



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 192/KKI/KEP/VII/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS
PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus Patologi Anatomi 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 Subspesialistik Kulit Dan Adneksa;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa telah disusun oleh Kolegium Patologi Anatomi Indonesia berkoordinasi dengan Kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf b dan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas untuk mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa;

- 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 Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Peraturan 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 PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA.
- KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa.
- KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa pada penyelenggaraan Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa.
- KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Patologi Anatomi Subspesialis Kulit Dan Adneksa 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 5 Juli 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 192/KKI/KEP/VII/2023
TENTANG STANDAR PENDIDIKAN
DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK
SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA PENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
- 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

LAMPIRAN

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran menyebabkan pola penanganan penyakit dan masalah kesehatan juga mengalami perkembangan dan kemajuan. Sejalan dengan meningkatnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan yang lebih berkualitas, diperlukan tenaga kesehatan yang juga semakin berkualitas. Jika di masa lalu pelayanan kesehatan cukup dilakukan oleh tenaga kesehatan profesional jenjang pertama (*first professional degree*) yaitu dokter umum, perkembangan ilmu kedokteran telah bergeser dan memerlukan pelaksanaan pelayanan oleh jenjang kedua (*second professional degree*), yaitu dokter spesialis. Saat ini dunia kedokteran telah sangat maju dan berkembang pesat, menyebabkan pengembangan keahlian yang lebih mendalam dan spesifik pada beberapa cabang ilmu kedokteran spesialistik. Kemajuan yang alami dan tidak dapat dibendung ini memerlukan keberadaan tenaga ahli kedokteran jenjang ketiga (*third professional degree*), yaitu dokter subspesialis.

Saat ini jumlah dokter Subspesialis Patologi Anatomi (Sp.P.A. Subspes K.A. (K)) sebanyak 125 orang dan sebagian besar masih terpusat di institusi pendidikan dokter spesialis patologi anatomi, fakultas kedokteran negeri, di kota-kota besar. Kenyataan ini tidak sejalan dengan program pemerintah untuk meluaskan pelayanan kesehatan hingga seluruh pelosok tanah air. Program Pendidikan Dokter Spesialis Berbasis Kompetensi (PPDSBK) telah meningkatkan jumlah dokter spesialis lebih cepat dengan jangkauan pelayanan yang relatif lebih luas. Keberadaan dokter spesialis bukan hanya meningkatkan kuantitas pelayanan kesehatan, namun juga kualitasnya, termasuk dalam hal diagnostik dan penanganan secara baku.

Perkembangan profesi Patologi Anatomi mengisyaratkan peningkatan kompetensi bagi dokter spesialis Patologi Anatomi agar mampu menangani kasus-kasus yang dijumpai di rumah sakit. Hal ini juga dilakukan dalam rangka pengembangan yang seiring dengan perkembangan kedokteran spesialistik lainnya. Program pendidikan dokter subspesialis merupakan suatu langkah penting dalam transformasi dokter spesialis Patologi Anatomi menjadi dokter subspesialis (konsultan) yang lebih mandiri dalam suatu rangkaian pendidikan kedokteran. Pengembangan pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang sesuai dengan kompetensi KKN 9, mengharuskan peserta program pendidikan dokter subspesialis untuk bertanggung jawab secara penuh terhadap pasien. Bagi peserta didik program subspesialis, bagian penting dari proses pendidikan adalah interaksi antara peserta didik dengan kasus/pasien dan kemampuan melakukan penelitian mandiri serta berperan sebagai pembimbing penelitian peserta program pendidikan dokter spesialis Patologi Anatomi.

Seiring dengan bertambahnya pengalaman (kompetensi) dan peningkatan kemampuan untuk melakukan penatalaksanaan terhadap pasien secara komprehensif, peserta didik program subspesialis akan diberikan kewenangan dan tanggung jawab untuk mengimplementasikan pengetahuan dan keterampilan klinis dalam bidang Patologi Anatomi secara lebih mandiri. Konsep ini disebut tanggung jawab berjenjang dan merupakan salah satu prinsip pendidikan pasca dokter di negara maju.

B. SEJARAH

Program pendidikan untuk semua spesialis mulai dilakukan pemerintah pada tahun 1980 dan dikoordinasikan oleh CHS (*Consortium*

Health Science) Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan. Selanjutnya, pada Undang-undang (UU) Sistem Pendidikan Nasional tahun 2003, baru terlihat perhatian yang lebih serius tentang pendidikan dengan ditekankan perlunya standar nasional pendidikan yang harus dipakai sebagai acuan dalam pengelolaan pendidikan.

Dengan keluarnya UU tentang Praktik Kedokteran dan UU tentang Konsil Kedokteran Indonesia pada tahun 2004, maka standar pendidikan yang mencerminkan standar kompetensi harus dimiliki oleh setiap dokter yang ingin melakukan pelayanan pada masyarakat. Dengan standar kompetensi ini, maka kurikulum juga harus dikembangkan berbasis pada kompetensi.

Dahulu, sebelum dikembangkannya sistem pendidikan yang berbasis kompetensi, maka basis dari pada pendidikan yang ada sangat bervariasi sehingga luaran pendidikan pun menjadi tidak sama. Dengan adanya standar nasional pendidikan yang berbasis kompetensi dan juga dengan penyelenggaraan ujian nasional oleh kolegium, maka kompetensi lulusan diharapkan akan terjamin dan merata di Indonesia.

Pendidikan dokter spesialis Patologi Anatomi telah lama dilaksanakan di Indonesia bersama-sama pendidikan dokter spesialis klinik yang lain. Pada waktu itu program pendidikannya masih berupa magang pada seorang guru besar dan bersifat perseorangan. Pada tahun 1960-an Pendidikan Dokter Spesialis Patologi Anatomi dilaksanakan oleh bagian/departemen dan diketuai oleh kepala bagian/kepala departemen, sedangkan kurikulumnya ditentukan oleh bagian masing-masing. Sejak tahun 1970-an kurikulum pendidikan yang semula dilaksanakan oleh bagian, diupayakan untuk disempurnakan dan diseragamkan oleh organisasi profesi dokter spesialis Patologi Anatomi (Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia/IAPI), yang merupakan pemersatu para dokter spesialis Patologi Anatomi.

Pada tahun 1978, guna memenuhi kebutuhan Departemen Kesehatan dan dalam upaya meningkatkan kelas Rumah Sakit Daerah Tingkat I dan II, ternyata jumlah dokter spesialis yang dihasilkan oleh pusat pendidikan yang ada waktu itu masih dirasakan sangat kurang. Oleh karena itu, Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan, dan Menteri Dalam Negeri membuat keputusan bersama yang mengatur pengadaan dan penyebaran dokter spesialis di Indonesia, dan berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 024/DJ/Kep/1979 Pendidikan Dokter Spesialis yang sebelumnya masih ditangani organisasi profesi menjadi tanggung jawab Depdikbud. Selama 1979-1980 tersebut diselenggarakan rapat-rapat gabungan antara para dekan fakultas kedokteran negeri, Dirjen DIKTI, Sekjen Depkes, direktur rumah sakit dan Konsorsium Ilmu Kesehatan untuk mengkonsolidasikan pendidikan dokter spesialis.

Pada tahun 1980 Konsorsium Ilmu Kesehatan melakukan visitasi ke semua Fakultas Kedokteran Negeri di seluruh Indonesia, untuk menilai kemampuan masing-masing Fakultas Kedokteran dalam menyelenggarakan program Pendidikan Dokter Spesialis. Berdasarkan hasil visitasi tersebut, diterbitkan Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan No.079/U/1980 yang menetapkan 7 (tujuh) Fakultas Kedokteran Negeri, yaitu Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Fakultas Kedokteran Universitas Pajajaran, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga dan Fakultas Kedokteran Universitas Hassanudin

sebagai tempat Pendidikan Dokter Spesialis Patologi Anatomik. Kemudian dalam perkembangan berikutnya menyusul Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, Fakultas Kedokteran Universitas Udayana dan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas sebagai tempat pendidikan Dokter Spesialis Patologi Anatomik. Diharapkan menyusul Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret dan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi.

Sejak terbentuknya, Kolegium Patologi Indonesia telah melakukan inovasi pendidikan untuk memenuhi kebutuhan yang diamanatkan oleh Depkes RI berupa pengembangan jenjang pendidikan spesialis I dan II. Kolegium Patologi Anatomik telah memulai ujian nasional spesialis I Patologi Anatomik sejak tahun 2002. Kolegium dan organisasi profesi juga telah melakukan pemberian sertifikat peminatan (konsultan) yang telah diadakan sejak tahun 2001 bagi dokter spesialis Patologi Anatomik yang telah lulus minimal 5 dan bekerja di rumah sakit pendidikan guna memenuhi kebutuhan pengajar dan penguji pada institusi pendidikan dokter spesialis Patologi Anatomik. Ujian nasional untuk dokter spesialis Patologi Anatomik konsultan dilaksanakan sejak tahun 2007. Kolegium secara rutin melakukan evaluasi kurikulum, sistem ujian nasional, pengembangan materi pendidikan disesuaikan dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Sebagai tindak lanjut pengembangan Kurikulum Berbasis Kompetensi pada tahun 2009 Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) telah merekomendasikan sistem pembelajaran Program Pendidikan Spesialis berbasis modul untuk tiap-tiap program studi berdasarkan masukan dari masing-masing Kolegium, untuk dilaksanakan tahap demi tahap.

Selanjutnya, dalam memenuhi kebutuhan akan kemampuan spesialisasi yang lebih kompleks, Kolegium Patologi Indonesia telah melakukan pendidikan dokter subspecialis yang dikelola oleh kolegium. Dokter spesialis Patologi Anatomik yang telah memenuhi persyaratan dan diuji secara nasional kemudian dinyatakan sebagai dokter subspecialis oleh kolegium.

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. Visi

Menjamin pendidikan Dokter Subspecialis Patologi Anatomik yang bermutu tinggi dan dapat menghasilkan Dokter Subspecialis Patologi Anatomik yang berkualitas dan profesional yang berperan dalam pelayanan kesehatan subspecialistik, dalam pengajaran dan dalam pengembangan ilmu pengetahuan Patologi Anatomik melalui penelitian yang mampu bersaing secara global.

2. Misi

Misi pendidikan Dokter Subspecialis Patologi Anatomik adalah menjamin pelaksanaan pendidikan yang berpusat pada peserta didik (*student-centered*) dengan menekankan pentingnya ilmu kedokteran berbasis bukti serta prinsip belajar sepanjang hayat sehingga menghasilkan seorang dokter Spesialis Patologi Anatomik untuk menjadi Dokter Subspecialis Patologi Anatomik yang:

- a. Mempunyai tanggung jawab, bermoral, beretika dan berjiwa nasionalis dengan sikap yang baik dalam menjalankan tugas profesi Dokter Subspecialis Patologi Anatomik,
- b. Bekerja secara profesional dalam menegakkan suatu diagnosis Patologi Anatomik dengan menerapkan prinsip

keselamatan pasien (*patient safety*), sesuai perannya sebagai Dokter Subspesialis Patologi Anatomi,

- c. Mampu melaksanakan penelitian ilmiah di bidang Patologi Anatomi secara inter- dan transdisiplin, yang aktif, terstruktur dan berdaya guna dalam praktik Patologi Anatomi, demi peningkatan mutu pelayanan Subspesialis Patologi Anatomi,
 - d. Berperan aktif dalam kegiatan pengabdian masyarakat secara mandiri atau bekerja sama dengan disiplin lain dalam untuk pencegahan maupun deteksi dini penyakit, dan
 - e. Mampu bersaing secara global dengan senantiasa bekerja menurut standar Subspesialistik Patologi Anatomi yang berlaku secara internasional.
3. Nilai
Menjadi dokter Subspesialis Patologi Anatomi yang bersikap profesional dan mengutamakan keselamatan pasien dalam pelayanan kesehatan serta berperilaku sesuai standar nilai moral yang luhur, menerapkan etika profesi, dan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*).
4. Tujuan Pendidikan
Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi bertujuan untuk menghasilkan dokter Spesialis Patologi Anatomi Konsultan yang mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan ilmu kedokteran dan kesehatan khususnya pengetahuan mendalam dalam bidang subspesialistiknya. Lulusan Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi juga diharapkan mempunyai keterampilan serta sikap yang baik sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah kesehatan secara ilmiah dan mengamalkannya secara optimal.

Tujuan Umum:

Mendidik dokter Subspesialis Patologi Anatomi sehingga:

- a. Mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan ilmu patologi anatomi sesuai dengan kebijakan pemerintah.
- b. Memiliki tingkat keahlian subspesialistik patologi anatomi sesuai standar nasional dan dapat diterima secara regional maupun universal.
- c. Mempunyai pengetahuan yang luas dan dalam di bidang subspesialistik patologi anatomi serta mempunyai keterampilan dan sikap yang baik sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah kesehatan secara ilmiah dan dapat mengamalkannya kepada masyarakat secara optimal.
- d. Mampu menentukan, merencanakan dan melaksanakan pendidikan dan penelitian, multi-, inter-, atau transdisipliner secara mandiri, serta selalu mengembangkan ilmu ke tingkat yang tertinggi.
- e. Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etik kedokteran Indonesia dan Kode Etik Patologi Anatomi.

Tujuan Khusus:

Sebagai dokter Subspesialis Patologi Anatomi yang bertanggung jawab dan mengabdikan dalam bidang pelayanan patologi anatomi, serta mengerti dan merasakan kebutuhan tuntutan masyarakat dan program pemerintah untuk meningkatkan taraf kesehatan rakyat, maka diharapkan:

- a. Bersikap perilaku yang sesuai dengan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dan Kode Etik Kolegium Patologi Anatomik tahun 2019.
- b. Mampu mengembangkan pengetahuan dan keterampilan sebagai Dokter Subspesialis Patologi Anatomik sesuai dengan bidang peminatannya dan sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan patologi anatomik dan tuntutan masyarakat.
- c. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan subspecialistik sebagai dokter Subspesialis Patologi Anatomik dalam menegakkan diagnosis secara profesional terhadap kasus jarang dan sulit patologi sesuai dengan bidang peminatannya.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK

Manfaat standar pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik adalah untuk menjadi dasar dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan dalam rangka mewujudkan keseragaman mutu pendidikan subspecialis yang bertaraf internasional di seluruh institusi pendidikan penyelenggara pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik. Standar pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik juga bermanfaat agar berbagai pihak dapat membandingkan capaian pembelajaran yang telah diperoleh dengan negara-negara lain, khususnya di negara-negara maju agar dapat menghasilkan luaran dokter Subspesialis Patologi Anatomik yang dapat dipertanggungjawabkan kemampuannya dalam melaksanakan tugas keprofesiannya, tugas pendidikan spesialisik, penelitian dalam taraf tertinggi dan bersifat multi-, inter-, atau transdisipliner, dan pengabdian pada masyarakat.

BAB II

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS PATOLOGI ANATOMIK SUBSPESIALIS KULIT DAN ADNEKSA

Kompetensi pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik sesuai dengan jenjang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) Level 9 (sesuai Peraturan Presiden RI No. 8 Tahun 2012, Tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia), yaitu:

1. Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi dan atau seni dalam bidang keilmuannya atau praktik profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, orisinal dan teruji.
2. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi dan atau seni, di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan inter, multi atau transdisipliner.
3. Mampu mengelola, memimpin dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional atau internasional

Dokter Subspesialis Patologi Anatomik harus memiliki tingkat kemampuan 4 sesuai dengan SKDI (Standar Kompetensi Dokter Indonesia) yaitu mampu mengerjakan kasus kompleks dan jarang serta komplikasi terkait, dengan standar tertinggi.

Pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik terdiri atas 9 peminatan yang masing-masing memiliki standar kemampuan kompetensinya. Kesembilan subspecialisasi tersebut adalah:

1. Patologi sistem saluran cerna, hati dan kandung empedu
2. Patologi sistem reproduksi perempuan, plasenta dan payudara
3. Patologi kulit dan adneksa
4. Patologi muskuloskeletal
5. Patologi ginjal, saluran kemih dan sistem reproduksi laki-laki
6. Patologi saluran nafas, kardiovaskular dan mediastinum
7. Patologi saraf dan mata
8. Patologi hematolimfoid dan endokrin
9. Sitopatologi

Masing-masing subspecialisasi tersebut harus mencapai kemampuan kognitif, psikomotor, profesionalisme dan komunikasi yang menunjang pelayanan sebagai seorang konsultan patologi anatomik. Kurikulum standar pendidikan ini memberikan panduan dalam pengembangan pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik. Kurikulum ini bersifat dinamis dan harus senantiasa diperbaharui sesuai dengan perubahan yang timbul pada masyarakat dan perkembangan ilmu kedokteran.

Setiap dokter Subspesialis Patologi Anatomik merupakan dokter yang telah mencapai kemampuan yang mumpuni dan secara profesional mengutamakan pelayanan sesuai dengan subspecialisasinya. Selain itu, setiap dokter subspecialisasi patologi anatomik bertanggung jawab untuk mengembangkan dan mentransformasikan keilmuannya dalam pelayanan sesuai dengan kemampuannya. Setiap lulusan dokter subspecialisasi patologi anatomik seyogyanya tidak hanya menjadi pemberi layanan medis secara profesional juga dapat mengembangkan keilmuannya dengan menjadi tenaga pendidik dan peneliti.

Untuk mencapai tingkat kompetensi yang diharapkan, Kolegium Patologi Anatomik menetapkan tahapan pendidikan yang harus dilalui oleh dokter spesialis patologi anatomik menjadi seorang subspecialis. Proses

pendidikan ini pada akhirnya bertujuan untuk mencapai tingkat kompetensi lanjut pada masing-masing peserta didiknya.

Tujuh (7) area kompetensi yang merupakan standar minimal kompetensi dokter Subspesialis Patologi Anatomi, meliputi:

1. Etika, moral dan profesionalisme
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

Penjelasan pada masing-masing area kompetensi dan *learning outcome* yang dicapai pada masing-masing peserta didik, adalah:

1. Etika, moral dan profesionalisme

Kompetensi untuk menjalankan tugas dengan menjunjung tinggi asas kualitas, kepatuhan, integritas, kejujuran, menempatkan kepentingan pasien, menghormati rasa kemanusiaan, menjunjung etika, keinginan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan.

- a. Komponen kompetensi:

- 1) Menunjukkan rasa hormat, rasa iba dan integritas; tanggap dan meletakkan kepentingan pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi; bertanggung jawab kepada pasien, masyarakat dan profesinya; dan berpegang teguh dalam menjalankan tugas dan pengembangan profesionalnya.
- 2) Menunjukkan komitmen terhadap prinsip etika berkenaan dengan tindakan yang mencegah atau menjauhkan pelayanan klinik, kerahasiaan pasien, persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*), dan berbisnis praktik.
- 3) Menunjukkan kepekaan dan tanggap terhadap budaya pasien, usia, jenis kelamin dan kecacatan.

- b. Luaran pembelajaran terkait humanisme, profesionalisme dan etika kedokteran:

- 1) Menciptakan dan mempertahankan hubungan dokter Subspesialis Patologi Anatomi dengan mitra klinik untuk mencapai pemecahan masalah kesehatan yang terbaik demi kepentingan pasien dan kepuasan pribadi dokter.
- 2) Mengidentifikasi tipe hubungan dokter Subspesialis Patologi Anatomi dengan mitra klinik serta faktor yang dapat memperbaiki hubungan, melakukan pilihan yang tepat dengan segala keterbatasan.
- 3) Mengenali dan mengelola secara tepat kasus patologi yang sulit, kompleks dan jarang sesuai standar yang berlaku secara internasional.
- 4) Memiliki kepekaan pribadi terhadap altruisme dengan secara konsisten mengutamakan kepentingan pasien.
- 5) Memiliki sikap bertanggung jawab (akuntabilitas) terhadap pasien, masyarakat atau profesi dengan memenuhi kesepakatan baik tertulis maupun tidak.
- 6) Memiliki komitmen dalam menjaga standar mutu pelayanan jangka panjang dengan terus menerus memperkaya pengetahuan dan membedakan pengetahuan berbasis bukti berkualitas (*evidence based*) dengan pengetahuan tanpa bukti atau pengalaman pribadi.
- 7) Menjaga komitmen terhadap standar mutu pelayanan dengan kemungkinan menerima ketidaknyamanan dalam

memenuhi keinginan pasien, memberikan saran dalam upaya pelayanan yang terbaik untuk tiap pasien, berperan aktif dalam organisasi profesi dan mengamalkan keterampilan dan pengetahuan untuk kesejahteraan pasien dan masyarakat.

- 8) Memiliki kejujuran dan integritas dengan mengenali dan menghindari serta mengelola konflik, baik dengan sesama sejawat maupun mitra klinik.
- 9) Berperilaku dengan benar, dengan standar kinerja yang tinggi dan menghormati kolega dan anggota tim kesehatan yang lain.
- 10) Memiliki kepekaan untuk selalu tanggap terhadap kebutuhan masyarakat pada upaya pelayanan kesehatan.
- 11) Memberi informasi kepada pasien dan/atau keluarga dan mendapatkan persetujuan secara sukarela dari pasien dan/atau keluarga tentang tindakan diagnostik (terutama pada FNAB)
- 12) Menjelaskan prinsip-prinsip etika yang mendasari hubungan dengan mitra klinik.
- 13) Menyeimbangkan kewajiban terhadap pasien dengan kepentingan sosial.
- 14) Menerapkan sikap yang tepat dalam berinteraksi pada keadaan adanya potensial konflik kepentingan.
- 15) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi.

2. Mawas diri dan pengembangan diri

Kompetensi untuk menilai dan mengkritisi serta memperbaiki pengelolaan pasien berdasarkan proses ilmiah dan dasar bukti ilmiah.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Mampu mengenali kebutuhan diri terhadap pengembangan ilmu patologi anatomik dan peminatannya sepanjang hayat.
- 2) Menganalisis pengalaman dalam melakukan diagnosis dan menunjukkan perbaikan berbasis metodologi ilmiah.

b. Luaran pembelajaran terkait belajar sepanjang hayat dan perbaikan diri berbasis bukti:

- 1) Menyusun program mandiri untuk menguasai kemajuan ilmu pengetahuan, berdasarkan hasil refleksi diri.
- 2) Memfasilitasi pembelajaran strata profesi kedokteran di bawahnya dan profesi kesehatan lain.
- 3) Mengembangkan sikap berpikir kritis dan analitis secara konsisten terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan di bidang profesi, baik oleh diri sendiri, sejawat, atau sistem institusi.
- 4) Menjelaskan prinsip dan penggunaan kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*).
- 5) Kemampuan memahami tentang keterbatasan diri dan penerapannya dalam diagnosis patologi anatomik subspecialistik.
- 6) Kemampuan memahami dan menerapkan pedoman praktik klinis (*clinical guidelines*).

3. Komunikasi Efektif

Kompetensi dalam melakukan komunikasi dan hubungan antar manusia yang menghasilkan komunikasi dan kerja sama tim yang

efektif dalam tatalaksana pasien, dengan menyertakan pasien, keluarga dan dokter keahlian lain dalam tim tersebut, serta membangun komunikasi yang baik sesama profesi.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Berkomunikasi efektif, menunjukkan rasa hormat dan melayani ketika berinteraksi dengan sesama dokter Subspesialis Patologi Anatomi, dokter spesialis Patologi Anatomi dan mitra klinik.
- 2) Bekerja secara efektif dengan tim, baik sebagai anggota atau pimpinan tim pelayanan kesehatan atau kelompok profesional lain.

b. Luaran pembelajaran terkait komunikasi efektif:

- 1) Mengutamakan kenyamanan pasien dalam proses pemeriksaan FNAB.
- 2) Menerapkan keterampilan komunikasi lisan dan tulisan dalam penelusuran literatur, konsultasi dengan sejawat dan ahli lain untuk mendukung proses diagnosis.
- 3) Menunjukkan keterampilan komunikasi yang efektif dengan penyedia pelayanan kesehatan yang lain.

4. Pengelolaan Informasi

Kompetensi untuk menilai dan mengkritisi serta melakukan pengelolaan pasien berdasarkan proses ilmiah dan dasar bukti ilmiah.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Menentukan, menilai dan mengasimilasi bukti dari penelitian ilmiah untuk melakukan diagnosis.
- 2) Menggunakan teknologi informasi untuk mengelola, mengakses informasi medik secara *online* untuk mendukung proses pembelajaran.
- 3) Mengidentifikasi masalah penting di bidang patologi anatomi subspecialistik dan dapat menjadi bahan penelitian.
- 4) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesi.

b. Luaran pembelajaran terkait pengelolaan informasi:

- 1) Melakukan kajian kritis (*critical appraisal*) terhadap literatur medik dan data medik yang ada untuk menunjang proses diagnosis dan pembelajaran berkelanjutan.
- 2) Menilai teknologi kesehatan (*health technology assessment*).
- 3) Menjelaskan konsep sensitivitas, spesifisitas dan keakuratan alat diagnosis patologi anatomi.
- 4) Menjelaskan prinsip *cost-benefit analysis*.
- 5) Menjelaskan filsafat ilmu dan etika penelitian sebagai dasar penelitian yang dilakukan.
- 6) Menyusun penelitian dengan tahapan yang baik dan metode ilmiah yang sesuai.
- 7) Menganalisis dan menyusun laporan registrasi penyakit.
- 8) Berperan aktif dalam menginisiasi dan pengelolaan *biobank* jaringan di institusi peserta pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomi.
- 9) Melakukan publikasi hasil penelitian pada majalah ilmu kesehatan terakreditasi baik nasional maupun internasional.
- 10) Mengidentifikasi dan memecahkan masalah etik yang muncul dalam riset.

5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran

Kompetensi untuk mengintegrasikan ilmu biomedik, patologi anatomik dan klinis yang sudah berkembang dan sedang berkembang, serta aplikasinya dalam pelayanan pasien.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Menjelaskan dan menerapkan ilmu pengetahuan dasar kedokteran dan ilmu klinis terkait dalam pemecahan masalah di bidang subspecialistik patologi anatomik.
- 2) Menunjukkan kemampuan investigasi dan pendekatan penalaran analitik pada situasi klinik dengan menggunakan pengetahuan medik yang relevan.

b. Luaran pembelajaran terkait landasan ilmiah ilmu kedokteran:

- 1) Menjelaskan proses yang terjadi dalam sel, sub seluler dan molekuler, genetik dan imunologi terkait dengan proses timbulnya dan penyembuhan penyakit.
- 2) Mampu menyusun laporan hasil studi setara disertasi yang hasilnya disusun dalam bentuk artikel yang dapat dimuat pada terbitan berkala ilmiah terakreditasi, atau terbitan berkala ilmiah yang memenuhi syarat-syarat untuk diakreditasi, atau prosiding seminar internasional, atau terbitan berkala ilmiah internasional, atau menghasilkan karya desain spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metode atau kaidah rancangan dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat regional atau internasional.

6. Keterampilan klinis

Kompetensi untuk memberi pelayanan diagnostik patologi anatomik yang memuaskan, tepat dan efektif untuk mengatasi masalah kesehatan dan promosi kesehatan di bidang subspecialistik patologi anatomik.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Membuat diagnosis berdasarkan informasi mitra klinik, bukti ilmiah terkini, dan pendapat klinik secara komprehensif, holistik dan paripurna.
- 2) Melakukan edukasi dan penyuluhan terkait hasil pemeriksaan Patologi Anatomik pada pasien dan keluarganya.
- 3) Memanfaatkan teknologi informasi secara efektif dan efisien untuk menopang pelayanan.
- 4) Menyusun dan melaksanakan rencana pengelolaan kasus kompleks, jarang dan berkomplikasi dalam perannya sebagai dokter Subspesialis Patologi Anatomik.
- 5) Memberikan ekspertise dan menjawab konsultasi di bidang peminatannya sebagai dokter Subspesialis Patologi Anatomik.

b. Luaran pembelajaran terkait keterampilan klinis:

- 1) Menegakkan diagnosis berdasarkan keterangan klinisradiologis dan hasil pemeriksaan patologi anatomik dasar.
- 2) Mendemonstrasikan strategi penegakan diagnosis yang berkaitan dengan data klinik yang tidak lengkap guna menghindari ketidaksesuaian diagnosis.
- 3) Memberikan saran kepada mitra klinik berkaitan dengan hasil pemeriksaan patologi anatomik pasien.

- 4) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesi berdasarkan keilmuan yang tertinggi, pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif dan arif.
- 5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesian di bidang peminatan khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesi di tingkat nasional, regional dan internasional

7. Pengelolaan masalah kesehatan

Kompetensi untuk bersikap peka dan tanggap terhadap epidemiologi penyakit dan masalah kesehatan, sistem kesehatan nasional maupun sistem pelayanan di pusat-pusat pelayanan kesehatan setempat.

a. Komponen kompetensi:

- 1) Memahami bahwa pelayanan kesehatan dan praktik profesi kedokteran memengaruhi pelayanan kesehatan oleh profesi lain, organisasi dan masyarakat luas, dan sebaliknya.
- 2) Memiliki kemampuan untuk bekerja sama dengan pengelola dan pemberi pelayanan kesehatan khususnya dalam menilai, mengoordinasi dan memperbaiki kinerja pelayanan kesehatan.

b. Luaran pembelajaran terkait pengelolaan masalah kesehatan:

- 1) Melakukan praktik pelayanan kesehatan yang *cost-effective* dengan alokasi sumber daya yang terbatas tanpa mengurangi kualitas pelayanan.
- 2) Menjelaskan cara penerapan strategi yang disusun dalam upaya meningkatkan perbaikan pelayanan kesehatan.
- 3) Menjelaskan dan menerapkan program pencegahan penyakit yang dicanangkan pada program kesehatan nasional, terutama dalam hal promosi, preventif, deteksi dini dan pengelolaan kasus kanker.
- 4) Memiliki kemampuan sebagai seorang manajer laboratorium Patologi Anatomi dalam pengelolaan masalah kesehatan.
- 5) Mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada disiplin ilmu lain, masyarakat umum dan semua *stakeholder* melalui berbagai media.
- 6) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesi, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesi sendiri.
- 7) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesi.

Masing-masing area kompetensi harus mencapai tingkat kompetensi 4 untuk setiap lulusan program pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi.

Tabel 2.1. Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Tingkat Kompetensi	Deskripsi
1 Mengetahui dan menjelaskan	Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari suatu keterampilan/prosedur, dapat menjelaskan kepada pasien dan keluarganya serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin terjadi.
2 Pernah melihat atau didemonstrasikan	Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari suatu keterampilan/prosedur, dapat menjelaskan kepada pasien dan keluarganya serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta berkesempatan melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau asistensi suatu prosedur.
3 Mampu melakukan di bawah supervisi	Mampu menguasai pengetahuan teoritis dari suatu keterampilan/prosedur, dapat menjelaskan kepada pasien dan keluarganya serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi dan komplikasi yang mungkin terjadi, serta berkesempatan melakukan asistensi suatu prosedur tersebut di bawah supervisi.
4 Mampu melakukan secara mandiri	Mampu melakukan tindakan dan menegakkan diagnosis Patologi Anatomi subspesialistik, serta penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas termasuk kasus kompleks dan komplikasi yang mungkin terjadi.

Standar kompetensi umum yang diharapkan dari seorang dokter Subspesialis Patologi Anatomi adalah:

1. Mampu menggunakan ilmu dasar dalam praktik Patologi Anatomi subspesialistik.
2. Mampu mempertimbangkan informasi baru berbasis bukti dalam praktik khusus subspesialistik Patologi Anatomi.
3. Mampu membangun dan memimpin pelayanan dalam praktik Patologi Anatomi subspesialistik dengan memperhatikan konteks sosial, masyarakat dan manajemen pelayanan kesehatan.
4. Mampu menunjukkan kematangan profesional dan berperilaku sesuai moral dan etika kedokteran dalam praktik Patologi Anatomi subspesialistik baik interprofesi, multidisiplin dan transdisiplin.
5. Mampu membangun komunikasi efektif pada praktik lanjut subspesialistik Patologi Anatomi.
6. Mampu melakukan pelayanan Patologi Anatomi subspesialistik berkualitas yang berorientasi pada keselamatan pasien (*patient safety*) pada setiap tindakan yang dilakukan
7. Mampu merangkum pemecahan masalah dan menyusun riset serta menilai hasil riset yang dapat diaplikasikan dalam praktik khusus subspesialistik Patologi Anatomi

Standar kompetensi khusus pada dokter spesialis patologi anatomi subspesialis patologi kulit adalah:

1. Mampu menegakkan diagnosis patologi kulit yang sulit dan jarang.
2. Mampu mengolaborasi berbagai teknik pemeriksaan patologi anatomi termasuk pemeriksaan histopatologi, pemeriksaan imunohistokimia, dan pemeriksaan molekuler pada patologi kulit.

3. Mampu melakukan penelitian dan membuat karya ilmiah terkait bidang patologi kulit secara multi-, inter- ataupun transdisipliner.
4. Mampu berperan sebagai pengajar PPDS Patologi Anatomik dalam ilmu patologi kulit.
5. Mampu membimbing penelitian PPDS Patologi Anatomik dalam bidang patologi kulit.
6. Berperan aktif dalam tim pelayanan kesehatan bersama mitra klinis dalam pengelolaan kasus kulit.
7. Mengikuti perkembangan peraturan pemerintah dalam sistim pelayanan kesehatan nasional.

B. STANDAR ISI

Untuk mencapai tujuan pendidikan yang telah ditetapkan, struktur dasar Program Studi Pendidikan Subspesialis Patologi Anatomik dibedakan menjadi dua tahap, yakni:

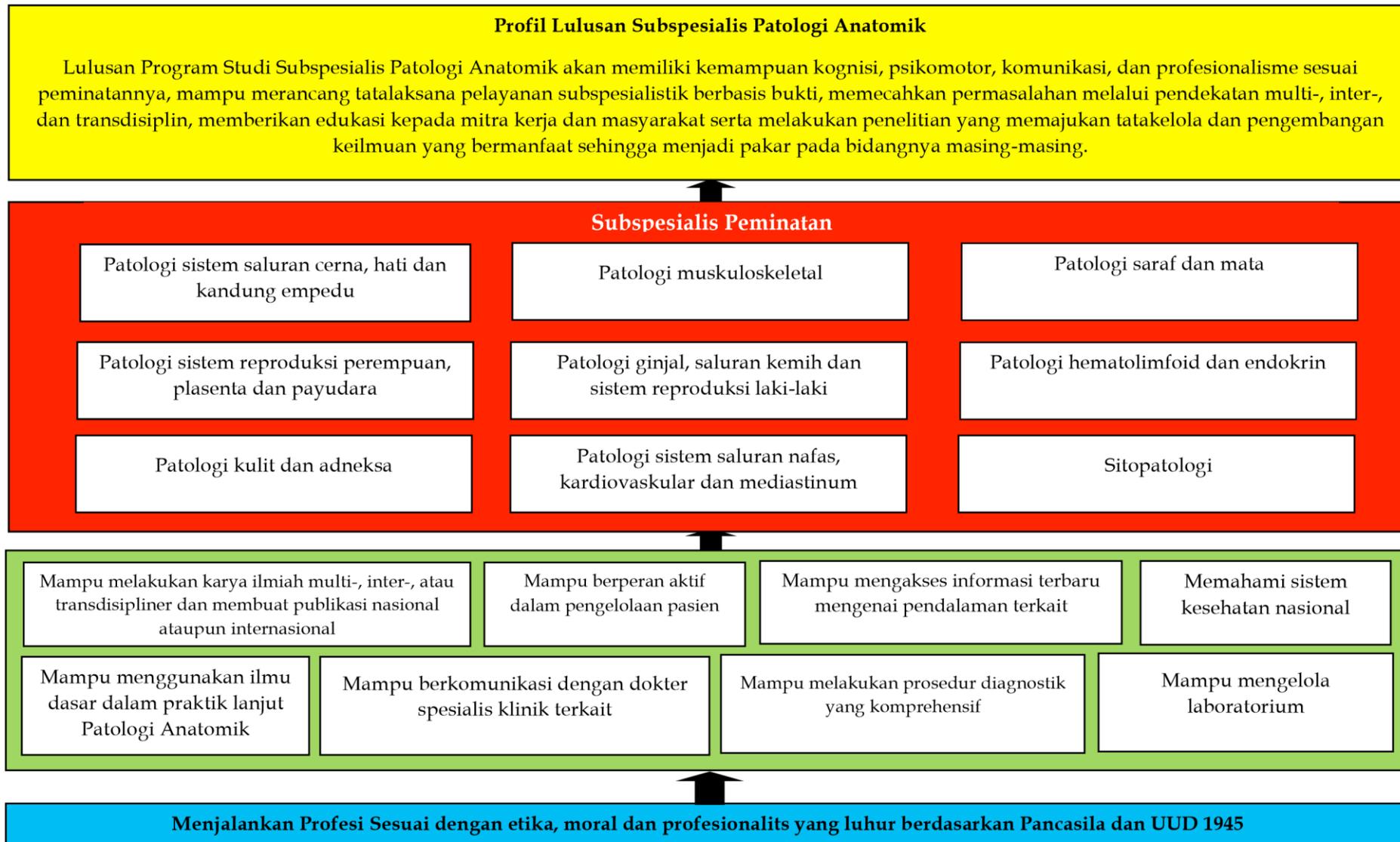
1. Tahap Awal : pendidikan dasar ilmiah lanjut dan khusus dalam pada masing-masing bidang subspesialistik.
2. Tahap Lanjutan : rangkaian kegiatan penelitian yang berhubungan dengan penguasaan keterampilan, kegiatan ilmiah dan riset, serta rangkaian kegiatan penerapan untuk tercapainya kemampuan keprofesian Subspesialis Patologi Anatomik, termasuk dengan melibatkan dalam pengelolaan pasien.

Tahap Awal	Tahap Lanjutan
<ul style="list-style-type: none">- Memahami dan melaksanakan etika profesi- Mampu berkomunikasi dengan dokter spesialis klinik terkait- Mampu melakukan prosedur diagnostik yang komprehensif- Mampu mengelola laboratorium- Memahami sistem kesehatan nasional- Mampu mengakses informasi terbaru mengenai pendalaman terkait	<ul style="list-style-type: none">-- Mampu melakukan karya ilmiah multi-, inter- ataupun transdisipliner dan membuat publikasi nasional ataupun internasional-- Mampu berperan aktif dalam pengelolaan pasien-- Mampu melakukan prosedur diagnostik yang komprehensif

Gambar 2.1 Struktur Dasar Kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik

Tabel 2.2. Rumusan Kompetensi dan Capaian Pembelajaran Sesuai KKNi 9

No	KKNi 9	Kompetensi Inti	Tagihan
Kompetensi Khusus Program Pendidikan Subspesialis Patologi Kulit			
1	Mampu mengembangkan pengetahuan, dan teknologi baru di dalam bidang keilmuan patologi kulit	Mampu mengakses informasi terbaru dalam mengikuti perkembangan ilmu dasar dan keilmuan patologi kulit untuk menegakkan diagnosis Patologi Anatomi dan prediksi prognosis berdasarkan standar internasional.	Portofolio, laporan kasus sulit/kompleks secara patologi anatomik, <i>logbook</i> kasus-kasus peminatan/ subspesialistik, Ujian sumatif <i>long case</i>
2	Mampu memecahkan permasalahan sains dan teknologi di dalam bidang keilmuan subspesialistik pada bidang keilmuan patologi kulit melalui pendekatan inter, multi atau transdisipliner.	Mampu berperan aktif dalam tim pengelolaan pasien dan berkomunikasi efektif dengan dokter spesialis klinik dari berbagai disiplin ilmu terkait	Portofolio, laporan kasus sulit/kompleks yang memerlukan pendekatan multidisiplin, <i>logbook</i> stase klinis, <i>logbook</i> kolaborasi/pendekatan penanganan kasus multi-, inter- atau transdisiplin (konferensi klinispatologi-radiologi). Presentasi artikel (<i>journal reading</i>)
3	Mampu mengelola, memimpin dan mengembangkan riset dan pengembangan secara multi-, inter- ataupun transdisipliner yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional	Mampu mengelola laboratorium Patologi Anatomi dan mengikuti perkembangan teknologi dalam prosedur diagnostik yang diperlukan dalam bidang patologi kulit	Tulisan ilmiah terkait pengelolaan laboratorium lanjut dan mutakhir, portofolio, laporan setara disertasi, publikasi di jurnal terakreditasi nasional/internasional, presentasi dalam konferensi bertaraf
	maupun internasional di bidang keilmuan subspesialistik pada bidang keilmuan patologi kulit	Mampu melakukan penelitian mandiri maupun multidisipliner dan membimbing penelitian PPDS Patologi Anatomi untuk menghasilkan karya ilmiah dan membuat publikasi nasional ataupun internasional	internasional



Gambar 2.2 Alur Pencapaian Kompetensi Pendidikan Subspesialisasi Patologi Anatomi

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

Mata kuliah pendidikan program peminatan subspecialis masing-masing diberikan dalam 42 SKS selama masa pendidikan 4 semester atau 2 tahun.

Tabel 2.3. Daftar Materi Pendidikan Subspecialis Patologi Anatomik

Sem	Materi	SKS	
I	MDU	1. Etika profesi dan humaniora	1
		2. Falsafah ilmu dan metodologi ilmu pengetahuan	1
		3. Metodologi penelitian	1
		4. Epidemiologi kedokteran berbasis bukti (<i>evidencebased medicine</i>) dan <i>clinical decision making</i>	1
		5. Biostatistik dan komputer statistik	1
		6. <i>Quality control and safety</i>	1
	MDK	1. Biologi molekular terapan	2
		2. Genetika kedokteran terapan	1
		3. Patologi molekuler	2
II	1. Patologi Bidang Peminatan	5	
	2. Patologi Molekuler	2	
	3. Kegiatan Ilmiah (CPC, stase klinis, pertemuan ilmiah nasional/internasional)	2	
	4. Presentasi Internasional	2	
	5. Pengabdian kepada Masyarakat	1	
III	1. Patologi Bidang Peminatan	3	
	2. Penelitian Karya Ilmiah Akhir	3	
	3. <i>Fellow elective</i> /Publikasi Ilmiah	2	
	4. Pengabdian kepada Masyarakat	1	
	5. Kegiatan Ilmiah (CPC, stase klinis)	2	
IV	1. Patologi Bidang Peminatan	3	
	2. Kegiatan Ilmiah (CPC, stase klinis)	3	
	3. Publikasi Karya Ilmiah Akhir (Jurnal Internasional)	2	
	4. Evaluasi		
Total SKS		42	

Pokok bahasan mata kuliah program pendidikan dokter Subspecialis Patologi Anatomik terdiri atas :

- a. Mata Kuliah Dasar Umum (MDU) 6 SKS
- b. Mata Kuliah Dasar Khusus (MDK) 5 SKS
- c. Mata Kuliah Keahlian Khusus (MKK) 12 SKS
- d. Mata Kuliah Penerapan Akademik Bidang Peminatan (MPA) 9 SKS
- e. Mata Kuliah Penerapan Keprofesional Bidang Peminatan (MPK) 10 SKS

1. Mata Kuliah Dasar Umum (MDU)

Materi dasar umum adalah materi yang merupakan pengetahuan bagi setiap ilmuwan agar menjadi seorang penggagas dan peneliti. Materi ini biasanya merupakan materi yang tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung. MDU sekurang-kurangnya terdiri dari etika profesi dan humaniora, falsafah ilmu dan metodologi ilmu pengetahuan, metodologi penelitian, epidemiologi kedokteran berbasis bukti (*evidencebased medicine*) dan *clinical decision making*, biostatistik dan komputer statistik, serta *quality and safety*.

2. Mata Kuliah Dasar Khusus

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. MDK termasuk di antaranya adalah biologi molekuler terapan, genetika kedokteran terapan dan patologi molekuler.

3. Mata Kuliah Keahlian Khusus (MKK)

Materi keahlian khusus subspesialis adalah materi pendidikan yang memberikan pendalaman pengetahuan dan keahlian dalam Ilmu Patologi Anatomi secara spesifik mengenai subspecialisasi yang sedang dipelajari, agar peserta didik mampu menjadi *care-giver*, *decision maker*, *communicator*, *community leader*, *manager*, serta *educator*.

3.1. MKK bidang peminatan patologi kulit terdiri atas:

- a. Riwayat klinik kelainan neoplastik dan non neoplastik kulit termasuk faktor risiko, insidens, prevalensi, predisposisi, pola pertumbuhan dan penyebaran dan faktor prognosis.
- b. Pemeriksaan makroskopik dan mikroskopik kelainan neoplastik dan non neoplastik kulit, terutama lesi dini, *borderline* dan jarang.
- c. Pemeriksaan sitopatologi kelainan kulit
- d. Prosedur pemeriksaan patologi rutin dan lanjut (imunohistokimia, imunofluorosensi, hibridisasi *in situ* dan FISH, flow cytometri, patologi molekuler termasuk sitogenetik serta PCR-based diagnosis dan mikroskop elektron transmisi)
- e. Pemeriksaan potong beku kulit
- f. Pemeriksaan imunohistokimia kelainan neoplastik dan non neoplastik kulit
- g. *Pathway* klinikopatologi kulit
- h. Peran kemoterapi, radioterapi dan terapi target dan molekular pada kanker kulit
- i. Tindakan biopsi, invasi minimal dan pembedahan pada kelainan neoplastik dan non neoplastik kulit
- j. Pemeriksaan patologi anatomik pasca terapi
- k. Deteksi dini dan pencegahan kanker kulit

4. Mata Kuliah Penerapan Akademik (MPA)

Mata Kuliah Penerapan Akademik (MPA) adalah rangkaian kegiatan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat 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 Subspesialis Patologi Anatomi. Mata Kuliah Penerapan Akademik terdiri atas:

- a. Penelitian karya ilmiah akhir (ujian praproposal, ujian proposal, ujian hasil penelitian, dan ujian disertasi)
- b. Publikasi ilmiah hasil penelitian. Sebagai syarat untuk menyelesaikan pendidikan, peserta didik akan melakukan penelitian yang berhubungan dengan ilmu sesuai peminatannya. Hasil penelitian akan dipublikasikan, dalam penerbitan internasional maupun dalam forum ilmiah internasional.

- c. Sari pustaka merupakan modul yang bertujuan untuk memberikan *update* ilmu terbaru dalam praktik lanjut subspecialis dan sebagai penapisan IPTEK.
- d. Pengajaran, merupakan modul yang bertujuan sebagai sarana untuk melatih kemampuan mendidik peserta didik subspecialis agar dapat melakukan proses pendidikan pada jenjang di bawahnya.

Mata Kuliah Penerapan Akademik di program peminatan Subspecialis Patologi Anatomi diberikan dalam bentuk publikasi ilmiah baik secara lisan maupun dalam jurnal internasional. Untuk penyusunan laporan kasus, kasus yang dipilih adalah kasus-kasus sulit, atau jarang, atau memiliki keunikan tertentu. Diharapkan melalui pembuatan laporan kasus, peserta didik terlatih untuk berpikir analitis, mampu mengelola dan memecahkan masalah baru. Penyusunan karya ilmiah akhir dilakukan untuk melatih peserta didik berpikir kreatif, mampu mengembangkan seni baru yang orisinal dan teruji.

5. Mata Kuliah Penerapan Keprofesian

Materi penerapan keprofesian adalah pelatihan keprofesian dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik, sehingga terjadi pembinaan sikap maupun tingkah laku profesi dan tercapainya kemampuan keprofesian dokter subspecialis Patologi Anatomi dalam berbagai bidang peminatan Ilmu Patologi Anatomi.

Yang dimaksud pelatihan keprofesian ialah penatalaksanaan kasus dan prosedur pemeriksaan patologi anatomi spesialisik maupun subspecialistik sesuai bidang peminatan. Pelatihan keprofesian bertujuan untuk mencapai keterampilan (kompetensi) profesional berkualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (*scientific physician*). Dengan kompetensi yang baik, pelayanan kesehatan akan berkualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu teknologi kedokteran.

Sebagai peserta Pendidikan Dokter subspecialis PA, di bawah bimbingan staf pengajar, peserta akan memperoleh kesempatan untuk menjawab konsultasi dari divisi atau departemen lain. Dengan demikian, diharapkan akan memperoleh keterampilan profesional (*skills*) dalam penguasaan keilmuan (*knowledge*).

Mata Kuliah Penerapan Keprofesian pada pendidikan subspecialis Patologi Anatomi dicapai dengan kegiatan ilmiah, termasuk diantaranya adalah:

- a. *Clinicopathology conference*
- b. Stase klinis
- c. Pertemuan ilmiah nasional dan internasional

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 harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Jenis dan kriteria RS Pendidikan adalah :

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Rumah Sakit pendidikan utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik adalah rumah sakit umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi, dengan kriteria:

- a. Kelas A
- b. terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- c. memiliki dokter spesialis dan sedikitnya 2 orang dokter Subspesialis Patologi Anatomik (baik aktif maupun diperbantukan atau dosen tamu) sesuai dengan peminatan

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Rumah sakit pendidikan afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik adalah rumah sakit khusus kelas A atau rumah sakit umum kelas A atau B dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi, dengan kriteria:

- a. terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- b. memiliki dokter spesialis dan sedikitnya 1 orang dokter Subspesialis Patologi Anatomik masing-masing paling sedikit sesuai dengan peminatan

3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah sakit pendidikan satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik adalah rumah sakit umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi, dengan kriteria:

- a. minimal kelas B
- b. terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan/atau internasional
- c. memiliki dokter spesialis dan dokter subspesialis Patologi Anatomik masing-masing paling sedikit 1 orang

Fakultas kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan utama. Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, rumah sakit pendidikan utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas rumah sakit pendidikan afiliasi, rumah sakit pendidikan satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran). Rumah sakit pendidikan utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring rumah sakit pendidikan utama sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan kurikulum dalam mencapai.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik adalah rumah sakit dengan Laboratorium Patologi Anatomik Utama sesuai dengan Peraturan Kolegium Patologi Anatomik.

F. STANDAR DOSEN

Dosen program pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Rasio dosen dengan peserta didik adalah 1:3. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

1. berkualifikasi akademik lulusan dokter subspecialis atau dokter yang relevan dengan program studi, memiliki pengalaman kerja minimal 5 (lima) tahun sebagai konsultan atau dokter dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi.
2. telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
3. memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan
4. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran

Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

1. dokter subspecialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNI 9 (sembilan)
2. memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
3. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran

Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fakultas kedokteran melatih dosen yang berasal dari rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.

Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter Subspecialis Patologi Anatomi yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan

Pada pelaksanaannya, tenaga dosen yang memberikan pengajaran pada peserta didik memiliki tugas dan fungsi masing-masing sesuai dengan kualifikasinya, yakni:

1. Dosen Pembimbing adalah tenaga pengajar yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan terutama dalam hal keterampilan, tetapi tidak diberi tanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Kualifikasi: Dokter Subspecialis dalam peminatannya dan yang selama pendidikannya berminat dan berpengalaman dalam pendidikan dan diangkat atas usul KPS yang diputuskan dalam rapat bersama staf penilai. Dokter Subspecialis Patologi Anatomi yang baru lulus, bertindak sebagai pembimbing sebelum diputuskan dalam rapat bersama staf penilai sebagai pendidik.
2. Dosen Pendidik adalah tenaga pengajar yang berkemampuan dalam tugasnya sebagai pendidik yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing, juga bertanggung jawab atas peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Kualifikasi: Dokter subspecialis dalam bidangnya dengan pengalaman kerja sebagai pembimbing minimal 3 (tiga) tahun dan diangkat atas usul KPS yang diputuskan dalam rapat bersama staf penilai.
3. Dosen Penilai adalah tenaga pengajar yang selain mempunyai tugas sebagai pendidik juga diberi wewenang untuk menilai peserta program studi. Kualifikasi: Dokter Subspecialis dalam bidangnya dengan pengalaman kerja sebagai pendidik minimal 5 (lima) tahun dan diangkat atas usul KPS yang diputuskan dalam rapat bersama staf penilai.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan adalah seseorang yang berdasarkan pendidikan dan keahliannya bertugas dalam penyelenggaraan pendidikan Subspesialis Patologi Anatomi. Tenaga kependidikan tersebut mempunyai kualifikasi minimal D3. Tenaga kependidikan terdiri atas setidaknya satu orang staf yang memiliki tugas dan fungsi:

1. Administrasi
 - a. Bertanggung jawab terhadap fungsi administratif program pendidikan.
 - b. Bertanggung jawab terhadap aktivitas surat-menyurat dari dan ke program pendidikan.
 - c. Melakukan dokumentasi surat keluar-masuk dalam sistem *filing* yang berbeda.
 - d. Melakukan penyimpanan dokumen-dokumen dan surat-surat berharga.
 - e. Melakukan inventarisasi barang-barang yang dimiliki oleh program pendidikan.
 - f. Melakukan pencatatan terhadap setiap peminjaman atau pengalihan barang-barang, surat-surat, atau dokumen-dokumen, termasuk buku/majalah perpustakaan, perlengkapan mengajar, dan lainnya.
 - g. Bertanggung jawab terhadap kebersihan dan kerapian ruang kerja.
2. Keuangan
 - a. Bertanggung jawab terhadap fungsi manajemen keuangan secara keseluruhan program pendidikan.
 - b. Bertanggung jawab terhadap arus kas program pendidikan.
 - c. Melakukan dokumentasi/pencatatan setiap bukti-bukti pengeluaran atau pemasukan.
 - d. Melakukan pelaporan keuangan berkala (triwulan, semester, tahunan) kepada masing-masing Ketua Program Studi.
 - e. Melakukan perencanaan anggaran tahunan bersama dengan KPS/SPS atau dengan staf lainnya dalam rapat tahunan.
3. Penunjang Akademis Program Pendidikan
 - a. Bertanggung jawab terhadap administrasi urusan akademis program pendidikan.
 - b. Bertanggung jawab terhadap penyusunan jadwal kuliah/diskusi/presentasi, jadwal pergantian rotasi peserta program dan jadwal ujian.
 - c. Bertanggung jawab terhadap pengadaan soal ujian, distribusi jawaban, koreksi nilai dan pengumuman hasil ujian.
 - d. Bertanggung jawab dalam mengkoordinasikan kerja akademis di rumah sakit lahan pendidikan.
 - e. Membuat jadwal pertemuan/rapat akademis program pendidikan pada akhir rotasi/akhir masa pendidikan peserta program.
 - f. Mengumpulkan hasil penilaian peserta program pada setiap lahan pendidikan yang ada dari staf akademis lahan pendidikan.
 - g. Melakukan dokumentasi surat keluar-masuk khusus bidang akademis dalam sistem *filing* yang berbeda.
 - h. Melakukan penyimpanan dokumen-dokumen dan surat-surat berharga khusus bidang akademis.
 - i. Membantu staf pengajar dan peserta program pendidikan dalam urusan administrasi akademis.

4. Penunjang Akademis Lahan Pendidikan
 - a. Bertanggung jawab terhadap administrasi urusan akademis program pendidikan pada rumah sakit lahan pendidikan terkait.
 - b. Bertanggung jawab terhadap penyusunan jadwal kuliah/diskusi/presentasi, jadwal pergantian rotasi peserta program, dan jadwal ujian yang ada di lahan pendidikan terkait.
 - c. Bertanggung jawab terhadap pengadaan soal ujian, distribusi jawaban, koleksi nilai, dan pengumuman hasil ujian di rumah sakit lahan pendidikan terkait.
 - d. Membuat jadwal pertemuan/rapat akademis pada akhir rotasi di rumah sakit lahan pendidikan terkait.
 - e. Mengumpulkan hasil penilaian peserta program dari dosen pengajar/pembimbing/penguji.
 - f. Melaporkan/mengirimkan hasil penilaian akademis dari lahan pendidikan.
 - g. Melakukan dokumentasi surat keluar-masuk khusus bidang akademis dalam sistem *filing* yang berbeda.
 - h. Melakukan penyimpanan dokumen-dokumen dan surat-surat berharga khusus bidang akademis.
 - i. Membantu staf pengajar dan peserta program pendidikan dalam urusan administrasi akademis.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

Bagi calon peserta berlaku persyaratan umum seperti tercantum di dalam Buku Pedoman Program Pendidikan Subspesialis pada masing-masing Institusi Pendidikan dan memerhatikan SK Bersama Menteri Pendidikan dan Kebudayaan dan Menteri Kesehatan No. 0273/1980No.467/MenKes/SKB/XII/1980 tentang Penerimaan Calon Peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis bagi dokter spesialis sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Syarat peserta didik Subspesialis Patologi Anatomik adalah:

1. Anggota Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Anatomik (IAPI)
2. Sudah lulus minimal 3 (tiga) tahun dan aktif berpraktik sebagai Spesialis Patologi Anatomik
3. Memiliki nilai TOEFL: 550
4. Sudah mengumpulkan minimal 500 kasus bidang peminatan.
5. Berasal dari Rumah Sakit tipe A/B atau Rumah Sakit Khusus
6. Surat rekomendasi dari institusi pengirim
7. Usia maksimal 55 tahun
8. STR sebagai Dokter Spesialis Patologi Anatomik yang masih berlaku

Kelengkapan lamaran calon peserta Program Pendidikan Subspesialis Patologi Anatomik adalah sebagai berikut :

1. Surat permohonan

Calon peserta menulis surat permohonan untuk mengikuti program pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Patologi Anatomik kepada Ketua Program Studi Subspesialis Patologi Anatomik pada masing-masing institusi pendidikan penyelenggara pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik.
2. Formulir lamaran
3. Lampiran-lampiran yang diperlukan

Di samping surat permohonan dan Formulir Lamaran yang diuraikan di atas, calon peserta melengkapi lamarannya dengan lampiran sebagai berikut:

- a. Status Kepegawaian Calon: PNS, Kementerian Pertahanan, Instansi Kepolisian, lembaga pendidikan, dan perseorangan, yang dinyatakan dengan bukti-bukti yang sesuai.
- b. Fotokopi surat pengangkatan dari instansi induk (Kementerian Kesehatan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, Kementerian Pertahanan, Kementerian Dalam Negeri/pemerintah daerah, Instansi Kepolisian, BUMN dan lainlain).
- c. Daftar penilaian Pelaksanaan Pekerjaan (DP3) tahun terakhir (bagi dokter PNS)
- d. Daftar Riwayat Hidup
- e. Surat Keterangan Berbadan Sehat dari rumah sakit pemerintah
- f. Fotokopi Ijazah Dokter Spesialis Patologi Anatomi yang telah dilegalisasi oleh Dekan FK bersangkutan
- g. Salinan Angka Keberhasilan Belajar (transkrip) selama PPDS Patologi Anatomi di Fakultas Kedokteran
- h. Mendapatkan surat persetujuan/rekomendasi/penugasan dari instansi induk pengirim.
- i. Surat rekomendasi dari perhimpunan profesi kedokteran Ikatan Dokter Indonesia atau Ketua Pengurus IDI Daerah/Wilayah, yang menyatakan bahwa yang bersangkutan tidak pernah melakukan malpraktek dan pelanggaran kode etik kedokteran.
- j. Surat rekomendasi dari Ketua Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Anatomi (IAPI) cabang setempat.
- k. Surat Keterangan Berkelakuan Baik dari instansi yang berwenang atau POLRI.
- l. Pasfoto berwarna ukuran 4 x 6 sebanyak 4 (empat) lembar.
- m. Fotokopi sertifikat TOEFL

Pelaksanaan seleksi dan penerimaan peserta pendidikan dokter spesialis:

1. Instansi pendidikan dan program studi Subspesialis Patologi Anatomi mempunyai dokumen tertulis tentang kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik program studi pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomi sesuai prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas serta tanggung jawab akademik dan sosial, yang mudah dimengerti dan dapat diakses oleh calon peserta didik.
2. Dokumen tertulis tersebut setidaknya memuat:
 - a. Alur penerimaan peserta didik
 - b. Persyaratan administratif dan akademik
 - c. Metode seleksi dan cara pelaksanaannya
 - d. Kriteria kelulusan ujian seleksi serta mekanisme pengambilan keputusan penerimaan calon peserta.
3. Metode seleksi calon peserta didik sekurang-kurangnya meliputi ujian tulis, uji kepribadian (MMPI), dan wawancara tatap muka.
4. Institusi pendidikan dan program studi melakukan evaluasi mengenai penerimaan, persyaratan administrasi dan akademi, metode dan kriteria seleksi secara berkala, sedikitnya setiap 5 tahun, dalam upaya perbaikan.
5. Institusi pendidikan dan program studi melakukan pendokumentasian proses seleksi dan hasil seleksi dari proses penerimaan calon peserta didik.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Pada pelaksanaan pendidikan dokter subspesialis terdapat 2 sarana yang harus dipenuhi oleh institusi pendidikan dan program studi penyelenggara pendidikan dokter subspesialis.

1. Standar sarana laboratorium disesuaikan dengan standar laboratorium Patologi Anatomi (Permenkes 14 tahun 2021), pada Rumah Sakit Kelas A sesuai dengan ketentuan yang sudah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan Kolegium Patologi Anatomi.
2. Standar fasilitas fisik:
 - a. Rumah sakit pendidikan utama yang terakreditasi.
 - b. Rumah sakit pendidikan afiliasi dan satelit yang terakreditasi.
 - c. Fasilitas laboratorium dengan jumlah dan variasi kasus yang cukup dan membantu mencapai tujuan pendidikan.
 - d. Ruang kuliah dengan fasilitas yang menunjang seperti fasilitas audiovisual dan fasilitas pendukung lainnya.
 - e. Ruang diskusi
 - f. Ruang perpustakaan, termasuk perpustakaan fisik atau perpustakaan maya (*e-library*).
 - g. Ruang sekretariat pendidikan dan sistem administrasi termasuk yang mengelola akademik, kepegawaian, keuangan dan sarana prasarana.
 - h. Ruang sarana penunjang pendidikan lainnya, seperti ruang dosen dan ruang mahasiswa.
 - i. Sarana prasarana pendukung lain yang memadai seperti listrik, air, *wi-fi*, dan lainnya.
 - j. Suasana lingkungan yang mendukung kenyamanan bekerja dan belajar.
3. Sistem pengelolaan fasilitas fisik
 - a. Institusi pendidikan dan program studi memiliki sistem pengelolaan fasilitas fisik yang efektif dan efisien, termasuk:
 - 1) Perencanaan, pengadaan, pemeliharaan, pemutakhiran dan penghapusan.
 - 2) Kebijakan mengenai pedoman dan peraturan yang jelas tentang pemanfaatan fasilitas fisik pendidikan.
 - 3) Pengembangan kontrol kualitas terhadap fasilitas fisik sesuai dengan kontrol kualitas yang dilakukan internal dan eksternal secara berkala.
 - b. Terdapat organisasi pengelolaan barang fasilitas pendidikan di tingkat fakultas dan program studi.
 - c. Terdapat bukti tertulis adanya peran Prodi dalam perencanaan, pengadaan, pemanfaatan, pemeliharaan, pemutakhiran dan penghapusan.
 - d. Pengadaan, pemanfaatan pemeliharaan, pemutakhiran dan penghapusan barang melalui prosedur yang berlaku
4. Pengelolaan Teknologi Informasi
 - a. Terdapat sistem teknologi informasi untuk bidang akademik, administrasi dan keuangan di tingkat fakultas dan program studi yang terintegrasi.
 - b. Institusi pendidikan dan program studi penyelenggara pendidikan dokter subspesialis mempunyai:
 - 1) Sistem dan perangkat teknologi informasi yang memadai bagi staf dan peserta didik yang dapat dipergunakan pada kepentingan pendidikan.
 - 2) *Database* tentang penyelenggara pendidikan, meliputi:
 - a) Peserta didik

- (1) Jumlah peserta didik (peserta baru, per tahap, per tahun, total)
- (2) Indeks prestasi kumulatif (IPK) lulusan setiap tahun
- (3) Jumlah lulusan (tepat waktu, lulusan baru, per tahap, per tahun, total)
- (4) Penghargaan prestasi di bidang nalar, bakat dan minat yang dilengkapi dengan bukti penghargaan
- (5) Nilai ujian kelulusan peserta didik subspesialis per tahun
 - b) Staf pendidik
 - (1) Jumlah dosen berdasarkan jenjang jabatan akademik, berdasarkan kompetensi, berdasarkan jenjang pendidikan, profesi, masa kerja dan *fellowship*, berdasarkan jabatan fungsional dokter pendidik klinis.
 - (2) Jumlah dosen yang memiliki Sertifikat Pendidik (AA/ Pekerti/ Akta V/ *Certificate in Medical Education*/ Sertifikat Dosen).
 - (3) Jumlah dosen yang pernah/sedang menjalani tugas belajar.
 - (4) Rata-rata beban kerja dosen.
 - (5) Realisasi aktivitas dosen dalam pendidikan terhadap jumlah aktivitas yang direncanakan.
 - (6) Kegiatan dosen dalam pertemuan ilmiah.
 - (7) Jenis kegiatan publikasi dosen dan media publikasinya jurnal internasional, buku teks yang memiliki ISBN, jurnal nasional terakreditasi, jurnal nasional tidak terakreditasi, dokumentasi pada perpustakaan lokal, majalah populer/ surat kabar.
 - (8) Keikutsertaan dosen dalam organisasi keilmuan atau organisasi profesi tingkat internasional.
 - (9) Kegiatan tenaga ahli/pakar dari luar institusi pendidikan/ program studi sebagai pembicara dalam seminar/ pelatihan, pembicara tamu, dan sebagainya, di rumah sakit pendidikan utama.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Pendidikan Subspesialis Patologi Anatomik diselenggarakan oleh institusi pendidikan yang memenuhi standar baik dari segi penyelenggara, kesiapan tenaga pengajar, ketersediaan sarana dan prasarana dan manajemen.

1. Penyelenggara

- a. Pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik diselenggarakan oleh departemen/bagian ilmu patologi anatomik pada masing-masing universitas/rumah sakit pendidikan.
- b. Penyelenggara pendidikan harus sudah ditetapkan kelayakannya institusi pendidikan dokter subspesialis oleh Kolegium Ilmu Patologi Anatomik.
- c. Institusi pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik harus mempunyai:
 - 1) Struktur organisasi secara tertulis dan di sahkan oleh pimpinan institusi (Kepala Departemen Ilmu Patologi Anatomik)
 - 2) Kurikulum Pendidikan Dokter Sub-spesialis Ilmu Patologi Anatomik

- 3) Panduan Pendidikan Dokter Sub-spesialis Ilmu Patologi Anatomik yang mengacu pada kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Patologi Anatomik yang dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Patologi Anatomik Indonesia
 - 4) Penjelasan secara tertulis tentang fungsi, tugas, wewenang dan tanggung jawab setiap unit
 - 5) Tenaga pengajar yang memenuhi syarat
 - 6) Dokumentasi kualifikasi dan lisensi profesi setiap staf pengajar
 - 7) Uraian tugas secara tertulis bagi setiap pengajar
 - 8) Buku log (*log book*/buku kinerja peserta didik)
 - 9) Portfolio
 - 10) Buku log penelitian
 - 11) Jadwal dan petunjuk pelaksanaan kegiatan pendidikan
2. Manajemen sumber daya

Program studi pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik berada pada tingkat fakultas, di bawah naungan dekan atau badan yang dibentuk oleh dekan fakultas kedokteran yang berfungsi membantu pimpinan fakultas dalam penyelenggaraan program pendidikan dokter subspesialis. Institusi pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik ini yang sudah diakreditasi oleh Kolegium Ilmu Patologi Anatomik Indonesia.

Pengelola organisasi pendidikan ini terdiri dari:

- a. Ketua Program Studi
 - b. Sekretaris Program Studi
 - c. Anggota Tim Pelaksana
 - d. Penanggung Jawab Program Peminatan Keahlian
 - e. Sekretariat Program Peminatan Ketua Program Studi
- Ketua Program Studi Subspesialis adalah seorang Subspesialis Patologi Anatomik, memiliki pengalaman setidaknya 5 (lima) tahun sebagai penilai di institusi pendidikan dan dapat diterima oleh perhimpunan profesi dan *peer group* masing-masing.
 - Ketua Program Studi Subspesialis diusulkan oleh staf pengajar ke dekan fakultas kedokteran melalui ketua departemen dan dikukuhkan serta diangkat dengan surat keputusan Rektor.
 - Ketua Program Studi Subspesialis bertanggung jawab untuk penyelenggaraan pendidikan. Secara administratif, ketua program studi bertanggungjawab kepada dekan fakultas melalui ketua departemen. Koordinator Peminatan Keahlian
 - Koordinator peminatan keahlian adalah seorang Dokter Patologi Anatomik dengan subspesialis yang sesuai dengan peminatan keahlian masing-masing dengan pengalaman minimal 5 (lima) tahun sebagai penilai di institusi pendidikan dan dapat diterima oleh perhimpunan profesi dan *peer group*.
 - Koordinator Peminatan keahlian diusulkan oleh staf pengajar divisi masing-masing pada dekan fakultas kedokteran melalui ketua departemen dan dikukuhkan serta diangkat dengan surat keputusan rektor universitas.
 - Koordinator Peminatan keahlian bertanggung jawab untuk penyelenggaraan pendidikan. Secara administratif, Koordinator bertanggungjawab kepada dekan fakultas melalui ketua departemen.

Tugas Staf Pengelola, Wewenang dan Tanggung Jawab di Tingkat Fakultas dan Program Studi
Ketua Program Studi Subspesialis

- Ketua Program Studi Subspesialis (KPS) bertanggung jawab atas keberlanjutan program, bertindak sebagai koordinator, terutama pada tingkat administratif-akademis.
- KPS Subspesialis memastikan kelengkapan administratif dan akademik yang diperlukan program studi dan tiap-tiap peminatan.
- Memastikan proses pendidikan tiap-tiap peminatan berjalan sesuai ketentuan.
- Memastikan pencatatan dan arus keluar masuk pendanaan berjalan sesuai ketentuan.

Koordinator dan Wakil Koordinator Program Peminatan Keahlian
Koordinator dan Wakil Koordinator Peminatan keahlian bertanggungjawab atas pengelolaan kegiatan penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi Peminatan Keahlian dengan:

- Merencanakan pelaksanaan program sesuai katalog pendidikan, yang dijabarkan dalam Buku Rancangan Pengajaran.
- Menyelenggarakan seleksi akademik calon peserta program pendidikan dengan melibatkan semua staf pengajar/tim seleksi.
- Mempersiapkan semua komponen penyelenggara program pendidikan termasuk pengusahaan pemanfaatan sarana dan tenaga di luar bidang peminatan, bekerja sama dengan Ketua dan Sekretaris Program studi lain, serta Kepala Jurusan/ Bagian lain yang terkait.
- Menyelenggarakan penilaian kemajuan peserta program pendidikan sesuai ketentuan kurikulum dengan melibatkan staf penilai, serta melaksanakan teguran atau peringatan kepada peserta yang bermasalah.
- Mengusahakan pengembangan sistem pendidikan dalam program untuk mencapai efektivitas, efisiensi serta relevansi yang sebaik-baiknya.
- Membuat laporan berkala kepada dekan fakultas kedokteran tentang:
 - o Peserta baru (hasil seleksi)
 - o Keperluan pendanaan
 - o Penyelesaian pendidikan (untuk wisuda)

K. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Institusi pendidikan dan program studi dapat memperoleh dukungan dana akademik dari luar institusi dan menetapkan mekanisme untuk mendapatkan dukungan dana yang akuntabel.
2. Institusi pendidikan menjamin pendanaan penyelenggaraan program pendidikan Subspesialis Patologi Anatomi untuk minimal 2 tahun.
3. Besar biaya pendidikan ditetapkan oleh universitas berdasarkan pada usulan program studi melalui fakultas kedokteran dan dilakukan serta dievaluasi secara berkala.
4. Institusi pendidikan dan program studi pendidikan Subspesialis Patologi Anatomi menetapkan sumber pendanaan, alokasi pendanaan pada setiap tahunnya.
5. Terdapat tata cara penyusunan rencana kegiatan dan anggaran tahunan (RKAT) dan bukti tertulis RKAT tahun berjalan yang sejalan dengan tujuan pendidikan.
6. Terdapat mekanisme perubahan RKAT tahun berjalan.
7. Institusi pendidikan dan program studi pendidikan dokter spesialis Patologi Anatomi dapat memanfaatkan dana yang tersedia dengan

tepat guna secara profesional dan dikelola secara transparan dan akuntabel.

8. Institusi pendidikan dan program studi dokter spesialis patologi anatomik memiliki sistem monitoring dan evaluasi pendanaan secara internal yang akuntabel terhadap semua unit kerja
9. Institusi pendidikan dan program studi dokter spesialis patologi anatomik memiliki laporan audit keuangan yang berkala oleh auditor yang kompeten.

L. STANDAR PENILAIAN

1. Program studi penyelenggara pendidikan subspecialis menetapkan pedoman tertulis yang memuat cara melakukan dan standar evaluasi hasil belajar pada peserta didik yang memuat ketiga komponen di bawah ini:
 - a. Komponen kognitif
 - b. Komponen keterampilan
 - c. Komponen sikap dan perilaku.
2. Peserta didik minimal mendapatkan nilai B pada masing-masing komponen dengan standar penilaian seperti ini:

Tabel 2.4. Pembobotan Nilai

No.	Penilaian	Bobot
1	Sikap	25%
2	Pengetahuan	40%
3	Keterampilan	35%
	Total	100%

Tabel 2.5. Cara Penilaian

No	Nilai Huruf	Nilai Mutu	Rentang Skor
1	A	4	76 – 100 %
2	B	3	70 – 75 %
3	C	2	60 – 69 %
4	D	1	50 – 59 %
5	E	0	0 < 49 %

3. Program studi dan institusi pendidikan penyelenggara pendidikan dokter subspecialis menyiapkan administrasi untuk menilai dan memantau hasil pembelajaran pada peserta didik. Penilaian dilakukan baik secara formatif maupun sumatif. Penilaian dilakukan pada setiap tahapan ataupun pada akhir studi.
4. Instrumen penilaian dibuat mengacu pada kompetensi dan tujuan pendidikan serta mempertimbangkan asas validitas, reliabilitas dan kelayakan.
5. Dokumen yang memuat standar penilaian dan instrumen penilaian harus dapat diakses oleh semua pihak, termasuk penyelenggara pendidikan, dosen, tenaga pendidik, dan peserta didik.
6. Beberapa instrumen penilaian yang dapat dilakukan, adalah:
 - a. Ujian tertulis/esai mengenai *quality control* (QC) dan *quality assurance* (QA)
 - b. Penilaian presentasi ilmiah
 - c. Penilaian *fellow*, presentasi nasional dan internasional
 - d. Ujian akhir nasional (*board*)

7. Hasil akhir peserta didik berupa karya tulis ilmiah akhir merupakan salah satu instrumen penilaian peserta didik. Untuk mendukung pelaksanaan karya tulis ilmiah akhir ini, program studi bertanggung jawab membuat panduan tertulis mengenai penyusunan dan pembimbingan peserta didik.
8. Program studi bertanggung jawab untuk menyediakan dosen pembimbing utama dengan pendidikan minimal dokter Subspesialis Patologi Anatomi dengan rasio dosen dan peserta didik adalah 1:3.
9. Pada akhir studi, peserta pendidikan subspecialis wajib mengikuti ujian yang diselenggarakan oleh kolegium sesuai dengan peraturan yang ditetapkan Kolegium Patologi Anatomi.
10. Hasil pendidikan adalah dokter Subspesialis Patologi Anatomi yang mampu memberikan kontribusi pada pengembangan sistem kesehatan nasional, mengikuti perkembangan global ilmu kedokteran dan secara langsung memberikan dampak positif dalam pelayanan masyarakat.
11. Peserta didik pendidikan dokter subspecialis mendapatkan ijazah dari institusi pendidikan dan mendapatkan sertifikat kompetensi oleh kolegium.

M. STANDAR PENELITIAN

Setiap peserta didik melakukan penelitian untuk tugas akhir dalam menyelesaikan program studinya. Setiap peserta program dapat mengikuti pohon penelitian dari setiap dosen program studi. Pohon penelitian yang terdapat di Departemen Patologi Anatomi terbagi menjadi penelitian klinis, *basic sciences*, dan epidemiologi.

Dasar hukum pelaksanaan penelitian pada peserta didik dokter subspecialis patologi adalah:

1. Undang-Undang nomor 20 tahun 2003, pasal 20 ayat 2: perguruan tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
2. Undang-Undang nomor 14 tahun 2005 pasal 60: dalam melaksanakan tugas keprofesionalan, dosen berkewajiban melaksanakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
3. Permenristekdikti nomor 12 tahun 2019: bantuan operasional perguruan tinggi negeri yang digunakan untuk pelaksanaan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat terkait Penelitian di PTN dan PTS dialokasikan paling sedikit 30% (tiga puluh persen) dari anggaran dana Bantuan operasional perguruan tinggi negeri .
4. Permenristekdikti nomor 44 tahun 2015, tentang standar nasional pendidikan tinggi.

Ketentuan umum pelaksanaan penelitian pada peserta didik Subspesialis Patologi Anatomi adalah:

Standar penelitian pada pendidikan subspecialis adalah:

1. Kegiatan penelitian mengacu pada visi dan misi program pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomi konsultan.
2. Bentuk kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik dapat berupa:
 - a. Penelitian biomedik dasar, termasuk penelitian yang mendalami proses terjadinya sebuah penyakit, perubahan pada tingkat seluler serta fenomena biologis yang terjadi pada keadaan normal ataupun keadaan patologis. Penelitian terkaitan genetik dan studi molekuler termasuk pada penelitian dasar.

- b. Penelitian terapan, merupakan penelitian pengembangan ilmu pengetahuan yang berorientasi pada inovasi pada temuan baru dan mutakhir serta dapat diaplikasikan pada penatalaksanaan pasien. Studi mengenai pemeriksaan tertentu, alur diagnosis dan pengembangan teknologi pemeriksaan patologi anatomik, termasuk imunohistokimia dan patologi molekuler atau sitologi merupakan bentuk penelitian terapan dengan pendekatan multi-, inter-, ataupun transdisipliner
3. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik subspesialis didukung sepenuhnya oleh institusi pendidikan dan program studi.
4. Program studi menetapkan suatu prosedur tetap pelaksanaan penelitian bagi peserta didik subspesialis.
5. Kegiatan penelitian dilakukan oleh peneliti kompeten dan di bawah bimbingan staf pengajar sedikitnya dari 2 disiplin ilmu.
6. Kegiatan penelitian direncanakan, dilaksanakan, dikendalikan dan ditingkatkan sesuai peningkatan mutu berkelanjutan.
7. Institusi pendidikan dan program studi menetapkan sistem pengelolaan penelitian, termasuk membentuk unit fungsional pengelola penelitian bila diperlukan, dilengkapi dengan tata hubungan yang jelas dengan unit pengelola penelitian di rumah sakit pendidikan, fakultas kedokteran dan universitas.
8. Program studi secara aktif memberikan informasi mengenai alternatif sumber pendanaan penelitian pada peserta pendidikan subspesialis.
9. Pendanaan penelitian pada pendidikan subspesialis terdiri atas:
 - a. Dana pemerintah (Kemenristekdikti, Kemenkes, Pemerintah Daerah, LPDP, atau Lembaga pemerintah lainnya)
 - b. Dana internal perguruan tinggi
 - c. Dana kerja sama penelitian baik dari dalam maupun luar negeri.
 - d. Dana masyarakat
 - e. Dana internal dari masyarakat.
10. Kegiatan penelitian didukung oleh sarana prasarana yang mampu menghasilkan temuan yang sah yang disiapkan secara mandiri oleh program studi dan/atau institusi pendidikan.
11. Hasil penelitian memenuhi kaidah ilmiah yang baku, didokumentasikan dan didesiminasikan pada forum ilmiah nasional maupun internasional.
12. Hasil penelitian harus berdampak positif pada pengembangan ilmu pengetahuan baik dasar maupun klinis, pengembangan teknologi kedokteran serta memberikan dampak positif pada pengelolaan pasien.
13. Hasil luaran penelitian peserta pendidikan subspesialis dapat berupa:
 - a. Artikel publikasi ilmiah
 - b. Laporan kasus dengan kajian ilmiah yang mendalam
 - c. Produk atau model yang dapat dimanfaatkan
 - d. Buku ajar, monograf
 - e. Hak kekayaan intelektual (HAKI)
 - f. Laporan tugas akhir

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat pada dasarnya merupakan proses yang tidak dapat dipisahkan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan dokter, termasuk dokter Subspesialis Patologi Anatomik. Pengabdian masyarakat akan memaparkan akademisi pada kenyataan dan masalah yang ada pada masyarakat dan memfasilitasi masyarakat untuk mendapatkan bantuan dari tenaga ahli. Pelaksanaan

pengabdian kepada masyarakat pada program pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomi didasarkan pada:

- Undang-Undang nomor 20 tahun 2003, pasal 20 ayat 2, yakni: perguruan Tinggi berkewajiban menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.
- Undang-Undang nomor 14 tahun 2005 pasal 60, yakni: Dalam melaksanakan tugas keprofesionalan, dosen berkewajiban melaksanakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

Pelaksanaan pengabdian pada masyarakat diselenggarakan dengan pendekatan yang integratif sehingga kegiatan ini akan bermanfaat secara optimal dan efektif. Pengabdian masyarakat pada program pendidikan dokter subspesialis dilaksanakan dengan ketentuan:

- Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan penerapan, pengamalan dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi. Pengabdian masyarakat merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam pendidikan dokter subspesialis.
- Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dengan kerja sama instansi yang terkait serta mendapatkan izin yang berwenang.
- Kegiatan pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh panitia tersendiri yang terdiri atas komponen dosen, staf kependidikan dan peserta didik.
- Kegiatan pengabdian masyarakat dapat dilakukan dengan berbagai bentuk pelayanan kesehatan langsung dan tidak langsung pada masyarakat dengan senantiasa memperhatikan keselamatan pasien. Beberapa bentuk kegiatan yang dapat dilakukan adalah skrining penyakit tertentu seperti pemeriksaan *papsmear*; edukasi pada masyarakat dalam bentuk penyuluhan di media cetak, elektronik atau penyuluhan langsung, atau dalam bentuk pelayanan pada masyarakat lain yang bekerja sama dengan pihak lain.

1. Standar hasil pengabdian masyarakat

Hasil pengabdian masyarakat diharapkan dapat untuk menerapkan dan mengamalkan keilmuan pada masyarakat. Dalam kegiatan ini diharapkan hasil, berupa:

- Penyelesaian masalah pada masyarakat, misalnya keterbatasan sumber daya masyarakat pada akses terhadap pemeriksaan patologi pada masyarakat berisiko atau bergejala.
- Pemanfaatan teknologi yang tepat guna
- Pengabdian masyarakat yang selanjutnya dapat digunakan dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, termasuk dalam pengembangan bahan ajar atau pelatihan.

2. Standar isi pengabdian masyarakat

Isi kegiatan pengabdian masyarakat merupakan kegiatan yang secara langsung dapat menjawab masalah yang terjadi pada masyarakat baik penyelesaian jangka panjang atau jangka pendek. Bentuk isi pengabdian masyarakat tidak dibatasi dalam bentuk tertentu.

3. Standar proses pengabdian masyarakat

Dalam melaksanakan program pengabdian masyarakat, dilakukan proses yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kegiatan.

Perencanaan kegiatan terdiri atas identifikasi masalah yang dialami masyarakat; rencana pemecahan masalah; formulasi kegiatan dan rencana kerja sama, komitmen masyarakat, instansi dan pihak terkait.

Setelah melakukan kegiatan perencanaan, kegiatan pelaksanaan pengabdian masyarakat. Kegiatan evaluasi dilakukan setelah pelaksanaan kegiatan dengan mempertimbangkan unsur-unsur transparansi, akuntabel, dan edukatif. Evaluasi dilakukan dengan mempertimbangkan berbagai faktor, termasuk apakah masalah yang diidentifikasi dalam perencanaan sudah teratasi, umpan balik dari pihak yang terkait, termasuk masyarakat yang menerima layanan atau pihak lain yang bekerja sama.

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat, program studi dan institusi penyelenggaraan pendidikan subspesialis berkewajiban dalam menyediakan sarana dan prasarana yang digunakan dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat. Standar pendanaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat dapat berasal dari berbagai pihak, termasuk dana pemerintah, dana internal perguruan tinggi, dana kerja sama pengabdian masyarakat dengan pihak lain dan dana masyarakat.

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

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Perjanjian kerja sama dilakukan secara tertulis oleh pimpinan fakultas kedokteran dengan pimpinan rumah sakit pendidikan utama. Selanjutnya, untuk menunjang pelaksanaan program pendidikan Subspesialis Patologi Anatomi, rumah sakit jejaring pendidikan wajib memiliki perjanjian kerja sama dengan fakultas kedokteran dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 93 Tahun 2015 Tentang Rumah Sakit Pendidikan.

Perjanjian tersebut sekurang-kurangnya harus memuat:

1. tujuan;
2. ruang lingkup;
3. tanggung jawab bersama, dalam hal:
 - a. Pengaturan dosen
 - b. Proses pendidikan
 - c. Jumlah mahasiswa
4. hak dan kewajiban:
 - a. menerima mahasiswa
 - b. menerima kontribusi dana pendidikan dari institusi pendidikan
 - c. menyiapkan fasilitas peralatan pendidikan
 - d. memberikan dukungan penelitian
 - e. menciptakan suasana akademik yang kondusif
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.

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 Patologi Anatomik juga dapat bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerja sama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan profesi dokter Subspesialis Patologi Anatomik.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Dalam melaksanakan pendidikan dokter Subspesialis Patologi Anatomik setiap institusi pendidikan harus melakukan pemantauan dan pelaporan akan capaian program studi, dengan ketentuan:

1. Institusi pendidikan pelaksana program pendidikan dokter subspesialis Patologi Anatomi harus memiliki izin penyelenggaraan dari Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi. Pelaksanaan pendidikan program dokter subspesialis dilimpahkan kewenangannya pada program studi pendidikan Subspesialis Patologi Anatomik.
2. Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik bertanggung jawab penuh terhadap keberhasilan penyelenggaraan program studinya.
3. Institusi Pendidikan dan Program Studi melakukan audit internal melalui evaluasi diri dan audit eksternal melalui akreditasi secara berkala dan berkesinambungan.

Untuk mencapai standar mutu sesuai dengan amalan baik sesuai dengan indikator mutu program studi yang telah ditetapkan oleh universitas dan LAM-PTKes maka program studi akan melakukan pengembangan mutu dengan cara:

1. Staf akademik program studi melaksanakan proses pembelajaran sesuai kurikulum yang ada, yaitu tepat sasaran, tepat waktu, tepat materi, dan tepat metode. Staf pengajar melakukan penilaian secara berkala yang dapat berbentuk ujian, pelaksanaan tugas atau pengamatan. Hasil penilaian proses pembelajaran ini kemudian digunakan sebagai umpan balik
2. Peserta didik melalui proses seleksi penerimaan dan proses penilaian kompetensi berkala, serta evaluasi komprehensif pada akhir masa pendidikan. Peserta didik melaksanakan proses pembelajaran sesuai kurikulum yang ada dengan mengikuti rancangan pembelajaran dalam Buku Rancangan Pengajaran (BRP). Peserta didik juga mengisi evaluasi proses pembelajaran yang akan digunakan sebagai umpan balik proses pembelajaran.
3. Proses pembelajaran meliputi proses perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi hasil belajar. Program studi mempersiapkan setiap mata kuliah memiliki rencana pembelajaran yang baik, di mana setiap modul/tema dalam mata kuliah memiliki satuan acara pembelajaran. Pelaksanaan proses pembelajaran disesuaikan dengan materi ajar, metode pembelajaran, sumber belajar, dan beban mata kuliah yang telah direncanakan. Evaluasi hasil belajar dan proses pembelajaran dilaksanakan, di mana nilai evaluasi hasil belajar peserta didik dan

evaluasi proses pembelajaran digunakan sebagai umpan balik proses pembelajaran.

4. Sarana, fasilitas dan lahan pendidikan program studi memenuhi standar baku yang ada. Pengembangan sarana, fasilitas dan lahan pendidikan dilakukan dengan didasari evaluasi oleh program studi dan kolegium Patologi Anatomik sesuai dengan perkembangan keilmuan dan kebutuhan pendidikan.

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 sumber daya, proses pembelajaran dan peserta didik.

Evaluasi dilakukan dalam metode, yakni:

1. Evaluasi internal

Evaluasi internal dilakukan oleh Program Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik terhadap peserta didik, terhadap sumber daya dan terhadap proses pembelajaran. Evaluasi internal kurikulum mencakup evaluasi terhadap *input*, proses dan *output*. Evaluasi Internal Program Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik dilakukan dengan cara sebagai berikut:

- a. Kajian terhadap Laporan Evaluasi Diri Program Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomik terkait dengan kurikulum
- b. Audit akademik internal
- c. Penilaian (*assessment*) terhadap kurikulum

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 amalan baik (*good practice*) yang lebih baik.

2. Evaluasi eksternal

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

Keberadaan peserta didik, selain untuk mengembangkan pendidikan pada dirinya juga mendatangkan keuntungan pada rumah sakit. Pelayanan yang diberikan oleh peserta didik akan mendatangkan keuntungan finansial dari sebagai balas jasa pelayanan dari pasien ke rumah sakit. Selain itu, pengembangan ilmu pengetahuan yang dilakukan oleh peserta didik, seperti dalam publikasi penelitian, juga akan mendatangkan nama baik pada rumah sakit dan institusi pendidikan. Berdasarkan hal ini, maka wajar untuk dilakukan pemberian insentif pada peserta didik. Pemberian insentif pada peserta didik diberikan dengan ketentuan:

1. Pemberian imbalan balas jasa kepada peserta program pendidikan dokter spesialis sesuai dengan kinerja, berdasarkan Undang-Undang nomor 20 tahun 2013 pasal 31 ayat 1.
2. Standar pola pemberian intensi untuk program dokter Subspesialis Patologi Anatomi didasarkan pada tingkat kewenangan klinis, beban kerja, tanggung jawab, dan kinerja dalam rangka pencapaian kompetensi
3. Pemberian intensif lain atas prestasi peserta didik dapat diberikan berupa piagam penghargaan, bantuan pembiayaan publikasi internasional serta tawaran untuk menjadi dosen.
4. Rumah Sakit Pendidikan bersama Institusi Pendidikan mengevaluasi berkala standar pola pemberian intensif secara berkala.

BAB III PENUTUP

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi merupakan suatu panduan yang dapat digunakan sebagai acuan oleh masing-masing institusi pendidikan yang akan melakukan pendidikan dokter subspesialis guna menjamin standar mutu dan menjamin tercapainya tujuan pendidikan Subspesialis Patologi Anatomi sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi juga dapat digunakan sebagai bahan evaluasi diri dalam rangka merencanakan dan melakukan program pendidikan guna perbaikan kualitas proses pendidikan yang berkelanjutan.

Dengan ditetapkannya Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi ini diharapkan terjadi peningkatan mutu lulusan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi. Selanjutnya, standar ini akan menjadi acuan pada masing-masing institusi pendidikan untuk dikembangkan dalam bentuk kurikulum pendidikan. Standar yang diatur dalam standar ini merupakan standar minimal sehingga masing-masing institusi pendidikan harus berinovasi dan mengembangkan kompetensi melalui pembelajaran yang diatur dalam kurikulum guna meningkatkan mutu lulusannya.

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi ini bersifat dinamis dan akan dikembangkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu guna mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran yang berkembang. Pengembangan ini semata-mata ditujukan untuk peningkatan, pengembangan serta pemerataan Dokter Subspesialis Patologi Anatomi.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN

Daftar Masalah/Diagnosis Kompetensi Sesuai Bidang Peminatan
PATOLOGI KULIT

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
I	<i>Major reaction</i>	
	• <i>Lichenoid</i>	
	▪ <i>Lichen Planus classic</i>	4
	▪ <i>Lichen Planus variant</i>	4
	▪ <i>Lichenoid drug reaction</i>	4
	▪ <i>Fixed drug eruption</i>	4
	▪ <i>Erythema multiforme</i>	4
	▪ <i>Lupus erythematosus</i>	4
	▪ <i>Lupus erythematosus variant</i>	4
	▪ <i>Dermatomyositis</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Psoriasiform</i>	
	▪ <i>Psoriasis classic</i>	4
	▪ <i>Psoriasis non classic</i>	4
	▪ <i>Pityriasis Rubra Pilaris</i>	4
	▪ <i>Lichen Simplex Chronicus</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Spongiotic</i>	
	▪ <i>Neutrophilic spongiosis</i>	4
	▪ <i>Eosinophilic spongiosis</i>	4
	▪ <i>Follicular spongiosis</i>	4
	▪ <i>Pityriasform spongiosis</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Vesicobullousa</i>	
	▪ <i>Intracorneal and subcorneal blisters</i>	4
	▪ <i>Intraepidermal blisters</i>	4
	▪ <i>Suprabasal blisters</i>	4
	▪ <i>Pemphigus vulgaris classic</i>	4
	▪ <i>Subepidermal blister</i>	4
	▪ <i>Bullous pemphigoid classic</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Granulomatous</i>	
	▪ <i>Sarcoidal granuloma</i>	4
	▪ <i>Tuberculoid granuloma</i>	4
	▪ <i>Tuberkulosis classic</i>	4
	▪ <i>Leprosy</i>	4
	▪ <i>Tuberkulosis non classic</i>	4
	▪ <i>Suppurative granuloma</i>	4
	▪ <i>Foreign bodies</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Vasculopathic</i>	
	▪ <i>Vascular occlusive diseases</i>	4
	▪ <i>Acute vasculitis</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
II	<i>Maturation and keratinization</i>	

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	• <i>Disorders of epidermal</i>	
	▪ <i>Ichthyoses</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Disorders of pigmentation</i>	
	▪ <i>Vitiligo</i>	4
	▪ <i>Pityriasis alba</i>	4
	▪ <i>Pigmentasi post inflammatory</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Disorders of dermis and subcutis</i>	
	▪ <i>Disorders of collagen</i>	
	○ <i>Morphea</i>	4
	○ <i>Keloid</i>	4
	○ <i>Scar hypertrophic</i>	4
	○ <i>Others</i>	4
	▪ <i>Disorders of elastin</i>	
	○ <i>Cutaneous mucinosis</i>	4
	○ <i>Cutaneous deposit</i>	4
	○ <i>Calcinosis cutis</i>	4
	○ <i>Gout</i>	4
	○ <i>Amyloidosis</i>	4
	○ <i>Others</i>	4
	▪ <i>Disease of cutaneous appendage</i>	
	○ <i>Folliculitis non spesifik</i>	4
	○ <i>Alopecia dan varian</i>	4
	○ <i>Cysts</i>	4
	○ <i>Panniculitis</i>	4
	○ <i>Erythema nodosum</i>	4
	○ <i>Grythema induratum</i>	4
	○ <i>Others</i>	4
III	<i>Skin disorder in systemic and miscellaneous disease</i>	
	• <i>Metabolic and storage disease</i>	4
	• <i>Reaction to physical agent</i>	4
	• <i>Chronic photodermatoses</i>	4
IV	<i>Cutaneous infection</i>	
	• <i>Bacterial and rickettsial infection</i>	
	▪ <i>Impetigo</i>	4
	▪ <i>Cellulitis</i>	4
	▪ <i>Necrotizing fasciitis</i>	4
	▪ <i>Lupus vulgaris</i>	4
	▪ <i>Tuberculosis verrucosa</i>	4
	▪ <i>Scrofuloderma</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Spirochetal infection</i>	
	▪ <i>Syphillis</i>	4
	▪ <i>Others</i>	4
	• <i>Mycoses and other algal infection</i>	
	▪ <i>Dermatophytosis</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	▪ <i>Yeast infection</i>	4
	▪ <i>Systemic mycoses</i>	4
	• <i>Others</i>	
	▪ <i>Viral infection</i>	4
	▪ <i>Moluscum contagiosum</i>	4
	▪ <i>Varicella</i>	4
	▪ <i>Herpes simplex-zoster</i>	4
	▪ <i>HPV infection</i>	4
	• <i>Protozoal infection</i>	
	▪ <i>Amebiasis</i>	4
	▪ <i>Leishmaniasis</i>	4
	▪ <i>Helminth infestations</i>	4
	▪ <i>Arthropode bite infection</i>	4
V	<i>Tumor</i>	
	• <i>Tumor of epidermis</i>	
	▪ <i>Epidermal and other nevi</i>	
	○ <i>Epidermal nevus</i>	4
	○ <i>Variant epidermal nevus</i>	4
	○ <i>Pseudoepitheliomatous hyperplasia</i>	4
	○ <i>Acanthomas</i>	4
	○ <i>Seborrheic keratosis</i>	4
	○ <i>Variant seborrheic keratosis</i>	4
	▪ <i>Epidermal dysplasias</i>	
	○ <i>Actinic keratosis</i>	4
	▪ <i>Intraepidermal carcinomas</i>	
	○ <i>Bowen's disease</i>	4
	○ <i>Variant Bowen's disease</i>	4
	▪ <i>Malignant tumors</i>	
	○ <i>Basal cell carcinoma (classic)</i>	4
	○ <i>Basal cell carcinoma (variant)</i>	4
	○ <i>Squamous cell carcinoma</i>	4
	○ <i>Variants of squamous cell carcinoma</i>	4
	▪ <i>Miscellaneous 'tumors'</i>	
	○ <i>Clavus (corn)</i>	4
	○ <i>Callus</i>	4
	• <i>Lentigines, nevi and melanoma</i>	
	▪ <i>Lesions with basal melanocyte proliferation</i>	
	○ <i>Lentigo simplex (simple lentigo)</i>	4
	○ <i>Variant lentigo</i>	4
	▪ <i>Melanocytic nevi</i>	
	○ <i>Junctional nevus</i>	4
	○ <i>Compound nevus</i>	4
	○ <i>Intradermal nevus</i>	4
	○ <i>Ancient nevus</i>	4
	○ <i>Reactivated nevus</i>	4
	○ <i>Deep penetrating nevus</i>	4
	○ <i>Balloon cell nevus</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ Halo nevus	4
	○ Cockarde nevus	4
	○ Eccrine-centered nevus	4
	○ Recurrent nevus	4
	○ Sclerosing nevus	4
	○ Spitz nevus	4
	○ Atypical Spitz nevus (tumor)	4
	○ Halo Spitz nevus	4
	○ Desmoplastic nevus	4
	○ Plexiform Spitz nevus	4
	○ Malignant Spitz tumor	4
	○ Pigmented spindle-cell nevus	4
	○ Congenital nevus	4
	▪ Dermal melanocytic lesions	
	○ Blue nevus	4
	○ Blue nevus-like metastatic melanoma	4
	○ Malignant blue nevus	4
	▪ Atypical nevomelanocytic lesions	
	○ Dysplastic (atypical, Clark's) nevus	4
	○ Lentiginous dysplastic nevus of the elderly	4
	▪ Malignant melanocytic lesions	
	○ Malignant melanoma (classic)	4
	○ Clear cell sarcoma	4
	○ Pigmented epithelioid melanocytoma	4
	○ Melanocytoneuroma	4
	○ Squamo-melanocytic tumor	4
	• Tumor of cutaneous appendages	
	▪ Hair Follicle Tumors	
	○ Hamartomas and tumors of hair germ	
	➤ Trichofolliculoma	4
	➤ Trichoadenoma	4
	➤ Trichoepithelioma	4
	➤ Desmoplastic trichoepithelioma	4
	➤ Trichoblastoma	4
	➤ Cutaneous lymphadenoma (trichoblastoma variant)	4
	➤ Trichoblastic carcinoma/sarcoma/carcinosarcoma	4
	➤ Panfolliculoma	4
	➤ Follicular hamartoma syndromes	4
	➤ Generalized hair follicle hamartoma	4
	➤ Basaloid follicular hamartoma	4
	➤ Linear unilateral basal cell nevus with comedones	4
	○ Infundibular and isthmic tumors	
	➤ Tumor of the follicular infundibulum	4
	➤ Dilated pore of Winer	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	➤ <i>Pilar sheath acanthoma</i>	4
	➤ <i>Inverted follicular keratosis</i>	4
	○ <i>Tricholemmal (external sheath) tumors</i>	
	➤ <i>Outer root sheath acanthoma</i>	4
	➤ <i>Tricholemmoma</i>	4
	➤ <i>Cowden's disease</i>	4
	➤ <i>Tricholemmal carcinoma</i>	4
	○ <i>Tumors with matrical differentiation</i>	
	➤ <i>Pilomatrixoma</i>	4
	➤ <i>Pilomatrix carcinoma</i>	4
	➤ <i>Melanocytic matricoma</i>	4
	○ <i>Tumors with prominent perifollicular mesenchyme</i>	
	➤ <i>Fibrofolliculoma/trichodiscoma</i>	4
	➤ <i>Birt-Hogg-Dubé syndrome</i>	4
	➤ <i>Neurofollicular hamartoma</i>	4
	▪ <i>Sebaceous Tumors</i>	
	○ <i>Ectopic sebaceous glands</i>	
	➤ <i>Fordyce's spots and related ectopias</i>	4
	○ <i>Hamartomas and hyperplasias</i>	
	➤ <i>Folliculosebaceous cystic hamartoma</i>	4
	➤ <i>Sebaceous hyperplasia</i>	4
	➤ <i>Steatocystoma</i>	4
	○ <i>Benign sebaceous tumors</i>	
	➤ <i>Sebaceous adenoma</i>	4
	➤ <i>Muir-Torre syndrome</i>	4
	➤ <i>Sebaceoma</i>	4
	➤ <i>Reticulated acanthoma with sebaceous differentiation</i>	4
	➤ <i>Mantleoma</i>	4
	○ <i>Malignant sebaceous tumors</i>	
	➤ <i>Sebaceous carcinoma</i>	4
	• <i>Tumors with focal sebaceous differentiation</i>	
	▪ <i>Apocrin tumor</i>	
	○ <i>Cysts and hamartomas</i>	
	➤ <i>Apocrine nevus</i>	4
	➤ <i>Apocrine hidrocystoma (apocrine gland cyst)</i>	4
	➤ <i>Syringocystadenoma papilliferum</i>	4
	○ <i>Benign apocrine tumors</i>	
	➤ <i>Hidradenoma papilliferum</i>	4
	➤ <i>Tubular adenoma (apocrine adenoma)</i>	4
	➤ <i>Apocrine hidradenoma</i>	4
	➤ <i>Apocrine mixed tumor (apocrine chondroid syringoma)</i>	4
	➤ <i>Myoepithelioma</i>	4
	➤ <i>Apocrine poroma</i>	4
	➤ <i>Cylindroma</i>	4
	➤ <i>Spiradenoma</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Malignant apocrine tumors</i>	
	➤ <i>Apocrine adenocarcinoma</i>	4
	➤ <i>Extramammary Paget's disease</i>	4
	➤ <i>Adenoid cystic carcinoma</i>	4
	➤ <i>Mucinous carcinoma</i>	4
	➤ <i>Endocrine mucin-producing sweat gland carcinoma</i>	4
	➤ <i>Malignant mixed tumor</i>	4
	➤ <i>Hidradenocarcinoma (nodular)</i>	4
	➤ <i>Malignant cylindroma</i>	4
	➤ <i>Malignant spiradenoma</i>	4
	○ <i>Tumors of modified apocrine glands</i>	
	➤ <i>Adenocarcinoma of Moll's glands</i>	4
	➤ <i>Erosive adenomatosis of the nipple</i>	4
	➤ <i>Ceruminous adenoma and adenocarcinoma</i>	4
	➤ <i>Tumors of anogenital mammary-like glands</i>	4
	▪ <i>Eccrine Tumors</i>	
	○ <i>Hamartomas and benign tumors</i>	4
	➤ <i>Eccrine hamartomas</i>	4
	➤ <i>Eccrine hidrocystoma</i>	4
	➤ <i>Papillary eccrine adenoma</i>	4
	➤ <i>Syringoma</i>	4
	➤ <i>Eccrine mixed tumor</i>	4
	○ <i>Poroma group</i>	
	➤ <i>Eccrine poroma</i>	4
	➤ <i>Dermal duct tumor</i>	4
	➤ <i>Hidroacanthoma simplex</i>	4
	➤ <i>Syringoacanthoma</i>	4
	➤ <i>Syringofibroadenoma</i>	4
	○ <i>Hidradenoma</i>	
	➤ <i>Hidradenoma (poroid hidradenoma)</i>	4
	○ <i>Malignant eccrine tumors</i>	
	➤ <i>Microcystic adnexal carcinoma</i>	4
	➤ <i>Eccrine carcinoma (syringoid carcinoma)</i>	4
	➤ <i>Squamoid eccrine ductal carcinoma</i>	4
	➤ <i>Polymorphous sweat gland carcinoma</i>	4
	➤ <i>Digital papillary adenocarcinoma</i>	4
	➤ <i>Porocarcinoma</i>	4
	➤ <i>Miscellaneous sweat gland carcinomas</i>	4
	➤ <i>Signet-ring cell carcinoma of the eyelid</i>	4
	➤ <i>Small-cell sweat gland carcinoma of childhood</i>	4
	➤ <i>Adnexal clear cell carcinoma with comedonecrosis</i>	4
	▪ <i>Complex Adnexal Tumors</i>	
	○ <i>Organoid nevus (nevus sebaceus)</i>	4
	○ <i>Adnexal polyp of neonatal skin</i>	4
	○ <i>Combined adnexal tumor</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Hemifacial mixed appendageal tumor</i>	4
	• <i>Tumors and tumor-like proliferations of fibrous and related tissue</i>	
	▪ <i>Acral angiofibromas</i>	
	○ <i>Adenoma sebaceum</i>	4
	○ <i>Angiofibromas in other syndromes</i>	4
	○ <i>Fibrous papule of the face</i>	4
	○ <i>Pearly penile papules</i>	4
	○ <i>Acral fibrokeratoma</i>	4
	○ <i>Familial myxovascular fibroma</i>	4
	▪ <i>Fibrous overgrowths, fibromatoses, myofibroblastic proliferation and fibrosarcoma</i>	
	○ <i>Skin tags</i>	4
	○ <i>Prepubertal vulval fibroma</i>	4
	○ <i>Gardner fibroma</i>	4
	○ <i>Pleomorphic fibroma</i>	4
	○ <i>Sclerotic fibroma (storiform collagenoma)</i>	4
	○ <i>Collagenous fibroma</i>	4
	○ <i>Knuckle pads</i>	4
	○ <i>Pachydermodactyly</i>	4
	○ <i>Nodular fasciitis</i>	4
	○ <i>Atypical decubital fibroplasia</i>	4
	○ <i>Postoperative spindle-cell nodule</i>	4
	○ <i>Solitary fibrous tumor</i>	4
	○ <i>Fibrous hamartoma of infancy</i>	4
	○ <i>Digital fibromatosis of childhood</i>	4
	○ <i>Angiofibroblastoma</i>	4
	○ <i>Angiomyofibroblastoma of the vulva</i>	4
	○ <i>Cellular angiofibroma</i>	4
	○ <i>Dermatomyofibroma</i>	4
	○ <i>Infantile myofibromatosis</i>	4
	○ <i>Perivascular myomas and related entities</i>	4
	○ <i>Myopericytoma</i>	4
	○ <i>PEComa</i>	4
	○ <i>Clear cell myomelanocytic tumor</i>	4
	○ <i>Distinctive dermal clear cell mesenchymal neoplasm</i>	4
	○ <i>Inflammatory myofibroblastic tumor</i>	4
	○ <i>Cutaneous myxoid fibroblastoma</i>	4
	○ <i>Fibromyxoid sarcoma (low grade)</i>	4
	○ <i>Myxofibrosarcoma</i>	4
	○ <i>Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma</i>	4
	○ <i>Fibrosarcoma</i>	4
	○ <i>Myofibrosarcoma</i>	4
	▪ <i>Fibrohistiocytic tumors</i>	
	○ <i>Dermatofibroma (fibrous histiocytoma)</i>	4
	○ <i>Epithelioid cell histiocytoma</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Plexiform fibrohistiocytic tumor</i>	4
	○ <i>Giant cell fibroblastoma</i>	4
	○ <i>Dermatofibrosarcoma protuberans</i>	4
	○ <i>Atypical fibroxanthoma</i>	4
	○ <i>Angiomatoid fibrous histiocytoma</i>	4
	○ <i>Malignant fibrous histiocytoma</i>	4
	○ <i>Giant cell tumor of soft tissue</i>	4
	▪ <i>Presumptive synovial and tendon sheath tumors</i>	
	○ <i>Fibroma of tendon sheath</i>	4
	○ <i>Giant cell tumor of tendon sheath</i>	4
	○ <i>Epithelioid sarcoma</i>	4
	○ <i>Synovial sarcoma</i>	4
	▪ <i>Miscellaneous entities</i>	
	○ <i>Fibro-osseous pseudotumor of the digits</i>	
	○ <i>Ossifying fibromyxoid tumor</i>	4
	○ <i>Fibroadenoma</i>	4
	○ <i>Nodular fibrosis in elephantiasis</i>	4
	○ <i>Juvenile hyaline fibromatosis</i>	4
	○ <i>Multifocal fibrosclerosis</i>	4
	○ <i>Mesenchymal hamartoma</i>	4
	○ <i>Pleomorphic hyalinizing angiectatic tumor</i>	4
	○ <i>Phosphaturic mesenchymal tumor</i>	4
	○ <i>Cutaneous myxoma</i>	4
	○ <i>Superficial acral fibromyxoma</i>	4
	○ <i>Superficial angiomyxoma</i>	4
	• <i>Tumors of fat</i>	
	▪ <i>Nevus lipomatosus</i>	4
	▪ <i>Piezogenic pedal papules</i>	4
	▪ <i>Lipoblastoma</i>	4
	▪ <i>Lipofibromatosis</i>	4
	▪ <i>Hemosiderotic fibrolipomatous tumor</i>	4
	▪ <i>Pseudolipomatosis cutis</i>	4
	▪ <i>Lipoma and lipomatosis</i>	4
	▪ <i>Angiolipoma</i>	4
	▪ <i>Adenolipoma</i>	4
	▪ <i>Chondroid lipoma</i>	4
	▪ <i>Ossifying lipoma</i>	4
	▪ <i>Sclerotic (fibroma-like) lipoma</i>	4
	▪ <i>Spindle-cell lipoma</i>	4
	▪ <i>Pleomorphic lipoma</i>	4
	▪ <i>Hibernoma</i>	4
	▪ <i>Atypical subcutaneous fatty tumors</i>	4
	▪ <i>Liposarcoma</i>	4
	• <i>Tumors of muscle, cartilage and bone</i>	
	▪ <i>Tumors of smooth muscle</i>	
	○ <i>Leiomyoma</i>	4
	○ <i>Cutaneous and uterine leiomyomas</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Angioleiomyoma</i>	4
	○ <i>Smooth muscle hamartoma</i>	4
	○ <i>Leiomyosarcoma</i>	4
	▪ <i>Tumors of striated muscle</i>	
	○ <i>Rhabdomyomatous mesenchymal hamartoma</i>	4
	○ <i>Rhabdomyoma</i>	4
	○ <i>Rhabdomyosarcoma</i>	4
	○ <i>Malignant rhabdoid tumor</i>	4
	▪ <i>Tumors of cartilage</i>	
	○ <i>Chondroma</i>	4
	○ <i>Subungual osteochondroma</i>	4
	○ <i>Parachordoma</i>	4
	▪ <i>Tumors of bone</i>	
	○ <i>Osteosarcoma</i>	4
	• <i>Neural and neuroendocrine tumor</i>	
	▪ <i>Nerve sheath tumors</i>	
	○ <i>Neuromas</i>	4
	○ <i>Traumatic neuroma</i>	4
	○ <i>Rudimentary polydactyly</i>	4
	○ <i>Solitary circumscribed neuroma</i>	4
	○ <i>Neuromas and the multiple endocrine neoplasia syndrome</i>	4
	○ <i>Ganglioneuroma</i>	4
	○ <i>Epithelial sheath neuroma</i>	4
	○ <i>Re-excision perineural invasion</i>	4
	○ <i>Perineurioma</i>	4
	○ <i>Schwannoma (neurilemmoma)</i>	4
	○ <i>Psammomatous melanotic schwannoma</i>	4
	○ <i>Neurofibroma and neurofibromatosis</i>	4
	○ <i>Classic neurofibromatosis (NF-1)</i>	4
	○ <i>Segmental neurofibromatosis (NF-5)</i>	4
	○ <i>Pacinioma and pacinian neurofibroma</i>	4
	○ <i>Nerve sheath myxoma</i>	4
	○ <i>Neurothekeoma</i>	4
	○ <i>Pigmented storiform neurofibroma</i>	4
	○ <i>Granular cell tumor</i>	4
	○ <i>Malignant peripheral nerve sheath tumor</i>	4
	▪ <i>Herniations and ectopias</i>	
	○ <i>Nasal glioma and neural heterotopias</i>	4
	○ <i>Cutaneous meningioma</i>	4
	▪ <i>Neuroendocrine tumors</i>	
	○ <i>Cutaneous paraganglioma</i>	4
	○ <i>Neuroendocrine adenoma</i>	4
	○ <i>Merkel cell carcinoma</i>	4
	○ <i>Malignant primitive neuroectodermal tumor</i>	4
	• <i>Vascular tumor</i>	
	▪ <i>Hamartomas and malformations</i>	

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Eccrine angiomatous hamartoma</i>	4
	○ <i>Phakomatosis pigmentovascularis</i>	4
	○ <i>Capillary malformations (nevus flammeus)</i>	4
	○ <i>Sturge–Weber syndrome</i>	4
	○ <i>Klippel–Trenaunay syndrome</i>	4
	○ <i>Cobb’s syndrome</i>	4
	○ <i>Capillary malformation – AVM syndrome</i>	4
	○ <i>Venous malformations</i>	4
	○ <i>‘Blue rubber bleb’ nevus syndrome</i>	4
	○ <i>Maffucci’s syndrome</i>	4
	○ <i>Venous malformations with cutaneous and mucosal involvement</i>	4
	○ <i>Cutis marmorata telangiectatica congenita</i>	4
	○ <i>Glomulovenous malformation</i>	4
	○ <i>Lymphangioma</i>	4
	○ <i>Superficial lymphangioma</i>	4
	○ <i>Deep lymphangioma</i>	4
	○ <i>Lymphangiomatosis</i>	4
	○ <i>Verrucous hemangioma</i>	4
	○ <i>Caliber-persistent artery</i>	4
	▪ <i>Vascular dilatations (telangiectases)</i>	
	○ <i>Hereditary hemorrhagic telangiectasia</i>	4
	○ <i>Generalized essential telangiectasia</i>	4
	○ <i>Hereditary benign telangiectasia</i>	4
	○ <i>Unilateral nevoid telangiectasia</i>	4
	○ <i>Ataxia–telangiectasia</i>	4
	○ <i>‘Spider’ angioma</i>	4
	○ <i>Venous lake</i>	4
	○ <i>Angiokeratoma</i>	4
	○ <i>Miscellaneous telangiectases</i>	4
	○ <i>Drug-induced telangiectasia</i>	4
	○ <i>Reticulate telangiectatic erythema</i>	4
	○ <i>Costal fringe</i>	4
	○ <i>Lymphangiectases</i>	4
	▪ <i>Vascular proliferations (hyperplasias and benign neoplasm)</i>	
	○ <i>Infantile hemangioma</i>	4
	○ <i>Diffuse neonatal hemangiomatosis</i>	4
	○ <i>Sinusoidal hemangioma</i>	4
	○ <i>Hemangioblastoma</i>	4
	○ <i>‘Cherry’ angioma</i>	4
	○ <i>Glomeruloid hemangioma</i>	4
	○ <i>Papillary hemangioma</i>	4
	○ <i>Arteriovenous hemangioma</i>	4
	○ <i>Microvenular hemangioma</i>	4
	○ <i>Targetoid hemosiderotic (hobnail)</i>	4
	○ <i>Spindle-cell hemangioendothelioma</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Acquired elastotic hemangioma</i>	4
	○ <i>Angioma serpiginosum</i>	4
	○ <i>Giant cell angioblastoma</i>	4
	○ <i>Epithelioid angiomatous nodule</i>	4
	○ <i>Angiolymphoid hyperplasia with eosinophilia</i>	4
	○ <i>Lobular capillary hemangiomas</i>	4
	○ <i>Pyogenic granuloma and variants</i>	4
	○ <i>Acquired tufted angioma (angioblastoma)</i>	4
	○ <i>Glomus tumor</i>	4
	○ <i>Glomus coccygeum</i>	4
	○ <i>Eruptive pseudoangiomatosis</i>	4
	○ <i>Papular angioplasia</i>	4
	○ <i>Multinucleate cell angiohistiocytoma</i>	4
	○ <i>Reactive angioendotheliomatosis</i>	4
	○ <i>Diffuse dermal angiomatosis</i>	4
	○ <i>Acroangioidermatitis</i>	4
	○ <i>Penile myointimoma</i>	4
	○ <i>Intravascular papillary endothelial hyperplasia</i>	4
	○ <i>Bacillary angiomatosis</i>	4
	○ <i>Verruga peruana (bartonellosis)</i>	4
	○ <i>Lymphangioendothelioma</i>	4
	▪ <i>Tumors with variable or uncertain behavior</i>	
	○ <i>Kaposi's sarcoma</i>	4
	○ <i>Hemangiopericytoma</i>	4
	○ <i>Kaposiform hemangioendothelioma</i>	4
	○ <i>Endovascular papillary angioendothelioma of childhood</i>	4
	▪ <i>Malignant tumors</i>	
	○ <i>Angiosarcoma and lymphangiosarcoma</i>	4
	○ <i>Epithelioid hemangioendothelioma</i>	4
	○ <i>Retiform hemangioendothelioma</i>	4
	○ <i>Composite hemangioendothelioma</i>	4
	○ <i>Malignant and atypical glomus tumors</i>	4
	▪ <i>Tumors with a significant vascular component</i>	
	○ <i>Angiofibromas</i>	4
	○ <i>Angioleiomyoma</i>	4
	○ <i>Angiolipoma</i>	4
	○ <i>Spindle-cell lipoma (angiomatoid variant)</i>	4
	○ <i>Angiomyolipoma</i>	4
	○ <i>Angiomyxoma</i>	4
	○ <i>Angiomyofibroblastoma</i>	4
	○ <i>Dermatofibroma (aneurysmal variant)</i>	4
	○ <i>Angioplasmocellular hyperplasia</i>	4
	• <i>Cutaneous metastasis</i>	
	▪ <i>Breast</i>	4
	▪ <i>Lung</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	▪ <i>Oral cavity and gastrointestinal system</i>	4
	▪ <i>Liver, pancreas, and gallbladder</i>	4
	▪ <i>Kidney</i>	4
	▪ <i>Bladder and urethra</i>	4
	▪ <i>Male genital system</i>	4
	▪ <i>Female genital system</i>	4
	▪ <i>Thyroid</i>	4
	▪ <i>Carcinoid tumors</i>	4
	▪ <i>Neuroblastoma</i>	4
	▪ <i>Melanoma</i>	4
	• <i>Cutaneous infiltrates non lymphoid</i>	
	▪ <i>Neutrophil infiltrates</i>	4
	▪ <i>Eosinophil infiltrates</i>	
	○ <i>Wells' syndrome (eosinophilic cellulitis)</i>	4
	○ <i>Hypereosinophilic syndrome</i>	4
	○ <i>Pachydermatous eosinophilic dermatitis</i>	4
	○ <i>Dermal hypersensitivity reaction</i>	4
	○ <i>Eosinophilic pustulosis</i>	4
	▪ <i>Plasma cell infiltrates</i>	
	○ <i>Plasmacytomas and multiple myeloma</i>	4
	○ <i>Multiple myeloma</i>	4
	○ <i>Cutaneous disorders associated with paraproteinemia</i>	4
	○ <i>Waldenström's macroglobulinemia</i>	4
	○ <i>Cutaneous and systemic plasmacytosis</i>	4
	○ <i>Plasmacytosis mucosae</i>	4
	○ <i>Castleman's disease</i>	4
	○ <i>Angioplasmocellular hyperplasia</i>	4
	▪ <i>Mast cell infiltrates</i>	
	○ <i>Mastocytosis</i>	4
	○ <i>Urticaria pigmentosa</i>	4
	○ <i>Solitary mastocytoma</i>	4
	○ <i>Diffuse cutaneous mastocytosis</i>	4
	○ <i>TMEP</i>	4
	○ <i>Systemic mastocytosis</i>	4
	○ <i>Malignant mast cell disease</i>	4
	○ <i>Brachioradial pruritus</i>	4
	▪ <i>Histiocytic infiltrates (non-Langerhans cell)</i>	
	○ <i>Juvenile xanthogranuloma</i>	4
	○ <i>Benign cephalic histiocytosis</i>	4
	○ <i>Progressive nodular histiocytosis</i>	4
	○ <i>Xanthoma disseminatum</i>	4
	○ <i>Erdheim-Chester disease</i>	4
	○ <i>Sea-blue histiocyte syndrome</i>	4
	○ <i>Generalized eruptive histiocytoma</i>	4
	○ <i>Progressive mucinous histiocytosis</i>	4
	○ <i>Multicentric reticulohistiocytosis</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Reticulohistiocytoma</i>	4
	○ <i>Familial histiocytic dermatoarthritis</i>	4
	○ <i>Necrobiotic xanthogranuloma</i>	4
	○ <i>Orbital xanthogranuloma</i>	4
	○ <i>Cutaneous atypical histiocytosis</i>	4
	○ <i>Indeterminate cell histiocytosis</i>	4
	○ <i>Rosai–Dorfman disease</i>	4
	○ <i>Giant-cell rich histiocytic dermatitis</i>	4
	○ <i>Hemophagocytic lymphohistiocytosis</i>	4
	○ <i>Histiocytic sarcoma</i>	4
	○ <i>Reactive histiocytosis</i>	4
	○ <i>Intravascular/intralymphatic histiocytosis</i>	4
	▪ <i>Xanthomatous infiltrates</i>	
	○ <i>Eruptive xanthoma</i>	4
	○ <i>Tuberous xanthoma</i>	4
	○ <i>Tendinous xanthoma</i>	4
	○ <i>Plexiform xanthomatous tumor</i>	4
	○ <i>Planar xanthoma</i>	4
	○ <i>Xanthelasma</i>	4
	○ <i>Intertriginous xanthoma</i>	4
	○ <i>Xanthoma striatum palmaris</i>	4
	○ <i>Diffuse (generalized) plane xanthomas</i>	4
	○ <i>Verruciform xanthoma</i>	4
	○ <i>Papular xanthoma</i>	4
	○ <i>Papular neutrophilic xanthoma</i>	4
	▪ <i>Langerhans cell infiltrates</i>	
	○ <i>Langerhans cell histiocytosis</i>	4
	○ <i>Letterer–Siwe disease</i>	4
	○ <i>Hand–Schüller–Christian disease</i>	4
	○ <i>Eosinophilic granuloma</i>	4
	○ <i>Congenital self-healing histiocytosis</i>	4
	• <i>Cutaneous infiltrates-lymphomatous and leukemic</i>	
	▪ <i>Cutaneous T-cell and NK-cell lymphoma</i>	
	○ <i>Mycosis fungoides and subtypes</i>	4
	○ <i>Folliculotropic mycosis fungoides</i>	4
	○ <i>Pagetoid reticulosis</i>	4
	○ <i>Granulomatous slack skin</i>	4
	○ <i>Sézary syndrome</i>	4
	○ <i>Adult T-cell leukemia/lymphoma</i>	4
	○ <i>Primary cutaneous CD30+ lymphoproliferative disorders</i>	4
	○ <i>Primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Lymphomatoid papulosis</i>	4
	○ <i>Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type</i>	4
	○ <i>Hydroa vacciniforme-like lymphoma</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Primary cutaneous peripheral T-cell lymphoma, unspecified</i>	4
	○ <i>Primary cutaneous aggressive epidermotropic CD8+ cytotoxic T-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Cutaneous / T-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Primary cutaneous CD4+ small/medium pleomorphic T-cell lymphoma</i>	4
	▪ <i>Cutaneous B-cell lymphomas</i>	
	○ <i>Marginal zone B-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Follicle center cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Diffuse large B-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Diffuse large B-cell lymphoma, leg type</i>	4
	○ <i>Diffuse large B-cell lymphoma, other</i>	4
	○ <i>Intravascular large B-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Plasmablastic lymphoma</i>	4
	○ <i>T-cell/histiocyte-rich B-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Lymphomatoid granulomatosis</i>	4
	○ <i>CD30+ large B-cell lymphoma associated with EBV</i>	4
	▪ <i>Precursor hematologic neoplasm</i>	
	○ <i>Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm</i>	4
	▪ <i>Other T/NK-cell lymphomas that may involve the skin</i>	
	○ <i>Precursor T-lymphoblastic lymphoma/ leukemia</i>	4
	○ <i>T-cell prolymphocytic leukemia</i>	4
	○ <i>Angioimmunoblastic T-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Primary systemic anaplastic large cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Intravascular T- and NK-cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Aggressive NK-cell leukemia</i>	4
	○ <i>Other T/NK-cell lymphomas and leukemias</i>	4
	▪ <i>Other B-cell lymphomas that may involve the skin</i>	
	○ <i>Precursor B-lymphoblastic leukemia/ lymphoma</i>	4
	○ <i>Chronic lymphocytic leukemia/small lymphocytic lymphoma (B-CLL)</i>	4
	○ <i>Mantle cell lymphoma</i>	4
	○ <i>Primary effusion lymphoma</i>	4
	○ <i>Lymphoplasmacytic lymphoma</i>	4
	○ <i>Burkitt and Burkitt-like lymphoma</i>	4
	○ <i>Plasmacytoma and secondary myeloma</i>	4
	▪ <i>Other lymphomas</i>	
	○ <i>Hodgkin lymphoma</i>	4
	▪ <i>Cutaneous infiltrates of leukemias</i>	
	○ <i>Myeloid leukemias, myeloproliferative diseases, and myelodysplastic syndromes</i>	4
	▪ <i>Lymphoid hyperplasias mimicking primary lymphoma</i>	
	○ <i>Cutaneous lymphoid hyperplasia simulating B-cell lymphoma</i>	4

No	Materi Subspesialis	Level Kompetensi
	○ <i>Lymphomatoid drug reactions</i>	4
	○ <i>Reactions resembling CD30+ lymphoproliferative disorders</i>	4
	○ <i>Pseudolymphomatous folliculitis</i>	4
	○ <i>Jessner's lymphocytic infiltrate</i>	4
	○ <i>Acral pseudolymphomatous amgiokeratoma</i>	4
	○ <i>Cutaneous CD8+ T-cell infiltrates in HIV/AIDS</i>	4
	▪ <i>Miscellaneous</i>	
	○ <i>Cutaneous infiltrates in post-transplant lymphoproliferative disorders (PTLDs)</i>	4
	○ <i>Other lymphoproliferative disorders associated with immunosuppression</i>	4
	○ <i>Methotrexate-associated lymphoproliferative disorders</i>	4
	○ <i>Cutaneous infiltrates in HIV/AIDS</i>	4
	○ <i>Extramedullary hematopoiesis</i>	4