



PETUNJUK TEKNIS PENERIMAAN MAHASISWA
PROGRAM PROFESI NERS ANGKATAN XXVII
GELOMBANG 2

PROGRAM STUDI PROFESI NERS FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU
KESEHATAN UNIVERSITAS ISLAM NEGERI ALAUDDIN MAKASSAR 2025/2026

I. LATAR BELAKANG

Pembangunan yang baik memerlukan system kesehatan yang optimal. Sistem pelayanan kesehatan yang baik dapat mendukung pembangunan bangsa. Karena dalam negara yang kuat terdapat bangsa yang sehat. Keperawatan merupakan bagian integral dari system pelayanan kesehatan, yang perlu didukung oleh keberadaan tenaga kesehatan yang profesional. Sehingga untuk menghasilkan tenaga keperawatan yang professional diharapkan telah melewati jenjang pendidikan yang profesional yang dikenal dengan program profesi Ners.

Dalam rangka mewujudkan tujuan pendidikan tenaga kesehatan yang professional dan berkualitas, perlu adanya *raw input* calon mahasiswa yang berpotensi, di samping perlu tersedianya sumber-sumber lain dalam jumlah yang memadai serta terselenggaranya proses pembelajaran yang optimal.

Adapun cara untuk mendapatkan calon mahasiswa yang berpotensi tersebut adalah melalui seleksi masuk mahasiswa Calon peserta didik tersebut berasal dari lulusan sarjana keperawatan yang mempunyai keinginan dan kesempatan untuk melanjutkan kejenjang professional sebagai seorang perawat. Baik yang berasal dari alumni Jurusan Keperawatan FKIK - UIN Alauddin Makassar sendiri maupun dari luar institusi, di seluruh wilayah Indonesia.

II. ALAMAT PROGRAM PROFESI NERS

Program profesi Ners adalah merupakan salah satu program yang dikelola oleh jurusan keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar. Yang terletak di Jl. H. M. Yasin Limpo No.36 Samata – Gowa.

III. BIAYA PROGRAM PROFESI

1. Praktikum dan SPP / Semester satu (I) Rp.10.000.000,- (Sepuluh Juta Rupiah)
2. Praktikum dan SPP / Semester Dua (II) Rp.10.000.000,- (Sepuluh Juta Rupiah)

IV. PERSYARATAN

1. Persyaratan Administratif

- a. Foto Copy Ijazah Sarjana Keperawatan dan transkrip yang telah dilegalisir
- b. Lulusan yang berasal dari institusi yang telah terakreditasi B
- c. Sertifikat TOEFL dari lembaga bahasa dengan nilai minimal 400*
- d. Sertifikat pelatihan atau seminar Kesehatan (minimal 2)
- e. Sertifikat prestasi lain (bila ada/tidak wajib)
- f. Bagi alumni UIN Alauddin yang belum diwisuda dan memperoleh ijazah, maka diperkenankan menggunakan surat keterangan lulus.

2. Persyaratan Akademik

Penilaian akademik ditentukan dari uji penempatan melalui uji tulis kompetensi keperawatan dan tes wawancara.

3. Tata Cara Pendaftaran

- a. Mengisi Formulir permohonan pendaftaran
- b. Foto ukuran 3 x 4 berwarna latar biru, 5 lembar (1 lembar ditempel pada *Formulir* pendaftaran).
- c. Membayar biaya pendaftaran sebesar Rp.325.000,-
- d. Surat Keterangan berbadan sehat yang dikeluarkan oleh poliklinik UIN Alauddin Makassar di Kampus 2 Samata Gowa.
- e. Semua berkas persyaratan dimasukkan kedalam *stofmap* lubang berwarna hijau dan diantar langsung di bagian akademik Lt.1 Rektorat UIN Alauddin Kampus II Samata - Gowa.

4. Jadwal Penerimaan

Penerimaan Mahasiswa profesi Ners dilakukan sebanyak 2 kali yakni pada Semester Ganjil & Genap.

Jadwal penerimaan semester ganjil Angkatan XXVII gelombang 2 adalah sebagai berikut:

- | | |
|---|-------------------------------|
| a) Pendaftaran dan seleksi berkas | : 29 Juli s.d 09 Agustus 2025 |
| b) Pembayaran biaya seleksi | : 29 Juli s.d 09 Agustus 2025 |
| c) Pengumuman hasil seleksi berkas | : 11 Agustus 2025 |
| d) Ujian tulis, wawancara dan BacaTulis Al Qur'an | : 12 Agustus 2025 |
| e) Pengumuman | : 13 Agustus 2025 |
| f) Pendaftaran ulang dan Pembayaran UKT | : 14 s.d 19 Agustus 2025 |

Ket : Pembayaran & pendaftaran ulang di Lt.1 Rektorat UIN Alauddin Kampus II Samata
atau melalui online di website admisi.uin-alauddin.ac.id

V. PENUTUP

Demikianlah petunjuk teknis penerimaan mahasiswa baru program profesi Ners Angkatan XXVII. Informasi lebih lanjut, harap menghubungi bagian akademik di lantai 1 gedung rektorat UIN Alauddin Makassar Samata-Gowa.

**FORMULIR PERMOHONAN PENDAFTARAN PENERIMAAN
MAHASISWA PROGRAM PROFESI NERS ANGKATAN
XXVII- TAHUN AKADEMIK 2025/2026**

KepadaYth ; Ketua Jurusan Profesi Ners
di- Fakultas Kedokteran dan Ilmu
Kesehatan



Yang bertandatangan di bawah ini, saya

- 1. Nama Lengkap :
- 2. Tempat/Tgl.Lahir :
- 3. Agama :
- 4. Asal Institusi :
- 5. AlamatRumah :
- 6. NoTlp./HP :
- 7. E-Mail :

ORANG TUA

1. AYAH

- Nama :
- Pendidikan :
- Pekerjaan :
- Alamat :
- No. Tlp/HP :

2. IBU

- Nama :
- Pendidikan :
- Pekerjaan :
- Alamat :
- No. Tlp/HP :

Dengan ini mengajukan permohonan untuk mengikuti seleksi penerimaan mahasiswa program profesi Ners Angkatan XXVII di Jurusan Profesi Ners FKIK UIN Alauddin.

Mengetahui
Orangtua/Wali

Samata,
Yang Mengajukan Permohonan,

LEMBAR KONTROL
PENDAFTARAN PROGRAM PROFESI NERS
(diisi oleh petugas)

NAMA :
ASAL INSTITUSI :
Tanggal Pengembalian Formulir :

No	Jenis berkas	Kelengkapan	
		Ya	Tidak
1	Bukti pembayaran pendaftaran		
2	Formulir Pendaftaran		
3	Surat Ket.Lulus (Alumni UIN 2023)		
4	Surat Pernyataan		
5	Pas foto 3 x 4 (2 lembar)		
6	Fotocopy KTP		
7	Foto copy legalisasi ijazah S1		
8	Foto copy legalisasi Transkrip nilai S1		
9	Sertifikat CBT yang dikeluarkan oleh UIN Alauddin Makassar*)		
10	Sertifikat BTQ yang dikeluarkan oleh UIN Alauddin Makassar*)		
12	Sertifikat TOEFL dari lembaga bahasa dengan nilai minimal 400*)		
13	Sertifikat pelatihan atau seminar Kesehatan (minimal 2)		
14	Sertifikat prestasi lain (bila ada/tidak wajib)		
15	Hasil pemeriksaan kesehatan :		

Keterangan :
Berkas lengkap : ☐
Berkas tidak lengkap : ☐
*) : Bila Pendaftar bukan Alumni UIN Alauddin Makassar, sertifikat diperoleh setelah mengikuti program tsb.

Petugas,

(.....)

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:
Nama :
Jenis Kelamin :
Pendidikan Terakhir :
Angkatan :
Alamat :
No. Hp/Tlp. Rumah :

Menyatakan bersedia mengikuti program profesi ners Angkatan XXVII T.A 2025/2026 di Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar, dan bersedia menyelesaikan semua persyaratan administrasi serta mengikuti semua aturan yang berlaku pada program tersebut.
Demikian pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Samata-Gowa,.....2025

Mengetahui,
Orang tua/wali mahasiswa (i)

(.....)



Yang membuat pernyataan,

(.....)