



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 271/KKI/KEP/IX/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN
MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus vitreoretina 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 vitreoretina;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata 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 Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina;

- 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 ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis ilmu kesehatan mata subspesialis vitreoretina.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina 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 11 September 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 271/KKI/KEP/IX/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA
SUBSPESIALIS VITREORETINA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON 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 berjalan dengan pesat dan telah memungkinkan penanganan penyakit atau masalah kesehatan menjadi lebih efektif, lebih canggih dan dapat menangani kasus-kasus sulit dan kompleks. Demikian pula dengan pelayanan subspecialis telah berkembang dengan pesat terutama di negara-negara maju. Kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas tinggi dengan diiringi makin berkembangnya subspecialisasi dalam ilmu kesehatan mata, maka pengembangan subspecialisasi dalam kesehatan mata selain untuk peningkatan pelayanan kesehatan namun juga penting dan relevan dalam bidang pendidikan kedokteran (*medical education*) maupun penelitian kedokteran (*medical research*).

Subspecialis Ilmu Kesehatan Mata merupakan program pendidikan profesional dan akademik yang menghasilkan dokter ahli dalam berbagai subspecialisasi ilmu kesehatan mata dengan kualifikasi konsultan. Semua dokter subspecialis mata mempunyai kompetensi dasar sebagai spesialis ilmu kesehatan mata yang mempunyai Sertifikat Kompetensi Spesialis Mata yang diterbitkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia. Setelah selesai mengikuti pendidikan subspecialis maka dokter spesialis mata tersebut akan memperoleh Sertifikat Kompetensi Subspecialis oleh Kolegium sesuai dengan bidangnya masing-masing.

Jenjang kualifikasi tersebut sangat diperlukan dalam pendidikan ilmu kedokteran khususnya dalam proses belajar mengajar seorang Dokter Spesialis yang harus dibimbing oleh kualifikasi setingkat lebih tinggi yaitu Subspecialis. Dengan menyadari berbagai hal dan permasalahan yang tersebut di atas maka Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia merasa perlu segera menyusun suatu Standar Pendidikan Subspecialis yang berlaku secara nasional dan dapat dilaksanakan oleh Institusi Pendidikan Kedokteran yang memenuhi kriteria dan persyaratan tertentu, dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK), Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dan Standar Nasional Pendidikan.

B. SEJARAH

Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia (KIKMI), sebelumnya disebut Kolegium Oftalmologi Indonesia (KOI) terbentuk pada tahun 1996 dengan nama Dewan Kesehatan Mata Nasional (DKMN), sebagai pengagas adalah Prof. dr. Mardiono Marsetio, SpM(K) sekaligus menjadi Ketua DKMN periode pertama tahun 1996 – 1999.

Program pendidikan konsultan/Subspecialis Mata dimulai dari dilakukannya pemutihan/pengakuan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia dengan tujuan untuk mendapatkan para guru yang akan mengajar dan mendalami bidang ilmunya. Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia telah melakukan penyetaraan program Spesialis Mata Konsultan sejak tahun 1998 hingga saat ini, dengan menggunakan buku program penyetaraan kompetensi Sp.M Konsultan.

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

Pernyataan visi, misi & tujuan pendidikan mengacu kepada tujuan sistem pendidikan nasional dan pembangunan kesehatan nasional, mencantumkan proses pendidikan subspecialis mata yang berbasiskan ilmu pengetahuan (*science*), pengetahuan (*knowledge*), pengetahuan

praktis (*know-how*), keterampilan (*skill*), afeksi (*affection*) dan kompetensi (*competency*), menghasilkan dokter subspesialis mata yang kompeten, memasukkan isu umum dan khusus yang relevan dengan kebijakan nasional serta paradigma keilmuan mata secara global.

Berdasarkan Undang-undang Republik Indonesia no 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran bahwa jenjang pendidikan kedokteran profesi meliputi dokter, dokter primer, spesialis- subspesialis dan juga berdasarkan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia no 49 tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang mana disebutkan tentang pendidikan Spesialis Satu (Sp1) dan Spesialis Dua (Sp2), maka kami para Spesialis Mata turut berkiprah dalam memajukan keilmuan tersebut.

1. VISI PENDIDIKAN

Sistem pendidikan yang mampu menghasilkan dokter subspesialis mata yang kompeten dalam memberikan pelayanan kesehatan mata dengan mengutamakan keselamatan pasien, menjadi pakar di bidang keilmuannya, mampu membantu pemerintah dalam memecahkan masalah kesehatan mata nasional dan berdaya saing internasional. Rumusan visi pendidikan dokter subspesialis mata disusun secara konsisten dengan visi Universitas dan mengacu kepada tujuan sistem pendidikan nasional dan pembangunan kesehatan nasional.

2. MISI PENDIDIKAN

- a. Menyelenggarakan pendidikan menyelenggarakan pendidikan dokter subspesialis mata yang bermutu, berkarakter, dan berbasis riset/ *evidence based*) yang mampu memenuhi tuntutan masyarakat pengguna jasa pendidikan tinggi.
- b. Menyelenggarakan pendidikan tinggi yang berdaya saing internasional dan relevan dengan tuntutan pengguna jasa pendidikan tinggi dalam memajukan perkembangan intelektual dan kesejahteraan masyarakat.
- c. Menyelenggarakan pengelolaan pendidikan yang profesional dan akuntabel untuk meningkatkan citra perguruan tinggi.
- d. Membentuk insan akademik yang menjunjung tinggi keluhuran budaya lokal dan budaya nasional dalam keragaman budaya dunia.
- e. Mengadakan kerjasama dengan pusat pelayanan dan pendidikan subspesialis di negara maju.

3. NILAI

Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Mata merupakan kelanjutan pendidikan dokter spesialis mata dengan peningkatan kompetensi dan profesionalisme yang lebih komprehensif dalam bidang ilmu kesehatan mata. Pendidikan harus mampu meningkatkan kemandirian profesi dalam memenuhi dan mencapai kompetensi sehingga dokter subspesialis mata mampu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien dan masyarakat.

4. TUJUAN PENDIDIKAN

Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Mata bertujuan untuk menghasilkan dokter yang mempunyai tingkat kompetensi yang tinggi dalam berbagai subspesialis Ilmu Kesehatan Mata.

- a. Tujuan umum pendidikan dokter subspesialis adalah:
 - 1) Mendidik dan melatih seorang dokter menjadi seorang dokter subspesialis yang mempunyai keahlian klinik dan kemampuan akademik serta kualitas seorang profesional.
 - 2) Keahlian klinik merupakan kemampuan penerapan proses

- klitik yang mencakup profisiensi pengetahuan dan keterampilan klinik.
- 3) Kemampuan akademik merupakan kemampuan untuk belajar mandiri, melakukan penelitian, mengajarkan apa yang dikuasainya dan dapat melakukan komunikasi secara efektif.
 - 4) Kualitas profesional meliputi tanggung jawab manajemen, pengkajian dan pengembangan praktik dapat bekerjasama secara baik, bersikap dan melaksanakan etika, kesungguhan dalam memberikan apa yang terbaik bagi pasien dan advokasi kesehatan.
 - 5) Mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan ilmu kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah.
 - 6) Mempunyai pengetahuan yang luas dalam bidangnya serta mempunyai ketrampilan dan sikap yang baik sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah kesehatan secara ilmiah dan dapat mengamalkan ilmu kesehatan kepada masyarakat yang sesuai dengan bidang keahliannya.
 - 7) Mampu menentukan, merencanakan, dan melaksanakan pendidikan dan penelitian secara mandiri dan mengembangkan ilmu ke tingkat akademik yang lebih tinggi.
 - 8) Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etik ilmu dan etik profesi.
 - 9) Setelah lulus mampu bersaing dengan lulusan luar negeri dalam bidang keilmuan yang sama.
- b. Tujuan khusus pendidikan dokter subspecialis dalam disiplin ilmu tertentu ditetapkan bersama dengan organisasi profesi sehingga misi dan tujuan pendidikan disiplin ilmu subspecialis tersebut dapat dipahami dengan baik oleh yang bersangkutan.
- Tujuan Khusus Pendidikan dokter spesialis adalah :
- 1) 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.
 - 2) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaannya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif.
 - 3) Mampu menyusun laporan hasil studi setara disertasi yang hasilnya disusun dalam bentuk publikasi pada terbitan jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi tingkat nasional dan internasional.
 - 4) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya baik oleh dirinya sendiri, sejawat atau sistem institusinya.
 - 5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemuthahiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional.
 - 6) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategi organisasi.
 - 7) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah

yang lebih luas dari bidang profesinya.

- 8) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya.
- 9) Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya.
- 10) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran diri sendiri dan tim yang berada dibawah tanggung jawabnya.
- 11) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya.
- 12) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.
- 13) Mampu tetap memelihara kompetensi sebagai subspesialis.
- 14) Tercapainya peningkatan pemerataan dan perluasan akses masyarakat dalam memperoleh pendidikan tinggi;
- 15) Teraihnya keunggulan institusi dan program studi dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan seni;
- 16) Terbangunnya iklim akademik yang kondusif bagi penyelenggaraan pengajaran, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat;
- 17) Berkembangnya dan terintegrasikannya pemanfaatan teknologi informasi dalam peningkatan kualitas pelayanan sesuai dengan tuntutan publik;
- 18) Berkembangnya kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan pendidikan;
- 19) Termilikinya sumber daya manusia yang kompeten dan profesional dalam penyelenggaraan pendidikan;
- 20) Berkembangnya tata kelola yang akuntabel dan sesuai dengan perundang-undangan serta teraihnya sumber daya finansial mandiri untuk tercapainya stabilitas penyelenggaraan pendidikan;
- 21) Berkembangnya citra diri unggul berdasarkan tradisi luhur dan keunggulan kinerja;
- 22) Terbentuknya pusat kebudayaan dengan kekhasan budaya setempat untuk meraih daya saing internasional.
- 23) Profil dokter subspesialis Mata yang dihasilkan oleh IPDS harus mempunyai kualitas bintang lima (*WHO five stars doctor*)

Pemerintah dan Negara Kesatuan Republik Indonesia memiliki kewajiban untuk mengusahakan kesehatan dan kesejahteraan bagi seluruh rakyat dan meningkatkan kualitas pendidikan di Perguruan Tinggi. Keberadaan subspesialis mata sangat dibutuhkan untuk mengisi kebutuhan pelayanan subspecialistik baik di pusat pelayanan sekunder maupun tersier. Dokter subspesialis mata juga dibutuhkan sebagai tenaga pendidik untuk pendidikan profesi dokter spesialis Mata.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA

Manfaat standar pendidikan profesi dokter subspecialis Vitreoretina adalah sebagai dasar dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan dalam rangka mewujudkan pendidikan subspecialis yang bermutu, sehingga capaian pembelajaran minimal yang akan dipenuhi oleh semua penyelenggara pendidikan subspecialis dimanapun dilakukannya. Bisa membandingkan dengan capaian pembelajaran di negara-negara maju sehingga akan menghasilkan luaran yang dapat dipertanggungjawabkan kemampuannya dalam menangani pasien, pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN
MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPESIALIS VITREORETINA

Semua pendidikan subspecialis ini merupakan jenjang lanjut pendidikan profesi dokter spesialis Mata. Pendidikan diselenggarakan karena kebutuhan pengembangan keilmuan serta kebutuhan pelayanan di bidang subspecialis tersebut, dengan semakin meningkatnya kejadian kasus- kasus subspecialis tersebut yang memerlukan pelayanan lebih optimal dengan tingkat morbiditas dan mortalitas yang lebih rendah.

Program pendidikan ini akan menghasilkan seorang dokter yang mempunyai kemampuan kognitif, psikomotor dan afektif dalam menangani pasien sakit kritis. Peserta program pendidikan ini diharapkan dapat melakukan pengelolaan subspecialis secara komprehensif, disertai penanganan kasus- kasus khusus anak dan dewasa yang memerlukan terbentuknya tim multidisiplin subspecialis.

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 subspecialis, publikasi di jurnal nasional terakreditasi dan atau jurnal internasional bereputasi (terindeks), serta mampu menyampaikan wawasannya di forum nasional dan atau internasional. Lulusan Program Subspecialis wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

1. 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;
2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif;
3. Mampu mengomunikasikan 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.
4. Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
5. Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional.
6. Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
7. Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
8. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
9. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan

- masyarakat profesi dan kliennya;
10. Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
 11. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;
 12. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;
 13. 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) 9. Jenjang 9 KKNI dideskripsikan sebagai berikut :

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

Standar kompetensi disusun sebagai pedoman untuk menentukan kelulusan mahasiswa dari satuan pendidikan. Standar pendidikan ini terbagi menjadi 2 (dua) jenis standar, yaitu: standar akademik (*academic content standard*), yakni merefleksikan pengetahuan dan keterampilan esensial setiap disiplin ilmu yang harus dipelajari dan dikuasai oleh seluruh mahasiswa; dan standar kompetensi (*performance standard*), yakni bentuk proses dan hasil kegiatan yang ditunjukkan oleh mahasiswa sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajarinya.

Prinsip kompetensi terdiri dari prinsip-prinsip berikut:

1. *Consistency*: Kemampuan mengulang teknik-praktik dengan keluaran yang sama.
2. *Independence*: Kemampuan praktik tanpa bantuan pihak lain.
3. *Timeliness*: Kemampuan praktik dalam jangka waktu tertentu demi keselamatan penderita.
4. *Accuracy*: Kemampuan praktik dengan menggunakan teknik yang benar untuk mencapai tujuan yang diharapkan.
5. *Appropriateness*: Kemampuan praktik sehubungan dengan standar klinik dan protokol dalam ruang lingkup yurisdiksi praktik.

Sedangkan untuk area kompetensi yang harus dimiliki oleh Dokter Subspesialis Mata antara lain:

1. AREA KOMPETENSI

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut : profesionalitas yang luhur,

mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah Ilmu Kedokteran, keterampilan klinis, pengelolaan masalah kesehatan.

a. Area Profesionalitas yang Luhur

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip Ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum dan sosial budaya:

- 1) Berketuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa.
- 2) Bermoral, beretika dan disiplin.
- 3) Sadar dan taat hukum.
- 4) Berwawasan sosial budaya.
- 5) Berperilaku professional.
- 6) Bersikap jujur, santun, menjadi panutan dalam ilmu dan perilaku dan mempunyai empati yang tinggi terhadap pasien.

b. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien :

- 1) Menerapkan mawas diri.
- 2) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
- 3) Mengembangkan pengetahuan.

c. Area Komunikasi Efektif.

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain :

- 1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga.
- 2) Berkomunikasi dengan mitra kerja.
- 3) Berkomunikasi dengan masyarakat.

d. Area Pengelolaan Informasi

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan subspecialistik dalam praktik kedokteran :

- 1) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
- 2) Menginseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

e. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan subspecialistik berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

f. Area Keterampilan Klinis

Mampu melakukan prosedur klinis subspecialistik yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri dan keselamatan orang lain:

- 1) Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif.
- 2) Mampu mengidentifikasi masalah dan melakukan intervensi.

g. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

Mampu mengelola masalah kesehatan individu secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan mata secara subspesialistik :

- 1) Melaksanakan promosi bidang kesehatan mata pada individu dan masyarakat.
- 2) Melaksanakan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan bidang kesehatan mata pada individu dan masyarakat.
- 3) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan bidang kesehatan mata pada individu dan masyarakat
- 4) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan unsur masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan bidang kesehatan mata.
- 5) Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan mata.
- 6) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan dalam bidang kesehatan mata yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

2. RUMUSAN CAPAIAN PEMBELAJARAN

Rumusan capaian pembelajaran pendidikan profesi Dokter Subspesialis mata adalah sebagai berikut:

a. Rumusan Sikap

- 1) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- 2) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etik
- 3) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
- 4) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa
- 5) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
- 6) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
- 7) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
- 8) Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
- 9) Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang Ilmu kesehatan mata secara mandiri
- 10) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan
- 11) Etika profesionalisme Dokter Subspesialis yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik dalam sikap terhadap penderita, sikap terhadap staf pendidik dan kolega, sikap terhadap paramedis dan non paramedis, disiplin dan tanggung jawab, ketaatan pengisian dokumen medik, ketaatan tugas yang diberikan, dan ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat
- 12) Komunikasi terhadap kolega, pasien/ keluarga, paramedis dan staf pengajar dilakukan dengan jujur, terbuka, dan

- bersikap baik
- 13) Kerjasama yang baik antara kolega, dokter, perawat, karyawan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dan bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan secara optimal
 - 14) Mengikuti kaidah-kaidah *Patient Safety* antara lain: IPSTG 1-6 (Identifikasi, Cuci Tangan, *Time Out*, Komunikasi Efektif, Pencegahan Infeksi, Pemberian Obat).
- b. Rumusan Pengetahuan
- 1) Ilmu kedokteran dasar
 - (a). Pengetahuan Dasar Umum
 - (1). Filsafat Ilmu dan Metodologi Ilmu Pengetahuan
 - (2). Mampu mengaplikasikan filsafat ilmu, proses perkembangan ilmu, proses penalaran ilmiah, proses metode ilmiah, ilmu sebagai sumber nilai, pengaruh ilmu terhadap kehidupan manusia, karakteristik bahasa ilmiah, serta bersikap dan berperilaku ilmiah dalam kehidupan akademik, profesi dan masyarakat umum.
 - (3). Metodologi Penelitian dan Biostatistik
 - (4). Mampu menjelaskan metodologi penelitian dan biostatistik, serta mampu membuat usulan penelitian dan mempresentasikan proposal/usulan penelitian, mampu menganalisis hasil penelitian, mampu mengaplikasikan hasil penelitian.
 - (5). Epidemiologi klinik dan kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*)
 - (6). Komunikasi Efektif
 - (7). Mampu mengetahui teori-teori komunikasi yang baik dan benar, mampu mengaplikasikan teknik komunikasi yang baik dan benar.
 - (b). Ilmu Kedokteran Klinis Dasar subspecialis Mata ;
 - (1). Biomelekuler dan Evidence Based Medicine
 - (2). Imunologi
 - 2) Ilmu Kedokteran Subspecialis Mata
 - (a). Memahami fisiologi Mata dalam keadaan normal, hubungan antara fungsi tersebut dengan perubahan fungsi yang dapat timbul dalam kondisi patologis.
 - (b). Memahami farmakologi, meliputi prinsip farmakologi umum, farmakokinetika dan farmakodinamika.
 - (c). Memahami prinsip sifat fisika dan kimia dalam aplikasi kesehatan mata.
 - (d). Mampu menjelaskan aplikasi ilmu kedokteran dasar di bidang Kesehatan mata.
 - (e). Memiliki pengetahuan mengenai Kesehatan mata secara subspecialistik sesuai dengan peminatan yang didalami meliputi pengetahuan mendalam mengenai kondisi organ, fisiologi, patofisiologi, farmakologi, uji diagnostik, dan manajemen terapeutik.
- c. Rumusan Kompetensi
- 1) Kompetensi umum

Seorang Dokter Subspecialis Mata akan bekerja di masyarakat dengan kompetensi yang didapatkannya

selama menjalani pendidikan. Oleh karena itu dalam penyusunan standar kompetensi minimal yang berlaku nasional harus senantiasa diperhatikan kebutuhan masyarakat terkait layanan kesehatan untuk kasus-kasus penyakit dalam jenjang sekunder dan tersier. Kajian mengenai kebutuhan tersebut dirumuskan dalam bentuk Indeks Situasi Klinik/Komunitas (*Index Clinical/Community Situation, ICS*).

ICS terdiri dari ketrampilan dan pengetahuan berikut :

- (a). Ketrampilan intelektual meliputi ketrampilan pemecahan masalah dengan pendekatan ilmiah (*scientific problem solving approach*) dan menetapkan keputusan klinik (*clinical decision making*)
- (b). Ketrampilan interpersonal terdiri atas ketrampilan komunikasi, ketrampilan wawancara medik, pemeriksaan fisik, melakukan dan menginterpretasikan hasil pemeriksaan penunjang (*procedures*)
- (c). Pengetahuan teknik meliputi ilmu dasar (*biosciences*) dan ilmu klinik (*clinical sciences*)
- (d). Pengetahuan terkait (*contextual knowledge*) meliputi epidemiologi klinik, organisasi pelayanan (*organization services*), aspek perilaku (*behavioral aspects*)
- (e). Ketrampilan manajemen kamar operasi, mencakup manajemen instrumen operasi, *patient safety*, pengendalian infeksi dan konseling.

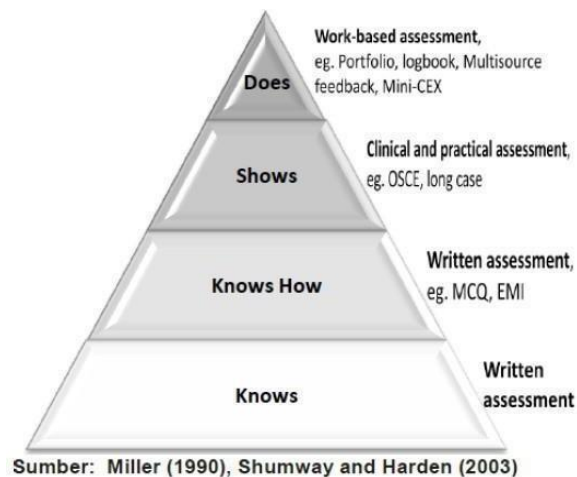
Semua aspek dalam penyusunan ICS tersebut kemudian dikembangkan menjadi daftar kompetensi umum subspecialis penyakit mata seperti yang diuraikan pada tabel berikut. Kompetensi umum ini diajarkan secara terintegrasi selama keseluruhan proses pendidikan.

Tabel 1. Daftar Kompetensi Umum

1	Evaluasi Pasien dengan Presentasi Klinis Tidak Khas
a	Presentasi klinis umum dengan gejala tidak spesifik (misalnya mata merah, nyeri mata, mata kabur)
2	Layanan Kesehatan Preventif Dasar
a	Menilai keberhasilan terapi dan tindak lanjutnya
b	Membuat discharge planning
c	Konsultasi perioperatif
3	Interpretasi Uji Diagnostik Dasar dan Lanjutan
a	Prinsip dasar probabilitas, karakteristik, akurasi, reliabilitas uji diagnostik
b	Interpretasi hasil pemeriksaan darah
c	Interpretasi pencitraan sederhana (radiografi kepala, thoraks, <i>CT Scan</i> , <i>USG</i>)
d	Interpretasi hasil pemeriksaan mikrobiologi
4	Prinsip Dasar Farmakologi
a	Penggunaan obat-obatan yang sering di bidang Ilmu Kesehatan Mata misalnya antibiotika, analgetik, kortikosteroid, obat anti inflamasi non steroid (OAINS), anti gluakoma, obat imunomodulator, interaksi antar obat,

	interaksi obat dengan penyakit dan makanan, masalah polifarmasi.
5	Pengetahuan dan Keterampilan Terkait dengan Topik Non-Klinik yang Relevan
a	Prinsip keselamatan pasien (<i>patient safety</i>)
b	Kedokteran berbasis bukti (<i>evidence based medicine</i>)
c	Pertimbangan <i>cost effectiveness</i> dan budaya dalam memutuskan tindakan diagnostik dan terapi tertentu
d	Interpretasi literatur dan penerapan informatika kedokteran
6	Pengetahuan dan Keterampilan Terkait Pelayanan Pasien
a	Mengumpulkan data melalui anamnesis terhadap pasien, keluarga, pelaku rawat, pengumpulan data melalui rekam medik pasien sebelumnya dan pemeriksaan yang telah dilakukan pasien sebelumnya
b	Melakukan pemeriksaan fisik yang komprehensif
c	Sintesis masalah
d	Merencanakan diagnosis dan terapi yang sesuai, menentukan tujuan perawatan serta prognosis
e	Melakukan pengaturan kamar operasi sesuai standar yang berlaku, termasuk aspek sterilisasi dan pencegahan infeksi, manajemen instrumen/ mesin dan penguasaan mikroskop operasi
7	Keterampilan Komunikasi dan Hubungan Interpersonal
a.	Membangun hubungan komunikasi dokter-pasien yang efektif
b	Negosiasi dan manajemen konflik
c	Keterampilan komunikasi interprofesional (sejawat dari disiplin ilmu lain, perawat, tenaga kesehatan lain)
d	Komunikasi dan kerja sama tim
e	Kemampuan menilai dan refleksi diri
f	Kemampuan mendidik

- 2) Kompetensi Subspesialis
 Kompetensi subspesialis terbagi atas kompetensi penyakit dan kompetensi keterampilan klinis



Gambar. 1 Konsep Piramida Miller's untuk menilai kompetensi klinis

Kompetensi subspecialis terdiri dari 4 tingkat kompetensi yang disusun berdasarkan modifikasi piramida Miller (*knows, knows how, shows, does*). Pada gambar di atas disajikan tahapan pencapaian kompetensi sekaligus cara evaluasinya.

1. Kompetensi ketrampilan klinis

Keterampilan adalah kegiatan mental dan/atau fisik yang terorganisasi serta memiliki bagian-bagian kegiatan yang saling bergantung dari awal hingga akhir. Dalam melaksanakan praktik pelayanan dibidang kesehatan mata, terdapat tindakan-tindakan baik diagnostik maupun terapeutik yang memerlukan beberapa tingkat penguasaan ketrampilan, mulai dari ketrampilan yang dimiliki oleh Dokter Spesialis Mata Umum, Dokter Spesialis Mata Umum yang mendapatkan tambahan pelatihan tambahan kompetensi tertentu, sampai pada Dokter Subspesialis Mata. Pada daftar Tindakan dan Prosedur ini ditampilkan tindakan dan prosedur yang dilakukan dalam pelayanan kesehatan mata subspecialistik, baik diagnostik maupun terapeutik. Daftar Tindakan dan Prosedur ini dikelompokkan menurut sub bagian. Pada tiap tindakan atau prosedur ditentukan kategori atau jenjang ketrampilan yang mempunyai *privilege* untuk melakukannya.

Tabel 2. Pembagian dan Definisi Tingkat Kompetensi Ketrampilan Klinis

Definisi	
Tingkat kemampuan 1 (Knows) Mengetahui dan Menjelaskan	Lulusan dokter subspecialis mata mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial ketrampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Ketrampilan ini dapat dicapai melalui perkuliahan, diskusi, penugasan dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.
Tingkat kemampuan 2 (Knows How): Pernah melihat atau didemonstrasikan	Lulusan dokter subspecialis mata menguasai pengetahuan teoritis dari ketrampilan ini dengan penekanan pada <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i> serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati ketrampilan dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/ masyarakat. Pengujian ketrampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/ atau lisan (<i>oral test</i>).
Tingkat kemampuan 3 (Shows): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi	Lulusan dokter subspecialis mata menguasai pengetahuan teori ketrampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial ketrampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati ketrampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih ketrampilan tersebut pada alat peraga dan/atau pasien standar. Pengujian ketrampilan tingkat kemampuan 3

	dengan menggunakan <i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE) atau <i>Objective Structured Assessment of Technical Skills</i> (OSATS).
Tingkat kemampuan 4 (Does): Mampu melakukan	Lulusan dokter subspesialis mata dapat memperlihatkan ketrampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah - langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.
secara mandiri	Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian ketrampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan <i>Workbased Assessment</i> misalnya <i>mini-CEX, portfolio, logbook</i> , dsb.

Kompetensi Penyakit

Daftar penyakit merupakan penyakit-penyakit yang dipilih menurut beban penyakit yang timbul berdasarkan perkiraan data kesakitan, dan data penyebab kebutaan di Indonesia pada tingkat pelayanan kesehatan mata bagi dokter subspesialis mata. Lulusan dokter subspesialis mata harus mempunyai tingkat kemampuan yang memadai agar mampu membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal, merujuk atau memberi penanganan tuntas. Oleh karena itu, pada setiap penyakit yang dipilih, ditetapkan tingkat kemampuan yang diharapkan akan dicapai di akhir pendidikan dokter subspesialis mata berdasarkan perkiraan kewenangan yang akan diberikan ketika bekerja ditingkat pelayanan kesehatan, sesuai dengan kondisi rata-rata di Indonesia. Daftar penyakit dikelompokkan menurut sistem, organ dan tahapan usia.

Tabel 3. Pembagian dan definisi tingkat kompetensi penyakit Kompetensi Penyakit

Tingkat Kemampuan 1: Mengenali dan Menjelaskan	Lulusan dokter subspesialis mata mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien.
Tingkat Kemampuan 2 : Mendiagnosis dan Merujuk	Lulusan dokter subspesialis mata mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan ke subspesialis maupun disiplin ilmu terkait, serta dapat melakukan perawatan lanjut
Tingkat Kemampuan 3: Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk	3A. Bukan gawat darurat a. Lulusan dokter subspesialis mata mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. b. Lulusan dokter subspesialis mata mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. c. Lulusan dokter subspesialis mata juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari

	<p>rujukan. 3B. Gawat darurat a. Lulusan dokter subspecialis mata mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. b. Lulusan dokter subspecialis mata mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. c. Lulusan dokter subspecialis mata juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.</p>
Tingkat Kemampuan 4: Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas	Lulusan dokter subspecialis mata mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

Pada uraian berikut akan diuraikan capaian kompetensi subspecialistik keterampilan klinis dan kompetensi penyakit Vitreoretina.

MEDICAL RETINA

SUBSPECIALIS VITREORETINA

Tabel 4. Daftar Kompetensi Penyakit Vitreoretina

No	Diagnosis	Tingkat Kompetensi
1	KELAINAN MAKULA	
	<i>Dry and Wet Age Macular Degeneration (AMD)</i>	4
	Sindrom histoplasmosis okular	4
	Angioid Streak	4
	Myopia Patologis	4
	<i>Choroidal Neovascularization (CNV) Idiopatik</i>	4
2	KELAINAN PEMBULUH DARAH RETINA	
	Retinopati Diabetik Proliferatif/ <i>Proliferative Diabetic Retinopathy (PDR)</i>	4
	<i>Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO)</i>	4
	<i>Central Retinal Vein Occlusion (CRVO)</i>	4
	Sindroma iskemik okular	4
	<i>Branch Retinal artery Occlusion (BRAO)</i>	4
	<i>Central Retinal Artery Occlusion (CRAO)</i>	4
	Oklusi aretri Cilioretinal	4
	Oklusi Arteri Oftalmika	4
	Makroaneurisma Arterial	4
	Retinopati <i>Sickle Cell</i>	4
	Vaskulitis	4
	<i>Coats Disease</i>	4
	Telangiektasis Parafoveal	4
Penyakit Von Hippel-Lindau	4	

	Sindrom Wyburn -Mason	4
	Retinal Cavernous Hemangioma	4
	Retinopati akibat Radiasi	4
	Retinopati Valsalva	4
	<i>Purtscher-and Purtscherlike Retinopathy</i>	4
	Sindrom Terson	4
	<i>Retinopathy of Prematurity (ROP)</i>	4
3	KELAINAN KOROID	
	<i>Central Serous Choroidopathy (CSC)</i>	4
	<i>Choroidal Perfusion Abnormalities</i>	4
	Hemangioma koroid	4
	<i>Uveal Effusion Syndrome</i>	4
	<i>Bilateral Diffuse Uveal Melanocytic Proliferation</i>	4
4	INFLAMASI KOROID DAN RETINA	
	<i>White Dot Syndromes</i>	4
	<i>Choroidal Autoimmune Conditions</i>	4
	<i>Sympathetic Ophthalmia</i>	4
	<i>Intraocular Lymphoma</i>	4
	Retinitis Cytomeglovirus (CMV)	4
	<i>Non-CMV Necrotizing Herpetic Retinitis</i>	4
	Endophthalmitis	4
	Tuberculosis ocular	4
	Chorioretinitis syphilis	4
	<i>Cat-scratch Disease</i>	4
	Retinochoroiditis Toxoplasma	4
	Toxocariasis	4
<i>Lyme Disease</i>	4	
	<i>Diffuse Unilateral Subacute Neuroretinitis</i>	4
5	CONGENITAL AND STATIONARY RETINAL DISEASE	
	<i>Colour Vision (cone system) abnormalities</i>	4
	<i>Night Vision (rod system) abnormalities</i>	4
6	HEREDITARY RETINAL AND CHOROIDAL DYSTROPHIES	
	Retinitis Pigmentosa	4
	<i>Leber Congenital Amaurosis</i>	4
	<i>Cone Dystrophies</i>	4
	<i>Stargardt Disease</i>	4
	<i>Vitelliform Degenerations</i>	4
	<i>Pattern Dystrophies</i>	4
	<i>Sorsby Macular Distrophy</i>	4
	<i>Choroidal Dystrophies</i>	4
<i>X-Linked Retinoschisis</i>	4	
	<i>Enhanced S-cone Syndrome</i>	4
7	DEGENERASI RETINA	
	<i>Bardet-Biedl Syndrome</i>	4
	<i>Usher Syndrome</i>	4
	<i>Retinal Albinism</i>	4
8	SYSTEMIC-DRUG-INDUCED RETINAL TOXICITY	
	<i>Drug causing RPE + Photoreceptor abnormalities</i>	4
	<i>Drug causing Occlusive Retinopathy</i>	4
	<i>Drug causing Ganglion cells + Optic nerve abnormalities</i>	4
	<i>Drug causing Macular Oedema</i>	4

	<i>Drug causing Crystalline Retinopathy</i>	4
	<i>Drug causing Colour vision and ERG abnormalities</i>	4
9	ABLASI RETINA (<i>Retinal Detachment</i>)	
	<i>Posterior Vitreous Detachment (PVD)</i>	4
	<i>Lattice Degeneration</i>	4
	<i>Vitreoretinal Tufts</i>	4
	<i>Meridional Folds</i>	4
	<i>Paving-stone Degeneration</i>	4
	<i>Hyperplasia Retinal Pigment Epithelium (RPE)</i>	4
	<i>Hypertrophy Retinal Pigment Epithelium (RPE)</i>	4
	<i>Ablatio Retina</i>	4
	<i>Optic Pit Maculopathy</i>	4
10	DISEASES OF THE VITREOUS AND VITREORETINAL INTERFACE	
	<i>Epiretinal membranes</i>	4
	<i>Vitreomacular Traction Diseases</i>	4
	<i>Idiopathic Macular Hole</i>	4
	<i>Wagner and Stickler Syndromes</i>	4
	<i>Familial Exudative Vitreoretinopathy</i>	4
	<i>Asteroid Hyalosis</i>	4
11	MANIFESTASI TRAUMA PADA SEGMENT POSTERIOR	
	Perdarahan Vitreus	4
	Ruptur koroid	4
	<i>Macular Hole</i> pasca trauma	4
	Benda asing intraokular	4
	Drop IOL	4
	Drop Nukleus	4
	<i>Solar Retinopathy</i>	4

SURGICAL RETINA

No	Diagnosis	Tingkat Kompetensi
1	KELAINAN MAKULA	
	<i>Dry and Wet Age Macular Degeneration (AMD)</i>	4
	Sindrom histoplasmosis okular	4
	Angioid Streak	4
	Myopia Patologis	4
	<i>Choroidal Neovascularization (CNV) Idiopatik</i>	4
2	KELAINAN PEMBULUH DARAH RETINA	
	Retinopati Diabetik Proliferatif/ <i>Proliferative Diabetic Retinopathy (PDR)</i>	4
	<i>Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO)</i>	4
	<i>Central Retinal Vein Occlusion (CRVO)</i>	4
	Sindroma iskemik okular	4
	<i>Branch Retinal artery Occlusion (BRAO)</i>	4
	<i>Central Retinal Artery Occlusion (CRAO)</i>	4
	Oklusi aretri Cilioretinal	4
	Oklusi Arteri Ophthalmica	4
	Makroaneurisma Arterial	4
	Retinopati <i>Sickle Cell</i>	4
	Vaskulitis	4
	<i>Coats Disease</i>	4

	Telangiectasis Parafoveal	4
	Penyakit Von Hippel-Lindau	4
	Sindrom Wyburn -Mason	4
	Retinal Cavernous Hemangioma	4
	Retinopati akibat Radiasi	4
	Retinopati Valsalva	4
	<i>Purtscher-and Purtscherlike Retinopathy</i>	4
	Sindrom Terson	4
	<i>Retinopathy of Prematurity (ROP)</i>	4
3	KELAINAN KOROID	
	<i>Central Serous Choroidopathy (CSC)</i>	4
	<i>Choroidal Perfusion Abnormalities</i>	4
	Hemangioma koroid	4
	<i>Uveal Effusion Syndrome</i>	4
	<i>Bilateral Diffuse Uveal Melanocytic Proliferation</i>	4
4	INFLAMASI KOROID DAN RETINA	
	<i>White Dot Syndromes</i>	4
	<i>Choroidal Autoimmune Conditions</i>	4
	<i>Sympathetic Ophthalmia</i>	4
	<i>Intraocular Lymphoma</i>	4
	Retinitis Cytomeglovirus (CMV)	4
	<i>Non-CMV Necrotizing Herpetic Retinitis</i>	4
	Endophthalmitis	4
	Tuberculosis ocular	4
	Chorioretinitis syphilis	4
	<i>Cat-scratch Disease</i>	4
	Retinochoroiditis Toxoplasma	4
	Toxocariasis	4
	<i>Lyme Disease</i>	4
	<i>Diffuse Unilateral Subacute Neuroretinitis</i>	4
5	CONGENITAL AND STATIONARY RETINAL DISEASE	
	<i>Colour Vision (cone system) abnormalities</i>	4
	<i>Night Vision (rod system) abnormalities</i>	4
6	HEREDITARY RETINAL AND CHOROIDAL DYSTROPHIES	
	Retinitis Pigmentosa	4
	<i>Leber Congenital Amaurosis</i>	4
	<i>Cone Dystrophies</i>	4
	<i>Stargardt Disease</i>	4
	<i>Vitelliform Degenerations</i>	4
	<i>Pattern Dystrophies</i>	4
	<i>Sorsby Macular Dystrophy</i>	4
	<i>Choroidal Dystrophies</i>	4
	<i>X-Linked Retinoschisis</i>	4
	<i>Enhanced S-cone Syndrome</i>	4
7	DEGENERASI RETINA	
	<i>Bardet-Biedl Syndrome</i>	4
	<i>Usher Syndrome</i>	4
	<i>Retinal Albinism</i>	4
8	SYSTEMIC-DRUG-INDUCED RETINAL TOXICITY	
	<i>Drug causing RPE + Photoreceptor abnormalities</i>	4
	<i>Drug causing Occlusive Retinopathy</i>	4
	<i>Drug causing Ganglion cells + Optic nerve</i>	4

	<i>abnormalities</i>	
	<i>Drug causing Macular Oedema</i>	4
	<i>Drug causing Crystalline Retinopathy</i>	4
	<i>Drug causing Colour vision and ERG abnormalities</i>	4
9	ABLASI RETINA (<i>Retinal Detachment</i>)	
	<i>Posterior Vitreous Detachment (PVD)</i>	4
	<i>Lattice Degeneration</i>	4
	<i>Vitreoretinal Tufts</i>	4
	<i>Meridional Folds</i>	4
	<i>Paving-stone Degeneration</i>	4
	<i>Hyperplasia Retinal Pigment Epithelium (RPE)</i>	4
	<i>Hypertrophy Retinal Pigment Epithelium (RPE)</i>	4
	<i>Ablatio Retina</i>	4
	<i>Optic Pit Maculopathy</i>	4
10	DISEASES OF THE VITREOUS AND VITREORETINAL INTERFACE	
	<i>Epiretinal membranes</i>	4
	<i>Vitreomacular Traction Diseases</i>	4
	<i>Idiopathic Macular Hole</i>	4
	<i>Wagner and Stickler Syndromes</i>	4
	<i>Familial Exudative Vitreoretinopathy</i>	4
	<i>Asteroid Hyalosis</i>	4
11	MANIFESTASI TRAUMA PADA SEGMENT POSTERIOR	
	Perdarahan Vitreus	4
	Ruptur koroid	4
	<i>Macular Hole</i> pasca trauma	4
	Benda asing intraokular	4
	Drop IOL	4
	Drop Nukleus	4
	<i>Solar Retinopathy</i>	4

Table 5. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis Vitreoretina

No	Keterampilan Klinis	Tingkat Kompetensi
MEDICAL RETINA		
1	Pemeriksaan dan interpretasi <i>Indocyanine Green (ICG)</i>	4
2	Pemeriksaan dan interpretasi elektrofisiologi mata	4
3	Laser PDT	4
4	Laser <i>indirect ophthalmoscope</i>	4
5	Laser fotokoagulasi pada kelainan vitreoretina (<i>focal, grid, micro pulse, laser vitreolysis</i> dan jenis laser lainnya)	4
6	Laser retinopexy (<i>demarcation</i>) pada kasus <i>isolated retinal breaks</i>	4
SURGICAL RETINA		
1	<i>Cryotherapy</i> pada retinal break	4
2	<i>Scleral buckling</i>	4
3	Vitrektomi	4
4	<i>Macular Surgery</i>	4
5	Injeksi vitreous <i>substitute</i> (Tamponade dan <i>subretinal injection</i>)	4
6	Pengambilan benda asing dari segmen posterior mata	4

	(IOFB)	
7	Pemasangan lensa tanam sekunder	4
8	Pneumatik retinopeksi dan <i>displacement</i>	4

B. STANDAR ISI

1. Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran memuat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperlukan untuk mencapai kualifikasi dokter subspesialis.

Pendidikan dokter subspesialis merupakan perpaduan pendidikan akademik dan profesi yang setara dengan jenjang 9 KKNI, seperti yang termaktub dalam tujuan pendidikan dan standar kompetensi.

Merujuk kepada kedua hal tersebut disusun materi pembelajaran yang dikelompokkan sebagai berikut:

a. Materi Dasar Umum (MDU)

Materi dasar umum adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan bagi setiap ilmuwan agar menjadi seorang penggagas dan peneliti. Materi ini biasanya merupakan materi yang tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung. Materi dasar umum berupa *tranlasional research* dan *value based medicine* (VBM), etika profesi dan humanisme, metodologi penelitian, epidemiologi klinik, serta kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*).

b. Materi Dasar Khusus (MDK)

Materi dasar khusus adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan keahlian dalam bidang kedokteran agar peserta mampu memecahkan masalah dan mengembangkan ilmu sehingga mampu menerapkan keprofesiannya dengan kualitas yang tinggi. Materi dasar khusus sekurang- kurangnya terdiri dari:

- 1) Biologi molekular terapan
- 2) Genetika kedokteran terapan
- 3) Farmakologi klinik

c. Materi Keahlian Subspesialis Umum (MKU)

Materi ini bagian dari materi yang diberikan pada saat *fellowship*.

Materi keahlian subspesialis umum adalah materi pendidikan yang memberikan pendalaman pengetahuan dan keahlian dalam ilmu kesehatan mata agar peserta didik mampu menjadi *caregiver*, *decision maker*, *communicator*, *community leader*, *manager*, serta edukator.

d. Materi Keahlian Subspesialis Khusus (MKK)

Materi ini bagian dari materi yang diberikan pada saat *fellowship*.

Materi keahlian Subspesialis khusus adalah materi yang memberikan pengetahuan keahlian subspesialis agar dokter subspesialis mata tersebut menjadi pakar di bidangnya.

e. Materi Penerapan Akademik Subspesialis (MPA)

Materi penerapan akademik adalah rangkaian kegiatan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya dan langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Kegiatan ini bertujuan untuk membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku, menguasai metode riset ilmiah, mampu membuat tulisan ilmiah, dan menulis karya penelitian ilmiah dalam

mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter subspecialis mata.

- f. Materi Penerapan Keprofesian Subspecialis Kekhususan (MPK) Materi ini bagian dari materi yang diberikan pada saat *fellowship*.

Materi penerapan keprofesian ialah pelatihan keprofesian dengan menerapkan ilmu yang didapatkan sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik.

Pelatihan keprofesian bertujuan untuk mencapai kemampuan (kompetensi) dan perilaku profesionalisme dengan kualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (*scientist physician*). Dengan kompetensi yang tinggi akan menghasilkan standar pelayanan kesehatan mata dengan kualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.

- 2. Kedalaman Penguasaan Materi (Pencapaian Tingkat Kompetensi)

Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran dijabarkan dalam standar kompetensi Dokter Subspecialis Mata. Kriteria tingkat kompetensi program studi dokter subspecialis ilmu kesehatan mata mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI). Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bersifat kumulatif dan integratif, serta dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul.

Tabel 6. Subspecialis Vitreoretina dengan Sebutan / Gelar Konsultan

Subspecialis Ilmu Kesehatan Mata	Sebutan yang menyatu dengan Gelar Spesialis
Vitreoretina	Sp.M-Subsp. VR

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN MATA SUBSPECIALIS VITREORETINA

Peserta didik program studi dokter subspecialis Vitreoretina adalah dokter spesialis mata yang telah memiliki sertifikat pencapaian tingkat kompetensi sesuai dengan standar kompetensi lulusan program studi dokter spesialis mata umum. Pada umumnya peserta didik telah mencapai tingkat profisien untuk mengelola kasus tanpa penyulit dan tingkat kompeten untuk mengelola kasus yang kompleks. Namun untuk beberapa tindakan yang memerlukan keahlian khusus, tingkat kompetensi yang peserta didik miliki baru tingkat pemula lanjut. Merupakan tugas program studi untuk meningkatkan pencapaian tingkat kompetensi dari setiap modul pembelajaran, yang semula tingkat kompeten atau pemula lanjut menjadi profisien, sehingga pada akhir studi dapat tercapai SKDI tingkat 4 (empat).

- 1. Pendekatan Pembelajaran

- a. Merupakan pendidikan akademik dan profesi yang terintegrasi dalam satu proses pendidikan. Dengan demikian, para lulusan harus memiliki kompetensi akademik dan kompetensi profesional.
- b. Dilakukan melalui proses pendidikan akademik perguruan tinggi, sebagai landasan keilmuan yang akan diterapkan pada program pendidikan profesi, dan diakhiri dengan penelitian. Program pendidikan profesi dilakukan di rumah sakit

- pendidikan yang memberikan pelayanan subspecialistik.
- c. Kegiatan Perkuliahan Program Pendidikan Subspesialis mata terdiri atas seperangkat pelajaran terdiri dari materi dasar umum (MDU), antara lain, *translational research dan value based medicine (VBM)*, etika profesi dan humanisme, metodologi penelitian, epidemiologi klinik, serta kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*). Materi Dasar Khusus (MDK), antara lain; Biologi molekular terapan, Genetika kedokteran terapan, Farmakologi klinik, Mikrobiologi klinik. Materi Keahlian Subspesialis (MKS), yang memberikan pendalaman pengetahuan dan keahlian dalam ilmu kesehatan mata. Materi Penerapan Akademik Subspesialis (MPA), membuat tulisan ilmiah, dan menulis karya penelitian ilmiah. Materi Penerapan Keprofesional Subspesialis Kekhususan (MPK), yaitu menerapkan ilmu yang didapatkan sebelumnya secara nyata.

2. Metode Pembelajaran

Sesuai dengan proses pendidikan dokter subspecialis mata di setiap tahap, pencapaian kompetensi dilaksanakan menggunakan kurikulum berbasis kompetensi, terintegrasi, interaktif, holistik, integratif, scientific, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan metode yang menjamin pembelajaran sepanjang hayat, serta berpusat pada mahasiswa berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.

Telah menjadi kesepakatan bahwa pemahaman ilmu pengetahuan lebih mudah dicapai bila dipelajari dalam konteks bagaimana ilmu tersebut diterapkan. Prinsip ini menjadikan magang merupakan salah satu metode pembelajaran yang penting dalam pendidikan dokter subspecialis. Selain magang disadari pula bahwa kemampuan dan kemahiran suatu aktifitas kedokteran didukung oleh dasar akademik yang kuat.

Prinsip kedua yang telah disepakati adalah belajar aktif lebih efektif dibanding belajar pasif.

Dari kedua kesepakatan tersebut dipilih metode pembelajaran pendidikan dokter subspecialis :

- a. Proses magang melalui pendekatan *evidence-based practice* dalam tatalaksana pasien. Materi pembelajaran akademik diberikan melalui tatap muka baik terjadwal atau tidak, diskusi, presentasi, dan pemberian tugas.
- b. Penulisan tugas khusus seperti sari pustaka, usulan penelitian, setara dengan tesis/ disertasi yang merujuk keprofesional dan artikel penelitian untuk publikasi dilaksanakan melalui bimbingan khusus.
- c. Aktivitas terstruktur seperti bedah jurnal, tutorial, bedah pustaka dan sebagainya.
- d. Prosedur subspecialistik melalui pola pembelajaran: 'see'...'do' (*wet lab*, asistensi dalam supervisi, mandiri) ... *learn to teach*. Keterampilan prosedural yang dicapai dengan pembelajaran terstruktur dimulai dari observasi, latihan, melakukan langkah demi langkah dalam supervisi sampai dengan mandiri dengan umpan balik dan tahap paling tinggi adalah kemampuan mengajarkan kepada orang lain.
- e. Mengikuti pelatihan mengenai pengembangan keterampilan baik dasar maupun lanjutan.

- f. Mengajar peserta didik program pendidikan dokter spesialis mata.
 - g. *E-learning*. Berupa materi pembelajaran yang dikemas dan bisa diakses secara daring dan menjadi bagian dari modul atau pembelajaran jarak jauh dengan bekerja sama dengan mitra dari luar negeri.
 - h. Simulasi untuk kasus yang jarang ditemukan, tetapi penting untuk dipahami.
 - i. Bukti hasil pembelajaran direkam dalam portofolio dan atau buku log (*Log Book*). Evaluasi kompetensi dilakukan melalui uji kompetensi.
3. Bimbingan dan Konseling
- a. Program pendidikan subspecialis mata membentuk Tim Bimbingan dan Konseling. Program pendidikan subspecialis mata mempunyai tata cara bimbingan dan konseling bagi peserta didik.
 - b. Setiap peserta didik harus memiliki Pembimbing Akademik yang telah mendapat surat tugas dari pihak yang berwenang.
 - c. Pembimbing Akademik bertugas memberikan bimbingan dan konseling terhadap masalah akademik dan non-akademik yang dihadapi peserta didik serta merujuk kepada Tim Bimbingan Konseling di tingkat Program pendidikan.
 - d. Penanggung jawab setiap tahap pendidikan bertugas mengidentifikasi, memantau dan mengevaluasi masalah akademik yang dihadapi peserta didik dan melaporkan kepada Pembimbing Akademik masing-masing peserta didik.
 - e. Program pendidikan subspecialis mata mendokumentasikan proses:
 - 1) Bimbingan dan konseling yang terjadi
 - 2) Perbaikan kebijakan tentang bimbingan dan konseling bagi peserta didik.
4. Struktur Komposisi, dan Lama Pendidikan
- a. Capaian Pembelajaran

Kriteria minimal program studi Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina harus merumuskan capaian pembelajaran yang diharapkan dikuasai oleh lulusan dengan mempertimbangkan:

 - 1) Pengetahuan, keterampilan dan sikap,
 - 2) Dasar yang kuat untuk berkarir pada berbagai cabang ilmu kedokteran,
 - 3) Peran pada sektor kesehatan di masa depan,
 - 4) Pendidikan lanjut setelah lulus,
 - 5) Komitmen dan keterampilan belajar sepanjang hayat,
 - 6) Teknologi informasi dan komunikasi,
 - 7) Kebutuhan kesehatan masyarakat, kebutuhan sistem pelayanan kesehatan dan aspek akuntabilitas sosial yang lain.
 - 8) Mampu membuat penelitian dan praktik penelitian.
 - 9) Mampu membuat pengabdian masyarakat dengan inovasi dibidang Ilmu Kesehatan mata.

(a) Program Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina harus menyediakan pengalaman belajar kepada mahasiswa dalam sistem kesehatan nasional dan sistem jaminan kesehatan nasional.

- (b) Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina harus memastikan bahwa mahasiswa menunjukkan perilaku menghargai sesama mahasiswa pendidik, profesi kesehatan lain, pasien dan keluarganya.
 - (c) Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina mempublikasikan capaian pembelajaran yang diharapkan pada Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina.
 - (d) Lulusan Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina bergelar dokter subspesialis Vitreoretina yang menyatu dan tidak terpisah dengan gelar spesialis mata.
- b. Kurikulum
- Kriteria Minimal, Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina harus:
- 1) Merumuskan kurikulum sesuai tahap pendidikan.
 - 2) Menggunakan model kurikulum yang sesuai dengan tingkat perkembangan, sumber daya yang dimiliki dan kondisi mahasiswa.
 - 3) Menggunakan model kurikulum dan metode pembelajaran yang menstimulasi dan mendukung mahasiswa untuk bertanggungjawab terhadap proses pembelajarannya.
 - 4) Memastikan bahwa kurikulum diimplementasikan sesuai dengan prinsip penjaminan mutu, kebenaran ilmiah, persamaan, kemanusiaan dan manfaat.
- c. Metode Ilmiah
- Kriteria Minimal, kurikulum Program Pendidikan Subspesialis Vitreoretina harus mengajarkan:
- 1) Prinsip-prinsip metode ilmiah, termasuk berpikir logis, kritis dan analitis.
 - 2) Metode penelitian kedokteran.
 - 3) Kedokteran berbasis bukti
- d. Orientasi Kurikulum
- Kriteria Minimal, Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina harus mempunyai kurikulum:
- 1) Berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan tersier serta memiliki muatan lokal yang spesifik dan memperhatikan perkembangan penyakit di bidang Ilmu subspesialis vitreoretina yang berkembang di masyarakat baik di tingkat nasional maupun penyakit di bidang Ilmu subspesialis vitreoretina sesuai dengan karakteristik di daerah tertentu.
 - 2) Harus membuka perspektif untuk penelitian mahasiswa yang berorientasi kepada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - 3) Harus meliputi ilmu- ilmu Kedokteran Klinik dibidang Ilmu Kesehatan Mata maupun pendalaman dibidang mata, ilmu Humaniora, Ilmu Kesehatan Masyarakat/Ilmu Kedokteran Pencegahan/ Ilmu Kedokteran Komunitas, dan Ilmu Pendidikan Kedokteran dan ilmu Teknologi Informasi dan Komunikasi, dan penggunaan teknologi serta rekayasa teknologi yang sesuai dengan bidang Ilmu Kesehatan Mata serta perkembangan keilmuan dan kompetensi Ilmu Kesehatan Mata secara global.

- 4) Menggunakan pendekatan berbasis *bukti (Evidence Based Medicine)* dan mengacu pada Standar Kompetensi Subspesialis Vitreoretina Indonesia.
 - e. Struktur, Komposisi dan Durasi Kurikulum
Kriteria Minimal, Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina harus:
 - 1) Menyusun kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina yang mengacu Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Vitreoretina Indonesia yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia dan memuat unggulan lokal sesuai dengan visi dan misi institusi serta visi keilmuan program studi.
 - 2) Merumuskan isi, tahap dan pengurutan mata kuliah/modul/unit dan komponen kurikulum lain untuk memastikan ada keselarasan antara ilmu biomedik dasar, ilmu dan keterampilan klinik, ilmu sosial dan humaniora kedokteran, ilmu kesehatan masyarakat/ kedokteran komunitas/ kedokteran pencegahan, ilmu pendidikan kedokteran dan ilmu teknologi informasi dan komunikasi dan medical teknologi yang relevan dengan bidang Ilmu Kesehatan Mata.
 - 3) Menetapkan struktur kurikulum yang meliputi tahap akademik dan tahap profesi.
 - 4) Menetapkan masa studi selama 4 (empat) semester.
 - 5) Merancang proses pembelajaran sesuai dengan karakteristik mahasiswa dan sumber belajar yang tersedia.
 - f. Hubungan Sistem Pelayanan Kesehatan
Kriteria minimal, institusi Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina harus:
 - 1) Menjamin ada hubungan operasional antara program pendidikan dengan tahap pendidikan berikutnya atau dengan praktik setelah lulus.
 - 2) Memastikan mahasiswa mendapat pengalaman belajar lapangan dalam sistem pelayanan kesehatan.
5. Target Pencapaian Kompetensi

Standar proses merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran agar capaian pembelajaran lulusan dapat diraih. Standar proses mencakup karakteristik proses pembelajaran, strategi pembelajaran, perencanaan proses pembelajaran, pelaksanaan proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa.

Karakteristik Pembelajaran. Karakteristik proses pembelajaran meliputi interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif yang dilaksanakan di Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan/atau masyarakat.

Kriteria Minimal, proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum dan mempertimbangkan ketersediaan sumber daya.

Kriteria Pengembangan, proses pembelajaran berlangsung dengan memadukan berbagai karakteristik pembelajaran pada berbagai konteks pembelajaran sesuai dengan karakteristik mahasiswa kurikulum dan tingkat perkembangan Program

Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina.

6. Manajemen proses pendidikan

Proses pendidikan dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang terintegrasi secara horisontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.

Kriteria minimal

- a. Strategi pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa dilaksanakan pada tahap tertentu sesuai dengan kemampuan mahasiswa dan kesiapan dosen.
- b. Integrasi pembelajaran dapat secara horisontal atau vertikal sesuai tingkat perkembangan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina.
- c. Proses pembelajaran dapat dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaborasi yang komprehensif.
- d. Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina dapat menyelenggarakan program pembelajaran elektif sesuai dengan visi dan misi dengan melibatkan kerjasama nasional.

7. Metode Pembelajaran Kriteria minimal

- a. Rencana pembelajaran atau istilah lain dikembangkan oleh dosen secara bersama dalam kelompok bahan kajian suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi atau dalam kelompok bahan kajian terintegrasi dari beberapa bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi.
- b. Rencana pembelajaran atau istilah lain paling sedikit memuat :
 - 1) Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan.
 - 2) Capaian pembelajaran di tingkat mata kuliah atau blok atau modul.
 - 3) Bahan kajian yang sesuai dengan capaian pembelajaran mata kuliah atau blok atau modul.
 - 4) Metode pembelajaran sesuai dengan capaian pembelajaran.
 - 5) Beban belajar yang disediakan untuk mata kuliah atau blok atau modul.
 - 6) Skema penilaian mata kuliah atau blok dan;
 - 7) Daftar referensi yang digunakan.
 - 8) Rencana pembelajaran atau istilah lain wajib ditinjau dan disesuaikan secara berkala

8. Pelaksanaan Pembelajaran

Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa dan sumber belajar dalam lingkungan belajar tertentu.

Kriteria minimal

- a. Proses pembelajaran melalui kegiatan kurikuler dilakukan secara sistematis dan terstruktur melalui berbagai mata kuliah atau blok atau modul dan dengan beban belajar yang terukur.
- b. Proses pembelajaran melalui kegiatan kurikuler metode pembelajaran yang efektif sesuai dengan karakteristik dan capaian pembelajaran mata kuliah atau blok atau modul.
- c. Metode pembelajaran dapat meliputi, antara lain: diskusi kelompok, simulasi, studi kasus, pembelajaran kolaboratif,

pembelajaran kooperatif, pembelajaran berbasis proyek, pembelajaran berbasis masalah, pembelajaran berbasis riset, pembelajaran berbasis pengabdian masyarakat atau metode pembelajaran lain, yang dapat secara efektif memfasilitasi pemenuhan capaian pembelajaran.

- d. Setiap mata kuliah dapat menggunakan satu atau gabungan dari beberapa metode pembelajaran.
- e. Beberapa metode pembelajaran dapat digabung dalam bentuk pembelajaran yang dapat berupa, antara lain: kuliah, responsi dan tutorial, seminar, serta praktikum, atau praktik lapangan.

9. Beban belajar

Beban belajar adalah keseluruhan proses pembelajaran yang wajib diikuti oleh mahasiswa yang dihitung dalam satuan kredit semester. Pendidikan subspecialis Vitreoretina dimulai sesuai waktu penerimaan mahasiswa setiap tahunnya, dengan lama pendidikan 4 semester, maksimal 6 semester, 55 SKS. Program Pendidikan Subspecialis diselenggarakan secara terstruktur dan terjadwal atas dasar Sistem Kredit Semester yang didapatkan dengan kurikulum 55 SKS.

Kriteria minimal

- a. Pengorganisasian capaian pembelajaran dan bahan kajian dinyatakan dalam mata kuliah yang dapat disetarakan dengan satuan kredit semester.
- b. Semester merupakan satuan waktu proses pembelajaran efektif selama paling sedikit 16 (enam belas) minggu.
- c. Masa studi selama 4 (empat) semester.
- d. Satu SKS pada proses pembelajaran berupa kuliah, responsi, atau tutorial, terdiri atas:
- e. Kegiatan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu per semester
- f. Kegiatan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester dan;
- g. Kegiatan mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.
- h. Satu SKS pada proses pembelajaran berupa seminar, praktikum atau bentuk lain yang sejenis, terdiri atas:
- i. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan;
- j. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.
- k. Satu SKS pada proses pembelajaran berupa pelayanan pasien dan tugas jaga diluar jam kerja, terdiri atas:
- l. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester, dan;
- m. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.

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 kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit Pendidikan terdiri atas rumah sakit Pendidikan utama dan rumah sakit jejaring.

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Karakteristik rumah sakit pendidikan utama program subspecialis :

- a. Mempunyai visi, misi, komitmen untuk mengutamakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian subspecialis mata.
- b. Merupakan rumah sakit rujukan yang menyelenggarakan pelayanan mata yang lengkap dan terpadu, sehingga terjalin kolaborasi multiprofesi yang intensif, serta berkomitmen untuk menjalankan fungsi pendidikan dan penelitian; terakreditasi dengan nilai tertinggi secara nasional dan atau internasional.
- c. Mempunyai keterpaduan manajemen dan administrasi untuk pelayanan, pendidikan dan penelitian (*good corporate governance*).
- d. Mempunyai tatakelola klinik yang baik (*good clinical governance*).
- e. Memiliki dokter SpM subspecialis terkait minimal 2 orang, yang selain memberikan pelayanan juga mampu menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengalaman klinis bagi peserta program.
- f. Menjamin keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan pasien, keluarga pasien, masyarakat dan seluruh staf rumah sakit baik medis maupun non medis di lingkungan rumah sakit, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- g. Memiliki perancangan yang memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan pendidikan klinik yang berkualitas, dalam upaya memenuhi capaian pembelajaran.
- h. Memiliki kontrak kerja sama dengan institusi pendidikan terkait penyelenggaraan program subspecialis Ilmu Kesehatan Mata, dan dengan rumah sakit jejaringnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- i. Memenuhi standar sarana, prasarana dan peralatan Rumah sakit pendidikan utama, menyediakan sarana, prasarana, dan peralatan yang memadai dalam hal jumlah, jenis, dan spesifikasinya, untuk memenuhi kebutuhan pelaksanaan pembelajaran dan pelayanan administrasi program subspecialis.

Sarana pembelajaran yang perlu disediakan paling sedikit terdiri atas:

- 1) Sistem infomasi/ teknologi informasi rumah sakit;
- 2) Sistem dokumentasi;
- 3) perpustakaan: buku teks/ buku elektronik/ *repository* terkait ilmu kesehatan mata Peralatan: ruang diskusi, audiovisual, media pendidikan
- 4) Peralatan laboratorium keterampilan;
- 5) Fasilitas pelayanan mata meliputi fasilitas rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat yang memadai

Tugas Rumah Sakit Pendidikan Utama terkait program subspecialis:

- a. Menyediakan pembimbing klinik yang akan membimbing dan mengawasi peserta program subspecialis dalam memberikan pelayanan klinis sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Menyediakan pasien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan program subspecialis;
- c. Menyediakan sarana dan prasarana pendidikan

2. Rumah Sakit Jejaring Pendidikan Karakteristik Rumah Sakit

Jejaring Pendidikan

Rumah sakit jejaring program subspecialis telah memiliki:

- a. Visi, misi, komitmen untuk mengutamakan pelayanan mata
- b. Terakreditasi paripurna oleh secara nasional dan atau internasional.
- c. Keterpaduan manajemen dan administrasi untuk pelayanan mata (*good corporate governance*).
- d. Tatakelola klinik yang baik (*good clinical governance*)
- e. Memiliki minimal 1 (satu) orang dokter SpM subspecialis, yang selain memberikan pelayanan, juga mampu menyediakan waktu untuk memberikan bimbingan dan pengalaman klinis bagi peserta didik.
- f. Sarana/ prasarana penunjang pendidikan yang memadai untuk penyelenggaraan pendidikan akademik dan profesi sesuai persyaratan. Perancangan yang memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan pendidikan klinik yang berkualitas, dalam upaya memenuhi capaian pembelajaran.
- g. Mempunyai kontrak kerjasama dengan rumah sakit pendidikan utama

Tugas Rumah Sakit Jejaring Pendidikan:

- a. Menyediakan pembimbing klinik yang akan membimbing dan mengawasi peserta program subspecialis dalam memberikan pelayanan klinis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
- b. Menyediakan pasien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan program subspecialis;
- c. Menyediakan ruang diskusi dan peralatan audiovisual
- d. Menyediakan kamar dokter jaga
- e. Dengan sumber daya yang tersedia, berperan serta dalam menghasilkan dokter SpM pakar dalam bidang subspecialistik mata.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Wahana pendidikan kedokteran dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter spesialis / subspecialis sesuai keseminatannya dan mempunyai kontrak kerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama.

1. Wahana Pendidikan Kedokteran Program Pendidikan Dokter Subspecialis adalah fasilitas selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Dokter Subspecialis dan mempunyai kontrak kerja sama dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama
2. Wahana pendidikan bagi dokter subspecialis adalah fasilitas kesehatan tingkat dua dan tiga yang memenuhi persyaratan pendidikan.
3. Wahana pendidikan yang digunakan merupakan wahana yang memberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.

4. Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai wahana pendidikan harus dapat memberikan pelayanan secara holistik dan komprehensif, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara terintegrasi dan berkesinambungan.

F. STANDAR DOSEN

1. Syarat Dosen/ tenaga pendidik klinis
 - a. Kualifikasi Dosen Subspesialis mata yang linier atau spesialis/dokter yang setara dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 9
 - b. Memenuhi persyaratan administrasi yang ditentukan, yaitu:
 - 1) Rekomendasi dari Kolegium berupa Serkom KT (khusus untuk dosen sesuai peminatan)
 - 2) Rekomendasi dari RS tempat Pendidikan diperlukan bagi dosen yang berasal dari luar RS Pendidikan utama
 - 3) Mempunyai STR yang masih berlaku;
 - c. Jumlah dosen/dokter pendidik klinis yang dibutuhkan sesuai dengan kebutuhan Program Sp2 yang ditentukan oleh Kolegium. Jumlah dosen tetap sedikitnya 5 orang dengan dosen peminatan minimal 2 orang, dengan rasio dosen dan peserta didik 1:1
 - d. Dosen/dokter pendidik klinis pada Program Sp2 dokter spesialis dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit Pendidikan wahana pendidikan kedokteran dan/atau institusi lainnya yang direkomendasi oleh Kolegium.
 - 1) Berkualifikasi doktor/subspesialis yg relevan dengan prodi/setara KKNI 9
 - 2) Persyaratan administrasi: PTN/PNS/ perjanjian kerja
 - 3) PTS: telah diangkat sebagai dosen tetap yang dipekerjakan pada PT pengusul atau telah diangkat sebagai dosen tetap oleh badan penyelenggara/ PNS
 - 4) NIDK/NUP
 - 5) Sudah ada sertifikat *clinical teacher*/AA/pekerti
 - 6) Penugasan dari institusi pendidikan
 - e. Dosen/dokter pendidik klinis warga negara asing pada program Sp2 dokter spesialis harus mendapatkan persetujuan dari kolegium dan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Kebijakan Penerimaan Dosen

Pimpinan Departemen Ilmu Kesehatan Mata dan pengelola program pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina menyusun pedoman tertulis penerimaan staf pendidik yang disahkan oleh pimpinan perguruan tinggi. Pedoman tersebut mencakup analisis kebutuhan staf pendidik, sistem penerimaan, penempatan staf pendidik di unit pengelola program studi, sistem *reward-and-punishment*, serta memfasilitasi staf pendidik untuk meningkatkan profesionalisme dan pengembangan karir. Setiap staf pendidik harus terlibat dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi, memiliki kualifikasi akademik minimal dokter subspesialis. Setiap staf pendidik harus mendapatkan penilaian kinerja dari institusi pendidikan
3. Pengembangan Dosen

Pengembangan akademik, karir, promosi, penghargaan, sanksi, tata cara penilaian kerja, remunerasi, dan penghentian staf pendidik harus dilakukan secara transparan dan dapat dipertungkan,

dengan mengatasnamakan kesejahteraan dan keadilan. Staf pendidik berperan sebagai pembimbing, pendidik, dan penilai mengikuti kriteria yang ditetapkan oleh Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina. Pengembangan terhadap kode etik untuk staf pendidik perlu dilakukan. Pelaksanaan pengembangan staf pendidik didokumentasikan secara tertulis.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan adalah tenaga administrasi/sekretaris IPDS-2 Mata yang mempunyai kualifikasi yang tepat agar dapat membantu KPS/SPS dalam penatalaksanaan pendidikan.

1. Memiliki staf kependidikan sedikitnya 1 orang untuk masing-masing subspecialis dengan kualifikasi pendidikan minimal D3 yang sesuai bidangnya.
2. Pendidikan Dokter Subspesialis memiliki pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, seleksi, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan renumerasi, sanksi dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan pada unit pengelola program studi yang dilaksanakan secara konsisten dengan melibatkan program studi disertai pendokumentasian yang baik.
3. Pendidikan Dokter Subspesialis harus memiliki sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun dengan melibatkan Institusi penyelenggara.
4. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
5. Terdapat ruangan khusus (kantor) untuk tenaga kependidikan.
6. 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 PESERTA DIDIK

1. Persyaratan Masuk

Program Studi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Mata menyelenggarakan seleksi penerimaan peserta didik baru sesuai dengan persyaratan yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia dan aturan yang berlaku di masing-masing institusi.

- a. Calon peserta didik adalah dokter spesialis mata yang terdaftar sebagai anggota Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami), yang mempunyai STR spesialis mata yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) dan telah menjalani praktik spesialis mata selama minimal 2 tahun yang dibuktikan dengan surat ijin praktek (SIP).
- b. Calon peserta didik mendapatkan rekomendasi dari sekurang-kurangnya dua orang sub spesialis yang diminati dan satu orang dari anggota pengurus inti Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
- c. Calon peserta didik yang merupakan lulusan Pendidikan spesialis ilmu kesehatan mata di luar negeri harus menjalani proses adaptasi sesuai dengan peraturan yang ada.
- d. Sertifikat Kompetensi Spesialis akan dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
- e. Calon peserta didik berkewarganegaraan asing yang ingin menjalani pendidikan subspecialis di Indonesia harus memiliki kemampuan berbahasa Indonesia dan mendapatkan

- rekomendasi dari Konsil Kedokteran Indonesia dalam bentuk STR Pendidikan sebelum menjalani pendidikan di Indonesia.
- f. Calon peserta didik selanjutnya mengikuti tes seleksi sesuai dengan aturan masing-masing institusi dan subspecialis yang diminati.
 - g. Penerimaan peserta didik sesuai dengan kalender akademik penerimaan mahasiswa pada institusi pendidikan/universitas.
2. Alur penerimaan peserta didik.
- a. Calon peserta didik mengajukan permohonan sesuai persyaratan yang ditetapkan, kepada institusi Pendidikan masing-masing berdasarkan program subspecialis yang diminati.
 - b. Melengkapi berkas administrasi berupa :
 - 1) Salinan Ijazah Spesialis Mata yang telah dilegalisir.
 - 2) Salinan transkrip nilai akademik Sp1 Ilmu Kesehatan Mata.
 - 3) Salinan Surat Tanda Registrasi aktif.
 - 4) Rekomendasi dari dua orang sub spesialis yang diminati dan dari anggota pengurus inti Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
 - 5) Daftar riwayat hidup.
 - 6) Pas foto berwarna terakhir.
 - 7) Menunjukkan keseriusan ingin mengikuti Pendidikan subspecialisasi Ilmu Kesehatan Mata dengan menunjukkan bukti telah mengikuti seminar, simposium, kursus sesuai keminatannya.
 - 8) Berkas administrasi lainnya disesuaikan dengan ketetapan institusi pendidikan masing- masing.
 - 9) Mengikuti tes seleksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan masing- masing dan subspecialis yang diminati.
 - c. Profil lulusan
Lulusan harus mengikuti pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat. Ketiga komponen tersebut harus dilaksanakan selama mengikuti pendidikan. Peserta didik dinyatakan lulus setelah melalui ujian kompetensi nasional. Setiap lulusan menghasilkan minimal dua karya ilmiah selama pendidikan. Karya tulis akhir dipresentasikan pada akhir masa pendidikan dan diajukan untuk dipublikasikan minimal di Jurnal Nasional atau Jurnal Internasional terakreditasi.
 - d. Kriteria Penghentian studi
Peserta Program Pendidikan Dokter Subspecialis Mata dinyatakan putus studi bila:
 - 1) Kelalaian administrasi : tidak melaksanakan kewajiban administrasi sesuai ketentuan yang berlaku di institusi masing- masing.
 - 2) Permintaan sendiri: Peserta Program Pendidikan Dokter Subspecialis Mata mengajukan permintaan secara tertulis untuk mengundurkan diri.
 - 3) Pelanggaran etika dan profesionalisme berat yang dapat menyebabkan penghentian sementara (skorsing) atau penghentian selamanya (drop out).
 - 4) Melakukan pelanggaran hukum berat yang menyebabkan harus dilakukan proses pengadilan, akan tetapi, bila dinyatakan tidak bersalah, maka diperbolehkan

melanjutkan pendidikannya lagi.

e. Jumlah Mahasiswa

Calon mahasiswa harus merupakan anggota Ikatan Dokter Indonesia (IDI) aktif. Program Studi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina menetapkan jumlah peserta yang diterima dengan melihat kebutuhan nasional, program kerjasama khusus dengan institusi pemerintah untuk pemenuhan kebutuhan dokter subspesialis, efisiensi pendidikan, dan sarana -prasarana yang tersedia. Ketentuan jumlah calon mahasiswa yang dapat diterima dinilai dari rasio seluruh mahasiswa PPD Spesialis-Ilmu Kesehatan Mata dan staf pendidik ekuivalen waktu mengajar penuh (EWMP). Program Studi Subspesialis Ilmu kesehatan mata wajib mendokumentasikan setiap keputusan penerimaan jumlah mahasiswa yang akan diterima di setiap Angkatan dan melaporkan kepada Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina menyediakan fasilitas fisik berupa:

1. Institusi pendidikan terakreditasi tertinggi pada Program studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata.
2. Fasilitas fisik: Rumah Sakit Pendidikan Utama, RS Satelit yang terakreditasi nasional dan atau internasional, dan Institusi Afiliasi.
3. Sistem pengelolaan fasilitas fisik pendukung : ruang kuliah, ruang tutorial, ruang jaga mahasiswa, ruang keterampilan klinis, ruang komputer, ruang dosen, ruang KPS/SPS, perpustakaan, laboratorium penunjang, jaringan internet. Fasilitas fisik memiliki suasana akademik yang optimal.
4. Teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku, jurnal.
5. Sarana dan prasarana berdasarkan peminatan yang akan disesuaikan dengan jenjang kompetensi yang harus dicapai tiap peminatan (sesuai dengan modul dan kompetensi tiap peminatan yang telah ditetapkan oleh KIKMI).
6. Bila terdapat kekurangan pada sarana dan prasarana, selayaknya memanfaatkan wahana Pendidikan yang telah memiliki kontrak kerja sama dengan rumah sakit Pendidikan.
7. Fasilitas dan kondisi lingkungan terdiri atas: ruangan yang cukup bagi staf pendidik, tenaga kependidikan, dan mahasiswa; sarana dan prasarana memadai, seperti listrik, air, jaringan nirkabel, dsbnya; suasana lingkungan yang mendukung kenyamanan bekerja, seperti pencahayaan dan ketenangan yang cukup.

Daftar Sarana Dan Prasarana Penyelenggaraan Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina

No	Sarana	Keterangan	Ketersediaan
1	Ruang periksa	Lampu ruangan dapat diredupkan/ dimatikan	+
2	Ruang operasi vitreoretina		+
3	Ruang Diagnostik		+
4	Ruang tindakan bedah minor		+

5	Ruang rawat inap		+/-
6	Ruang pertemuan		+
7	Ruang perpustakaan		+
8	Ruang ishoma/ <i>pantry/ lounge</i>	<i>Sharing</i>	+/-
9	Ruang laser		+

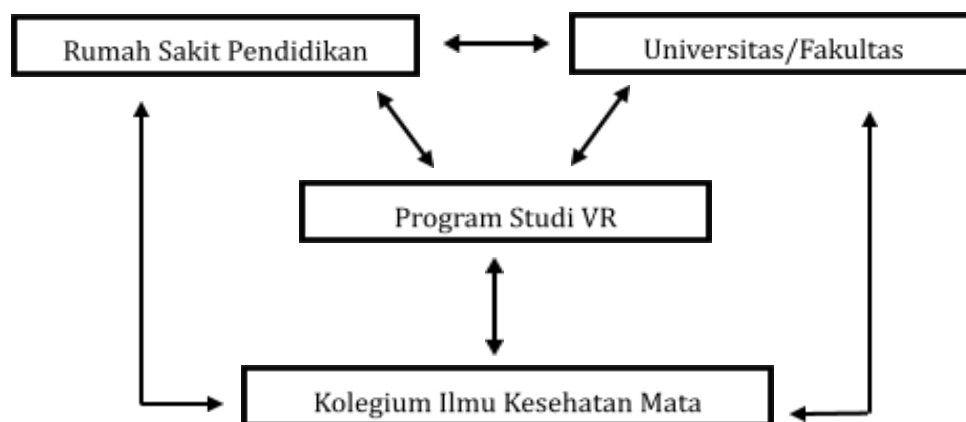
No	<i>Furniture</i>	Keterangan	Ketersediaan
1	Kursi periksa dokter		+
2	Kursi pasien		+
3	Meja tulis		+
4	Lemari/rak		+
5	Bed periksa		+
6	Bed operasi		+
7	Kursi operasi		+
8	Meja mayo		+

No	Peralatan	Keterangan	Ketersediaan
1	<i>Indirect ophthalmoscope</i>		+
2	<i>Condensing lens 20 D</i>		+
3	<i>Condensing lens 78/90 D</i>		+
4	<i>Goldman 3 Mirror Lens</i>		+
5	<i>Condensing lens 28 D</i>		+/-
6	<i>Wide angle contact laser widefield lens</i>		+
7	<i>Focal/laser contact laser lens</i>		+
8	<i>Slit lamp biomicroscope</i>		+
9	<i>Digital camera for slitlamp/CCTV dengan monitor komputer</i>		+
10	<i>Laser photocoagulation retina-slitlamp delivery</i>		+
11	<i>Laser photocoagulation retina-LIO</i>		+
12	<i>Optical Coherence Tomography (OCT)</i>		+
13	<i>OCT Angiography</i>		+/-
14	<i>Digital color foto fundus</i>		+
15	<i>Color Foto fundus with FA & ICG</i>		+/-
16	<i>Amsler grid</i>		+
17	<i>Retina drawing chart</i>		+
18	<i>Snellen/ETDRS chart</i>		+

19	<i>Scleral Indentor</i>		+
20	Ultrasonografi (USG)		+
21	<i>Electroretinography (ERG)</i>		+/-
22	Mesin <i>Cryo</i>		+
23	<i>Retinal laser photocoagulation-endolaser</i>		+
24	Mesin <i>Vitreotomy</i>		+
25	Set bedah retina (termasuk <i>flute needle</i> dan <i>micro forceps</i> dan <i>scissors</i>)		+
26	Tonometri	<i>Sharing</i>	+
27	<i>Operating microscope</i>		+
28	<i>Posterior viewing system</i>		+
29	Monitor TV tersambung ke mikroskop operasi		+
30	<i>Recording device</i>		+
31	Komputer untuk pengelolaan data		+

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Terdapat 4 (empat) unsur yang saling terkait dalam manajemen Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina, yakni sebagai berikut: Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia, Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina, dan universitas atau fakultas penyelenggara program studi, serta Rumah Sakit Pendidikan. Dibawah ini disajikan skema tata hubungan antara keempat unsur tersebut.



Gambar 2. Skema Tata Hubungan Unsur Institusi Pendidikan Negeri dan Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina

Skema tata hubungan Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia - IP Pendidikan Subspesialis Vitreoretina- institusi pelayanan kesehatan – program studi beserta keterangan yang jelas harus dibentuk secara tertulis dalam dokumen Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina, antara lain:

1. Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia bertanggung jawab dalam penyusunan standar pendidikan serta mengeluarkan Sertifikat

Kompetensi berdasarkan hasil evaluasi pendidikan yang diselenggarakan, oleh Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina.

2. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina bertanggung jawab penuh terhadap pelaksanaan pendidikan subspesialis Vitreoretina, termasuk dalam organisasi, koordinasi, pengelolaan, dan evaluasi.
3. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina memiliki organisasi dalam mengelola kegiatan subspesialis Vitreoretina, struktur tersebut terdiri atas: ketua program studi (KPS); staf pengajar program studi; tim monitoring evaluasi (monev) program studi; tenaga pendidikan.
4. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina harus memiliki dokumen tertulis jelas perihal struktur organisasi, tata hubungan dalam organisasi, data individu perihal strata atau jabatan, dan peran serta tanggung jawab tiap individu dalam organisasi.
5. Program studi wajib mengikutsertakan mahasiswa untuk mengikuti ujian nasional sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan menyelenggarakan ujian nasional secara bersama-sama dengan Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
6. Penanggung jawab Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina memiliki kebebasan untuk mengelola program studi, alokasi sumber daya, pengembangan metode dan materi pendidikan, mendorong kemandirian mahasiswa; mendukung sikap kritis, ilmiah, serta profesional.
7. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina dipimpin oleh ketua program studi yang sudah mempunyai sertifikat pendidik dan mempunyai kualifikasi sebagai konsultan/subspesialis serta sudah menjalankan praktek pelayanan subspesialistik minimal 2 tahun dihitung dari terbitnya sertifikat kompetensi tambahan atau sertifikat konsultan dari Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia. Pada situasi dimana calon ketua program studi belum memiliki sertifikat pendidik dari Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia maka program studi via fakultas wajib memintakan rekomendasi ke Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
8. Setiap Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina menetapkan visi keilmuan, misi, dan tujuan Pendidikan Subspesialis Vitreoretina.
9. Visi, misi, dan tujuan pendidikan yang dibentuk harus dibuat oleh minimal tiga pemangku kepentingan, yakni dapat dari pimpinan institusi pendidikan, pimpinan departemen, senat fakultas, senat universitas, staf pendidik, lembaga pemerintah dan/atau non-pemerintah, masyarakat, serta organisasi profesi kedokteran.
10. Perumusan visi, misi, dan tujuan pendidikan terdokumentasi dengan baik.
11. Visi, misi, dan tujuan pendidikan berlandaskan UUD 1945, dengan mengutamakan tanggung jawab sosial, dan berasaskan etika kedokteran untuk profesionalitas profesinya.
12. Visi, misi, dan tujuan pendidikan dipahami dan disosialisasikan dengan baik oleh seluruh civitas akademika, yakni staf pendidik, mahasiswa dan staf kependidikan.
13. Visi, misi, dan tujuan pendidikan tertulis, jelas, dan realistik.
14. Visi Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina memiliki keselarasan dengan visi yang dimiliki fakultas dan universitas serta Rumah Sakit Pendidikan Utama.
15. Tujuan pendidikan meliputi empat aspek, yakni: pelayanan,

- pendidikan; penelitian; dan pengabdian masyarakat.
16. Setiap Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina menyusun rencana strategi (Renstra) untuk menjalankan program sesuai visi, misi, dan tujuan pendidikan.
 17. Perencanaan program pendidikan melibatkan Institusi Pelayanan Kesehatan yang mengacu pada standar pendidikan dan standar kompetensi yang telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.
 18. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina menyusun SPO untuk pengelolaan pendidikan.
 19. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina harus bekerjasama dengan kelompok medik fungsional di Rumah Sakit Pendidikan Utama, Satelit/Jejaring/Afiliasi dan wahana pendidikan sesuai dengan ketentuan yang berlaku dan harus mempunyai pembagian tugas yang jelas, serta pembagian tugas ini harus tertulis dan disahkan oleh pimpinan fakultas kedokteran.
 20. Program Studi Dokter Subspesialis Vitreoretina harus mempunyai sistem penjaminan mutu yang mengikuti kaidah penjaminan mutu yang terdiri dari penjaminan mutu internal yang berlaku di universitas masing-masing dan penjaminan mutu eksternal sesuai dengan standar Lamptkes.

Program Pendidikan Dokter subspesialis Vitreoretina diselenggarakan di Fakultas Kedokteran Universitas sesuai program pendidikan subspesialis dilaksanakan. Seorang Ketua Program Pendidikan (KPS) profesi dokter subspesialis hendaknya memiliki kualifikasi yang baik dalam hal tingkat pendidikan, kompetensi dan aktivitas ilmiah. Latar belakang pendidikan Ketua Program Pendidikan (KPS) profesi dokter subspesialis dapat dibantu oleh seorang Sekretaris Program Studi (SPS). KPS dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya pendidikan sesuai dengan kurikulum dengan melakukan koordinasi dengan Ketua Departemen. Pemilihan KPS Subspesialis dilakukan melalui mekanisme internal departemen yang kemudian diusulkan oleh Ketua Departemen kepada Dekan, dan diangkat dengan surat keputusan rektor. 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 dimasing-masing institusi dan peraturan dari Dirjen Kemristekdikti atau peraturan perundangan yang lebih tinggi. KPS dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya pendidikan sesuai dengan kurikulum.

Karakteristik Kepemimpinan Program Pendidikan Dokter Subspesialis

Persyaratan KPS Subspesialis :

1. Tingkat Pendidikan KPS: Lulusan S3, spesialis konsultan yang memiliki pengalaman praktek sebagai Subspesialis sekurang-kurangnya 5 tahun.
2. KPS adalah seorang penilai sebagai hasil pemilihan di antara kelompok pengajar dalam bidang ilmu yang bersangkutan. Jabatan KPS Subspesialis tidak boleh dirangkap oleh jabatan Kepala Departemen dan KPS program pendidikan dokter spesialis.

Persyaratan SPS Subspesialis :

1. Seorang Dokter yang memiliki sertifikat dokter subspecialis atau minimal seorang Subspecialis sesuai keseminatan.
2. Memiliki pengalaman praktek sebagai Subspecialis sekurang-kurangnya 5 tahun

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Biaya pendaftaran dan seleksi, serta biaya pendidikan lainnya ditentukan oleh Rektor institusi masing- masing.

L. STANDAR PENILAIAN

Evaluasi hasil pembelajaran Program Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina dapat menggunakan metode *Multi-Source Feedback* (MSF), *Mini-Clinical Evaluation Exercise* (mini- CEX/CEX), *Direct Observation of Procedural Skills* (DOPS), *Case-Based Discussion* (CbD), *Teaching Observation* (TO) dan *Focused Thematic Presentation*. Evaluasi hasil pendidikan diadakan di institusi masing-masing setiap semester, dapat berupa ujian kasus, ujian literatur review dan ujian karya tulis akhir.

Ujian nasional Program Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina adalah evaluasi akhir bagi peserta Program Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina yang diselenggarakan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia, sekaligus bersifat sebagai uji kompetensi. Ujian nasional Ilmu Kesehatan Mata merupakan ujian akhir Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina yang dikoordinasikan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia bekerja sama dengan institusi pendidikan dan diakui sebagai evaluasi akhir peserta Program Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina dan merupakan syarat untuk memperoleh ijazah atau sertifikat kompetensi dokter subspecialis Vitreoretina dan sertifikat kompetensi dokter subspecialis Ilmu Kesehatan Mata yang dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.

Uji kompetensi dalam bentuk Portofolio. Portofolio merupakan kumpulan bukti belajar/kegiatan yang merupakan pencapaian dari tujuan dan sasaran belajar dari mahasiswa yang disertai dengan refleksi. Portofolio merupakan metode asesmen yang direkomendasikan untuk

Mengembangkan kompetensi profesionalisme, penalaran moral/moral reasoning, mawas diri dan pengembangan diri berkelanjutan.

Peserta didik dinyatakan menyelesaikan program Pendidikan subspecialis setelah lulus ujian pada institusi dan uji kompetensi serta telah menyelesaikan seluruh persyaratan akademik.

M. STANDAR PENELITIAN

1. Institusi Pendidikan Dokter Subspecialis Vitreoretina atau Fakultas Kedokteran melaksanakan penelitian dalam ruang lingkup ilmu kedokteran mata yang disesuaikan dengan perkembangan ilmu kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
2. Penelitian yang dilakukan, khususnya yang menggunakan manusia atau hewan coba sebagai subyek penelitian harus melalui persetujuan kaji etik dari Komite Etik Penelitian bidang kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang- undangan.
3. Fakultas Kedokteran harus memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan dan pengabdian kepada

masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya.

4. Peserta didik diharapkan mampu melakukan penelitian secara mandiri maupun berkelompok dalam upaya pengembangan ilmu kedokteran dengan pendekatan berbasis bukti
5. Penelitian dilakukan satu kali selama masa pendidikan dengan penulisan sesuai standar penelitian yang diharuskan dalam Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) dan Tim Satuan Penjaminan Mutu (SPM) akan melakukan proses reevaluasi terhadap penerapan pedoman-pedoman tersebut.
6. Anggaran untuk penelitian dapat bersumber dari mandiri dan/atau hibah institusi dalam dan luar negeri.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Ruang lingkup Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat terdiri atas: hasil, isi, proses, penilaian pelaksana, sarana dan prasarana pengelolaan pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran utamanya Ilmu Kesehatan Mata guna meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:

1. Pelayanan kepada masyarakat;
2. Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran ;
3. Peningkatan kapasitas masyarakat; atau
4. Pemberdayaan masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat senantiasa mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan. Serta mengandung unsur edukatif, objektif, akuntabel, transparan yang merupakan penilaian untuk memotivasi pelaksana agar terus meningkatkan mutu pengabdian kepada masyarakat yang dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan.

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

Perlu dibuatkan kontrak kerjasama antara RS Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran dengan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan dokter subspesialis. Demikian juga program pendidikan subspesialis lainnya melakukan kontrak kerjasama RS Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran dengan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan dokter subspesialis sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

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. Program pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kesehatan mata 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 ilmu kesehatan mata.

Kontrak kerjasama tersebut paling sedikit memuat:

1. Tujuan;
2. Ruang lingkup;
3. Tanggung jawab bersama;
4. Hak dan kewajiban;
5. Pendanaan;
6. Penelitian;
7. Rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
8. Kerja sama dengan pihak ketiga;
9. Pembentukan komite koordinasi pendidikan;
10. Tanggung jawab hukum;
11. Keadaan memaksa;
12. Ketentuan pelaksanaan kerja sama;
13. Jangka waktu kerja sama; dan
14. Penyelesaian perselisihan.

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 dilakukan oleh Program Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina terhadap peserta didik, terhadap sumber daya dan terhadap proses pembelajaran. Hasil kegiatan evaluasi internal implementasi kurikulum berupa laporan pencapaian standar mutu akan 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 *good clinical practice* yang lebih baik.

2. Evaluasi eksternal

Evaluasi eksternal terhadap program studi dilakukan melalui akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes) sebagai wujud akuntabilitas program studi terhadap para *stakeholder*. 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

Berdasarkan UU no 20 tahun 2013 pasal 31 ayat (1) rumah sakit tempat Program Pendidikan Dokter Subspesialis diselenggarakan dapat memberikan imbalan jasa kepada peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis. Hal ini diatur dan ditentukan oleh masing-masing institusi.

1. Staf pengajar, yakni dosen dan dokter pendidik klinis, memiliki kesetaraan dalam pengembangan jabatan dan tugas akademik.
2. Staf pengajar mendapatkan insentif dan penghargaan dari Rumah Sakit Pendidikan dan Institusi Pendidikan, mengacu ke peraturan

yang berlaku.

3. Besaran insentif yang diberikan disepatkatkan bersama oleh Rumah Sakit Pendidikan dan program studi.
4. Pola pemberian insentif perlu dievaluasi secara berkala oleh Rumah Sakit Pendidikan dan program studi secara berkala.
5. Insentif (imbalan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan wahana pendidikan dokter subspecialis Vitreoretina) atas jasa pelayanan medis juga diberikan bagi mahasiswa sesuai dengan level kompetensinya, dengan pola dan besaran insentif sesuai dengan aturan pemberian insentif yang berlaku di masing-masing Rumah Sakit Pendidikan dan wahana pendidikan, yang dievaluasi secara berkala.
6. Pemberian insentif untuk mahasiswa dilaporkan secara berkala kepada Kolegium Ilmu Kesehatan Mata Indonesia.

BAB III
PENUTUP

Standar Nasional Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Mata Subspesialis Vitreoretina ini menjadi acuan bagi institusi Pendidikan Dokter Subspesialis dalam menyelenggarakan Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina. Standar ini juga menjadi acuan dalam perumusan indikator evaluasi internal dan evaluasi eksternal penyelenggaraan Pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina. Standar ini bersifat dinamis, tidak statis, dan akan ditingkatkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu pendidikan Dokter Subspesialis Vitreoretina di seluruh Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN