINAT
MAGISTER ILMU GIZI, UNS**

A. Identitas Mahasiswa

Angkatan :
 Minat :
 Nama Mata Kuliah Minat :

B. Evaluasi Dosen (centang (√) sesuai dengan pilihan anda!)

| Poin Evaluasi | Sangat setuju | Setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
|--|---------------|--------|--------------|---------------------|
| Dosen selalu hadir sesuai jadwal | | | | |
| Jumlah kehadiran dosen sesuai dengan jadwal perkuliahan | | | | |
| Dosen selalu hadir tepat waktu | | | | |
| Dosen menguasai kuliah dengan baik | | | | |
| Dosen cukup baik dalam mempersiapkan diri untuk memberi kuliah | | | | |
| Dosen mempunyai kepercayaan diri pada waktu memberikan kuliah | | | | |
| Bahasa dan metode penyampaian kuliah mudah dipahami | | | | |
| Memberikan kesempatan mahasiswa untuk bertanya dan diskusi didalam kelas | | | | |
| Memberikan kesempatan mahasiswa untuk bertanya dan diskusi di luar kelas | | | | |
| Menjawab pertanyaan mahasiswa dengan memuaskan | | | | |

C. Evaluasi Mata Kuliah (centang (√) sesuai dengan pilihan anda!)

| Poin Evaluasi | Sangat setuju | Setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
|--|---------------|--------|--------------|---------------------|
| Materi kuliah sesuai dengan silabus | | | | |
| Pustaka untuk materi kuliah mudah didapat | | | | |
| Materi kuliah mempunyai relevansi dengan masa depan | | | | |
| Materi kuliah mempunyai relevansi dengan profesi | | | | |
| Materi kuliah mudah dimengerti | | | | |
| Materi kuliah tidak diberikan dalam mata kuliah lain | | | | |

| | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|
| Soal ujian sesuai dengan bahan kuliah | | | | |
|---------------------------------------|--|--|--|--|

D. Evaluasi Ujian (centang (√) sesuai dengan pilihan anda!)

| Poin Evaluasi | Sangat setuju | Setuju | Tidak setuju | Sangat tidak setuju |
|--|---------------|--------|--------------|---------------------|
| Waktu ujian cukup untuk mengerjakan soal | | | | |
| Ujian sesuai dengan materi yang diajarkan/ditugaskan | | | | |
| Saya cukup percaya diri dengan ujian | | | | |
| Nilai ujian cepat keluar (2 minggu setelah ujian) | | | | |
| Ujian dijaga oleh pengawas | | | | |

E. Saran dan Harapan

.....

--- Terimakasih sudah mengisi kuesioner evaluasi pembelajaran Magister Ilmu Gizi ☺ ---



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126

Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450

Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com87

Nomor : /UN27.20.1/PP/2021 Surakarta;
Lamp. : 1 (satu) bendel
Hal : Permohonan Penerbitan SKL (Surat Keterangan Lulus)

Kepada: Yth. Wakil Dekan Akademik, Riset dan Kemahasiswaan

Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret
di Surakarta

Dengan Hormat

Bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswa :

Nama :
NIM :
Tempat/Tgl. Lahir :
Program Studi :
Minat Utama :
Telah menempuh ujian :
Tesis / Disertasi dengan
Judul

Tanggal Ujian Tesis /
Desertasi :
Dinyatakan lulus pada
tanggal :
Indek Prestasi :
Predikat Kelulusan : Memuaskan / Sangat Memuaskan / Dengan Pujian *

Oleh karena itu mohon dapat diterbitkan surat keterangan lulus bagi mahasiswa tersebut.

Bersama ini kami lampirkan pula :

1. Surat keterangan Publikasi
2. Surat Keterangan Lulus EAP

Demikian atas perhatian dan keterpenuhinya permohonan ini kami ucapkan terima kasih.

Surakarta,
Kepala Program Studi

NIP.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

SURAT KETERANGAN LULUS

Nomor : /UN27.20/PK.05.00/2021

Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Sebelas Maret menerangkan bahwa :

| | | |
|---|---|--|
| N a m a | : | |
| NIM | : | |
| Tempat/Tgl. Lahir | : | |
| Program Studi | : | |
| Minat Utama | : | |
| Telah menempuh ujian Tesis / Disertasi dengan Judul | : | |
| Tanggal Ujian Tesis/Desertasi | : | |
| Dinyatakan lulus pada tanggal | : | |
| Indek Prestasi | : | |
| Predikat Kelulusan | : | Memuaskan / Sangat Memuaskan / Dengan Pujian * |

Demikian agar bisa dipergunakan sebagaimana mestinya.

Surakarta, _____

An. Dekan

Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Kemahasiswaan

Prof. Dr. Agus Kristiyanto, M.Pd.

NIP. 196511281990031001



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

**TESIS/DISERTASI DALAM BENTUK PDF YANG
BERISI ABSTRAK DAN FULL TEKS**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

NIM :

Program Studi :

Telah menyerahkan Tesis/Desertasi kepada :

| No | Jabatan | Nama | Tanda Tangan | Tanggal |
|----|------------------|------|--------------|---------|
| 1 | Pembimbing I | | | |
| 2 | Pembimbing II | | | |
| 3 | Penguji II | | | |
| 4 | Kepala Prodi | | | |
| 5 | Perpustakaan UNS | | | |

Mohon dapat dimanfaatkan sebagaimana mestinya dan terima kasih.

Surakarta,

Mahasiswa yang menyerahkan

(_____)

NIM.



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
SEKOLAH PASCASARJANA**

Jalan Insinyur Sutami 36A Ketingan Surakarta 57126
Telepon (0271) 632450, Faksimile (0271) 632450
Laman <https://pasca.uns.ac.id>, Surel: unspascasarjana@gmail.com

SURAT KETERANGAN

Nomor: /UN27.20.1/TU/2021

Sub Koordinator Akademik Sekolah Pascasarjana UNS menerangkan bahwa :

Nama :

NIM :

Program Studi :

Ala m a t :

.....
.....

Sudah tidak mempunyai tanggungan Administrasi Akademik (SPP, BPI, DPP/ UKT) di Sekolah Pascasarjana UNS. Surat Keterangan ini dipergunakan untuk mendaftarkan wisuda di Bagian Akademik Universitas Sebelas Maret.

Demikian harap menjadikan periksa bagi yang berkepentingan.

Surakarta,.....

Sub Koordinator Akademik

Agung Yudi Purwanto,S.E.
NIP. 196306111990031001