



**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA**

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 313/KKI/KEP/X/2023  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK  
REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
  - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan bedah tangan yang sulit, kompleks, langka, dan/atau hasil komplikasi yang didapatkan dari penyakit yang mendasarinya, membutuhkan pendalaman ilmu khusus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di bidang subspecialistik bedah tangan;
  - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik telah disusun oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
  - d. 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;
  - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Subspesialis Bedah Tangan;

- 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);

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Subspesialis Bedah Tangan.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Subspesialis Bedah Tangan pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik subspesialis bedah tangan.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Subspesialis Bedah Tangan yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 16 Oktober 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 313/KKI/KEP/X/2023  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN  
ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN PESERTA DIDIK
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN
- M. STANDAR PENELITIAN
- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

BAB III PENUTUP

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Profesi kedokteran telah berkembang dengan pesat, dan pelayanan subspesialis mengikuti perkembangan cepat tersebut terutama di negara-negara maju. Perkembangan ilmu begitu cepatnya, sehingga akan sulit bagi seorang dokter untuk memahami sedalam-dalamnya seluruh cabang ilmu kedokteran. Bidang Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik sangat luas, seorang Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik tidak mungkin mampu memahami sedalam-dalamnya berbagai cabang ilmu.

Kraniomaksilofasial, Luka Bakar dan Luka, Rekonstruksi Bedah Mikro dan Onkoplasti, Genitalia Eksterna, Bedah Tangan, dan Bedah Estetik Lanjut adalah cabang-cabang ilmu atau *majoring* dalam bidang Ilmu Bedah Plastik, Hampir keseluruhan dari *majoring* ini merupakan bidang yang sebagian besar kasusnya merupakan kasus yang membutuhkan perawatan holistik, multi disiplin, serta komprehensif hingga pasien kembali memiliki fungsi dan tampilan yang baik. Disiplin ilmu kedokteran lain yang terlibat dapat dari bidang Obstetri dan Ginekologi, Urologi, Bedah Anak, Bedah Onkologi, Bedah Syaraf, Orthopedi, Gizi, Psikiatri, dan juga Rehabilitasi Medik. Kesemuanya secara bersama-sama memberikan kemampuannya untuk dapat memberikan hasil yang baik untuk pasien.

Tidak hanya melibatkan multidisiplin, banyak kasus bedah plastik merupakan kasus '*grey area*'. Beberapa tahun belakangan ini, terdapat fenomena pengembangan dan penambahan kompetensi dan bidang ilmu yang terlibat dalam kasus-kasus bedah plastik. Pengembangan kompetensi tiap-tiap bidang ilmu kedokteran menyebabkan kasus '*grey area*' semakin luas.

Penambahan kompetensi sebaiknya diikuti dengan peningkatan kompetensi dari masing-masing bidang ilmu kedokteran yang terkait, sehingga hal ini dapat menjadikan suatu penjaminan *patient safety* dalam setiap tindakan kedokteran yang dilakukan untuk penanganan kasus yang ada.

Oleh karena itu, Kolegium Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia merasa perlu untuk mengadakan program pendidikan subspesialis agar peningkatan dan penambahan kompetensi di setiap cabang keilmuan bedah plastik menjadi terstruktur dan terawasi melalui suatu bentuk pendidikan yang tersusun, dalam kurikulum serta menjadi dasar penjaminan mutu keluaran yang dihasilkan. Dokter Subspesialis yang dihasilkan diharapkan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang mumpuni untuk seluruh lapisan masyarakat dengan hasil yang baik dalam restorasi fungsi dan juga tampilan estetik yang harmonis.

Dengan memperhatikan hal-hal berikut ini, yaitu: 1) Berdasarkan UU tentang Pendidikan Kedokteran bahwa Pendidikan Spesialis-I harus dilakukan di Fakultas Kedokteran dengan akreditasi tertinggi (A) dan staf pengajar harus seorang Spesialis Konsultan/Subspesialis maka perlu didirikan suatu pusat pendidikan Subspesialis sehingga menghasilkan seorang Dokter Subspesialis yang akan melaksanakan pendidikan Spesialis-I; 2 Kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi dan mampu menurunkan angka morbiditas dan

mortalitas dalam keenam bidang subspecialis; 3) Tuntutan untuk mampu melakukan penelitian yang akan dipublikasikan di jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional terindeks; 4) Persaingan global dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dunia kedokteran; 5) Proyeksi pemetaan kebutuhan Subspecialis dan Fellowship Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dan distribusinya di provinsi diseluruh Indonesia, diharapkan 216 orang Subspecialis dan Fellowship yang akan menjadi pendidik di 5 program studi yang sudah berjalan, dan 5 program studi potensial yang akan dibuka dapat dipenuhi serta pelayanan kepada masyarakat dalam waktu 10 tahun ke depan. Saat ini baru memiliki 65 orang Konsultan/Subspecialis, maka diperlukan pendirian Program Studi Subspecialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam 6 (enam) bidang subspecialis di lingkungan Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, untuk itu perlu diterbitkan Standar Pendidikan Dokter Subspecialis sesuai dengan Undang-undang Sistem Pendidikan Nasional tahun 2003 yang menyebutkan kriteria minimal sistem pendidikan tersebut yang berlaku di Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Agar lulusan Pendidikan Dokter Subspecialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara maka perlu dibuat Standar pendidikan profesi Dokter Subspecialis oleh Kolegium Bedah Plastik, Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, dan ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Standar pendidikan profesi Dokter Subspecialis dibuat berdasarkan ketentuan sebagai berikut:

1. Undang-undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
2. Undang-undang Republik Indonesia nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
3. Undang-undang Republik Indonesia nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
4. Undang-undang Republik Indonesia nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan.
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 32 tahun 2013 tentang Perubahan PP no 19 tahun 2015.
7. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 04 tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi.
8. Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 08 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional.
9. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 73 tahun 2013 tentang Penerapan KKNI Bidang Pendidikan Tinggi.
10. Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan nomor 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
11. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi.
12. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional nomor 232/U/2000 tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum Pendidikan Tinggi.
13. Standar pendidikan dokter spesialis oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2006.

14. Surat Edaran Dirjen Dikti Kemendikbud nomor S26/E.E3/MI/2014 tentang penjelasan standar nasional pendidikan tinggi pascasarjana.
15. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 8 tahun 2012 tentang Program Pendidikan Dokter Subspesialis.
16. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 12 tahun 2013 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia untuk Pendidikan Kedokteran.
17. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 31 tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 8 tahun 2012 tentang Program Pendidikan Dokter Subspesialis.
18. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
19. Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia nomor 18 tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan merupakan kriteria minimal tentang sistem Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia yang harus dipenuhi untuk menyelenggarakan pendidikan Dokter Subspesialis. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan merupakan suatu alat untuk menjaga mutu pendidikan Subspesialis Bedah Tangan di Indonesia, dan untuk mengevaluasi hasil pendidikan subspesialis dengan melihat masukan dari pemangku kepentingan (stakeholders). Standar ini disusun oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

## B. SEJARAH

Bedah Plastik di Indonesia dipelopori oleh Prof. Moenadjat Wiratmadja. Setelah lulus sebagai ahli bedah dari FKUI pada tahun 1958, beliau melanjutkan Pendidikan Bedah Plastik di Washington University/Barnes Hospital di Amerika Serikat sampai 1959. Sekembalinya ke Indonesia, beliau mulai mendedikasikan keilmuannya di bidang pelayanan bedah plastik dan pendidikan untuk mahasiswa kedokteran dan residen bedah di FKUI/RSCM.

Perhimpunan Bedah Plastik Indonesia didirikan tahun 1980, oleh 11 dokter. Saat itu sudah mulai dipikirkan tentang Pendidikan Bedah Plastik secara terstruktur, tetapi masih mendidik para ahli bedah dengan pendalaman bedah plastik, Tahun 1990 dimulai Pendidikan langsung dan lulusan dokter umum untuk menjadi spesialis Bedah Plastik tanpa melalui jenjang spesialis bedah umum. Peserta pertama adalah dr. Sitha Rasad yang mulai mengikuti pendidikan dasar bedah sebagai rotasi bedah dasar sebelum memasuki Pendidikan khusus bedah plastik. Pada tahun 1997 didirikan Kolegium Bedah Plastik untuk menata kurikulum bedah plastik secara nasional. Hingga saat ini terdapat 234 spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di seluruh Indonesia. Pada awal tahun 2000, Kolegium Bedah Plastik mulai menjalin kerjasama dengan pusat pendidikan di luar negeri untuk mulai mengirim calon spesialis bedah plastik tingkat akhir untuk mengikuti magang memperdalam suatu bidang tertentu. Pada saat itu diutamakan bidang cleft, craniofacial, dan rekonstruksi. Sejak itu mulailah berkembang seorang spesialis bedah plastik mengambil pendidikan subspesialis dan pelatihan di luar negeri

sesuai bidang minat (*majoring*) khususnya bagi calon pendidik atau Dosen di pusat pendidikan bedah plastik.

Sejalan dengan diberlakukannya peraturan PERMENRISTEKDIKTI No. 18 tahun 2018 yang mengharuskan pendidikan konsultan berbasis universitas dengan masa pendidikan minimal selama 2 tahun dan mulai banyaknya jumlah dokter spesialis bedah plastik serta kebutuhan pendidik dengan kualifikasi Dokter Subspesialis, maka sudah saatnya didirikan program subspesialis Bedah Tangan.

Seorang Subspesialis Bedah Tangan dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan pengajar di berbagai pusat Pendidikan Spesialis Bedah Tangan dan memenuhi pelayanan di bidang subspesialis bedah plastik. Seorang Subspesialis Bedah Tangan juga dipersiapkan untuk mendidik program Fellowship dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang dibutuhkan untuk memberikan pelayanan lebih kepada masyarakat.

### C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

#### 1. VISI

Visi pendidikan subspesialis Bedah Tangan adalah:

Menghasilkan Dokter Subspesialis yang kompeten dalam disiplin keilmuannya yang dapat menjadi pendidik di pusat pendidikan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, mengutamakan pelayanan kesehatan masyarakat yang mumpuni dan penjaminan keselamatan pasien dengan pelayanan berbasis bukti, serta melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang subspesialisasi Bedah Tangan untuk tercapainya program pemerintah dalam bidang Kesehatan serta mampu berperan sejajar di dunia internasional pada 2030.

#### 2. MISI

Misi pendidikan subspesialis Bedah Tangan adalah:

- a. Melaksanakan Pendidikan Dokter Subspesialis Kramomaksilofasial, Luka Bakar dan Luka, Rekonstruksi Bedah Mikro dan Onkoplasi, Genitalia Eksterna, Bedah Tangan, serta Bedah Estetik Lanjut dengan senantiasa memperhatikan dan menyesuaikan dengan program pemerintah Indonesia dalam hal menyebarluaskan pelayanan Bedah Tangan.
- b. Melaksanakan penelitian dasar dan terapan dalam bidang Bedah Tangan, dan meningkatkan kualitas maupun kuantitasnya.
- c. Menjaga mutu pendidikan keilmuan Bedah Tangan dengan senantiasa menyempurnakan kurikulum pendidikan sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.
- d. Menjadikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan sebagai pemuka dalam bidang pelayanan bedah plastik dan rekonstruksi.
- e. Menjadikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan berperan sejajar di dunia internasional.

#### 3. NILAI

Lulusan Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah seorang profesional, jujur dan berorientasi kepada *patient safety*.

#### 4. TUJUAN PENDIDIKAN

- a. Tujuan umum

Tujuan umum pendidikan subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas tinggi dan berintegritas, serta:

- 1) Menguasai dasar-dasar teori dan teknologi ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik untuk kesejahteraan raga, jiwa dan sosial pasien.
- 2) Mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan dan pengembangan ilmu Bedah Tangan sesuai dengan kebijakan pemerintah yang berdasarkan Pancasila.
- 3) Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etika ilmu pengetahuan dan etika profesi kedokteran.
- 4) Mampu merencanakan dan melaksanakan pendidikan dan penelitian sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang Bedah Tangan.
- 5) Mampu berperan dan bekerjasama sejajar di dunia internasional.
- 6) Mampu melaksanakan dan mengembangkan keilmuan, pelayanan, dan penelitian di bidang Bedah Tangan sesuai dengan etik, hukum, dan disiplin.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus pendidikan subspesialis Bedah Tangan adalah untuk menghasilkan lulusan yang:

- 1) Mengetahui kebutuhan Bedah Tangan di dunia pada umumnya dan di Indonesia pada khususnya.
- 2) Mengetahui dasar-dasar teori mekanisme, patofisiologi dari berbagai modalitas rekonstruksi dan estetik.
- 3) Mengetahui filsafat ilmu, metodologi penelitian, analisis statistika kedokteran dan mampu menerapkannya dalam bidang Bedah Tangan.
- 4) Mengetahui dasar-dasar teori kasus Bedah Tangan dan mampu menerapkannya dalam pelayanan bedah plastik dan rekonstruksi.
- 5) Mampu mengembangkan Ilmu Bedah Tangan di Indonesia agar setara di dunia internasional.

**D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN**

1. Manfaat untuk institusi FK/RS

Manfaat standar pendidikan profesi Dokter Subspesialis adalah sebagai dasar dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan dalam rangka mewujudkan pendidikan subspesialis yang bermutu, sehingga capaian pembelajaran minimal akan dipenuhi oleh semua penyelenggara pendidikan subspesialis dimanapun dilakukannya.

2. Manfaat untuk pemerintah

Manfaat standar pendidikan profesi Dokter Subspesialis adalah sebagai dasar untuk menghasilkan Dokter Subspesialis yang dapat mendukung pemerintah dalam program kesehatan.

3. Manfaat untuk masyarakat

Manfaat standar pendidikan profesi Dokter Subspesialis adalah menghasilkan luaran yang dapat dipertanggungjawabkan

kemampuannya dalam menangani pasien, pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

## BAB II

### STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

#### A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah kriteria minimal tentang pembelajaran, sistem penelitian dan sistem pengabdian kepada masyarakat pada jenjang pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Standar ini disusun oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan ini merupakan instrumen yang dipergunakan untuk menjaga mutu serta menilai perbaikan kualitas Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan oleh Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang bertanggung jawab untuk hal tersebut.

Standar bertujuan untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi yang ditetapkan. Standar dapat pula digunakan oleh institusi pendidikan Dokter Subspesialis untuk menilai dirinya sendiri serta sebagai dasar perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Standar pendidikan profesi Dokter Subspesialis terdiri dari Standar Pendidikan, Standar Penelitian dan Standar Pengabdian Masyarakat. Standar ini merupakan bagian yang tidak terpisahkan dan pelaksanaan Tridarma Perguruan Tinggi.

Komponen standar pendidikan meliputi standar kompetensi lulusan, isi pembelajaran, proses pembelajaran, penilaian pembelajaran, penerimaan mahasiswa baru, Dosen dan tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan pembelajaran, pembiayaan pembelajaran, rumah sakit pendidikan, dan wahana pendidikan,

Komponen standar penelitian meliputi standar hasil penelitian, isi penelitian, proses penelitian, penilaian penelitian, peneliti, sarana dan prasarana penelitian, pengelolaan penelitian, dan pendanaan serta pembiayaan penelitian.

Komponen standar pengabdian kepada masyarakat meliputi standar hasil pengabdian masyarakat, isi pengabdian kepada masyarakat, proses pengabdian kepada masyarakat, penilaian pengabdian kepada masyarakat, pelaksana pengabdian kepada masyarakat, sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat, pengelolaan pengabdian kepada masyarakat, serta pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat

Standar dan masing-masing komponen pendidikan tersebut harus selalu ditingkatkan secara berencana dan berkala mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, perkembangan ilmu dan teknologi, pendidikan kedokteran dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

#### 1. Sistematika

Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Tangan Indonesia merupakan Standar luaran (*output*) Program Pendidikan Dokter

Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia. Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Tangan merupakan satu kesatuan dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang digunakan Untuk mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi pada setiap institusi pendidikan.

## 2. Daftar Kompetensi

Pendidikan subspesialis ini merupakan jenjang lanjut Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Pendidikan diselenggarakan karena kebutuhan pengembangan keilmuan serta kebutuhan pelayanan di bidang subspesialis tersebut, dengan semakin meningkatnya kejadian kasus-kasus subspesialis tersebut yang memerlukan pelayanan lebih optimal dengan tingkat morbiditas dan mortalitas lebih rendah.

Program pendidikan ini akan menghasilkan seorang dokter yang mempunyai kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif dalam menangani pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan Bedah Tangan. Peserta program pendidikan ini diharapkan dapat melakukan pengelolaan subspesialis secara komprehensif. Selain itu juga diharapkan mampu memberikan edukasi kepada masyarakat dan mitra kerja serta mampu melakukan penelitian sehingga menjadi pakar di bidangnya.

Lulusan akan kompeten dalam melakukan praktek Subspesialis Bedah Tangan, publikasi di jurnal nasional terakreditasi dan atau jurnal internasional bereputasi (terindeks), serta mampu menyampaikan wawasannya di forum nasional dan atau internasional.

Lulusan Program Subspesialis wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

- a. Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara internasional;
- b. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif;
- c. 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;
- d. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh diri sendiri, sejawat. atau sistem institusinya;
- e. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;
- f. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
- g. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik

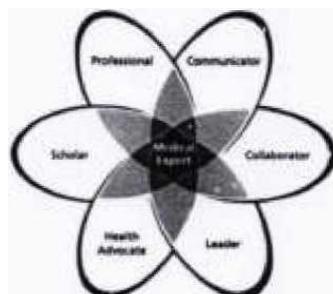
- pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
- h. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
  - i. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
  - j. Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
  - k. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;
  - l. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;
  - m. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

Capaian pembelajaran mengacu pada profil, area kompetensi dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 9. Jenjang KKN1 level 9 dideskripsikan sebagai berikut:

- a. Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya inovatif dan teruji;
- b. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di bidang keilmuannya melalui pendekatan inter atau multidisipliner;
- c. Mampu mengelola riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi masyarakat dan keilmuan;
- d. Mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional.

Area kompetensi yang dimaksud merujuk pada *CanMEDS 2015-Physician Competency Framework* yang dikeluarkan oleh *Royal College of Physicians and Surgeons of Canada* yaitu:

- a. Profesional;
- b. Komunikator;
- c. Kolaborator;
- d. Pemimpin;
- e. Health advocate;
- f. Scholar.



Gambar 2.1. Area kompetensi pendidikan subspecialis (Diunduh dari: [http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework\\_EN\\_Reduced.pdf](http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf). Pada tanggal 17 April 2019)

a. Daftar Kelainan

Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Tangan Indonesia ini dilengkapi dengan Daftar Kelainan atau Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Keterampilan Klinis. Fungsi utama daftar tersebut sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan dalam mengembangkan kurikulum institusionalnya.

Daftar ini disusun bersumber dari kelainan atau pokok bahasan yang merupakan kompetensi lanjut seorang dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Daftar kelainan atau daftar pokok bahasan ini digunakan sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan dalam menyelenggarakan aktivitas pendidikan termasuk dalam menentukan wahana pendidikan.

Tingkat kemampuan yang harus dicapai dikelompokkan atas 4 tingkatan berdasarkan kemampuan mahasiswa untuk mengelola kelainan tersebut.

1) Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

a) Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan Lulusan program studi subspesialis Bedah Tangan mampu:

(1) Mengenali dan menjelaskan gambaran klinik kelainan, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut. selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien.

(2) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

b) Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk Lulusan program studi subspesialis Bedah Tangan mampu:

(1) Membuat diagnosis klinik terhadap kelainan tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.

(2) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

c) Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk.

3A. Bukan gawat darurat

Lulusan program studi subspesialis Bedah Tangan mampu:

(1) Membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat.

(2) Menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.

(3) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3B. Gawat darurat

Lulusan program studi subspesialis Bedah Tangan mampu:

(1) Membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah, keparahan dan / atau kecacatan pada pasien.

(2) Menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.

(3) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

d) Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri, dan tuntas Lulusan program studi subspesialis

Bedah

Tangan mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan kelainan tersebut secara mandiri dan tuntas.

2) Daftar Kelainan dan Tingkat Kemampuan Program Pendidikan Subspesialis Bedah Tangan

Daftar Kelainan		Tingkat Kemampuan
1.	Fraktur kompleks dan fraktur dislokasi falang	4
2.	Fraktur kompleks dan fraktur dislokasi metakarpal	4
3.	Dislokasi sendi interfalang dan metacarpofalang	4
4.	Ruptur tendon ekstensor kompleks	4
5.	Ruptur tendon fleksor kompleks; <i>spaghetti wrist</i>	4
6.	Luka bakar derajat 2 dalam-3 tangan	4
7.	Kontraktur ekstensi sendi MCP tipe 2 dan 3	4
8.	<i>Severe burn</i> atau <i>hand deformity</i>	4
9.	<i>Burn mitten hand deformity</i>	4
10.	Electric burn hand contracture deformity	4
11.	Kontraktur iskemik Volkmann	4
12.	Post amputation <i>short thumb/finger deformity</i>	4
13.	Kontraktur Jaringan pasca trauma	4
14.	Infeksi pada tangan kompleks; <i>diabetic hand</i>	4
15.	Amputasi traumatika jari multipel	4
16.	Amputasi traumatika metakarpal	4
17.	Amputasi traumatika <i>wrist</i> ekstremitas atas	4
18.	Amputasi traumatika pediatrik	4
19.	Instabilitas peradangan tangan	4
20.	Fraktur pergelangan tangan	4
21.	Dislokasi sendi pergelangan tangan	4
22.	Osteomyelitis, artritis septik, <i>1<sup>st</sup> CMC joint</i>	4
23.	Cedera saraf perifer	4
24.	Sindrom terowongan karpal	4
25.	Defek tulang dan jaringan lunak tangan ( <i>mutilated hand</i> )	4
26.	Polidaktili aksial	4

Daftar Kelainan		Tingkat Kemampuan
27.	Sindaktili komplikata, tangan Apert,	4
28.	<i>Constriction bond syndrome, clasp thumb</i>	4
29.	Radial and ulnar Club hand	4
30.	Dupuytren's contracture	4
31.	<i>Rheumatoid/ inflammatory arthritis</i>	4
32.	Malformasi vaskular ( <i>slow and high flow</i> )	4
33.	Traumatic claw hand deformity	4
34.	<i>Burn swan neck and Boutonniere deformity</i>	4
35.	<i>Trigger finger, de Quervain disease</i>	4
36.	Tumor jaringan lunak dan tulang tangan dan ekstremitas atas	4
37.	Defek ibu jari dan thumb <i>hypo/aplasia</i>	4
38.	Cedera pleksus brakialis (CPB) dan CPB	4
39.	Limfedema.	4
40.	Penyakit Kienbock. sindrom Raynaud.	4

b. Daftar Keterampilan Klinis

Dalam melaksanakan praktik, lulusan Dokter Subspesialis Bedah Tangan harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan di bidang Bedah Tangan lanjut. Keterampilan klinis perlu dilatih secara berkesinambungan sejak awal hingga akhir pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan.

Daftar keterampilan klinis ini merupakan keterampilan yang harus dikuasai oleh Dokter Subspesialis Bedah Tangan dalam menangani kelainan Bedah Tangan lanjut.

Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan Dokter Subspesialis Bedah Tangan.

Pada setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dengan menggunakan Piramida Miller (*knows, knows how, shows, does*).

1) Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

a) Tingkat kemampuan 1 (Knows): mengetahui dan menjelaskan

Lulusan program studi subspesialis Bedah Tangan 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 tingkat kemampuan 1 dapat dicapai mahasiswa melalui diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (*oral test*).

- b) Tingkat kemampuan 2 (Knows how): pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan program studi subspecialis Bedah Tangan menguasai pengetahuan teoritis dan 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 penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (*oral test*).

- c) Tingkat kemampuan 3 (Shows): pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervise

Lulusan program studi subspecialis Bedah Tangan 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 Assessment of Technical Skills (OSATS).

- d) Tingkat kemampuan 4 (Does): mampu melakukan secara mandiri

Lulusan program studi subspecialis Bedah Tangan dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah dan cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan Work-based assessment misalnya Mini-CEX, portfolio, logbook, dan sebagainya.

2) Matriks Tingkat Keterampilan Klinis. Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan

Kriteria	Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4
Tingkat Keterampilan			Mampu melakukan secara mandiri	

Klinis		Mampu melakukan di bawah supervisi
		Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>
Metode Pembelajaran		Melakukan pada pasien
		Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar
		Observasi langsung, demonstrasi
		Diskusi, penugasan, belajar mandiri
Metode Penilaian		Work-based Assessment seperti Mini-CEX, <i>portofolio</i> , <i>Logbook</i>
		<i>Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)</i>
		Penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (oral test)

3) Daftar Keterampilan Klinis dan Tingkat Kemampuan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Bidang Subspesialis Bedah Tangan

Daftar Keterampilan Klinis		Tingkat Kemampuan
Kulit dan Jaringan Lunak		
1.	Flap perforator local berpedikel	4
2.	Flap perforator regional berpedikel	4
3.	Flap vena bebas ( <i>free venous flap</i> )	4
4.	Flap kulit dan jaringan lunak bebas ( <i>Free skin/soft tissue flap</i> )	4
5.	LVA (anastomosis limfovena)	4
6.	Transfer kgb bervaskularisasi ( <i>vascularized lymphnode transfer</i> )	4
Tendon		
7.	<i>Repair</i> tendon fleksor kompleks (termasuk rekonstruksi <i>pulley</i> )	4
8.	<i>Graft</i> tendon fleksor	4
9.	<i>Spaghetti wrist repair</i>	4
10.	<i>Repair</i> tendon ekstensor kompleks	4
11.	Tenolisis fleksor/ ekstensor	4
12.	<i>Graft</i> tendon ekstensor	4
13.	Rekonstruksi flap tendokutaneus bebas	4
14.	Rekonstruksi tendon artritis rheumatoid	4
15.	<i>Trigger finger, de Quervain release</i>	4

Daftar Keterampilan Klinis		Tingkat Kemampuan
16.	Rekonstruksi swan neck/ boutonniere pasca luka bakar	4
Tulang		
17.	Reduksi & fiksasi tertutup fraktur kompleks	4
18.	ORIF fraktur kompleks	4
19.	OREF fraktur kompleks	4
20.	Tatalaksana <i>malunion</i> /osteotomi korektif/osteotomi reseksi	4
21.	Tatalaksana <i>nonunion (setapoid and others)</i>	4
22.	<i>Bone grafting and substitute</i>	4
23.	<i>Free bone/ osteocutaneous flap</i>	4
Persendian		
24.	Reduksi dislokasi sendi 1P atau MP	4
25.	<i>Repair ligamentum kolateralis atau rekonstruksi volar plate</i>	4
26.	Artrolisis	4
27.	Arthrodesis sendi IP/MP	4
28.	ArtropLasti (alo-artroplasti) sendi IP/MP	4
29.	Rekonstruksi Ligamen sekunder	4
30.	Koreksi instabilitas DRJU (distal radioulnar joint)	4
31.	<i>Wrist arthroscopy dan TFCC (Triangular Fibrocartilage Complex) repair</i>	4
32.	Reduksi dan fiksasi fraktur dan dislokasi wrist	4
33.	Arthrodesis <i>wrist</i>	4
34.	Sinovektomi	4
Nervus		
35.	<i>Microsurgical repair</i> nervus digitalis dan nervus perifer	4
36.	<i>Microsurgical repair of major nerve trunk (cedera pleksus brakialis)</i>	4
37.	Transfer saraf cedera pleksus brakialis	4
38.	<i>Grafting</i> nervus digitalis dan nervus perifer	4
39.	Neurolisis	4

Daftar Keterampilan Klinis		Tingkat Kemampuan
40.	Intervensi bedah CPS ( <i>chronic pain syndrome</i> )	4
41.	<i>Release</i> sindrom terowongan karpal	4
42.	<i>Release ulnar tunnel syndrome/ anterior interosseus syndrome/ radial nerve compression Syndrome</i>	4
43.	Transfer tendon	4
Pembuluh Darah		
44.	<i>USG guided sclerotherapy (malformasi vena/ timfarik/ arteriovena)</i>	4
45.	Eksisi malformasi vaskular <i>slow flow</i>	4
46.	Eksisi malformasi vaskular <i>fast flow (malformasi arteriovena)</i>	4
47.	Anastomosis bedah mikro arteri/ vena dengan/ tanpa <i>graft</i>	4
48.	Anastomosis limfovenus/ anastomosis bedah supermikro	4
Kontraktur Dupuytren		
49.	<i>Fasciectomy</i> parsial/ <i>needle release</i>	4
50.	<i>Fasciectomy</i> radikal	4
Tumor		
51.	Reseksi tumor kulit dan jaringan lunak	4
52.	Reseksi tumor tulang	4
53.	Reseksi <i>tumour-like lesion</i>	4
Infeksi pada Tangan		
54.	Tatalaksana luka infeksi termasuk tendon <i>sheath</i>	4
55.	<i>Debridement</i> osteomyelitis atau artritis septik	4
Amputasi Tangan dan Jari-jari		
56.	Digital multipel	4
57.	Pediatrik	4
58.	Metakarpal	4
59.	<i>Wrist/ forearm/ elbow/ humerus</i>	4

Daftar Keterampilan Klinis		Tingkat Kemampuan
<i>Amputasi Thumb/ fingers/ metacarpal hand</i>		
60.	Polisisasi	4
61.	Wrap around great toe transfer	4
62.	Toe to finger/ hand transfer	4
<i>Congenital hand differences</i>		
63.	Separasi sindaktili/ sindaktili multipel	4
64.	Rekonstruksi tangan Apert	4
65.	Rekonstruksi polidaktili preaksial	4
66.	Reseksi/debulking/amputasi macrodaktili	4
67.	Rekonstruksi <i>camptodactily</i>	4
68.	Rekonstruksi <i>clinodactily</i>	4
69.	Rekonstruksi thumb hypoplasia	4
70.	Pediatric toe to thumb/ finger transfer	4
71.	Release constriction band syndrome	4
<i>Lain - lain (miscellaneous)</i>		
72.	Teknik FAHS ( <i>fully awake hand surgery</i> )	4
73.	Blok regional	4
74.	Rekonstruksi <i>finger-nail bed</i>	4
75.	Luka bakar termal, kimia, listrik, cedera tekanan, sindrom kompartemen, dll	4

## B. STANDAR ISI

Standar isi pendidikan dokter subspesialis Bedah Tangan merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang dijabarkan dalam Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang mencakup pengetahuan dasar meliputi pengetahuan biomedik dan klinik terkait dengan kebutuhan pelayanan Bedah Tangan serta pemahaman dan penerapan ilmu sosial, perilaku dan etika, keterampilan manajemen kasus Bedah Tangan atas dasar kemampuan kognitif, intelektual, dan psikomotor.

Peserta didik harus memahami secara mendalam tentang prinsip dasar *patient safety*, profesionalisme, dan manajemen sistem kesehatan berkaitan bedah tangan, dasar-dasar dengan memanfaatkan model hewan dan *cadaver*, kelainan tangan kongenital, trauma, akibat luka bakar, serta *evidence based medicine* dan penelitian di bidang bedah tangan dengan jumlah 89 SKS.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK SUBSPESIALIS BEDAH TANGAN

Proses pendidikan dan pelatihan Dokter Subspesialis Bedah Tangan dilaksanakan di Fakultas Kedokteran di universitas di Indonesia, dengan nama Program Studi Dokter Subspesialis Bedah Tangan. Dengan demikian, Program Studi Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah institusi pendidikan Dokter Subspesialis yang mengemban tugas Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi dan Kolegium Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia untuk menghasilkan Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang profesional berstandar global sehingga mampu memenuhi tuntutan masyarakat dan program pemerintah dalam rangka memberikan pelayanan Bedah Tangan lanjut paripurna yang merata di seluruh wilayah Indonesia dan sejajar dengan Dokter Subspesialis Bedah Tangan lulusan institusi pendidikan dari luar negeri. Proses pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan dilandasi oleh nilai-nilai dasar dan tujuan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan situasi serta kondisi di Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Pembelajaran dilaksanakan dengan materi dasar perkuliahan kemudian dilanjutkan dengan perkuliahan materi Subspesialis bedah tangan. Materi dasar akan diselesaikan pada semester satu. Materi Subspesialis Bedah Tangan dibagi menjadi beberapa materi kuliah yang diatur dalam matriks perkuliahan yang diatur sesuai dengan standar pendidikan Kolegium Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

		Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	
A F E K T I F	KOGNITIF	Tutorial/ kuliah dengan topik. 1. Anatomi klinis dan fungsional the updates 2. Analisis kinetik tangan (biomechanic of the hand and wrist) 3. Teknologi terapan dan pencitraan terapeutik 4. Genetik dasar dan terapan 5. Metodologi penelitian bedah tangan	Tutorial/ kuliah dengan topik: 1. Patologi penyakit rematik 2. Patologi penyakit neoplastik 3. Infeksi berat tangan 4. Rekonstruksi mutilated hand 5. Replantasi dan revaskularisas amputasi kompleks	Tutorial /kuliah dengan topik: 1. Flap intrinsik berbasis perforator 2. Flap regional berbasis perforator 3. Graft saraf dan neurotisasi 4. Rekonstruksi awam neck & boutonniere luka bakar	Tutorial/ kuliah dengan topik: 1. Cedera pleksus brakialis dan reanimasi 2. Transfer nervus pada cedera pleksus brakialis 3. Free functional muscle transfer 4. Rekonstruksi ibu jari 5. Supermicrosu rgery:	U J I A N  B O A R D  N A S I O N A L

	<p>6. Pendekatan operasi tanpa turniket dan FAHS [fully awake hand surgery)          7. Fraktur tangan kompleks          8. Cedera flexor kornpleks dan pergelangan spaghetti          9. Cedera ekstensor kompleks          10. Cedera repetitif dan patologi kelainan degenerasi          11. Prevensi dan intervensi luka bakar tangan          12. Rekonstruksi kompleks luka bakar tangan          13. Rehabilitasi tangan dan teknologi Kontraktur Dupuytren</p>	<p>6. Patologi dan rekonstruksi pergelangan tangan          7. Cedera dan rekonstruksi DRUJ (distal radioulnar joint)          8. Rekonstruksi tendon          9. Transfer tendon dan reanimasi          10. Rekonstruksi saraf perifer          11. Reseksi tulang, bone graft and substitutes          12. Fraktur malunion non-union dan osteotomi korektif          13. Congenital hand differentiation          14. Anomali vaskular (hemangioma dan malformasi vaskular)</p>	<p>5. tumor jinak dan maligna tangan          6. Neuroma dan sindrom kompresi saraf          7. Rekonstruksi ligamen sendi dan volar plate          8. Arthrodesis &amp; arthrolysis dygital &amp; wrist arthroplasty</p>	<p>paediatric toe to hand transfer          6. Supermicrosurgery dan lymphoedema (LVA, Lnn transfer)          7. Flap nervus dan conduits          8. Iskemia tangan (Kienbock's, Raynaud's, dan lainnya)</p>	
PSIKOMOTOR	<p>Diagnosis, perencanaan terapi, operasi, dan perawatan pascaoperasi kasus:</p>	<p>Diagnosis, Perencanaan terapi, operasi dan perawatan pasca operasi kasus:</p>	<p>Diagnosis, perencanaan terapi, operasi dan perawatan pascaoperasi kasus:</p>	<p>Diagnosis, perencanaan terapi, operasi dan perawatan pascaoperasi kasus:</p>	

		<p>1. Repair tendon fleksor kompleks dengan/tanpa turniket/FAHS</p> <p>2. Tatalaksana infeksi jaringan lunak tangan</p> <p>3. Tatalaksana luka bakar akut tangan (NPWT, dll)</p> <p>4. Tatalaksana kontraktur Dupuytren (Collagenase, limited, and radical surgery) dan Volkmann</p> <p>5. ORIF dan OREF, MIS dalam FAHS</p> <p>6. Distraction osteogenesis</p> <p>7. Rekonstruksi kontraktur luka bakar</p>	<p>1. Replantasi &amp; revaskularisasi kompleks</p> <p>2. Tatalaksana osteomyelitis dan artritis septik</p> <p>3. Tatalaksana kekakuan sendi pergelangan tangan</p> <p>4. Wrist arthroscopy</p> <p>5. Rekonstruksi instabilitas pergelangan tangan</p> <p>6. Osteotomi korektif</p> <p>7. Treatment of malunion and union fracture</p> <p>8. Reseksi tulang, bone graft and substitutes</p> <p>9. Synovectomy</p> <p>10. Rekonstruksi tangan Apert</p> <p>11. Rekonstruksi polidaktili preaksial</p> <p>12. USG guided sclerotherapy</p>	<p>1. Flap homodan heterodigital, sensate flap (Littler, neurotisasi digital), capillary perforator flap</p> <p>2. Flap perforator radial/ulnar forearm, free fibular osteocutaneous flap, free SCIP, free venous flap</p> <p>3. Rekonstruksi swan neck &amp; boutonniere luka bakar</p> <p>4. Rekonstruksi tangan rheumatoid dan degenerasi claw hand, swan neck, boutonniere</p> <p>5. Reseksi &amp; rekonstruksi tumor</p> <p>6. Eksisi Malformasi vascular slow-flow dengan FAHS/GA</p> <p>7. IP joint arthroplasty</p> <p>8. Wrist arthroplasty</p>	<p>1. Rekonstruksi cedera pleksus brakialis (neurotisasi, transfer saraf, transfer otot fungsional bebas)</p> <p>2. Rekonstruksi pleksus brakialis obstetric</p> <p>3. Transfer jari kaki ke tangan pediatri</p> <p>4. LVA (lymphovenous anastomosis)</p> <p>5. Vascularized lymphnode transfer</p> <p>6. Polisisasi</p> <p>7. Wrap around toe transfer</p> <p>8. Pedicled/free nerve transfer</p> <p>9. Pedicled / free bone/ joint transfer</p> <p>10. Neurolisis</p>	
--	--	--	--	--	---	--

PENELITIAN	Menyusun rancangan penelitian + seminar penelitian + pelaksanaan penelitian	Melanjutkan penelitian	Seminar hasil penelitian	
PUBLIKASI		Presentasi acara ilmiah nasional	Presentasi di acara ilmiah internasional	Publikasi karya di jurnal internasional
PELATIHAN PENUNJANG	1. Osteosintesis ORIF/EF 2. Advanced Cadaveric Flap dissection	1. Advanced microsurgery course 2. supermicrosurgery	1. wrist arthroscopy 2. elective posting	Elective posting

Lama pendidikan: Waktu studi Pendidikan Dokter Spesialis Konsultan Bedah Tangan dijadwalkan untuk 4 (empat) semester dengan jumlah SKS 89 termasuk penyusunan karya ilmiah akhir.

Materi kuliah, kegiatan psikomotor dan jumlah SKS

1 SKS kegiatan kuliah = 1 X 50 menit tatap muka / minggu / semester

1 SKS kegiatan psikomotor = 3 x 50 menit kegiatan / minggu / semester

Semester	Mata Kuliah dan Kegiatan Psikomotor		SKS	Jumlah
1	1.	Anatomi klinis dan fungsional	2	22
	2.	Analisis kinetik tangan (biomechanic of the hand and wrist)	2	
	3.	Teknologi terapan dan pencitraan terapeutik	2	
	4.	Genetik dasar dan terapan	2	
	5.	Fraktur kompleks tangan	4	
	6.	Cedera Flexor dan extensor kompleks	4	
	7.	Rekonstruksi kompleks luka bakar tangan	4	
	8.	Rehabilitasi tangan dan teknologi	2	
2	9.	Rekonstruksi tendon	4	16
	10.	Multilated hand & amputasi kompleks	4	
	11.	Patologi & rekonstruksi pergelangan tangan	4	
	12.	Transfer tendon dan reanimasi	2	

3	13.	Fraktur non-union, malunion dan osteotomi korektif	4	20
	14.	Rekonstruksi hand difference kompleks	4	
	15.	Rekonstruksi saraf perifer	2	
	16.	Anomali vaskular dan intervensi lanjut	2	
	17.	Penyakit degeneratif tangan	2	
	18.	Patologi neoplastik tangan	4	
	19.	Fraktur non-union, malunion dan osteotomi korektif	4	
	20.	Rekonstruksi oongreniml hand <i>difference</i> kompleks	4	
4	21.	Cedera pleksus brakialis	4	14
	22.	Patologi tangan reumatoid	2	
	23.	Flap berbasis perforator (4) dan bedah supermikro (4)	8	
Jumlah				68

Struktur kurikulum:

NO	Materi	SKS
1.	Mata Kuliah Dasar Umum	7 SKS
2.	Mata Kuliah dan Kegiatan Psikomotor Bedah Tangan	68 SKS
3.	Proposal Penelitian Tugas Akhir	2 SKS
4.	Presentasi dan/atau Publikasi	2 SKS
5.	Penelitian dan Publikasi Tugas Akhir	10 SKS
	Jumlah	89 SKS

Metode pembelajaran:

- 1) Kuliah pengantar, diskusi, membuat referat, membuat karya ilmiah, ujian kasus presentasi di forum nasional dan atau internasional, membuat karya ilmiah akhir yang dipublikasi di jurnal terakreditasi nasional dan atau internasional.
- 2) Mengelola pasien secara langsung dengan supervisi konsultan yang ditunjuk baik di RS Pemerintah maupun RS Swasta untuk bersama-sama memberikan pelayanan penanganan kasus bedah tangan.

- 3) Penyelenggara pendidikan akan melakukan rotasi dan pengaturan jadwal ke rumah sakit jejaring dan pusat pendidikan luar negeri.

#### Uraian Kerja

- 1) Kuliah adalah kegiatan belajar mengajar di dalam kelas dengan lama pertemuan 1 jam mata kuliah adalah 50 menit.
- 2) Pengelolaan pasien adalah kegiatan pelayanan pasien yang merupakan penanganan pasien secara komprehensif di ruang rawat jalan, rawat inap, dan kamar operasi. Peserta didik bertanggung jawab langsung terhadap DPJP (Dokter Penanggung Jawab Pasien).
- 3) Karya ilmiah adalah suatu bentuk tulisan ilmiah yang dibimbing oleh konsultan di wahana pendidikan dengan judul yang dapat diusulkan peserta didik atau diberikan oleh pembimbing dan aturan penulisan sesuai dengan kaidah penulisan karya ilmiah akademik.

#### D. 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 kesehatannya 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.

