



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 72.B/KKI/KEP/V/2023
TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* REHABILITASI KARDIOVASKULAR
DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI**

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* Rehabilitasi Kardiovaskular telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi berkoordinasi dengan kementerian dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - c. bahwa Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis telah ditetapkan dengan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IX/2022;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskular Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi;
- Mengingat :
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. 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 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
Perubahan atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia
Nomor 54 Tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi
Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis
(Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor
1047);
 4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2022
tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan
Fellowship (Berita Negara Republik Indonesia Tahun
2022 Nomor 1246);
 5. 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* REHABILITASI
KARDIOVASKULAR DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN
FISIK DAN REHABILITASI.
- KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Program
Fellowship Rehabilitasi Kardiovaskular Dokter Spesialis Ilmu
Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- KEDUA : Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskular merupakan
program penambahan kompetensi bagi dokter spesialis Ilmu
Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dengan kurikulum dan
pencapaian kompetensi sebagian dari subspesialis
Kadiorespirasi.
- KETIGA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan
evaluasi terhadap penerapan Standar Program *Fellowship*
Rehabilitasi Kardiovaskular Dokter Spesialis Ilmu
Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- KEEMPAT : Standar Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskular
Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 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 30 Mei 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 72.B/KKI/KEP/V/2023
TENTANG
STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP
REHABILITASI KARDIOVASKULAR DOKTER
SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN
REHABILITASI

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- A. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- B. MANFAAT STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP REHABILITASI KARDIOVASKULAR DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

BAB II STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP REHABILITASI KARDIOVASKULAR DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

- A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
- A. STANDAR ISI
- B. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI
- C. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- D. STANDAR WAHANA PROGRAM FELLOWSHIP
- E. STANDAR DOSEN
- F. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- G. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK
- H. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- I. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- J. STANDAR PEMBIAYAAN
- K. STANDAR PENILAIAN
- L. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ ATAU WAHANA PENDIDIKAN DENGAN PENYELENGGARA PROGRAM FELLOWSHIP
- M. STANDAR PEMANTAUAN DAN PENCAPAIAN PROGRAM FELLOWSHIP

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Penyakit kardiovaskuler saat ini masih menjadi penyebab utama kematian baik di Indonesia maupun seluruh dunia. Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2023, terdapat lebih dari 17 juta nyawa melayang akibat penyakit kardiovaskuler. Sedangkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi penyakit jantung dan pembuluh darah setiap tahunnya mengalami peningkatan jumlah. Angkanya mencapai 1.5% dari total penduduk atau sekitar 2.784.064 orang di Indonesia menderita penyakit jantung.

Penyakit kardiovaskuler seringkali menyerang kelompok usia produktif sehingga morbiditas dan mortalitasnya menimbulkan beban baik terhadap individu, ekonomi dan sosial; selain itu kejadian penyakit jantung bawaan (PJB) merupakan salah satu kelainan bawaan yang sering ditemukan dan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Seringkali pengobatan untuk kondisi penyakit kardiovaskuler memerlukan prosedur revaskularisasi koroner, *bypass*, operasi katup dan lainnya. Prosedur-prosedur ini erat kaitannya dengan penurunan kapasitas fungsional. Berkurangnya kapasitas aerobik, aktivitas fisik, dan kualitas hidup pasca-prosedur memerlukan program rehabilitasi kardiovaskuler sebagai bagian dari tatalaksana holistik pasien kardiovaskuler.

Rehabilitasi kardiovaskuler merupakan komponen penting dari program komprehensif yang terdiri dari latihan individual, terstruktur, berkelanjutan disertai intervensi perilaku dan farmakologis yang telah terbukti efektif dalam mengurangi morbiditas dan mortalitas pasien pasca prosedur. Sebuah studi oleh Ambrosetti *et all* yang dipublikasi pada tahun 2020 di *European Journal of preventive cardiology* menunjukkan bahwa rehabilitasi kardiovaskuler dapat meningkatkan kualitas hidup dengan meningkatkan kapasitas latihan baik pada pasien perempuan maupun laki-laki.

Tindakan komprehensif pada manajemen KFR pada kardiovaskuler ini harus dilakukan oleh dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi yang telah memiliki kompetensi terkait, sehingga dibutuhkan program pendidikan/pelatihan tambahan/Fellowship yang diadakan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia. Selama masa pendidikan, dokter spesialis tersebut harus memenuhi persyaratan minimal jumlah manajemen KFR pada kardiovaskuler secara komprehensif yang dibuktikan dengan logbook. Setelah dokter spesialis tersebut dinyatakan memenuhi persyaratan minimal, Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia akan mengeluarkan sertifikat kompetensi untuk dokter spesialis tersebut.

Buku ini akan membahas mengenai Standar Pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Fellowship Rehabilitasi Kardiovaskuler. Diharapkan buku ini dapat menjadi panduan untuk penyelenggara pendidikan Fellowship dalam Bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.

B. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. VISI

Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang selanjutnya disingkat KFR mempunyai Visi sebagai berikut: Menghasilkan Dokter Spesialis KFR *Fellow* yang mampu memberikan pelayanan tatalaksana Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

melalui analisis fungsional yang holistik dan komprehensif untuk memperbaiki kemampuan fungsional pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien dengan penyakit kardiovaskuler

2. MISI

- a. Menyelenggarakan pendidikan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi berbasis kompetensi
- b. Menyelenggarakan pelayanan manajemen gangguan fungsi yang timbul sebagai akibat penyakit kardiovaskuler dalam Bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk menunjang pelayanan yang efektif dan efisien di rumah sakit Indonesia

3. NILAI

Falsafah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah meningkatkan kemampuan fungsional seseorang sesuai dengan potensi yang dimiliki untuk mempertahankan dan atau meningkatkan kualitas hidup dengan cara mencegah atau mengurangi hendaya, disabilitas dan gangguan partisipasi di lingkungan semaksimal mungkin menurut kemampuan yang ada.

Manusia merupakan makhluk aktif yang perkembangannya dipengaruhi oleh aktivitas fungsional. Manusia mampu mempengaruhi kesehatan fisik dan mentalnya serta lingkungan fisik dan sosialnya melalui aktivitas fungsional, dengan menggunakan kapasitasnya untuk motivasi intrinsik. Kehidupan manusia mencakup serangkaian proses adaptasi berkelanjutan. Adaptasi merupakan perubahan fungsi yang menyongkong kelangsungan hidup dan aktualisasi diri. Faktor biologis, psikologis, dan lingkungan dapat mengganggu proses adaptasi kapan pun selama siklus hidup. Disfungsi dapat terjadi ketika terdapat gangguan pada proses adaptasi. Aktivitas fungsional dapat membantu proses adaptasi.

Pemahaman tentang konsep rehabilitasi memerlukan pemahaman konsep disabilitas terlebih dahulu. Konsep disabilitas telah mengalami perkembangan dalam beberapa dekade terakhir dengan tujuan mendapatkan kerangka kerja konseptual yang menyeluruh baik dari aspek individual maupun aspek sosial. Berbagai model disabilitas telah berkembang dari sejak model individual, model sosial, dan model integratif.

4. TUJUAN PENDIDIKAN

Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi ialah bagian dari pendidikan dokter Subspesialis yang akan menghasilkan Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpKFR) *Fellow* yang mempunyai keahlian khusus dalam melakukan proses Rehabilitasi dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi melalui tatalaksana pemulihan fungsi dengan pendekatan holistik dan komprehensif

C. MANFAAT STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* REHABILITASI KARDIOVASKULAR ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

Standar Pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler ini bertujuan untuk menghasilkan seorang dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi *Fellow* dengan kemampuan akademik dan keterampilan kedokteran klinik untuk Tatalaksana Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan persyaratan kolegium

BAB II
STANDAR PROGRAM FELLOWSHIP REHABILITASI KARDIOVASKULAR
DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Standar kompetensi dokter merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan dokter.

Kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia menyusun Standar Pendidikan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskular sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK) berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015.

Standar Pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskular ini disusun sebagai panduan bagi semua stakeholder dalam penyelenggaraan pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi peminatan Rehabilitasi Kardiovaskular.

Capaian Pembelajaran disusun sesuai level Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) meliputi:

1. Sikap
2. Keterampilan Umum
3. Pengetahuan
4. Keterampilan Khusus

Butir a dan b diambil dari lampiran Permenristekdikti No 44 Tahun 2015 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi sesuai levelnya. Butir c dan d disusun oleh Kolegium sesuai dengan UUPK Pasal 26 ayat (3) dan (4).

1. Kompetensi Inti / Capaian Pembelajaran

Tabel 1. Rumusan kompetensi/capaian pembelajaran sesuai KKNI/ SN Dikti

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNI	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi tersebut yang berlaku secara nasional/internasional	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi tersebut yang berlaku secara nasional/internasional	Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk bertindak secara profesional sesuai standar profesi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dan mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi serta menjaga identitas dan integritas profesi.
2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan	Mampu merumuskan dan mengelola gangguan fungsi (disabilitas) individu, dan dampaknya pada keluarga maupun

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNi	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
	pemikiran logis, kritis, kreatif, dan komprehensif	pemikiran logis, kritis, kreatif, dan komprehensif	<p>masyarakat secara komprehensif, holistik, koordinatif, kolaboratif dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan spesialistik KFR</p> <p>Mampu menunjukkan peran sebagai manajer pelayanan rehabilitasi medik dengan menerapkan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan penilaian dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan kebijakan pemerintah) berdasarkan konsep dan falsafah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi</p>
3	Mampu menyusun laporan hasil studi setara tesis yang hasilnya disusun dalam bentuk publikasi pada jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi, atau menghasilkan karya desain yang spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metoda atau kaidah desain dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat regional atau internasional	-	Mampu menyusun laporan dan mempublikasikan dalam jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi sesuai dengan kaidah kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat nasional atau internasional yang didahului oleh proses menganalisa permasalahan dan tatalaksana gangguan fungsi (disabilitas) dengan cara melakukan riset atau <i>problem solving cycle</i> melalui tahap-tahap identifikasi masalah, membuat rencana solusi, melaksanakan dan menilai hasil solusi.

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNI	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
4	Mampu mengkomunikasikan hasil kajian/kritik/apresiasi / argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media	Mampu mengkomunikasikan hasil kajian/kritik/apresiasi / argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media	Mampu berempati dan terampil berkomunikasi dalam memberikan edukasi secara efektif, menyampaikan analisis dan solusi secara utuh berdasarkan kondisi medis dan fungsi kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kondisi psikososial kulturalnya. Selain itu, terampil berkomunikasi dengan sesama tenaga kesehatan dan pengambil kebijakan dalam menyampaikan kajian/kritik/apresiasi/ argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan sesuai etika profesi.
5	Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi	Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi	Mampu untuk mengembangkan kompetensi dirinya dan timnya yang menunjang pengembangan layanan maupun keilmuan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang sejalan dengan rencana strategis perhimpunan profesi maupun kolegium
6	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional	Mampu memadukan prinsip praktik kedokteran dengan mawas diri dan belajar sepanjang hayat demi keselamatan pasien melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNI	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
			nasional, regional, dan internasional.
7	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan profesinya di bidang profesinya; sesuai dengan kode etik	Mampu memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap individu yang berpotensi atau telah mengalami gangguan fungsi secara rasional dan profesional pada pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kompetensinya, serta sistem perundangan dan peraturan yang berlaku.
8	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya	Mampu melakukan monitoring dan evaluasi internal maupun eksternal secara berkesinambungan dan menyeluruh terhadap proses layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di institusi tempat bekerja.
9	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya	Mampu memimpin tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam menangani kasus-kasus yang berpotensi atau telah mengalami gangguan fungsi.
10	Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan 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	Mampu bekerja sama dan berkoordinasi dengan dokter / dokter spesialis lain, anggota tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, profesi non medik lain yang terkait, serta kelompok atau organisasi pemerintah/masyarakat .

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNi	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
11	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya.	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya	Memiliki pengetahuan praktis mengenai berbagai sistem yang berperan dalam pelayanan kesehatan dan rehabilitasi dengan bekerjasama dan memanfaatkan berbagai fasilitas, organisasi, sistem pelayanan lain yang ada di masyarakat untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien secara optimal.
12	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya.	Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya	Mampu meningkatkan kemandirian dalam proses pembelajaran, pengetahuan, dan keterampilan diri dalam bidang medis dan teknologi kedokteran fisik dan rehabilitasi, serta mendorong pengembangan diri anggota tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berada dibawah tanggung jawabnya.
13	Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya	Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya	Mampu menyusun laporan dan mempublikasikan dalam jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi sesuai dengan kaidah kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat nasional atau internasional yang didahului oleh proses menganalisa permasalahan dan tatalaksana gangguan fungsi (disabilitas) dengan cara melakukan riset atau problem solving cycle melalui tahap-tahap identifikasi masalah, membuat rencana solusi,

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNI	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran
			melaksanakan dan menilai hasil solusi.
14	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan kerja profesinya	Mampu membuat, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi medical record untuk keperluan pengembangan hasil layanan KFR

2. Area Kompetensi

Pada akhir pendidikan diharapkan seorang dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi harus memenuhi kompetensi yang tercantum dalam kurikulum nasional untuk disiplin KFR. Kompetensi tersebut mencakup 9 area kompetensi yaitu:

- a. Komunikasi efektif.
- b. Keterampilan klinis.
- c. Penerapan ilmu biologi molekular, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi pada praktik kedokteran.
- d. Pengelolaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.
- e. Kemampuan memanfaatkan informasi dan menilainya secara klinis.
- f. Mampu mawas diri dan melakukan pengembangan diri dan profesi serta belajar sepanjang hayat.
- g. Menerapkan etika, moral dan profesionalisme dalam praktik kedokteran.
- h. Mempunyai kemampuan kerjasama intra-dan interdisipliner yang baik.
- i. Menerapkan pelayanan pada evidence base medicine.

1) Area Komunikasi Efektif

- a) Mampu berkomunikasi dan berkoordinasi dengan dokter atau dokter spesialis lain, anggota tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, profesi non medik terkait, serta kelompok atau organisasi pemerintah atau masyarakat.
- b) Mampu berkomunikasi dengan pengambil kebijakan dalam menyampaikan kajian/kritik/apresiasi/argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi KFR, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan sesuai etika profesi.
- c) Mampu berempati dan terampil berkomunikasi dalam memberikan edukasi secara efektif, menyampaikan analisis dan solusi secara utuh berdasarkan kondisi

medis dan fungsi kepada pasien dan keluarga sesuai dengan kondisi psikososial kulturalnya.

- 2) Area Keterampilan Klinis Rehabilitasi Kardiovaskuler
 - a) Mampu menegakkan diagnosis dan mengelola gangguan fungsi (disabilitas) individu, dan dampaknya pada keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, koordinatif, kolaboratif dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan spesialisasi KFR.
 - b) Mampu berperan aktif sebagai pemimpin tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dengan menerapkan perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan *monitoring* serta evaluasi dengan memperhatikan berbagai faktor yang mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat (sosial, budaya, ekonomi, lingkungan dan kebijakan pemerintah) berdasarkan konsep dan falsafah Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
 - c) Mampu memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap individu yang berpotensi atau telah mengalami gangguan fungsi secara rasional dan profesional pada pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kompetensinya, serta sistem perundangan dan peraturan yang berlaku.
 - d) Mampu memberikan pendidikan dan pelatihan dalam bidang KFR kepada tim rehabilitasi, tenaga kesehatan terkait, dan masyarakat.
- 3) Area *Evidence Based Medicine*
 - a) Mampu memberikan pelayanan sesuai *Evidence Based Medicine*.
 - b) Mampu menyusun dan mempublikasikan karya ilmiah dalam jurnal ilmiah terakreditasi sesuai dengan kaidah kode etik profesi yang diakui pada tingkat nasional atau internasional.
- 4) Area Pengelolaan Masalah Kesehatan
 - a) Memiliki pengetahuan praktis mengenai berbagai sistem yang berperan dalam pelayanan kesehatan dan rehabilitasi dengan bekerja sama dan memanfaatkan berbagai fasilitas, organisasi, sistem pelayanan lain yang ada di masyarakat untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien secara optimal.
- 5) Area Pengelolaan Informasi
 - a) Mampu membuat rekam medik yang benar dan menjaga kerahasiaan informasi,
 - b) Mampu melakukan audit medik serta tindak lanjutnya
 - c) Mampu melakukan monitoring dan evaluasi internal maupun eksternal secara berkesinambungan dan menyeluruh terhadap proses layanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di institusi tempat bekerja
- 6) Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri
 - a) Mempunyai kemampuan tilik diri atas keterbatasan dalam ilmu pengetahuan dan keterampilan KFR untuk selanjutnya meningkatkan potensi diri secara terus menerus demi keselamatan pasien.
 - b) Mempunyai kemampuan tilik diri dalam

- kemutakhiran bidang profesinya.
- c) Mampu meningkatkan kemandirian dalam proses pembelajaran, pengetahuan, dan keterampilan diri dalam bidang medis dan teknologi kedokteran fisik dan rehabilitasi, serta mendorong pengembangan diri anggota tim Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berada dibawah tanggung jawabnya
 - d) Mampu melakukan penelitian untuk pengembangan keilmuan KFR
- 7) Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien
- a) Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk bertindak secara profesional sesuai standar etik kedokteran dan standar etik Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
 - b) Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi serta menjaga identitas dan integritas profesi
3. Mampu melakukan pelayanan KFR secara profesional sesuai panduan keselamatan pasien. Capaian Kompetensi Umum Tabel 2. Kompetensi Umum

Kompetensi Umum
Etika Etika profesionalisme peserta didik adalah untuk menjadi dokter Spesialis KFR yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik.
Sikap terhadap penderita
Sikap terhadap Staf pendidik & Kolega
Sikap terhadap paramedis dan non paramedis
Disiplin dan tanggung jawab
Ketaatan pengisian dokumen medik
Ketaatan pada tugas yang diberikan
Ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat/modalitas
Komunikasi Komunikasi yang efektif
Terhadap penderita
Terhadap Staf pendidik & Kolega
Terhadap paramedis dan non paramedis
Kerjasama Tim Hubungan yang baik antara dokter, perawat dan karyawan kesehatan, dan Pasien dan keluarga pasien

4. Capaian Kompetensi Khusus

Pada setiap kompetensi ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*). Gambar di bawah ini menunjukkan pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada peserta didik.

a. Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

- 1) Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan

menjelaskan

Lulusan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai peserta didik melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

- 2) Tingkat kemampuan 2 [*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

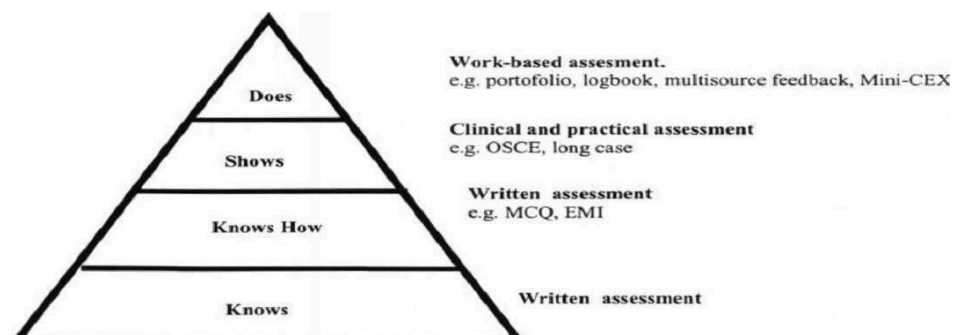
Lulusan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian Keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

- 3) Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*.

Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

- 4) Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri Lulusan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, adanya komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat



kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portfolio*, *logbook*, dan sebagainya

Gambar 1. Tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada peserta didik. Dikutip dari Miller (1990), Shumway dan Harden (2003)

- b. Silabus Kompetensi *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler
 Setiap peserta didik diharapkan mampu untuk menerapkan kompetensi di bawah ini dalam situasi klinis yang relevan. Mereka diharapkan mampu untuk menunjukkan kompetensi ini secara verbal dan sebagai dasar dalam melakukan tindakan atau pengambilan keputusan dalam praktek klinis.

Topik	Tindakan	Level Kompetensi
REHABILITASI PRE DAN PASCA TINDAKAN CABG DENGAN PENYULIT	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR	4
	<i>Anamnesa</i> dan pemeriksaan fisik <i>pre tindakan CABG</i>	
	Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang	
	Evaluasi faktor resiko	
	Uji fungsi paru pre operatif	
	Uji jalan 6 menit	
	Incentive spirometri	
	Evaluasi pasca tindakan CABG	
	Melaksanakan Prosedur KFR	
	Tatalaksana Prehabilitasi CABG	
	Rehabilitasi fase 1:	
	Mobilisasi dini pasca CABG dengan dan tanpa ventilasi mekanik	
	Uji fungsi respirasi pasca CABG	
	<i>Sternal precaution</i>	
	Uji jalan 6 menit <i>pre discharge</i>	
	Pereseapan <i>stocking compression</i> dan atau <i>bandaging</i>	
	Nebulisasi	
	Incentive spirometri	
	<i>Breathing training</i> dan <i>mucus clearance</i>	
	Rehabilitasi fase 2 pasca CABG:	
	<i>Sternal precaution</i>	
	Evaluasi penggunaan <i>stocking compression</i>	
	Stratifikasi resiko	
	Uji latih kardiorespirasi	
	Monitoring kriteria terminasi uji latih dan terminasi latihan	
	Latihan terapeutik (ketahanan kardiorespirasi, latihan otot perifer, dan otot pernapasan)	
	Edukasi	
<i>Pre discharge</i>		
<i>Tahapan rehabilitasi</i>		

Topik	Tindakan	Level Kompetensi
PRE DAN PASCA OPERASI KATUP KONGENITAL, ANAK, DAN DEWASA (REPAIR DAN ATAU REPLACE) DENGAN PENYULIT	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR	4
	Anamnesa dan pemeriksaan fisik <i>pre</i> tindakan operatif	
	Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang	
	Evaluasi faktor resiko	
	Uji fungsi paru <i>pre</i> operatif	
	Uji jalan 6 menit	
	Incentive spirometri	
	Evaluasi pasca tindakan	
	Melaksanakan Prosedur KFR	
	Tatalaksana Prehabilitasi	
	Mobilisasi dini pasca operasi dengan dan tanpa ventilasi mekanik	
	<i>Sternal precaution</i>	
	Uji jalan 6 menit <i>pre</i> discharge	
	Nebulisasi	
	Incentive spirometri	
	<i>Breathing training</i> dan <i>mucus clearance</i>	
	Latihan terapeutik (ketahanan kardiorespirasi, latihan otot perifer, dan otot pernapasan)	
Edukasi <i>pre</i> discharge		
REHABILITASI SINDROMA KORONER AKUT DENGAN PENYULIT, NON INTERVENSI	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR	4
	Anamnesa dan pemeriksaan fisik	
	Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang	
	Uji jalan 6 menit	
	Melaksanakan Prosedur KFR	
	Precaution, kontraindikasi mobilisasi pasien SKA	
	Uji latihan <i>pre</i> discharge	
	Memberikan peresepan latihan	
	Melakukan evaluasi dan tatalaksana pasca	
	Edukasi <i>pre</i> discharge	
REHABILITASI PASCA TINDAKAN PCI DENGAN PENYULIT	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR	
	Anamnesa dan pemeriksaan fisik	
	Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang	
	Uji jalan 6 menit	
	Melaksanakan Prosedur KFR	
	Precaution, kontraindikasi mobilisasi pasien pasca tindakan PCI	
	Uji latihan <i>pre</i> discharge	
	Memberikan peresepan latihan	
	Melakukan evaluasi dan tatalaksana pasca	
	Edukasi <i>pre</i> discharge	
REHABILITASI KARDIOVASKULER FASE 2 (HOSPITAL/HOME BASED) DENGAN PENYULIT	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR	4
	Anamnesa dan pemeriksaan fisik	
	Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang	
	Screening level aktivitas	
	Screening faktor resiko	
	Stratifikasi resiko	
	Screening indikasi dan kontra indikasi uji latihan dan latihan	
	Melaksanakan Prosedur KFR	

Topik	Tindakan	Level Kompetensi
	Uji latih submaksimal lapangan dan <i>laboratory</i> (<i>ergocycle, treadmill, arm ergocycle, uji jalan 6 menit, step test, dll</i>) Uji latih maksimal dengan (<i>CPET, treadmill dan atau ergocycle</i>) Peresepan latihan terapeutik berdasar uji latih yang dilakukan (ketahanan kardiorespirasi, latihan otot perifer, dan otot pernapasan) Melakukan latihan terstruktur dan berkelanjutan Melakukan latihan dan pemantauan latihan <i>home based</i> dengan logbook Edukasi Kontrol faktor resiko Edukasi gizi Edukasi batasan aktivitas	
REHABILITASI PADA KASUS HEART FAILURE DENGAN PENYULIT	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR Anamnesa dan pemeriksaan fisik Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang Menentukan klasifikasi dan <i>functional stage HF</i> Melaksanakan Prosedur KFR Menentukan stratifikasi resiko Menentukan level aktivitas fisik Melakukan uji latih sesuai kondisi pasien Menyusun program latihan terapeutik terstruktur dan berkelanjutan (ketahanan kardiorespirasi, latihan otot perifer, dan otot pernapasan) Melakukan pengawasan sebelum, selama dan sesudah latihan Menentukan kriteria aman saat melakukan aktivitas fisik Konservasi energi, <i>breathing exercise, positioning</i> untuk mengurangi sesak Modalitas/latihan untuk membantu mengurangi edema tungkai Edukasi Batasan aktivitas <i>Sexual activity</i>	4
RETURN TO ACTIVITY PADA KASUS KARDIOVASKULER	Melakukan Pemeriksaan dan Diagnostik KFR Anamnesa dan pemeriksaan fisik Analisa dan evaluasi pemeriksaan penunjang Analisa aktivitas harian dan pekerjaan komprehensif Penilaian kapasitas kerja Uji latih submaksimal lapangan dan <i>laboratory</i> (<i>ergocycle, treadmill, arm ergocycle, uji jalan 6 menit, step test, dll</i>) Uji latih maksimal dengan (<i>CPET, treadmill dan atau ergocycle</i>) Melaksanakan Prosedur KFR <i>Return to work</i> <i>Return to sexual activity</i> <i>Return to school</i> untuk anak	4

Topik	Tindakan	Level Kompetensi
	Screening indikasi dan kontraindikasi uji latihan	
	Melakukan Analisa terhadap uji kapasitas fungsional dihubungkan dengan aktivitas-pekerjaan spesifik	
	Mereseplan latihan terstruktur dan berkelanjutan	
	Membuat laporan return to activity sesuai dengan hasil yang dicapai	
	Edukasi	
	Mempertahankan kapasitas fungsional untuk aktivitas-pekerjaan yang optimal	
	Mempertimbangkan alih/modifikasi kerja yang sesuai	

Tabel 2. Level Kompetensi

B. STANDAR ISI

Standar isi pendidikan Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran mengacu pada capaian pembelajaran yang sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, yang mencakup pengetahuan dasar meliputi pengetahuan biomedik dan klinik terkait dengan kebutuhan pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi serta pemahaman dan penerapan ilmu sosial, perilaku dan etika; keterampilan manajemen kasus Rehabilitasi Medik atas dasar kemampuan kognitif, intelektual, dan psikomotor. Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R juga ditentukan dengan memanfaatkan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bersifat kumulatif, integratif, dan dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul yang dilengkapi dengan buku acuan, buku panduan peserta didik, dan buku pegangan staf pendidik.

Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Program Pendidikan *fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler Dokter Sp.K.F.R dituangkan dalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah yang tertuang dalam bentuk modul. Program ini harus merumuskan dan memasukkan kompetensi kolaborasi dan kerjasama yang sesuai dengan dengan tingkat kedalaman capaian yang merupakan bagian dari profil lulusan subspesialis di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Standar proses pendidikan kedokteran merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian hasil akhir pembelajaran.
2. Standar proses mencakup karakteristik pembelajaran, perencanaan, pelaksanaan proses pembelajaran dan beban belajar.
3. Karakteristik proses pembelajaran adalah interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada peserta didik serta dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan, wahana pendidikan, dan/atau masyarakat.
4. Proses pendidikan dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada peserta, berdasarkan masalah kesehatan perorangan

- dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.
5. Proses pendidikan program *fellowship* dilakukan berbasis praktik yang komprehensif dan terintegrasi dengan akademik, melibatkan peserta pada kegiatan pelayanan kesehatan di bawah supervisi.
 6. Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara pengajar, peserta, pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai kurikulum.
 7. Proses pendidikan harus memperhatikan keselamatan pasien, masyarakat, peserta dan dosen.
 8. Beban belajar peserta dan capaian pembelajaran lulusan pada proses pendidikan mengacu pada Standar Kolegium.
 9. Proses Pendidikan *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler meliputi:
 - a. Pendidikan yang sistematis dengan komponen umum dan khusus yang jelas dari seluruh kegiatan pendidikan.
 - b. Pendidikan yang berkesinambungan, terdiri dari pendidikan untuk menambah keterampilan psikomotor dokter spesialis KFR (*second professional degree*) sebagai lanjutan pendidikan dokter spesialis yang dapat dilanjutkan ke pendidikan dokter sub spesialis/konsultan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
 - c. Pendidikan yang merupakan perpaduan pendidikan akademik dan keprofesian, yang bertujuan untuk mencapai kemampuan dan keterampilan keprofesian yang didukung oleh dasar akademik yang kuat. Pencapaian kompetensi setiap individu peserta didik melalui kegiatan yang dialami sendiri secara terus menerus di bawah pengawasan supervisor.
 - d. Strategi proses pembelajaran, supervisi dan evaluasi disusun secara sekuensial dan berjenjang melalui berbagai tahapan. Setiap tahapan merupakan prasyarat yang harus dicapai lebih dahulu untuk dapat mengikuti tahapan berikutnya.
 - e. Proses kegiatan pelatihan keprofesian yang dilaksanakan secara komprehensif (*integrated teaching*) dengan cara pengelompokan berbagai subdisiplin ke dalam setiap modul. Setiap kemampuan akademik dan keprofesian serta setiap tugas dalam proses pembelajaran diatur dalam sistem matriks sehingga jenis, distribusi dan variasi kegiatan untuk setiap peserta sama.
 10. Kegiatan pendidikan atau pembelajaran dibagi dalam tiga tahap, yaitu:
 - a. Sistem rekrutmen peserta didik baru mencakup kebijakan rekrutmen calon peserta didik baru, kriteria seleksi peserta didik baru, sistem pengambilan keputusan, dan prosedur penerimaan peserta didik baru, sesuai kebijakan Kolegium.
 - b. Proses pembelajaran, monitoring, dan evaluasi berpedoman pada. Lama pendidikan minimal 6 bulan. Cara monitoring dan evaluasi sesuai dengan peraturan di Kolegium.
 - c. Kriteria lulusan yang dipersyaratkan harus memenuhi standar kurikulum dengan telah menempuh minimal 6 bulan, presensi minimal 90%, menyelesaikan seluruh ilmiah (100%) dengan nilai minimal 75 untuk setiap tugas, dan lulus pada ujian akhir yang diselenggarakan oleh kolegium IKFRI.
 11. Metode Pembelajaran
Proses Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R, berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, residen, pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum dan mempertimbangkan ketersediaan sumber

daya.

Proses pembelajaran Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R, menjelaskan proses pembelajaran secara khusus yang harus dilakukan untuk mencapai profil lulusan Dokter Sp.K.F.R yang diharapkan.

Penyelenggaraan Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R dilaksanakan menurut standar pendidikan yang ditetapkan oleh Kolegium IKFRI yang merupakan bagian dari pendidikan subspesialis.

Selama mengikuti pendidikan *Fellowship* peserta didik harus melakukan *Case Management* (tatalaksana kasus secara *hands-on*) rawat inap dan rawat jalan sedikitnya 50 kasus tercatat dalam buku Log, dengan sedikitnya 10 kasus yang dipresentasikan di hadapan dan dinilai oleh staf pendidik yang didokumentasikan dalam format yang telah terstandarisasi dengan analisis lengkap mengacu pada ICF sesuai peminatan masing-masing. Portofolio semua kasus yang dikelola harus tercatat dalam Buku Log yang ditandatangani oleh staf pendidik Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R. Dalam Buku Log materi kegiatan peserta didik selama pendidikan harus dicantumkan secara terperinci mengacu pada Kurikulum Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R yang berlaku.

12. Bimbingan dan Konseling

Pembinaan terhadap peserta didik yang bermasalah, baik akademik maupun non-akademik dilakukan oleh dosen konselor yang tergabung dalam Tim Bimbingan dan Konseling Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi. Dosen konselor ditetapkan oleh rapat Program Studi yang dipimpin oleh Ketua Program Studi.

Tugas dari Tim Bimbingan dan Konseling adalah:

- a. Mengidentifikasi masalah yang dihadapi peserta didik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi baik masalah akademik ataupun non akademik serta mencari solusinya.
- b. Memonitor sikap perilaku peserta didik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi selama pendidikan, terutama peserta didik yang bermasalah.
- c. Memberi masukan kepada Ketua Program Studi atas hasil evaluasi setiap peserta didik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bermasalah.
- d. Membuat catatan tentang sikap, tipe kepribadian, tingkat kecerdasan dan kemampuan dan disiplin setiap peserta didik prodi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
- e. Mempertimbangkan pemeriksaan psikologis untuk mengetahui kemampuan akademik atau mengidentifikasi masalah non akademik dari peserta didik yang bersangkutan
- f. Mempertimbangkan untuk rujukan kepada tenaga profesional (dokter, psikolog, psikiater, ulama, dsb)

13. Kondisi Kerja Peserta

- a. Peserta Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memperoleh pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan serta Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang mempunyai pelayanan komprehensif dan memberi peluang untuk terlaksananya pelatihan keprofesian dan sekaligus pendidikan akademik dalam kurun

waktu yang sesuai dengan ketentuan sebagaimana tercantum dalam kurikulum.

- b. Beban tugas peserta Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan yang dibuat oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
 - c. Upaya pelayanan kesehatan komprehensif di RS Pendidikan untuk peserta Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus disesuaikan dengan kurikulum dan panduan Program *Fellowship* Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi.
14. Pengembangan Dosen
- a. Kolegium menetapkan kebijakan dalam sistem penempatan dan promosi Dosen berdasarkan kemampuan menjadi fasilitator, meneliti dan prestasi akademik serta membantu menjalankan tugas pelayanan.
 - b. Dalam pemberian tugas pendidikan dipertimbangkan pula keseimbangan antara Dosen dan peserta sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif.
 - c. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik maupun staf lain. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi menentukan hak dan tanggung jawab Dosen yang bekerja di Rumah Sakit Pendidikan Utama atau di sarana jejaring pendidikan dan pelayanan kesehatan lainnya yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan *fellowship* Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi peminatan Rehabilitasi Kardiovaskuler.
15. Pertukaran Peserta didik
- a. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi mempunyai kebijakan dalam kerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan dalam rangka memenuhi kelengkapan proses pendidikan termasuk pertukaran staf dan peserta didik.
 - b. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus pula menciptakan peluang pertukaran peserta didik secara nasional, regional atau internasional dalam upaya tercapainya visi, misi dan tujuan pendidikan.
16. Penggunaan Fasilitas Pendidikan
- a. RS Pendidikan yang dipergunakan untuk pelatihan keprofesian harus sudah terakreditasi RS Kelas A dan B sesuai dengan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia RS Jejaring Pendidikan yang telah terakreditasi dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelatihan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
 - b. Fasilitas fisik Rumah Sakit Pendidikan harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia dan dilakukan oleh Badan/Tim Akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.
 - c. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus selalu mengevaluasi diri secara berkala dan selalu mengembangkan kurikulum sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

1. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai

fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan.

2. Jenis dan kriteria RS Pendidikan adalah:
 - a. RS Pendidikan Utama

RS Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

 - 1) Klasifikasi A
 - 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - b. Memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Konsultan Muskuloskeletal, Neuromuskular, Kardiorespirasi, Pediatri dan Geriatri minimal 1 orang RS Pendidikan Afiliasi

RS Pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi

 - 1) Klasifikasi A
 - 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - 3) Memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi minimal 1 orang
 - c. RS Pendidikan Satelit

RS Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan Program Fellowship Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah RS Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi.

 - 1) Minimal klasifikasi B
 - 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - 3) Memiliki Dokter Spesialis Kedokteran Fisik minimal 1 orang
3. Kolegium dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.
4. Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran). Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan
5. Rumah Sakit Pendidikan yang dimaksud telah memiliki:
 - a. Visi, misi, dan komitmen/motto rumah sakit yang mengutamakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian.
 - b. Keterpaduan manajemen dan administrasi untuk pelayanan dan pendidikan.
 - c. Sumber daya manusia yang mampu mengelola pelayanan bagi pasien-pasien Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sekaligus dapat memberikan pelatihan dan pengalaman klinis bagi peserta program pendidikan dokter *fellowship*.
 - d. Sarana penunjang pendidikan yang mencukupi untuk memberikan pengetahuan akademik sesuai dengan kurikulum pendidikan.

- e. Perancangan yang memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan pendidikan klinik yang berkualitas dalam upaya memberikan kompetensi bagi peserta program pendidikan dokter *fellowship*.
6. Rumah Sakit Pendidikan Utama tempat pendidikan dan pelatihan peserta program pendidikan dokter *fellowship*. Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus melakukan koordinasi yang baik serta pembinaan terhadap wahana pendidikan yang ada di dalam rumah sakit tersebut sehingga dapat menunjang berlangsungnya pendidikan sebagaimana mestinya.
7. Rumah Sakit Pendidikan Utama Program Studi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memiliki kerja sama dengan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang dituangkan dalam Nota Kesepahaman yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit Pendidikan Utama, Dekan Fakultas Kedokteran, dan pimpinan Rumah Sakit jejaring pendidikan. Pusat Pendidikan Dokter *Fellowship* Spesialis KFR tersebut telah diakreditasi oleh Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) berdasarkan usulan Kolegium IKFRI dan ditetapkan oleh Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional.

E. STANDAR WAHANA PROGRAM *FELLOWSHIP*

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

F. STANDAR DOSEN

1. Pengelola Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Dokter Sp.K.F.R harus memiliki dosen yang memiliki kompetensi sesuai dengan standar dosen yang telah ditetapkan dalam Standar Pendidikan Program *Fellowship* Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi, yg telah disahkan oleh KKI.
2. Kualifikasi Dosen dapat merupakan dosen tetap, dosen tidak tetap maupun dosen tamu yang memiliki kompetensi Dokter Subspesialis (Konsultan) yang linier atau dokter spesialis yang setara dengan KKN level 9.
3. Memenuhi persyaratan administrasi yang ditentukan, yaitu:
 - a. Mendapatkan rekomendasi dari Kolegium IKFRI;
 - b. Mendapatkan rekomendasi dari Rumah Sakit tempat pendidikan;
 - c. Mempunyai STR yang masih berlaku; .
4. Dosen/dokter pendidik klinis pada Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran dan/atau institusi lainnya yang direkomendasi oleh Kolegium IKFRI.
5. Dosen/dokter pendidik klinis warga negara asing pada Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R harus mendapatkan rekomendasi dari Kolegium IKFRI dan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
6. Dalam Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R dapat

ditetapkan instruktur lapangan pada proses pembelajaran. Instruktur lapangan pada Program Pendidikan *Fellowship* Dokter Sp.K.F.R adalah tenaga pendidik yang bertugas dan berfungsi melaksanakan proses pembelajaran dalam pelatihan (bimbingan yang diberikan untuk meningkatkan keterampilan dan pengetahuan melalui suatu tatalaksana masalah pasien dalam bidang KFR).

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Program *Fellowship* memiliki sejumlah tenaga kependidikan, terdiri dari tenaga administrasi dan pustakawan.
Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memiliki pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, seleksi, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan remunerasi, sanksi dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan pada unit pengelola program studi yang dilaksanakan secara konsisten disertai pendokumentasian yang baik. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus memiliki sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun.
2. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
3. Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi memiliki kebijakan tentang pelatihan/ kursus staf kependidikan sesuai dengan bidang masing-masing yang direncanakan dengan baik dan dilaksanakan secara konsisten.

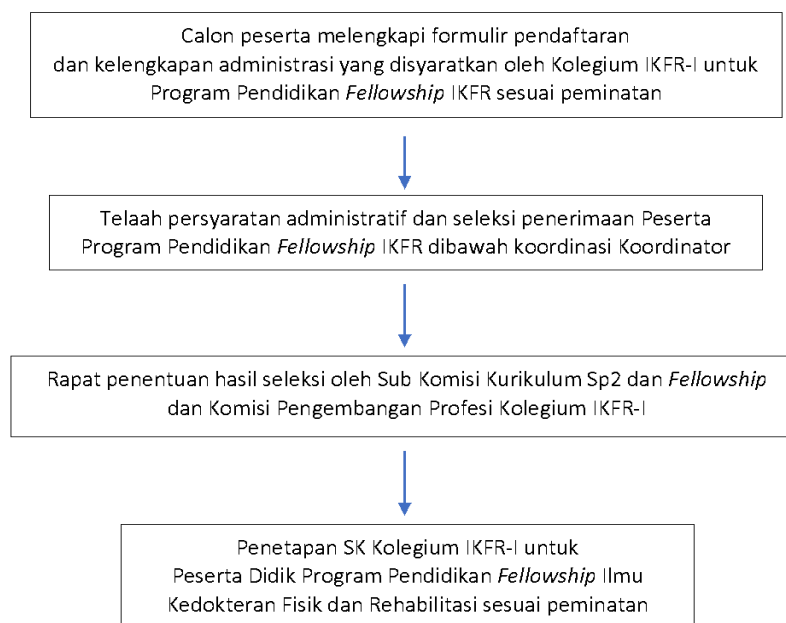
H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK

Standar Penerimaan Peserta Didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR dilakukan sesuai prinsip etika, relevansi, tanggung jawab akademik dan sosial, transparansi, berkeadilan dan afirmatif. Seleksi penerimaan dilakukan sebanyak dua kali dalam setahun (bulan Februari dan bulan Agustus setiap tahunnya).

1. Persyaratan Calon Peserta Didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR Calon peserta didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR harus memenuhi syarat-syarat berikut:
 - a. Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (SpKFR) yang memiliki ijazah Dokter SpKFR dan STR yang dikeluarkan oleh KKI serta mempunyai SIP Dokter SpKFR yang masih berlaku hingga minimal 3 bulan dari tanggal *Fellowship* berakhir (wajib melampirkan SIP) saat mendaftarkan diri.
 - b. TOEFL minimal 500 (*paper-based test*).
 - c. Surat Keterangan Sehat dari Majelis Kesehatan Rumah Sakit Pemerintah.
 - d. Tidak tercatat melakukan pelanggaran etik atau tindak pidana dibuktikan dengan lampiran Surat Keterangan Berkelakuan Baik dan Surat Keterangan dari Komisi Etik PB Perdosri.
 - e. Bersedia menandatangani pakta integritas dan surat pernyataan bila diterima sebagai peserta didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR.
 - f. Bekerja aktif dalam pelayanan profesi sebagai Dokter SpKFR di Instalasi atau Departemen Rehabilitasi Medik selama 1 tahun terakhir yang dibuktikan dengan: (1) melampirkan surat dari instansi tempat bekerja serta (2) portofolio kegiatan pelayanan rehabilitasi medik selama 1 tahun terakhir yang ditanda tangani oleh Direktur Rumah Sakit/Wahana Pendidikan.
 - g. Mengajukan permohonan kepada Kolegium IKFRI sebagai calon

- peserta didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR.
- h. Melampirkan rekomendasi atasan tempat bekerja untuk mengikuti Program Pendidikan *Fellowship* IKFR.
 - i. Calon peserta didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR hanya diperbolehkan mengikuti ujian seleksi maksimal 2 (dua) kali.
2. Seleksi Penerimaan Peserta Didik Program Pendidikan *Fellowship* IKFR
- a. Seleksi yang dilakukan terdiri dari; (1) ujian tertulis, (2) ujian wawancara, dan (3) MMPI.
Wawancara Pewawancara dalam proses seleksi ditetapkan oleh Ketua Kolegium IKFRI, sebanyak 5 orang terdiri dari minimal 3 anggota *peer group* dan 2 anggota kolegium IKFRI lainnya.
 - b. Calon peserta didik dinyatakan lulus bila berhasil lulus dalam semua tes yang telah ditetapkan sebagai persyaratan kelulusan.

Alur penerimaan peserta didik secara umum adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Alur penerimaan peserta didik Program Pendidikan *Fellowship*

3. Keputusan penerimaan peserta
Keputusan penerimaan berada di tingkat Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi oleh Panitia Seleksi Masuk Calon Peserta Didik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler (gambar 2)
4. Pendaftaran Ulang
Bagi peserta yang diterima diharuskan:
 - a. Mendaftar ulang sesuai prosedur dan jadwal yang telah ditentukan
 - b. Menyelesaikan persyaratan administratif
 - c. Membayar biaya pendidikan
5. Kuota Penerimaan Peserta didik Baru
Kuota memperhatikan kemampuan daya tampung di wahana pendidikan dan beban kerja staf pendidik (rentang 2-3 per periode)

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana pembelajaran Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi .

1. RS Pendidikan yang dipergunakan untuk Program *Fellowship* Manajemen Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah rumah sakit tipe A dan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan adalah rumah sakit minimal tipe B menurut standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
2. Fasilitas fisik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi di RS Pendidikan harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
3. Prasarana pembelajaran Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi terdiri dari ruang pembelajaran (ruang konferensi), ruang diskusi, ruang perpustakaan, ruang skill-lab, dan ruang Peserta Program *Fellowship*.
4. Sarana pembelajaran Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi terdiri atas sistem informasi RS, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku teks, buku elektronik, peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi sesuai dengan materi pembelajaran.
5. Fasilitas Pendidikan
Rumah sakit yang dipergunakan untuk pendidikan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus sudah terakreditasi

Adapun fasilitas minimal yang harus disediakan oleh rumah sakit pendidikan, yaitu:

- 1) Sarana Pelayanan KFR Rawat Jalan 1). Umum (peralatan dasar)
:
 - a) Ruang periksa minimal sebanyak 3 buah, dengan ukuran minimal 3,5 x 4 m dengan pintu yang minimal dapat dilalui oleh kursi roda dan bed pasien.
 - b) Meja periksa minimal 3 buah beserta kursi
 - c) Stetoskop, tensimeter, goniometer, palu refleks, lampu senter, meteran, timbangan dan pengukur tinggi badan, *pulse oximetry*
- 2) Khusus Diagnostik :
 - a) Lintasan uji jalan
 - b) *Ergocycle*
 - c) *Treadmill*
 - d) *CPET*
 - e) *Arm ergocycle*
 - f) *EKG*
 - g) Telemetri
- 3) Spirometri, peak flow meter Alat Peraga / Skill lab
 - a) Peraga anatomi terkait kardiorespirasi
 - b) *Video pembelajaran*
 - c) *Nebulizer*

- d) *incentive spirometry, IMT, PEP, flutter/acapella, cough assist*
- e) Troli emergency dan tabung oksigen

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

1. Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dikelola oleh kolegium berkoordinasi dan bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan dan/atau wahana Pendidikan yang melaksanakan program pendidikan spesialis atau subspecialis untuk program *fellowship*, sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing.
2. Pengelolaan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi berdasarkan prinsip tata kelola yang baik mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif, dan dapat dipertanggungjawabkan.
3. Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi diselenggarakan oleh Komisi *Fellowship* Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi dan dikelola oleh Penanggung Jawab (PJ) Divisi Program *Fellowship* dibawah koordinasi Koordinator Program *Fellowship* Kolegium. Penanggung Jawab (PJ) Divisi Program *Fellowship* bertanggung jawab terhadap terlaksananya program Pendidikan yang dievaluasi secara berkesinambungan oleh Komisi *Fellowship*.
4. Penyelenggaraan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaksanakan menurut panduan yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia tentang struktur dan isi kurikulum, proses pembelajaran, evaluasi pendidikan, dan kompetensinya.
5. Sertifikasi untuk lulusan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi diberikan berupa sertifikat kompetensi oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
6. Pelaksanaan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dinilai secara berkala dan berkesinambungan oleh Komisi *Fellowship* dan Sub Komisi Pengendalian Mutu Internal Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.
7. Kebijakan pendidikan pada Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi mencakup aspek pengembangan dan implementasi kurikulum, regulasi penilaian, evaluasi internal tingkat Program Studi, pengembangan kompetensi pendidik dan inovasi pendidikan.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Pembiayaan pada Program Pendidikan *Fellowship* IKFR mengikuti standar pembiayaan yang ditetapkan Kolegium IKFRI menyesuaikan dengan standar pembiayaan dari rumah sakit atau wahana pendidikan yang akan dievaluasi secara berkala setiap tahun. Seluruh pembiayaan menjadi tanggung jawab dari peserta Program Pendidikan *Fellowship* IKFR.

Komponen pembiayaan terdiri dari:

1. *Institutional fee* (RS Pendidikan/Wahana Pendidikan)
2. *Institutional fee* Kolegium IKFRI
3. Biaya Administratif (biaya kesekretariatan)
4. Biaya Pengembangan dan evaluasi kurikulum
5. Biaya materi ajar
6. Biaya bahan habis pakai

7. Honor pengajar
8. Honor penguji
9. Biaya penyelenggaraan ujian
10. Biaya tidak terduga
11. Pajak

L. STANDAR PENILAIAN

1. Kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar peserta *fellowship* dokter spesialis dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan, dilakukan oleh kolegium yang bersangkutan dan rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan.
2. Kolegium spesialis yang menyelenggarakan program *fellowship* harus menetapkan pedoman penilaian mengenai prinsip, regulasi, metode dan instrumen, mekanisme dan prosedur, pelaksanaan, pelaporan, dan kelulusan peserta *fellowship*.
3. Penilaian keberhasilan peserta didik dilaksanakan pada setiap akhir semester, dalam bentuk ujian lisan dan/atau ujian tulis yang meliputi penilaian pada aspek-aspek kognitif, psikomotor, dan afektif. Peserta didik dapat mengikuti ujian lokal setelah memenuhi persyaratan di semua semester.
4. Materi Ujian Akhir modul dievaluasi secara berkala oleh langsung oleh Penanggung Jawab dan tenaga pendidik Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
5. Catatan kegiatan peserta didik (Log Book)
Materi kegiatan peserta didik selama pendidikan akan dicantumkan secara terperinci dalam Log Book. Materi kegiatan disusun oleh Kolegium KFRI dengan mengacu kepada Kurikulum Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berlaku. Semua kegiatan peserta didik harus tercatat dalam Log Book dan disahkan oleh supervisor unit kerja terkait.
6. Evaluasi keberhasilan peserta didik dilakukan secara terstruktur pada setiap semester. Pelaksanaan ujian akhir semester mengacu kepada buku panduan pendidikan dari masing-masing pusat pendidikan dengan materi yang mengacu kepada Kurikulum Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berlaku yang dibuat oleh Kolegium KFRI

M. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN DENGAN PENYELENGGARA PROGRAM *FELLOWSHIP*

1. Kerja sama penyelenggaraan pendidikan Program *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.
Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit memuat:
 - a. Tujuan;
 - b. Ruang lingkup;
 - c. Tanggung jawab bersama;
 - d. Hak dan kewajiban;
 - e. Pendanaan;
 - f. Penelitian;

- g. Rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
 - h. Kerja sama dengan pihak ketiga;
 - i. Pembentukan komite koordinasi pendidikan;
 - j. Tanggung jawab hukum;
 - k. Keadaan memaksa;
 - l. Ketentuan pelaksanaan kerja sama; jangka waktu kerjasama; dan
 - m. Penyelesaian perselisihan.
2. Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Kolegium IKFRI.
 3. Program pendidikan Program Fellowship Rehabilitasi Kardiovaskuler dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

N. **STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM FELLOWSHIP**

Evaluasi dilakukan secara berkala sebagai umpan balik pengembangan proses pembelajaran, mencakup:

1. Evaluasi hasil seleksi masuk dikaitkan dengan proses pendidikan peserta didik yang bersangkutan.
2. Evaluasi yang dilakukan mencakup organisasi pendidikan, sarana/prasarana dan lingkungan pendidikan.

Identifikasi masalah yang dapat menghambat kelangsungan proses Pendidikan.

BAB III
PENUTUP

Peningkatan derajat kesehatan untuk setiap anggota masyarakat merupakan tujuan utama dari pendidikan kedokteran. Guna menjamin tercapainya tujuan tersebut setiap lembaga yang terlibat dalam pendidikan kedokteran hendaknya memiliki dan menerapkan standar yang telah ditetapkan sehingga seluruh proses pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang diharapkan.

Standar Pendidikan *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh setiap Program *Fellowship* IKFRI dan stakeholders dalam rangka menjaga mutu dengan menilai perbaikan kualitas proses pendidikan Program *Fellowship* IKFRI, untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Standar dapat pula dipergunakan untuk kepentingan evaluasi diri dalam rangka perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Diberlakukannya Standar Pendidikan *Fellowship* Rehabilitasi Kardiovaskuler ini diharapkan agar pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan secara berkesinambungan, sehingga dapat menjamin tercapainya tujuan pendidikan serta tercapainya peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN