



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 5/KKI/KEP/I/2024**

**TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* PENANGANAN DINI KANKER SERVIKS
DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI**

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* Penanganan Dini Kanker Serviks telah disusun oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi 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 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.

- 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* Penanganan Dini Kanker Serviks Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi;

- 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* PENANGANAN DINI KANKER SERVIKS DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI.
- KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.
- KEDUA : Program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks merupakan program penambahan kompetensi bagi Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi dengan kurikulum dan pencapaian kompetensi sebagian dari Subspesialis Onkologi Ginekologi.
- KETIGA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi.
- KEEMPAT : Standar Program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi 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 5/KKI/KEP/I/2024
TENTANG
STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP PENANGANAN
DINI KANKER SERVIKS DOKTER SPESIALIS
OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. PENGERTIAN-PENGERTIAN
- C. LANDASAN HUKUM
- D. LANDASAN FILOSOFIS
- E. LANDASAN SOSIOLOGIS

BAB II STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP PENANGANAN DINI KANKER
SERVIKS DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

- A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
- B. STANDAR ISI KOMPETENSI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI
- D. STANDAR DOSEN/DOKTER PENDIDIK KLINIS
- E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- F. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- G. STANDAR PEMBIAYAAN
- H. STANDAR PENILAIAN

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Insidensi kanker serviks di Indonesia terus meningkat dan mayoritas penderitanya baru terdeteksi pada stadium lanjut. Hal tersebut dapat dicegah dan terdeteksi lebih awal jika wanita mempunyai pengetahuan yang baik dan kesadaran melakukan deteksi dini. Angka kejadian kanker serviks di Indonesia pada tahun 2008 sebesar 13.762 kasus baru dengan angka kematian sebanyak 7.493. Terbanyak pasien 1olist pada stadium lanjut yaitu stadium IIB-IVB, sebanyak 66,4%. Menurut data GLOBOCAN 2018 di Indonesia insidens kanker serviks sebesar 32.649 kasus baru dengan angka kematian 18.279 kasus.

Kanker serviks adalah kanker primer dari serviks yang berasal dari metaplasia epitel di daerah sambungan skuamo kolumnar (SSK) yaitu daerah peralihan mukosa vagina dan mukosa kanalis servikalis. Penyebab primer kanker leher rahim adalah infeksi kronik leher rahim oleh satu atau lebih virus HPV (Human Papiloma Virus) tipe onkogenik yang berisiko tinggi menyebabkan kanker leher rahim, ditularkan melalui hubungan seksual (sexually transmitted disease). Wanita biasanya terinfeksi virus ini saat usia belasan tahun sampai tigapuluhan, walaupun kankernya sendiri baru akan muncul 10-20 tahun sesudahnya. Sebelum terjadinya kanker didahului oleh perubahan keadaan yang disebut lesi prakanker atau neoplasia intraepitel serviks (NIS), biasanya memakan waktu beberapa tahun sebelum berkembang menjadi kanker. Oleh sebab itu sebenarnya terdapat kesempatan yang cukup untuk mendeteksi bila terjadi perubahan pada sel serviks serta menanganinya dengan tepat sebelum menjadi kanker serviks.

Indonesia memiliki program nasional penapisan (screening) kanker serviks dengan target perempuan usia 30-50 tahun, namun pada 2014-2018, total target populasi yang melakukan penapisan masih kurang dari 8%, jauh dari target penapisan dari total perempuan usia 30-50 tahun sebesar 50%.

Beberapa list penyebab gagalnya program deteksi dini kanker serviks di Indonesia adalah:

1. rendahnya pengetahuan perempuan Indonesia tentang kanker serviks dan rendahnya kesadaran akan perlunya penapisannya.
2. perempuan miskin yang paling rentan terhadap infeksi HPV dan kanker serviks kebanyakan tidak memiliki akses ke fasilitas kesehatan, terutama perempuan-perempuan yang tinggal di daerah kepulauan atau terpencil.
3. banyaknya rumah sakit di Indonesia yang tidak mempunyai fasilitas yang memadai untuk mendeteksi secara dini lesi prakanker (pemeriksaan sitologi, kolposkopi) serta tata laksana bila ditemukan adanya abnormalitas (terapi krio, LEEP/LLETZ, konisasi).
4. program penapisan kanker serviks di Indonesia belum menjadi program prioritas pemerintah Indonesia.
5. sedikitnya dokter (baik dokter umum maupun dokter spesialis obstetri dan ginekologi) yang berminat untuk terlibat dalam program penapisan kanker serviks.
6. Selama Pendidikan Sp1 kesempatan utk mendapatkan pengetahuan dan pengalaman di bidang lesi prakanker serviks masih terbatas.
7. Oleh karena itu dirasakan perlu bagi SpOG untuk memperdalam pengetahuan dan menambah pengalaman di bidang lesi prakanker serviks sehingga angka kejadian kanker serviks dapat menurun.

B. PENGERTIAN-PENGERTIAN

1. Praktik kedokteran adalah rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
2. Konsil Kedokteran Indonesia, yang selanjutnya disingkat KKI, adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat holistic, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi.
3. Organisasi Profesi adalah Ikatan Dokter Indonesia untuk dokter dan Persatuan Dokter Gigi Indonesia untuk dokter gigi.
4. Kolegium kedokteran Indonesia dan kolegium kedokteran gigi Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu di bidang kedokteran yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.
5. Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.
6. Registrasi adalah pencatatan resmi terhadap dokter spesialis yang telah memiliki sertifikat kompetensi dan telah mempunyai kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hukum untuk melakukan tindakan profesinya.
7. Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan yang selanjutnya disingkat STR-KT adalah bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang telah memiliki sertifikat kompetensi tambahan.
8. Dokter spesialis-subspesialis dan dokter gigi spesialis-subspesialis adalah lulusan bidang ilmu kedokteran dan kedokteran gigi dengan pendalaman disiplin ilmu spesialisasi tertentu yang jenis dan jumlahnya ditetapkan oleh kolegium disiplin ilmu terkait dan bukan merupakan pencabangan spesialisasi tertentu.
9. Program fellowship adalah program penambahan kompetensi bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis dengan kurikulum dan pencapaian kompetensi dari subspesialis terkait dengan waktu paling singkat 6 (enam) bulan.
10. Standar program fellowship adalah bagian dari standar pendidikan subspesialis yang disusun oleh kolegium terkait untuk pencapaian kompetensi dalam program fellowship dan disahkan oleh KKI.
11. Kompetensi tambahan fellowship adalah penambahan kompetensi yang didapatkan oleh dokter spesialis dari kolegium terkait setelah menyelesaikan program fellowship bidang subspesialis tertentu.
12. Sertifikat kompetensi tambahan fellowship adalah surat pernyataan telah lulus program fellowship yang dikeluarkan oleh kolegium terkait.
13. Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan bagi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis yang selanjutnya disingkat STR KT fellowship adalah bukti tertulis yang diberikan Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter spesialis atau dokter gigi spesialis yang telah memiliki sertifikat kompetensi tambahan fellowship.

C. LANDASAN HUKUM

1. Undang-undang nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2004 nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 4431);
2. Undang-undang nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2009 nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5063);
3. Peraturan Pemerintah nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perumahnya (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2021

- nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 6659);
4. 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 diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 36 tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 1 tahun 2011 tentang Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2015 nomor 1681);
 5. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 nomor 1316) sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2020 nomor 47);
 6. Peraturan Menteri Kesehatan nomor 35 tahun 2018 Program Bantuan Biaya Fellowship Dokter Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 nomor 1095);
 7. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 35 tahun 2022 tentang Pedoman Program Fellowship Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.

D. LANDASAN FILOSOFIS

Untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien, diperlukan pengaturan praktik kedokteran selaras dengan penambahan kompetensi dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Standar program *fellowship* dokter spesialis obstetri dan ginekologi bertujuan untuk:

1. Menjamin mutu program *fellowship* dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang diselenggarakan oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi yang sesuai dengan kriteria yang ditetapkan, dan
2. Mendorong peserta program *fellowship* dokter spesialis obstetri dan ginekologi mencapai mutu kompetensi dokter spesialis obstetri dan ginekologi secara berkelanjutan melampaui kriteria yang ditetapkan

E. LANDASAN SOSIOLOGIS

1. Bahwa 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, *fellowship* telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 nomor 1316) sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2020 nomor 47);
2. Bahwa Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2018 nomor 1316) sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia tahun 2020 nomor 47) perlu ditindaklanjuti dengan ketentuan mengenai standar program *fellowship* dan penerbitan Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan untuk Fellowship;
3. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (I) Undang-undang nomor

29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing;

4. Bahwa penyusunan dan pengesahan standar kedokteran fellowship perlu mengacu pada pedoman yang ditetapkan Konsil Kedokteran Indonesia;
5. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf (a) sampai huruf (d), perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Pedoman Program Fellowship Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.

BAB II
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* PENANGAN DINI KANKER SERVIKS
DOKTER SPESIALIS OBSTETRI DAN GINEKOLOGI

A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Mengacu pada Pasal 33 Peraturan Menteri Riset, Teknologi, Dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No 18 Tahun 2018 Tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, maka Standar kompetensi lulusan pada pendidikan profesi dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks memiliki kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan (CPL) pendidikan profesi dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks. Standar kompetensi lulusan pendidikan profesi dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks sesuai dengan jenjang KKNI 9 (sembilan), terkait dengan kesesuaian tingkat kedalaman ilmu di bidangnya.

Standar Kompetensi Lulusan (SKL) merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan dinyatakan dalam rumusan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan, yang disesuaikan untuk lulusan perguruan tinggi :

- Unsur sikap dalam CP (SKL) merupakan sikap yang dimiliki oleh lulusan perguruan tinggi.
- Unsur pengetahuan memiliki pengertian yang setara dengan unsur ‘penguasaan pengetahuan’ dari CP KKNI, yang harus dikuasai oleh lulusan program studi tertentu
- Unsur “keterampilan” merupakan gabungan unsur ‘kemampuan kerja’ dan unsur ‘kewenangan dan tanggung jawab’ dari deskripsi CP KKNI.
- Unsur keterampilan khusus mencirikan kemampuan lulusan program studi sesuai bidang keilmuan/keahlian tertentu, sedang keterampilan umum mencirikan kemampuan lulusan sesuai tingkat dan jenis program yang tidak tergantung pada bidang studinya.

Standar Kompetensi Lulusan

Permenristekdikti No. 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN Dikti)



Gambar.1 Standar Kompetensi Lulusan

Masing-masing unsur CP dalam SKL diartikan sebagai berikut :

1. Sikap

merupakan perilaku benar dan berbudaya sebagai hasil dari internalisasi dan aktualisasi nilai dan norma yang tercermin dalam kehidupan spiritual dan sosial melalui proses pembelajaran, pengalaman kerja mahasiswa, penelitian, dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran. Setiap lulusan program *fellowship* penanganan dini kanker serviks harus mempunyai sikap sebagai berikut:

S1	bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
S2	menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika
S3	berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara dan peradaban berdasarkan Pancasila
S4	berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
S5	menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
S6	bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
S7	taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
S8	menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
S9	menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
S10	menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

2. Pengetahuan

merupakan penguasaan konsep, teori, metode, dan/atau falsafah bidang ilmu tertentu secara sistematis yang diperoleh melalui penalaran dalam proses pembelajaran, pengalaman kerja peserta didik, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran. Setiap lulusan *fellowship* penanganan dini kanker serviks harus mempunyai pengetahuan yang cukup tentang masalah-masalah yang tercantum pada Tabel 1.

Tabel 1. Daftar masalah *fellowship* penanganan dini kanker serviks

No	Daftar Masalah	Tingkat kemampuan SpOG	Tingkat kemampuan <i>Fellowship</i>	Jumlah Kasus Minimal
1	Inspeksi visual asam asetat (IVA)	4	4	100
	<i>Documentation of visual</i>			100

2	<i>inspection acetic acid (DO - VIA)</i>	4	4	
3	Pap smear konvensional/ likuid	4	4	100
4	HPV DNA	4	4	30
5	Kolposkopi	4	4	100
6	Biopsi serviks	4	4	30
7	Krioterapi	4	4	10
8	<i>Loop electrosurgical excision procedure (LEEP)</i>	4	4	10
9	<i>Large loop excision of the transformation zone (LLETZ)</i>	4	4	10
10	Konisasi	4	4	10
11	<i>Cold coagulation</i>	4	4	10
12	Terapi <i>trichloroacetic acid (TCA)</i>	4	4	30
13	Histerektomi simpel	4	4	10
14	Tele- DO-VIA	4	4	30

3. Keterampilan

merupakan kemampuan melakukan unjuk kerja dengan menggunakan konsep, teori, metode, bahan, dan/atau instrumen, yang diperoleh melalui pembelajaran, pengalaman kerja peserta didik, penelitian dan/atau pengabdian kepada masyarakat yang terkait pembelajaran. Unsur ketrampilan dibagi menjadi dua yakni keterampilan umum dan keterampilan khusus yang diartikan sebagai berikut:

a. Keterampilan umum

merupakan kemampuan kerja umum yang wajib dimiliki oleh setiap lulusan dalam rangka menjamin kesetaraan kemampuan lulusan sesuai tingkat program dan jenis pendidikan tinggi. Setiap lulusan program *fellowship* penanganan dini kanker serviks harus mempunyai keterampilan umum berupa:

KU1 mampu bekerja di bidang keahlian Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, serta memiliki kompetensi kerja yang setara dengan standar kompetensi Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi tersebut yang berlaku secara internasional

KU2 mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif;

KU3 mampu menyusun laporan penelitian studi yang hasilnya disusun dalam bentuk artikel yang dapat dimuat pada terbitan berkala ilmiah terakreditasi, atau terbitan berkala ilmiah yang memenuhi syarat-syarat untuk diakreditasi, atau prosiding seminar internasional, atau terbitan berkala ilmiah internasional, atau menghasilkan karya desain spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metode atau

	kaidah rancangan dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat regional atau internasional
KU4	mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media
KU5	mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya
KU6	mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi melalui pelatihan dan pengalamankerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional
KU7	mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi; mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya
KU8	mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya; mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya
KU9	mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya; mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi
KU10	mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi
KU11	mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya
KU12	mampu melakukan pendalaman dan perluasan IPTEKS, riset multi-transdisiplin
KU13	menguasai filosofi keilmuan bidang pengetahuan dan keterampilan Dokter Subspesialis Obstetri & Ginekologi

b. Keterampilan khusus

merupakan kemampuan kerja khusus yang wajib dimiliki oleh setiap lulusan sesuai dengan bidang keilmuan program studi. Keterampilan khusus dan pengetahuan yang merupakan rumusan kemampuan minimal lulusan suatu program studi bidang tertentu, wajib disusun oleh forum program studi yang sejenis atau diinisiasi dan diusulkan oleh penyelenggara

program studi. Hasil rumusan CP dari forum atau pengelola prodi disampaikan kepada Direktorat Pembelajaran dan Kemahasiswaan Dirjen DIKTI, dan bersama rumusan CP prodi yang lain akan dimuat di dalam laman DIKTI untuk masa sanggah dalam waktu tertentu. Daftar keterampilan khusus yang harus dikuasai oleh lulusan *fellowship* penanganan dini kanker serviks dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Daftar keterampilan *fellowship* penanganan dini kanker serviks

No	Daftar Keterampilan	Tingkat kemampuan SpOG	Tingkat kemampuan <i>Fellowship</i>	Jumlah Kasus Minimal
1	Melakukan inspeksi visual asam asetat (IVA)	4	4	100
2	Melakukan <i>documentation of visual inspection acetic acid (DO -VIA)</i>	4	4	100
3	Melakukan pap smear konvensional/ likuid	4	4	100
4	Melakukan HPV DNA	4	4	30
5	Melakukan kolposkopi	4	4	100
6	Melakukan I3olist serviks	4	4	30
7	Melakukan krioterapi	4	4	10
8	Melakukan <i>loop electrosurgical excision procedure (LEEP)</i>	4	4	10
9	Melakukan <i>large loop excision of the transformation zone (LLETZ)</i>	4	4	10
10	Melakukan konisasi	4	4	10
11	Melakukan terapi <i>cold coagulation</i>	4	4	10
12	Melakukan terapi <i>trichloroacetic acid (TCA)</i>	4	4	30
13	Melakukan histerektomi simpel	4	4	10
14	Menjawab konsulan Tele- DO-VIA	4	4	30

B. STANDAR ISI KOMPETENSI

Program Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi

Fellowship Penanganan Dini Kanker Serviks merupakan pendalaman dari program Pendidikan dokter spesialis Obstetri dan Ginekologi yang diselenggarakan oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia bekerja sama dengan Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia, dan rumah sakit yang memenuhi syarat sebagai sarana pendidikan tersebut.

Standar isi pembelajaran pada Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran, serta harus mengacu kepada capaian pembelajaran lulusan (CPL) dan memanfaatkan hasil penelitian dan hasil pengabdian kepada masyarakat.

Isi kurikulum harus berorientasi pada masalah kesehatan individu yang holistik. Isi Kurikulum Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks yang merupakan bagian dari Standar Kompetensi Sub-Spesialis Obstetri dan Ginekologi Konsultan Onkologi Ginekologi yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sebesar 80% isi kurikulum nasional serta 20% muatan unggulan yang dikembangkan oleh setiap institusi pendidikan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks sesuai dengan visi, misi dan kondisi local.

Rumusan Capaian Kompetensi Umum dan Dasar Capaian Kompetensi Umum

Kompetensi	Tingkat Capaian Kompetensi			
	1	2	3	4
Kompetensi Umum				
<u>Etika Profesionalisme</u> Etika profesionalisme Peserta didik Program Spesialisasi Obstetri Ginekologi <i>Fellow</i> Penanganan Dini Kanker Serviks yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat: 1. Sikap terhadap penderita 2. Sikap terhadap Staf pendidik & Kolega 3. Sikap terhadap paramedis dan non paramedis 4. Disiplin dan tanggung jawab 5. Ketaatan pengisian dokumen medik 6. Ketaatan tugas yang diberikan 7. Ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat	< 60	60-69	70-79	≥ 80
<u>Komunikasi Efektif</u> Komunikasi terhadap kolega, pasien/ keluarga, paramedis dan staf pengajar dilakukan dengan : 1. Jujur 2. Terbuka 3. Bersikap baik	< 60	60-69	70-79	≥ 80
<u>Kemampuan Kerjasama</u> 1. Kerjasama yang baik antara kolega, dokter, perawat, karyawan, pasien dan keluarga pasien 2. Bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis	< 60	60-69	70-79	≥ 80

untuk pelayanan secara optimal				
<u>Patient Safety</u> Mengikuti kaidah-kaidah <i>Patient Safety</i> IPSG 1-6: Identifikasi, Cuci tangan, Time Out, Komunikasi efektif, Pencegahan Infeksi, Pemberian Obat.	< 60	60-69	70-79	≥ 80

Capaian Kompetensi Dasar

Kompetensi	Pencapaian Kompetensi (jumlah Kasus)	Tingkat Kompetensi
Kompetensi Dasar		
Jumlah semua tindakan kasus penanganan dini kanker serviks	200	4
Penanganan non pembedahan		
Inspeksi visual asam asetat (IVA)	100	4
<i>Documentation of visual inspection acetic acid</i> (DO -VIA)	100	4
Pap smear konvensional/ likuid	100	4
HPV DNA	30	4
Kolposkopi	100	4
Biopsi serviks	30	4
Krioterapi	10	4
Terapi <i>cold coagulation</i>	10	4
Terapi <i>trichloroacetic acid</i> (TCA)	30	4
Menjawab konsulan Tele- Do-VIA	30	4
Penanganan pembedahan		
<i>Loop electrosurgical excision procedure</i> (LEEP)	10	4
<i>Large loop excision of the transformation zone</i> (LLETZ)	10	4
Konisasi	10	4
Histerektomi simpel	10	4

Tingkat kemampuan / kompetensi dibagi menjadi 4, yakni :

Tingkat 1 : mengetahui dan menjelaskan

Tingkat 2 : pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat 3 : pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah

Tingkat 4 : mampu melakukan secara mandiri

C. STANDAR PROSES

Standar proses Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi

Fellow Ginekologi Estetik merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan, yang mencakup:

- Karakteristik proses pembelajaran program pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Ginekologi Estetik meliputi metode interaktif, holistic, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada peserta didik yang dilaksanakan di fakultas kedokteran, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan/atau masyarakat.
- Pelaksanaan proses pembelajaran program pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks meliputi metode pembelajaran sebagai berikut.
 1. Belajar mandiri
 2. Presentasi dan diskusi kasus
 3. Kerja ruang rawat jalan/ poliklinik Ginekologi dan Onkologi
 4. Kerja ruang rawat inap
 5. Kerja kamar bedah/holistic (prosedur operatif dan non-operatif)
 6. Pembuatan karya tulis ilmiah dalam bentuk apa pun (review, case report, letter for editor, dll) selama *fellowship* dan dipublikasikan pada jurnal nasional/internasional bereputasi dan sudah submitted sebelum menempuh Ujian Kompetensi Nasional (UKN)
 7. Pada akhir *fellowship* (minimal pada minggu ke-24) akan diadakan UKN (Ujian tulis dan OSCE) dan bila dinyatakan lulus, maka peserta didik berhak mendapat sertifikat sebagai *fellow*.

D. STANDAR DOSEN – DOKTER PENDIDIK KLINIS

1. Kualifikasi dosen
Subspesialis obstetri dan ginekologi yang linier, atau spesialis yang setara dengan Kerangka Kualifikasi Nasional level 9.
2. Memenuhi persyaratan administrasi yang ditentukan yaitu:
 - a. Rekomendasi dari Kolegium
 - b. Rekomendasi dari RS tempat pendidikan
 - c. Mempunyai STR yang masih berlaku
3. Jumlah dosen/dokter pendidik klinis yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan program *fellowship*, yaitu dengan rasio 1:2
4. Dosen/dokter pendidik klinis pada program *fellowship* penanganan dini kanker serviks dapat berasal dari perguruan tinggi, wahana pendidikan kedokteran dan/atau institusi lainnya yang direkomendasikan kolegium.
5. Dosen/dokter pendidik klinis warga negara asing pada program *fellowship* penanganan dini kanker serviks harus mendapatkan rekomendasi dari kolegium dan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Institusi penyelenggara pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks Indonesia harus menyediakan sarana yang sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan sehingga menjamin terlaksananya proses dalam mencapai kompetensi. Sedangkan prasarana yang dibutuhkan dalam pencapaian kompetensi lulusan program *fellowship* penanganan dini kanker serviks yaitu:

1. Wahana Pendidikan pembelajaran program pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran, yang dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik,

dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses.

2. Rumah sakit sarana pendidikan *fellow* penanganan dini kanker serviks adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dan menyeluruh dalam bidang pendidikan kedokteran, khususnya dalam bidang onkologi dan ginekologi.

F. STANDAR PENGELOLAAN

Pengelolaan Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks Indonesia berada dibawah Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia dengan pengawasan Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia.

G. STANDAR PEMBIAYAAN

Pembiayaan pada program pendidikan dokter Spesialis Obstetri Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks diupayakan bersama antararumah sakit sarana Pendidikan *fellow* penanganan dini kanker serviks, pesertadidik, dan Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia.

H. STANDAR PENILAIAN

Standar Penilaian ini disusun dengan tujuan menjadi acuan bagi institusi Pendidikan dokter dalam menentukan penilaian pendidikan kedokteran sebagai tempat penyelenggaraan aktivitas pendidikan sehingga lulusan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Ginekologi Estetik dapat memenuhi seluruh standar kompetensi.

Program studi menetapkan pedoman penilaian mengenai:

- a. prinsip penilaian;
- b. regulasi penilaian;
- c. metode dan instrument penilaian;
- d. mekanisme dan prosedur penilaian;
- e. pelaksanaan penilaian;
- f. pelaporan penilaian; dan
- g. kelulusan peserta didik.

Prinsip penilaian mencakup:

- a. valid
- b. andal
- c. edukatif
- d. otentik
- e. objektif
- f. adil
- g. akuntabel dan
- h. transparan.

Program studi menetapkan rumus untuk menentukan penilaian akhir hasil pembelajaran peserta didik berdasarkan hasil penilaian dari setiap pelaksanaan penilaian. Dalam Program Pendidikan dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks Indonesia, standar penilaian yang dilakukan dapat berupa:

1. Log book dan portofolio

Log book merupakan dokumentasi pencapaian kompetensi yang diharapkan pada setiap tahapan sesuai capaian pembelajaran dan kompetensi yang telah ditetapkan pada kurikulum. Portofolio merupakan buku kegiatan harian yang dilakukan oleh peserta dokter

fellow penanganan dini kanker serviks selama mengikuti pendidikan meliputi:

- 1.1. Kegiatan klinik harian sesuai dengan stase yang telah ditentukan oleh program studi dan didasarkan pada kurikulum nasional.
- 1.2. Kegiatan ilmiah rutin: konferensi klinik, referat, presentasi kasus, *journal reading*, tutorial klinik (pada berbagai *setting*) dengan pembimbing, dsb.
- 1.3. Kegiatan pembimbingan: Dokter muda (*Co-asisten*), calon dokter spesialis obstetri dan ginekologi, bidan, keperawatan, pelatihan, penyuluhan, dsb
- 1.4. Kegiatan presentasi: presentasi ditingkat nasional, internasional

Isi portofolio mencakup:

- 1) Nama :
- 2) NIM/NPM :
- 3) *Fellowship* :
- 4) Tindakan :
- 5) Tindakan ke :
- 6) Tingkat kompetensi : I / II / III /IV
- 7) Tempat pelaksanaan :

2. Ujian

Merupakan ujian yang dilakukan kepada peserta didik untuk menilai kemajuan pembelajaran dilakukan dengan:

- 2.1. Selama proses pendidikan dilakukan melalui penilaian Log Book dan portofolio
- 2.2. Ujian kelulusan dilakukan melalui ujian tulis dan ujian kasus

3. Penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah

Penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah dilakukan untuk mendorong pengembangan keilmuan penanganan dini kanker serviks. Penelitian dan penulisan karya tulis ilmiah dilakukan sesuai ketentuan akademik umum.

Evaluasi dilakukan secara berkala oleh Program *Fellow* Penanganan Dini Kanker Serviks Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia. Evaluasi mencakup:

1. Evaluasi hasil seleksi masuk dikaitkan dengan proses pendidikan peserta didik yang bersangkutan
2. Dalam evaluasi harus dapat diidentifikasi masalah yang dapat menghambat kelangsungan proses *holistic*.
3. Evaluasi yang dilakukan mencakup organisasi *holistic*, saran/prasarana dan lingkungan *holistic*.

Penilaian dan informasi tentang kompetensi lulusan digunakan sebagai umpan balik pengembangan proses pembelajaran.

BAB III PENUTUP

Demikianlah kurikulum program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks ini disusun sebagai salah satu standar holistic dokter spesialis obstetri dan ginekologi. Mengacu kembali pada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia No. 54 tahun 2018 tentang registrasi kualifikasi tambahan dokter spesialis dan dokter gigi spesialis, bahwa perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dirasa semakin meningkat sejalan dengan meningkatnya kebutuhan pelayanan medik. Untuk itu, dibutuhkan peningkatan kompetensi dokter spesialis seiring dengan pengembangan dan teknologi kedokteran yang semakin canggih dan kompleks.

Kebutuhan akan akselerasi jumlah

h dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang memiliki kompetensi tambahan dalam penanganan dini kanker serviks secara holistik dan komprehensif ini dirasa sangat mendesak terkait peringkat Indonesia diantara negara-negara di dunia terkait insidensi maupun mortalitas akibat kanker serviks semakin memprihatinkan. Berdasarkan data terakhir dari WHO per Januari 2019, tingkat insidens dan mortalitas kanker serviks di Indonesia menduduki peringkat pertama dan kedua tertinggi setelah negara Nepal.

Lulusan program *Fellowship* Penanganan Dini Kanker Serviks ini diharapkan mampu mengakselerasi program dan cakupan pencegahan primer, sekunder dan tersier yang terdiri dari upaya-upaya promosi, vaksinasi, skrining dan deteksi dini, termasuk menemukan kasus-kasus pada tahap awal (*down staging*), menentukan dan melakukan manajemen yang tepat (*prompt treatment*) secara holistic dan komprehensif. Dengan demikian diharapkan akselerasi Indonesia dalam mengejar target *triple 90-70-90* yang telah ditetapkan oleh WHO di tahun 2030 dapat secara agresif kita capai sehingga cita-cita hakiki eliminasi kanker serviks di Indonesia dapat terwujud suatu saat.

Akhir kata, kurikulum dan program *fellowship* ini bersifat dinamis mengikuti perkembangan keilmuan dan teknologi kedokteran, khususnya di bidang onkologi ginekologi di Indonesia dan dunia, sehingga akan dilakukan kajian ulang ataupun revisi secara berkala sesuai dinamika dan perkembangan kebutuhan dan situasi Nasional.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN 1

STANDAR 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 yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dari Program Studi Pendidikan

Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran di Indonesia adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Merupakan institusi yang bertanggung jawab dalam penyelenggaraan program pendidikan dokter subspesialis. Sebagian besar proses pendidikan dilaksanakan di institusi ini, sebagian lagi peserta program menjalani rotasi ke rumah sakit satelit dan institusi afiliasi.

2. Rumah Sakit Jejaring

Rumah sakit jejaring merupakan rumah sakit khusus dan rumah sakit umum dengan unggulan untuk memenuhi pencapaian kompetensi dalam kurikulum. Untuk penyelenggaraan Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran di Indonesia adalah rumah sakit khusus dan rumah sakit umum dengan minimal kelas A serta terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi.

LAMPIRAN 2

Pendidikan Dokter Subspesialis OnkologiGinekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran di Indonesia merupakanfasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan kedokteran, yang dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.

LAMPIRAN 3

STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Sesuai dengan Peraturan KKI No. 87 Tahun 2020, tenaga kependidikan di institusi dokter subspesialis obstetri dan ginekologi harus mampu mendukung implementasi program pendidikan dan kegiatan lainnya, serta pengaturan sumber daya Pendidikan dengan jumlah minimal dua orang agar dapat melaksanakan sistem pengelolaan manajerial yang baik. Kualifikasi akademik tenaga kependidikan paling rendah adalah lulusan program D3 yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya, kecuali untuk tenaga administrasi memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau yang sederajat. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.

Institusi pendidikan dokter subspesialis obstetri dan ginekologi harus memiliki sistem penilaian kinerja tenaga kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas tenaga kependidikan dan manajemen.

Adapun tenaga kependidikan yang melayani Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi terdiri dari dua orang tenaga administrasi yang merupakan tenaga dengan tingkat pendidikan S1 dan satu orang yang melayani perpustakaan dengan tingkat pendidikan S1.

LAMPIRAN 4

STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi sesuai dengan prinsip etika, relevansi, tanggung jawab akademik dan sosial, transparansi, berkeadilan, dan afirmatif.

Relevansi berarti seleksi penerimaan hanya dapat diikuti oleh lulusan dokter subspesialis onkologi ginekologi yang sehat jasmani dan mental serta bebas narkoba. seleksi penerimaan calon peserta didik dilakukan melalui seleksi akademik, minat, dan bakat yang dilakukan secara institusional (berbasis Universitas) maupun nasional dengan rekomendasi dari Himpunan Onkologi Ginekologi Indonesia.

Alur proses seleksi penerimaan peserta Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran sebagai berikut:

1. Seleksi administrasi dan akademik di senter pendidikan (seleksi I) sesuai kekhususan program studi sub spesialis obstetri dan ginekologi.
2. Seleksi administrasi dan akademik (seleksi II) oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia untuk mendapatkan surat rekomendasi kolegium.
3. Seleksi di perguruan tinggi (seleksi III) berupa tes potensi akademik (TPA), tes kemampuan bahasa inggris (TKBI), dan MMPI atau psikotes.
4. Jumlah peserta didik per semester: institusi pendidikan dokter spesialis obstetri dan ginekologi akan menetapkan jumlah peserta didik baru setiap angkatan berdasarkan kapasitas institusi dan efisiensi pendidikan (contoh: jumlah agar dapat terpenuhinya standar sarana dan prasarana pendidikan; jumlah peserta didik per semester = rasio jumlah dosen tetap : peserta didik maksimal 1:2).
5. Rasio seluruh peserta didik dan dosen berdasarkan Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh (EWMP) dosen maksimal 5:1 dan jumlah penerimaan peserta didik pada program studi baru diatur sesuai dengan peraturan Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi. Rencana rekrutmen mahasiswa mengikuti kalender pendidikan, yaitu 2 kali penerimaan dalam 1 tahun. Calon peserta program studi sub spesialis obstetri dan ginekologi akan melaksanakan ujian secara komprehensif sesuai dengan bidang keilmuannya dan ujian lainnya sesuai ketentuan Universitas.

Kebijakan penerimaan peserta Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi tidak bisa bersifat MEME (*Multi Entry Multi Exit*) karena kekhususan dalam ilmu subspesialis onkologi ginekologi bersifat sangat spesifik dan subspesialistik.



Gambar H.1.1 Alur Penerimaan Peserta Didik Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran

- A. Seleksi Administrasi Melalui
1. Syarat administrasi
 2. Syarat khusus

Syarat Administrasi

1. Surat lamaran tertulis ditujukan ke koordinator Program Studi Profesi Subspesialis Onkologi Ginekologi masing masing universitas
2. Telah mendaftarkan di Kolegium Obstetri dan Ginekologi untuk mengikuti program subspesialis dengan salah satu peminatan yang dibuktikan dengan surat rekomendasi dari Kolegium (mendapat rekomendasi yang diberikan himpunan masing-masing peminatan di Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia di masing masing pusat pendidikan.
3. Terdaftar sebagai anggota IDI dan Perkumpulan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi Indonesia dengan melampirkan fotokopi kartu anggota/surat keterangan dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang dibuktikan dengan ijazah yang disahkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan diakui oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi.
 - a. Dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang dibuktikan dengan ijazah yang disahkan oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan diakui oleh Kolegium Obstetri dan Ginekologi.
 - b. Dokter spesialis obstetri dan ginekologi lulusan luar negeri yang sudah menyelesaikan adaptasi yang dibuktikan dengan surat tanda selesai mengikuti adaptasi dari institusi pendidikan dokter spesialis obstetri dan ginekologi yang diakui oleh kolegium obstetri dan ginekologi.
4. Calon peserta program pendidikan subspesialis obstetri dan ginekologi harus dikirim oleh institusi resmi terkait dengan proyeksi kebutuhan dan fasilitas yang tersedia di RS/Fakultas/Institusi non- pendidikan yang mengirim calon tersebut.
5. Diutamakan sebagai dokter spesialis obstetri dan ginekologi staf pengajar dari Fakultas Kedokteran Universitas Negeri / staf pengajar di RS Pendidikan atau RS Pemerintah Tipe A dan B atau staf RS Tipe A Rujukan Regional/Nasional atau staf RS Tipe A dan B Kesatuan TNI/POLRI

- a. Telah 2 tahun bekerja di Departemen Obstetri dan Ginekologi, (Dokumen pendukung: Surat penempatan dari Kementerian Kesehatan atau Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, atau Surat Keputusan Rektor sebagai dosen tetap di institusi pendidikan, atau Surat Keterangan Kepala Departemen Obstetri Ginekologi).
- b. Disetujui atasan langsung (Kepala Departemen/Direktur Utama) tempat bekerja saat ini (RS asal Tipe B Pendidikan).
6. Memiliki surat rekomendasi dari minimal dua orang anggota HOGI wilayah terdekat dan atasan langsung (Direktur RS, Dekan FK, Kepala Departemen Obstetri dan Ginekologi).
7. Surat keterangan belum pernah mengikuti program pendidikan subspesialis di bidang peminatan lainnya dari Ketua Departemen, bagi yang sudah pernah mendaftar sebelumnya dan belum diterima, agar melampirkan surat penolakannya. Peserta yang gagal pada seleksi penerimaan, diberi kesempatan untuk mengulang hanya satu kali seleksi ulang.
8. Menyertakan rekomendasi dari Kepala Departemen Obstetri dan Ginekologi Fakultas Kedokteran UNPAD, UI, atau UGM.
9. Daftar riwayat hidup, termasuk dua buah sertifikat pendidikan kedokteran berkelanjutan di bidang peminatan yang diinginkan.
10. Tidak pernah terkait dengan kasus kriminal dan pelanggaran etika yang dibuktikan dengan Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK) dan Surat Keterangan Bebas Narkoba dari RS Pemerintah serta Surat keterangan IDI setempat.
11. Indeks prestasi kumulatif (IPK) spesialis obstetri dan ginekologi sekurang-kurangnya 3,0.
12. Pas foto berwarna terakhir ukuran 3 × 4 cm sebanyak 10 lembar.
13. Fotokopi sertifikat kompetensi dari kolegium obstetri dan ginekologi yang telah dilegalisasi.
14. Fotokopi surat tanda registrasi (STR) sebagai dokter spesialis obstetri dan ginekologi dari KKI yang telah dilegalisasi.
15. Surat keterangan lulus tes kemampuan berbahasa inggris setara TOEFL minimal 475, yang dikeluarkan oleh Lembaga Universitas.
16. Surat resmi berbadan sehat dari majelis penguji kesehatan pegawai dari institusi tempat bekerja.
17. Telah melunasi biaya pendaftaran dengan melampirkan bukti pembayaran.
18. Mempunyai surat perjanjian kerja dengan institusi pengirim yang diperkuat oleh notaris yang menyatakan bahwa setelah selesai pendidikan akan kembali dan bekerja di institusi pengirim.

Syarat Khusus

1. Usia maksimal 40 tahun, pada saat mendaftar
2. Surat perjanjian kembali ke daerah asal yang ditandatangani di depan notaris
3. Mempunyai sertifikat :
Kolposkopi
Dua sertifikat peserta seminar onkologi ginekologi
4. Sertifikat telah menjalani WKDS/PDGS dari Kementerian Kesehatan
5. Maksimal mengikuti dua kali ujian pada tiga pusat Pendidikan

B. Seleksi Akademis

Seleksi berupa ujian tulis sesuai bidang peminatan dan wawancara yang dilakukan secara terpusat di kolegium, hal ini mengingat bahwa pada saat ini ijin masih baru diberikan oleh kolegium. Bila telah diperoleh izin dari Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, maka pendaftaran dan seleksi akan dilaksanakan di Universitas Padjadjaran, Universitas Indonesia, atau Universitas Gadjah Mada sesuai ketentuan yang berlaku. Walau demikian komunikasi antara penyelenggara dengan kolegium akan selalu tetap terjaga. Keputusan penerimaan didasarkan pada kelengkapan administrasi, hasil tes akademik, dan wawancara. Keputusan penerimaan dari kolegium (bila sudah ada izin, dari rektor) akan dikirimkan ke dekan/KPS subspecialis.

C. Hak dan Kewajiban Mahasiswa Hak Peserta Didik

Mahasiswa memiliki hak sebagai berikut:

- Memanfaatkan sumber daya perguruan tinggi secara langsung dan/atau melalui perwakilan organisasi kemahasiswaan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- Memperoleh layanan berupa pendampingan dan pengembangan diri, wawasan, dan kreativitas mahasiswa yang tercakup dalam kegiatan kemahasiswaan di lingkungan.
- Ikut serta dalam organisasi kemahasiswaan.
- Memperoleh layanan kegiatan organisasi kemahasiswaan di lingkungan
- Dapat memperoleh SKPI.

Kewajiban Peserta Didik

Mahasiswa memiliki kewajiban:

- Mematuhi semua peraturan yang berlaku baik yang berada di lingkungan maupun hukum yang berlaku.
- Menjaga kewibawaan dan nama baik.
- Ikut memelihara sarana dan prasarana, kebersihan, ketertiban, dan keamanan di lingkungan
- Menjaga sopan santun dan menjunjung tinggi norma yang berlaku.

D. Tahapan Program Adaptasi bagi WNI Lulusan Luar Negeri

1. Calon peserta adaptasi dikirim oleh instansi pemerintah yang berwenang.
2. Melakukan wawancara dan telaah terhadap sertifikat/ijasah, buku log, portofolio, serta bukti-bukti karya ilmiah lainnya oleh tim seleksi adaptan kolegium yang terdiri atas ketua kolegium, komisi penerapan modul dan komisi akreditasi.
3. Hasil telaah didiskusikan untuk menentukan kelengkapan kompetensi klinik yang masih perlu dicapai berdasarkan standar pendidikan dokter spesialis obstetri dan ginekologi Indonesia sekaligus menentukan lama adaptasi yang akan berkisar antara 1 hingga 2 tahun.
4. Peserta yang lolos seleksi administrasi diwajibkan mengikuti ujian *placement test* berupa ujian tulis dan ujian lisan dalam uji kompetensi nasional kolegium.
5. Peserta yang dinyatakan lulus *placement test* ditempatkan di center pendidikan yang ditetapkan oleh kolegium melalui institusi yang berwenang.
6. Penugasan peserta adaptasi disesuaikan dengan target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan.

7. Peserta adaptasi diharuskan mengisi buku log sesuai target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan.
8. Adaptan wajib membuat satu karya ilmiah minimal dalam bentuk *case report* untuk dipresentasikan minimal 1 kali di forum ilmiah (PIT/KOGI).
9. Adaptan wajib mengikuti ujian sesuai dengan yang ditetapkan oleh ketua program studi dan tim evaluasi.
10. Peserta adaptasi diharuskan mengikuti ujian akhir nasional kolegium setelah menyelesaikan seluruh program adaptasi sesuai target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan yang dibuktikan dengan pengisian buku log.

LAMPIRAN 5

STANDAR PENELITIAN

Kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan.

Setiap peserta didik diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian. Institusi pendidikan dokter subspecialis onkologi ginekologi menyediakan fasilitas penelitian yang memadai serta membentuk kerja sama kegiatan penelitian antar-institusi, sehingga aktivitas penelitian dapat terlaksana dengan baik.

Tujuan dari kegiatan penelitian adalah untuk mencapai mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat sesuai kriteria KKNi 9 yang ditetapkan dalam Standar Nasional Pendidikan Kedokteran secara berkelanjutan, yaitu mampu mengelola memimpin dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional.

Pengertian utama dari penelitian (*research*) dalam dunia pendidikan tinggi adalah kegiatan mencari kebenaran (*to seek the truth*) yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah (*scientific research*) secara sistematis untuk memperoleh informasi, data dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan. Setiap peserta didik diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian.. Institusi pendidikan dokter subspecialis onkologi ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM menyediakan fasilitas penelitian yang memadai serta membentuk kerja sama kegiatan penelitian antar-institusi, sehingga aktivitas penelitian dapat terlaksana dengan baik.

Direktorat Riset dan Pengabdian pada Masyarakat (DRPM) memiliki posisi strategis dalam mewujudkan misi FKUI, FKUP, dan FKUGM yang mampu memberikan kontribusi kepada masyarakat. Melalui DRPM inilah hasil-hasil penelitian dan pengkajian diuji-terapkan dan diintroduksikan kepada masyarakat.

Penelitian-penelitian di tingkat universitas, fakultas dan prodi dikoordinasikan langsung maupun tidak langsung oleh Direktur Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat setiap universitas selalu didasarkan atas kebijakan universitas dan mengacu kepada pedoman-pedoman penelitian dari Dikti, sedangkan pedoman operasionalnya yang bersifat khas setiap universitas dibuat tersendiri dalam bentuk *Standard Operating Procedure (SOP)*/Panduan Teknis, diantaranya SOP Penelitian PUPT, Hibah Fundamental dll.

Panitia penilai dan tata cara pendanaan penelitian diatur secara khusus melalui pembuatan surat keputusan ketua lembaga penelitian. Sebagai pedoman dalam menegakan etika penelitian digunakan Pedoman Etika dan Tata Laku Sivitas Akademika FKUI, FKUP, dan FKUGM. Di dalam pedoman tersebut diatur secara jelas diantaranya harus menjaga etika dan moral akademik (kejujuran, keadilan, transparan, dan kesantunan), dan dibentuknya komisi etik penelitian. Adapun perlindungan dan pemanfaatan hasil-hasil penelitian diatur melalui UPT HAKI Universitas.

Standar penelitian pada Program Studi Pendidikan Dokter Subspecialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM meliputi:

1. Standar penelitian pada pendidikan akademik merupakan kriteria minimal mengenai sistem penelitian di setiap FKUI, FKUP, dan FKUGM.
2. Peserta Program Studi Pendidikan Dokter Subspecialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM melaksanakan penelitian

dalam ruang lingkup ilmu kedokteran yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

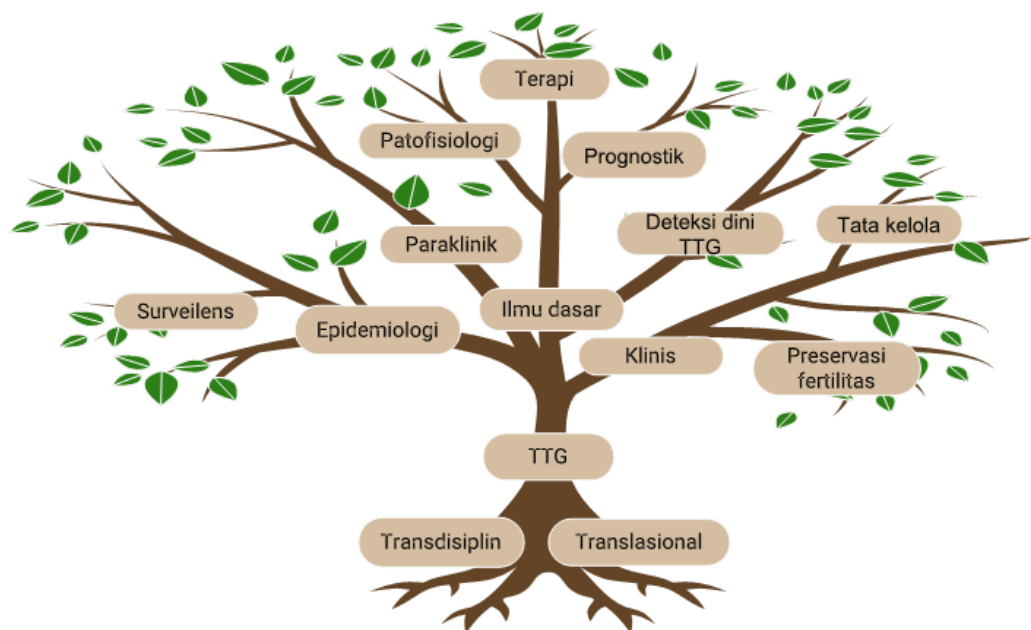
3. Penelitian sebagaimana dimaksud menggunakan manusia dan hewan percobaan sebagai subjek penelitian harus lolos kaji etik dari komite etik bidang kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Program studi memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian dengan pendidikan dan pengabdian kepada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya.
5. Program studi menyelenggarakan program penelitian untuk peserta didik di bawah bimbingan dosen pembimbing.
6. Program studi mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung pendidikan kedokteran paling sedikit 10% (sepuluh persen) dari anggaran operasional fakultas kedokteran.
7. Hasil akhir luaran adalah publikasi pada jurnal nasional maupun internasional.

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM diharapkan dapat mengelola kegiatan riset yang memenuhi standar yang telah dijelaskan dalam Permenristekdikti Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM dalam melaksanakan dan mengelola riset akan mengikuti standar riset yang telah dimuat secara rinci dalam Panduan Pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat di Perguruan Tinggi Edisi X, Kemenristekdikti 2016 dan juga Renstra Riset FKUI, FKUP, dan FKUGM yang dimuat dalam Rencana Induk Riset (RIR) FKUI, FKUP, dan FKUGM. Standar riset yang dimaksud meliputi:

1. Standar hasil riset, yaitu mencakup kriteria minimal tentang:
 - a. Mutu hasil riset;
 - b. Arah untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta peningkatan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa;
 - c. Semua luaran yang dihasilkan melalui kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai otonomi keilmuan dan budaya akademik;
 - d. Pemenuhan capaian pembelajaran lulusan serta pemenuhan ketentuan dan peraturan masing-masing universitas;
 - e. Hasil riset yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib dikomunikasikan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dipatenkan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil riset kepada masyarakat.
 - f. Komunikasi hasil riset dilakukan dengan memperhatikan prinsip ilmiah dan etika, dengan bahasa dan format yang disesuaikan dengan target komunikasi.
 - g. Hasil riset dapat dikomunikasikan dalam lebih dari satu forum sepanjang tujuannya untuk menyempurnakan penulisan laporan riset.
 - h. Pemaparan hasil riset dilakukan dengan menjunjung tinggi kejujuran dan kebenaran yang utuh, tidak dipilah, dikurangi, atau disesuaikan dengan keinginan pihak tertentu.
 - i. Penulisan makalah ilmiah mengacu pada pedoman penulisan ilmiah yang baku dengan menerapkan langkah-langkah pencegahan plagiarisme, fabrikasi, dan falsifikasi.
 - j. Mekanisme pencegahan plagiarisme diselenggarakan di tingkat individu penulis, mentor/ supervisi, dan institusi, meliputi sosialisasi,

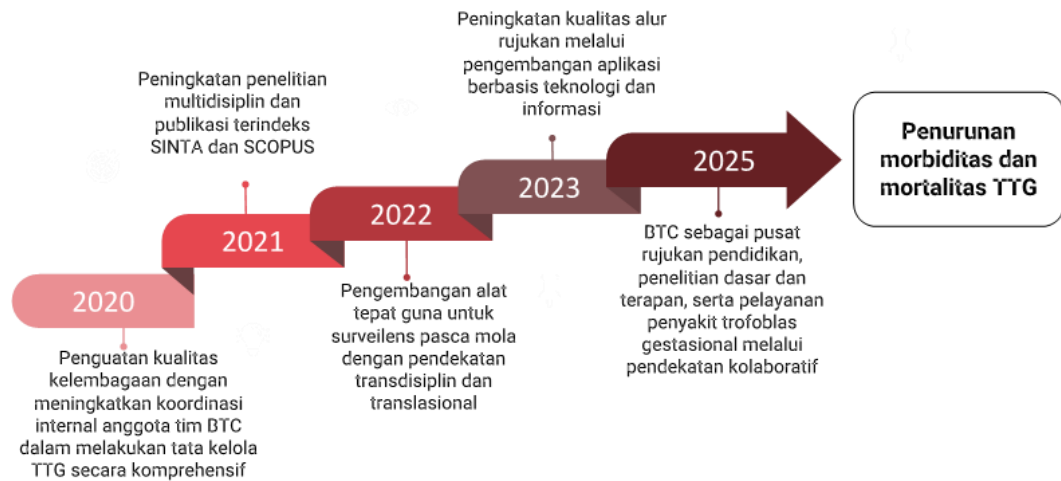
- penyelenggaraan prosedur/instrumen pengendali, dan sanksi atas pelanggaran.
- k. Publikasi ilmiah diutamakan pada jurnal yang terakreditasi atau terdaftar dalam sistem rujukan yang diakui, atau oleh penerbit yang kredibel.
 - l. Pencantuman nama-nama penulis dilakukan dengan sepengetahuan dan seijin yang bersangkutan.
2. Standar isi riset, yaitu merupakan kriteria minimal yang meliputi:
 - a. Kedalaman dan keluasan materi riset dasar dan riset terapan;
 - b. Orientasi pada luaran riset yang berupa penjelasan atau penemuan untuk mengantisipasi suatu gejala, fenomena, kaidah, model, atau postulat baru;
 - c. Orientasi pada luaran riset yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri;
 - d. Mencakup materi kajian khusus untuk kepentingan nasional; dan
 - e. Prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, dan antisipasi kebutuhan masa mendatang.
 3. Standar proses riset, yaitu meliputi:
 - a. Kegiatan riset yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan;
 - b. Pemenuhan kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik;
 - c. Pertimbangan standar mutu, standar keselamatan kerja, standar kesehatan, kenyamanan, serta standar keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan;
 - d. Riset yang dilakukan oleh mahasiswa dalam rangka melaksanakan tugas akhir disertasi, selain harus memenuhi ketentuan, dan harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan masing-masing universitas.
 4. Standar penilaian riset, yaitu merupakan kriteria minimal penilaian yang meliputi:
 - a. Proses dan hasil riset yang dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian paling sedikit edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan;
 - b. Kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses riset;
 - c. Penggunaan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil riset dengan mengacu ketentuan dan peraturan di universitas masing-masing.
 5. Standar peneliti, merupakan kriteria minimal peneliti yang meliputi:
 - a. Kemampuan peneliti untuk melaksanakan riset;
 - b. Kemampuan tingkat penguasaan metode riset yang sesuai dengan bidang keilmuan, objek riset, serta tingkat kerumitan dan tingkat kedalaman riset yang ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil riset;
 - c. Penentuan kewenangan melaksanakan riset diatur dalam pedoman rinci yang dikeluarkan oleh Direktur Jenderal.
 6. Standar sarana dan prasarana riset, merupakan kriteria minimal:
 - a. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses riset dalam rangka memenuhi hasil riset;
 - b. Sarana Fakultas Kedokteran yang digunakan untuk memfasilitasi riset paling sedikit terkait dengan bidang ilmu program studi serta dapat dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat;

- c. Pemenuhan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.
7. Standar pengelolaan riset, merupakan kriteria minimal tentang:
 - a. Perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan riset;
 - b. Pengelolaan riset sebagaimana dimaksud dilaksanakan oleh DRPM atau bentuk lainnya yang sejenis sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan masing masing universitas.
8. Standar pendanaan dan pembiayaan riset, yaitu:
 - a. Kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan riset yang berasal dana riset internal FKUI, FKUP, dan FKUGM, pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat;
 - b. Pendanaan yang digunakan untuk membiayai perencanaan riset, pelaksanaan riset, pengendalian riset, pemantauan dan evaluasi riset, pelaporan hasil riset, dan diseminasi hasil riset;
 - c. Dana pengelolaan riset disediakan oleh FKUI, FKUP, dan FKUGM digunakan untuk membiayai manajemen riset (seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan riset, dan diseminasi hasil riset), peningkatan kapasitas peneliti, dan insentif publikasi ilmiah atau insentif Hak Kekayaan Intelektual (HKI);



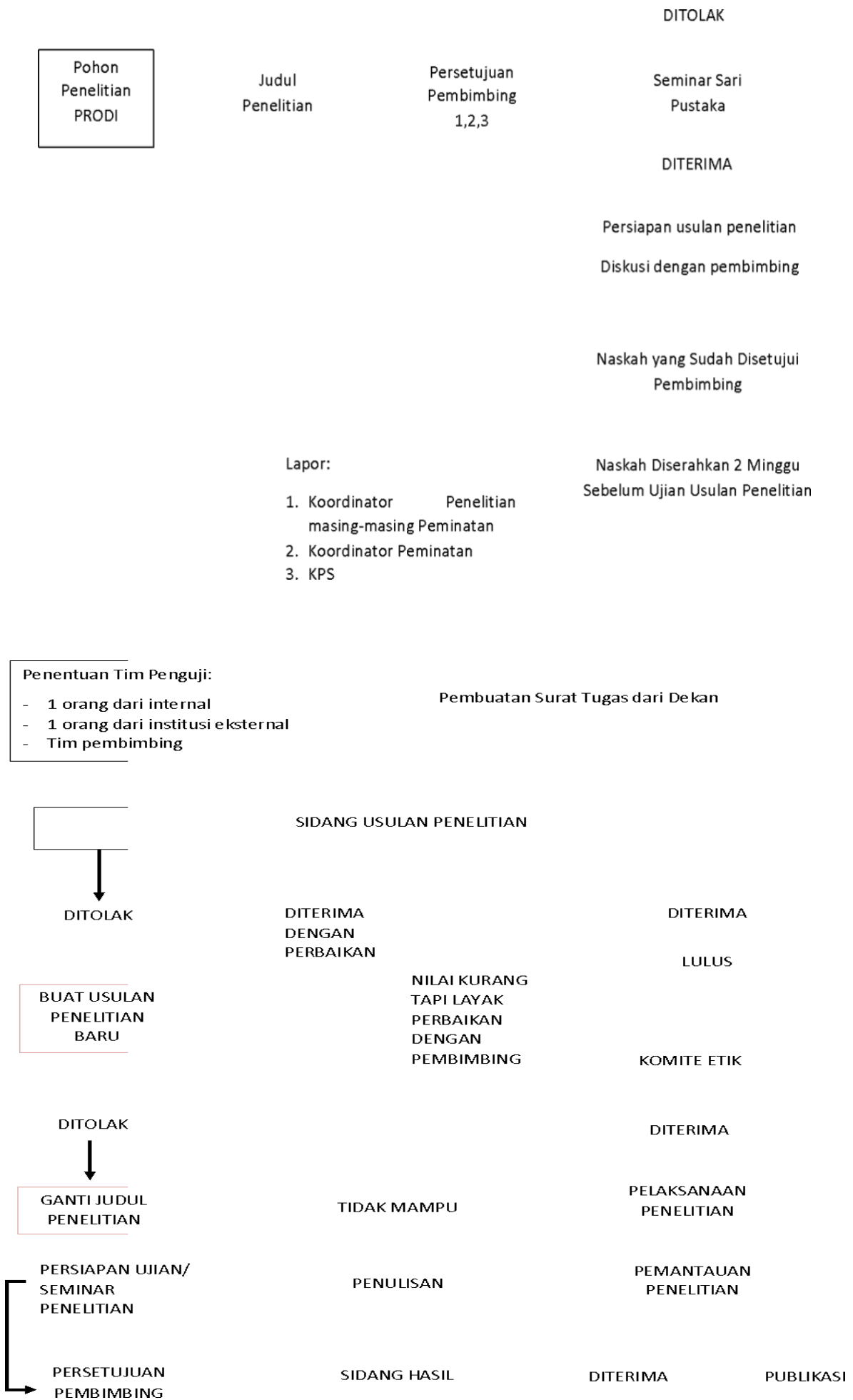
Gambar M.1. Pohon Penelitian Unggulan Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran FKUI, FKUP, dan FKUGM dalam mendukung pelaksanaan program unggulan penyakit TTG, telah disusun payung penelitian yang tergambar menjadi sebuah pohon penelitian. Dalam rangka pelaksanaan penelitian yang memegang prinsip kerja transdisiplin dan riset yang bertujuan translasional, penelitian di bidang TTG memiliki topik penelitian pada (a) epidemiologi yaitu dengan melaksanakan surveilans pasca mola; (b) ilmu dasar yaitu penelitian yang melibatkan paraklinik, patofisiologi, deteksi dini, prognostik, dan terapi; serta (c) penelitian klinis yang mencakup tata kelola dan preservasi fertilitas.



Gambar M.2. Roadmap Unggulan Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran berperan penting dalam pelaksanaan road map penelitian TTG yang memiliki tujuan akhir penurunan morbiditas dan mortalitas TTG di tahun 2025. Program yang disusun pada road map penelitian berjalan secara berkesinambungan dan kontinyu sehingga setiap program saling berkaitan. Pada tahun 2020 telah dilakukan penguatan kualitas kelembagaan dengan meningkatkan koordinasi internal anggota tim BTC dalam melakukan tata kelola TTG secara komprehensif. Di tahun berikutnya, terdapat peningkatan penelitian multidisiplin dan publikasi terindeks nasional (SINTA) maupun internasional (SCOPUS). Diharapkan mulai tahun 2022 dirintis berbagai penelitian yang melakukan pengembangan alat tepat guna untuk surveilans pasca mola dengan pendekatan transdisiplin dan translasional. Dengan dimulainya penelitian tersebut, tahun 2023 akan fokus pada peningkatan kualitas alur rujukan melalui pengembangan aplikasi berbasis teknologi dan informasi. Setelah program-program tersebut dijalankan secara kontinyu, di tahun 2025 BTC yang dalam hal ini didukung oleh Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM dapat menjadi pusat rujukan pendidikan, penelitian dasar dan terapan, serta pelayanan penyakit trofoblas gestasional melalui pendekatan kolaboratif.



Gambar M.3. Alur pengajuan penelitian Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM

Untuk meningkatkan efektifitas dan kualitas penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, FKUI, FKUP, dan FKUGM melakukan:

1. Pengembangan pusat studi: pembentukan dan pendampingan, kelompok peneliti oleh setiap profesor/doktor di tingkat fakultas
2. Meningkatkan kerja sama penelitian dengan lembaga internasional: Pemantapan dan peningkatan jejaring dengan lembaga Internasional dalam bidang riset
3. Peningkatan publikasi internasional
 - a. Mengikuti akselerasi program/aktivitas dari tim publikasi Internasional FKUI, FKUP, dan FKUGM
 - b. Pengusulan insentif untuk publikasi internasional baik oral/poster kepada Universitas
4. Meningkatkan jumlah perolehan HAKI
 - a. Pemetaan hasil riset yang layak diusulkan mendapatkan HAKI
 - b. Pengusulan dana dalam proses pengajuan HAKI kepada FKUI, FKUP, dan FKUGM
5. Peningkatan budaya meneliti dan penulisan artikel ilmiah melalui hibah kompetisi
 - a. Melaksanakan penulisan artikel ilmiah Internasional secara reguler di tingkat fakultas
 - b. Memberikan dana hibah kompetitif seminar Ilmiah dan penulisan artikel ilmiah Internasional di tingkat fakultas
6. Meningkatkan relevansi penelitian dengan kualitas pembelajaran dan pengabdian masyarakat
 - a. Memanfaatkan hasil-hasil riset untuk kepentingan integrasi bahan ajar
 - b. Meningkatkan karya buku ajar dan buku teks
 - c. Memanfaatkan hasil-hasil riset berupa buku untuk kepentingan publikasi masyarakat luas
7. Revitalisasi peran koordinasi lembaga penelitian dan pengabdian masyarakat dengan pusat-pusat penelitian khususnya tingkat fakultas
 - a. Mengadakan pertemuan reguler antar LPPM (tingkat universitas) dengan BPPM (tingkat fakultas)
 - b. Menyediakan dana pendamping kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan.

Penilaian dan hasil/dampak/manfaat kegiatan PKM dalam upaya ikut serta membangun masyarakat, beberapa kegiatan PKM dalam bentuk penerapan bidang ilmu atau hasil penelitian/kajian yang dilakukan oleh dosen dilaksanakan melalui beberapa divisi LPM yaitu (1) Divisi Teknologi Tepat Guna, (2) Pelayanan Kepada Masyarakat, (3) Pengelolaan dan Pengembangan Sumber Daya Alam, (4) Pendidikan dan Pelatihan Masyarakat, dan (5) Pengkajian dan Pengembangan Wilayah.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilaksanakan selain melibatkan dosen juga telah melibatkan banyak peserta didik. Kegiatan tersebut meliputi kegiatan kerja sama dengan departemen/kementerian, BUMN, pemda dan swasta. Jumlah, alokasi dana, dan upaya pengembangan kegiatan PKM dosen tetap, sampai sejauh ini sebagian besar berasal dari dana PNBPN universitas, BOPTN, Dukungan dana PKM yang sifatnya eksternal berasal dari lembaga pemerintahan seperti Kemenristek Dikti, pemerintah daerah dan dana tanggung-jawab sosial dari sejumlah perusahaan besar.

- A. Kebijakan Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat oleh Dosen Bersama Peserta Didik Dikaitkan dengan Upaya Pencapaian Misi dan Tujuan Program Studi

Sebagai perwujudan visi dan misi program studi, kegiatan PKM yang dilaksanakan akan melibatkan seluruh peserta didik yang terdaftar sebagai

peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM, dibawah binaan dosen tetap program studi dalam bentuk pembinaan, bimbingan dan konsultasi dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta melakukan pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada moral dan etika dalam rangka mengisi dan menunjang pembangunan regional maupun nasional.

Sesuai dengan tuntutan KKNI level 9, seorang lulusan Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM tidak hanya cukup melakukan kegiatan akademik di dalam kelas saja. Mereka harus siap untuk menerapkan teori yang dikuasai untuk diaplikasikan sebagai jawaban suatu penyelesaian masalah. Hal ini dapat diperoleh dengan memberikan kesempatan yang cukup kepada para peserta didik untuk dilibatkan dan ikut bertanggung jawab pada kegiatan penelitian dan pengabdian dosen. Melalui kegiatan ini pula calon lulusan belajar bertanggung jawab dan mengelola suatu permasalahan sesuai bidang ilmunya. Untuk menjawab hal tersebut, di dalam kurikulum Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM, peserta didik wajib melakukan praktek lapangan sebagai latihan pemecahan masalah dan berorganisasi dan juga menyelesaikan karya tulis ilmiah.

FKUI, FKUP, dan FKUGM sebagai institusi yang mengusulkan prodi ini, dalam setiap kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang dengan dana DIPA/APBN wajib melibatkan peserta didik. Selain itu untuk meningkatkan peran serta peserta didik dalam penelitian, setiap dosen dianjurkan untuk selalu menginformasikan secara terbuka ide penelitian yang nantinya akan menjadi topik- topik karya tulis ilmiah untuk peserta didik.

Untuk meningkatkan efektifitas dan kualitas penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, FKUI, FKUP, dan FKUGM melakukan:

1. Pengembangan pusat studi: pembentukan dan pendampingan, kelompok peneliti oleh setiap profesor/doktor di tingkat fakultas
2. Meningkatkan kerja sama penelitian dengan lembaga internasional: pemantapan dan peningkatan jejaring dengan lembaga Internasional dalam bidang riset
3. Peningkatan publikasi internasional
 - a. Mengikuti akselerasi program/aktivitas dari tim publikasi Internasional FKUI, FKUP, dan FKUGM
 - b. Pengusulan insentif untuk publikasi internasional baik oral/poster kepada FKUI, FKUP, dan FKUGM
4. Meningkatkan jumlah perolehan HAKI
 - a. Pemetaan hasil riset yang layak diusulkan mendapatkan HAKI
 - b. Pengusulan dana dalam proses pengajuan HAKI kepada FKUI, FKUP, dan FKUGM

5. Peningkatan budaya meneliti dan penulisan artikel ilmiah melalui hibah kompetisi
 - a. Melaksanakan penulisan artikel ilmiah Internasional secara reguler di tingkat fakultas
 - b. Memberikan dana hibah kompetitif seminar ilmiah dan penulisan artikel ilmiah internasional di tingkat fakultas
6. Meningkatkan relevansi penelitian dengan kualitas pembelajaran dan pengabdian masyarakat
 - a. Memanfaatkan hasil-hasil riset untuk kepentingan integrasi bahan ajar
 - b. Meningkatkan karya buku ajar dan buku teks
 - c. Memanfaatkan hasil-hasil riset berupa buku untuk kepentingan publikasi masyarakat luas
7. Revitalisasi peran koordinasi Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat dengan pusat-pusat penelitian khususnya tingkat fakultas
 - a. Mengadakan pertemuan reguler antar LPPM (tingkat universitas) dengan BPPM (tingkat fakultas)
 - b. Menyediakan dana pendamping kegiatan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan ketentuan.

B. Kebijakan dan *Standard Operation Procedures* Pengunggahan Naskah Karya Ilmiah Akhir yang Hasilnya Disusun dalam Bentuk Publikasi Pada Jurnal Ilmiah Profesi yang Terakreditasi

Laporan kegiatan dilakukan secara tercatat dan dilaporkan secara berkala kepada fakultas, pihak pemberi dana dan pihak lain yang terkait. Laporan keuangan akan diaudit oleh lembaga internal maupun eksternal yang kompeten. Untuk hasil PKM, akan dipublikasikan di website atau media massa.

Untuk setiap kegiatan penelitian dan pengabdian masyarakat yang telah diselesaikan, dosen ataupun peserta didik wajib mempublikasikan laporannya.

Selain berkewajiban membuat laporan penelitian, dosen diwajibkan menuliskan artikel ilmiah untuk diterbitkan ke dalam sebuah jurnal atau pun diseminarkan dalam pertemuan ilmiah.

Dalam penyusunan anggaran penelitiannya, dosen wajib mengalokasikan dananya untuk mempublikasikan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang telah dilakukan. Dan dana ini harus benar-benar digunakan untuk publikasi dan tidak akan diberikan kepada dosen tersebut belum melakukan publikasi.

Untuk memastikan agar semua karya ilmiah peserta didik terpublikasikan maka pada salah satu prosedur untuk dapat lulus yudisium disyaratkan peserta didik harus mengunggah karya tulis ilmiahnya ke repositori yang sudah ditetapkan. Sebagai wadah publikasi hasil penelitian, FKUI, FKUP, dan FKUGM menerbitkan jurnal ilmiah yaitu *International Journal of Integrated Health Sciences (IJIHS)*, *Indonesian Journal of Obstetrics and Gynecology (InaJOG)*, *Althea Medical Journal (AMJ)*, *Bionatura*, dan *Sosiohumaniora*.

C. Publikasi Dosen

Dosen fakultas kedokteran telah menghasilkan publikasi berupa karya ilmiah yang terpubikasi dalam bentuk jurnal dan buku ajar untuk mendukung proses belajar mengajar di perkuliahan. Dosen didorong untuk mempublikasikan karya ilmiahnya yang berupa jurnal pada jurnal-jurnal yang terindeks (minimal scopus) atau yang mempunyai *impact factor* yang bagus. Sesuai dengan visi FKUI, FKUP, dan FKUGM untuk mencapai *Word*

Class University, reward khusus diberikan pada para dosen yang berhasil mempublikasikan karyanya pada jurnal- jurnal berkualitas.

Sedangkan bahan ajar disusun dengan tujuan menyediakan bahan ajar yang sesuai dengan tuntutan kurikulum dengan mempertimbangkan kebutuhan peserta didik, yakni buku ajar yang sesuai dengan karakteristik dan *setting* atau lingkungan sosial peserta didik. FKUI, FKUP, dan FKUGM telah menyediakan sarana publikasi buku-buku ajar tersebut secara tercetak maupun secara elektronik yang dapat dimanfaatkan.

Daftar publikasi dari seluruh dosen yang mengampu program studi dalam 5 tahun terakhir dapat dilihat pada tabel M.2.1.

Tabel M.3. Publikasi dosen Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran selama 5 tahun terakhir

No	Judul	Nama-Nama Dosen	Dihasilkan/ Dipublika sikan pada	P P
1	Apakah Kadar β -hCG Praevakuasi dan Gambaran Proliferasi Sel Trofoblas secara Mikroskopik dapat digunakan untuk Prediksi Transformasi Keganasan pada Mola Hidatidosa?	Kemala Isnainiasih Mantilidewi, ZulvayantiZulvayan ti, Wiryawan Permadi	<i>Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science</i>	20
2	<i>Elevated Glutaminase in EpithelialOvarian Cancer Patients Increased the Suboptimal Cytoreduction</i>	G Winarno, S Krisnadi, YHidayat, S Soetopo, M Tobing	<i>The Internet Journal of Gynecology and Obstetrics</i>	20
3	<i>Phylogeny and In Silico StructureAnalysis of Major Capsid Protein (L1) Human Papillomavirus 45from Indonesian Isolates</i>	Gita Widya Pradini, Edhyana Sahiratmadja, Sony Suhandono, Sunarjati,Sudigdoa di, Muhammad Yusuf, Ade Rizqi Ridwan Firdaus, Herman Susanto	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention,</i>	20
4	<i>Efficacy of Oral Vitamin A in ReducingB-hCG Levels in Low-Risk Gestational Trophoblastic Neoplasia Patients</i>	Yudi Mulyana Hidayat, Eppy Darmadi A, Sylvia Rachmawati, Windy Puspa Kusumah, Tono Djuwantono, Akhmad Yogi Pramatirta, Dodi Suardi	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention</i>	20

	<i>An Old Therapy, Convalescent Plasma, for Coronavirus Disease-19: Do We Have All the Answer?</i>	Ahmad Faried Wahyu Widowati, Ruswana Anwar, Nucki Nursjamsi Hidajat , Ali Bui Harsono, Yulius Hermanto, Alya	<i>Macedonian Journal of Medical Sciences.</i>	20
		Mardhotillah Azizah, Jenifer Kiem Aviani		
6	<i>Higher Level of Fatty Acid Synthase Enzyme Predicts Lower Rate of Completing Debulking Surgery in Epithelial Ovarian Cancer</i>	Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Yudi Mulyana Hidayat, Setiawan Soetopo, Sofie Rifayani Krisnadi, Maringan Diapari Lumban Tobing, Syahrul Rauf	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention,</i>	20
7	Perbandingan Kepadatan Mineral Tulang Antar Pemakai Kontrasepsi Hormonal Progestin dan Kontrasepsi Non Hormonal pada Wanita Usia Subur	Aprilina, Wiryawan Permadi, Elsa Pudji Setiawati, Farid Husin, Johannes C. Mose, Yudi Mulyana Hidayat6	<i>Jurnal Kesehatan, Volume 11, Nomor 1, Tahun 2020,</i>	20
8	<i>The Role of Akt2 and CA-125 Serum Levels as Predictors for Successful Cytoreduction in Epithelial Ovarian Cancer Surgery</i>	Yudi Mulyana Hidayat, Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Maringan Diapari Lumban Tobing, Arieff Kustiandi, Kemala Isnainiasih Mantilidewi, Sofie Rifayani Krisnadi 1	<i>European Journal of Gynaecological Oncology</i>	20
9	<i>The role of CA-125, GLS and FASN in predicting cytoreduction for epithelial ovarian cancers</i>	G. N. A. Winarno, Y. M. Hidayat, S. Soetopo, S. R. Krisnadi, M. D. L. Tobing and S. Rauf	<i>BMC</i>	20
10	<i>Correlation Between Risk or Severity of Heart Failure and Outcome of Pregnancy</i>	Anita Deborah Anwar Gatot NA Winarno Elsy Nur Anggraeni	<i>International Journal of General Medicine</i>	20

11	<i>Chemokine Ligand 5 to Predict Optimal Cytoreduction in Ovarian Cancer</i>	Yudi Mulyana Hidayat, Munizar, Ali Budi Harsono, Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Hasanudin, Siti Salima	<i>International Journal of General Medicine</i>	20
12	<i>Cytotoxicity of Simvastatin in Human Breast Cancer MCF-7 and MDA-MB-231 Cell Lines</i>	Andri Rezano, Firda Ridhayanti, Athaya Riski Rangkuti, Taufik Gunawan, Gatot Nyarumenteng A Winarno, Indra Wijaya	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention,</i>	20
13	<i>The Ability Pre-operative Serum (Cancer Antigen-125, Fatty Acid Synthase, and Glucose Transporter) to Predict Primary Suboptimal Cytoreduction in Epithelial Ovarian Cancer</i>	Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Yudi Mulyana Hidayat, Setiawan Soetopo, Sofie Rifayani Krisnadi, Maringan Diapari Lumban Tobing, Syahrul Rauf	<i>Macedonian Journal of Medical Sciences.</i>	20
14	<i>Pengaruh Vaksin BCG dalam Meningkatkan Proses Regresi Seluler pada Lesi Prakanker Serviks Uteri Derajat Rendah</i>	Yudi Mulyana Hidayat, Putut Giri Saputro, Dodi Suardi, Gatot NA Winarno, Siti Salima, Ali Budi Harsono	<i>Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science</i>	20
15	<i>Analysis of Curcumin as a Radiosensitizer in Cancer Therapy with Serum Survivin Examination: Randomised Control Trial</i>	Yudi Mulyana Hidayat, Frank Wagey, Dodi Suardi, Herman Susanto, Bismarck J Laihad, Maringan Diapari Lumban Tobing	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention,</i>	20
16	<i>Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Paramedis Perempuan</i>	Johanna Sharon Carolina, Maringan D. L Tobing, R. M. Sonny Sasotya, Zahrotur Rusyda Hinduan	<i>Indonesian Journal of Obstetrics & Gynecology Science</i>	20
17	<i>The Comparison of 25-Hydroxyvitamin D3 between Patients With and Without Cervical Cancer</i>	Dodi Suardi, Feny Renita, Andi Kurniadi, Akhmad Yogi Pramartira, Raden Tina Dewi Judistiani, Yudi Mulyana Hidayat, Budi Setiabudiawan	<i>Macedonian Journal of Medical Sciences.</i>	20

18	<i>The Platelet to Lymphocyte and Neutrophil to Lymphocyte Ratios in Predicting Response to Platinum-based Chemotherapy for Epithelial Ovarian Cancer</i>	Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Marihot Pasaribu, Herman, Susanto, Aisyah Shofiatun Nisa, Ali Budi Harsono, Hariadi Yuseran, Dodi Suardi, Nurvita Trianasari	<i>Asian Pacific Journal of Cancer Prevention</i>	20
19	<i>Correlation of Serum Anti-Mullerian Hormone (AMH) Level on Ovarian Volume in Women with Endometrioma</i>	Dodi Suardi Wiryawan Permadi Tono Djuwantono Yudi Mulyana Hidayat Hartanto Bayuaji Gusti Putu Edo Gautama	<i>International Journal of General Medicine</i>	20
20	<i>Ratio of Serum Calcium to Magnesium Levels on Pregnancy With and Without Preeclampsia</i>	Gatot N. Adhipurnawan Winarno, Adhi Pribadi, Henry Jerikho Maruli, Eppy Darmadi Achmad, Ruswana Anwar, Johanes Cornelius Mose, Aisyah Shofiatun Nisa, Nurvita Trianasari	<i>Medical Science Monitor</i>	20
21	<i>Assessment of Knowledge, Attitude, and Negative Emotions among Gynecologic Oncology Patients during the Coronavirus Disease-19 Pandemic</i>	Ali Budi Harsono, Febia Erfiandi, Tendi Robby Setia, Aisyah Shofiatun Nisa, Gatot Nyarumenteng	<i>Macedonian Journal of Medical Sciences.</i>	20
22	<i>Mobile Phone Text Messaging CrossPlatform Intervention for Cervical Cancer Screening: Changes in Knowledge and Attitude in Rural Areas Pre-Post Intervention</i>	Niken Bayu Argaheni, Firman F Wirakusumah, Maringan Diapari Lumban Tobing, Herry Herman, Deni K. Sunjaya, Yudi Mulyana Hidayat	<i>Indonesian Journal of Nursing And Midwifery</i>	20
23	<i>Natural History of Paclitaxel-associated Acute Pain Syndrome: A Case Report of Rare Side</i>	Siti Salima, Ali Budi Harsono, Aisyah Shofiatun Nisa, Kemala Isnainiasih	<i>Macedonian Journal of Medical Sciences.</i>	20

	<i>Effect of Paclitaxel</i>	Mantilidewi	
24	<i>Comparison of Vitamin D3 Serum and Method of Deliveries among Pregnant Women Who Did and Did not Perform Regular Outdoor Aerobic Activities</i>	Setyorini Irianti, TeukuKyan Nuryasin, Budi Handono, Benny HasanPurwara, Zulvayanti, Herman Susanto	<i>Global Medical and Health Communication,</i> 20
25	<i>A Rare Case of Early Transformation of Gestational Trophoblastic Neoplasia Following Molar Pregnancy</i>	Febia Erfiandi, Kemala Isnainiasih Mantilidewi, Yudi MulyanaHidayat, Ali Budi Harsono, Dodi Suardi, Siti Salima, Andi Kurniadi, Indah P. Islami, Hasyarati Agustina, Birgitta Maria Dewayani, Aisyah Shofiatun Nisa, Huda Thoriq	<i>American Journal of Case Report</i> 20
26	<i>Relationships of Histopathological Representation of Excessive Proliferation of Trophoblast Cells with the Possibility of Malignant Events After Complete Hydatidiform Mole</i>	Maringan Tobing, Futiha Arabia, Yudi Hidayat, Kemala Mantilidewi,	<i>International Journal of General Medicine</i> 20
27	<i>A Case of Rapid Transformation from Hydatidiform Mole to Invasive Mole: The Importance of β-hCG (Human Chorionic Gonadotropin) Serum Levels in Follow-Up Evaluation</i>	Ali Budi Harsono, Yudi Mulyana Hidayat, Gatot Nyarumenteng Adhipurnawan Winarno, Aisyah Shofiatun Nisa, <u>Firas Farisi</u> <u>Alkaff</u>	<i>American Journal of Case Reports</i> 20

D. Penjaminan Mutu Penelitian

Penjaminan mutu penelitian harus dijalankan pada semua tahapan sejak perencanaan hingga pelaksanaan, evaluasi dan usaha perbaikan, yang dijabarkan sebagai berikut:

1. Perencanaan
 - a. Adanya rencana jangka panjang, menengah dan tahunan bidang penelitian.
 - b. Adanya dana yang memadai.
 - c. Adanya pelatihan penelitian bagi staf dan mahasiswa Fakultas Kedokteran FKUI, FKUP, dan FKUGM
 - d. Tersedianya fasilitas penelitian yang cukup di Rumah Sakit dan FKUI, FKUP, dan FKUGM
 - e. Adanya panitia etik penelitian dalam bentuk Komite Etik Penelitian FKUI, FKUP, dan FKUGM dengan pedoman yang secara jelas mengatur untuk menjaga etika dan moral akademik (kejujuran, keadilan, transparan, dan kesantunan).
2. Pelaksanaan
 - a. Alokasi dana.
 - b. Dilakukannya kegiatan *monitoring* dan supervisi dalam pelaksanaan penelitian.
 - c. Dukungan dari HOGI dan antar Institusi.
3. Evaluasi
 - a. Penilaian terhadap hasil penelitian secara konsisten: publikasi nasional/internasional, penghargaan, pemanfaatan
 - b. Evaluasi diri peneliti: publikasi nasional/internasional, penghargaan, keanggotaan dalam organisasi keilmuan.
 - c. Evaluasi diri manajemen penelitian dilakukan terhadap Direktorat Riset dan Pengabdian kepada Masyarakat (DPRM), pusat/lembagapenelitian, departemen, yang mencakup:
 - Rencana jangka panjang, menengah dan tahunan.
 - Anggaran/dana.
 - Publikasi.
 - Pemberian penghargaan untuk peneliti/penelitian terbaik.
 - Pelatihan dalam dan luar negeri.
 - Lokakarya/seminar penelitian.
 - Laporan tahunan.
4. Perbaikan
 - a. Usulan perbaikan yang jelas dan disetujui bersama.
 - b. Rencana dan langkah-langkah perbaikan yang jelas.

LAMPIRAN 6

STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sebagai kontribusi kepakaran, kegiatan pemanfaatan hasil pendidikan, dan/atau hasil penelitian dalam bidang ipteks dalam upaya memenuhi permintaan atau memprakarsai peningkatan mutu hidup masyarakat serta untuk peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Sebagai perwujudan visi dan misi program studi, kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan akan melibatkan seluruh peserta didik yang terdaftar sebagai peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM, dibawah binaan dosen tetap program studi dalam bentuk pembinaan, bimbingan dan konsultasi dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta melakukan pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada moral dan etika dalam rangka mengisi dan menunjang pembangunan regional maupun nasional.

Pengabdian masyarakat yang sudah dilakukan oleh program studi dokter subspesialis onkologi ginekologi yang linier dengan penelitian diantaranya:

1. Pada kasus kanker ovarium:

- Publikasi jurnal berjudul: *The Role of Akt2 and CA-125 Serum Levels as Predictors for Successful Cytoreduction in Epithelial Ovarian Cancer Surgery* di *European Journal of Gynaecological Oncology* pada tahun 2020
- Publikasi jurnal berjudul: *The role of CA-125, GLS and FASN in predicting cytoreduction for epithelial ovarian cancers* di *BMC* pada tahun 2020
- Publikasi jurnal berjudul: *Chemokine Ligand 5 to Predict Optimal Cytoreduction in Ovarian Cancer* di *International Journal of General Medicine* pada tahun 2020

Output dari publikasi ini adalah deteksi dini kanker ovarium yang dilakukan pengabdian kepada masyarakat diantaranya:

- Deteksi dini kanker ovarium di Kabupaten Bandung Barat tahun 2020
- Pentingnya pengetahuan masyarakat tentang deteksi dini kanker ovarium pada wanita usia subur di RSUP Dr. Hasan Sadikin tahun 2021
- Pentingnya pengetahuan masyarakat tentang keluhan subjektif kanker ovarium sebagai deteksi dini kanker ovarium di Sumedang tahun 2021

2. Pada kasus kanker serviks: Publikasi jurnal berjudul:

- Pengaruh Vaksin BCG dalam Meningkatkan Proses Regresi Seluler pada Lesi Prakanker Serviks Uteri Derajat Rendah pada tahun 2020
- Tingkat Pengetahuan dan Sikap terhadap Perilaku Keikutsertaan Deteksi Dini Kanker Serviks pada Paramedis Perempuan pada tahun 2021
- The Comparison of 25-Hydroxyvitamin D3 between Patients With and Without Cervical Cancer tahun 2021
- Mobile Phone Text Messaging Cross Platform Intervention for Cervical Cancer Screening: Changes in Knowledge and Attitude in Rural Areas Pre-Post Intervention tahun 2021.
- Sistem Deteksi Pra-kanker Serviks dengan pengolahan Citra Hasil Inspeksi Visual Asam Asetat tahun 2021.

Output dari publikasi di atas adalah deteksi dini dan pengobatan kanker serviks yang dilakukan pengabdian kepada masyarakat diantaranya:

- Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) di seluruh kabupaten Jawa Barat pada tahun 2016 sampai dengan 2021
- Pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) berbasis aplikasi IVANET di RSUP Dr. Hasan Sadikin tahun 2021
- Pemeriksaan DNA HPV bekerjasama dengan YKI Jawa Barat tahun 2021
- Penyuluhan pemberian vaksin HPV melalui media sosial pada tahun 2020 sampai dengan 2021

3. Pada layanan unggulan TTG: Publikasi jurnal berjudul:

- Apakah Kadar β -hCG Praevakuasi dan Gambaran Proliferasi Sel Trofoblas secara Mikroskopik dapat digunakan untuk Prediksi Transformasi Keganasan pada Mola Hidatidosa? Tahun 2018
- Efficacy of Oral Vitamin A in Reducing B-hCG Levels in Low- Risk Gestational Trophoblastic Neoplasia Patients tahun 2020
- A Rare Case of Early Transformation of Gestational Trophoblastic Neoplasia Following Molar Pregnancy tahun 2021
- Relationships of Histopathological Representation of Excessive Proliferation of Trophoblast Cells with the Possibility of Malignant Events After Complete Hydatidiform Mole tahun 2021
- A Case of Rapid Transformation from Hydatidiform Mole to Invasive Mole: The Importance of β -hCG (Human Chorionic Gonadotropin) Serum Levels in Follow-Up Evaluation tahun 2021

Output dari publikasi di atas adalah deteksi dini dan pengobatan tumor trofoblast gestasional yang dilakukan pengabdian kepada masyarakat:

- Seminar mengenai keganasan pasca mola pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2021
- Kegiatan mengenai TTG (*Bandung Oncogyn Sharing Session (BOSS), Bandung Controversies and Consensus in Obstetrics and Gynecology (BCCOG)*), live instagram, webinar, penyuluhan dan pengobatan) pada tahun 2020 sampai dengan tahun 2021.

Sesuai dengan tuntutan KKN level 9, seorang lulusan program studi pendidikan dokter subspecialis onkologi ginekologi tidak hanya cukup melakukan kegiatan akademik di dalam kelas saja. Mereka harus siap untuk menerapkan teori yang dikuasai untuk diaplikasikan sebagai jawaban suatu penyelesaian masalah.

Hal ini dapat diperoleh dengan memberikan kesempatan yang cukup kepada para peserta didik untuk dilibatkan dan ikut bertanggung jawab pada kegiatan penelitian dan pengabdian dosen. Melalui kegiatan ini pula calon lulusan belajar bertanggung jawab dan mengelola suatu permasalahan sesuai bidang ilmunya. Untuk menjawab hal tersebut, di dalam kurikulum program studi Program Studi Pendidikan Dokter Subspecialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM peserta didik wajib melakukan praktek lapangan sebagai latihan pemecahan masalah dan berorganisasi dan juga menyelesaikan karya tulis ilmiah.

Standar pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspecialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM bertujuan agar tercipta integrasi antara pelayanan kesehatan masyarakat dan proses pendidikan keprofesional. Standar pengabdian kepada masyarakat ini diadopsi dari Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 18 tahun 2018 tentang standar nasional pendidikan kedokteran bagian keempat belas mengenai standar pengabdian kepada masyarakat pasal 30 dan 59.

1. Standar pengabdian kepada masyarakat adalah penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran pada proses pendidikan akademik

dan profesi Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM

2. Bentuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat.
3. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang diselenggarakan oleh Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan.
4. Pelayanan klinik yang tersedia harus tetap berjalan secara optimal disertai dengan peningkatan kualitas pelayanan selama proses pendidikan berlangsung.
5. Penyusunan Standar Prosedur Operasional sebagai dasar penatalaksanaan terhadap pasien.
6. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka pendidikan sub spesialis obstetri dan ginekologi mendapat pendanaan dari Fakultas Kedokteran setiap universitas masing-masing di Indonesia
7. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku

Pengabdian kepada masyarakat dilaksanakan rutin setiap tahun dalam bentuk kegiatan pelatihan dan sosialisasi hasil-hasil penelitian peserta didik berupa teknologi tepat guna di daerah binaan. Kegiatan ini dikoordinir oleh Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM dan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu;

1. Tahap persiapan.
2. Tahap pelaksanaan.
3. Tahap pelaporan.

Kinerja pengabdian kepada masyarakat akan diukur berdasarkan delapan standar, yakni: (1) standar hasil; (2) standar isi; (3) standar proses; (4) standar penilaian; (5) standar pelaksanaan; (6) standar sarana dan prasarana; (7) standar pengelolaan; dan (8) standar pendanaan dan pembiayaan. Rincian mengenai standar pengabdian kepada masyarakat peminatan onkologi ginekologi akan dijabarkan dibawah ini:

A. Standar Hasil

1. Standar hasil pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM merupakan kriteria hasil minimal dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Hasil sebagaimana dimaksud pada poin (a) adalah:
 - a. Menjunjung pola ilmiah pokok FKUI, FKUP, dan FKUGM
 - b. Penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan kepakaran sivitas akademik yang relevan berdasarkan roadmap penelitian;
 - c. Pemanfaatan teknologi tepat guna sebagai hasil dari penelitiannya;
 - d. Bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau
 - e. Bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.

B. Standar Isi

1. Standar isi pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM merupakan kriteria minimal dalam hal kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat.
2. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) mengacu pada standar hasil yang menjunjung Pola Ilmiah Pokok FKUI, FKUP, dan FKUGM.
3. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) bersumber dari hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang dijabarkan dalam Rencana Induk Penelitian sebagaimana dimaksud pada poin (c) meliputi:
 - a. Hasil penelitian dari kepakarannya yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna;
 - b. Model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah; atau
 - c. Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka memberdayakan masyarakat;
 - d. Teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat
 - e. Kekayaan intelektual (KI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri

C. Standar Proses

1. Standar proses pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM adalah kriteria minimal tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yang meliputi atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan.
2. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:
 - a. Pelayanan kepada masyarakat berupa pelayanan kesehatan
 - b. Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang kepakarannya yang juga merupakan turunan dari hasil penelitiannya;
 - c. Peningkatan kapasitas masyarakat; atau
 - d. Pemberdayaan masyarakat.
3. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (b) wajib mempertimbangkan standar mutu, menjamin keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan.
4. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan akademik di FKUI, FKUP, dan FKUGM
5. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester.
6. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.

D. Standar Penilaian

1. Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi

- FKUI, FKUP, dan FKUGM adalah kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat.
2. Penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian paling sedikit:
 - a. Edukatif, yang merupakan penilaian untuk memotivasi pelaksana agar terus meningkatkan mutu pengabdian kepada masyarakat;
 - b. Objektif, yang merupakan penilaian berdasarkan kriteria penilaian dan bebas dari pengaruh subjektivitas;
 - c. Akuntabel, yang merupakan penilaian yang dilaksanakan dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh pelaksana pengabdian kepada masyarakat;
 - d. Transparan, yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
 3. Penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat selain memenuhi prinsip penilaian sebagaimana dimaksud pada ayat (b), harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses pengabdian kepada masyarakat.
 4. Kriteria minimal penilaian hasil pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) meliputi:
 - a. Terjadinya perubahan masyarakat ke arah kemandirian masyarakat berupa perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan
 - b. Tingkat kepuasan masyarakat;
 - c. Adanya teknologi tepat guna yang diterapkan oleh masyarakat
 - d. Dapat dimanfaatkannya ilmu pengetahuan, teknologi dan seni dari hasil penelitian di masyarakat secara berkelanjutan;
 - e. Terciptanya pengayaan sumber belajar dan/atau pembelajaran serta pematangan sivitas akademika sebagai hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau
 - f. Teratasinya masalah sosial dan rekomendasi kebijakan yang dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan.
 5. Penilaian pengabdian kepada masyarakat dapat dilaksanakan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil pengabdian kepada masyarakat;

E. Standar Pelaksana

1. Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
2. Kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM sebagaimana dimaksud pada ayat (a) ditentukan berdasarkan:
 - a. Kualifikasi akademik
 - b. Output pengabdian kepada masyarakat.
3. Kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM sebagaimana dimaksud pada poin (b) menentukan kewenangan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
4. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM sebagaimana dimaksud pada poin (1) wajib memiliki penguasaan metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang

keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan.

F. Standar Sarana dan Prasarana

1. Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUP, FKUI, dan FKUGM merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memenuhi hasil pengabdian kepada masyarakat.
2. Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) merupakan fasilitas perguruan tinggi yang dikelola oleh Direktorat Sarana dan Prasarana untuk digunakan dalam memfasilitasi pengabdian kepada masyarakat paling sedikit yang terkait dengan penerapan bidang ilmu terkait yang dikelola universitas dan area sasaran kegiatan.
3. Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (b) merupakan fasilitas yang dimiliki fakultas kedokteran yang dikelola oleh Direktorat Sarana Prasarana dan juga dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan penelitian.
4. Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada poin (b) harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.

G. Standar Pengelolaan

1. Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi HOGI merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
2. Pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada poin (a) dilaksanakan oleh DRPM yang dibantu oleh tim dalam bentuk kelembagaan yang bertugas untuk mengelola pengabdian kepada masyarakat.
3. Tim yang dimaksud pada poin (b) adalah tim ad hoc DRPM yang ditunjuk oleh Direktur atau Manajer Riset dan pengabdian kepada masyarakat yang ditunjuk oleh Dekan Fakultas
4. Kelembagaan sebagaimana dimaksud pada ayat (b) wajib:
 - a. Menyusun dan mengembangkan rencana program pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan rencana strategis pengabdian kepada masyarakat perguruan tinggi;
 - b. Menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal kegiatan pengabdian kepada masyarakat; Memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat;
 - c. Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat;
 - d. Melakukan diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat termasuk mengelola jurnal Darmakarya dan Seminar pengabdian kepada masyarakat;
5. Memfasilitasi kegiatan peningkatan kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat;
 - a. Memberikan penghargaan kepada pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang berprestasi;
 - b. Mendayagunakan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat pada lembaga lain melalui kerja sama; dan
 - c. Melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan

- spesifikasi sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat.
- d. Menyusun laporan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dikelolanya.
6. Tim yang dimaksud dalam poin (2) bertugas :
- a. Menyusun rencana strategis pengabdian kepada masyarakat yang merupakan bagian dari rencana strategis HOGI
 - b. Menyusun kriteria dan prosedur penilaian pengabdian kepada masyarakat paling sedikit menyangkut aspek hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum serta mencerdaskan kehidupan bangsa;
 - c. Menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan lembaga atau fungsi pengabdian kepada masyarakat dalam menjalankan program PPM secara berkelanjutan;
 - d. Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi PPM dalam melaksanakan program pengabdian kepada masyarakat;
 - e. Memiliki panduan tentang kriteria pelaksana pengabdian kepada masyarakat dengan mengacu pada standar hasil, standar isi, dan standar proses pengabdian kepada masyarakat;
 - f. Mendayagunakan sarana dan prasarana pada lembaga lain melalui kerja sama pengabdian kepada masyarakat;
 - g. Melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat; dan menyampaikan laporan kinerja lembaga atau fungsi pengabdian kepada masyarakat dalam menyelenggarakan program pengabdian kepada masyarakat paling sedikit melalui pangkalan data pendidikan tinggi;

H. Standar Pembiayaan dan Standar Pendanaan

1. Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
2. FKUI, FKUP, dan FKUGM melalui DRPM wajib menyediakan dana internal untuk pengabdian kepada masyarakat yang berasal dari PNBPN maupun non PNBPN
3. Selain dari dana internal HOGI, pendanaan pengabdian kepada masyarakat dapat bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat.
 - a. Pendanaan pengabdian kepada masyarakat bagi dosen atau instruktur sebagaimana dimaksud pada poin (2) digunakan untuk membiayai: Perencanaan
 - b. Pelaksanaan
 - c. Pengendalian
 - d. Pemantauan dan evaluasi
 - e. Pelaporan
 - f. Diseminasi hasil
4. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat diatur berdasarkan ketentuan yang berlaku di masing masing universitas, dan LPPM.

LAMPIRAN 7

STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN

Kontrak kerja sama dilakukan antara pimpinan institusi pendidikan yaitu Fakultas Kedokteran dengan direktur rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Kontrak kerja sama tersebut memuat :

1. Jaminan ketersediaan sumber daya yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
2. Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
3. Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
4. Penciptaan suasana akademik yang kondusif; dan
5. Medikolegal, manajemen pendidikan, dan daya tampung peserta didik.

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan lembaga-lembaga terkait, serta berkoordinasi dengan organisasi profesi. Kerja sama yang dilakukan tidak hanya berupa kerja sama di lingkungan setiap universitas, namun juga lintas sektoral dengan bidang lain di lingkungan HOGI, antar-universitas, dan internasional. Kerja sama tersebut bertujuan untuk meningkatkan efektivitas, efisiensi, produktivitas, kreativitas, inovasi, mutu, dan relevansi pelaksanaan Tri dharma Perguruan Tinggi untuk meningkatkan daya saing bangsa; memberikan kontribusi nyata untuk bidang pendidikan, penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Standar kontrak kerja sama dengan rs pendidikan dan/atau wahana pendidikan ini disusun dengan tujuan menjadi acuan bagi institusi pendidikan dokter dalam menentukan kerja sama dengan rs pendidikan dan/atau wahana pendidikan sebagai tempat penyelenggaraan aktivitas pendidikan sehingga lulusan dokter subspesialis obstetri dan ginekologi. Kerja sama ini dilaksanakan dalam suatu sistem kesehatan akademik.

Kerja sama akademik meliputi kerja sama bidang pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat secara terintegrasi, dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kerja sama yang dilakukan tidak hanya berupa kerjasama di lingkungan Fakultas Kedokteran instansi universitas masing-masing, namun juga lintas sektoral dengan bidang lain di lingkungan, antar- universitas, dan internasional.

Beberapa kerja sama yang telah dilakukan saat ini, terutama dalam hal kunjungan dosen tamu dari universitas lain atau dari prodi lain serta pengiriman peserta didik ke senter pendidikan lain baik di dalam negeri maupun di luar negeri. Kerja sama ini penting bagi pengembangan prodi karena untuk sinergisme aspek kognitif dan psikomotor dari peserta didik Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUI, FKUP, dan FKUGM sehingga dapat memenuhi syarat standar kompetensi yang harus dicapai selama proses pendidikan berlangsung.

Kerja sama dilakukan dengan berbagai institusi antara lain:

1. RSUP Dr. Hasan Sadikin (No. Perjanjian Kerjasama: HK.03.01 1X.4.1.31 14538 / 2017)
2. RSUD Al Ihsan (No. Perjanjian Kerjasama: 561/UN6.C/PKS/2020)

LAMPIRAN 8

STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER SUBSPELIALIS ONKOLOGI GINEKOLOGI

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Onkologi Ginekologi Obstetri Ginekologi FKUP, FKUI dan FKGM diakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan. Fakultas kedokteran berperan melakukan pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum secara berkala, yang akan digunakan sebagai bahan perbaikan kurikulum