Jenis dan kriteria Rumah Sakit Pendidikan adalah:

##### 1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah Rumah Sakit Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- a. Klasifikasi A
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki Dokter Subspesialis Bedah Tangan paling sedikit 2 (dua) orang

##### 2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Bedah Tangan adalah Rumah Sakit Khusus atau Rumah Sakit Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi, dengan kriteria:

- a. Klasifikasi A
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki Dokter Subspesialis Bedah Tangan paling sedikit 1 (satu) orang

##### 3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah Rumah Sakit Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi, dengan kriteria:

- a. Minimal klasifikasi B
- b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. Memiliki Dokter Subspesialis Bedah Tangan paling sedikit 1 (satu) orang

Fakultas Kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama. 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.

#### E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Wahana Pendidikan kedokteran dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan dan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses Pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan dangan-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan.

#### F. STANDAR DOSEN

1. Dosen program pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana Pendidikan kedokteran. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Ratio Dosen dengan peserta didik adalah paling banyak 1 : 3.
2. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
  - a. Berkualifikasi akademik Jurusan Dokter Subspesialis atau lulusan doktor yang relevan dengan program studi, dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan an) KKNI. serta
  - b. wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi (untuk spesialis)
  - c. Telah teregistrasi sebagai Dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan
  - d. Memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit Pendidikan
  - e. Memiliki rekomendasi dari Dekan Fakultas Kedokteran
3. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
  - a. Dokter Subspesialis, atau Dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNI 9 (sembilan)
  - b. Memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
  - c. Memiliki rekomendasi dari Dekan Fakultas Kedokteran
4. Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan

- perundang - undangan.
5. Fakultas Kedokteran melatih Dosen yang berasal dari RS pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.
  6. Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan
  7. Dosen pada program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau keterampilan Klinis melalui Pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
  8. Setiap program studi harus memiliki pedoman tertulis tentang sistem seleksi, penempatan, pembinaan, pengembangan, dan pemberhentian Dosen.
  9. Setiap program studi harus memiliki pedoman tertulis tentang sistem monitoring, evaluasi, dan rekam jejak kinerja Dosen serta konsistensi pelaksanaannya.
  10. Dosen yang berasal dari Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran ditetapkan sebagai Dosen oleh pimpinan perguruan tinggi.
  11. Program studi Dokter Subspesialis Bedah Tangan Indonesia memiliki minimal 1 (satu) subspesialisasi
  12. Kriteria penggolongan Dosen pengampu program studi Dokter Spesialis Bedah Tangan:
    - a. Pembimbing  
Definisi: Mereka yang mempunyai tugas melaksanakan pengawasan dan bimbingan dalam peningkatan keterampilan peserta didik tetapi tidak diberi tanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif)  
Kualifikasi:
      - 1) Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang ditunjuk oleh Dekan Fakultas Kedokteran Negeri (FKN)
      - 2) Dokter Subspesialis Bedah Tangan di luar FKN atau di Rumah Sakit Pendidikan Satelit dan Afiliasi dengan masa Kerja minimal 3 (tiga) tahun yang ditunjuk oleh Dekan FKN.
      - 3) Dokter Subspesialis / sarjana lain yang terkait dan ditunjuk oleh Dekan FKN.
    - b. Pendidik  
Definisi: Mereka yang mempunyai tugas sebagai pembimbing dan bertanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif)  
Kualifikasi:
      - 1) Dokter Subspesialis Bedah Tangan dengan pengalaman kerja minimal 3 (tiga) tahun terus menerus di FKN
      - 2) Dokter Subspesialis Bedah Tangan di luar FKN dengan masa kerja minimal 5 (lima) tahun.
      - 3) Dokter tamu dengan rekomendasi dari Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
    - c. Penilai

Definisi:

- 1) Mereka yang di lingkungan FKN, selain mempunyai tugas sebagai pembimbing dan pendidik, juga diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik.
- 2) Mereka yang di luar lingkungan FKN atau staf tamu yang diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

Kualifikasi:

- 1) Dokter Subspesialis Bedah Tangan dari lingkungan PKN dengan pengalaman kerja minimal 3 (tiga) tahun terus menerus di FKN
- 2) Dokter Subspesialis Bedah Tangan di luar PKN atau Dosen tamu yang mempunyai pengalaman sebagai penilai, dengan rekomendasi dari Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

#### G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Program studi dalam menjalankan aktivitasnya dibantu oleh 1 (satu) atau lebih tenaga kependidikan kependidikan dapat terdiri dari pengelola administrasi umum, keuangan dan Pendidikan, pustakawan, teknisi dan tenaga dengan kualifikasi lainnya sesuai dengan kebutuhan penyelenggaraan program yang ada.
2. Tenaga kependidikan dapat berasal dari pegawai negeri dan/atau non pegawai negeri, yang diangkat dan diberhentikan sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
3. Pendidikan Dokter Subspesialis memiliki pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, geleket, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan re- numerasi. sanksi dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan ikan pada unit pengelola program studi yang dilaksanakan secara konsisten dengan melibatkan program studi disertai pendokumentasian yang baik.
4. Pendidikan Dokter Subspesialis harus memiliki sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun dengan melibatkan institusi penyelenggara.
5. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
6. Terdapat ruangan khusus (Kantor) untuk tenaga kependidikan.
7. Pendidikan Dokter Subspesialis memiliki kebijakan tentang pelatihan/kursus staf kependidikan sesuai dengan bidang masing-masing yang direncanakan dengan baik dan dilaksanakan secara konsisten.

#### H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Penerimaan peserta didik

Penerimaan peserta didik program pendidikan Dokter Subspesialis sesuai dengan kalender akademik penerimaan mahasiswa Fakultas Kedokteran di masing-masing Universitas. Pendaftaran melalui Universitas Negeri / Fakultas Kedokteran Negeri yang mempunyai institusi pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

## 2. Kriteria calon peserta didik

Calon peserta didik program pendidikan subspesialis Bedah Tangan adalah:

- a. Dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang dibuktikan dengan ijazah yang disahkan oleh Rektor Universitas.
- b. Sudah mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) sebagai dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia yang masih bulan sebelum habis masa berlakunya).
- c. Mempunyai Surat Ijin Praktek (SIP) sebagai dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang dikeluarkan oleh Dinas Kesehatan dimana calon peserta didik tersebut bekerja dan masih berlaku (minimal 6 bulan sebelum habis masa
- d. berlakunya).
- e. Berpengalaman minimal 2 (dua) tahun setelah lulus menjadi dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- f. Untuk yang akan menjadi staf pengajar, harus berpengalaman 1 (satu) tahun setelah menjadi dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- g. Mempunyai asuransi kesehatan yang aktif dan dapat digunakan selama pendidikan atau BPJS.

## 3. Seleksi calon peserta didik

Seleksi calon peserta didik adalah cara memilih dan menentukan calon peserta didik yang masuk ke program pendidikan Dokter Subspesialis. Seleksi yang baik akan memudahkan proses pendidikan untuk menghasilkan peserta program sesuai yang diharapkan. Di Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis dibentuk Tim Seleksi untuk menyeleksi calon peserta didik yang akan diterima.

Seleksi calon peserta didik program pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik terdiri dari seleksi administratif dan seleksi akademik. Seleksi dilakukan 2 kali dalam setahun yaitu bulan Januari dan Juli.

### a. Seleksi administratif

- 1) Batas usia maksimal 45 tahun saat mulai mendaftar.
- 2) Terdaftar sebagai anggota Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia (PERAPI).
- 3) Menyerahkan fotokopi ijazah dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang telah dilegalisir oleh Universitas tempat yang bersangkutan mengikuti pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.
- 4) Menyerahkan fotokopi transkrip mengikuti pendidikan menjadi dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, dengan IPK Spesialis-1 Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik minimal 3,25.
- 5) Menyerahkan fotokopi STR dan SIP yang masih berlaku.
- 6) Memiliki surat referensi dan rekomendasi dari 2 orang dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Konsultan sesuai bidang minatnya.
- 7) Memiliki surat rekomendasi dan izin sekolah dari atasan langsung tempat bekerja:

- a) Pusat Pendidikan Kedokteran Negeri
  - b) Pusat Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
  - c) Departemen Kesehatan: Rumah Sakit Tipe A dan Tipe B
  - d) Rumah Sakit Pemerintah yang lain yaitu dari TNI/POLRI dan BUMN dan akan kembali ke tempat bekerja pemberi rekomendasi
- 8) Memiliki surat rekomendasi dari cabang PERAPI setempat atau dari sekurang- kurangnya satu setempat mengenai watak, minat dan pengalaman kerja dalam bidang Subspesialis
  - 9) Daftar Riwayat Hidup.
  - 10) TOEFL minimal 550 dari lembaga yang terakreditasi.
  - 11) Menunjukkan keseriusan ingin mengikuti Pendidikan subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dengan menunjukkan bukti telah mengikuti symposium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di dalam negeri atau luar negeri sesuai dengan bidang Subspesialis.
  - 12) Pasfoto berwarna terakhir ukuran 3 x 4 cm.

b. Seleksi akademik

Seleksi akademik bertujuan untuk menilai apakah calon peserta didik cocok dengan Subspesialis yang dipilih. Seleksi dilakukan oleh penanggung jawab program studi (KPS/SPS) dengan melibatkan anggota staf pengajar. Tes untuk seleksi meliputi:

- 1) Wawancara panel
- 2) Pengetahuan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang berkaitan dengan Subspesialis
- 3) Psikotes dan MMPI
- 4) Tes kesehatan dan Tes bebas buta warna

4. Sistem seleksi calon peserta didik

Setelah seleksi administrasi, proses seleksi dilanjutkan dengan tes potensi akademik (TPA). Proses dilanjutkan dengan ujian di tingkat program studi yang berupa MMPI dan psikotes, ujian tulis, dan yang terakhir adalah ujian wawancara panel.

Sistem seleksi penerimaan peserta didik baru melalui ujian tulis, wawancara, tes psikologi dan tes kesehatan. Agar terpilih calon peserta didik yang baik, data yang sudah ada dikumpulkan dan diberi skor dan bobot sehingga lebih obyektif.

Tabel Matriks Penilaian Penerimaan Peserta Didik

No	Komponen	Penilaian	Skor	Bobot	Nilai
1	Lama Pendidikan	Tepat Waktu	3	10	30
		Tepat Waktu + 1 tahun	2		20
		Lebih	1		10
2	Asal FK	Akreditasi A	3	10	30
		Akreditasi B	2		20
		Akreditasi C	1		10

3	IPK Dokter Spesialis	> 3,5 > 3-3,5 > 2,75 - 3	3 2 1	10	30 20 10
4	Pengalaman Kerja dan Karya Ilmiah yang terkait bidang Subspesialis	Pengalaman Kerja Karya Ilmiah Ilmiah Populer	3 2 1 tidak ada	10	30 20 10 0
5	Sertifikat terkait bidang Subspesialis	>1  1 0	2  1 0	5	10  5 0
6	Ujian Tulis	>80 >75-80 70-75 <70	3 2 1 0	10	30 20 10 0
7	Hasil Wawancara	Sangat menyarankan menyarankan tidak menyarankan ditolak	3 2 1 0	20	60 40 20 0
8	Bahasa Inggris (TOEFL)	>500-550 450-500 <450	3 2 1	10	30 20 10
9	Psikotes	Disarankan Dipertimbangkan Tidak Disarankan	3 2 1	10	30 20 10
10	Motivasi asal	Tugas Belajar PNS/TNI/POLRI Utusan daerah/ Pasca PTT Badan swaasta Swasta Perorangan	4 3 2 1	5	20 15 10 5
11	Tempat Tugas				
	Jumlah	Tertinggi		300	
		Terendah		50	
		Batas Diterima		200	

Kebijakan IPDS setempat dapat ditambahkan ke dalam matriks ini dengan persentase nilai maksimal tidak lebih dari 20%

Catatan:

- a. Total nilai  $\geq 200$  diterima
- b. Pada wawancara dapat dinilai:
  - 1) Penampilan.
  - 2) Penggalian motivasi.
  - 3) Kemampuan komunikasi

4) Mencocokkan potensi akademik dan bahasa Inggris dengan pertanyaan sederhana, pengalaman dan lain-lain.

c. Pada psikotes dikaji:

- 1) Apresiasi dalam bidang estetika & kreatifitas dalam bekerja.
- 2) Ketelitian & ketekunan
- 3) Kemampuan kerja sama dalam kelompok.
- 4) Kestabilan emosi kemampuan empati.
- 5) Mengambil keputusan penting dengan segera dan tepat.

Setelah nilai semua calon peserta dihitung dan dimasukkan ke matriks baru dengan urutan nilai tertinggi di atas.

Tabel Matriks Nilai Seleksi Peserta Didik

No.	Nama Calon Peserta Didik	Subspesialis	Nilai						Total Nilai
			1	2	3	4	5	6	
1									
2									
3									

Hasil penilaian dibahas dalam rapat Tim Seleksi sebagai pertimbangan terakhir untuk menentukan calon peserta didik yang diterima, terutama untuk mereka dengan nilai yang sama. Nama calon peserta didik yang diterima dan yang tidak diterima. dilaporkan ke Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, Dekan Fakultas Kedokteran dan Rektor Universitas.

Jumlah peserta didik yang diterima di institusi Pendidikan Dokter Subspesialis didasarkan pada terpenuhinya standar sarana dan prasarana pendidikan agar proses pendidikan dapat dikerjakan dengan lancar. Penentuan jumlah peserta didik harus mempertimbangkan kemampuan institusi pendidikan Dokter Subspesialis untuk mendidik, dengan mempertimbangkan jumlah Dosen (rasio Jumlah Dosen dan peserta didik maksimal 1: 3), sarana/ prasarana institusi pendidikan dan rumah sakit pendidikan, dan jumlah serta macam kasus yang tersedia, sehingga pencapaian kompetensi dalam bentuk capaian pembelajaran oleh peserta didik selama pendidikan yang meliputi kemampuan sikap, pengetahuan, dan keterampilan sesuai dengan Standar Pendidikan dan Kompetensi Nasional dapat terpenuhi. Jumlah calon peserta didik yang diterima per semester adalah jumlah staf pengajar dikali 3 dibagi jumlah semester.

Calon peserta didik yang tidak lulus seleksi penerimaan akan dapat mengikuti 1 kali seleksi penerimaan berikutnya.

##### 5. Penghentian Masa Pendidikan

Peserta didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis mengikuti aturan yang ditetapkan Institusi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan setempat dan melaporkannya ke Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

Peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik

Rekonstruksi dan Estetik dinyatakan berhenti masa Pendidikan apabila:

1. Kelalaian administrasi: tidak melaksanakan registrasi selama 2 (dua) semester, meninggalkan proses pembelajaran selama 2 (dua) minggu berturut-turut tanpa alasan yang dapat diterima dan tidak mengindahkan surat teguran ke-3 yang dikirimkan oleh Ketua Program Studi.
2. Permintaan sendiri: peserta didik mengajukan permintaan secara tertulis untuk mengundurkan diri kepada Dekan Fakultas Kedokteran Universitas tempat pendidikan dengan tembusan kepada Kepala Departemen Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, Koordinator bidang minat Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, dan Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
3. Atas dasar pencapaian kompetensi dimana hasil evaluasi menunjukkan tidak mampu menyelesaikan studi dalam pencapaian kompetensi yang diharapkan.
4. Alasan kondisi kesehatan yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan studi. Alasan ini harus diperkuat dengan Surat Kesehatan dari Rumah Sakit yang menjadi Rumah Sakit Pendidikan dimana pendidikan tersebut dilakukan
5. Pelanggaran etika dan profesionalisme berat yang dapat menyebabkan penghentian sementara (skorsing) atau penghentian selamanya (drop out berdasarkan rapat senat Fakultas Kedokteran Universitas dimana pendidikan tersebut dilaksanakan
6. Melakukan pelanggaran hukum berat yang menyebabkan harus dilakukan proses pengadilan, akan tetapi bila dinyatakan tidak bersalah maka diperbolehkan melanjutkan pendidikannya kembali.

#### I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Standar sarana dan prasarana pembelajaran pada Pendidikan subspesialis merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan akademik pada Dokter Subspesialis Bedah Tangan.
2. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana dan prasarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.
3. Institusi penyelenggara Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan menyediakan fasilitas pendidikan dan pelatihan, yaitu:
  - a. Rumah Sakit Pendidikan Utama yang terakreditasi.
  - b. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Satelit yang terakreditasi.
  - c. Rumah sakit pendidikan diatas harus menyediakan sarana, prasarana, dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan kurikulum Pendidikan Subspesialis Bedah Tangan, termasuk ketersediaan jumlah dan variasi kasus yang berinteraksi dengan peserta didik.
4. Sarana pembelajaran pendidikan akademik pada program Pendidikan Subspesialis Bedah Tangan, dapat terdiri atas:

- a. Peralatan pendidikan,
  - b. Media pendidikan,
  - c. Buku teks,
  - d. Buku elektronik,
  - e. Repositori,
  - f. Teknologi informasi dan komunikasi,
  - g. Instrumen eksperimen,
  - h. Perabot,
  - i. Fasilitas umum,
  - j. Peralatan laboratorium,
  - k. Peralatan laboratorium keterampilan,
  - l. Peralatan untuk uji kompetensi nasional; dan
  - m. Pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan.
5. Prasarana pembelajaran Subspesialis Bedah Tangan paling sedikit terdiri atas:
- a. Lahan, dan
  - b. Bangunan.
6. Lahan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf a berada dalam lingkungan yang nyaman dan sehat, serta membangun suasana akademik untuk menunjang proses pembelajaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
7. Bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) huruf b memiliki:
- a. Standar kualitas kelas A atau setara dan memenuhi persyaratan berdasarkan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum;
  - b. Memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan dan keamanan;
  - c. Instalasi listrik dan air yang memadai; dan
  - d. Pengelolaan limbah domestik dan limbah khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
  - e. Bangunan sebagaimana dimaksud pada ayat (5) dapat terdiri atas:
    - 1) Ruang kuliah;
    - 2) Ruang tutorial atau ruang diskusi kelompok kecil;
    - 3) Pengelolaan Ruang jaga subspesialis;
    - 4) Ruang praktikum atau laboratorium;
    - 5) Ruang keterampilan klinis;
    - 6) Ruang komputer;
    - 7) Ruang Dosen;
    - 8) Ruang pengelola Pendidikan;
    - 9) Perpustakaan; dan
    - 10) Penunjang kegiatan Pendidikan;
  - f. Ruang tutorial atau ruang diskusi kelompok kecil sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf e menampung 5 hingga 10 peserta subspesialis dan dilengkapi dengan sarana untuk berdiskusi.
  - g. Ruang keterampilan klinis sebagaimana dimaksud pada ayat (7) huruf e digunakan untuk pelatihan keterampilan klinis bagi maksimum 10 peserta subspesialis pada setiap sesi dan memiliki peralatan sesuai dengan panduan uji kompetensi nasional.
8. Terdapat sistem teknologi informasi untuk bidang akademik, administrasi dan keuangan di tingkat fakultas dan program studi yang terintegrasi.

9. Program studi harus memiliki dan mengembangkan fasilitas teknologi informasi (hardware, software, LAN, e-library, dll) yang memadai bagi Dosen dan peserta didik untuk kepentingan pembelajaran.

## J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

### 1. Organisasi Penyelenggara

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas sesuai program pendidikan subspesialis dilaksanakan. Program Studi Subspesialis Bedah Tangan memiliki minimal 1 (satu) bidang Subspesialis yang memenuhi persyaratan yang disebutkan dalam Permendikbud 2014 dan Permenristekdikti 2015, SNPK 2018.

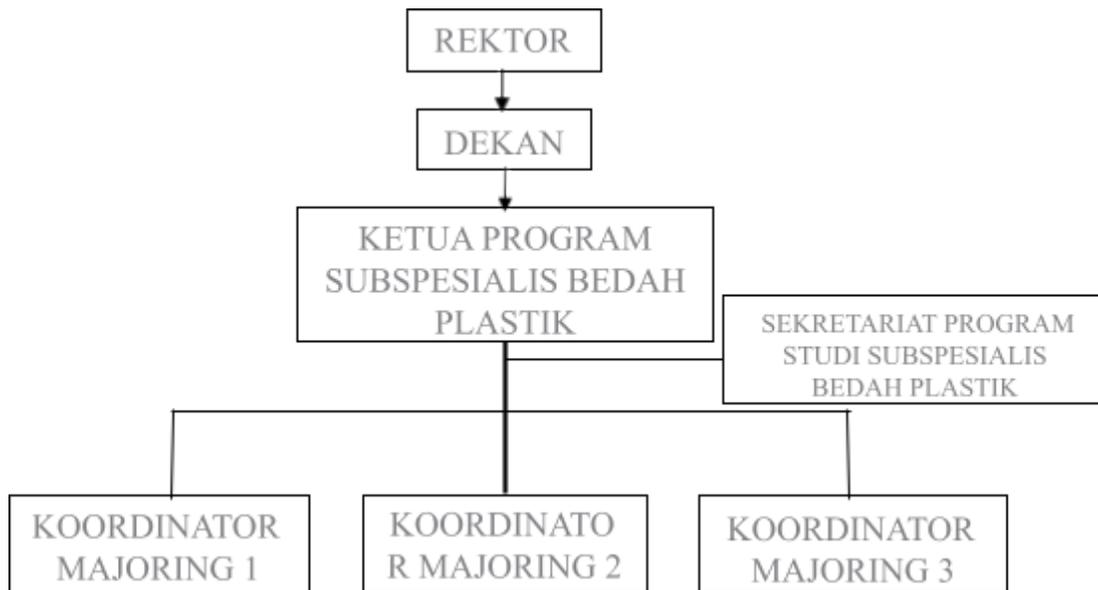
Pengelolaan program studi harus didasarkan pada prinsip tata Kelola yang baik, yang mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan.

Program studi Dokter Spesialis Bedah Tangan harus memiliki struktur organisasi yang mencakup fungsi pembuat kebijakan strategis, pembuat kebijakan taktis dan operasional sebagai penerjemahan dari kebijakan strategis, pelaksana implementasi kebijakan dan peningkatan mutu institusi secara berkelanjutan.

Seorang Ketua Program Studi (KPS) pendidikan Dokter Subspesialis hendaknya memiliki kualifikasi yang baik dalam hal tingkat pendidikan, kompetensi dan aktivitas ilmiah. Latar belakang pendidikan KPS adalah Spesialis Bedah Tangan Konsultan yang sesuai dengan bidang Subspesialis nya, telah bekerja dibidangnya minimal 5 tahun dan S-3/Doktor serta memiliki publikasi di jurnal nasional terakreditasi maupun internasional terindeks sebagai penulis utama. KPS adalah seorang penilai sebagai hasil pemilihan diantara kelompok pengajar dalam bidang ilmu yang bersangkutan. Jabatan KPS Subspesialis tidak boleh dirangkap oleh jabatan KPS Spesialis-1, Kepala Divisi dan Kepala Departemen.

Ketua Program Studi (KPS) pendidikan Dokter Subspesialis dapat dibantu oleh seorang Sekretaris Program Studi (SPS). KPS dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya Pendidikan sesuai kurikulum dengan melakukan koordinasi dengan Kepala Divisi dan Kepala Departemen. Pemilihan KPS Subspesialis dilakukan melalui mekanisme internal departemen yang kemudian diusulkan oleh Kepala Departemen kepada Dekan, dan diangkat dengan surat keputusan rektor, Sekretaris Program Studi (SPS) Subspesialis dipilih oleh KPS Subspesialis melalui mekanisme internal departemen yang kemudian diusulkan oleh Ketua Departemen kepada Dekan, untuk mendapatkan surat keputusan rektor. Surat keputusan tersebut berlaku selama periode tertentu. Persyaratan dan mekanisme pengangkatan KPS Subspesialis dan SPS Subspesialis tidak boleh bertentangan dengan peraturan yang berlaku di masing-masing institusi dan peraturan dari Dirjen Kemristekdikti atau peraturan perundangan yang lebih tinggi. KPS dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya Pendidikan sesuai dengan kurikulum dan secara administratif melaporkan tugasnya kepada Kepala Departemen.

Organogram:



## 2. Waktu Pendidikan

Pendidikan Subspesialis Bedah Tangan dimulai sesuai waktu penerimaan mahasiswa setiap tahunnya, dengan lama pendidikan 4 semester. Program Pendidikan Subspesialis diselenggarakan secara terstruktur dan terjadwal atas dasar Sistem Kredit Semester yang didapatkan dengan kurikulum 69 - 91 SKS yang terdiri dari perangkat materi kuliah dasar 7 SKS, materi kuliah bidang minat 48-70 SKS, proposal penelitian 2 SKS, karya ilmiah 2 SKS, dan penelitian setara disertai 10 SKS dengan lama studi minimal 2 tahun.

## 3. Kepemimpinan Program Pendidikan

Ketua Program Studi Subspesialis Bedah Tangan:

- a. Tingkat pendidikan KPS: Lulusan S3, spesialis konsultan kalau mungkin seorang Guru Besar yang memiliki praktek sebagai Subspesialis sekurang- kurangnya 5 tahun.
- b. Publikasi jurnal KPS: minimal melakukan 1 buah publikasi di jurnal nasional terakreditasi dan 1 buah di jurnal internasional bereputasi terindeks DOAJ, atau Scopus, atau Scimago, atau Thomson Reuter,
- c. Persyaratan SPS adalah:
  - 1) Seorang Doktor yang memiliki sertifikat Dokter Subspesialis atau minimal seorang Subspesialis dengan jabatan minimal lektor.
  - 2) Memiliki pengalaman praktek sebagai Subspesialis sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun
- d. Karakteristik kepemimpinan program

Pendidikan Subspesialis Bedah Tangan dipimpin oleh seorang Ketua Program Studi (KPS) yang merupakan seorang guru besar, doktor, dan subspesialis. Akan tetapi, karena dalam Program Pendidikan Subspesialis induk terdapat program bidang Subspesialis, maka di setiap bidang Subspesialis tersebut masing-masing mempunyai koordinator pendidikan sesuai bidang

ilmu Subspesialis. Para koordinator pendidikan subspesialis adalah Subspesialis Bedah Tangan yang telah lebih dari 2 tahun sebagai konsultan dalam bidang yang sesuai.

Ketua program studi dipilih sesuai dengan aturan yang berlaku di Institusi Penyelenggara Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan. Karena pendidikan berbasis Universitas, maka persetujuan akhir untuk menjadi KPS akan ditentukan oleh Dekan dengan memenuhi aturan yang berlaku. Bagi yang berbasiskan kolegium, KPS ditentukan oleh organisasi Subspesialis nya, SPS akan ditentukan oleh KPS.

#### 4. Sistem Pengelolaan

Program Studi dipimpin oleh KPS dan dibantu dengan SPS serta tenaga kependidikan. Ujian diadakan oleh institusi Pendidikan Dokter Subspesialis dengan penguji dari dalam negeri dan dimungkinkan penguji dari luar negeri yang dilaksanakan setiap semester, berupa ujian kasus, ujian usulan penelitian, dan seminar hasil,

Bimbingan pengelolaan pasien dilaksanakan dengan para konsultan yang bekerja di rumah sakit mulai dari Unit Gawat Darurat, Kamar Bedah, Bangsal Rawat Inap, dan Poliklinik Rawat Jalan.

Diskusi dengan para konsultan lain dilakukan melalui telekonferen dengan memanfaatkan fasilitas WhatsApp atau platform teknologi informasi lainnya. Sebagai contoh saat peserta didik menangani pasien di salah satu rumah sakit, peserta didik dapat mendiskusikan penanganan kasus tersebut di *WhatsApp group* atau platform teknologi informasi lainnya dengan anggota seluruh para subspesialis dan peserta didik.

#### 5. Penjaminan Mutu

Penjaminan mutu dilakukan internal dan eksternal. Penjaminan mutu internal dari Unit Penjaminan Mutu Fakultas dan atau Universitas sedangkan mutu eksternal dari LAMPTKes. Pemberi kuliah dan pengajar dalam menangani pasien didapat dari Dosen-Dosen Indonesia dan dari narasumber luar negeri. Penjaminan mutu dilakukan bagi Dosen, peserta didik, dan penyelenggara pendidikan.

Ujian dilaksanakan dengan penguji dari dalam negeri, sehingga dari nilai ujiannya dapat diketahui kualitas/mutu para peserta didik.

#### 6. Umpan Balik

Diperoleh dari lingkungan wahana pendidikan dimana para lulusan bekerja. Umpan balik dinilai dengan cara Multi-Source Feedback (MSF) dari supervising consultants, perawat, petugas kesehatan lainnya, staf administrasi, dan residen.

### K. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Pembiayaan program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah. Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, masyarakat dan peserta didik.
2. Program Studi bersama pengelola program studi merencanakan alokasi

dan pengelolaan dana yang diperlukan untuk jalannya kegiatan program studi dengan berdasarkan pada perencanaan kegiatan program studi selama masa pendidikan peserta didik.

3. Sumber pembiayaan untuk kegiatan program studi dapat berasal dari Pemerintah/Pemerintah Daerah, Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, peserta didik, atau sumber lain seperti dana hibah, dana dari program-program pendidikan atau pelatihan yang dilakukan oleh program studi atau sumber lainnya,
4. Program studi harus mengalokasikan dana untuk penelitian dan pengabdian masyarakat.
5. Terdapat sistem pelaporan yang transparan dan akuntabel untuk seluruh penerimaan dan penggunaan dana program studi.

#### L. STANDAR PENILAIAN

1. Standar penilaian program pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar peserta didik dalam setiap tahapan Pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan baik dalam ranah kognitif, psikomotor dan afektif.
2. Program studi harus menetapkan pedoman tentang prinsip dan regulasi penilaian, tehnik dan instrument penilaian, mekanisme dan prosedur penilaian, pelaksanaan penilaian, pelaporan penilaian dan kelulusan peserta didik berdasarkan standar yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dengan tetap mempertimbangkan kebijakan lokal yang ada pada masing-masing pengelola program studi.
3. Prinsip penilaian mencakup prinsip valid, andal, edukatif, otentik, obyektif, adil, akuntabel, dan transparan.
4. Penilaian dalam program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan bertujuan untuk:
  - a. Menentukan keberhasilan belajar dalam tiap tahapan Pendidikan dalam aspek afektif, kognitif dan psikomotor.
  - b. Menentukan keberhasilan pembelajaran dalam pendalaman ilmu Bedah Tangan dengan diberikannya ijazah dan sertifikat kompetensi tambahan.
5. Jenis evaluasi pada peserta didik program studi Pendidikan subspesialis Bedah Tangan meliputi:
  - a. Evaluasi harian, yang mencakup penilaian keseharian peserta didik baik dari sisi kognitif, afektif maupun psikomotor.
  - b. Evaluasi berkala yang dilakukan pada setiap akhir semester atau tahapan kompetensi.
  - c. Ujian Board Nasional adalah ujian untuk mendapatkan sertifikat kompetensi dari Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, dan juga berlaku sebagai exit exam.
6. Pelaksanaan penilaian peserta didik:
  - a. Tahap Pendidikan, penilaian dilakukan oleh pengampu Pendidikan dan pendidik saat rotasi Pendidikan dengan menggunakan standar dan instrument penilaian yang telah ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia,
  - b. Penilaian keseharian peserta didik melalui logbook yang akan dievaluasi pada setiap akhir semester atau tahapan kompetensi.

- c. Ujian akhir, dilakukan secara terpusat di tempat yang ditentukan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, dilakukan oleh penguji nasional dari seluruh Indonesia. Ujian akhir terdiri dari 2 (dua) tahap:
    - 1) Ujian tulis
    - 2) Ujian oral
  - d. Peserta didik yang gagal dalam ujian akhir wajib mengikuti ujian ulang pada ujian akhir berikutnya.
  - e. Apabila lulus dalam ujian akhir, peserta didik dinyatakan selesai mengikuti pendidikan dan lulus sebagai Dokter Subspesialis Bedah Tangan dan mendapat gelar sebutan Subspesialis Bedah Tangan Konsultan (Subsp.T(K)).
7. Hasil Pendidikan
- a. Peserta didik yang dinyatakan lulus atau selesai menjalani program pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan harus memiliki kemampuan sesuai Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Tangan yang dibuat oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
  - b. Lulusan program Pendidikan Dokter Subspesialis bedah plastic rekonstruksi dan estetik akan mendapatkan ijazah dari institusi pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan, dan Sertifikat Kompetensi Tambahan dari Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia sehingga dinyatakan berhak menyandang gelar sebagai Dokter Subspesialis Bedah Tangan Konsultan, disingkat Subsp.T(K)
8. Instrument penilaian merupakan bagian penting dalam penilaian peserta didik untuk mengetahui tingkat kompetensi yang telah dicapai. Seorang Dokter Subspesialis bedah plastic rekonstruksi dan estetik adalah dokter yang melakukan pembedahan, oleh karena itu penilaian bukan hanya dalam hal kemampuan kognitif dan psikomotor saja, namun juga perlu dinilai profesionalisme dan judgement dari peserta didik. Instrumen penilaian yang dianjurkan dipergunakan dalam melakukan penilaian peserta didik antara lain:
- a. *Clinical Evaluation Exercise* (CEX), adalah suatu observasi langsung terhadap keterampilan klinis peserta didik di ruang perawatan, unit gawat darurat atau poliklinik
  - b. *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS), adalah penilaian terhadap prosedur sederhana yang sering dikerjakan baik di kamar operasi, ruang perawatan maupun poliklinik.
  - c. *Case Based Discussion* (CBD), adalah diskusi mendalam tentang pasien yang telah diperiksa oleh peserta didik untuk mengetahui kemampuan peserta didik dalam hal pengetahuan klinis dan manajemen.
  - d. *Procedure Based Assessments* (PBA), adalah observasi langsung terhadap keterampilan dalam melakukan prosedur bedah intermediate atau lanjut. penilaian dapat dilakukan pada seluruh prosedur atau hanya bagian tertentu dari prosedur.
  - e. *Peer Assessment Tool* (PAT), adalah suatu penilaian 360 derajat yang menilai berbagai sisi kinerja dari peserta didik. Pemberi nilai adalah para staf pengajar, sesama residen, perawat, ahli anestesi, dan petugas Kesehatan lain yang dianggap perlu oleh program studi.

Penilaian ini dapat digunakan sebagai umpan balik atas kemampuan afektif dan profesionalisme dari peserta didik.

- f. Pemantauan logbook, yang digunakan peserta didik untuk mendokumentasikan semua kegiatan peserta didik dalam proses pembelajaran baik kegiatan operasi, aktivitas ilmiah maupun evaluasi yang telah dilakukan. Data pada logbook dapat digunakan untuk menilai pencapaian pembelajaran peserta didik pada tiap tahapan pendidikan, dan menilai kinerja pendidik sehingga dapat menjadi dasar bagi program studi untuk memperbaiki kekurangan yang ada.
9. Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan harus mempunyai dokumen tertulis hasil penilaian peserta didik, yang ditulis dalam suatu transkrip akademis. Hasil penilaian diinformasikan kepada peserta didik, pengelola program, dan pendidik.
10. Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan penilaian peserta didik dalam berbagai tahapan Pendidikan secara berkala, termasuk terhadap penggunaan instrument penilaian, pelaksanaan ujian di institusi, ujian board nasional, kinerja pendidik, dan kinerja penguji nasional, sehingga dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas lulusan.
11. Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia melakukan evaluasi terhadap sistem organisasi program pendidikan, penerimaan peserta didik, proses pendidikan, dan outcome pendidikan yang mengacu pada ketercapaian visi, misi dan tuJUAN pendidikan. Hasil evaluasi dipergunakan sebagai acuan untuk perbaikan mekanisme pendidikan.

#### M. STANDAR PENELITIAN

1. Seluruh peserta didik dalam program pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan wajib melakukan penelitian dibawah bimbingan Dosen dan merupakan salah satu persyaratan yang harus dipenuhi sebelum mengikuti ujian board nasional,
2. Setiap Dosen dalam program studi diharapkan memiliki agenda penelitian dan dapat melibatkan peserta didik dalam pelaksanaan penelitiannya,
3. Penelitian yang dilakukan dapat berupa penelitian di bidang ilmu dasar, penelitian klinis atau epidemiologi yang berhubungan dengan keilmuan di bidang subspesialis Bedah Tangan.
4. Penelitian yang melibatkan manusia dan hewan coba harus melalui Uji Kelaikan Etik (Ethical Clearance) yang diselenggarakan oleh Komisi Etik Fakultas Kedokteran atau Rumah Sakit Pendidikan.
5. Penelitian dari peserta didik harus dibimbing oleh Dosen dengan kualifikasi minimal pendidik dan atau telah menyelesaikan Pendidikan doktor,
6. Program Studi dan Pengelola Program Studi menyediakan sarana dan prasarana yang mendukung pelaksanaan penelitian.
7. Program Studi dan Pengelola Program Studi wajib memfasilitasi agar penelitian yang dilakukan dapat dipublikasikan di jurnal yang terakreditasi. Program Studi dan Pengelola Studi juga berkewajiban untuk membantu Dosen dan peserta didik untuk mendapatkan hak paten atas hasil karya yang diciptakan.

8. Program Studi harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung Pendidikan sedikitnya 5 (lima) % dari seluruh anggaran operasional dan ditingkatkan secara bertahap.
9. Dana penelitian dapat berasal dari pemerintah, lembaga lain, dan dana dari masyarakat.

#### N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Kegiatan pengabdian masyarakat pendidikan subspecialis Bedah Tangan dilakukan dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terutama pada kasus yang berhubungan dengan bedah plastik.
2. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat berupa:
  - a. Pelayanan kepada masyarakat
  - b. Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran
  - c. Peningkatan kapasitas masyarakat terhadap standar Kesehatan
  - d. Pemberdayaan masyarakat yang diselenggarakan oleh program studi, Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, Wahana Pendidikan atau pihak lain, yang melibatkan Dosen dan peserta didik.
3. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus mendapatkan izin dari Dinas Kesehatan setempat.
4. Kegiatan pengabdian masyarakat tetap mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan.
5. Kegiatan mengandung unsur edukatif, objektif, akuntabel, transparan yang merupakan penilaian untuk memotivasi pelaksanaan agar terus meningkatkan mutu pengabdian kepada masyarakat.
6. Setiap Dosen dalam program pendidikan Dokter subspecialis Bedah Tangan setidaknya dalam 1 (satu) kali kegiatan pengabdian masyarakat dalam satu tahun.
7. Program studi harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
8. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat diberikan insentif oleh penyelenggara kegiatan.

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

1. Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi Dokter Subspecialis Bedah Tangan dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Rumah sakit Pendidikan utama wajib memiliki kontrak Kerja sama secara tertulis dengan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.
3. 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;
  - m. Jangka waktu kerja sama; dan
  - n. Penyelesaian perselisihan.
4. Kontrak kerja sama juga harus memuat:
    - a. Jaminan ketersediaan sumber daya yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
    - b. Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
    - c. Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
    - d. Penciptaan suasana akademik yang kondusif; dan
    - e. Medikolegal, manajemen pendidikan, dan daya tampung peserta didik.
  5. 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 Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.
  6. Program pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Tangan juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan profesi Dokter Subspesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

#### P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Proses pengembangan dan penjaminan mutu akan dievaluasi, Evaluasi mutu dilakukan secara terstruktur dan terencana dan berkelanjutan sesuai panduan dan sesuai dengan "roda deming" yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan/implementasi, evaluasi, dan tindakan penyempurnaan yang bertujuan untuk pengembangan sumberdaya, proses pembelajaran dan peserta didik.

##### 1. Evaluasi Internal Kurikulum

Evaluasi internal dilatarkan oleh program pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Plastik, Rekonstruksi dan Estetik terhadap peserta didik, terhadap sumber daya dan terhadap proses pembelajaran. Hasil kegiatan evaluasi internal implementasi kurikulum berupa laporan pencapaian standar mutu akar mencantumkan rekomendasi untuk tindakan penyempurnaan dan pengembangan kurikulum. Data yang didapat juga dimanfaatkan untuk menetapkan rencana tindak lanjut, perencanaan, menetapkan pelaksanaan, monitoring-evaluasi, serta

perbaikan terus-menerus untuk mencapai standar mutu berdasarkan amalan baik (good practice) yang lebih baik.

## 2. Evaluasi Eksternal

Evaluasi eksternal terhadap program studi dilakukan melalui akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia LAMPTKes sebagai wujud akuntabilitas program studi terhadap para *stakeholders*. Dengan evaluasi eksternal dapat dibandingkan capaian mutu program studi dan atau institusi dengan standar evaluasi eksternal. Hasil yang didapat dari evaluasi eksternal akan digunakan untuk perbaikan dan peningkatan mutu program studi.

## Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

1. Berdasarkan UU no 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran, pasal 31 ayat (1) menyebutkan bahwa salah satu hak peserta didik Program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.
2. Insentif adalah imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan sesuai kompetensinya.
3. Standar pola pemberian insentif didasarkan pada beban kerja yang diperhitungkan sesuai kelayakan beban studi dan kinerja dalam rangka pencapaian kompetensi.
4. Setiap program studi diharapkan dapat merumuskan pola pemberian insentif atau remunerasi pada peserta didik program Pendidikan Dokter Subspesialis Bedah Tangan, Bersama dengan Rumah Sakit pendidikan, Wahana Pendidikan dan Fakultas Kedokteran dengan mempertimbangkan kelayakan beban kerja, kinerja dan kemampuan Rumah Sakit Pendidikan, Wahana Pendidikan dan Fakultas Kedokteran.

### BAB III PENUTUP

Dokter Subspesialis Bedah Tangan adalah dokter Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang telah menempuh pendidikan lanjutan pada program studi Dokter bedah tangan dan akan mempunyai kompetensi tambahan dalam menangani bedah tangan yang sulit dan kompleks. Agar kompetensi yang diharapkan tersebut bisa dicapai maka program studi Pendidikan subspesialis harus memenuhi standar minimal yang telah ditetapkan.

Standar Pendidikan Subspesialis ini harus dipenuhi oleh program studi agar ada jaminan bahwa lulusannya mencapai kompetensi yang diharapkan. Namun perlu disadari bahwa standar Pendidikan ini adalah standar minimal sehingga masing- masing program studi bisa berinovasi untuk menambahkan kompetensi melalui program pembelajaran tertentu agar kompetensi lulusan subspesialis Bedah Tangan menjadi kompetensi tambahan dan bisa mencapai kompetensi yang berskala internasional sesuai dengan visi Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN