



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 50/KKI/KEP/I/2024
TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP*
TULI KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK
DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK
BEDAH KEPALA DAN LEHER

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa program *fellowship* ditujukan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan masyarakat akan praktik kedokteran, dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, dan pemerataan pelayanan subspecialistik di fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia;
 - b. bahwa Standar Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Indonesia berkoordinasi dengan Kementerian dan Pemangku Kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - c. bahwa berdasarkan Pasal 450 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Konsil yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - d. bahwa berdasarkan Pasal 453 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pada saat Undang-Undang ini mulai berlaku, semua peraturan perundang-undangan yang merupakan peraturan pelaksanaan dari Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, dinyatakan masih tetap berlaku sepanjang tidak bertentangan dengan ketentuan dalam Undang-Undang nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher;

- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 105, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6887);
2. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);
3. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2022 tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan *Fellowship* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1246);
4. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IX/2022 tentang Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis;

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA DAN LEHER.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher.

KEDUA : Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak merupakan program penambahan kompetensi bagi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher dengan kurikulum dan pencapaian kompetensi sebagian dari Subspesialis THT Komunitas.

KETIGA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher.

KEEMPAT : Standar Program *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 23 Januari 2024

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA
NOMOR 50/KKI/KEP/I/2024
TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI
KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK DOKTER
SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA
HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN *FELLOWSHIP*
- D. MANFAAT STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI
KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK DOKTER SPESIALIS
ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH
KEPALA LEHER

BAB II STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI KONGENITAL PADA BAYI
DAN ANAK DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA
HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER

- A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES
- D. STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN
- E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- F. STANDAR PENGELOLAAN
- G. STANDAR PEMBIAYAAN
- H. STANDAR PENILAIAN

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pembukaan Program Pendidikan Profesi Dokter *Fellowship* Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher (IK THT-BKL) merupakan kebutuhan yang harus dilaksanakan. Dokter THT-BKL bertanggung jawab untuk mengembangkan diri sehingga mampu bersaing dengan tenaga kesehatan luar negeri sejalan dengan diberlakukannya masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) sejak 2016. Terdapat beberapa hal dan kondisi yang menjadi alasan perlunya dikembangkan Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL, antara lain:

1. Perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kedokteran yang sangat pesat, termasuk ilmu dasar biomolekuler dan teknologi peralatan kedokteran THT-BKL.
2. Pergeseran demografi penduduk dan pola penyakit yang bergeser ke arah penyakit onkologi dan degeneratif (penyakit tidak menular/PTM).
3. Tuntutan masyarakat yang semakin tinggi akan pelayanan kesehatan berkualitas yang hanya dapat diperoleh dengan pelayanan berbasis bukti dan penelitian.
4. Perkembangan ilmu dan teknologi dalam bidang kedokteran dan pergeseran pola penyakit maka diperlukan pengembangan kompetensi lanjutan di bidang THT-BKL.

Semua dokter spesialis THT-BKL yang telah mengikuti pendidikan *Fellowship* IK THT-BKL akan mendapatkan sertifikat kompetensi tambahan *Fellowship* dari Kolegium IK THT-BKL. Berdasarkan standar kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium IK THT-BKL, maka Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) akan menerbitkan Sertifikat Kualifikasi Tambahan (*certificate of added qualification*).

B. SEJARAH

Pendidikan Spesialisasi Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher di Indonesia telah dimulai pada masa penjajahan Belanda. Pendidiknya antara lain dr. de Haas yang mendidik Prof.dr.Hendarmin dan dr.Engelen. Pelaksananya di *Centrale Burgerlijke Ziekeninrichting* (CBZ) yang sekarang dikenal Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr.Cipto Mangunkusumo. Sistem pendidikan pada waktu itu adalah sistem magang dan tidak ada kurikulum yang tertulis. Pendidikan spesialisasi sifatnya perorangan bukan institusi ataupun perhimpunan keahlian.

Pada awal kemerdekaan, pendidikan dengan sistem magang masih berlanjut hanya saja ijazah dikeluarkan oleh Institusi Pendidikan Bagian THT-BKL Fakultas Kedokteran tertentu. Setelah berdirinya Perhimpunan Ahli THT-BKL (Perhati) pada tahun 1966 di Surabaya, pada kongresnya pertama 18 April 1969 di Bandung dikeluarkan keputusan tentang pendidikan keahlian THT-BKL yang dikenal dengan Keputusan No. 2 Perhati tentang "Syarat-syarat minimal untuk memperoleh ijazah keahlian ilmu penyakit THT-BKL di Indonesia". Pada tanggal 12 Juli 1975 di Kongres Perhati ke IV di Denpasar, Bali, dibentuk Panitia Kurikulum Pendidikan Keahlian Penyakit THT-BKL-Perhati. Panitia tersebut diketuai oleh dr.Sigit Koesma dan sekretaris dr.Soewito. Kurikulum ini akhirnya disahkan oleh CMS (*Consortium of Medical Sciences*) menjadi katalog Program Pendidikan Spesialis THT-BKL 1978 sehingga pendidikan keahlian yang *de facto* diselenggarakan oleh perhimpunan (Perhati) akhirnya diselenggarakan oleh

Institusi Pendidikan Pemerintah yaitu Fakultas Kedokteran Negeri. Katalog senantiasa dilakukan monitoring dan evaluasi. Kolegium THT-BKL Indonesia dalam Bahasa Inggris adalah *The College Of Indo-ORL & HNS* disahkan pada KONAS PERHATI-BKL ke-13 di Semarang 27 Oktober 1999. Kolegium THT-BKL Indonesia merupakan satu-satunya badan yang bertugas menyusun rencana, melaksanakan, mengembangkan, serta mengawasi upaya-upaya dan langkah-langkah organisasi Program Pendidikan Dokter Spesialis THT-BKL, THT-BKL dan THT-BKL(K) di Indonesia. Kolegium THT-BKL Indonesia merupakan suatu badan otonom di luar PERHATI-BKL yang berinduk pada Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI), yang memiliki hubungan koordinatif dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorok Indonesia. Saat ini terdapat 13 sentra pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia, yakni Universitas Indonesia, Universitas Padjadjaran, Universitas Diponegoro, Universitas Gajah Mada, Universitas Brawijaya, Universitas Airlangga, Universitas Sebelas Maret, Universitas Hasanuddin, Universitas Andalas, Universitas Sumatera Utara, Universitas Sriwijaya, Universitas Udayana dan Universitas Syiah Kuala.

Berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, ketua kolegium yang dipimpin oleh Prof.dr.Bambang Hermani, Sp.T.H.T.B.K.L dengan timnya menyusun buku standar pendidikan dokter subspecialis yang kemudian dibicarakan bersama di MKKI dan disahkan oleh KKI, serta dilanjutkan dengan pembuatan standar pendidikan fellowship ini yang merupakan pendidikan sebagian dari pendidikan subspecialis THT-BKL.

C. VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN *FELLOWSHIP*

1. Visi Pendidikan

Terbentuk lulusan dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL yang mempunyai kemampuan profesional subspecialistik berstandar internasional dan dapat memberikan pelayanan kesehatan berlandaskan perkembangan mutakhir ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran berdasarkan bukti (*evidence based medicine*).

2. Misi Pendidikan

- a. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL berstandar internasional secara terus menerus.
- b. Melaksanakan penelitian mandiri maupun penelitian bersama dengan berbagai disiplin ilmu.
- c. Melaksanakan pendidikan yang mengedepankan keselamatan pasien berdasarkan bukti.

3. Tujuan Pendidikan

Program Pendidikan Dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL bertujuan untuk menghasilkan dokter dengan kompetensi tambahan tertentu yang mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi di bidang IK THT-BKL melalui riset yang sesuai dengan standar 9 KKNI.

D. MANFAAT STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER

Program Pendidikan *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL merupakan Pendidikan lanjutan dari Program Pendidikan Dokter Spesialis IK THT-BKL dan bagian dari pendidikan subspecialis THT-BKL yang

akan menghasilkan Dokter Spesialis THT-BKL dengan kompetensi tertentu dan akan mendapatkan kualifikasi tambahan *Fellowship* dalam bidang tertentu.

Seorang Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memahami semua aspek perkembangan penyakit baik dalam bidang diagnostik maupun terapeutik mutakhir, medis maupun pembedahan serta menerapkan pelayanan subspecialistik sesuai kompetensinya secara profesional berbasis bukti ilmiah (*evidence based*) dalam ruang lingkup IK THT-BKL. Dengan adanya standar pendidikan dokter *Fellowship* ini diharapkan mampu menjadi panduan untuk pembuatan kurikulum dan rancangan pendidikan *Fellowship* THT-BKL di masa yang akan datang sehingga dokter *Fellowship* THT-BKL mampu memberikan pelayanan terbaik untuk masyarakat Indonesia.

BAB II
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TULI KONGENITAL PADA BAYI DAN ANAK
DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK
BEDAH KEPALA LEHER

A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Tujuan utama Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL adalah menghasilkan dokter yang mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi di bidang IK THT-BKL melalui riset yang sesuai dengan standar 9 KKNI. Selain itu lulusan mampu berperan aktif dalam penyelenggaraan dan pengembangan pendidikan dan penelitian IK THT-BKL. Untuk mencapai kualifikasi tersebut, lulusan program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memiliki kompetensi yang menjamin kualitas kinerja sehari-hari (*what doctors to do*). Pada bidang pendidikan lulusan memiliki kemampuan untuk berperan pada pendidikan jenjang S1, keprofesian dan/atau spesialis (*teaching responsibility and teaching capability*).

Pada bidang penelitian, lulusan mampu meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian dasar, klinis dan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan bidang *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL.

1. Area Kompetensi

Lulusan yang berkualitas tinggi (*successful graduate*) memiliki beberapa ciri atau karakteristik tertentu; kompetensi yang harus dicapai dari setiap karakteristik disebut sebagai area kompetensi. Area kompetensi yang harus dimiliki lulusan Program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL mencakup:

- a. Profesionalitas yang luhur
- b. Mawas diri dan pengembangan diri
- c. Komunikasi efektif
- d. Pengelolaan informasi
- e. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
- f. Keterampilan klinis
- g. Pengelolaan masalah kesehatan

2. Penjabaran Area Kompetensi

Merupakan kaidah dalam pendidikan bahwa setiap keterampilan yang harus dicapai, secara operasional harus dapat diajarkan dan dinilai. Komponen kompetensi dinilai masih terlalu umum sehingga dari analisis lebih lanjut didapatkan bagian-bagian yang secara operasional dapat diajarkan dan dinilai yang disebut sebagai sasaran pembelajaran (dari sudut pandang peserta didik) atau kriteria penilaian (dari sudut pandangan pendidik). Penjabaran setiap area kompetensi dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

1) Profesional yang Luhur

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|--|---|
| 1. Memiliki komitmen terhadap profesi dokter <i>Fellowship</i> Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL | Menunjukkan sikap dan memiliki sifat: a. Menghargai pasien dan keluarga b. Altruism (mendahulukan kepentingan pasien) c. Integritas d. Sifat jujur e. Empati f. Perasaan iba terhadap penderitaan pasien dan keluarga |

| | |
|---|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> g. Dapat dipercaya h. Dapat dipertanggungjawabkan kinerja yang berhubungan dengan pasien dan atau masyarakat i. Hasrat untuk menjadi dokter <i>Fellowship</i> yang unggul |
| 2. Kepatuhan terhadap azas pelayanan profesi dokter <i>Fellowship</i> Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL | <ul style="list-style-type: none"> a. Bertanggung jawab untuk memberi pelayanan kesehatan secara terus menerus. b. Menjalankan praktik kedokteran dengan menerapkan konsep <i>patient centered</i> yang meliputi elemen kerahasiaan, menghargai kebebasan pribadi (<i>privacy</i>) dan otonomi pasien. |
| 3. Peka terhadap masalah agama, budaya, usia, gender dan disabilitas baik terhadap pasien maupun terhadap teman sejawat | <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu untuk sesegera mungkin mengidentifikasi adanya masalah yang berhubungan dengan agama, budaya, usia, gender dan disabilitas, dari pasien dan teman sejawat. |
| 4. Memahami Kode Etik Kedokteran | <ul style="list-style-type: none"> a. Memahami konsep dasar mengenai etika kedokteran dan mengaplikasikannya dalam bentuk pertimbangan moral dari pelayanan kedokteran dan kesehatan yang akan diberikan b. Menyadari adanya dimensi etik pada pengobatan pasien secara individu c. Menyadari adanya dimensi etik yang berhubungan dengan kebijakan kesehatan d. Menyadari adanya dimensi etik yang berhubungan dengan disiplin ilmu kedokteran lain e. Memahami adanya hak - hak moral f. Menentukan nilai - nilai etik, kewajiban atau tugas dan hak yang akan diimplementasikan pada pengobatan pasien |

2) Mawas Diri dan Pengembangan Diri

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|--|--|
| 1. Menyadari akan kelebihan dan keterbatasan diri yang berhubungan dengan praktik kedokteran | <ul style="list-style-type: none"> a. Mengidentifikasi aktivitas yang mudah atau yang sulit untuk dilaksanakan b. Mengidentifikasi area akademik atau profesi yang dirasakan kurang c. Menyadari peran perilaku individu dalam satu tim dan |

| | |
|---|--|
| | menyadari akan konsekuensi dari hal tersebut |
| 2. Mengidentifikasi masalah yang mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan dan kompetensi | <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu untuk mengidentifikasi pilihan – pilihan untuk mengatasi masalah b. Bila diperlukan mencari pertolongan (konsultasi) kepada seorang ahli |
| 3. Mampu beradaptasi terhadap tekanan pekerjaan (<i>tolerance for stress</i> yang baik) | <ul style="list-style-type: none"> a. Memberi respon fisik dan perilaku terhadap stres yang dapat diterima b. Mengidentifikasi situasi interpersonal yang potensial paling menimbulkan stres dan mencoba membuat beberapa pendekatan alternatif mengatasinya c. Menyadari akan pengaruh perilaku akibat stres terhadap hubungannya dengan orang lain d. Mengaplikasikan keterampilan manajemen waktu (<i>time management</i>) dalam melaksanakan tugas |
| 4. Mendengar secara akurat dan memberi respon dengan tepat serta kritik yang membangun yang berasal dari pasien dan teman sejawat | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan kaji ulang secara akurat terhadap kritik/komentar dari orang lain b. Berterima kasih atas kritik membangun yang diberikan c. Memperbaiki perilaku sesuai dengan kritik yang membangun |

3) Komunikasi Efektif

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|--|--|
| 1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien | <ul style="list-style-type: none"> a. Membangun hubungan terapeutik dengan pasien yang secara etik dapat diterima b. Keterampilan mendengar dan menggali informasi dengan mengajukan pertanyaan lisan maupun tertulis atau dengan mempergunakan penyampaian pesan nonverbal c. Keterampilan dalam memberikan penjelasan d. Keterampilan untuk memperoleh <i>informed consent</i> e. Menjaga kerahasiaan |

| | |
|------------------------------------|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> f. Memberikan konseling dengan jelas, baik dalam bidang pilihan prosedur diagnostik, pilihan pengobatan dan prognosis g. Mengatasi situasi komunikasi yang sulit seperti pasien/keluarga dengan gangguan pendengaran, mengalami gangguan ketidakstabilan emosi seperti marah/bermusuhan atau kebingungan h. Menyampaikan berita buruk secara benar dan etis |
| 2. Berkomunikasi dengan sejawat | <ul style="list-style-type: none"> a. Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas b. Berpartisipasi aktif dalam tim c. Memiliki hubungan interpersonal yang baik |
| 3. Berkomunikasi dengan masyarakat | <ul style="list-style-type: none"> a. Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat b. Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif agar masyarakat menjadikan kesehatan sebagai suatu prioritas kebutuhan c. Memanfaatkan media dan kegiatan kemasyarakatan secara efektif ketika melakukan advokasi hidup sehat d. Memberikan penjelasan tentang kerugian dan keuntungan suatu program kesehatan secara benar dan etis e. Menjalin hubungan setara dengan pejabat atau pemimpin masyarakat untuk membangun rasa saling percaya dan kerja sama yang baik f. Menemukan dan memanfaatkan peluang untuk berperan dalam pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat |

4) Pengelolaan Informasi

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|---|---|
| 1. Memiliki dasar pengelolaan informasi | <ul style="list-style-type: none"> a. Mengisi rekam medis, suatu sumber informasi penting dengan baik dan benar sesuai ketentuan yang berlaku b. Mengidentifikasi masalah kesehatan baik dalam tata kelola pasien maupun untuk keperluan penelitian |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> c. Memahami tatacara melakukan kedokteran berbasis bukti (<i>Evidence-based Medicine</i>) d. Mampu mencari dan memilah informasi yang dapat dipercaya dan pencarian online e. Mengetahui jurnal kesehatan baik yang <i>open access</i> maupun yang bukan, yang memiliki reputasi baik |
| 2. Telaah kritis (<i>critical appraisal</i>) | <ul style="list-style-type: none"> a. Memahami filsafat ilmu b. Memahami metodologi penelitian c. Memahami statistik tingkat menengah atau mampu untuk berkonsultasi dengan ahli statistik untuk dapat menarik kesimpulan dari data yang diolah dengan metode statistik tingkat lanjut d. Mampu menerangkan manfaat telaah kritis dalam tata kelola pasien (<i>evidence-based practice</i>) |
| 3. Kegiatan Penelitian | <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu membuat usulan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan b. Mampu melaksanakan penelitian |
| 4. Diseminasi informasi kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu membuat rangkuman hasil penelitian untuk keperluan publikasi ilmiah b. Mampu menyampaikan sajian kasus sulit, bacaan pustaka, kepustakaan, laporan kematian dengan baik, benar dan efisien c. Berpartisipasi dalam pertemuan ilmiah sebagai pembawa makalah, baik oral maupun poster d. Mempublikasikan tugas akhir hasil penelitian pada jurnal internasional yang bereputasi |

5) Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|-----------------------------------|--|
| 1. Identifikasi masalah kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> a. Mampu identifikasi masalah dan mengembangkan pengetahuan, teknologi dalam bidang IK THT-BKL peminatan THT Komunitas melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif original dan teruji b. Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan |

| | |
|--|--|
| | <p>dan teknologi dalam bidang IK THT-BKL melalui pendekatan inter, multi dan transdisipliner</p> <p>c. Mampu mengelola, memimpin dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi kemaslahatan umat manusia serta mampu mendapatkan pengakuan nasional dan internasional</p> |
| 2. Konseptualisasi proses patofisiologi dari masalah kesehatan | <p>Memahami:</p> <p>a. Asal/sumber penyakit</p> <p>b. Patogenesis penyakit pada tingkat seluler dan molekuler</p> <p>c. Perubahan/gangguan fisiologi yang diakibatkan penyakit</p> |
| 3. Membuat rencana penatalaksanaan | <p>a. Membuat strategi yang efektif untuk melakukan intervensi dalam hal: asal penyakit, fase patogenesis, ancaman spesifik dan konsekuensinya</p> <p>b. Menggambarkan tujuan pengobatan dalam terminologi fisiologi dan molekuler</p> <p>c. Menemukan berbagai pilihan pengobatan yang tersedia</p> <p>d. Mengerti dasar pengobatan yang diberikan baik secara farmakologi, fisiologi, <i>dietetic</i> atau sistem perilaku</p> <p>e. Mengerti mengenai indikasi, mekanisme kerja obat, masa paruh, dosis dan aplikasi klinis dari obat yang akan diberikan</p> <p>f. Menemukan kemungkinan interaksi obat dan efek samping obat</p> <p>g. Memikirkan pemberian diet tertentu pada intervensi tertentu yang diberikan</p> |
| 4. Pemantauan efektivitas penatalaksanaan | <p>a. Mempergunakan parameter dan indikator yang jelas dalam menilai keberhasilan pengobatan</p> <p>b. Menekankan pentingnya reevaluasi pengobatan</p> |

6) Keterampilan Klinis

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|--------------------------|---|
| 1. Pengambilan Anamnesis | <p>Mempunyai keterampilan dalam mengambil anamnesis yang berasal dari sumber yang dapat dipercaya, termasuk di dalamnya:</p> <p>a. Keluhan Utama</p> <p>b. Riwayat sakit sekarang</p> <p>c. Riwayat sakit terdahulu</p> |

| | |
|--|---|
| | |
| 2. Pemeriksaan Fisik | Mempunyai keterampilan untuk melakukan: a. Pemeriksaan fisik termasuk keadaan umum, tanda vital. b. Pemeriksaan THT-BKL dasar, khusus dan lanjut dalam peminatan THT Komunitas |
| 3. Penatalaksanaan | a. Terampil dalam melakukan prosedur medik non bedah sesuai dengan yang tertera dalam panduan pendidikan b. Terampil dalam melakukan prosedur medik bedah sesuai dengan yang tertera dalam panduan pendidikan |
| 4. Laboratorium dan Pemeriksaan Penunjang lain | a. Terampil dalam memilih pemeriksaan laboratorium sesuai dengan penilaian klinis serta mempertimbangkan resiko dan keterbatasan yang ada b. Terampil dalam memilih pemeriksaan penunjang lainnya sesuai dengan penilaian klinis serta mempertimbangkan resiko dan keterbatasan yang ada |

7) Pengelolaan Masalah Kesehatan (Kesehatan Individu dan Masyarakat)

| Komponen Kompetensi | Sasaran Pembelajaran |
|---|--|
| 1. Mengelola masalah kesehatan individu | a. Mengutamakan prinsip keselamatan pasien (<i>patient safety</i>) b. Menentukan pilihan pengobatan yang tepat berdasarkan hasil pemeriksaan c. Memilih pengobatan yang spesifik dengan mempertimbangkan biaya, keuntungan, keadaan pasien dan pilihan pasien d. Melaksanakan konsultasi dan merujuk pasien bila diperlukan e. Menentukan tujuan yang tepat dari pengelolaan f. Mengikutsertakan keterlibatan pasien secara semestinya g. Mengidentifikasi peranan keluarga, sekolah dan lingkungan sosial lain pada kondisi sakit yang sekarang, sebagai faktor resiko penyakit yang akan datang dan atau sebagai faktor yang dapat |

| | |
|--|---|
| | <p>mempengaruhi upaya pengobatan dan pencegahan</p> <p>h. Mengambil langkah yang tepat terhadap masalah lingkungan tersebut (g.)</p> |
| <p>2. Mengintegrasikan prinsip pencegahan dalam pelayanan kesehatan individu</p> | <p>a. Memahami dan mempromosikan program pencegahan penyakit</p> <p>b. Mengidentifikasi alat skrining kesehatan bagi populasi tertentu sesuai bidang Subspesialis</p> <p>c. Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien</p> <p>d. Memahami dan melaksanakan aplikasi alat pelindung diri dalam menghadapi kasus tertentu</p> |
| <p>3. Pengelolaan masalah kesehatan di masyarakat</p> | <p>a. Mengidentifikasi pola kejadian penyakit yang sekarang ditemukan di masyarakat</p> <p>b. Mengidentifikasi pola penyakit yang potensial untuk menjadi masalah kesehatan masyarakat di kemudian hari</p> <p>c. Mengumpulkan data yang diperlukan dari berbagai sumber termasuk dari dinas kesehatan setempat</p> <p>d. Bekerja sama dengan masyarakat dan pimpinan daerah dalam mengatasi masalah kesehatan di masyarakat</p> |
| <p>4. Bertindak sebagai penasihat kepada pasien dan masyarakat</p> | <p>a. Membantu pasien dan keluarganya dalam berurusan dengan birokrasi</p> <p>b. Memberi dukungan terhadap aktivitas masyarakat yang ditujukan untuk perbaikan derajat kesehatan</p> <p>c. Memberi dukungan terhadap aktivitas sosial dan politik yang ditujukan untuk mempermudah akses penggunaan sarana pelayanan kesehatan</p> <p>d. Menempatkan kesejahteraan/ kepentingan pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi</p> <p>e. Memberikan dukungan terhadap setiap usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga dan masyarakat</p> |

B. STANDAR ISI

1. Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan perilaku yang diperlukan selama mendapatkan pendidikan *Fellowship*. Pendidikan *Fellowship* merupakan pendidikan yang setara dengan jenjang 9 KKNI dan bagian dari Pendidikan subspesialis tertentu sehingga secara umum akan sama dengan program Pendidikan subspesialis, akan tetapi memiliki waktu pendidikan yang lebih singkat dan modul yang lebih sedikit dibandingkan pendidikan subspesialis. Berdasarkan tujuan pendidikan dan standar kompetensi disusun materi pembelajaran yang dikelompokkan seperti Pendidikan subspesialis, yakni:

a. Materi Dasar Umum (MDU)

Materi dasar umum adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan bagi setiap ilmuwan agar menjadi seorang pengagag dan peneliti. Materi ini umumnya merupakan materi yang tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung, melainkan sebagai dasar untuk mendapatkan kemampuan penelitian dan sikap profesionalisme seorang dokter.

b. Materi Dasar Khusus (MDK)

Merupakan materi keahlian dalam bidang kedokteran agar peserta didik mampu memecahkan masalah dan mengembangkan ilmu sehingga mampu menerapkan keprofesiannya dengan kualitas yang tinggi.

c. Materi Keahlian Umum THT-BKL *Fellowship* peminatan THT Komunitas (MKU)

Materi keahlian umum THT-BKL *Fellowship* adalah materi pendidikan yang memberikan pendalaman dan pengembangan pengetahuan dan keahlian dalam bidang Ilmu kesehatan THT-BKL agar mampu menjadi *decision maker, communicator, community leader, manager dan educator*.

d. Materi Keahlian Khusus bidang *Fellowship* Ilmu THT-BKL peminatan THT Komunitas (MKK)

Adalah materi pendidikan yang memberikan pengetahuan keahlian *Fellowship* yang lebih tinggi dan *Advanced* dari materi pendidikan profesi dokter spesialis IK THT-BKL, agar lulusan program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL ini menjadi pakar dalam bidang *subspesialis tertentu*.

e. Materi Penerapan Akademik Bidang *Fellowship* (MPA)

Materi penerapan akademik adalah rangkaian kegiatan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya dan langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Kegiatan ini bertujuan untuk membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku, menguasai metode riset ilmiah mampu membuat tulisan ilmiah dan menulis karya penelitian ilmiah dalam mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL.

f. Materi Penerapan Keprofesian Bidang Kekhususan (MPK)

Materi penerapan keprofesian adalah pelatihan keprofesian dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik. Pelatihan keprofesian bertujuan untuk mencapai kemampuan (kompetensi), keterampilan dalam tindakan dan perilaku profesionalisme dengan kualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (*scientist physician*). Dengan kompetensi yang tinggi akan menghasilkan standar pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.

Penatalaksanaan kegawatdaruratan kasus subspecialistik merupakan bagian dari materi ini.

C. STANDAR PROSES

Peserta didik Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-KL adalah dokter spesialis THT-BKL yang telah memiliki sertifikat pencapaian tingkat kompetensi sesuai dengan standar kompetensi lulusan Program pendidikan dokter spesialis THT-BKL. Pada umumnya peserta didik telah mencapai tingkat profisien untuk mengelola kasus tanpa penyulit dan tingkat kompeten untuk mengelola kasus yang kompleks. Proses pendidikan ini sejalan dengan nilai-nilai di bawah ini.

1. Berkesinambungan

Program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL merupakan bagian dari pendidikan berkesinambungan dan berjenjang yang berawal dari pendidikan sarjana kedokteran, pendidikan profesi dokter, dokter spesialis IK THT-BKL dan dokter *Fellowship* IK THT-BKL yang merupakan bagian dari Pendidikan subspecialis.

2. Akademik dan Profesi

Program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL merupakan perpaduan pendidikan akademik dan pelatihan keprofesian sehingga dengan dukungan pendalaman akademik yang kuat lulusan mampu memberikan pelayanan keprofesian dengan kualitas tinggi.

3. Belajar Aktif

Program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL bercirikan kaidah pendidikan tinggi (*higher education*) yang bersifat aktif dan mandiri dengan motivasi, kreativitas dan integritas peserta yang tinggi. Proses pendidikan terutama ditekankan pada pendekatan *student centered*, *problem solving oriented* dan *self-directed learning*, sehingga staf pengajar lebih berperan sebagai fasilitator.

4. Paparan Klinik yang Progresif

Peserta didik secara progresif akan menerima paparan klinik yang sesuai dengan bidang *Fellowship* secara terus-menerus sehingga diperoleh berbagai pengalaman penting yang merupakan persyaratan untuk menjadi seorang ahli.

Melalui pendidikan, pengalaman dan paparan klinik yang mencakup secara progresif peserta didik akan berkembang menjadi seorang ahli yang selalu menjalankan praktik berbasis bukti, pakar dalam ilmu dan keterampilan serta unggul dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

5. Pendidikan Fraksional

Untuk menunjang keberhasilan pendidikan akademik – profesi tergantung dari bidang *Fellowship* diperlukan wahana pendidikan di luar tempat pendidikan utama (*participating/affiliating site*), yang dapat berupa rumah sakit dengan keunggulan tertentu seperti RS kanker, RS Khusus Infeksi, RS Jantung, RS Jejaring, Lembaga Biomolekuler dan lainnya. Wahana pendidikan tersebut sudah memiliki perjanjian kerja sama yang ditandatangani pimpinan Fakultas Kedokteran dengan pimpinan institusi terkait.

6. Mengutamakan Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan kaidah universal yang wajib diutamakan dalam pengelolaan pasien. Mengutamakan kaidah ini dalam praktek sehari – hari, bukan hanya memberi keamanan bagi pasien namun juga memberikan keamanan bagi peserta didik dan memberi manfaat bagi kesehatan masyarakat.

7. Berdasarkan Pencapaian Kemampuan Individu

Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL bertujuan mencapai kemampuan (*competency*) dan kemahiran (*mastery*) individu yang didukung oleh dasar akademik yang kuat. Dengan demikian, setiap kegiatan baik pendalaman akademik maupun pelatihan keprofesional harus dijalani oleh setiap individu peserta melalui *hands on training* (terus - menerus dan secara nyata di bawah pengawasan supervisor).

8. Dapat membina kerjasama multidisiplin dalam penanggulangan kasus khusus THT-BKL

D. STANDAR DOSEN DAN TENAGA KEPENDIDIKAN

Pemahaman akan tugas dosen, kualifikasi dan jumlah dosen merupakan persyaratan utama dalam pembukaan Program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL juga memiliki tenaga kependidikan sesuai dengan standar nasional pendidikan tinggi.

Tenaga pengajar program pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL terdiri dari 3 kelompok yakni:

- a. Dosen dari institusi Perguruan Tinggi, Rumah Sakit Pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran, dengan kualifikasi dokter pendidik subspesialis IK THT-BKL atau bidang lain yang berhubungan dengan bidang Program pendidikan dokter *Fellowship*, yang karena keahliannya dianggap mampu dan cakap sebagai dosen.
- b. Dosen tamu (*visiting lecturer*) yang berasal dari dalam maupun luar negeri dengan kualifikasi dokter *Fellowship* IK THT-BKL atau bidang lain yang berhubungan dengan bidang *Fellowship* yang karena keahliannya dianggap mampu dan cakap sebagai dosen.
- c. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

1. Tugas Dosen

Tugas dosen adalah mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi serta keterampilan klinis melalui kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan dosen yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundangan-undangan.

2. Persyaratan Dosen

- a. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
 1. Dokter subspesialis dalam bidang IK THT-BKL atau bidang terkait lainnya yang berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis atau konsultan atau lulusan dokter yang relevan dengan program studi, dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI.
 2. Berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis atau dokter yang relevan dengan program studi dengan pengalaman kerja paling sedikit 5 (lima) tahun.
 3. Untuk dosen tetap telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
 4. Memiliki surat rekomendasi dari pimpinan rumah sakit pendidikan.
 5. Memiliki surat rekomendasi dari pimpinan dekan fakultas kedokteran.
 6. Berdedikasi terhadap pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.

7. Untuk dokter dengan kualifikasi dosen pendidik program *Fellowship* harus memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik yang masih berlaku.
 8. Dosen pengajar yang berasal dari institusi pendidikan fakultas kedokteran lain dapat diangkat menjadi tenaga pengajar luar biasa.
 9. Dosen Warga Negara Asing yang berasal dari perguruan tinggi Rumah Sakit Pendidikan dari Negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundangan.
- b. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
1. Dokter subspesialis/konsultan atau dokter atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang 9 (sembilan) KKNI.
 2. Memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran.
 3. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran.
 4. Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

3. Jumlah Dosen

Setiap Institusi Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memiliki dosen dengan kualifikasi sesuai dengan ketentuan Kolegium IK THT-BKL. Perbandingan jumlah dosen dalam setiap Institusi Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL yaitu 1:2.

E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan pendidikan untuk mencapai kompetensi *Fellowship* IK THT-BKL.
2. Institusi Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL wajib memiliki lahan pendidikan yang kondusif dan mempunyai suasana akademik yang optimal.
3. Institusi Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus terakreditasi tertinggi.
4. Rumah Sakit Pendidikan dan wahana pendidikan mempunyai sarana, prasarana dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang tertulis pada standar nasional pendidikan *Fellowship* IK THT-BKL.
5. Jumlah, jenis dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.
6. Standar prasarana pembelajaran pendidikan akademik Institusi Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL paling sedikit terdiri atas: lahan, ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, ruang unit kegiatan mahasiswa, ruang pimpinan, ruang dosen, ruang tata usaha dan fasilitas umum antara lain: jalan, air, listrik, jaringan komunikasi suara dan data.
7. Ruangan yang dibutuhkan untuk pendidikan akademik pada Institusi Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL di antaranya: ruang kuliah, ruang *skills* lab, ruang tutorial/diskusi kelompok kecil, ruang praktikum/laboratorium, ruang keterampilan klinis, ruang komputer, perpustakaan ruang dosen, ruang pengelola pendidikan, serta penunjang kegiatan kemahasiswaan.

8. Standar sarana pembelajaran pendidikan akademik pada Fakultas Kedokteran paling sedikit terdiri atas: perabot, peralatan pendidikan, media pendidikan (spesimen, preparat, kadaver, hewan coba, manekin), buku, buku elektronik, *repository*, sarana teknologi informasi dan komunikasi; instrument eksperimen, sarana fasilitas umum, bahan habis pakai, sarana pemeliharaan, keselamatan dan keamanan ruang *skill lab*, serta ruang untuk Uji Kompetensi.
9. Standar sarana pembelajaran pendidikan profesi pada Rumah Sakit Pendidikan paling sedikit terdiri atas: sistem informasi RS, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku, buku elektronik dan *repository*, peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus sesuai dengan materi pembelajaran.
10. Standar sarana pembelajaran program *Fellowship* wajib dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang *Fellowship* dan pencapaian tingkat kompetensi lulusan.

A. Rumah sakit pendidikan

Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan. Rumah sakit penyelenggara pendidikan *fellowship* adalah rumah sakit yang ditunjuk oleh Kolegium IK THT-BKL berdasarkan syarat-syarat yang harus dipenuhi, sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan/pelaksanaan Program pendidikan profesi *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL adalah RS Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria standar sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit dengan Klasifikasi A
- b. Rumah Sakit yang terakreditasi tingkat tertinggi Nasional dan Internasional sebagai Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku,
- c. Rumah Sakit Pendidikan dalam butir (a) diatas, harus mempunyai tenaga pengajar/dosen yang jumlah dan kualifikasi *Fellowship* yang ditentukan oleh Kolegium IK THT-BKL,
- d. Mempunyai fasilitas dan peralatan yang cukup untuk terlaksananya proses belajar – mengajar untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan (*skills*) peserta didik,
- e. Mempunyai perjanjian kerjasama dengan institusi pendidikan dan institusi kesehatan lain yang dituangkan dalam bentuk MOU baik di dalam maupun di luar negeri.
- f. Memiliki poliklinik rawat jalan, rawat inap, kamar operasi, unit gawat darurat dan sarana lainnya.
- g. Memiliki dokter konsultan IK THT-BKL minimal 2 orang di bidang THT Komunitas

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan/pelaksanaan Program pendidikan profesi dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL adalah Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria standar sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit dengan Klasifikasi A
- b. Rumah Sakit yang terakreditasi tingkat tertinggi Nasional dan Internasional sebagai Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku,
- c. Memiliki dokter konsultan/ minimal telah *Fellowship* IK THT-BKL minimal 2 orang di bidang THT Komunitas

3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan/pelaksanaan Program pendidikan profesi dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL adalah Rumah Sakit Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria standar sebagai berikut:

- a. Rumah Sakit dengan Klasifikasi B
- b. Rumah Sakit yang terakreditasi tingkat tertinggi Nasional dan Internasional sebagai Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran sesuai dengan peraturan perundang – undangan yang berlaku,
- c. Memiliki dokter konsultan/ minimal telah *Fellowship* IK THT-BKL minimal 1 orang di bidang THT Komunitas

4. Wahana Pendidikan

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Wahana pendidikan kedokteran dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter *Fellowship* IK THT-BKL.

Wahana Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL adalah fasilitas selain rumah sakit pendidikan utama yang digunakan sebagai salah satu tempat penyelenggaraan pendidikan dokter *Fellowship* IK THT-BKL yang bertujuan agar peserta didik memperoleh penambahan kesempatan untuk mencapai tingkat kompetensi yang diharapkan sesuai dengan kurikulum. Wahana pendidikan tersebut di atas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

- a. Mempunyai tenaga pengajar dan fasilitas yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh Kolegium IK THT-BKL.
- b. Jumlah dan jenis kasus *Fellowship* yang ada pada wahana pendidikan tersebut di atas ditentukan oleh Kolegium IK THT-BKL.
- c. Fasilitas pelayanan yang ada pada wahana pendidikan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan sesuai peraturan dan ketentuan yang ada untuk pelayanan *Fellowship* IK THT-BKL.
- d. Mempunyai program pelatihan untuk pembimbing agar tercapai kompetensi dokter *Fellowship* IK THT-BKL.

F. STANDAR PENGELOLAAN

1. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL dipimpin oleh Ketua Program studi subspecialis yang diangkat dan disahkan oleh pejabat institusi pendidikan. Pada keadaan tertentu Ketua Program Studi *Fellowship* dapat dirangkap oleh ketua program studi spesialis.
2. Pengelolaan Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL didasarkan pada prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yang mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, objektif dan dapat dipertanggungjawabkan.

3. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL memiliki struktur organisasi yang mencakup fungsi pembuat kebijakan strategis, pembuat kebijakan taktis dan operasional sebagai penerjemahan dari kebijakan strategis, pelaksana implementasi kebijakan, pelaksana evaluasi kebijakan dan peningkatan mutu institusi secara berkelanjutan.
 4. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL dapat membuka Subspesialis sesuai dengan kebijakan strategis institusi.
 5. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL membuat prosedur operasional standar yang mencakup pengembangan, implementasi dan evaluasi kebijakan strategis, taktis dan operasional.
 6. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL merumuskan kebijakan pendidikan yang mencakup aspek pengembangan kurikulum, implementasi kurikulum, regulasi penilaian mahasiswa, penilaian mahasiswa, evaluasi internal tingkat Program studi dan institusi, media ajar, pengembangan kompetensi pendidik, layanan dan dukungan kepada mahasiswa dan pengembangan inovasi pendidikan.
 7. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL merumuskan kebijakan penelitian yang mencakup aspek prioritas penelitian berdasarkan visi misi institusi, penyediaan dana penelitian, kerjasama dengan institusi mitra kajian internal dan eksternal program penelitian, etika penelitian publikasi dan diseminasi hasil penelitian.
 8. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL merumuskan kebijakan pengabdian masyarakat yang mencakup aspek prioritas program pengabdian masyarakat berdasarkan visi misi institusi dan hasil – hasil penelitian, penyediaan dana pengabdian masyarakat, kerjasama dengan institusi mitra, kajian internal, etika pengabdian masyarakat, publikasi dan diseminasi hasil pengabdian masyarakat.
 9. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memiliki sistem penganggaran, melaksanakan analisis realisasi anggaran pada setiap tahun anggaran dan menyampaikan laporan keuangan kepada pimpinan institusi.
 10. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
 11. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus menyampaikan laporan kinerja program studi, minimal melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
 12. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL menggunakan hasil audit, evaluasi diri dan kajian internal untuk peningkatan institusi secara berkelanjutan.
 13. Pengelolaan di tingkat Program studi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.
 14. Untuk dosen yang bertindak sebagai Ketua Program Studi selain mempunyai kualifikasi dokter *Fellowship*, juga memiliki pengalaman dalam bidang pendidikan dan pengetahuan administrasi yang memadai mengenai ketentuan/perundangan mengenai pendidikan yang berlaku.
- Berikut hal-hal yang dilakukan dalam seleksi penerimaan peserta didik program fellowship IK THT-BKL.
- Seleksi Penerimaan Peserta Didik
- a. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memiliki panduan tertulis tentang kebijakan penerimaan peserta didik dengan prinsip demokrasi, tidak diskriminatif, transparan, akuntabilitas serta tanggung jawab akademik.
 - b. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL harus memiliki kebijakan tentang jumlah peserta didik sesuai dengan aturan yang berlaku di masing – masing institusi pendidikan.

- c. Peserta Didik Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL
- d. Peserta didik adalah dokter spesialis IK THT-BKL yang mempunyai STR spesialis THT-BKL dan lulus seleksi masuk sesuai peraturan institusi masing – masing.
- e. Kualifikasi yang dibutuhkan Program pendidikan dokter *Fellowship* adalah seorang dokter spesialis THT-BKL yang dibuktikan dengan ijazah dokter spesialis THT-BKL dan sertifikat kompetensi serta dilengkapi dengan rekomendasi dari pimpinan RS/institusi pendidikan tempat calon peserta didik bekerja.
- f. Jumlah peserta didik per semester ditentukan oleh masing – masing institusi pendidikan sesuai dengan peraturan dan ketentuan yang berlaku. Dokter spesialis IK THT-BKL yang telah menyelesaikan pendidikan *Fellowship* IK THT-BKL di luar negeri harus menjalani proses adaptasi sesuai dengan peraturan yang ada. Sertifikat kompetensi *Fellowship* akan dikeluarkan oleh Kolegium IK THT-BKL. Peraturan mengenai proses adaptasi ditetapkan oleh Kolegium IK THT-BKL.

G. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Pengelola Program Pendidikan Dokter *Fellowship* harus menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional dan biaya perawatan secara transparan.
2. Biaya Investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia dan modal kerja tetap.
3. Biaya Operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi biaya pendidikan yang harus dikeluarkan oleh peserta didik untuk bisa mengikuti proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan.
4. Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (3) meliputi:
 - a. Gaji pendidik dan tenaga kependidikan serta segala tunjangan yang melekat pada gaji
 - b. Bahan atau peralatan pendidikan habis pakai; dan biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air jasa, telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, asuransi dan lain sebagainya.

H. STANDAR PENILAIAN

1. Penilaian Kompetensi

Berdasarkan standar kompetensi dokter spesialis IK THT-BKL, tingkat kompetensi dokter fellowship dikelompokkan menjadi:

- a. Tingkat Kemampuan 1: Mengenali dan Menjelaskan
Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- b. Tingkat Kemampuan 2: Mendiagnosis dan Merujuk
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

c. Tingkat Kemampuan 3: Mendiagnosis, Melakukan Penatalaksanaan Awal, dan Merujuk

3a. Bukan Gawat Darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3b. Gawat Darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

d. Tingkat Kemampuan 4: Mendiagnosis, Melakukan Penatalaksanaan Secara Mandiri dan Tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

Berdasarkan tingkat kemampuan keterampilan klinis maka dikelompokkan menjadi:

- a. Mengetahui dan menjelaskan
- b. Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan
- c. Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
- d. Mampu melakukan secara mandiri

Pada peminatan THT Komunitas terdapat beberapa modul dengan masing-masing modul memiliki tingkat kemampuan klinis 4 dan tindakan dengan tingkat kemampuan keterampilan klinis 4 sesuai dengan modul yang dipilih.

| THT-KOMUNITAS |
|--|
| Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak <ol style="list-style-type: none">1. OAE skrining2. AABR3. BOA4. VRA5. Conditioned Play Audiometry (CPA)6. Tes Daya Dengar |

2. Pedoman Penilaian

- a. Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL wajib membuat pedoman tertulis sistem penilaian hasil pembelajaran peserta didik yang dapat menentukan capaian kompetensi lulusan sesuai dengan Standar Kompetensi *Fellowship* IK THT-BKL.
- b. Pedoman harus sesuai dengan peraturan akademik masing-masing Institusi Pendidikan (Fakultas Kedokteran/Universitas).
- c. Prinsip penilaian harus mencakup prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.
- d. Prinsip edukatif merupakan penilaian yang dapat memotivasi peserta didik agar mampu memperbaiki dan merencanakan cara belajar dan capaian pembelajaran.
- e. Prinsip autentik merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan peserta didik pada saat pembelajaran berlangsung.

- f. Prinsip objektif merupakan penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan peserta didik serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.
- g. Prinsip akuntabel merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai prosedur, kriteria yang jelas, disepakati saat awal pembelajaran (mata ajar, rotasi klinik) dan dipahami oleh peserta didik.
- h. Prinsip transparan merupakan penilaian yang dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
- i. Instrumen penilaian yang digunakan harus menggunakan borang penilaian yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya untuk proses pembelajaran akademik profesional yaitu dengan menggunakan borang penilaian *work-based assessment*, yang terdiri dari borang: *Case-based discussion* (CbD), *mini-Clinical Evaluation exercise* (Mini-CEX), borang *Direct observational procedural skill* (DOPS), borang *mini-Peer-assessment tool* (mini PAT).
- j. Pada proses pembelajaran tindakan/prosedur subspecialistik, peserta didik sebelum diberi kesempatan untuk melakukan tindakan/prosedur subspecialistik harus dinilai kemampuan kognitif dan keterampilannya.
- k. Seluruh proses pembelajaran dan hasil pembelajaran harus tercatat di buku Log (*logbook*) dan laporan portofolio peserta didik.
- l. Peserta didik menyusun karya tulis ilmiah akhir untuk menyelesaikan pendidikan sebagai dokter *Fellowship* IK THT-BKL.
- m. Peserta didik dinyatakan lulus apabila telah memenuhi persyaratan lulus dari masing – masing Institusi Pendidikan.

BAB III PENUTUP

Standar Pendidikan Dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL yang disusun ini merupakan acuan yang bersifat Nasional yang harus digunakan sebagai pedoman dalam menyusun Kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan Dokter *Fellowship* Tuli Kongenital pada Bayi dan Anak IK THT-BKL oleh masing – masing institusi yang telah memenuhi syarat untuk menyelenggarakan Program Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL, selain itu dapat pula digunakan sebagai panduan evaluasi proses pendidikan, baik internal maupun eksternal oleh Program Pendidikan Kedokteran.

Era globalisasi saat ini merupakan suatu tantangan tersendiri yang perlu mendapat perhatian khusus yang terkait dengan beberapa aspek dalam Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL. Perkembangan Ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (Iptekdok) yang demikian pesat sangat memungkinkan standar Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL berubah mengikuti kemajuan Iptekdok dalam periode tertentu. Standar ini bersifat dinamis dan dapat dikembangkan serta ditingkatkan secara berkelanjutan dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu Pendidikan Dokter *Fellowship* IK THT-BKL di seluruh Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN