



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

SALINAN
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa untuk menghasilkan dokter subspesialis yang mempunyai kemampuan akademik dan profesional dalam memberikan pelayanan di bidang kedokteran dermatologi dan venerologi diperlukan standar pendidikan profesi bagi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venerologi;
- b. bahwa standar pendidikan profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venerologi telah disusun oleh Kolegium Dermatologi dan Venerologi Indonesia berkoordinasi dengan kementerian dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
- c. 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 Subspesialis Dermatologi dan Venerologi sebagai salah satu standar pendidikan di bidang ilmu kedokteran;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;

- 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 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
 3. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);
 4. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah 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);
 5. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 693);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS DERMATOLOGI DAN VENERELOGI.

Pasal 1

Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi Dan Venereologi.

Pasal 2

- (1) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- (2) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;
 - b. Standar Isi;
 - c. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;
 - d. Standar Rumah Sakit Pendidikan;
 - e. Standar Wahana Pendidikan Kedokteran;
 - f. Standar Dosen;
 - g. Standar Tenaga Kependidikan;
 - h. Standar Penerimaan Calon Mahasiswa;
 - i. Standar Sarana dan Prasarana;
 - j. Standar Pengelolaan;
 - k. Standar Pembiayaan;
 - l. Standar Penilaian Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;
 - m. Standar Penelitian Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;
 - 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 Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi; dan
 - q. Standar Pola Pemberian Insentif untuk Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.
- (3) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 3

- (1) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter subspesialis dermatologi dan venereologi harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, termasuk dalam mengembangkan kurikulum.
- (2) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan profesi dokter subspesialis kedokteran dermatologi dan venereologi harus mengacu pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi untuk menjamin mutu program pendidikan profesi dokter subspesialis kedokteran dermatologi dan venereologi.

Pasal 4

Perguruan tinggi harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi sebagai kriteria minimal pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis dermatologi dan venereologi.

Pasal 5

- (1) Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis dermatologi dan venereologi.
- (2) Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Kedokteran Indonesia memberikan rekomendasi kepada perguruan tinggi untuk mengembangkan sistem penjaminan mutu internal sebagai proses penjaminan mutu pendidikan profesi dokter subspesialis dermatologi dan venereologi.
- (3) Pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Dokter yang telah mengikuti pendidikan profesi dokter subspesialis dermatologi dan venereologi di institusi pendidikan terakreditasi, tetap dapat dinilai capaian pembelajarannya sesuai dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perguruan tinggi yang telah menyelenggarakan pendidikan dokter subspesialis dermatologi dan venereologi harus menyesuaikan standar pendidikannya dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi paling lambat 6 (enam) bulan sejak Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai diundangkan.

Pasal 7

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 19 April 2021

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 27 April 2021

DIREKTUR JENDERAL
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2021 NOMOR 450

Salinan sesuai dengan aslinya,
KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
Sekretaris Konsil Kedokteran Indonesia

ttd.

Moh. Nur Nasiruddin
NIP. 196410211992121001

LAMPIRAN I
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN
TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI
- M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI
DAN VENEREOLOGI

- 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 PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

BAB III PENUTUP

LAMPIRAN II

LAMPIRAN III

LAMPIRAN IV

LAMPIRAN V

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk penyediaan berbagai upaya kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Dengan makin berkembangnya ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, maka diperlukan pendalaman cabang ilmu kedokteran, termasuk dalam bidang dermatologi dan venerologi.

Di Indonesia, pelayanan kesehatan dalam bidang dermatologi dan venerologi untuk menangani berbagai kasus yang bersifat subspecialistik, yaitu sangat sulit, kompleks, dan jarang, masih sangat kurang. Hal ini disebabkan belum terdapatnya program pendidikan terstruktur dalam bidang subspecialis dermatologi dan venerologi. Untuk mengatasi masalah tersebut, saat ini sangat diperlukan suatu program pendidikan subspecialis dalam bidang dermatologi dan venerologi yang terstandar secara nasional.

Program Pendidikan Dokter Subspecialis Dermatologi dan Venerologi (PPDSubspecialis-DV) merupakan pendidikan jenjang lanjut dari Program Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venerologi (PPDS-DV). PPDSubspecialis-DV merupakan pendidikan berbasis akademik dan profesi. Kompetensi yang dimiliki oleh Dokter Subspecialis Dermatologi dan Venerologi, dicapai melalui pendidikan keilmuan, keterampilan, sikap, dan perilaku. Kompetensi ini terkait secara langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan.

Dokter Subspecialis Dermatologi dan Venerologi yang dihasilkan harus mempunyai kemampuan akademik dan kompetensi klinis lanjut, yang mampu menangani berbagai kasus penyakit kulit dan kelamin yang sangat sulit, kompleks, jarang, dan atau berkomplikasi sesuai dengan kekhususannya. Dokter Subspecialis Dermatologi dan Venerologi akan memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai kompetensinya sebagai pengejawantahan jati diri dalam bidang dermatologi dan venerologi dan pengembangannya yang akan bekerja di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI).

B. SEJARAH

Sampai saat ini belum terdapat Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang terstruktur. Pengakuan terhadap gelar konsultan dalam bidang dermatologi dan venereologi dimulai pada tahun 2001. Pada masa tersebut, Kolegium Dermatologi dan Venereologi Indonesia (KDVI) mengukuhkan gelar konsultan kepada Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin senior, yang dengan tekun telah mendalami bidang subspesialisasinya, melalui proses pemutihan/pengakuan oleh KDVI. Hal tersebut dilakukan untuk mendapatkan dosen yang akan mengajar dan mendalami bidang ilmunya. Selanjutnya, pengukuhan gelar konsultan dalam bidang dermatologi dan venereologi diberikan kepada Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin berdasarkan kepakaran, sesuai dengan kualifikasi dan persyaratan yang telah ditentukan oleh KDVI.

Pada perkembangan selanjutnya disadari bahwa untuk melahirkan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, diperlukan suatu pola pendidikan yang terstruktur dan mengacu kepada peraturan yang berlaku, sehingga melahirkan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang berkualitas tinggi.

Istilah subspesialis disebut juga sebagai spesialis konsultan. Berdasarkan hal tersebut, maka KDVI pada tahun 2019 menyusun standar pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi menjadi 6 (enam) subspesialis, yaitu:

1. Dermatologi Tropis
2. Venereologi
3. Dermato Alergo-Imunologi
4. Dermatologi Anak
5. Dermatologi Kosmetik dan Estetik
6. Onkologi dan Bedah Kulit

C. VISI, MISI, NILAI, DAN TUJUAN PENDIDIKAN

VISI

Terbentuknya komunitas Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi pada tahun 2025, dengan kemampuan profesional bertaraf

internasional, yang mampu berperan aktif dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

MISI

1. Menjalankan proses pendidikan berbasis kompetensi secara berkesinambungan, sesuai standar pendidikan yang ditetapkan Kolegium Dermatologi dan Venereologi Indonesia, sehingga menghasilkan lulusan dan terbentuk komunitas Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang berkualitas dan profesional.
2. Meningkatkan kegiatan penelitian, pengembangan keilmuan, dan pengabdian kepada masyarakat, serta mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dengan penuh rasa tanggung jawab untuk kemaslahatan masyarakat.
3. Menyelenggarakan kerja sama dengan institusi di dalam dan luar negeri untuk mewujudkan lulusan dan komunitas Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang kompeten di tingkat nasional dan internasional.
4. Mengembangkan dan mengamalkan dermatologi dan venereologi yang bersifat subspecialistik, dalam rangka meningkatkan status kesehatan masyarakat di Indonesia.

NILAI

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan dalam bidang dermatologi dan venereologi melalui kinerja Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, diharapkan dapat menurunkan angka kejadian penyakit kulit dan kelamin yang sangat sulit, kompleks, dan jarang serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia, yang pada akhirnya membawa nama bangsa Indonesia terpandang di mata dunia.

TUJUAN PENDIDIKAN

Tujuan umum:

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi bertujuan untuk menghasilkan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang memiliki kemampuan akademik dan profesional, berjiwa Pancasila, dan berwawasan global.

Tujuan khusus:

Tujuan khusus adalah untuk menghasilkan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang kompeten dalam bidang:

1. Pengetahuan klinis subspesialis dermatologi dan venereology;
2. Keterampilan klinis subspesialis dermatologi dan venereology; dan
3. Perilaku profesionalisme luhur, mawas diri, dan komunikasi efektif.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

Manfaat standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi adalah sebagai dasar dalam perencanaan pelaksanaan dan pengawasan Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang bermutu, sehingga tercapai tujuan pendidikan yang diharapkan. Selain itu, standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dapat dipakai sebagai panduan bagi institusi pendidikan yang akan membuka PPDSubspesialis-DV di Indonesia. Dengan adanya standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, diharapkan menghasilkan lulusan yang dapat dipertanggungjawabkan kemampuannya dalam menangani kasus subspesialistik dalam bidang dermatologi dan venereologi, melalui kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian pada masyarakat.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS
DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

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

Standar kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi merupakan standar kompetensi lulusan yang meliputi tujuh area kompetensi yaitu: profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan.

Area Kompetensi dan Penjabaran Area Kompetensi

1. Profesionalisme yang luhur

Lulusan mampu menjunjung tinggi etik, hukum kedokteran, dan profesionalisme dalam praktik subspesialis dermatologi dan venereologi.

- a. Memegang teguh dan bertindak sesuai KODEKI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran.
- b. Berpraktik dengan senantiasa mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien (*patient safety*).
- c. Menerapkan faktor sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, dan kebijakan pemerintah yang memengaruhi kesehatan dermatologi dan venereologi individu, keluarga, dan masyarakat.

- d. Memfasilitasi dan menerapkan kebijakan kesehatan pemerintah.
 - e. Melakukan tindakan dengan mempertimbangkan budaya, sosial, ekonomi, dan usia, serta senantiasa mendahulukan kepentingan dan keselamatan pasien.
 - f. Bersikap profesional dalam praktik sesuai dengan kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, bertindak jujur, penuh tanggung jawab, sesuai kewenangan, menunjukkan integritas, *altruism* (tidak egois), etis, menggunakan hukum kedokteran, dan belajar sepanjang hayat.
2. Mawas diri dan pengembangan diri
- Lulusan mampu melakukan praktik subspesialis dermatologi dan venereologi, bertanggungjawab atas keharusan belajar sepanjang hayat dan memelihara kemampuan profesi.
- a. Berperan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional.
 - b. Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri dalam praktik subspesialis dermatologi dan venereologi.
 - c. Mengenali dan mengatasi masalah emosi, personal, dan masalah lain yang memengaruhi kesehatan, kesejahteraan, dan kemampuan profesi.
 - d. Mengembangkan dermatologi dan venereologi melalui kegiatan riset dan pembelajaran sepanjang hayat.
 - e. Berperan aktif dalam program pendidikan berkelanjutan dan pelatihan dermatologi dan venereologi.
3. Komunikasi efektif
- Lulusan mampu berkomunikasi efektif baik verbal maupun nonverbal, mendengar aktif, serta menciptakan kerja sama yang baik antara dokter-pasien, keluarga, komunitas, teman sejawat, dan tenaga profesional lain yang terlibat.
- a. Berkomunikasi efektif (disertai empati).
 - b. Mendengar aktif.
 - c. Menghargai pasien sebagai manusia seutuhnya.
 - d. Memberi informasi secara efektif kepada pasien, keluarga, masyarakat, dan anggota tim kesehatan.
 - e. Menggunakan bahasa verbal secara efektif.
 - f. Menggunakan bahasa tertulis secara efektif.

g. Menggunakan teknologi informasi secara efektif.

4. Pengelolaan informasi

Lulusan mampu mengakses, menilai, dan menyebarkan informasi kesehatan dalam bidang dermatologi dan venerologi.

- a. Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik subspecialis dermatologi dan venerologi, juga dunia kedokteran secara luas.
- b. Dapat menilai informasi yang sesuai dengan kompetensi berbasis bukti.
- c. Mampu melakukan hubungan dan interaksi berbasis teknologi informasi elektronik dengan berbagai sumber ilmu pengetahuan untuk pengembangan pelayanan kesehatan dermatologi dan venerologi.

5. Landasan ilmiah subspecialis dermatologi dan venerologi

Lulusan mampu mengakses, menilai kesahihan dan kemampuan terapan, mengolah informasi, menjelaskan dan menyelesaikan masalah kesehatan dermatologi dan venerologi secara sistematis dan mengambil keputusan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan subspecialis.

- a. Mencari, mengumpulkan, menyusun, dan menganalisis informasi kesehatan dermatologi dan venerologi dari berbagai sumber.
- b. Mencari informasi dengan memanfaatkan teknologi informasi yang spesifik berkaitan dengan masalah kesehatan dermatologi dan venerologi, meliputi: epidemiologi klinik, *evidence-based medicine* (EBM), farmakologi klinik, biologi molekuler, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, hukum kedokteran, dan kedokteran regeneratif.
- c. Melakukan kajian kritis analitik terhadap informasi kesehatan dermatologi dan venerologi.
- d. Melakukan kajian hasil penelitian masalah dermatologi dan venerologi.
- e. Melakukan kajian hukum kedokteran terhadap ilmu pengetahuan, tindakan diagnostik atau pengobatan dalam menyelesaikan masalah dermatologi dan venerologi.

6. Keterampilan klinis lulusan dalam mengelola pasien subspecialis dermatologi dan venerologi

Lulusan mampu mencatat riwayat penyakit lengkap dan kontekstual, melakukan pemeriksaan dermatologi dan venerologi komprehensif, serta uji diagnostik, memahami pengelolaan pasien secara *lege artis*, dengan mengutamakan keselamatan pasien.

(Jenis kompetensi dan kedalaman serta keluasan materi dapat dilihat pada Standar Kompetensi Dokter Subspecialis Dermatologi dan Venerologi).

- a. Mencatat hasil anamnesis sesuai kasus yang dihadapi, meliputi keluhan utama (kuantitas dan kualitas), menggali etiopatogenesis penyakit (awitan sakit, faktor yang mendasari, faktor yang memengaruhi, faktor pencetus, sumber infeksi, cara penularan, faktor lingkungan, perjalanan penyakit, dan pengaruh intervensi).
- b. Mencatat pemeriksaan fisis umum dan khusus dermatologi dan venerologi (lokasi dan deskripsi lesi) secara *lege artis*.
- c. Mencatat hasil pemeriksaan prosedur uji diagnostik kulit.
- d. Memahami indikasi, keterbatasan pemeriksaan, komplikasi pada pemeriksaan uji diagnostik, serta mampu menjelaskan dan meminta persetujuan pasien untuk tindakan (*informed consent*).
- e. Menggunakan data rekam medis meliputi klinis, uji diagnostik kulit, dan laboratorium, serta informasi ilmiah untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah dermatologi dan venerologi secara sistematis.
- f. Melakukan tindakan terapi, medis, dan bedah kulit.
- g. Mengambil keputusan dan melakukan terapi, tindakan, dan bedah kulit dalam mengatasi kedaruratan medis kulit.

7. Pengelolaan masalah kesehatan

Lulusan mampu menyelesaikan masalah dermatologi dan venerologi dengan melakukan penelitian atau solusi (*problem solving cycle*), melakukan kajian kritis analitik terhadap hasil penelitian klinis dan mengimplementasikan dalam praktik subspecialis dermatologi dan venerologi.

- a. Menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan menggunakan penelitian atau solusi berbasis ilmu dasar dan klinik.
- b. Menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan menggunakan EBM.
- c. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam menyelesaikan masalah kedokteran dengan mempertimbangkan *value based medicine*.
- d. Melakukan praktik secara *lege artis* sesuai prosedur diagnostik dan terapeutik yang berlaku di bidang dermatologi dan venereologi.
- e. Menyadari fungsi manajer dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penilaian masalah kesehatan dermatologi dan venereologi.
- f. Menyadari dan melakukan prosedur dan tindakan dermatologi dan venereologi berdasarkan *cost effectiveness*.

Area kompetensi dan tingkat kompetensi dapat dilihat pada Lampiran II.

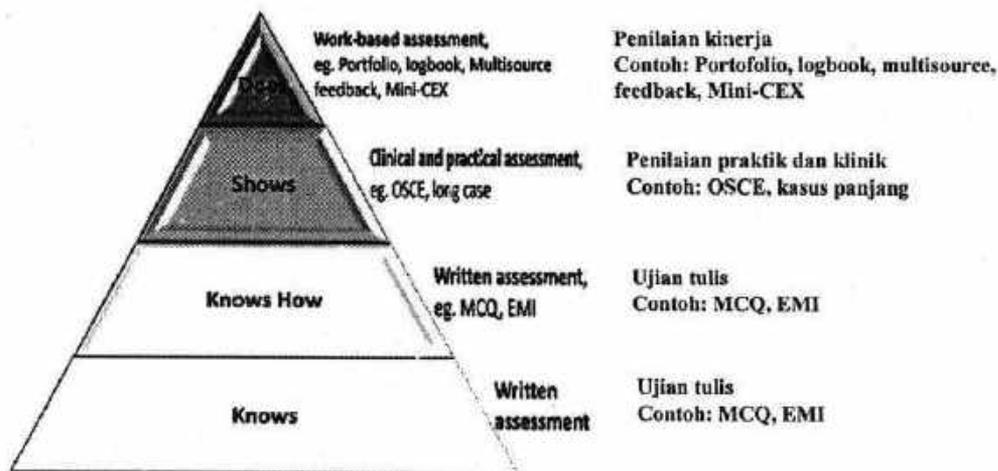
B. STANDAR ISI

1. Materi Pembelajaran

Dalam mencapai kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, KDVI menyusun substansi kajian kompetensi dan keterampilan klinis yang berkaitan dengan jenis subspesialis. Substansi kajian dibagi menjadi dua, yaitu:

- a. Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU); dan
- b. Mata Kuliah Dasar Khusus/Keahlian Subspesialis (MKDK).

Daftar substansi kajian kompetensi dan keterampilan klinis, terdiri atas empat tingkat kompetensi yang disusun berdasarkan modifikasi piramida Miller (*knows, knows how, shows, does*).



Sumber: Miller (1990), Shumway and Harden (2003)

Gambar 1 Pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada peserta didik.

a. Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU)

Mata kuliah dasar umum adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan bagi setiap peserta didik PPDSubspesialis-DV, yang terdiri atas etika profesi dan humanisme, filsafat ilmu dan bioetika, biostatistik, metodologi penelitian, epidemiologi klinik, farmakologi klinik, biologi molekuler, dan kedokteran berbasis bukti. Materi dasar ini ditambah dengan materi yang berhubungan dengan pengetahuan keahlian dalam bidang subspesialis dermatologi dan venereologi, yang terdiri atas dermatologi kedaruratan, dermatopatologi, dermoskopi, kelainan vaskular, kelainan pigmentasi, dermatoepidemiologi dan komunitas, fotodermatologi, dermatologi sel punca, kedokteran regeneratif, genetika molekuler, imunologi klinis, kelainan inflamasi reaktivitas dan disregulasi sel T, kelainan inflamasi neutrofil dan eosinofil, kelainan diferensiasi dan keratinisasi epidermis, kelainan kelenjar ekrin dan apokrin, kelainan kulit akibat nutrisi metabolik dan herediter, kelainan kulit pada kelainan sistem organ dalam, penuaan kulit, perawatan kulit pada bayi, anak dan dewasa, dermatoterapi pada bayi, anak dan dewasa, pengetahuan klinis dermatologi kosmetik dan estetik lanjut.

- b. Mata Kuliah Dasar Khusus/Keahlian Subspesialis (MKDK)
 - 1) Dermatologi Tropis
 - a) Pengetahuan Klinis Dermatologi Tropis
 - 1. Infeksi bakteri
 - a. Infeksi Gram positif terkait produksi toksin:
 - 1) *Staphylococcal scalded skin syndrome*;
 - 2) *Toxic shock syndrome*;
 - 3) *Recalcitrant erythematous desquamating disorder*;
 - 4) Demam Scarlet;
 - 5) Demam *rheuma*; dan
 - 6) Limfangitis.
 - b. Infeksi non-nekrosis pada dermis dan subkutan dengan penyulit:
 - 1) Selulitis; dan
 - 2) Erisipelas.
 - c. Infeksi nekrosis:
 - 1) Fasiitis nekrotikans;
 - 2) Selulitis gangrenosa; dan
 - 3) Mionekrosis.
 - d. Infeksi basil dan Gram negatif:
 - 1) Meningkoksemia;
 - 2) *Cat scratch disease*; dan
 - 3) Infeksi *Pseudomonas aeruginosa*.
 - e. Manifestasi kulit pada endokarditis, sepsis, syok sepsis, DIC:
 - 1) Bakteremia dan septikemia dengan keterlibatan kulit;
 - 2) Syok sepsis; dan
 - 3) *Disseminated intravascular coagulation* (DIC).
 - f. Bakteri lain dengan manifestasi kulit:
 - 1) Tularemia;
 - 2) Antraks; dan
 - 3) Difteria.
 - g. Bartonellosis;

- h. Tuberkulosis kutis dan tuberkulosis atipik dengan penyulit;
 - i. Spirokaeta:
 - 1) *Lyme disease*; dan
 - 2) Frambusia/Pinta.
 - j. Kusta dengan penyulit, reaksi kusta dengan penyulit, kusta pada keadaan khusus, regimen lain terapi kusta, *relaps* dan resistensi obat.
2. Infeksi jamur
- a. Infeksi jamur subkutan dengan penyulit:
 - 1) Sporotrikosis;
 - 2) Kromoblastomikosis;
 - 3) Eumisetoma;
 - 4) Aktinomisetoma;
 - 5) Aktinomikosis;
 - 6) Nokardiosis; dan
 - 7) Mukormikosis subkutan.
 - b. Infeksi jamur sistemik dengan manifestasi kulit:
 - 1) Kriptokokosis;
 - 2) Histoplasmosis;
 - 3) Penisiliosis;
 - 4) Kandidosis sistemik;
 - 5) Aktinomikosis;
 - 6) Nokardiosis; dan
 - 7) Pada pasien imunokompromais (mukormikosis, mikosis oportunistik lain).
3. Infeksi virus
- a. Eksantema virus dengan penyulit:
 - 1) Rubeola;
 - 2) Rubela;
 - 3) *Erythema infectiosum* dan parvovirus;
 - 4) Virus Epstein Barr (HHV 4);
 - 5) Penyakit kuku dan mulut;

- 6) HHV6 (Eksantema subitum/roseola infantum);
 - 7) HHV 7 (Pitiriasis rosea); dan
 - 8) HHV 5 (Human CMV).
- b. Varisela dan herpes zoster dengan penyulit;
 - c. Herpes simpleks labialis dengan penyulit;
 - d. Infeksi poxvirus dengan penyulit;
 - e. Infeksi *human papillomavirus* (veruka vulgaris) dengan penyulit;
 - f. Infeksi *human immunodeficiency virus*:
 - 1) *Papular pruritic eruption* (PPE); dan
 - 2) Folikulitis eosinofilik;
4. Infestasi parasit dan cacing:
 - a. Parasitik protozoa: leishmaniasis, amubiasis kutis;
 - b. Filariasis;
 - c. *Bites and stings of terrestrial and aquatic life*; dan
 - d. Skabies Norwegian dengan penyulit;
- b) Keterampilan Klinis Dermatologi Tropis:
 1. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi;
 2. Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi;
 3. Bedah laser:
Laser CO2 konvensional
 4. Bedah kulit untuk dermatologi tropis:
 - a. Bedah eksisi atau plang;
 - b. Tindakan menghentikan perdarahan;
 - c. Kedaruratan medik bedah kulit; dan
 - d. Komplikasi bedah kulit.
- 2) Venereologi
 - a) Pengetahuan Klinis Venereologi
 1. Venereologi disebabkan bakteri dengan penyulit:
 - a. Gonore;

- b. Non-gonore: Infeksi *C.trachomatis*,
Ureaplasma spp. *Mycoplasma spp.*;
 - c. Sifilis:
 - 1) Stadium 1 dan 2 (manifestasi kutan) dan laten;
 - 2) Stadium 2 manifestasi non-kutan; dan
 - 3) Stadium 3.
 - d. Ulkus mole;
 - e. Vaginosis bakteri rekurens;
 - f. Proktitis;
 - g. Limfogranuloma venereum; dan
 - h. Granuloma inguinale (Donovanosis);
2. Venereologi disebabkan virus dengan penyulit:
- a. Herpes genital;
 - b. Kondiloma akuminata (kutil kelamin);
 - c. Infeksi HIV/AIDS; dan
 - d. Moluskum kontagiosum anogenital dan sekitarnya.
3. Venereologi disebabkan parasit/jamur dengan penyulit:
- a. Trikomoniasis;
 - b. Kandidosis vulvovaginalis rekurens; dan
 - c. Skabies genital dan pedikulosis pubis.
4. Kondisi bukan venereologi namun berkaitan dengan venereologi dengan penyulit:
- a. Venereofobi; dan
 - b. Balanitis/balanopostitis.
5. Lain-lain:
- a. Venereologi pada kelompok khusus (anak, remaja, ibu hamil);
 - b. Manifestasi mukokutan pada HIV;
 - c. Venereologi pada kekerasan seksual;
 - d. PITC (*provider initiated testing and counseling*);
 - e. Konseling venereologi dan HIV/AIDS; dan
 - f. Notifikasi pasangan seksual.

b) Keterampilan Klinis Venereologi

1. Pemeriksaan klinis khusus di bidang venereologi:
 - a. Anoskopi disertai interpretasi dan relevansi;
 - b. Kolposkopi disertai interpretasi dan relevansi;
 - c. *Papsmear* disertai interpretasi dan relevansi; dan
 - d. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi;
2. Interpretasi pemeriksaan mikrobiologi (biologi molekuler)/serologi bidang venereologi;
3. Tindakan terapeutik khusus di bidang venereologi:
 - a. *Cryotherapy*;
 - b. *Electrosurgery*; dan
 - c. Laser CO₂.

3) Dermato Alergo-Imunologi

a) Pengetahuan Klinis Dermato Alergo-Imunologi

1. Kelainan inflamasi akibat reaktivitas dan disregulasi sel T dengan penyulit:
 - a. Dermatitis kontak alergi;
 - b. Dermatitis atopik;
 - c. Psoriasis; dan
 - d. Reaksi id/autosensitisasi.
2. Kelainan inflamasi akibat reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain dengan penyulit:
 - a. Urtikaria dan angioedema:
 - 1) Urtikaria akut/angioedema; dan
 - 2) Urtikaria kronis (fisik, *chronic spontaneous urticaria/CSU*, autoimun);
 - b. Eritema multiforme;
 - c. Erupsi obat alergik (EOA) ringan (makulopapular, *fixed drug eruption/FDE*);
 - d. EOA berat (*acute generalized exanthematous pustulosis/AGEP*, *Stevens-Johnson Syndrome/SJS* , *toxic epidermal necrolysis/TEN*, *drug reaction with*

- eosinophilia and systemic symptom/DRESS, eritroderma*);
3. Gangguan diferensiasi epidermis dan keratinisasi dengan penyulit:
Dermatitis kontak iritan
 4. Gangguan adhesi epidermal dan dermo-epidermal dengan penyulit:
 - a. Pemfigus;
 - b. Pemfigoid bulosa;
 - c. Dermatitis IgA linear dan *chronic bulous diseases of childhood* (CBDC); dan
 - d. Dermatitis herpetiformis.
 5. Gangguan jaringan ikat dermis dengan penyulit:
Morfea
 6. Kulit pada gangguan vaskular, jaringan ikat, dan autoimun lain:
 - a. Lupus eritematosus kutan:
 - 1) *Acute Cutaneous Lupus Erythematosus* (ACLE) dengan penyulit;
 - 2) *Sub-acute Cutaneous Lupus Erythematosus* (SCLE) dengan penyulit;
 - 3) *Chronic Cutaneous Lupus Erythematosus* (CCLE) dengan penyulit; dan
 - 4) Non-spesifik dengan penyulit;
 - b. *Systemic lupus erythematosus* (SLE);
 - c. Dermatomiositis;
 - d. Skleroderma; dan
 - e. *Mixed Connective Tissue Disease* (MCTD).
 7. Kelainan kulit pada peradangan vaskular:
Cutaneous necrotizing vasculitis
 8. Penyakit kulit akibat kerja (PKAK) dengan penyulit:
 - a. Dermatitis kontak iritan okupasional;
 - b. Dermatitis Kontak alergi okupasional;
 - c. Akne okupasional;
 - d. Kalus okupasional;

- e. Miliaria okupasional; dan
 - f. Dermatoses akibat kerja yang lain.
9. Vitiligo dengan penyulit;
 10. Sindroma Bechet dan pioderma gangrenosum dengan penyulit;
 11. *Graft versus Host Disease* dan reaksi transfusi dengan penyulit;
 12. Reaksi kutan akibat radioterapi, kemoterapi dan imunoterapi dengan penyulit;
 13. Penyakit kulit imunodefisiensi dengan penyulit:
 - a. Primer; dan
 - b. Sekunder.
- b. Keterampilan Klinis Dermato Alergo-Imunologi
1. Tes Alergi disertai interpretasi dan relevansi:
 - a. Uji tusuk standar;
 - b. Uji tusuk khusus;
 - c. Uji tusuk obat;
 - d. Uji tempel standar;
 - e. Uji tempel seri alergen tambahan;
 - f. Uji tempel obat;
 - g. *Repeated Open Application Test (ROAT)*;
 - h. *Human Repeat Insult Patch Test (HRIPT)*;
 - i. Uji intradermal;
 - j. Uji provokasi oral;
 - k. Desensitisasi obat;
 - l. Uji provokasi fisik;
 - m. Uji patergi; dan
 - n. *Autologous Serum Skin Test (ASST)*.
 2. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi:
Dermoskopi yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi
 3. Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi
Mendiagnosis penyakit kulit melalui pemeriksaan:
 - a. Mikroskopik;
 - b. Imunofluoresensi; dan
 - c. Imunohistokimia (IHK).

4. Fototerapi dan Fotodinamik:
 - a. UVB yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi;
 - b. UVA yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi; dan
 - c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi.
5. Pemberian terapi target dan imunosupresan:
Terapi biologik, imunosupresan, antimetabolit, sitotoksik pada berbagai penyakit alergi dan autoimun kulit

4) Dermatologi Anak

a) Pengetahuan Klinis Dermatologi Anak

1. Genodermatosis:

- a. Konseling premarital atau prenatal konseling berdasarkan klinis, *pedigree*, analisis genetik (bila memungkinkan);
- b. Iktiosis diturunkan dengan penyulit: Iktiosis non-sindromik, bayi kolodion, Harlequin, iktiosis sindromik;

Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.

- c. Keratoderma palmo-plantar;
- d. Epidermolisis bulosa yang diturunkan dengan penyulit: EBS, EBJ, EBD, Kindler dan sub tipe/varian.

Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.

e. Sindrom neurokutan dengan penyulit:

- 1) Tuberosklerosis kompleks (TSK)

Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.

- 2) Neurofibromatosis (NF)

NF-1, NF-2

Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.

3) Inkontinensia pigmenti (IP)

Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.

- f. Displasia ektodermal;
- g. Xeroderma pigmentosum (XP) dengan penyulit: XP dengan keganasan kulit; dan
- h. Sindroma nevus epidermal dengan penyulit.

2. Dermatologi neonatal, anak, dan adolesen

a. *Cutaneous changes in nutritional disease* dengan penyulit:

- 1) Akrodermatitis enteropatika; dan
- 2) Kelainan kulit akibat defisiensi vitamin, mineral, enzim, kurang kalori protein (KKP)/malnutrisi.

b. Histiositosis sel Langerhans dengan penyulit;

c. Mastositosis dengan penyulit: Mastositosis kutan serta mastositosis sistemik;

d. Erupsi eksantematosa pada bayi dan anak yang disertai dengan penyulit, kompleks, dan rekalsitran atau yang memerlukan penanganan lebih spesifik dengan penyulit:

- 1) Dermatitis atopik;
- 2) Prurigo nodularis;
- 3) Dermatitis seboroik (termasuk penyakit Leiner); dan
- 4) Dermatitis likenoides.

e. Erupsi papulo-eritroskuamosa pada bayi dan anak yang disertai dengan penyulit, kompleks, dan rekalsitran atau yang memerlukan penanganan lebih spesifik dengan penyulit:

- 1) Psoriasis;
- 2) Pitiriasis rubra pilaris;

- 3) Pitiriasis likenoides; dan
 - 4) Parapsoriasis.
- f. Kelainan kulit pada bayi baru lahir:
- 1) Kongenital: yang didapat saat kehamilan;
 - 2) Herediter;
 - 3) Pada persalinan ibu; dan
 - 4) Infeksi.
- g. Kelainan kulit pada kondisi imunokompromais dengan penyulit;
- h. Kelainan kulit pada keganasan (termasuk akibat kemoterapi) dengan penyulit;
- i. Kelainan pigmentasi: hiper- dan hipopigmentasi dengan penyulit; dan
- j. Hemangioma dengan penyulit;
- b) Keterampilan Klinis Dermatologi Anak
1. Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi:
Dermatopatologi yang berhubungan dengan dermatologi anak
 2. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi:
Dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi anak
 3. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi:
 - a. Laser *ablative*;
 - b. Laser pigmen;
 - c. Laser vaskular; dan
 - d. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi untuk indikasi lain.
 4. Fototerapi dan Fotodinamik:
 - a. UVB yang berhubungan dengan dermatologi anak;
 - b. UVA yang berhubungan dengan dermatologi anak; dan
 - c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermatologi anak.

5. Bedah kulit:

- a. *Suction blister/punch grafting vitiligo*;
- b. Dasar anestesi pada bayi dan anak;
- c. *Electrosurgery*, eksisi sederhana atau biopsi plong pada bayi dan anak; dan
- d. Perawatan luka pada bayi dan anak.

5) Dermatologi Kosmetik dan Estetik

a) Pengetahuan Klinis Dermatologi Kosmetik dan Estetik

1. Kelainan kulit yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik

a. Kelainan pigmentasi kulit dengan penyulit:

- 1) Melasma;
- 2) Okronosis;
- 3) Riehl melanosis;
- 4) Hiper/hipopigmentasi pascainflamasi;
- 5) Vitiligo;
- 6) Lentigo;
- 7) *Freckles*;
- 8) Hiperpigmentasi difus;
- 9) Nevus of Ota/Ito;
- 10) Nevus of Hori;
- 11) Hiperpigmentasi periorbital; dan
- 12) Hipo/hiperpigmentasi lain.

b. Kelainan kelenjar pilosebacea, akne, skar akne, dan rosasea dengan penyulit:

- 1) Akne dan varian;
- 2) Erupsi akneiformis;
- 3) Dermatitis perioral;
- 4) Hidradenitis supuratif;
- 5) Rosasea dan Rinofima;
- 6) Kulit sensitive; dan
- 7) Kelainan kelenjar pilosebacea lain.

c. Sikatriks pasca-akne dan *striae* dengan penyulit:

- 1) Sikatrik pasca akne;
- 2) *Striae*; dan

- 3) Anetoderma.
 - d. Hiperhidrosis dan osmidrosis dengan penyulit:
 - 1) Hiperhidrosis Palmar/plantar/aksila;
 - 2) Bromhidrosis;
 - 3) Kromhidrosis; dan
 - 4) Osmidrosis.
 - e. Deposit lemak dan selulit dengan penyulit:
 - 1) Deposit lemak setempat; dan
 - 2) Selulit.
 - f. Kelainan rambut, kebotakan, hipertrikosis dengan penyulit:
 - 1) Efluvium;
 - 2) Alopesia sikatrisial;
 - 3) Alopesia non sikatrisial;
 - 4) Hipertrikosis;
 - 5) Hirsutisme;
 - 6) *Canitis*;
 - 7) Trikotilomania;
 - 8) Kelainan batang rambut; dan
 - 9) Kelainan rambut lain;
 - g. Kelainan kuku yang bersifat kosmetis dengan penyulit;
 - h. Penuaan kulit (*skin aging*) dengan penyulit:
 - 1) *Wrinkles*;
 - 2) *Sagging*;
 - 3) *Bagging*; dan
 - 4) *Dull and rough skin*.
- b) Keterampilan Klinis Dermatologi Kosmetik dan Estetik
1. Uji kulit disertai interpretasi dan relevansi:
 - a. Uji tusuk yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik;
 - b. Uji tempel yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik;
 - c. Uji intradermal yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik;
 - d. *Repeated open application test (ROAT)*;

- e. *Human repeat insult patch test* (HRIPT);
 - f. Uji *sun protection factor* (SPF); dan
 - g. Uji *protection against UVA*-(PA);
2. Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi Interpretasi dermatopatologi yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik:
- a. Kulit;
 - b. Rambut; dan
 - c. Kuku.
3. Dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik disertai interpretasi dan relevansi:
- a. Dermoskopi kulit;
 - b. Dermoskopi kuku; dan
 - c. Dermoskopi rambut.
4. Dermatologi kosmetik dan estetik lanjut
- a. Bedah kimia:
 - 1) Bedah kimia medium; dan
 - 2) Bedah kimia kombinasi.
 - b. Injeksi toksin botulinum dan *microbotox*:
 - 1) Estetik; dan
 - 2) Terapeutik.
 - c. *Plasma rich platelet* (PRP), *Plasma rich fibrin* (PRF) dan sel punca untuk *rejuvenation*, skar akne, alopesia, dan indikasi lain
 - d. Skleroterapi;
 - e. Penanganan sikatrik akne:
 - 1) Subsisi;
 - 2) *Cross*; dan
 - 3) Elevasi plong.
 - f. *Skin needling* dan kombinasi terapi;
 - g. *Thread lift*;
 - h. *Dermal filler*: NLF (*nasolabial fold*), selain NLF;
5. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi:
- a. Laser CO2 atau Erbium konvensional dengan perluasan indikasi;
 - b. Laser dan EBD *assisted drug delivery*;

- c. Laser pigmen Kasus sulit (misalnya dengan kelainan sistemik);
 - d. Laser vaskular untuk kasus sulit;
 - e. Laser dan EBD untuk indikasi *rejuvenation (ablative, nonablative, fractional, non-fractional, termasuk tightening dan contouring)* Laser *rejuvenation non-ablative dan non-ablativefractiona, (radiofrequency, ultrasound, Cryolipolysis)*;
 - f. Terapi kombinasi laser dan EBD untuk berbagai indikasi lain;
 - g. Laser dan EBD lain untuk indikasi *hair removal dan hair loss treatment; dan*
 - h. Laser dan EBD untuk genitalia eksternal.
6. Fototerapi dan Fotodinamik:
- a. UVB yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik;
 - b. UVA yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik; dan
 - c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik.
- 6) Onkologi Bedah dan Kulit
- a) Pengetahuan Klinis Onkologi Bedah dan Kulit
 - 1. Tumor jinak dengan penyulit:
 - a. Tumor jinak epidermis dan kista epidermis;
 - b. Tumor jinak adneksa;
 - c. Tumor jinak melanosit dan nevus;
 - d. Tumor jinak jaringan ikat;
 - e. Tumor jinak jaringan lemak dan kelainan metabolisme lemak;
 - f. Tumor jinak karena virus;
 - g. Neoplasma, hiperplasia, malformasi vaskular;
 - h. Tumor jinak neural kutis; dan
 - i. Tumor jinak miogenik, osteogenik, hematopoietik kutis.

2. Prakanker dengan penyulit:
 - a. Keratosis aktinik;
 - b. Penyakit Bowen;
 - c. Leukoplakia;
 3. Tumor ganas dengan penyulit:
 - a. Tumor ganas epidermis dan adneksa:
 - 1) Karsinoma sel basal T2NOMO; dan
 - 2) Karsinoma sel skuamosa T2NOMO.
 - b. Tumor ganas melanosit (melanoma);
 - c. Tumor ganas vaskular;
 - d. Limfoma kulit dan leukemia kutis:
 - 1) Mikosis fungoides T1-4NOMO dengan penyulit; dan
 - 2) Sindrom Sezary dengan penyulit.
 - e. Tumor ganas jaringan ikat;
 - f. Karsinoma sel Merkel;
 - g. *Extramammary Pageat Disease*; dan
 - h. Leiomyosarkoma.
- b) Keterampilan Klinis Onkologi dan Bedah Kulit
1. Pengetahuan dan teknik operasi lanjut:
 - a. Tindakan menghentikan perdarahan;
 - b. Bedah pisau (*plong*, *eksisi & flap* dan *graft*):
 - 1) Eksisi fusiformis;
 - 2) Eksisi tangensial;
 - 3) *Advancement flap* sederhana;
 - 4) Revisi linear, biopsi;
 - 5) *Advancement flaps and linear repairs*;
 - 6) *Rotation flaps and pivotal restraint*;
 - 7) *Transposition flaps*;
 - 8) *Bilobed flaps*;
 - 9) *Nasolabial flap*;
 - 10) *Z plasty*;
 - 11) *Island pedicle flaps*;
 - 12) *Pedicle and interpolated flaps*; dan
 - 13) *Skin grafts and dermal/cartilage grafts*.
 - c. Bedah Mohs;
 - d. Revisi jaringan parut;

- 1) Elevasi plong;
 - 2) Eksisi plong;
 - 3) Tandur plong;
 - 4) Revisi skar tidak beraturan;
 - 5) Revisi lubang telinga robek;
 - 6) *Follicular unit transplantation/FUT* dan *follicular unit*;
 - 7) *Extraction/FUE* pada alopesia sikatrikal dan androgenetik alopesia;
 - 8) Eksisi keloid;
 - 9) Injeksi keloid; dan
 - 10) *Bleomycine and 5 Fluorouracil* (5 FU).
- e. Komplikasi bedah kulit
- 1) Dehisensi;
 - 2) Infeksi; dan
 - 3) Graft gagal.
- f. Kedaruratan medik bedah kulit (intoksikasi lidokain, reaksi vasovagal, henti jantung);
- g. Dermabrasi:
- 1) Parut/skar akne;
 - 2) Skar trauma;
 - 3) Skar pasca bedah; dan
 - 4) Striping epidermis;
- h. Augmentasi jaringan lunak, termasuk *fat transfer*:
- 1) Wajah: dahi, pipi, pelipis, lipatan nasolabial, dagu;
 - 2) Payudara;
 - 3) Bokong;
 - 4) Hipotrofi lemak karena bawaan atau akibat bedah sedot lemak yg terdahulu; dan
 - 5) Dermal graft.
- i. *Tumescent liposuction/suction curettage*:
- 1) Wajah: pipi gembung;
 - 2) Dag-leher: dagu dobel;
 - 3) Lengan: timbunan lemak lengan atas;

- 4) Perut: timbunan lemak bawah kulit di area perut, pinggang, pinggul;
 - 5) Dada: pada ginekomastia, timbunan lemak sekitar ketiak;
 - 6) Punggung: timbunan lemak daerah punggung;
 - 7) Tungkai: timbunan lemak daerah paha, medial lutut, betis;
 - 8) Pada lipoma yang besar;
 - 9) Pada kondisi khusus, misal penyakit kaki gajah;
 - 10) Untuk keperluan transfer lemak ke bagian lain yg membutuhkan; dan
 - 11) Untuk keperluan ekstraksi sel punca.
- j. *Suction blister/punch grafting vitiligo:*
- 1) *Epidermal graft;*
 - 2) *Punch graft;*
 - 3) *Follicular unit transplantation (FUT); dan*
 - 4) *Follicular unit extraction (FUE).*
- k. Blefaroplasti:
- 1) Superior; dan
 - 2) Inferior;
- l. *Facelift (Mini facelift);*
2. Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi:
Dermatopatologi yang berhubungan dengan onkologi kulit.
 3. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi:
Dermoskopi yang berhubungan dengan onkologi kulit.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

1. Pendekatan Pembelajaran

- a. PPDSubspesialis-DV merupakan pendidikan akademik dan profesi yang terintegrasi dalam satu proses pendidikan. Oleh karena itu, para lulusan harus memiliki kompetensi akademik dan kompetensi profesional.
- b. PPDSubspesialis-DV dilakukan melalui proses pendidikan akademik perguruan tinggi, sebagai landasan keilmuan yang akan diterapkan pada program pendidikan profesi dan diakhiri dengan penelitian. Program pendidikan profesi dilakukan di rumah sakit pendidikan yang memberikan pelayanan subspesialis dermatologi dan venerologi dan wahana pendidikan lain, seperti rumah sakit jejaring.
- c. Pelaksanaan PPDSubspesialis-DV terdiri atas dua tahap, yaitu tahap umum yang berisi MKDU dan tahap khusus yaitu MKDK (peminatan).

2. Kurikulum

- a. IPDSubspesialis-DV memiliki struktur kurikulum, tahapan pendidikan, komposisi dan distribusi modul, serta lama pendidikan sesuai dengan kompetensi lulusan yang digariskan oleh KDVI dan kondisi setempat.
- b. IPDSubspesialis-DV menyusun Buku Kurikulum yang di dalamnya mencantumkan secara jelas mengenai:
 - 1) Landasan penyusunan kurikulum;
 - 2) Tujuan pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi;
 - 3) Kompetensi lulusan;
 - 4) Materi dan pokok bahasan (daftar masalah/ penyakit dan keterampilan klinis);
 - 5) Metode pembelajaran;
 - 6) Sumber daya:
 - a) Sarana dan prasarana: buku panduan dan fasilitas fisik;

- b) Sumber daya manusia;
 - c) Alokasi waktu dan penjadwalan; dan
 - d) Dana.
- 7) Evaluasi hasil pembelajaran; dan
- 8) Evaluasi program dan evaluasi kurikulum.
- c. Struktur kurikulum yang disusun terdiri atas dua tahap, yaitu: tahap umum dan tahap khusus (peminatan) dengan tujuan dan kompetensi yang harus diraih pada masing-masing tahap.
- d. Isi kurikulum harus mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dan mencakup 7 (tujuh) area kompetensi.
- e. IPDSubspesialis-DV menyusun Modul Pembelajaran untuk menerapkan isi kurikulum sesuai dengan kemampuan sumber daya setempat agar dapat mencapai tujuan pendidikan dan kompetensi. Dalam penyusunan kurikulum harus memperhatikan prinsip metode ilmiah, penalaran klinik, dan kurikulum spiral yang memungkinkan peserta program terlibat secara aktif dalam proses pelayanan kesehatan dan tanggung jawab pengelolaan pasien di bawah supervisi sehingga tercapai kompetensi lulusan. Prinsip kurikulum spiral bertujuan untuk pendalaman pemahaman yang terkait dengan pembelajaran sebelumnya; semakin lama, pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari semakin kompleks dan mendalam, tetapi tetap terkait dengan pengetahuan/keterampilan yang lebih mendasar. Prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, berpikir logis dan kritis, penalaran klinis, dan kedokteran berbasis bukti.

3. Metode Pembelajaran

Sesuai dengan proses pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi di setiap tahap, pencapaian kompetensi pada Lampiran II (kompetensi inti dan tingkat kompetensi) dilaksanakan menggunakan kurikulum berbasis kompetensi, interaktif, holistik, *scientific*, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan metode yang menjamin pembelajaran sepanjang hayat, serta berpusat pada peserta didik berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat, serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi,

terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.

- a. Pelaksanaan pembelajaran di fakultas kedokteran, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan, dan/atau masyarakat. Proses pendidikan dijalankan secara terintegrasi dengan pelayanan kesehatan melalui magang di rumah sakit pendidikan dan jejaring. Untuk menjamin terselenggaranya mutu pelayanan, rujukan utama adalah standar pelayanan medik yang dibuat oleh setiap pusat pendidikan bersama dengan kolegium dan rumah sakit terkait.

- b. Metode pembelajaran yang dipilih harus menjamin pencapaian tujuan pendidikan. Metode pembelajaran berdasarkan masalah adalah salah satu cara yang diharapkan dapat merangsang peserta didik untuk belajar secara aktif mandiri. Dalam proses pendidikan ini para calon dokter subspecialis harus mendapat kesempatan untuk melakukan:
 - 1) Kajian kritis makalah;
 - 2) Menerapkan EBM;
 - 3) Penulisan dan publikasi makalah ilmiah di jurnal nasional terakreditasi dan jurnal internasional bereputasi
 - 4) Presentasi di forum nasional dan internasional;
 - 5) Berbagai kegiatan belajar-mengajar yang dapat diterapkan antara lain *bedside teaching/learning* dan pengelolaan pasien di ruang rawat inap, pengelolaan pasien rawat jalan, ronde pasien, tugas jaga, diskusi dan refleksi kasus, laporan kasus, pembacaan majalah atau buku ilmiah, serta tinjauan pustaka; dan
 - 6) Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL), termasuk *fellowship*.

Dalam buku ini dilampirkan daftar masalah (Lampiran III), standar kompetensi dan standar keterampilan klinis (Lampiran IV) untuk mengatasi gangguan kesehatan dalam bidang dermatologi dan venereologi.

Modul adalah penjabaran kurikulum yang dituangkan dalam bentuk upaya/kegiatan guna menjamin tercapainya suatu pencapaian kompetensi. Materi modul dapat berupa

pokok atau subpokok bahasan yang berasal dari substansi kajian dermatologi dan venereologi. Modul dibuat bersama-sama kolegium, IPDSubspesialis-DV, dan kelompok studi terkait sebagai perwakilan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia (PERDOSKI) mengacu pada panduan pembuatan modul MKKI, Standar Kompetensi, dan Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi. Bukti hasil pembelajaran direkam dalam portofolio dan atau buku log.

4. Capaian Pembelajaran

Kemampuan menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, yaitu:

- a. Mampu mengembangkan pengetahuan teknologi atau seni yang baru di dalam bidang keilmuannya atau praktik profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji.
- b. Mampu memecahkan masalah sains dan teknologi melalui inter dan multi, atau transdisipliner.
- c. Mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset yang mendapat pengakuan nasional maupun internasional terakreditasi.
- d. Mampu berperilaku menjunjung tinggi etika kedokteran serta berkomunikasi efektif agar dapat menegakkan diagnosis yang akurat dan memberikan layanan kesehatan terbaik dengan kerja sama profesionalisme dan mengutamakan keselamatan pasien.
- e. Mampu menguasai pengetahuan tentang anatomi, fisiologi, dan histologi dalam bidang dermatologi dan venereologi, agar mengetahui etiopatogenesis dan manifestasi klinis (tanda dan gejala penyakit), serta uji diagnostik yang diperlukan (pemeriksaan laboratorium dan penunjang: mikrobiologik, imunologik, serologik, histopatologik, serta interpretasi hasil).
- f. Mampu menguasai prosedur analisis-sintesis diagnostik subspesialis dermatologi dan venereologi yang dilakukan untuk menetapkan diagnosis kerja, diagnosis banding, diagnosis pasti, dan tata laksana holistik, meliputi medis dan tindakan intervensi, serta penatalaksanaan nonmedis.

- g. Terampil melakukan pemeriksaan dermatologi dan venereologi secara sistematis dan *lege artis*.
- h. Menguasai interpretasi pemeriksaan uji diagnostik meliputi pemeriksaan laboratorium termasuk serologik, imunologik, histopatologik, uji kulit, dan penunjang lainnya.
- i. Dapat menganalisis-sintesis untuk menetapkan diagnosis kerja, diagnosis banding, diagnosis pasti, dan pengelolaan pasien secara komprehensif.
- j. Menguasai keterampilan subspesialis dalam prosedur diagnostik dan terapeutik secara *lege artis* baik secara klinis maupun intervensi, dengan memperhatikan aspek sosial, budaya, ekonomi, dan hukum kedokteran.
- k. Mampu memberikan layanan komunikasi, memberikan informasi, dan edukasi (KIE) kepada pasien, keluarga, masyarakat, serta tim medis, baik lisan maupun tulisan, atau melalui media elektronik (teknologi informasi) medis.
- l. Mampu mengimplementasikan secara terintegrasi, komprehensif, dan sistematis dalam hal ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku, untuk menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi, baik secara mandiri maupun bersama-sama dengan tim kesehatan.

5. Masa Studi

Masa studi adalah masa seorang peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi menyelesaikan pendidikannya dan meraih gelar Spesialis Dermatologi dan Venereologi Konsultan. Masa pendidikan ini tidak termasuk pengayaan/orientasi umum di perguruan tinggi maupun rumah sakit pendidikan, penugasan fakultas, cuti, dan penugasan ke daerah. Masa studi Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi minimal 4 (empat) semester, dengan mempertimbangkan dan memperhitungkan pula mengenai Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL).

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

1. 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.

Jenis dan kriteria Rumah Sakit Pendidikan adalah:

a. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Rumah Sakit Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi adalah rumah sakit umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- 1) Kelas A;
- 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional; dan
- 3) Memiliki dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi minimal 5 (lima) orang, dengan sedikitnya 2 (dua) orang dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi sesuai pendidikan subspecialis yang didirikan.

Untuk mencapai kompetensi, diperlukan jumlah kasus yang memadai dengan mempertimbangkan variasi kasus, yang dapat dicapai dengan kerja sama antar divisi atau antar departemen.

Catatan: 5 (lima) orang dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi yang dimaksud adalah selain pengampu untuk Spesialis.

b. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

Rumah sakit pendidikan afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi adalah rumah sakit khusus atau rumah sakit umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi:

- 1) Kelas A;
- 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional; dan
- 3) Memiliki dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi paling sedikit 1 (satu) orang.

c. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah Sakit Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi adalah rumah sakit umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi.

- 1) Minimal kelas B;
- 2) Terakreditasi tingkat nasional dan internasional; dan
- 3) Memiliki dokter subspecialis Dermatologi dan Venereologi paling sedikit 1 (satu) orang.

Fakultas kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan utama.

Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, rumah sakit pendidikan utama dapat membentuk jejaring rumah sakit 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 sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

2. Setiap rumah sakit yang digunakan untuk proses pendidikan harus memenuhi standar sebagai wahana pendidikan.
3. Standar sebagaimana dimaksud pada nomor 2 meliputi antara lain:
 - a. Visi, misi, dan komitmen rumah sakit;
 - b. Manajemen dan administrasi pendidikan;
 - c. Sumber daya manusia; dan
 - d. Sarana penunjang pendidikan:
Perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN

1. Wahana pendidikan kedokteran adalah fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.
2. Wahana pendidikan yang digunakan merupakan wahana yang memberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.
3. Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai wahana pendidikan harus sudah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang yang ditetapkan oleh Kolegium Dermatologi Venereologi Indonesia untuk menjamin pencapaian kompetensi sesuai kurikulum Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.
4. Fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terakreditasi tersebut harus memenuhi kriteria kelayakan, persyaratan umum berupa persyaratan dasar dan persyaratan pendidikan, serta persyaratan khusus bagi wahana Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.
5. Wahana pendidikan dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila

terdapat kebutuhan pada Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 35 Tahun 2019 tentang Wahana Pendidikan Bidang Kesehatan.

F. STANDAR DOSEN

Dosen program pendidikan profesi dokter subspesialis Dermatologi dan Venereologi 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 (satu banding tiga). Sebagai salah satu syarat dalam pembukaan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, jumlah minimal dosen adalah terdapat 5 (lima) orang konsultan, dengan sedikitnya 2 (dua) orang konsultan sesuai pendidikan subspesialis yang didirikan.

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

1. Berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis, atau lulusan doktor yang relevan dengan program studi, 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; dan
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 subspesialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNI 9 (sembilan);
2. Memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran; dan
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 subspesialis.

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

1. Kebijakan Penerimaan Dosen

Calon dosen PPDSubspesialis-DV adalah lulusan fakultas kedokteran yang telah terakreditasi A atau Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi lulusan luar negeri yang telah melakukan adaptasi.

Persyaratan:

- a. Berbadan sehat termasuk tidak buta warna yang dinyatakan dengan surat keterangan dokter;
- b. Calon dosen harus mampu menjalankan fungsi tridarma perguruan tinggi; dan
- c. Mampu menjalankan praktik profesi di rumah sakit, dengan mengutamakan kepentingan, keselamatan, dan kesehatan pasien serta peserta didik.

2. Pengembangan Dosen

Dosen atau staf pengajar adalah Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Konsultan dan mempunyai pengalaman kerja minimal 2 (dua) tahun. Sistem pengembangan kualitas dosen dilakukan dengan cara:

- a. Mengikutsertakan staf dalam berbagai kegiatan simposium/seminar/*workshop*/pelatihan baik tingkat nasional maupun internasional;
- b. Mengikutsertakan staf dalam program Pengembangan Keterampilan Teknik Instruksional (Pekerti) dan program *Applied Approach* (AA);

- c. Memfasilitasi staf dalam kegiatan ilmiah dan penelitian yang bekerja sama dengan institusi luar negeri;
 - d. Mendorong staf untuk melakukan publikasi karya ilmiah tingkat internasional; dan
 - e. Mendorong staf aktif dalam kelompok organisasi internasional.
3. Status dan Tugas Dosen
- a. Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian dosen kepada masyarakat.
 - b. Dosen dapat berasal dari Perguruan Tinggi, Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.
 - c. Dosen untuk pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi harus memenuhi kriteria paling sedikit:
 - 1) Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Konsultan (dokter subspesialis);
 - 2) Memiliki surat izin praktik dan melaksanakan pelayanan kesehatan;
 - 3) Memiliki sertifikat pelatihan sebagai dosen kedokteran;
 - 4) Memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan kedokteran; dan
 - 5) Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran.
 - d. Calon dosen yang memenuhi kriteria diusulkan oleh dekan fakultas kedokteran kepada pemimpin perguruan tinggi.
 - e. Calon dosen yang berstatus pegawai negeri, proses pengusulannya harus dengan persetujuan satuan administrasi pangkalan (pimpinan instansi asal).
 - f. Dosen ditetapkan oleh pemimpin perguruan tinggi.
 - g. Tugas dosen adalah sebagai:
 - 1) Pendidik calon Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, melakukan penelitian klinis dan atau penelitian lain yang mendukung pengembangan ilmu klinis yang dibuktikan dengan publikasi ilmiah; dan
 - 2) Pengabdian masyarakat berupa pelaksanaan pelayanan dan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan.

- h. Kegiatan dosen yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

4. Penjagaan Mutu Dosen

Dalam menjaga kualitas Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi, maka dalam pelaksanaannya dilakukan monitoring dan evaluasi terhadap kinerja dan mutu kapasitas dosen melalui:

- a. Monitoring kinerja dosen yang dilakukan secara berkala, dalam bentuk rekapitulasi laporan kinerja dosen. Jenis kegiatan yang dilaporkan meliputi bidang pendidikan, antara lain memberikan mata kuliah, menjadi pembimbing ilmiah, sebagai penguji, mengikuti acara ilmiah (simposium/seminar/*workshop*) baik sebagai pembicara, moderator, peserta, maupun panitia. Dalam bidang pelayanan antara lain melakukan pelayanan dan konsultasi medik subspesialistik. Monitoring kinerja dosen dilakukan pula dalam bidang lain, seperti pengabdian kepada masyarakat, penelitian, publikasi ilmiah, pembuatan buku, dan editor buku ajar.
- b. Evaluasi kinerja dosen dilakukan secara berkala, antara lain dinilai berdasarkan penilaian Sasaran Kerja Pegawai (SKP) dan Evaluasi Kinerja Dosen (EKD) yang dilakukan setiap 6 (enam) bulan. Penilaian EKD mengandung unsur pendidikan dan pengajaran, penelitian, pengabdian kepada masyarakat, dan publikasi ilmiah.
- c. Unsur kegiatan dosen yang dinilai angka kreditnya adalah:
Unsur Utama yang terdiri atas:
 - 1) Pelaksanaan pelayanan subspesialistik;
 - 2) Pelaksanaan pelayanan pendidikan;
 - 3) Pelaksanaan penelitian di bidang kesehatan; dan
 - 4) Pelaksanaan pengabdian masyarakat.

Unsur Penunjang yang terdiri atas:

- 1) Peran serta dalam seminar/lokakarya pada bidang pelayanan kesehatan dan pendidikan.
- 2) Pengajar/pelatih pada bidang pelayanan kesehatan lainnya.

- 3) Keanggotaan dalam organisasi profesi dokter pendidik klinis.
- 4) Keanggotaan dalam tim penilai jabatan fungsional dokter pendidik klinis.
- 5) Perolehan penghargaan/tanda jasa.

Unsur utama memiliki sub-unsur kegiatan yang terdiri atas:

- 1) Pelaksanaan pelayanan subspecialistik, terdiri atas:
 - a) Pelayanan medik subspecialistik;
 - b) Tindakan medik subspecialistik;
 - c) Memberikan konsultasi subspecialistik; dan
 - d) Pelayanan kesehatan lainnya.
- 2) Pelayanan pendidikan, terdiri atas:
 - a) Pelaksanaan perkuliahan/tutorial dan pembimbingan;
 - b) Pembimbingan dan penilaian seminar/diskusi kasus tanpa pasien;
 - c) Pembimbingan dan penilaian seminar/diskusi kasus dengan pasien;
 - d) Pembimbingan dan ikut serta dalam pembimbingan serta menguji dalam menghasilkan disertasi/tesis/skripsi. Dosen yang menjadi pembimbing utama penelitian, harus sudah pernah mempublikasikan paling sedikit satu karya ilmiah pada jurnal internasional bereputasi yang diakui oleh Kementerian Pendidikan, dan Kebudayaan (Kemendikbud) Republik Indonesia;
 - e) Pengujian pada ujian akhir;
 - f) Pembinaan kegiatan peserta didik;
 - g) Pengembangan program kuliah dan penyusunan bahan pengajaran;
 - h) Keikutsertaan dalam panitia penilai (asesor) bahan ajar/kurikulum;
 - i) Penyampaian orasi ilmiah; dan
 - j) Pembimbingan staf muda.
- 3) Karya Penelitian, terdiri atas:
 - a) Menghasilkan karya ilmiah di bidang pelayanan dan/atau pendidikan kedokteran/kesehatan;

- b) Penerjemahan/penyaduran buku ilmiah;
 - c) Pengeditan karya ilmiah;
 - d) Membuat rancangan dan karya teknologi kedokteran/pendidikan kedokteran;
 - e) Menghasilkan rancangan dan karya monumental; dan
 - f) Penyajian pengembangan hasil pendidikan dan penelitian.
- 4) Pengabdian masyarakat berupa pelaksanaan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

1. Manajemen Tenaga Kependidikan

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi wajib memiliki:

- a. Pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, seleksi, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan remunerasi, sanksi, dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan yang dilaksanakan secara konsisten.
- b. Sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala. Minimal penilaian dilakukan sekali dalam setahun dengan melibatkan institusi penyelenggara.
- c. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
- d. Kebijakan tentang pelatihan/kursus staf kependidikan yang direncanakan dengan baik dan dilaksanakan secara konsisten.
- e. Terdapat ruangan khusus (kantor) untuk tenaga kependidikan.

2. Kualifikasi Tenaga Kependidikan

Tenaga kependidikan adalah seseorang yang berdasarkan pendidikan dan keahliannya bertugas dalam bidang administrasi pada penyelenggaraan pendidikan dokter subspesialis dermatologi dan venereologi, dengan kualifikasi sebagai berikut:

- a. Pendidikan minimal D3.

- b. Mampu melakukan kegiatan administrasi, seperti surat menyurat dan pengarsipan secara konsisten.
- c. Mampu melakukan berbagai hal yang berhubungan dengan tugas Ketua Program Studi (KPS) dan Sekretaris Program Studi (SPS).

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Peserta Didik Baru

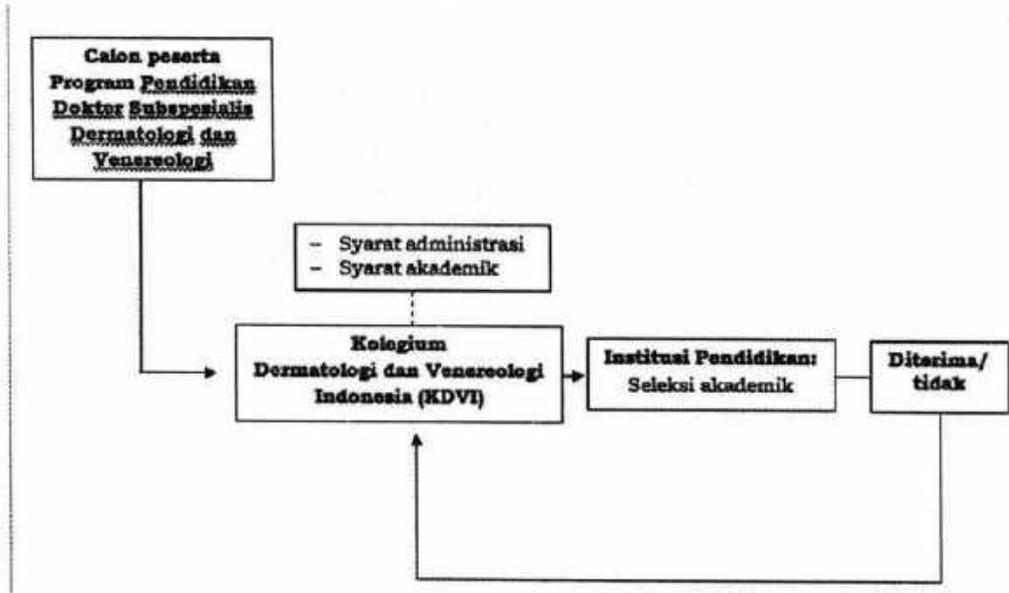
Calon peserta didik baru merupakan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi yang telah bekerja dalam bidangnya minimal 2 (dua) tahun dan persyaratan lain yang ditetapkan oleh KDVI, antara lain calon peserta didik telah mendapat rekomendasi dari KDVI dan pertimbangan mengenai RPL.

2. Seleksi dan Penerimaan

- a. PPDSubspesialis-DV mempunyai dokumen tertulis tentang kebijakan seleksi dan penerimaan peserta didik sesuai prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial, yang mudah dimengerti dan tersosialisasikan dengan baik kepada calon peserta didik.
- b. Dokumen tertulis antara lain memuat:
 - 1) Skema alur penerimaan beserta keterangannya;
 - 2) Persyaratan administratif dan akademik;
 - 3) Metode seleksi disertai penjelasan rinci tentang cara pelaksanaannya; dan
 - 4) Penjelasan kriteria kelulusan ujian seleksi serta mekanisme pengambilan keputusan penerimaan calon peserta didik.
- c. Metode seleksi calon peserta didik PPDSubspesialis-DV harus meliputi penilaian sekurang-kurangnya meliputi penilaian aspek kognitif, keterampilan, dan sikap perilaku, sehingga metode seleksi yang digunakan meliputi ujian tulis dan *multiple mini interview* (MMI) atau wawancara.
- d. PPDSubspesialis-DV melakukan evaluasi berkala terkait alur (tata cara) penerimaan, persyaratan administrasi dan akademik,

metode seleksi, dan kriteria seleksi (*eligibility*) dalam rangka upaya perbaikan.

- e. PPDSubspesialis-DV mendokumentasikan proses seleksi dan hasil seleksi serta proses perbaikan kebijakan penerimaan calon peserta didik PPDSubspesialis-DV.



Gambar 2 Skema alur penerimaan peserta Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi Dan Venereologi

- f. Skema alur penerimaan peserta PPDSubspesialis-DV adalah sebagai berikut:
- 1) Calon peserta mendaftar ke Kolegium Dermatologi dan Venereologi Indonesia (KDVI) dengan mengisi formulir pendaftaran serta melengkapi persyaratan yang diperlukan guna mendapatkan rekomendasi dari KDVI.
 - 2) KDVI memeriksa seluruh berkas persyaratan. Bagi peserta yang memenuhi persyaratan administrasi dan akademik, seluruh berkas persyaratan dibawa oleh calon peserta ke institusi pendidikan, termasuk rekomendasi KDVI.
 - 3) Seleksi akademik dilakukan di institusi pendidikan.
 - 4) Institusi pendidikan memberitahukan hasil seleksi akademik berikut waktu dimulainya pendidikan ke KDVI.
 - 5) Peserta yang lulus ujian seleksi masuk akan mendapatkan nomor registrasi dan kartu peserta pendidikan dari KDVI.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

1. Fasilitas Fisik

- a. Fasilitas fisik harus memenuhi syarat akreditasi dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan akademik, termasuk dalam hal ini perpustakaan dan komputer, laboratorium, ruang tutorial/diskusi, ruang kuliah, ruang keterampilan klinis, ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang dosen, ruang pengelola pendidikan, dan ruang penunjang kemahasiswaan. Fasilitas fisik tersebut harus dievaluasi secara berkala setiap lima tahun dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- b. Ruang tutorial yang dilengkapi dengan sarana untuk berdiskusi (misalnya komputer, sarana internet).
- c. Fasilitas keterampilan klinis memungkinkan untuk pelatihan keterampilan klinis.
- d. Luas ruangan untuk aktivitas pembelajaran minimal 1 m²/peserta didik, sedangkan luas ruang dosen minimal 4 m²/dosen.
- e. Standar sarana pembelajaran PPDSubspesialis-DV paling sedikit terdiri atas: perabot, peralatan pendidikan, media pendidikan (misalnya spesimen, mikroskop, preparat, kadafer, hewan coba, manekin, alat bedah, alat tindakan dermatologi kosmetik dan estetik, dan lain-lain), buku teks, buku elektronik, dan gudang penyimpanan barang, sarana teknologi informasi dan komunikasi, instrumentasi eksperimen, sarana olahraga, sarana berkesenian, sarana fasilitas umum, bahan habis pakai, dan sarana pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan.
- f. Standar prasarana pembelajaran PPDSubspesialis-DV di rumah sakit pendidikan paling sedikit terdiri atas: ruang pembelajaran, ruang diskusi, perpustakaan, ruang *skill-lab*, dan ruang jaga.
- g. Standar sarana pembelajaran PPDSubspesialis-DV di rumah sakit pendidikan paling sedikit terdiri atas sistem informasi rumah sakit, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku teks, buku elektronik, dan gudang penyimpanan barang, peralatan pendidikan, media pendidikan, dan kasus sesuai dengan materi pembelajaran.
- h. Kriteria sarana dan prasarana pada rumah sakit pendidikan:

- 1) Terdapat kesepakatan mengenai penyediaan fasilitas fisik untuk pendidikan klinis antara direktur rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit jejaring, kepala bagian/departemen dan pimpinan institusi pendidikan kedokteran serta realisasinya.
 - 2) Terdapat sarana ruang belajar, ruang diskusi, perpustakaan, sistem informasi rumah sakit, teknologi informasi, *skill lab*, ruang penelitian dan audiovisual. Khusus untuk sarana ruang diskusi agar tersedia ruang khusus di setiap unit pelayanannya yang disesuaikan dengan kapasitas peserta pendidikan yang ada. Apabila terdapat keterbatasan ruang, dapat digunakan fasilitas audiovisual yang terkoneksi dengan ruang belajar di rumah sakit tersebut.
- i. Terdapat jumlah dan variasi kasus yang cukup dan sesuai dengan materi pembelajaran peserta PPDSubspesialis DV, atau bila diperlukan dapat dilakukan pembelajaran materi pilihan di wahana pendidikan kedokteran lain (*shoping learning*) maksimal 30% (tiga puluh persen) dari seluruh kurikulum.
 - j. Terdapat sarana proses pembelajaran dan penelitian.
 - k. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspesialis Dermatologi Tropis:
 - 1) Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa;
 - 2) Alat dermoskopi nonpolarized dan atau polarized, gel, *swab* alkohol, tissue, kamera;
 - 3) Set tindakan laser CO₂, *smoke evacuator*, set alat pelindung diri;
 - 4) Set bedah minor;
 - 5) Set emergensi;
 - 6) Perangkat pemeriksaan mikrobiologi/serologi dalam bidang dermatologi tropis;
 - 7) Perangkat tindakan terapeutik khusus dalam bidang dermatologi tropis; dan
 - 8) Perangkat perawatan luka dan edukasi dalam bidang dermatologi tropis;
 - l. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspesialis Venereologi:

- 1) Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa sesuai dengan pemeriksaan klinis khusus di bidang venereologi;
 - 2) Perangkat pemeriksaan mikrobiologi/serologi bidang venereologi; dan
 - 3) Perangkat tindakan terapeutik khusus di bidang venereology;
- m. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspecialis Dermato Alergo-Imunologi:
- 1) Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa;
 - 2) Perangkat uji tusuk standard, uji tusuk khusus, uji tusuk obat, uji tempel standard, uji tempel seri alergen tambahan, uji tempel obat, *Repeated Open Application Test (ROAT)*, *Human Repeat Insult Patch Test (HRIPT)*, uji intradermal, uji provokasi oral, desensitisasi obat, uji provokasi fisik, uji patergi, *Autologous Serum Skin Test (ASST)*;
- c. Alat dermoskopi nonpolarized dan atau polarized, gel, *swab* alkohol, tissue, kamera;
- d. Perangkat dermatopatologi: mikroskop, imunofluoresensi, imunohistokimia (IHK); dan
- e. Perangkat fototerapi dan fotodinamik: vaselin album, *google*, alat fototerapi *whole body unit*, *hand and foot unit*, dan *targeted* NBUVB, UVA, foto *sensitizer*, cahaya laser dan non-laser untuk foto dinamik.
- n. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspecialis Dermatologi Anak:
- 1) Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa;
 - 2) Perangkat dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi anak: alat dermoskopi *nonpolarized* dan atau *polarized*, gel, *swab* alkohol, tissue, kamera;
 - 3) Perangkat dermatopatologi sesuai kebutuhan yang berhubungan dengan dermatologi anak;
 - 4) Laser serta alat berbasis cahaya dan energi: Set laser CO2 konvensional, *smoke evacuator*, set proteksi, set laser NdYag/erbium/rubi, set laser Q-switch atau PICO, set IPL/NdYag long pulse/PDL, HiFu, dan Radio Frekuensi;
 - 5) Fototerapi dan fotodinamik: vaselin album, *google*, alat fototerapi *whole body unit*, *hand and foot unit*, dan *targeted*

NBUVB, UVA;

- 6) Fotodinamik yang berhubungan dengan dermatologi anak: foto *sensitizer*, cahaya laser dan non-laser untuk foto dinamik;
 - 7) Perangkat bedah kulit: *suction blister/punch grafting*, alat pelindung diri, set bedah minor, set emergensi;
 - 8) Perangkat anestesi pada bayi dan anak;
 - 9) Perangkat *electrosurgery*, eksisi sederhana atau biopsi plong pada bayi dan anak; dan
 - 10) Perangkat perawatan luka pada bayi dan anak.
- o. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspecialis Dermatologi Kosmetik dan Estetik:
- 1) Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa Ruang, meja, kursi, dan tempat tidur periksa;
 - 2) Perangkat uji tusuk standard, uji tempel standard, *Repeated Open Application Test (ROAT)*, *Human Repeat Insult Patch Test (HRIPT)*, uji intradermal, uji *sun protection factor (SPF)*, uji *protection against UVA-(PA)*;
 - 3) Alat dermoskopi nonpolarized dan atau polarized, gel, *swab* alkohol, tissue, kamera;
 - 4) Perangkat dermatopatologi sesuai kebutuhan yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik;
 - 5) Perangkat bedah kimia (medium/dalam): set *peeling* kimiawi, cairan *peeling*: asam glikolat 20% (dua puluh persen), 35% (tiga puluh lima persen), 70% (tujuh puluh persen). TCA 10% (sepuluh persen), 35% (tiga puluh lima persen), 90% (sembilan puluh persen);
 - 6) Perangkat injeksi toksin botulinum: set injeksi dan toksin botulinum, set emergensi;
 - 7) Perangkat injeksi *filler* dan *treadlift*: set *filler* dan *treadlift*, set emergensi;
 - 8) Perangkat penanganan sikatriks pasca-akne (subsisi/elevasi plong/*microneedling*): *needle nocort*, set elevasi plong, st *microneedling*;
 - 9) Laser CO2 konvensional: set tindakan laser CO2, *smoke evacuator*, laser CO2, set alat pelindung diri;
 - 10) Laser pigmen: set tindakan laser NdYag/erbium/rubi, laser

- Q-switch atau pico, set alat pelindung diri;
- 11) Laser vaskular: set tindakan IPL/NdYag long pulse/PDL, laser IPL/NdYag long pulse/PDL, set alat pelindung diri;
 - 12) Laser *rejuvenation non-ablative* dan *ablative fractional*;
 - 13) Laser serta alat berbasis cahaya dan energi: HiFu, IPL, Radio Frekuensi. set alat pelindung diri; dan
 - 14) Fototerapi dan fotodinamik: vaselin album, *google*, alat fototerapi *whole body unit*, *hand and foot unit*, dan *targeted NBUVB*, UVA, foto *sensitizer*, cahaya laser dan non-laser untuk foto dinamik.
- p. Standar sarana dan prasarana kompetensi keterampilan klinis subspesialis Onkologi dan Bedah Kulit:
- 1) Ruang tindakan steril, meja, kursi, dan tempat tidur periksa;
 - 2) Bedah kulit:
 - a) Bedah pisau (eksisi, *flap* dan *graft* sederhana): alat pelindung diri, set bedah minor, set emergensi;
 - b) Bedah Mohs: alat pelindung diri, set bedah mayor, set emergensi;
 - c) Revisi jaringan parut: alat pelindung diri, set bedah minor, set emergensi;
 - d) Kedaruratan medik bedah kulit: sesuai kebutuhan;
 - e) Injeksi kortikosteroid intralesi untuk keloid: triamsinolon asetonid 10 mg/ml atau 40 mg/ml vial, set injeksi kortikosteroid intralesi;
 - f) *Suction blister/punch grafting vitiligo* : alat pelindung diri, set bedah minor, *suction blisters set*, set emergensi;
 - g) Dermabrasi: set dermabrasi;
 - h) Augmentasi jaringan lunak termasuk *fat transfer*: set augmentasi jaringan lunak termasuk fat transfer, antidot (asam hialuronat), set emergensi;
 - i) Tumesen *liposuction/suction curettage*: set tumesen *liposuction/suction curettage*, antidot (asam hialuronat), set emergensi;
 - j) Blefaroplasti: alat pelindung diri, set bedah mayor, set emergensi; dan

- k) *Facelift (minifacelift)*: alat pelindung diri, set bedah mayor, set emergensi.
- 3) Alat dermoskopi nonpolarized dan atau polarized, gel, *swab* alkohol, tissue, kamera; dan
- 4) Perangkat dermatopatologi sesuai kebutuhan yang berhubungan dengan onkologi kulit.

2. Penjagaan Mutu Sarana dan Prasarana

- a. Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan PPDSubspesialis-DV pada fakultas kedokteran.
- b. Fakultas kedokteran wajib memiliki lahan dengan status hak milik perguruan tinggi yang berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat, serta membangun atmosfer akademik untuk menunjang proses pembelajaran.
- c. Bangunan fakultas kedokteran harus memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara, dan harus memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan, serta dilengkapi dengan instalasi listrik dan air yang berdaya memadai, serta pengelolaan limbah domestik maupun limbah khusus didasarkan pada peraturan menteri yang menangani urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum.
- d. Ruang laboratorium harus memenuhi persyaratan laboratorium yang memenuhi persyaratan fungsi, keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.
- e. Rumah sakit pendidikan harus menyediakan sarana, prasarana dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan modul pendidikan termasuk ketersediaan jumlah dan variasi kasus atau pasien yang berinteraksi dengan peserta didik.
- f. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

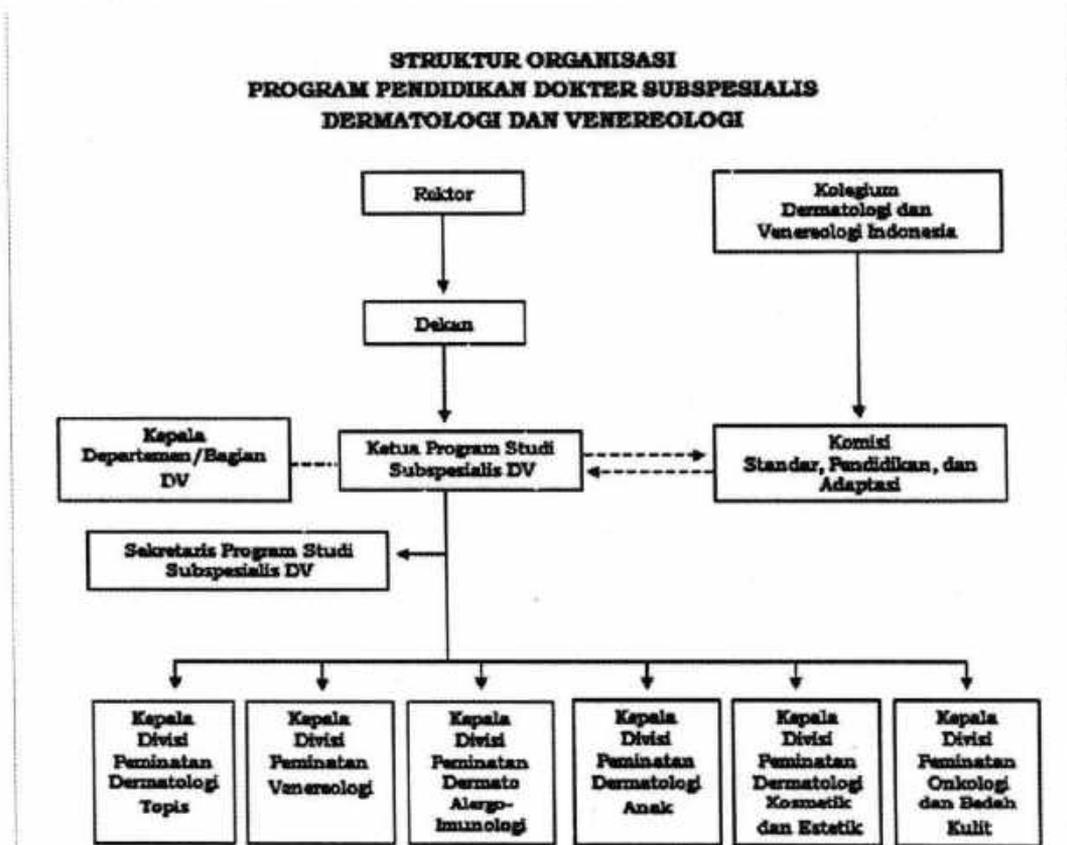
J. STANDAR PENGELOLAAN

1. Penyelenggaraan Program

Penyelenggara PPDSubspesialis-DV adalah penyelenggara PPDS-DV yang terakreditasi A oleh LAM-PTKes. Pelaksanaan program pendidikan harus mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh KDVI tentang struktur, isi, proses, dan keluaran pendidikan. Pada akhir pendidikan, peserta didik mendapat ijazah Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dari universitas dan sertifikat kompetensi diberikan oleh KDVI. PPDSubspesialis-DV secara berkala diakreditasi oleh LAM-PTKes.

2. Organisasi dan Tata Laksana

Program pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dipimpin oleh KPS berkoordinasi dengan Ketua Bagian/Departemen dan dibantu oleh SPS, serta seluruh dosen di PPDSubspesialis-DV. KPS bertanggung jawab terhadap terlaksananya program pendidikan, dan kepemimpinannya dievaluasi secara berkesinambungan oleh dekan fakultas kedokteran terkait, serta dewan akreditasi nasional.



Gambar 3 Diagram Struktur Organisasi Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi Dan Venereologi

3. Pendanaan dan Alokasi Sumber Daya

Universitas harus menjamin tersedianya dana untuk penyelenggaraan pendidikan. Sumber dana berasal dari pemerintah dan dana masyarakat. Dana masyarakat bersumber dari kontribusi peserta didik dan sumbangan lain yang tidak mengikat. Kontribusi peserta didik disesuaikan dengan azas kepatutan dan peraturan yang berlaku. Anggaran pendidikan dikelola secara transparan dan akuntabel.

4. Tenaga Administrasi

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi minimal memiliki 2 (dua) tenaga administrasi, yaitu sekretaris dan petugas administrasi pendidikan.

5. Regulasi dan Persyaratan

Pengembangan PPDSubspesialis-DV ditetapkan bersama oleh Universitas, KKI, KDVI, serta Perdoski. Permasalahan lintas subspecialisasi yang timbul akibat perkembangan subspecialisasi akan diselesaikan oleh KKI, Kolegium, dan Perhimpunan terkait.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

1. Dana PPDSubspesialis-DV diutamakan untuk pengembangan PPDSubspesialis-DV.
2. Fakultas kedokteran wajib menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional, dan biaya perawatan secara transparan, serta melaporkannya kepada Menteri melalui pemimpin perguruan tinggi.
3. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana agar program pendidikan dapat berjalan dengan baik sehingga capaian pembelajaran dapat dikuasai oleh peserta PPDSubspesialis-DV.
4. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.
5. Biaya investasi satuan pendidikan sebagaimana dimaksud di atas meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia, dan modal kerja tetap.

L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER
SUBSPEKIALIS DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

1. Metode Penilaian

Kemampuan akhir yang dinilai adalah pencapaian *professional performance* (kemampuan/kinerja profesional) yang secara artifisial dapat dipilah menjadi 3 (tiga) bidang/domain, yaitu:

- a. P: Pengetahuan atau *knowledge* (bidang kognitif)
 - 1) Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan klinis
- b. K: Keterampilan atau *skill* (bidang psikomotor)
 - 1) Keterampilan klinis non-tindakan;
 - 2) Keterampilan klinis tindakan; dan
 - 3) Keselamatan pasien (*patient safety*).
- c. S: Sikap atau *attitude* (bidang afektif)
 - 1) Etika;
 - 2) Kerja sama;
 - 3) Hubungan antar personal; dan
 - 4) Sikap dan cara kerja profesional.

2. Cara Penilaian

Berbagai metode yang digunakan dalam penilaian adalah:

- a. Ujian teori (tulisan/lisan);
- b. Ujian kasus dengan pasien;
- c. Observasi harian (termasuk perilaku profesional);
- d. Penilaian tugas;
- e. Penilaian hasil penelitian (karya ilmiah akhir); dan
- f. Penilaian publikasi di jurnal internasional bereputasi.

Pemberian angka, skoring, dan interpretasi dipakai untuk memberi angka, nilai mutu, dan predikat menurut acuan pendidikan tinggi (Dikti).

Tabel 1. Angka, nilai mutu, markah, dan interpretasinya pada sistem penilaian

Angka	Nilai Mutu	Markah
80-100	4.00	A
70-79	3.00	B
- <70	2.00	C

Nilai Batas Lulus (NBL) =70

Tabel 2. IPK dan Predikat

IPK	Predikat
3.75-4.00	Dengan Pujian (<i>Cum Laude</i>)
3.50-3.74	Sangat Memuaskan
3.00-3.49	Memuaskan

Sebagai persyaratan kelulusan pada PPDSubspesialis-DV, setiap peserta didik harus menjalani ujian nasional yang diselenggarakan oleh KDVI dan menyelesaikan tugas akhir berupa ujian hasil penelitian setara disertasi, serta telah menyerahkan manuskrip (*manuscript submitted*) penelitian di jurnal internasional bereputasi. Tim penguji nasional harus melibatkan satu penguji luar yang direkomendasikan oleh KDVI. Sertifikat Tanda Lulus Pendidikan Subspesialis dari universitas, baru dapat diperoleh bila peserta didik telah lulus ujian nasional dan ujian hasil penelitian setara disertasi. Sertifikat Kompetensi dokter subspesialis dari KDVI baru dapat diperoleh bila manuskrip penelitian peserta didik telah diterima (*manuscript accepted*) di jurnal internasional bereputasi. Setelah itu yang bersangkutan berhak memperoleh gelar Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Konsultan sesuai subspesialisasinya.

3. Prinsip Penilaian

Prinsip dan pelaksanaan penilaian harus sesuai dengan tujuan pendidikan:

- a. Mampu meningkatkan proses pembelajaran;
- b. Dapat menggambarkan kecukupan pendidikan;
- c. Mendorong pembelajaran terintegrasi; dan
- d. Dapat menilai pengetahuan, kompetensi umum dan khusus, serta sikap yang dibutuhkan sebagai Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi.

4. Umpan Balik untuk Peserta Didik

Umpan balik kinerja peserta didik diberikan secara berkala dan dipergunakan untuk pengembangan dan peningkatan kualitas pendidikan.

M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

1. Ruang Lingkup Penelitian

- a. Peserta didik pada PPDSubspesialis-DV wajib melaksanakan penelitian dalam ruang lingkup ilmu kedokteran yang disesuaikan dengan kemajuan perkembangan ilmu kedokteran dan kesehatan.
- b. Ruang lingkup ilmu kedokteran meliputi ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora kedokteran, ilmu kesehatan masyarakat/kedokteran pencegahan/kedokteran komunitas, dan ilmu pendidikan kedokteran.
- c. Penelitian kedokteran harus memenuhi lolos kaji etik.
- d. Universitas harus memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan, dan pengabdian pada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya.
- e. Universitas harus memberi kesempatan kepada peserta didik PPDSubspesialis-DV untuk melakukan penelitian di bawah bimbingan dosen.
- f. Universitas harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung pendidikan kedokteran minimal 5% (lima persen) dari seluruh anggaran operasional, dan harus ditingkatkan secara bertahap.
- g. Standar penelitian terdiri atas:
 - 1) Standar hasil penelitian;
 - 2) Standar isi penelitian;
 - 3) Standar proses penelitian;
 - 4) Standar penilaian penelitian;
 - 5) Standar peneliti;
 - 6) Standar sarana dan prasarana penelitian;
 - 7) Standar pengelolaan penelitian; dan
 - 8) Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian.

2. Standar Hasil Penelitian

- a. Tujuan penelitian peserta didik PPDSubspesialis-DV adalah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi

kedokteran, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.

- b. Penelitian memiliki kebaruan dan hasil penelitian harus dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi.
- c. Penelitian terutama penelitian klinis yang mengacu pada prinsip etik yang berlaku.
- d. Hasil penelitian haruslah dapat meningkatkan suasana akademik, memberikan dasar-dasar proses penelitian yang benar bagi peserta didik, perbaikan kurikulum program studi, dan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.
- e. Hasil penelitian peserta didik PPDSubspesialis-DV disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan dipublikasikan pada jurnal internasional bereputasi.

3. Standar Isi Penelitian

- a. Kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian harus sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) tingkat 9 (sembilan).
- b. Kedalaman dan keluasan materi penelitian harus memuat prinsip kemanfaatan, kemutahiran, mengantisipasi kebutuhan masa mendatang, dan sesuai dengan subspesialisasinya.

4. Standar Proses Penelitian

- a. Kriteria minimal tentang kegiatan penelitian:
 - 1) Perencanaan: Proposal penelitian harus selesai di semester 1 (satu);
 - 2) Pelaksanaan: Pada waktu semester 2-3 (dua-tiga);
 - 3) Pelaporan: Hasil penelitian diujikan setelah penelitian selesai; dan
 - 4) Publikasi hasil penelitian: Bukti berupa penyerahan manuskrip (*manuscript submitted*) penelitian ke jurnal internasional bereputasi pada waktu semester 4 (empat).
- b. Proposal penelitian setidaknya memuat:
 - 1) Judul penelitian;
 - 2) Pendahuluan: Latar belakang, identifikasi masalah, tujuan penelitian;
 - 3) Tinjauan pustaka;

- 4) Kerangka teori dan kerangka konsep;
 - 5) Metodologi penelitian termasuk alur penelitian;
 - 6) Penjelasan kepada subyek penelitian (SP) dan persetujuan SP bila menggunakan manusia; dan
 - 7) Daftar pustaka.
- c. Proposal penelitian dinilai oleh dua orang pembimbing dan dua orang penguji.
 - d. Kegiatan penelitian merupakan kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik dan mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta kemandirian peneliti, masyarakat, dan lingkungan.
5. Standar Penilaian Penelitian
- a. Standar penilaian penelitian merupakan kriteria penilaian terhadap proses dan hasil penelitian.
 - b. Hasil penelitian (karya ilmiah akhir) dinilai oleh dua orang pembimbing dan tiga orang penguji.
 - c. Penilaian terhadap proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian yang bersifat edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan, serta harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses.
 - d. Karya ilmiah akhir sekurang-kurangnya berisi:
 - 1) Judul;
 - 2) Pendahuluan;
 - 3) Tinjauan pustaka;
 - 4) Kerangka teori dan kerangka konsep;
 - 5) Metode penelitian;
 - 6) Hasil penelitian dan pembahasan;
 - 7) Kesimpulan dan saran;
 - 8) Daftar pustaka; dan
 - 9) Lampiran;
 - a) Lembar penjelasan dan persetujuan SP;
 - b) Kuesioner penelitian;
 - c) Tabel induk; dan
 - d) Bukti etik dan lain-lain yang dianggap perlu.

- e. Penilaian penelitian yang dilaksanakan oleh peserta didik PPDSubspesialis-DV dalam rangka penyusunan karya ilmiah akhir diatur berdasarkan ketentuan dan peraturan di universitas.
6. Standar Peneliti
 - a. Sebagai peneliti, peserta didik PPDSubspesialis-DV harus memenuhi kualifikasi pendidikan dan pelatihan termasuk metodologi penelitian untuk memikul tanggung jawab atas pelaksanaan penelitian dan dibimbing oleh peneliti/pembimbing yang berpengalaman.
 - b. Pembimbing penelitian peserta didik PPDSubspesialis-DV haruslah orang yang memenuhi kualifikasi pendidikan (akademik), pelatihan, dan pengalaman termasuk metodologi penelitian serta mempunyai kewenangan melaksanakan penelitian.
 - c. Peneliti dan pembimbing penelitian haruslah mamahami, menyadari, dan mematuhi Deklarasi Helsinki, Cara Uji Klinik yang Baik (CUKB), dan peraturan terkait yang berlaku.
 7. Standar Sarana dan Prasarana Penelitian
 - a. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian adalah:
 - 1) Standar sarana penelitian:
 - a) Komputer;
 - b) Perangkat lunak untuk pengolahan data (fakultas/ departemen); dan
 - c) Sarana penelitian yang lain disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
 - 2) Standar prasarana penelitian:
Ruangan penelitian yang berisi sarana penelitian.
 - b. Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas universitas yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang terkait dengan bidang ilmu kedokteran;

- c. Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas universitas yang dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat;
 - d. Sarana dan prasarana penelitian harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.
8. Standar Pengelolaan Penelitian
- a. Pengelolaan penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian dilakukan oleh peneliti dengan dibimbing dan dipantau oleh pembimbing penelitian.
 - b. Pengelolaan penelitian dilaksanakan oleh universitas dengan koordinator penelitian dan pengembangan (Kolitbang) yang bertugas untuk mengelola penelitian dengan kewajiban:
 - 1) Menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian PPDSubspesialis-DV;
 - 2) Menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
 - 3) Memfasilitasi pelaksanaan penelitian;
 - 4) Melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian;
 - 5) Melakukan diseminasi hasil penelitian;
 - 6) Memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah, dan perolehan hak atas kekayaan intelektual (HAKI); dan
 - 7) Memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi, dan melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya.
 - c. PPDSubspesialis-DV wajib:
 - 1) Memiliki rencana strategis penelitian yang merupakan bagian dari rencana strategis PPDSubspesialis-DV;
 - 2) Menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian paling sedikit menyangkut aspek peningkatan jumlah publikasi ilmiah, penemuan baru di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, serta jumlah dan mutu bahan ajar;

- 3) Menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan lembaga atau fungsi penelitian dalam menjalankan program penelitian secara berkelanjutan;
 - 4) Melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi penelitian dalam melaksanakan program penelitian;
 - 5) Memiliki panduan tentang kriteria peneliti dengan mengacu pada standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian;
 - 6) Mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui program kerja sama penelitian;
 - 7) Melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian; dan
 - 8) Menyampaikan laporan kinerja lembaga atau fungsi penelitian dalam menyelenggarakan program penelitian paling sedikit melalui pangkalan data PPDSubspesialis-DV.
9. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
- a. Sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian.
 - 1) Pendanaan dan pembiayaan penelitian sekurang-kurangnya berasal dari:
 - a) Swadana; dan
 - b) Hibah baik dari universitas maupun bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat.
 - 2) Mekanisme: sesuai dengan ketentuan universitas.
 - b. Pendanaan penelitian digunakan untuk membiayai:
 - 1) Perencanaan penelitian;
 - 2) Pelaksanaan penelitian;
 - 3) Pengendalian penelitian;
 - 4) Pemantauan dan evaluasi penelitian;
 - 5) Pelaporan hasil penelitian; dan
 - 6) Diseminasi hasil penelitian;
 - c. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan di universitas.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

1. Pengabdian kepada masyarakat adalah penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, guna memajukan kesejahteraan umum, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Lingkup pengabdian masyarakat adalah:
 - a. Kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran yang merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan kedokteran.
 - b. Kegiatan dosen yang terlibat sebagai tim ahli berdasarkan penugasan dari pemerintah.
 - c. Membuka layanan komunikasi dengan masyarakat luas melalui media elektronik yang berkesinambungan dengan PPDSubspesialis-DV sebagai pelaksana di bawah pengawasan dosen.
 - d. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat diberikan insentif oleh penyelenggara kegiatan.
 - e. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus seizin dinas kesehatan setempat.
 - f. Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat.
 - g. Fakultas kedokteran bertanggung jawab secara penuh terhadap penyelenggaraan pengabdian masyarakat.

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

1. Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis DV dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah sakit pendidikan utama wajib memiliki kontrak kerja sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.

Kontrak kerja sama rumah sakit pendidikan utama paling sedikit memuat:

- a. tujuan;
 - b. ruang lingkup;
 - c. tanggung jawab bersama;
 - d. hak dan kewajiban;
 - e. pendanaan;
 - f. penelitian;
 - g. rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan;
 - h. kerja sama dengan pihak ketiga;
 - i. pembentukan komite koordinasi pendidikan;
 - j. tanggung jawab hukum;
 - k. keadaan memaksa;
 - l. ketentuan pelaksanaan kerja sama;
 - m. jangka waktu kerja sama; dan
 - n. penyelesaian perselisihan.
2. Dalam membina hubungan kerja sama dengan rumah sakit, penyelenggara pendidikan kedokteran (universitas) harus memperhatikan tipe rumah sakit dan tingkat akreditasinya.
 3. Hubungan institusi pelayanan kesehatan dan penyelenggara pendidikan kedokteran (universitas) tercermin dengan adanya naskah perjanjian kerja sama antar instansi terkait.
 4. Penyelenggara pendidikan kedokteran (universitas) dan institusi pelayanan kesehatan bertanggung jawab terhadap penyediaan fasilitas pendidikan bagi peserta didik yang dapat menjamin tercapainya kompetensi.
 5. Jejaring rumah sakit pendidikan baik rumah sakit pendidikan afiliasi, rumah sakit pendidikan satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki kontrak kerja sama secara tertulis dengan rumah sakit pendidikan utama dan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.
 6. Program pendidikan profesi dokter subspecialis DV 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 subspecialis DV.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

1. Sistem penjaminan mutu internal harus diimplementasikan dan dikembangkan oleh PPDSubspesialis-DV.
2. Sistem penjaminan mutu eksternal berupa evaluasi terhadap hasil pendidikan dan program pendidikan.
3. Evaluasi hasil pendidikan dilakukan melalui uji kompetensi PPDSubspesialis-DV yang dilaksanakan oleh universitas dan berkoordinasi dengan KDVI yang dilakukan secara berkala dan berkesinambungan secara terukur dan valid.
4. Evaluasi program pendidikan dilakukan melalui akreditasi oleh LAM-PTKes.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

1. Insentif adalah imbalan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan Subspesialis Dermatologi dan Venereologi atas jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh peserta didik sesuai dengan tingkat kompetensinya.
2. Pola dan besaran insentif yang diberikan disepakati bersama oleh Rumah Sakit pendidikan Subspesialis Dermatologi dan Venereologi dan universitas sesuai dengan aturan pemberian insentif yang berlaku di masing-masing rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit.
3. Rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit bersama universitas mengevaluasi secara berkala standar pola pemberian insentif, paling tidak sekali dalam setahun.

BAB III
PENUTUP

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi ini menjadi acuan yang bersifat nasional bagi penyelenggara PPDSubspesialis-DV. Standar ini juga menjadi acuan dalam perumusan indikator untuk evaluasi internal dan evaluasi eksternal penyelenggaraan PPDSubspesialis-DV. Standar ini bersifat dinamis, tidak statis, dan akan dikembangkan serta ditingkatkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu, dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu PPDSubspesialis-DV di seluruh Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA

LAMPIRAN II
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

Penjabaran Area Kompetensi dan Tingkat Kompetensi

No	Kompetensi	Tingkat Kompetensi
1.	Profesionalitas yang luhur Lulusan mampu menjunjung tinggi etik, hukum kedokteran, dan profesionalisme dalam praktik subspecialis dermatologi dan venereologi.	
	1. Memegang teguh dan bertindak sesuai sesuai KODEKI, Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktik dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, dan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran	4
	2. Berpraktik dengan senantiasa mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien (<i>patient safety</i>).	4
	3. Menetapkan faktor sosial, budaya, ekonomi, lingkungan, dan kebijakan pemerintah yang memengaruhi kesehatan dermatologi dan venereologi individu, keluarga, dan masyarakat.	4
	4. Memfasilitasi dan menerapkan kebijakan kesehatan pemerintah.	4
	5. Melakukan tindakan dengan mempertimbangkan budaya, sosial, ekonomi, dan usia, serta senantiasa mendahulukan kepentingan dan keselamatan pasien	4
	6. Bersikap profesional dalam praktik sesuai dengan kompetensi dokter subspecialis dermatologi dan venereologi yang bertindak jujur, penuh tanggung jawab, sesuai kewenangan, menunjukkan integritas, <i>altruism</i> (tidak egois), etis, menggunakan hukum kedokteran, dan belajar sepanjang hayat.	4
2.	Mawas diri dan pengembangan diri Lulusan mampu melakukan praktik subspecialis dermatologi dan venereologi, bertanggungjawab atas keharusan belajar sepanjang hayat dan memelihara kemampuan profesi.	
	1. Berperan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional.	4
	2. Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri dalam praktik subspecialis dermatologi dan venereologi.	4

	2. Mengenali dan mengatasi masalah emosi, personal, dan masalah lain yang memengaruhi kesehatan, kesejahteraan, dan kemampuan profesi.	4
	3. Mengembangkan dermatologi dan venereologi melalui kegiatan riset dan pembelajaran sepanjang hayat.	4
	4. Berperan aktif dalam program pendidikan berkelanjutan dan pelatihan dermatologi dan venereologi	4
3.	Komunikasi efektif Lulusan mampu berkomunikasi efektif baik verbal maupun nonverbal, mendengar aktif, serta menciptakan kerja sama yang baik antara dokter-pasien, keluarga, komunitas, teman sejawat, dan tenaga profesional lain yang terlibat.	
	1. Berkomunikasi efektif (disertai empati)	4
	2. Mendengar aktif	4
	3. Menghargai pasien sebagai manusia seutuhnya	4
	4. Memberi informasi secara efektif kepada pasien, keluarga, masyarakat, dan anggota tim kesehatan	4
	5. Menggunakan bahasa verbal secara efektif	4
	6. Menggunakan bahasa tertulis secara efektif	4
	7. Menggunakan teknologi komputer secara efektif	4
4.	Pengelolaan informasi Lulusan mampu mengakses, menilai, dan menyebarkan informasi kesehatan dalam bidang dermatologi dan venereologi.	
	1. Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik subspecialis dermatologi dan venereologi, juga dunia kedokteran secara luas.	4
	2. Dapat menilai informasi yang sesuai dengan kompetensi berbasis bukti.	4
	3. Mampu melakukan hubungan dan interaksi berbasis teknologi informasi elektronik dengan berbagai sumber ilmu pengetahuan untuk pengembangan pelayanan kesehatan dermatologi dan venereologi.	4
5.	Landasan ilmiah subspecialis dermatologi dan venereologi Lulusan mampu mengakses, menilai kesahihan dan kemampuan terapan, mengolah informasi, menjelaskan dan menyelesaikan masalah kesehatan dermatologi dan venereologi secara sistematis dan mengambil keputusan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan subspecialis.	
	1. Mencari, mengumpulkan, menyusun, dan menganalisis informasi kesehatan dermatologi dan venereologi dari berbagai sumber.	4
	2. Mencari informasi dengan memanfaatkan teknologi informasi yang spesifik berkaitan dengan masalah kesehatan dermatologi dan venereologi, meliputi: epidemiologi klinik, <i>evidence-based medicine</i> (EBM), farmakologi klinik, biologi molekuler, mikrobiologi klinik,	4

	parasitologi klinik, dan hukum kedokteran, kedokteran regeneratif.	
	3. Melakukan kajian kritis analitik terhadap informasi kesehatan dermatologi dan venereologi.	4
	4. Melakukan kajian hasil penelitian masalah dermatologi dan venereologi.	4
	5. Melakukan kajian hukum kedokteran terhadap ilmu pengetahuan, tindakan diagnostik atau pengobatan dalam menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi.	4
6.	Keterampilan lulusan dalam mengelola pasien subspesialis dermatologi dan venereologi Lulusan mampu mencatat riwayat penyakit lengkap dan kontekstual, melakukan pemeriksaan dermatologi dan venereologi komprehensif, serta uji diagnostik, memahami pengelolaan pasien secara <i>lege artis</i> , dengan mengutamakan keselamatan pasien. (Jenis kompetensi dan kedalaman serta keluasan materi dapat lihat pada Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi)	
	1. Mencatat hasil anamnesis sesuai kasus yang dihadapi, meliputi keluhan utama (kuantitas dan kualitas), menggali etiopatogenesis penyakit (awitan sakit, faktor yang mendasari, faktor yang memengaruhi, faktor pencetus, sumber infeksi, cara penularan, faktor lingkungan, perjalanan penyakit, dan pengaruh intervensi).	4
	2. Mencatat pemeriksaan fisis umum dan khusus dermatologi dan venereologi (lokasi dan deskripsi lesi) secara <i>lege artis</i> .	4
	3. Mencatat hasil pemeriksaan prosedur uji diagnostik kulit.	4
	4. Memahami indikasi, keterbatasan pemeriksaan, komplikasi pada pemeriksaan uji diagnostik, serta mampu menjelaskan dan meminta persetujuan pasien untuk tindakan (<i>informed consent</i>).	4
	5. Menggunakan data rekam medis meliputi klinis, uji diagnostik kulit, dan laboratorium, serta informasi ilmiah untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi secara sistematis	4
	6. Melakukan tindakan terapi, medis, dan bedah kulit.	4
	7. Mengatasi dan mengambil keputusan terapi, tindakan, dan bedah kulit pada kedaruratan medis kulit.	4
7.	Pengelolaan masalah kesehatan Lulusan mampu menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan melakukan penelitian atau solusi (<i>problem solving cycle</i>), melakukan kajian kritis analitik terhadap hasil penelitian klinis dan mengimplementasikan dalam praktik dermatologi dan venereologi.	
	1. Menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan menggunakan penelitian atau solusi berbasis ilmu dasar dan klinik.	4
	2. Menyelesaikan masalah dermatologi dan	4

	venereologi dengan menggunakan EBM.	
3.	Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam menyelesaikan masalah kedokteran dengan mempertimbangkan <i>value based medicine</i> .	4
4.	Melakukan praktik secara <i>lege artis</i> sesuai prosedur diagnostik dan terapeutik yang berlaku di bidang dermatologi dan venereologi.	4
5.	Menyadari fungsi manajer dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, dan penilaian masalah kesehatan dermatologi dan venereologi.	4
6.	Menyadari dan melakukan prosedur dan tindakan dermatologi dan venereologi berdasarkan <i>cost effectiveness</i> .	4

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA

LAMPIRAN III
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi

Untuk memulai kajian kesehatan dermatologi dan venereologi, maka harus dikenal masalah yang ada di lapangan. Masalah ini biasanya diungkapkan pasien sebagai keluhan utama. Dengan mengenal masalah yang dihadapi, maka Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi mampu menyusun anamnesis, pemeriksaan fisis holistik, dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan, sehingga terbentuk diagnosis dan diagnosis banding yang menjadi dasar penatalaksanaan.

Tabel 4. Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi

No.	Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi	Tingkat Kompetensi
1	Kulit gatal	4
2	Kulit nyeri	4
3	Kulit mati rasa	4
4	Kulit berubah warna (menjadi putih, hitam, merah, atau kuning)	4
5	Kulit kering	4
6.	Kulit sensitif	4
7.	Kulit menua	4
8	Kulit berminyak	4
9	Kulit menebal	4
10	Kulit menipis	4
11	Kulit bersisik	4
12	Kulit lecet, luka, tukak	4
13	Kulit bernanah	4
14	Kulit melepuh	4
15	Benjolan kulit	4
16	Tanda lahir	4
17	Tahi lalat	4
18	Luka gores, tusuk, sayat	4
19	Luka parut	4

No.	Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi	Tingkat Kompetensi
20	Luka bakar	4
21	Luka sulit sembuh	4
22	Kuku nyeri	4
23	Kuku berubah warna atau bentuk	4
24	Kuku rusak	4
25	Ketombe	4
26	Rambut rontok	4
27	Kebotakan	4
28	Ruam kulit	4
29	Duh tubuh	4
30	Borok atau luka genital di anus/kelamin	4
31	Benjolan di genital	4
32	Nyeri pada kelamin	4
33	Gatal pada kelamin	4
34	Berbau pada kelamin	4
35	Ruam kelamin	4
36	Nyeri pada buang air kecil	4
37	Nyeri pada saat berhubungan seks	4
38	Konseling pramarital	4
39	Konseling kesehatan kulit dan kelamin	4
40	Bau Badan	4
41	Keringat berlebihan	4
42	Keringat berwarna	4

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA

LAMPIRAN IV
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

Standar Kompetensi
Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi

Standar Kompetensi Penyakit Dokter Subspesialis Dermatologi dan Venereologi yang termasuk dalam Keahlian Subspesialistik

1. Dermatologi Tropis

a. Standar Kompetensi Penyakit Dermatologi Tropis

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Infeksi Bakteri	
	a. Infeksi Gram positif terkait produksi toksin	
	• <i>Staphylococcal scalded skin syndrome</i>	4
	• <i>Toxic shock syndrome</i>	4
	• <i>Recalcitrant erythematous desquamating disorder</i>	4
	• Demam Scarlet	4
	• Demam <i>rheuma</i>	4
	• Limfangitis	4
	b. Infeksi non-nekrosis pada dermis dan subkutan dengan penyulit	
	• Selulitis	4
	• Erisipelas	4
	c. Infeksi nekrosis	
	• Fasiitis nekrotikans	4
	• Selulitis gangrenosa	4
	• Mionekrosis	4
	d. Infeksi basil dan Gram negatif	
	• Meningkoksemia	4
	• <i>Cat scratch disease</i>	4
	• Infeksi <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	4
	e. Manifestasi kulit pada endokarditis, sepsis, syok sepsis, DIC	

	<ul style="list-style-type: none"> • Bakteremia dan septikemia dengan keterlibatan kulit 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Syok sepsis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Disseminated intravascular coagulation</i> (DIC) 	4
	f. Bakteri lain dengan manifestasi kulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Tularemia 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Antraks 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria 	4
	g. Bartonellosis	4
	h. Tuberkulosis kutis dan tuberkulosis atipik dengan penyulit	4
	i. Spirokaeta	
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lyme disease</i> 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Frambusia/Pinta 	4
	j. Kusta dengan penyulit, reaksi kusta dengan penyulit, kusta pada keadaan khusus, regimen lain terapi kusta, <i>relaps</i> dan resistensi obat	4
2.	Infeksi Jamur	
	a. Infeksi jamur subkutan dengan penyulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Sporotrikosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Kromoblastomikosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Eumisetoma 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Aktinomisetoma 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Aktinomikosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Nokardiosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Mukormikosis subkutan 	4
	b. Infeksi jamur sistemik dengan manifestasi kulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Kriptokokosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Histoplasmosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Penisiliosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Kandidosis sistemik 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Aktinomikosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Nokardiosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Pada pasien imunokompromais (mukormikosis, mikosis oportunistik lain) 	4
3.	Infeksi Virus	
	a. Eksantema virus dengan penyulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Rubeola 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Rubela 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Erythema infectiosum</i> dan parvovirus 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Virus Epstein Barr (HHV 4) 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Penyakit kuku dan mulut 	4

	• HHV6 (Eksantema subitum/roseola infantum)	4
	• HHV 7 (Pitiriasis rosea)	4
	• HHV 5 (Human CMV)	4
	b. Varisela dan herpes zoster dengan penyulit	4
	c. Herpes simpleks labialis dengan penyulit	4
	d. Infeksi Poxvirus dengan penyulit	4
	e. Infeksi <i>Human Papillomavirus</i> (veruka vulgaris) dengan penyulit	4
	f. Infeksi <i>human immunodeficiency virus</i>	
	• <i>Papular pruritic eruption</i> (PPE)	4
	• Folikulitis eosinofilik	4
4.	Infestasi parasit dan cacing	
	a. Parasitik protozoa: leismaniasis, amubiasis kutis	4
	b. Filariasis	4
	c. <i>Bites and stings of terrestrial and aquatic life</i>	4
	d. Skabies Norwegian dengan penyulit	4

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Dermatologi Tropis

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi	Dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi tropis	4
2.	Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi *	Dermatopatologi yang berhubungan dengan dermatologi tropis	4
3.	Bedah Laser	Laser CO2 konvensional	4
4.	Bedah kulit	Bedah eksisi atau plong	4
		Tindakan menghentikan perdarahan	4
		Kedaruratan medik bedah kulit	4
		Komplikasi bedah kulit	4

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis Patologi Anatomi

2. Venereologi

a. Standar Kompetensi Penyakit Venereologi

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Venereologi disebabkan bakteri dengan penyulit	
	a. Gonore	4
	b. Non-gonore: Infeksi <i>C.trachomatis</i> , <i>Ureaplasma spp.</i>	4

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
	<i>Mycoplasma spp.</i>	
	c. Sifilis:	
	1) Stadium 1 dan 2 (manifestasi kutan) dan laten	4
	2) Stadium 2 manifestasi non-kutan	4
	3) Stadium 3	4
	d. Ulkus mole	4
	e. Vaginosis bakteri rekurens	4
	f. Proktitis	4
	g. Limfogranuloma venereum	4
	h. Granuloma inguinale (Donovanosis)	4
2.	Venereologi disebabkan virus dengan penyulit	
	a. Herpes genital	4
	b. Kondiloma akuminata (kutil kelamin)	4
	c. Infeksi HIV / AIDS	4
	d. Moluskum contagiosum anogenital dan sekitarnya	4
3.	Venereologi disebabkan parasit/jamur dengan penyulit	
	a. Trikomoniasis	4
	b. Kandidosis vulvovaginalis rekurens	4
	c. Skabies genital dan pedikulosis pubis	4
4.	Kondisi bukan venereologi namun berkaitan dengan venereologi dengan penyulit	
	a. Venereofobi	4
	b. Balanitis / balanopostitis	4
5.	Lain-Lain	
	a. Venereologi pada kelompok khusus (anak, remaja, ibu hamil)	4
	b. Manifestasi mukokutan pada HIV	4
	c. Venereologi pada kekerasan seksual	4
	d. PITC (<i>Provider initiated testing and counseling</i>)	4
	e. Konseling Venereologi dan HIV/AIDS	4
	f. Notifikasi pasangan seksual	4

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Venereologi

No.	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
	Pemeriksaan klinis khusus di bidang venereologi	
1.	a. Anoskopi disertai interpretasi dan relevansi	4
	b. Kolposkopi disertai interpretasi dan relevansi	4
	c. <i>Papsmear</i> disertai interpretasi dan relevansi*	4
	d. Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi	4
2.	Interpretasi pemeriksaan mikrobiologi (biologi molekuler) /serologi bidang venereologi	4
	Tindakan terapeutik khusus di bidang venereologi	
3.	a. <i>Cryotherapy</i>	4
	b. <i>Electrosurgery</i>	4
	c. Laser CO2	4

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis Obstetri dan Ginekologi

3. Dermato Alergo-Imunologi

a. Standar Kompetensi Penyakit Dermato Alergo-Imunologi

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Kelainan inflamasi akibat reaktivitas dan disregulasi sel T dengan penyulit	
	a. Dermatitis kontak alergi	4
	b. Dermatitis atopik	4
	c. Psoriasis	4
	d. Reaksi id/ autosensitisasi	4
2.	Kelainan inflamasi akibat reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain dengan penyulit	
	a. Urtikaria dan angioedema	
	1) Urtikaria akut/angioedema	4
	2) Urtikaria kronis (fisik, CSU, autoimun)	4
	b. Eritema multiforme	4
	c. EOA ringan (makulopapular, FDE)	4
d. EOA berat (AGEP, SJS, TEN, DRESS, Eritroderma)	4	
3.	Gangguan diferensiasi epidermis dan keratinisasi dengan penyulit	
	a. Dermatitis kontak iritan	4
4.	Gangguan adhesi epidermal dan dermo-epidermal dengan penyulit	
	a. Pemfigus	4
	b. Pemfigoid bulosa	4
	c. Dermatitis IgA linear dan CBDC	4
	d. Dermatitis herpetiformis	4
5.	Gangguan jaringan ikat dermis dengan penyulit	
	a. Morfea	4
6.	Kelainan kulit pada gangguan vaskular, jaringan ikat, dan autoimun lain	
	a. Lupus eritematosus kutan	
	1. ACLE dengan penyulit	4
	2. SCLE dengan penyulit	
	3. CCLE dengan penyulit	
	4. Non-spesifik dengan penyulit	
	b. SLE	4
	c. Dermatomiositis	4
	d. Skleroderma	4
	e. <i>Mixed Connective Tissue Disease</i> (MCTD)	
7.	Kelainan kulit pada peradangan vaskular	
	a. <i>Cutaneous necrotizing vasculitis</i>	4
8.	Penyakit kulit akibat kerja (PKAK) dengan penyulit	
	1. Dermatitis Kontak Iritan okupasional	4
	2. Dermatitis Kontak Alergi okupasional	
	3. Akne okupasional	
	4. Kalus okupasional	
	5. Miliaria okupasional	
	6. Dermatoses Akibat kerja yang lain	
9. Vitiligo dengan penyulit	4	
10.	Sindroma Bechet dan pioderma gangrenosum dengan penyulit	4
11.	<i>Graft versus Host Disease</i> dan reaksi transfusi dengan penyulit	4
12.	Reaksi kutan akibat radioterapi, kemoterapi dan	4

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
	imunoterapi dengan penyulit	
13.	Penyakit kulit imunodefisiensi dengan penyulit 1. Primer 2. Sekunder	4

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Dermato Alergo-Imunologi

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIK	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Tes alergi disertai interpretasi dan relevansi *	a. Uji tusuk standard	4
		b. Uji tusuk khusus	4
		c. Uji tusuk obat	4
		d. Uji tempel standard	4
		e. Uji tempel seri allergen tambahan	4
		f. Uji tempel obat	4
		g. <i>Repeated Open Application Test (ROAT)</i>	4
		h. <i>Human Repeat Insult Patch Test (HRIPT)</i>	4
		i. Uji intradermal	4
		j. Uji provokasi oral	4
		k. Desensitisasi obat	4
		l. Uji provokasi fisik	4
		m. Uji patergi	4
		n. ASST	4
2.	Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi	Dermoskopi yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi	4
3.	Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi **	Mendiagnosis penyakit kulit melalui pemeriksaan	
		a. Mikroskopik	4
		b. Imunofluoresensi	4
		c. Imunohistokimia (IHK)	4
4.	Fototerapi dan Fotodinamik	a. UVB yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi	4
		b. UVA yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi	4
		c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermato alergo-imunologi	4
5.	Pemberian terapi target dan immunosupresan	Terapi biologik, immunosupresan, antimetabolit, sitotoksik pada berbagai penyakit alergi dan autoimun kulit	4

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis THT dan Ilmu Penyakit Dalam

** *Shared competency* dengan Spesialis Patologi Anatomi

4. Dermatologi Anak

a. Standar Kompetensi Penyakit Dermatologi Anak

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Genodermatosis	
	a. Konseling premarital atau prenatal: Berdasarkan klinis, <i>pedigree</i> , analisis genetik (bila memungkinkan)	4
	b. Iktiosis diturunkan dengan penyulit: Iktiosis non-sindromik, bayi kolodion, Harlequin, iktiosis sindromik Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.	4
	c. Keratoderma palmo-plantar	4
	d. Epidermolisis bulosa yang diturunkan dengan penyulit: EBS, EBJ, EBD, Kindler dan sub tipe/varian Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.	4
	e. Sindrom neurokutan dengan penyulit	
	1) Tuberosklerosis kompleks (TSK) Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik	4
	2) Neurofibromatosis (NF) NF-1, NF-2 Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.	4
	3) Inkontinensia pigmenti (IP) Diagnosis dengan pemeriksaan penunjang: PA, IHK, atau pemeriksaan genetik.	4
	f. Displasia ektodermal	4
	g. Xeroderma pigmentosum (XP) dengan penyulit: XP dengan keganasan kulit	4
	h. Sindroma nevus epidermal dengan penyulit	4
2.	Dermatologi neonatal, anak, dan adolesen	
	a. <i>Cutaneous changes in nutritional disease</i> dengan penyulit: 1) Acrodermatitis enteropatika 2) Kelainan kulit akibat defisiensi vitamin, mineral, enzim, kurang kalori protein (KKP)/ malnutrisi	4
	b. Histiositosis sel Langerhans dengan penyulit	4
	c. Mastositosis dengan penyulit: Mastositosis kutan serta mastositosis sistemik	4
	d. Erupsi eksantematosa pada bayi dan anak yang disertai dengan penyulit, kompleks, dan rekalsitran atau yang memerlukan penanganan lebih spesifik dengan penyulit: 1) Dermatitis atopik 2) Prurigo nodularis 3) Dermatitis seboroik (termasuk penyakit Leiner) 4) Dermatitis likenoides	4
	e. Erupsi papulo-eritroskuamosa pada bayi dan anak yang disertai dengan penyulit, kompleks, dan rekalsitran atau yang memerlukan penanganan lebih spesifik dengan penyulit: 1) Psoriasis 2) Pitiriasis rubra pilaris 3) Pitiriasis likenoides	4

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
	4) Parapsoriasis	
	f. Kelainan kulit pada bayi baru lahir: 1) Kongenital: yang didapat saat kehamilan 2) Herediter 3) Pada persalinan ibu 4) Infeksi	4
	g. Kelainan kulit pada kondisi imunokompromais dengan penyulit	4
	h. Kelainan kulit pada keganasan (termasuk akibat kemoterapi) dengan penyulit	4
	i. Kelainan pigmentasi: hiper- dan hipopigmentasi dengan penyulit	4
	j. Hemangioma dengan penyulit	4

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Dermatologi Anak

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi**	Dermatopatologi yang berhubungan dengan dermatologi anak	4
2.	Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi	Dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi anak	4
3.	Laser serta alat berbasis cahaya dan energi	a. Laser <i>ablative</i>	4
		b. Laser pigmen	4
		c. Laser vaskular	4
		d. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi untuk indikasi lain	4
4.	Fototerapi dan Fotodinamik	a. UVB yang berhubungan dengan dermatologi anak	4
		b. UVA yang berhubungan dengan dermatologi anak	4
		c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermatologi anak	4
5.	Bedah kulit ***	a. <i>Suction blister/punch grafting vitiligo</i>	4
		b. Dasar anestesi pada bayi dan anak	4
		c. <i>Electrosurgery</i> , eksisi sederhana atau biopsy plonc pada bayi dan anak	4
		d. Perawatan luka pada bayi dan anak	4

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis THT dan Ilmu Kesehatan Anak

** *Shared competency* dengan Spesialis Patologi Anatomi

*** *Shared competency* dengan Spesialis Bedah dan Anestesi

5. Dermatologi Kosmetik dan Estetik

a. Standar Kompetensi Penyakit Dermatologi Kosmetik dan Estetik

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Kelainan kulit yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	
	a. Kelainan pigmentasi kulit dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) Melasma 2) Okronosis 3) Riehl melanosis 4) Hiper/hipogimentasi pascainflamasi 5) Vitiligo 6) Lentigo 7) <i>Freckles</i> 8) Hiperpigmentasi difus 9) Nevus of Ota/Ito 10) Nevus of Hori 11) Hiperpigmentasi periorbital 12) Hipo/hiperpigmentasi lain 	4
	b. Kelainan kelenjar pilosebacea, akne, skar akne, dan rosasea dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) Akne dan varian 2) Erupsi akneiformis 3) Dermatitis perioral 4) Hidradenitis supuratif 5) Rosasea dan rinofima 6) Kulit sensitif 7) Kelainan kelenjar pilosebacea lain 	4
	c. Sikatriks pasca-akne dan <i>striae</i> dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) Sikatrik pasca akne 2) <i>Striae</i> 3) Anetoderma 	4
	d. Hiperhidrosis dan osmidrosis dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) Hiperhdrosis palmar/plantar/aksila 2) Bromhidrosis 3) Kromhidrosis 4) Osmidrosis 	4
	e. Deposit lemak dan selulit dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) Deposit lemak setempat 2) Selulit 	4
	f. Kelainan rambut, kebotakan, hipertrikosis dengan penyulit: <ol style="list-style-type: none"> 1) <i>Efluvium</i> 2) Alopesia sikatrisial 3) Alopesia non sikatrisial 4) Hipertrikosis 5) Hirsutisme 6) <i>Canitis</i> 7) Trikotilomania 8) Kelainan batang rambut 9) Kelainan rambut lain 	4
	g. Kelainan kuku yang bersifat kosmetis dengan penyulit	4
	h. Penuaan kulit (<i>skin aging</i>) dengan penyulit:	4

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
	1) <i>Wrinkles</i> 2) <i>Sagging</i> 3) <i>Bagging</i> 4) <i>Dull and rough skin</i>	

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Dermatologi Kosmetik dan Estetik

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Uji kulit disertai interpretasi dan relevansi	a. Uji tusuk yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4
		b. Uji tempel yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4
		c. Uji intradermal yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4
		d. <i>Repeated Open Application Test (ROAT)</i>	4
		e. <i>Human Repeat Insult Patch Test (HRIPT)</i>	4
		f. Uji <i>sun protection factor (SPF)</i>	4
		g. Uji <i>protection against UVA-(PA)</i>	4
2.	Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi *	Dermatopatologi yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik: a. Kulit b. Rambut c. Kuku	4
3.	Dermoskopi disertai interpretasi dan relevansi	Dermoskopi yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik disertai interpretasi dan relevansi: a. Dermoskopi Kulit b. Dermoskopi Kuku c. Dermoskopi Rambut	4
4.	Dermatologi kosmetik dan estetik	a. Bedah kimia 1) Bedah kimia medium 2) Bedah kimia kombinasi	4
		b. Injeksi toksin botulinum dan <i>microbotox</i> 1) Estetik 2) Terapeutik	4
		c. PRP, PRF dan sel punca untuk <i>Rejuvenation</i> , skar akne, alopesia, dan indikasi lain	4
		d. Skleroterapi	4
		e. Penanganan sikatrik akne 1) Subsisi 2) <i>Cross</i> 3) Elevasi plong	4
		f. <i>Skin needling</i> dan kombinasi terapi	4
		g. <i>Thread lift</i>	4
		h. <i>Dermal Filler:</i> NLF (<i>nasolabial fold</i>) Selain NLF	4

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
5.	Laser serta alat berbasis cahaya dan energi	a. Laser CO2 atau Erbium konvensional dengan perluasan indikasi	4
		b. Laser dan EBD <i>assisted drug delivery</i>	4
		c. Laser pigmen Kasus sulit (misalnya dengan kelainan sistemik)	4
		d. Laser vaskular untuk kasus sulit	4
		e. Laser dan EBD untuk indikasi <i>rejuvenation (ablative, nonablative, fractional, non-fractional, termasuk tightening dan contouring)</i> Laser <i>rejuvenation non-ablative dan non-ablativefractiona, (radiofrequency, ultrasound, Cryolipolysis</i>	4
		f. Terapi kombinasi laser dan EBD untuk berbagai indikasi lain	4
		g. Laser dan EBD lain untuk indikasi <i>hair removal</i> dan <i>hair loss treatment</i>	4
		h. Laser dan EBD untuk genitalia eksternal	4
6.	Fototerapi dan Fotodinamik	a. UVB yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4
		b. UVA yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4
		c. Fotodinamik yang berhubungan dengan dermatologi kosmetik dan estetik	4

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis Patologi Anatomi

6. Onkologi dan Bedah Kulit

a. Standar Kompetensi Penyakit Onkologi dan Bedah Kulit

NO	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Tumor jinak dengan penyulit	
	a. Tumor jinak epidermis dan kista epidermis	4
	b. Tumor jinak adneksa	4
	c. Tumor jinak melanosit dan nevus	4
	d. Tumor jinak jaringan ikat	4
	e. Tumor jinak jaringan lemak dan kelainan metabolisme lemak	4
	f. Tumor jinak karena virus	4
	g. Neoplasma, hiperplasia, malformasi vaskular	
	h. Tumor jinak neural kutis	
	i. Tumor jinak miogenik, osteogenik, hematopoietik kutis	4
2.	Prakanker dengan penyulit	
	a. Keratosis aktinik	4
	b. Penyakit Bowen	4
c. Leukoplakia	4	
3.	Tumor ganas dengan penyulit	

a. Tumor ganas epidermis dan adneksa	
1) Karsinoma sel basal T2N0M0	4
2) Karsinoma sel skuamosa T2N0M0	4
b. Tumor ganas melanosit (melanoma)	4
c. Tumor ganas vaskular	4
d. Limfoma kulit dan leukemia kutis	
1) Mikosis fungoides T1-4NOMO	4
2) Sindrom Sezary	4
e. Tumor ganas jaringan ikat	4
f. Karsinoma sel Merkel	4
g. <i>Extramammary Paget Disease</i>	4
h. Leiomiosarkoma	4

b. Standar Kompetensi Keterampilan Klinis Onkologi dan Bedah Kulit

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Bedah kulit *	Pengetahuan dan teknik operasi lanjut	
		1. Tindakan menghentikan perdarahan	4
		2. Bedah pisau (plong, eksisi, <i>flap</i> , dan <i>graft</i>)	4
		a. Eksisi fusiformis b. Eksisi tangensial c. <i>Advancement flap</i> sederhana d. Revisi linear, biopsi e. <i>Advancement flaps and linear repairs</i> f. <i>Rotation flaps and pivotal restraint</i> g. <i>Transposition flaps</i> h. <i>Bilobed flaps</i> i. <i>Nasolabial flap</i> j. <i>Z plasty</i> k. <i>Island pedicle flaps</i> l. <i>Pedicle and interpolated flaps</i> m. <i>Skin grafts and dermal/cartilage grafts</i>	
		3. Bedah Mohs	4
		4. Revisi jaringan parut	4
		a. Elevasi plong b. Eksisi plong c. Tandur plong d. Revisi skar tidak beraturan e. Revisi lubang telinga robek f. <i>Follicular Unit Transplantation/FUT</i> dan <i>Follicular Unit Extraction/FUE</i> pada alopesia sikatrikal dan androgenetik alopesia g. Eksisi keloid h. Injeksi keloid i. Bleomycine, 5 FU	
		5. Komplikasi bedah kulit	4
		a. Dehisensi b. Infeksi c. Graft gagal	

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
		6. Kedaruratan medik bedah kulit (Intoksikasi lidokain, reaksi vasovagal, henti jantung)	4
		7. Injeksi kortikosteroid intralesi untuk keloid	4
		8. Dermabrasi a. Parut/skar akne b. Skar trauma c. Skar pasca bedah d. Striping epidermis	4
		9. Augmentasi jaringan lunak, termasuk <i>fat transfer</i> a. Wajah : dahi, pipi, pelipis, lipatan nasolabial, dagu b. Payudara c. Bokong d. Hipotrofi lemak karena bawaan atau akibat bedah sedot lemak yg terdahulu. e. <i>Dermal graft</i>	4
		10. <i>Tumescent liposuction/ suction curettage</i> a. Wajah : pipi gembung b. Daguleher : dagu dobel c. Lengan : timbunan lemak lengan atas d. Perut : timbunan lemak bawah kulit diarea perut, pinggang, pinggul. e. Dada : pada ginekomastia, timbunan lemak sekitar ketiak f. Punggung : timbunan lemak daerah punggung g. Tungkai : timbunan lemak daerah paha, medial lutut, betis h. Pada lipoma yg besar i. Pada kondisi khusus: misal penyakit kaki gajah j. Untuk keperluan transfer lemak kebagian lain yg membutuhkan k. Untuk keperluan ekstraksi sel punca.	4
		11. <i>Suction blister/punch grafting vitiligo:</i> a. <i>Epidermal graft</i> b. <i>Punch graft</i> c. FUT follicular unit transplantation d. FUE Follicular unit extraction	4
		12. Blefaroplasti: a. Superior: b. Inferior	4
		13. <i>Facelift (Mini facelift)</i>	4
2.	Dermatopatologi disertai interpretasi dan relevansi **	Dermatopatologi yang berhubungan dengan onkologi kulit	4
3.	Dermoskopi disertai	Dermoskopi yang berhubungan dengan onkologi kulit	4

NO	KOMPETENSI	KETERAMPILAN KLINIS	TINGKAT KOMPETENSI
	interpretasi dan relevansi		

Keterangan:

* *Shared competency* dengan Spesialis Bedah Plastik dan Bedah Onkologi

** *Shared competency* dengan Spesialis Patologi Anatomi

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA

LAMPIRAN V
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 99 TAHUN 2021
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SUBSPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENERELOGI

Definisi Tingkat Kompetensi Penyakit

Tingkat Kompetensi	Definisi
Tingkat kemampuan 1: Mengenali dan Menjelaskan	Mampu mengenali, menjelaskan, mengerti, memahami, menganalisis, merumuskan dan mengevaluasi penyakit dan tatalaksananya, gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien
Tingkat kemampuan 2: Mendiagnosis dan merujuk	<ul style="list-style-type: none">- Mampu membuat diagnosis klinik (diagnosis kerja) terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya- Dokter spesialis juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan
Tingkat kemampuan 3: Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk	<p>3A. bukan gawat darurat</p> <ul style="list-style-type: none">- Mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat- Mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya- Mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan <p>3B. Gawat darurat</p> <ul style="list-style-type: none">- Mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien- Mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya- Mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan
Tingkat kemampuan 4:	Mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut

Tingkat Kompetensi	Definisi
Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas	secara mandiri dan tuntas, maupun rawat bersama.

Definisi Tingkat Keterampilan Klinis

Tingkat Kompetensi	Definisi
Tingkat Kemampuan 1: Mengetahui dan menjelaskan	Mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul.
Tingkat kemampuan 2: Pernah melihat atau didemonstrasikan	menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i> serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat.
Tingkat kemampuan 3: Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi	menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau <i>standardized patient</i> .
Tingkat kemampuan 4: Mampu melakukan secara mandiri	<ul style="list-style-type: none"> - Mampu melakukan keterampilan klinis secara mandiri - Merupakan kemahiran yang didapatkan setelah menyelesaikan pendidikan subspesialis

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PUTU MODA ARSANA