



**KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA**

**PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 75 TAHUN 2020  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,**

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menghasilkan dokter spesialis yang memiliki kemampuan akademik dan profesional dalam memberikan pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik diperlukan standar pendidikan profesi bagi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik ;
  - b. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik telah disusun oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik 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 Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik 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 Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik;

- 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 SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK.

Pasal 1

Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

Pasal 2

- (1) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- (2) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
  - a. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik;
  - b. Standar Isi;
  - c. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik;
  - 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 Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik;
  - m. Standar Penelitian Dokter Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik;
  - 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 Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik; dan
  - q. Standar Pola Pemberian Insentif untuk Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.
- (3) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik 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 dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, termasuk dalam mengembangkan kurikulum.
- (2) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik harus mengacu pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik untuk menjamin mutu program pendidikan Dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

#### Pasal 4

Perguruan tinggi harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik sebagai kriteria minimal pada penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

#### Pasal 5

- (1) Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik pada penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

- (2) Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Kedokteran Indonesia dapat memberikan rekomendasi kepada perguruan tinggi untuk mengembangkan sistem penjaminan mutu internal sebagai proses penjaminan mutu pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.
- (3) Pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 6

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 12 Mei 2020

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

BAMBANG SUPRIYATNO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 20 Mei 2020

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

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2020 NOMOR 506

Salinan sesuai dengan aslinya

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Sekretariat Konsil Kedokteran Indonesia



Gema Asiani

NIP. 19620041989102001

LAMPIRAN I  
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 75 TAHUN 2020  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI  
DAN ESTETIK

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI, DAN TUJUAN
- D. MANFAAT

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

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH  
PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI  
BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK
- 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
- M. STANDAR PENELITIAN
- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT  
PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN  
KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI  
PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN  
PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS BEDAH  
PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK  
MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS  
BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK

### BAB III PENUTUP

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Pendidikan profesi dokter spesialis adalah pendidikan profesi dengan jenjang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 9 atau setara dengan pendidikan akademik S-2. Pendidikan dokter spesialis merupakan jenjang lanjut pendidikan profesi dokter.

Pendidikan Dokter Spesialis adalah pendidikan berbasis akademik dan profesi. Sesuai dengan ketentuan umum Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Kesehatan Nasional disebutkan perlunya Standar Nasional Pendidikan sebagai kriteria minimal dalam sistem pendidikan. Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis perlu ditetapkan untuk mendapatkan lulusan pendidikan spesialis dengan mutu yang setara.

Standar pendidikan profesi dokter spesialis adalah perangkat mutu pendidikan dokter spesialis yang dibuat dan disepakati bersama oleh *stakeholders* pendidikan dokter spesialis dan merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi. Standar pendidikan ini dapat pula dipergunakan oleh institusi pendidikan dokter spesialis untuk menilai dirinya sendiri sebagai dasar perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Sejak ditetapkannya Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia perlu menyusun Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi & Estetik Indonesia, menyusun kurikulum pendidikan bedah plastik rekonstruksi dan estetik

di tingkat nasional, melakukan regulasi berkenaan dengan penerapan kurikulum, melakukan evaluasi dan penjaminan mutu, serta membina dan mendorong pusat-pusat pendidikan untuk maju dan berkembang dalam penyelenggaraan program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik di Indonesia.

Sesuai Peraturan Menteri Riset, Tehnologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, standar nasional pendidikan terdiri atas standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, standar pengelolaan pembelajaran, dan standar pembiayaan pembelajaran.

Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia merupakan acuan dalam menyusun, menyelenggarakan, dan mengevaluasi kurikulum yang dipergunakan di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di seluruh Indonesia. Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik telah disusun oleh Kolegium Bedah Plastik Indonesia dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia melalui Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No. 48 Tahun 2008. Sehubungan dengan adanya Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, maka telah dilakukan revisi dari Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia yang juga mengacu pada Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945 menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum.

## B. SEJARAH

Berdasarkan catatan sejarah prosedur Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik sebenarnya telah dilakukan pada tahun 600 sebelum Masehi di India oleh Sushruta dalam melakukan rekonstruksi hidung, yang selama ini dikenal sebagai Metode India. Istilah Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik pertama kali digunakan oleh Eduard Zeis, pada judul bukunya "Handbuch der plastiken Chirurgie" yang dipublikasi di Berlin pada tahun 1838. Kata plastik berasal dari plastikus (Latin) atau plastikos (Yunani) yang berarti 'mengolah atau membentuk'.

Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mulai berkembang pada abad 15, yang dimulai dengan rekonstruksi pada trauma wajah oleh Serafeddin, kemudian Tagliacozzi yang melakukan *delayed forearm flap* dan selanjutnya berkembang pesat di Eropa dan Amerika dengan ditemukannya banyak teknik baru dalam rekonstruksi, misalnya skin graft, palatoplasty, dan lain-lain. Perang dunia I dan II melahirkan banyak inovasi pada rekonstruksi pada korban perang. Setelah perang dunia usai, Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mulai jelas mengarah pada 2 bagian besar yaitu rekonstruksi dan estetik.

Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik merupakan cabang dari ilmu bedah yang dalam tindakannya sangat memperhatikan penampakan hasil akhir tetapi juga tetap memperhatikan fungsi, terbagi dalam dua bagian yaitu bedah rekonstruksi dan bedah estetik. Ilmu Bedah Rekonstruksi mempelajari dan melakukan pembedahan ditujukan untuk memperbaiki keadaan yang tidak normal atau cacat diubah menjadi mendekati keadaan normal. Contohnya suatu cacat lahir atau cacat bawaan seperti bibir sumbing, *syndactyly*, cacat akibat trauma luka bakar dan lain-lain. Sedangkan Ilmu Bedah Estetik mempelajari dan melakukan tindakan pada orang normal supaya menjadi lebih baik dari normal (super normal). Misalnya melakukan tindakan *face lift*, *abdominoplasty*, *liposuction* dan lain-lain.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan akan merupakan landasan utama bagi dokter spesialis untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan.

Pada tahun 1989 pendidikan spesialis Bedah Plastik dimulai dengan hanya satu tempat pendidikan yaitu di Jakarta. Program studi Ilmu Bedah Plastik Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia didirikan pada tahun 1989 dengan surat keputusan No. 107/DIKTI/Kep/1989 pada tanggal 13 Nopember 1989 oleh Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi: Sukadji Ranuwihardjo. Berdasarkan surat keputusan tersebut, maka tanggal 01 Januari 1990 program studi Ilmu Bedah Plastik mulai menyelenggarakan kegiatan belajar mengajar yang terintegrasi dengan kegiatan pelayanan pada pasien. Program studi ini merupakan program studi Ilmu Bedah Plastik pertama di Indonesia.

Institusi pendidikan Bedah Plastik kedua di Indonesia adalah di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya, disahkan pada tahun 1998 dengan surat keputusan No. 02/DIKTI/Kep/1998 pada tanggal 5 Januari 1998 oleh Direktur Jenderal Pendidikan Tinggi: Bambang Soehendro.

Selama kurang lebih 27 tahun, program studi Ilmu Bedah Plastik terus melakukan pengembangan dan perbaikan untuk kemajuan ilmu bedah plastik di Indonesia agar mampu memberikan kontribusi pada pendidikan tinggi Indonesia dan juga menghasilkan lulusan spesialis bedah plastik yang turut serta memberikan kontribusi pada dunia kedokteran nasional dan internasional. Perubahan demi perubahan pada program studi Ilmu Bedah Plastik tak lepas dari satu keinginan untuk pengembangan diri dan kemajuan yang sesuai dengan standar pendidikan tinggi serta adanya usaha penegasan wilayah kerja dan kompetensi. Tanggal 18 Desember 2011 pada Kongres Luar Biasa yang diadakan oleh Kolegium Bedah Plastik

Indonesia, ditetapkan bahwa nama program studi Ilmu Bedah Plastik menjadi Program studi Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Hal ini dirasa perlu untuk memperjelas dan menegaskan bidang yang sudah ditekuni selama ini.

Selanjutnya pada tahun 2014, Program Studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Fakultas Kedokteran Universitas Padjajaran mendapat izin penyelenggaraan pendidikan, dan Program Studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana mendapat izin penyelenggaraan pendidikan pada tahun 2015.

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

#### 1. Visi

Visi pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik:

Membina pendidikan profesi yang berperan menata masa depan bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang paripurna pada tingkat internasional di bidang kraniofasial, luka dan luka bakar, rekonstruksi bedah mikro dan onkoplasti, bedah tangan, bedah genitalia eksterna, bedah estetik dan penelitian.

#### 2. Misi

Misi pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik:

- a. Menyelenggarakan pendidikan dan penelitian terbaik di bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik berbasis riset yang menghasilkan lulusan kompeten dan profesional.
- b. Melaksanakan pendidikan dan penelitian kedokteran bertaraf internasional, lintas disiplin untuk mengatasi dan mengantisipasi masalah kesehatan pada masa depan.
- c. Berperan aktif membantu pemerintah dalam mewujudkan pelayanan melalui pendidikan dan penelitian kesehatan di bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

### 3. Nilai

Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik merupakan pendidikan untuk mencetak Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang mempunyai kualitas bintang lima (WHO The Five-star Doctor) dengan peran dan ciri sebagai: 1) *Cure and Care provider*, 2) *Communicator*, 3) *Decision maker*, 4) *Manager*, 5) *Community Leader*, dan 6) *Researcher*.

- a. *Cure and Care Provider*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mampu memberikan layanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik paripurna baik secara fisik, psikologis, sosial, kultural, spiritual, aman, terpadu dan holistik, berstandar nasional dan internasional.
- b. *Communicator*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mampu menjalin komunikasi medis persuasif antar individual baik dengan pasien, keluarga pasien, komunitas / masyarakat, paramedis dan sejawat intra / multidisiplin / institusional dalam rangka mengutamakan kesehatan penderita, dengan mengingat aspek jasmani, rohani dan sosio-budaya penderita.
- c. *Decision Maker*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik menjadi pengambil keputusan yang terbaik untuk keselamatan dan keamanan penderita dengan tetap mempertimbangkan aspek sosial, spiritual dan kultural saat dihadapkan dengan suatu pilihan yang sulit dan keterbatasan sarana dan prasarana.
- d. *Manager*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik memiliki kemampuan manajerial sehingga mampu mengelola suatu sistem kerjasama interdisiplin dan multidisiplin yang konstruktif dalam penentuan keputusan medis yang terbaik bagi individual, komunitas dan institusi.

- e. *Community Leader*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mempunyai kemampuan sebagai pemimpin layanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang baik, terutama dalam hal pencegahan, terapi, rehabilitasi, dan pengembalian fungsi sebagai individu seutuhnya, sehingga mampu mendorong membuat suatu sistem pelayanan lebih baik.
- f. *Researcher*: Lulusan program studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik mampu menghasilkan penelitian yang berkualitas, bermanfaat dan manusiawi dalam rangka pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

#### 4. Tujuan

- a. Tujuan umum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah menghasilkan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang profesional yang bercirikan:
  - 1) Mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik sesuai dengan kaidah ilmu dan kebijakan pemerintah yang berlaku.
  - 2) Mempunyai pengetahuan yang luas dalam bidang ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik serta mempunyai keterampilan dan sikap yang baik sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah bedah plastik rekonstruksi dan estetik secara ilmiah dan dapat mengamalkannya kepada masyarakat yang sesuai dengan bidang keahliannya secara optimal.
  - 3) Mampu menentukan, merencanakan dan melaksanakan pendidikan, penelitian secara mandiri dan mengembangkan ilmu ke tingkat akademik yang lebih tinggi.

- 4) Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etik ilmu dan etik profesi.
- b. Tujuan khusus Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah untuk mendidik dan melatih dokter menjadi dokter spesialis bedah plastik yang kompeten dengan ciri:
- 1) Menjunjung tinggi kode etik kedokteran Indonesia.
  - 2) Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk mengatasi masalah terkait profesi bedah plastik rekonstruksi dan estetik sesuai dengan tuntutan masyarakat dan kemajuan ilmu pengetahuan.
  - 3) Mampu mengembangkan pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik sesuai perkembangan dunia ilmu pengetahuan
  - 4) Mengerjakan ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik sebagai profesi.
  - 5) Menjaga pengetahuan yang cukup dalam bidang rekonstruksi dan estetik.

#### D. MANFAAT

Proses Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik merupakan kelanjutan pendidikan dokter dengan tujuan meningkatkan kualitas profesionalisme yang lebih tinggi. Dimulai dengan pendidikan yang sangat mendasar seperti ilmu dan pengetahuan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dan keterampilan bedah dasar di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, dilanjutkan dengan pembekalan lanjut dalam pengetahuan maupun keterampilan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik serta sikap dalam membina hubungan empati dengan pasien/keluarga.

Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia merupakan acuan dalam

menyusun, menyelenggarakan, dan mengevaluasi kurikulum yang dipergunakan di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di seluruh Indonesia, sehingga diharapkan akan dihasilkan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang mandiri dan mampu memberi pelayanan yang terbaik untuk penderita masyarakat (pelayanan prima).

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

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK  
REKONSTRUKSI DAN ESTETIK

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

Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik ini merupakan instrumen yang dipergunakan untuk menjaga mutu serta menilai perbaikan kualitas Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang bertanggung jawab untuk hal tersebut.

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

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

Komponen standar pendidikan meliputi standar kompetensi lulusan, isi pembelajaran, proses pembelajaran, penilaian pembelajaran, penerimaan mahasiswa baru, dosen dan tenaga kependidikan, sarana dan prasarana,

pengelolaan pembelajaran, pembiayaan pembelajaran, rumah sakit pendidikan, dan wahana pendidikan.

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

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

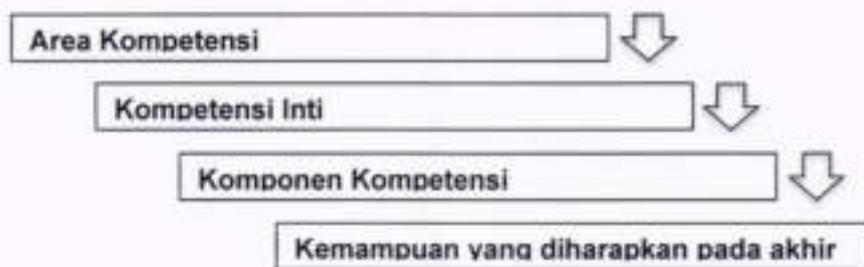
Standar dari masing-masing komponen pendidikan tersebut harus selalu ditingkatkan secara berencana dan berkala mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, perkembangan ilmu dan teknologi, pendidikan kedokteran dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

#### 1. Sistematika

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia merupakan standar nasional luaran (*output*) Program Pendidikan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia. Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik merupakan satu kesatuan dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang digunakan untuk mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi pada setiap IPDS.

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi

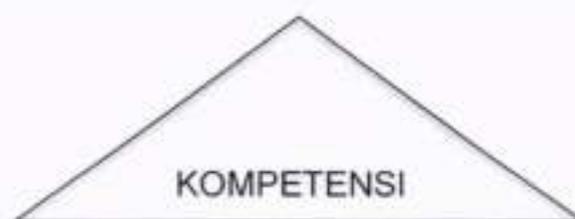
dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan lebih lanjut menjadi kemampuan yang kemudian disebut sebagai kompetensi inti, komponen kompetensi, dan kemampuan yang diharapkan pada akhir pembelajaran. Secara skematis susunan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dapat digambarkan pada skema di bawah ini.



Gambar 2.1 Skema Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia ini dilengkapi dengan Daftar Pokok Bahasan, Daftar Penyakit, dan Daftar Keterampilan Klinis. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam mengembangkan kurikulum institusional.

Daftar Pokok Bahasan, memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi.





Gambar 2.2 Skema Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi & Estetik Indonesia

Daftar Kelainan, berisikan nama penyakit yang merupakan diagnosis banding masalah yang dijumpai. Daftar Kelainan ini memberikan arah bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik untuk mengidentifikasi isi kurikulum. Pada setiap penyakit telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan, sehingga memudahkan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik untuk menentukan kedalaman dan keluasan dari isi kurikulum.

Daftar Keterampilan Klinis, berisikan keterampilan klinis yang perlu dikuasai oleh dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di Indonesia. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar Keterampilan Klinis ini memudahkan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik untuk menentukan materi dan sarana pembelajaran keterampilan klinis.

## 2. Daftar Kompetensi

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik ini terdiri dari Daftar Pokok Bahasan, Daftar Kelainan, dan Daftar Keterampilan Klinis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam mengembangkan kurikulum institusional.

### a. Daftar Pokok Bahasan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

Daftar Pokok Bahasan ini mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang disusun berdasarkan masukan dari pemangku kepentingan (*stakeholders*) yang kemudian dianalisis dan divalidasi menggunakan metode *focus group discussion* (FGD) bersama dengan Konsil Kedokteran, Institusi Pendidikan Kedokteran, dan Organisasi Profesi.

Daftar Pokok Bahasan ini ditujukan untuk membantu Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam penyusunan kurikulum, dan bukan untuk membatasi bahan atau tema pendidikan dan pengajaran.

#### 1) Area Kompetensi

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

- a) Profesionalitas yang Luhur
- b) Mawas Diri dan Pengembangan Diri
- c) Landasan ilmiah Ilmu Kedokteran
- d) Keterampilan Klinis

- e) Pengelolaan Masalah Kesehatan
- f) Komunikasi Efektif
- g) Pengelolaan Informasi

a) Komponen Kompetensi

(1) Area Profesional yang Luhur

- (a) Berke-Tuhan-an Yang Maha Esa / Yang Maha Kuasa
- (b) Bermoral, beretika dan disiplin
- (c) Sadar dan taat hukum
- (d) Berwawasan sosial budaya
- (e) Berperilaku professional

(2) Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

- (a) Menerapkan mawas diri
- (b) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
- (c) Mengembangkan pengetahuan

(3) Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Menerapkan Ilmu Biomedik, Ilmu Humaniora, Ilmu Kedokteran Klinik, dan Ilmu Kedokteran Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

(4) Area Keterampilan Klinis

- (a) Melakukan prosedur diagnosis
- (b) Melakukan prosedur penatalaksanaan secara holistik dan komprehensif
- (c) Mampu menerapkan kaidah-kaidah *International Patient Safety Goals* (IPSG)

(5) Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

- (a) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- (b) Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- (c) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- (d) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
- (e) Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
- (f) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

(6) Area Komunikasi Efektif

- (a) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
- (b) Berkomunikasi dengan mitra kerja
- (c) Berkomunikasi dengan masyarakat

(7) Area Pengelolaan Informasi

- (a) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
- (b) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada professional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

b) Penjabaran Kompetensi

(1) Profesionalitas yang Luhur

(a) Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa / Yang Maha Kuasa)

- Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

(b2) Bermoral, beretika, dan berdisiplin

- Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
- Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
- Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat.

(b3) Sadar dan taat hukum

- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
- Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat

- Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
  - Membantu penegakkan hukum serta keadilan
- (b4) Berwawasan sosial budaya
- Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
  - Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
  - Menghargai dan melindungi kelompok rentan
  - Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur.
- (b5) Berperilaku profesional
- Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
  - Bersikap dan berbudaya menolong
  - Mengutamakan keselamatan pasien
  - Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
  - Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global.

(2) Mawas Diri dan Pengembangan Diri

(a) Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti

penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Menerapkan mawas diri

- Mengenal dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya sendiri
- Tanggap terhadap tantangan profesi
- Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
- Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri.

(b2) Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
- Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi

(b3) Mengembangkan pengetahuan baru

Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya.

(3) Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

(a) Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif

- Menerapkan prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat

- (b2) Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
- (b3) Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi
- (b4) Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas
  - Menerapkan prinsip Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
  - Menerapkan prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan kepentingan hukum dan peradilan
- (b5) Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan.

#### (4) Keterampilan Klinis

##### (a) Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan

prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Melakukan prosedur diagnosis

- Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo-, dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional

(b2) Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif

- Melakukan edukasi dan konseling
- Melaksanakan promosi kesehatan
- Melakukan tindakan medis kuratif
- Melakukan tindakan medis rehabilitatif
- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
- Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan / kecederaan yang berhubungan dengan hukum

(b3) Menerapkan kaidah *International Patient Safety Goals* (IPSG)

- Mengidentifikasi pasien secara tepat
- Menerapkan komunikasi efektif

- Menggunakan obat-obatan *high alert* secara aman
- Tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien dalam melakukan prosedur pembedahan
- Mengurangi risiko terjadinya infeksi yang berhubungan dengan perawatan kesehatan
- Mengurangi risiko jatuh pada pasien

(5) Pengelolaan Masalah Kesehatan

(a) Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga, maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat

- Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, gender, etnis, dan budaya
- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

(b2) Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat

- Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan

- Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
  - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan.
- (b3) Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
  - Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
  - Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
  - Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
  - Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
  - Mengkonsultasikan dan / atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku
  - Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
  - Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal, serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum et repertum* dan identifikasi jenazah

- Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca
  - Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
  - Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
  - Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
  - Menerapkan prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
  - Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas
- (b4) Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
- Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
  - Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan

- (b5) Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
- Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
  - Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
  - Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
- (b5) Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia
- Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat mempengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

(6) Komunikasi Efektif

(a) Kompetensi Inti

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

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

- (b1) Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya
- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
  - Berempati secara verbal dan nonverbal
  - Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti

- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
  - Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar.
  - Menunjukkan kepekaan terhadap aspek bio-psiko-sosio-kultural dan spiritual pasien dan keluarga
- (b2) Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)
- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
  - Membangun komunikasi interpersonal dalam pelayanan kesehatan
  - Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
  - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
- (b3) Berkomunikasi dengan masyarakat
- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
  - Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

(7) Pengelolaan Informasi

(a) Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

(b) Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

(b1) Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

(b2) Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

(b3) Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi dalam bidang kesehatan

c) Pencapaian Area Kompetensi

Kompetensi	Tingkat Capaian Kompetensi			
	1	2	3	4
1. Profesionalitas yang Luhur				
a. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa / Yang Maha Kuasa)				
b. Bermoral, beretika, dan berdisiplin	<60	60-69	70-79	≥80
c. Sadar dan taat hukum				
d. Berwawasan sosial budaya				
e. Berperilaku professional				
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri				
a. Mampu menerapkan mawas diri				
b. Mampu mempraktikkan belajar sepanjang hayat	<60	60-69	70-79	≥80
c. Mampu mengembangkan pengetahuan baru				
3. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran	<60	60-69	70-79	≥80

Kompetensi	Tingkat Capaian Kompetensi			
	1	2	3	4
a. Mampu menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif				
4. Keterampilan Klinis				
a. Mampu melakukan prosedur diagnosis				
b. Mampu melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif	<60	60-69	70-79	≥80
c. Mampu menerapkan kaidah <i>International Patient Safety Goals</i> (IPSG)				
5. Pengelolaan Masalah Kesehatan				
a. Mampu melaksanakan promosi kesehatan				
b. Mampu melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat				
c. Mampu melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat				
d. Mampu memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan	<60	60-69	70-79	≥80
e. Mampu mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan				
f. Mampu mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia				
6. Komunikasi Efektif				
a. Mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya				
b. Mampu berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)	<60	60-69	70-79	≥80
c. Mampu berkomunikasi dengan masyarakat				
7. Pengelolaan Informasi				
a. Mampu mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan				
b. Mampu mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan	<60	60-69	70-79	≥80

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

(*learning outcome*) lulusan digunakan sebagai acuan utama pengembangan kurikulum pendidikan.

Capaian pembelajaran (*learning outcome*) mengacu pada profil, area kompetensi dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 8. Jenjang KKNI level 8 didiskripsikan sebagai berikut:

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

Berdasarkan Kepmendiknas No. 232/U/2000 dan Kepmendiknas No. 045/U/2002, kompetensi pendidikan tinggi juga harus memuat 5 (lima) elemen kompetensi. Elemen-elemen kompetensi merupakan bahan substansi kajian kompetensi dalam proses pembelajaran. Elemen-elemen kompetensi itu terdiri atas:

- 1) Landasan kepribadian

Elemen kompetensi ini diimplementasikan menjadi Kelompok mata kuliah pengembangan kepribadian (MPK). Mata kuliah pengembangan kepribadian (MPK) adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran untuk mengembangkan manusia Indonesia yang beriman dan bertaqwa terhadap Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur, berkepribadian mantap, dan mandiri serta mempunyai rasa tanggung jawab kemasyarakatan dan kebangsaan.

2) Penguasaan ilmu dan keterampilan

Elemen kompetensi ini diimplementasikan menjadi Kelompok mata kuliah keilmuan dan keterampilan (MKK). Mata kuliah keilmuan dan keterampilan (MKK) adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran yang ditujukan terutama untuk memberikan landasan penguasaan ilmu dan keterampilan tertentu.

3) Kemampuan Berkarya

Elemen kompetensi ini diimplementasikan menjadi Kelompok mata kuliah keahlian berkarya (MKB). Mata kuliah keahlian berkarya (MKB) adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran yang bertujuan menghasilkan tenaga ahli dengan kekaryaan berdasarkan dasar ilmu dan keterampilan yang dikuasai.

4) Sikap dan Perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai

Elemen kompetensi ini diimplementasikan menjadi Kelompok mata kuliah perilaku berkarya (MPB). Mata kuliah perilaku berkarya (MPB) adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran yang bertujuan untuk membentuk sikap dan perilaku yang diperlukan seseorang dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan dasar ilmu dan keterampilan yang dikuasai.

5) Pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya.

Elemen kompetensi ini diimplementasikan menjadi Kelompok mata kuliah berkehidupan bermasyarakat (MBB). Mata kuliah berkehidupan bermasyarakat (MBB) adalah kelompok bahan kajian dan pelajaran yang diperlukan seseorang untuk dapat memahami kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya.

Berdasarkan Kepmendikbud nomor 49 tahun 2014, rumusan sikap, pengetahuan dan keterampilan umum yang harus dicapai dalam capaian pembelajaran pendidikan spesialis merupakan satu kesatuan rumusan capaian pembelajaran. Rumusan Capaian Pembelajaran pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik adalah sebagai berikut:

1) Rumusan Sikap

- a) Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b) Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;
- c) Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d) Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
- e) Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
- f) Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- g) Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara;
- h) Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- i) Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik secara mandiri;
- j) Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- k) Etika profesionalisme dokter Spesialis Bedah Plastik

Rekonstruksi dan Estetik yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat adalah mempunyai kemampuan yang baik dalam Sikap terhadap penderita, Sikap terhadap Staf pendidik dan Kolega, Sikap terhadap paramedis dan non paramedis, mempunyai Disiplin dan Tanggung jawab, Ketaatan pada pengisian dokumen medik, Ketaatan pada tugas yang diberikan, dan Ketaatan dalam melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat;

- l) Komunikasi terhadap kolega, pasien/ keluarga, paramedis dan staf pengajar dilakukan dengan Jujur, Terbuka, dan Bersikap baik;
- m) Kerjasama yang baik antara kolega, dokter, perawat, karyawan kesehatan, pasien dan keluarga pasien dan bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan secara optimal;
- n) Mengikuti kaidah-kaidah Patient Safety antara lain: IPSG 1-6 (Identifikasi, Cuci tangan, *Time Out*, Komunikasi efektif, Pencegahan Infeksi, Pemberian Obat).

## 2) Rumusan Pengetahuan

### a) Ilmu Kedokteran Bedah Dasar

- (1) Memahami anatomi tubuh dalam keadaan normal, hubungan antara anatomi tersebut dengan perubahan anatomi yang dapat timbul dalam kelainan di bidang bedah plastik. Utamanya adalah anatomi pada kelainan bedah plastik kongenital, anatomi pada kelainan bedah plastik yang didapat, anatomi pada kelainan bedah plastik estetik;
- (2) Memahami fisiologi fungsi tubuh dalam keadaan normal, hubungan antara fungsi tersebut dengan perubahan fungsi yang dapat timbul akibat adanya kelainan fisiologi di bidang bedah plastik. Utamanya adalah fisiologi

- penyembuhan luka, respirasi, sirkulasi, susunan saraf pusat dan perifer, hemostasis, *neuromuscular junction*, ginjal, metabolik, dan endokrin;
- (3) Memahami farmakologi, meliputi prinsip-prinsip farmakologi umum, farmakokinetika dan farmakodinamika obat-obat anestesia lokal dan regional, obat-obat emergensi dan obat-obat pendukung yang lain, *suture material*, dan *implant material*;
- (4) Mampu menjelaskan aplikasi ilmu kedokteran dasar di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.
- b) Ilmu Kedokteran Klinis Spesialis Dasar bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- (1) Pengetahuan
- (a) Mampu memahami prinsip kerja *suture material*, *implant material*, osteosintesis;
- (b) Mampu memahami / menafsirkan pemeriksaan laboratorium, foto *thorax*, foto *plain* kepala, foto *plain* tangan, *scan* kepala, elektrokardiografi, dan lain-lain yang diperlukan;
- (c) Mampu memahami cara mengatur posisi pasien yang aman selama operasi dan mengetahui akibat buruknya;
- (d) Menguasai pengetahuan tentang patofisiologi kelainan dan komorbid yang diderita pasien;
- (e) Mampu mengelola pasien trauma dalam kegawatan yang mengancam nyawa dan atau cacat.
- (2) Keterampilan
- (a) Mampu melakukan penilaian kondisi pasien pre-operatif;
- (b) Mampu mengoptimalkan kondisi pasien sebelum operasi;
- (c) Mampu melakukan pengelolaan pasien yang

- memerlukan penutupan luka;
  - (d) Mampu melakukan pengelolaan pasien trauma luka bakar;
  - (e) Mampu melakukan pengelolaan pasien *cleft lip and palate*;
  - (f) Mampu mengelola pasien trauma mandibula.
- c) Ilmu Kedokteran Klinis Spesialis Lanjut bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- (1) Pengetahuan
    - (a) Menguasai pengetahuan tentang trauma maksilofasial;
    - (b) Menguasai pengetahuan tentang kelainan kraniofasial kongenital dan dapatan;
    - (c) Menguasai pengetahuan tentang kelainan tangan kongenital dan dapatan;
    - (d) Menguasai pengetahuan tentang kelainan ekstremitas;
    - (e) Menguasai pengetahuan tentang kelainan kongenital pembuluh darah;
    - (f) Menguasai pengetahuan tentang kelainan pasca trauma;
    - (g) Menguasai pengetahuan tentang kelainan pasca ablasi tumor; dan
    - (h) Menguasai pengetahuan tentang estetik.
  - (2) Keterampilan
    - (a) Mampu mengelola pasien rekonstruksi trauma maksilofasial;
    - (b) Mampu mengelola pasien rekonstruksi kelainan kraniofasial kongenital dan dapatan;
    - (c) Mampu mengelola pasien rekonstruksi tangan kongenital dan dapatan;
    - (d) Mampu mengelola pasien rekonstruksi pasca trauma;
    - (e) Mampu mengelola pasien rekonstruksi pasca ablasi tumor;

- (f) Mampu mengelola pasien rekonstruksi kelainan ekstremitas;
- (g) Mampu mengelola pasien rekonstruksi kelainan kongenital pembuluh darah;
- (h) Mampu mengelola pasien rekonstruksi kelainan payudara;
- (i) Mampu mengelola pasien estetik hidung;
- (j) Mampu mengelola pasien estetik kelopak mata;
- (k) Mampu mengelola pasien estetik payudara;
- (l) Mampu mengelola pasien estetik perut;
- (m) Mampu mengelola pasien estetik lengan atas;
- (n) Mampu mengelola pasien estetik paha;
- (o) Mampu mengelola pasien estetik bokong;
- (p) Mampu mengelola pasien estetik betis;
- (q) Mampu mengelola pasien estetik wajah;
- (r) Mampu mengelola pasien estetik genitalia eksterna;
- (s) Mampu melakukan konsultasi pada disiplin ilmu kedokteran lain pada saat yang tepat;
- (t) Mampu menjawab konsultasi dalam hubungan bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik; dan
- (u) Mampu melakukan mengkoordinasikan penanganan bencana.

### 3) Rumusan Keterampilan Umum

Lulusan program spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik wajib memiliki keterampilan umum sebagai berikut:

- (a) Mampu bekerja di bidang keahlian pokok / profesi bedah plastik rekonstruksi dan estetik untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara nasional / internasional;
- (b) Mampu membuat keputusan yang independen dalam

menjalankan pekerjaan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif;

- (c) Mampu menyusun laporan hasil studi setara tesis yang hasilnya disusun dalam bentuk publikasi pada jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi nasional dan internasional, atau menghasilkan karya desain yang spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metoda atau kaidah desain dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat nasional dan internasional;
- (d) Mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi dokter dan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;
- (e) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
- (f) Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemitakhiran bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik di tingkat nasional, regional, dan internasional;
- (g) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
- (h) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesi dokter spesialis bedah

plastik rekonstruksi dan estetik, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik;

- (i) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik;
  - (j) Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi kedokteran dan kliennya;
  - (k) Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik sesuai dengan kode etik kedokteran Indonesia;
  - (l) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;
  - (m) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang kesehatan;
  - (n) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.
- 4) Rumusan Keterampilan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- (a) Memberikan pelayanan bedah plastik rekonstruksi paripurna sesuai standar operasional prosedur, etik dan hukum kedokteran
    - (a1) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik emergensi dengan benar
    - (a2) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik rekonstruksi luka dengan benar

- (a3) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik rekonstruksi trauma luka bakar dengan benar
- (a4) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik rekonstruksi trauma maksilofasial dengan benar
- (a5) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik rekonstruksi kelainan kraniofasial kongenital dengan benar
- (a6) Mampu melakukan keterampilan bedah plastik rekonstruksi kelainan kraniofasial didapat dengan benar
- (a7) Mampu menjelaskan prinsip tindakan bedah plastik emergency tingkat lanjut dengan benar
- (a8) Mampu menjelaskan keterampilan bedah plastik emergency tingkat lanjut dengan benar
- (a9) Mampu menjelaskan prinsip tindakan bedah plastik estetik tingkat dasar dengan benar
- (a10) Mampu menjelaskan keterampilan bedah plastik estetik tingkat dasar dengan benar
- (a11) Mampu menjelaskan prinsip tindakan bedah plastik estetik tingkat lanjut dengan benar
- (a12) Mampu menjelaskan keterampilan bedah plastik estetik tingkat lanjut dengan benar
- (a13) Mampu melakukan komunikasi medis dan profesional dengan benar
- (b) Menghasilkan karya ilmiah yang sesuai dengan kaidah ilmiah nasional dan internasional
  - (b1) Mampu menjelaskan proses pembelajaran klinis multidisiplin dengan benar
  - (b2) Mampu menjelaskan filsafat ilmu dengan benar
  - (b3) Mampu menjelaskan metodologi riset dan statistik dengan benar
  - (b4) Mampu menjelaskan epidemiologi dengan benar

- (b5) Mampu menjelaskan biologi molekuler dengan benar
- (b6) Mampu menjelaskan imunologi dengan benar
- (b7) Mampu menghasilkan karya ilmiah dengan benar

b. Daftar Kelainan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

Daftar ini disusun bersumber dari kelainan yang merupakan kompetensi bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang harus dikuasai oleh dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik. Daftar kelainan ini digunakan sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam menyelenggarakan aktivitas pendidikan termasuk dalam menentukan wahana pendidikan.

Daftar kelainan ini disusun dengan tujuan agar dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai untuk membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien.

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

1) Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

a) Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:

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

- b) Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk  
Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:
- (1) Membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.
  - (2) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- c) Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk
- 3A. Bukan gawat darurat  
Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:
- (1) Membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat.
  - (2) Menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.
  - (3) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- 3B. Gawat darurat  
Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu:
- (1) Membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan / atau kecacatan pada pasien.
  - (2) Menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.
  - (3) Menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- d) Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri, dan tuntas  
Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan

penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

2) Daftar Kelainan dan Tingkat Kemampuan

Daftar Kelainan	Tingkat Kemampuan
<b>Kelainan Kulit</b>	
1. Luka	4
2. Parut hipertrofi	4
3. Keloid	4
4. Avulsi kulit	4
5. Kontraktur	4
6. Luka Bakar	4
7. Trauma dingin	4
8. Ulkus dekubitus	4
9. Abses kulit	4
<b>Lesi Jinak Kulit</b>	
10. Nevus pigmentosus	4
11. Nevus verukosum	4
12. Keratosis seboroika	4
13. Hairy nevus	4
14. Neurofibromatosis	4
<b>Lesi Ganas Kulit</b>	
15. Melanoma maligna	3
16. Karsinoma sel basal $\leq$ 5 cm	4
17. Karsinoma sel basal $>$ 5 cm	3
18. Karsinoma sel skuamosa $\leq$ 5 cm	4
19. Karsinoma sel skuamosa $>$ 5 cm	3
20. Deformitas pasca ablasi tumor sederhana	4
21. Deformitas pasca ablasi tumor kompleks	3
<b>Kelainan Jaringan Lunak</b>	
22. Kista ateroma	4
23. Kista dermoid	4
24. Kista epidermoid	4
25. Kista pilonidal	4
26. Lipoma	4
<b>Kelainan Kongenital Pembuluh Darah</b>	
27. Hemangioma	4
28. Malformasi vaskuler	4
<b>Kraniomaksilofasial Trauma</b>	
29. Trauma jaringan lunak wajah	4
30. Dislokasi temporomandibular joint	4
31. Fraktur mandibula	4
32. Fraktur maksila	4
33. Fraktur nasal	4
34. Fraktur zygoma	4
35. Fraktur naso-orbita-ethmoid	3

Daftar Kelainan	Tingkat Kemampuan
36. Fraktur dasar orbita	4
37. Panfacial fracture	3
Kelainan Kraniomaksilofasial Kongenital	
38. Kraniosinostosis	3
39. Ensefalokel frontalis dan nasofrontalis	3
40. Craniofacial microsomia	3
41. Mikrostomia dan makrostomia	4
42. Celah kepala dan wajah	3
43. Retrognatia dan Prognatia	3
44. Makrognatia dan Mikrognatia	3
45. Celah bibir (cleft lip)	4
46. Celah alveolaris	4
47. Celah langit-langit (cleft palate)	4
48. Hypernasality	3
49. Facial paralysis	2
Kelainan Mata	
50. Xanthelasma of eyelid	4
51. Baggy eyelid	4
52. Ectropion of eyelid	4
53. Lagophthalmus	4
54. Ptosis of the upper eyelid	4
Kelainan Hidung	
55. Acquired deformities of nose	3
56. Congenital malformation of nose	3
57. Preauricular sinus and cyst	4
58. Deviasi septum nasi	4
Kelainan Telinga	
59. Congenital and acquired absence of earlobe	4
60. Tragus asesorius	4
61. Makrotia	3
62. Mikrotia / Anotia	3
63. Pointed ears	3
64. Low set ears, misplaced	3
65. Prominent ear	3
66. Constricted ear	3
67. Kriptotia	3
68. Lobuloskizis	4
69. Amputasi traumatika telinga	3
Kelainan Payudara	
70. Gigantomastia	4
71. Congenital absence of breast	3
72. Absence nipple (Atelia)	3
73. Mammæ abberans	4
74. Puting asesorius	4
75. Hipoplasia payudara	4
76. Ptosis payudara	4
77. Inverted nipple	4

Daftar Kelainan	Tingkat Kemampuan
<b>Kelainan Genitalia Eksterna</b>	
78. Hipospadia	4
79. Epispadia	3
80. Short urethra	3
81. Buried penis	4
82. Genetalia ambigu	3
83. Amputasi traumatika penis	3
84. Atresia vaginalis	3
85. Fimosis, parafimosis, normo penis	4
<b>Kelainan Ekstremitas</b>	
86. Amputasi mayor ekstremitas atas	3
87. Amputasi kaki	3
88. Amputasi tangan dan jari	4
89. Limfedema	4
90. Paronikia	4
91. Ingrowing nail	4
92. Ulkus diabetikum	4
<b>Kelainan Tangan</b>	
93. Ruptur tendon fleksor tangan	4
94. Ruptur tendon ekstensor tangan	4
95. Fraktur falang tangan	4
96. Fraktur metacarpal	4
97. Swan neck deformity	3
98. Boutonierre deformity	3
99. Mallet finger	3
100. Amputasi traumatika jari dan pergelangan tangan	3
101. Lesi pleksus brakialis kongenital dan akuisita	2
102. Lesi perifer nervus radialis, ulnaris, medianus	2
103. Carpal tunnel syndrome	3
104. Trigger finger, trigger thumb	3
105. deQuervain's syndrome	3
106. Fingertip injury	4
107. Blast injury tangan dan atau lengan	4
108. Syndactyly	4
109. Polydactyly	4
110. Macrodactyly	3
111. Camptodactyly	3
112. Clinodactyly	3
113. Thumb hypoplasia	3
114. Constriction band syndrome	3
115. Radial club hand	3
116. Ulnar club hand	3
117. Median claw hand	3
118. Ulnar claw hand	3
119. Ganglion	4
<b>Estetik</b>	
120. Subinvolusi payudara	4

Daftar Kelainan	Tingkat Kemampuan
121. Bentuk perut tidak harmonis	4
122. Bentuk hidung tidak harmonis	4
123. Bentuk tulang pipi tidak harmonis	4
124. Sudut rahang bawah tidak harmonis	3
125. Bentuk dagu tidak harmonis	4
126. Bentuk paha tidak harmonis	4
127. Bentuk lengan atas tidak harmonis	4
128. Bentuk paha tidak harmonis	4
129. Bentuk betis tidak harmonis	3
130. Maldeposisi lemak	4
131. Hipotrofi lemak	4
132. Facial wrinkles and aging surgical	4
133. Facial wrinkles and aging non surgical	2-3
134. Hyperhidrosis surgical	4
135. Hyperhidrosis non surgical	2
136. Kebotakan surgical	4
137. Kebotakan non surgical	2
138. Laxity of vaginal	4
139. Hipertrofi labia	4
140. Hipertrofi klitoris	4
141. Sinekia vagina	4
142. Ruptur selaput dara	4
143. Hypoplasia / involusi payudara	4
144. Transsexual	3
145. Transplant	4
146. Granuloma silikon	4

c. Daftar Keterampilan Klinis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

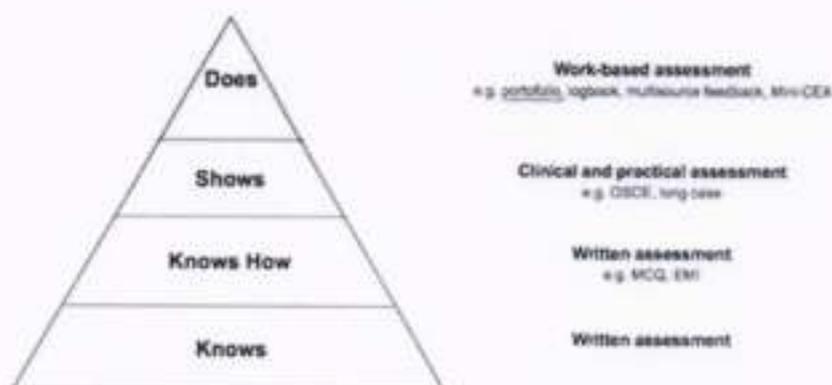
Dalam melaksanakan praktik, lulusan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan. Keterampilan klinis perlu dilatih sejak awal hingga akhir pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik secara berkesinambungan.

Daftar ini merupakan keterampilan yang harus dikuasai oleh dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik dalam menangani kelainan bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dalam menyiapkan sumber daya

yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

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



Gambar 2.3 Tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.

Kemampuan klinis di dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh Organisasi Profesi, demikian pula untuk kemampuan klinis lain diluar Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang telah ditetapkan ini. Pengaturan pendidikan dan pelatihan berkelanjutan tersebut dibuat oleh Organisasi Profesi dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkeadilan.

1) Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

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

Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien / klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul.

Keterampilan tingkat kemampuan 1 dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

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

Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat.

Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan / atau lisan (*oral test*).

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

Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk

melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien / masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan / atau *standardized patient*.

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

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

Lulusan program studi bedah plastik rekonstruksi dan estetik dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah dan cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

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

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

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Keterampilan Klinis				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan di bawah supervisi	
			Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>	
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien terstandar	
			Observasi langsung, demonstrasi	
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode	Ujian tulis	Penyelesai	<i>Objective</i>	<i>Work-based</i>

Penilaian		an kasus secara tertulis dan / atau lisan ( <i>oral test</i> )	<i>Structured Clinical Examination</i> (OSCE)	Assessment seperti <i>Mini-CEX</i> , <i>portofolio</i> , <i>logbook</i>
-----------	--	--	---	---

### 3) Daftar Keterampilan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
1. Perawatan dan preparasi luka	4
2. Penjahitan luka	4
3. Keterampilan <i>plastik surgery photography</i>	4
4. Keterampilan membaca <i>imaging</i> radiologi	4
5. Keterampilan melakukan anestesi lokal ( <i>infiltrasi, tumescent</i> )	4
6. Keterampilan melakukan anestesi blok	4
7. Injeksi intrakeloid / intralesi	4
8. Keterampilan pemasangan biomaterial dan rekayasa jaringan	4
9. Keterampilan pemasangan <i>implant</i>	4
10. Keterampilan pemasangan <i>tissue expander</i>	4
11. Penanganan emergensi	4
12. Tracheostomy untuk luka bakar dan trauma wajah	4
13. Penanganan epistaksis dan <i>nasal trauma bleeding</i>	4
14. Debridement dan rekonstruksi trauma jaringan lunak wajah	4
15. Debridement dan rekonstruksi trauma jaringan lunak di luar wajah	4
16. <i>Split-thickness skin grating</i>	4
17. <i>Full-thickness skin grafting</i>	4
18. <i>Grafting (fat, fascia, tendon, nerve, bone, cartilage)</i>	4
19. <i>Composite grafting</i>	4
20. Penanganan luka gigitan hewan	4
21. Penanganan non bedah pada parut dan keloid	4
22. Eksisi parut dan keloid / <i>scar revision</i>	4
23. <i>Release</i> kontraktur + W-plasty / Z-plasty	4
24. <i>Lobuloplasty</i>	4
25. <i>Release of tongue adhesion</i>	4
26. Melakukan tes vitalitas jaringan	4
27. Penanganan <i>skin degloving</i>	4
28. Penanganan <i>pressure sore</i>	4
29. Penanganan luka kronik	4
30. Penanganan infeksi kulit dan jaringan lunak	4
31. Biopsi jaringan	4
32. Eksisi lesi jinak kulit dan mukosa wajah	4

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
33. Eksisi lesi jinak kulit di luar wajah	4
34. Penanganan non bedah lesi jinak kulit dan mukosa	4
35. Eksisi naevi	4
36. Penanganan non bedah pada naevi	4
37. Eksisi neurofibroma / neurofibromatosis	4
38. Penanganan Non Operatif Ganglion	4
39. Eksisi Ganglion	4
40. Eksisi lesi ganas kulit dan mukosa $\leq$ 5 cm	4
41. Eksisi lesi ganas kulit dan mukosa $>$ 5 cm	2
42. Eksisi tumor jaringan lunak wajah	4
43. Eksisi tumor jaringan lunak di luar wajah	4
44. Eksisi tumor jinak tulang wajah	3
45. Eksisi tumor ganas tulang wajah	2
46. Rekonstruksi pasca ablasi tumor wajah sederhana	4
47. Rekonstruksi pasca ablasi tumor wajah kompleks	3
48. Rekonstruksi pasca ablasi tumor di luar wajah sederhana	4
49. Rekonstruksi pasca ablasi tumor di luar wajah kompleks	4
50. Diseksi kelenjar ( <i>inguinal, axilla, neck</i> )	2
51. Penanganan non bedah pada hemangioma & malformasi vaskuler	4
52. Eksisi hemangioma	4
53. Reposisi Dislokasi Temporo-Mandibular Joint	4
54. Reposisi dan Fiksasi Fraktur Mandibula ( <i>Wiring, Archbar, Miniplate and Screw</i> )	4
55. Reposisi dan Fiksasi Fraktur Maksilla dan Le Fort Fracture ( <i>Wiring, Archbar, Miniplate and Screw</i> )	4
56. Reposisi dan Fiksasi Processus Alveolaris Maksilla, Mandibula, Gingivoplasty dan Alveoloplasty, Tooth extraction	4
57. Reposisi dan Fiksasi Fraktur Nasal ( <i>bone, cartilage, septum</i> )	4
58. Penanganan Fraktur Zygoma	4
59. Reposisi dan fiksasi fraktur Naso-Orbito-Ethmoidalis (NOE) ( <i>Wiring, Archbar, Miniplate and Screw</i> )	3
60. Reposisi dan Fiksasi Fraktur Orbita, Fraktur dasar orbita/ <i>Blowout fracture</i>	4
61. Reposisi dan fiksasi fraktur Panfacial ( <i>Wiring, Archbar, Miniplate and Screw</i> )	3
62. Rekonstruksi Fraktur lama/ <i>Neglected fracture</i>	3
63. Pembedahan TM Joint	3
64. Rekonstruksi Kelopak Mata	4
65. Rekonstruksi <i>orbital socket</i>	3
66. Rekonstruksi ductus nasolakrimalis	3

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
67. Pembedahan Kraniosinostosis dan Disostosis	2
68. Cranial vault remodeling / kranioplasty / cranial osteoplasty	2
69. Koreksi Meningoencephalocele, encephalokel frontalis dan nasofrontalis, koreksi spina bifida	2
70. Rekonstruksi Hemifacial Microsomia	3
71. Distraksi Osteogenesis, Skull plate and device insertion and application	2
72. Koreksi Hipertelorisme Orbita	2
73. Osteotomi frontoorbita	2
74. Rekonstruksi Makrostomia dan Microstomia	4
75. Rekonstruksi Craniofacial Cleft	3
76. Pembedahan Orthognatik Retrognatia, Prognatia, Macrognatia dan Micrognatia	2
77. Labioplasty, Labiorhinoplasty, Revisi labioplasti	4
78. Palatoplasty, Tutup Fistel Palatoplasty, Repalatoplasty	4
79. Alveolar Bone Graft	3
80. Pharyngoplasty, koreksi VPI	2
81. Osteotomy Le Fort I, II, III	2
82. Reseksi Mandibula/ Mandibulektomi, Maxilektomi	3
83. Condilektomi dan Coronoidektomi	3
84. Penanganan Salivary Gland Disorder, Thyroglossus Duct Excision, Salivary Fistula Closure, Sialoadenectomy	3
85. Eksisi Xantelasma dan lesi lain palpebra dan Jahit Primer / Flap	4
86. Rekonstruksi ekstrapion, entropion dan lagophthalmus repair, symblepharon repair dengan Skin Graft / Flap	4
87. Dacriocystorhinostomy	3
88. Koreksi Ptosis Palpebra, Proptosis surgery, Orbitotomy and excision orbital lesion, Radical orbitomaxillectomy	3
89. Koreksi Deformitas dan Rekonstruksi Hidung Akibat Trauma, Pasca Ablasi Tumor dan Kelainan Kongenital	4
90. Rekonstruksi Telinga, repair luka telinga	4
91. Eksplorasi dan Fistulektomi Preaurikular Sinus dan Cyst, Eksisi dan Jahit Primer Tragus Assesorius	4
92. Lobuloplasty Lobuloskizis, Rekonstruksi Congenital and Acquired Absence of Earlobe	4
93. Rekonstruksi Makrotia dan Mikrotia/Anotia	3
94. Rekonstruksi/Otoplasty Stahl's Ears, Prominent Ear, Constricted Ear, Eksternal Auditorius Canal Reconstruction	2

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
95. Reduksi Payudara Gigantomastia	4
96. Rekonstruksi Amasia dan Pembuatan Puting Atelia, Eksisi Mammæ Abberans dan Politelia	2
97. Koreksi Ginekomastia, Congenital Breast Disorder	4
98. Bedah Onkoplastik, Pembedahan Asimetrik & Profilaktik Payudara	3
99. Rekonstruksi payudara	3
100. Release Chordee Hipospadia	4
101. Urethroplasty Hipospadia	4
102. Rekonstruksi Urethra Epispadia, Atresia Vaginalis, Vaginoplasty	2
103. Rekonstruksi Short Urethra, Buried Penis, Genitalia Ambigu/Penyesuaian kelamin pada DSD (Disorder of Sex Development)	3
104. Revaskularisasi dan Replantasi Amputasi Penis Traumatik	2
105. Rekonstruksi Genitalia	3
106. Sirkumsisi	4
107. Revaskularisasi, Replantasi, Rekonstruksi dan Repair Stump Amputasi Ekstremitas	3
108. Penanganan Non Operatif Limfedema	4
109. Penanganan Paronikia dan Nailplasty Ingrowing Nail	4
110. Amputasi ekstremitas	4
111. Bone Graft	4
112. Rekonstruksi Lesi Pleksus Brakhialis Traumatika/Obstetrikal	2
113. Rekonstruksi Kaki, Ankle, Cruris	4
114. Rekonstruksi Extremitas Atas	4
115. Pembedahan Crush Injury dan Amputasi traumatik	4
116. Repair Tendon Fleksor	4
117. Repair Tendon Ekstensor	4
118. Tendon Transfer	2
119. Penanganan Non Bedah Fraktur dan Dislokasi Phalang Metakarpal dan MCP	4
120. Percutaneous Wires Fraktur/Dislokasi Phalang, Metacarpal dan MCP	4
121. ORIF Fraktur / Dislokasi Phalang Metakarpal dan MCP	4
122. Reposisi Fiksasi Fraktur Tangan	4
123. Rekonstruksi Finger Tip Injury	4
124. Artroplasty, Arthrodesis Tangan	3
125. Pembedahan Trauma Tangan lainnya	4
126. Release Otot Intrinsic, Fleksor Synovectomy, Lateral Band Transfer, Artoplasty, Antrodesis	2
127. Synovectomy, Dynamic Splinting, Pemendekan	2

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
Ventral Slip, Tenotomy Ekstensor, Reposisi Lateral Band, Arthroplasty, Arthrodesis Boutonniere Deformity	
128. Penanganan Operatif dan Non Operatif Malet Finger	3
129. Reparasi Saraf Perifer	4
130. Penanganan Operatif dan Non Operatif Carpal Tunnel Syndrome, Trigger Finger, De Quervain's Syndrome	3
131. Rekonstruksi Blast Injury Tangan	4
132. Separasi Jari Syndactily	4
133. Rekonstruksi (Ligasi/ Amputasi) Polydactily	4
134. Reseksi (Debulking) Macrodactily	4
135. Penanganan Operatif dan Non Operatif Campodactily	2
136. Rekonstruksi Jari Clinodactily	2
137. Rekonstruksi Jari Thumb Hipoplasia	2
138. Release Constriction Band	3
139. Penanganan Operatif dan Non Operatif Radial Club Hand, Ulnar Club Hand, Median Claw Hand, Ulnar Claw Hand	2
140. Rekonstruksi Kelainan Kongenital Tangan lainnya	2
141. Transfer Jari	2
142. Infeksi Tangan, tendosinovitis, selulitis, abses tangan	4
143. Forehead Rejuvenation	4
144. Periorbital Rejuvenation	4
145. Blepharoplasty	4
146. Rhinoplasty, Septoplasty, alaplasty	4
147. Malarplasty	4
148. Pembuatan lesung pipi	4
149. Estetik bibir	4
150. Genioplasty	4
151. Facial Contouring	4
152. Fat Grafting	4
153. Eksisi, Reduksi Granuloma Silikon	4
154. Face Lifting, forehead lift	4
155. Thread Lifting	3
156. Laser	2
157. Filler, Botox	2
158. Mammoplasty, Mastopeksi	4
159. Abdominoplasty	4
160. Augmentasi/Implantasi Silikon/Implan lainnya	4
161. Penanganan Operatif Hiperhidrosis	4
162. Penanganan Non Operatif Hiperhidrosis	3
163. Vaginoplasty, Labiaplasty, Clitoroplasty,	4

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
Hymenoplasty, Release/Separasi Sinekia Labia /Vagina	
164. Transexual/ gender assignment	3
165. Neck Rejuvenation, neck lift	4
166. Breast Augmentation	4
167. Breast Reduction	4
168. Body Counturing, Lipoplasty, Liposculture, Liposuction	4
169. Body lift	4
170. Gluteoplasty	4
171. Bedah Endoplastik	3
172. Hair Transplant	4
173. Stem Cell di bidang bedah plastik	2
174. Mengambil lipoaspirat untuk stem cell	4
175. PRP	4
176. Subsisi pada scar	4
177. Flap acak	4
178. Flap lokal	4
179. Flap regional	4
180. Flap jauh	4
181. Rekonstruksi Kembar Siam	2
182. Bedah Mikrovaskular, Mikroneural, Flap Bebas	3
183. Revaskularisasi atau Replantasi Amputasi traumatik jari, tangan, penis, telinga, avulsi scalp atau jaringan	3
184. Transplantasi (Jaringan dan Organ), Rekonstruksi Prostetik, Rekonstruksi Endoplastik	3
185. Rekonstruksi Mandibula	4
186. Rekonstruksi Maksila-Midface	4
187. Rekonstruksi bibir, lidah, mulut, pharyng, hipofaring, esofagus	4
188. Rekonstruksi Hidung	4
189. Rekonstruksi Orbita, Kelopak Mata, Duktus Nasolakrimalis	4
190. Rekonstruksi Scalp, Kalvaria atau Skull Base	4
191. Reanimasi Wajah Facial Paralisis, Facial Nerve Surgery and Reconstruction	2
192. Rekonstruksi Dinding Dada, Abdomen atau Anal-Perianal	4
193. Pembedahan Limfedema	4
194. Penanganan nyeri kepala migraine	2
195. Penanganan Luka Bakar Akut	4
196. Penanganan Luka Bakar Sub Akut	4
197. Penanganan Luka Bakar Lanjut	4
198. Penanganan Luka Bakar Penyebab Khusus (listrik, kimia, dingin, radiasi)	4

Daftar Keterampilan	Tingkat Kemampuan
199. Mengelola Trauma Inhalasi	4
200. Burn Wound Dressing, Resipient and Donor Sites Dressing	4
201. Escharotomy	4
202. Fasciotomy	4
203. Debridement, Escharectomy, eksisi tangential	4
204. Amputasi pada elektrik injury, rekonstruksi amputee	4
205. Release kontraktur dengan W-plasty / Z-plasty /STSG	4
206. Penutupan luka bakar dengan skin substitute	3
207. Release kontraktur & FTSG	4
208. Release kontraktur & Flap Lokal	4
209. Release kontraktur & Flap Jauh	3
210. Release kontraktur & Free Flap Bedah Mikro	2
211. Rekonstruksi Luka Bakar, Marjolin Ulcer	4
212. Penanganan bedah dan non bedah parut luka bakar	4

## B. STANDAR ISI

Standar isi pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang dijabarkan dalam Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang mencakup pengetahuan dasar meliputi pengetahuan biomedik dan klinik terkait dengan kebutuhan pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik serta pemahaman dan penerapan ilmu sosial, perilaku dan etika, keterampilan manajemen kasus bedah plastik rekonstruksi dan estetik atas dasar kemampuan kognitif, intelektual, dan psikomotor.

Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Program Pendidikan Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik juga ditentukan dengan memanfaatkan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang bersifat kumulatif, integratif, dan dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul yang dilengkapi dengan buku acuan, buku panduan mahasiswa, dan buku pegangan pelatih.

1. Model kurikulum

Pendekatan dalam penyusunan kurikulum pendidikan didasarkan atas kompetensi (*competency-based*), cara belajar aktif, dan pendekatan keterampilan proses, baik dalam problema pelayanan, pendidikan, maupun penelitian, sehingga diharapkan agar para lulusan mampu untuk belajar mandiri dan belajar berkembang sepanjang hayat (*life-long education*). Model kurikulum berbasis kompetensi yang terintegrasi baik horizontal maupun vertikal. Integrasi horizontal adalah integrasi kelompok materi pendidikan dari satu tahap pendidikan. Integrasi vertikal adalah integrasi kelompok materi pendidikan dari materi akademik dan materi profesi.

2. Isi dan garis besar (*outline*) struktur kurikulum

Isi kurikulum harus berorientasi pada rumusan capaian pembelajaran dengan pendekatan menguasai teori dan aplikasi bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang bersifat kumulatif dan/atau integratif. Kurikulum dituangkan kedalam bahan kajian yang distrukturkan dalam bentuk mata kuliah dan modul pembelajaran. Kurikulum harus bersifat interaktif, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada peserta didik. Isi kurikulum harus mengacu pada Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, yang kemudian disebut sebagai kurikulum inti. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis harus menambahkan muatan lokal sebagai kompetensi pendukung dan kompetensi lain yang kemudian disebut kurikulum institusional. Penambahan ini diharuskan tidak menambah lama masa studi yang telah ditetapkan secara nasional.

Perbandingan beban sks antara kurikulum inti dan kurikulum institusional adalah 40-80% dan 20-40%. Kurikulum institusional berupa muatan lokal yang dimiliki oleh masing-masing Institusi Pendidikan Dokter Spesialis dengan tetap mengacu pada peraturan

dan perundang-undangan yang berlaku.

Tabel 2.1 Garis Besar (*Outline*) Struktur Kurikulum Inti

Semester & Tahapan		Beban Studi (sks)		Jumlah
		Akademik	Profesi	
Semester 1	Tahap 1	18	14	32
Semester 2				
Semester 3	Tahap 2	2	35	37
Semester 4				
Semester 5	Tahap 3	0	38	38
Semester 6				
Semester 7	Tahap 4	6	50	56
Semester 8				
Semester 9				
Jumlah Keseluruhan		26	137	163
Persentase				100%

### 3. Struktur, Komposisi dan Durasi Kurikulum

Struktur kurikulum harus meliputi tahap I (tahap bedah dasar), tahap II (tahap bedah plastik dasar), tahap III (tahap bedah plastik lanjut 1) dan tahap IV (tahap bedah plastik lanjut 2). Kurikulum pendidikan dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik di suatu Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) harus terdiri atas muatan yang disusun berdasarkan Standar Pendidikan dan Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang dibuat oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia sebesar 80% ditambah 20% muatan lokal (institusional). Durasi kurikulum tahap I dilaksanakan 2 (dua) semester, tahap II dilaksanakan 2 (dua) semester, tahap III dilaksanakan 2 (dua) semester, dan tahap IV dilaksanakan 3 (tiga) semester. Durasi kurikulum bersifat tetap dan tidak dapat diubah oleh IPDS. Kurikulum harus dilaksanakan dengan pendekatan/strategi SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Community-based, Elective, Systematic/Structured*).

Tabel 2.2 Struktur dan Komposisi Kurikulum Inti

Tingkat	Bedah Dasar		Bedah Plastik Dasar		Bedah Plastik Lanjut 1		Bedah Plastik Lanjut 2		
	Pengayaan		Magang		Mandiri				
Semester	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Stase	Muatan Lokal (MKDU, dll)	Bedah Dasar Plastik	Burn 1	Micro 1	CMF 2	Gen Ex 2 Wound 2	Hand 3	Estetik 3	Estetik 5
			CMF 1	Gen Ex 1 Wound 1	Hand 2	Onco plast 2	CMF 3	Estetik 4	
	Kuliah Ilmu Dasar Bedah		Hand 1 Onco plas 1	Estetik 1	Burn 2	Micro 2 Estetik 2	Onco plas 3	Elective posting	Chief
			Paper Ilmiah 3 (1)						
Paper Ilmiah	Paper Ilmiah 1 (2)		Paper Ilmiah 2 (1)		Ujian Proposal Karya Tulis Akhir		Ujian Karya Tulis Akhir		
Ujian	Assessment Awal		Ujian Tulis & OSCE Nasional Bedah Plastik Dasar				Ujian Board Nasional		
Kursus	BSS, Perioperatif, EMSB, Leadership				Basic Microsurgery, Laser		Rhino, Bleph, Augm mamma, Abdom, Liposuc		

Keterangan:

- Tingkat Bedah Dasar (semester 1 dan 2):
  - Muatan lokal (MKDU, Prabedah, Pradik)
  - Kuliah Ilmu Dasar Bedah
  - Ilmu Dasar Bedah Plastik
    1. Ilmu Dasar Burn & Wound
    2. Ilmu Dasar Hand & Microsurgery
    3. Ilmu Dasar Craniomaxillofacial & Genitalia Eksterna
  - 2 Paper: 1 paper presentasi lokal, 1 paper presentasi nasional (oral/poster), minimal berupa tinjauan pustaka
  - Assessment Awal (lokal)
- Tingkat Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar (semester 3 dan 4):
  - Kursus: BSS, EMSB, Perioperatif, Leadership
  - Paper minimal case report (nasional)
  - Ujian tulis dan OSCE nasional (Bedah Plastik Dasar)
- Tingkat Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Lanjut I (semester 5 dan 6):
  - Kursus: Laser, Basic microsurgery
  - Proposal Penelitian (Nasional)
- Tingkat Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Lanjut II (semester 7, 8 dan 9):
  - Chief → Penilaian untuk leadership
  - Elective Posting (syarat sudah menyelesaikan karya akhir)
    - o Pilihan sesuai peminatan atau ingin mendalami yang dirasa kurang (mengikuti seorang konsulen, nasional/luar negeri).
    - o Penilaian dikembalikan ke prodi masing-masing dengan pertimbangan dari tempat yang dijadikan elective posting.
  - 1 Paper minimal case report (nasional) (semester 5-8)
  - Karya Tulis Akhir (nasional dan publikasi)
  - Pada akhir semester 8 sudah selesai 4 paper dan 1 karya tulis akhir, dan dipublikasi
  - Ujian lokal
  - Persyaratan ujian lokal:

- o Telah menyelesaikan semua paper, karya akhir (salah satu paper terpublikasi nasional / internasional minimal *letter of acceptance*)
  - o Telah menyelesaikan semua kompetensi minimal
- Ujian Nasional

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

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

1. Tujuan Khusus Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik:
  - a. Ranah Kognitif, yang berisi perilaku yang menekankan aspek intelektual, seperti pengetahuan, pengertian, dan keterampilan berpikir untuk menegakkan diagnosis dan memutuskan penatalaksanaan dari kasus-kasus penyakit dalam lingkup

keilmuan bedah plastik, baik bedah rekonstruksi maupun bedah estetik.

- b. Ranah Psikomotor, berisi perilaku yang menekankan aspek keterampilan motorik yang meliputi:
  - 1) Penatalaksanaan kegawatdaruratan pasien terancam jiwa pada kasus lingkup bedah plastik rekonstruksi dan estetik.
  - 2) Penatalaksanaan perioperatif sebelum dan setelah pembedahan.
  - 3) Teknik operasi yang didasari pengetahuan anatomi, fisiologi, indikasi, kontraindikasi, hal-hal yang perlu diperhatikan, langkah-langkah atau tahapan setiap teknik operasi.
- c. Ranah Afektif, berisi perilaku yang menekankan aspek perilaku profesional yang meliputi keterampilan berkomunikasi dan berempati dalam interaksi dengan pasien, teman sejawat, staf pengajar, dan semua pihak yang terlibat dalam proses pendidikan.

## 2. Tujuan Instruksional Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

Tujuan Instruksional disusun menurut modul-modul pendidikan yang menunjang kemampuan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik secara komprehensif. Materi setiap modul senantiasa mengacu kepada tujuan umum dan tujuan khusus pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

Pokok bahasan setiap modul pendidikan disusun berdasarkan penyakit atau berdasarkan masalah yang dikembangkan menjadi tujuan instruksional umum (TIU) dan selanjutnya diuraikan dalam bentuk kompetensi menjadi sasaran belajar yang disusun sedemikian rupa merupakan tujuan perilaku khusus (TPK). Hal ini dituangkan di dalam bentuk standar kompetensi yang telah diuraikan pada bab sebelumnya. Sebagaimana pedoman kedalaman dan keluasan sasaran belajar dipakai taksonomi ranah kognitif, psikomotor dan afektif.

Agar supaya proses pendidikan dan pelatihan dapat mencapai tujuan dan sesuai dengan visi dan misi yang diamanatkan di dalam

Undang-Undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktek Kedokteran dan memenuhi Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, maka proses dijalankan dengan meliputi aspek karakteristik (metode), perencanaan, pelaksanaan dan beban mahasiswa.

### 3. Karakteristik Pembelajaran

Karakteristik pembelajaran yang diterapkan adalah metode pembelajaran berbasis kompetensi yang meliputi aspek akademik (saintifik, integratif, holistik, interaktif) dan aspek profesi (saintifik, holistik, integratif, tematik, efektif, kontekstual, kolaboratif, berpusat pada mahasiswa, dan dilaksanakan pada berbagai fasilitas kesehatan dan wahana pendidikan). Sesuai dengan rekomendasi WHO pada tahun 2010 dan *World Federation for Medical Education (WFME)*, pendidikan dan pelatihan profesi yang merupakan bagian dari program studi pasca sarjana universitas dilaksanakan secara sistematis, transformatif, berbasis kompetensi, integratif antara teori saintifik dengan pengalaman klinik di berbagai fasilitas kesehatan yang mengutamakan keselamatan pasien dan pendekatan sistem pelayanan kesehatan. Pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa dilaksanakan dalam bentuk pola partisipatif dalam pengelolaan pasien di bawah supervisi para dosen dan metode belajar berbasis masalah pasien pada berbagai fasilitas kesehatan seperti rumah sakit rujukan nasional, provinsi, regional dan wahana pendidikan lainnya. Salah satu karakteristik unik pendidikan profesi bedah plastik rekonstruksi dan estetik adalah diadakannya kursus dan *workshop* terpadu berbagai teknik prosedur bedah plastik rekonstruksi dan estetik, dan panduan klinik nasional berbagai masalah pengelolaan penyakit / kelainan bedah plastik rekonstruksi dan estetik. Kegiatan-kegiatan ini merupakan kegiatan nasional yang dikelola oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dalam bentuk pendidikan dan pelatihan berkelanjutan sebagai upaya menyusun

standar-standar nasional berbagai manajemen masalah bedah dan prosedur bedah, baik untuk diagnostik maupun terapeutik.

Sesuai dengan ranah pembelajaran dan pelatihan, maka berbagai bentuk pengalaman belajar sebagai metode diterapkan yaitu:

- a. Kemampuan kognitif: kuliah, referat, diskusi kelompok, telaah kritis jurnal, penelusuran kepustakaan dan keikut-sertaan dalam pertemuan ilmiah nasional dan internasional.
- b. Kemampuan klinik profesional: *Bed-site teaching* secara komprehensif dalam perawatan pasien-pasien di unit rawat inap, rawat jalan, dan instalasi gawat darurat rumah sakit pendidikan.
- c. Kemampuan keterampilan prosedur: asistensi operasi, melakukan pembedahan dengan supervisi, interpretasi radiologi, simulasi di laboratorium keterampilan klinik, dan kegiatan pengembangan profesi berkelanjutan.
- d. Kemampuan meneliti: pelatihan dan lokakarya, seminar proposal penelitian, keikutsertaan sebagai asisten peneliti, meneliti dengan bimbingan, menulis makalah ilmiah dan laporan penelitian, dan publikasi jurnal ilmiah.
- e. Kemampuan mendidik: *bed-site teaching* dan pelatihan keterampilan bedah plastik rekonstruksi dan estetik untuk mahasiswa FK dan paramedis.

#### 4. Metode pembelajaran

##### a. Kuliah Mini:

Dilaksanakan selama 55 menit, yang terdiri dari kuliah didaktik (maksimum 40 menit) oleh narasumber dan dilanjutkan dengan diskusi kelas selama 15 menit.

b. Presentasi:

Penyajian suatu subtopik dari suatu modul oleh peserta didik di bawah panduan oleh seorang fasilitator/tutor, yang terdiri dari maksimum 40 menit presentasi dan 15 menit diskusi.

c. Diskusi:

Kegiatan diskusi dilakukan dalam beberapa cara, yaitu sebagai berikut:

1) Diskusi kasus:

Diskusi kasus adalah pembahasan suatu masalah kasus yang berkaitan dengan tema suatu topik modul sehingga menjadi "*trigger case*" (kasus pemicu) yang dapat menjadi titik awal untuk mengidentifikasi berbagai subtopik pembelajaran yang diperlukan sehingga dapat memperjelas aspek patogenesis, patofisiologi, dan dasar pemikiran pilihan pengelolaan bedah plastik rekonstruksi dan estetik pada kasus-kasus yang berhubungan dengan topik tersebut. Seorang tutor akan menjadi moderator diskusi yang akan melibatkan kelas dan memberikan panduan menuju pembahasan berbagai aspek yang menjadi tujuan pembelajaran pada topik modul yang bersangkutan. Jumlah peserta didik diusahakan tidak melebihi 20 orang pada suatu sesi diskusi. Waktu yang disediakan untuk kegiatan ini adalah 55 menit.

2) Diskusi pendalaman materi:

Berupa suatu diskusi kelompok yang dipimpin oleh seorang tutor dan bertujuan untuk melakukan pendalaman pemahaman suatu sub topik. Kelas dibagi dalam beberapa kelompok yang masing-masing mempunyai tugas untuk membahas dan mempresentasikan suatu subtopik yang telah ditetapkan pada modul untuk topik yang bersangkutan. Setiap

kelompok memiliki waktu presentasi kurang lebih 5 menit dan diskusi selama 10 menit. Secara keseluruhan waktu yang disediakan untuk kegiatan ini adalah 55 menit.

d. Pelatihan Keterampilan Klinik:

Dilaksanakan di laboratorium keterampilan klinik dan melalui metode pelatihan berbasis kompetensi dan pola belajar tuntas (*Mastery Learning*) yang meliputi partisipasi aktif peserta, fokus pada keterampilan klinik spesifik secara komprehensif (kognisi, psikomotor, dan sikap), terdapatnya proses fasilitasi oleh instruktur, dan penilaian performa peserta didik secara langsung. Untuk mencapai hal tersebut maka tahapan proses pelatihannya adalah sebagai berikut:

1) Tahap 1: Standarisasi

Setiap prosedur keterampilan klinik dibagi menjadi beberapa tahapan utama, dan kemudian tahapan tersebut dibagi lagi menjadi langkah-langkah yang paling efisien dan aman berdasarkan bukti ilmiah yang terbaik, sehingga pada akhirnya akan menjadi suatu panduan belajar beserta daftar tiliknya.

2) Tahap 2: Pelaksanaan pelatihan.

Pelatihan dilaksanakan melalui tahapan sebagai berikut:

- a) Presentasi oleh instruktur klinik untuk akuisi prosedur.
- b) Demonstrasi oleh instruktur klinik dihadapan para peserta.
- c) "Coaching": Peserta melakukan prosedur di bawah supervisi instruktur.
- d) Latihan mandiri.
- e) Evaluasi

e. Pelatihan Keterampilan Klinik Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik:

Pelatihan keterampilan klinik dan prosedur bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar dilakukan dengan prinsip "pelatihan berbasis kompetensi" yaitu pola belajar tuntas, humanistik, pendekatan "*adult learning principles*". Pendekatan ini dilakukan tahapan-tahapan sebagai berikut: akuisisi keterampilan melalui presentasi kuliah instruktur, demonstrasi oleh instruktur pada alat bantu belajar/ *standardized patient (SP)* /hewan hidup atau organ hewan, kemudian proses pendampingan *coaching* ketika peserta melakukannya pada alat bantu belajar/*SP*, di laboratorium keterampilan klinik, dan diakhiri oleh pelatihan dengan supervisi maupun mandiri pada pasien-pasien di rumah sakit.

f. *Bed-side Teaching (Clinical Problem Based Learning)*:

Proses pembelajaran klinik yang dilakukan oleh peserta didik ketika melakukan perawatan pasien-pasien di bangsal bedah plastik rekonstruksi dan estetik, poliklinik, maupun instalasi gawat darurat di bawah supervisi langsung staf pengajar. Staf pengajar melakukan observasi langsung kinerja pemeriksaan klinik bedah plastik rekonstruksi dan estetik peserta didik, kemudian memberikan umpan balik, dan mendemonstrasikan berbagai keterampilan klinik yang dianggap masih memerlukan koreksi atau perbaikan. Setelah sesi di bangsal selesai, dilakukan diskusi kasus yang dikelola dengan metode "*problem based learning*".

g. Referat:

Penulisan dan penyajian suatu subtopik dari suatu modul belajar oleh peserta didik di bawah panduan seorang fasilitator/tutor. Referat disusun sebagai karya tulis ilmiah yang dicetak dan dipresentasikan di hadapan pembimbing, penelaah, serta peserta didik lainnya. Presentasi dilakukan melalui sarana multi media yang terdiri dari maksimum 20 menit presentasi dan 15 menit diskusi.

h. Laporan kasus:

Dilaksanakan dalam bentuk:

1) Laporan Jaga:

Dilakukan diskusi pengelolaan perioperatif dan intra-operatif atas laporan kasus pasien-pasien gawat darurat.

2) Laporan kasus elektif:

Dilakukan diskusi pengelolaan perioperatif atas laporan pasien-pasien yang dirawat di bangsal bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

3) Presentasi kasus:

Penyajian dan pembahasan suatu kasus yang terdapat permasalahan kompleks atau yang jarang dijumpai. Kasus disajikan dalam bentuk naskah tertulis yang dicetak dan presentasi oral di hadapan pembimbing, penelaah, serta peserta didik lainnya.

i. Kuliah Mini (*Meet the expert*):

Dilaksanakan selama 50 menit, yang terdiri dari kuliah didaktik (maksimum 30 menit) oleh narasumber/staf pengajar dan dilanjutkan dengan diskusi kelas selama 20 menit.

j. Telaah kritis jurnal (*Journal Club*):

Peserta didik melaksanakan telaah kritis atas satu topik artikel orisinal (bukan suatu artikel *review*, *case report*, dan *editorial*) dari jurnal internasional maupun nasional yang ditetapkan oleh staf pendidik di divisi tempat peserta didik melaksanakan stasenya. Hasil telaah kritis tersebut disajikan dalam bentuk presentasi oral di forum departemen.

k. Diskusi kelompok, forum diskusi, dan tutorial:

Di bawah fasilitasi seorang tutor yaitu staf pendidik, peserta didik mengajukan suatu topik diskusi dalam disiplin ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar ataupun bedah plastik rekonstruksi dan estetik lanjut dan contoh kasusnya, kemudian dibahas secara paripurna.

l. Ronde / visite besar:

Dilakukan ronde visitasi pasien-pasien yang dirawat di bangsal bedah plastik rekonstruksi dan estetik, instalasi perawatan intensif, dan gawat darurat oleh para staf pengajar untuk melakukan perawatan responsif berdasarkan laporan presentasi oleh peserta didik dan pemeriksaan langsung oleh staf tersebut. Proses *bed side teaching* dapat juga dilakukan seiring dengan kegiatan tersebut.

5. Pelaksanaan modul-modul belajar:

Setiap divisi memiliki supervisor yang sekaligus bertugas untuk mengelola pelaksanaan modul belajar berbagai teknik operasi yang telah ditetapkan oleh kolegium. Selain itu, ditetapkan pula staf pengajar yang akan membimbing dan mendidik para peserta didik berdasarkan tingkat / jenjang peserta.

a. Proses pembelajaran dilaksanakan melalui metode:

- 1) *small group discussion*

- 2) *peer assisted learning* (PAL)
  - 3) *bedside teaching*
  - 4) *task-based medical education*
- b. Peserta didik paling tidak sudah harus mempelajari:
- 1) bahan acuan (*references*)
  - 2) ilmu dasar yang berkaitan dengan proses pembelajaran
  - 3) ilmu klinis dasar
- c. Penuntun belajar (*learning guide*) berupa daftar tilik langkah-langkah prosedur yang dipresentasikan dalam bentuk teknik operasi.
- d. Tempat belajar (*training setting*): bangsal bedah plastik rekonstruksi dan estetik, kamar operasi, bangsal perawatan pasca operasi.
6. Praktek kerja:
- Peserta didik melakukan praktek pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik di bawah supervisi staf pengajar berupa kegiatan:
- a. Pelayanan di poliklinik.
  - b. Pelayanan di instalasi gawat darurat rumah sakit
  - c. Pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik di ruang instalasi bedah.
  - d. Perawatan perioperatif di ruang perawatan (bangsal).

#### 7. Pelaksanaan

Proses Pendidikan Kedokteran dilaksanakan dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada pasien berdasarkan masalah kesehatan perorangan, keluarga dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif serta terstruktur dan sistematis. Proses pembelajaran dapat dilaksanakan dengan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan berbasis praktik kolaboratif yang komprehensif.

Proses pendidikan profesi dilakukan berbasis praktik yang komprehensif dengan melibatkan mahasiswa, pasien, keluarga pasien dan masyarakat pada kegiatan pelayanan kesehatan dibawah supervisi. Proses pendidikan harus memperhatikan keselamatan pasien, keluarga pasien, masyarakat, mahasiswa dan dosen.

Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, keluarga pasien, masyarakat dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai kurikulum.

a. Beban belajar mahasiswa

Sesuai dengan Undang-Undang No. 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran dan Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia No. 49 tahun 2014, maka penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik diselenggarakan oleh universitas dengan akreditasi A di fakultas kedokteran terakreditasi A dan rumah sakit pendidikan utama beserta berbagai rumah sakit satelit, afiliasi dan wahana pendidikan lainnya yang sudah terakreditasi dengan masa studi 9 semester dan beban studi minimal 163 SKS.

Sesuai dengan peraturan tersebut di atas maka dasar penghitungan SKS ditetapkan sebagai berikut:

- 1) Satu semester: setara dengan 16 minggu kerja
- 2) Satu SKS kegiatan tatap muka untuk peserta didik adalah:
  - a) 50 menit/minggu: perkuliahan/ responsi /tutorial
  - b) 50 menit /minggu: kegiatan tugas terstruktur dan tidak terjadwal
  - c) 60 menit/minggu: kegiatan akademik peserta didik secara mandiri
- 3) Satu SKS kegiatan praktikum di laboratorium: 3 jam/minggu di laboratorium

- 4) Satu SKS kerja lapangan (*bedside teaching* dan operasi): 4 jam tugas di lapangan atau sejenisnya
- 5) Satu SKS penyusunan tesis / karya ilmiah akhir: 4 jam /hari selama 25 hari kerja.

Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dibagi dalam empat tahap pendidikan, dengan masing-masing tahap mempunyai tujuan pendidikan yang utuh, dan dicapai melalui pengalaman belajar dari pendidikan tertentu. Tahap pendidikan yang dimaksud bukan merupakan pembagian berdasarkan tahun, melainkan merupakan tahapan atau pembagian tingkat perilaku yang dicapai:

- 1) Tahap 1 (tahap bedah dasar) selama 2 (dua) semester
- 2) Tahap 2 (tahap bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar) selama 2 (dua) semester
- 3) Tahap 3 (tahap bedah plastik rekonstruksi dan estetik lanjut 1) selama 2 (dua) semester
- 4) Tahap 4 (tahap bedah plastik rekonstruksi dan estetik lanjut 2) selama 3 (tiga) semester

dengan jumlah beban studi peserta didik adalah  $\pm 163$  sks, dengan 39 modul.

1) Tahap 1: Tahap Bedah Dasar (Semester I, II)

Tahap ini merupakan tahap pertama dalam pendidikan Program Studi Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Dalam tahap ini, peserta program diharapkan mampu merubah pola pikir serta kemampuan sikap, pengetahuan dan keterampilannya agar dapat menjalani masa studi pada tahap-tahap pendidikan berikutnya.

Pencapaian pada tahap ini meliputi sebagian dari komponen utama, dan/atau kompetensi pendukung dan khusus/lain. Mata kuliah dalam tahap ini dapat berupa materi akademik dan/atau

materi profesi. Tahap ini memiliki beban studi total minimal 32 (tiga puluh dua) sks sebagai bagian dari kurikulum inti yang terbagi menjadi 2 (dua) semester. Mata kuliah pada tahap 1 dapat terdiri dari:

- a) Mata Kuliah Dasar Umum (MKDU): yaitu mata kuliah yang dirancang untuk memberikan dasar pengetahuan agar peserta program menjadi seorang ilmuwan, peneliti, pemikir yang berlandaskan etika kedokteran dan mempunyai hubungan antar manusia yang baik, serta memahami problema yang berkaitan dengan medikolegal.
- b) Mata Kuliah Dasar Keahlian (MKDK): yaitu mata kuliah yang dirancang untuk memberikan pengetahuan dasar (*basic science*) yang diperlukan untuk spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, yang melandasi keterampilan yang dipersyaratkan.
- c) Mata Kuliah Keahlian (MKK) merupakan pengalaman belajar yang didapatkan dari teori, pengalaman klinis dan pengalaman meneliti.
- d) Mata kuliah lain: yaitu mata kuliah yang dirancang untuk mencapai kompetensi pendukung dan kompetensi khusus/lain.
- e) Keterampilan Klinis Spesialis Dasar (KKSD) berupa keterampilan dalam mempersiapkan *bed* luka sehingga dapat dilakukan penutupan luka.

Setelah menyelesaikan pendidikan tahap 1, diharapkan peserta didik:

- a) Mampu menjelaskan proses pembelajaran klinis multidisiplin, filsafat ilmu, metodologi riset dan statistik, epidemiologi klinik, biologi molekuler dan imunologi dengan benar.
- b) Mampu menjelaskan dan menerapkan filosofi ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik dengan benar.
- c) Mampu menjelaskan dan menerapkan ilmu dasar bedah plastik rekonstruksi dan estetik dengan benar.

- d) Mampu melakukan komunikasi medis
- e) Mampu melakukan keterampilan dasar dalam bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

2) Tahap 2: Tahap Bedah Plastik Dasar (semester III, IV)

Tahap ini merupakan tahap pendalaman yang bertujuan untuk memberi bekal kepada peserta didik agar pada akhir tahap ini mempunyai pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan tahapan yang diharapkan. Pengalaman klinis meliputi sebagian dari kompetensi utama, dan/atau kompetensi pendukung dan khusus/lain. Mata kuliah dalam tahap ini dapat berupa sebagian besar materi profesi dan/atau sebagian kecil materi akademik. Tahap ini memiliki beban studi total minimal 37 sks sebagai bagian dari kurikulum inti yang terbagi menjadi 2 (dua) semester. Mata kuliah pada tahap 2 terdiri dari:

- a) Mata Kuliah Keahlian (MKK)
- b) Mata Kuliah Lain: yang salah satu materi tentang penyusunan karya ilmiah.
- c) Keterampilan Klinis Spesialis Dasar
- d) Keterampilan Klinis Spesialis Lanjut

Pada tahap ini diajarkan pengetahuan dan keterampilan dalam KKSD dan KKSL berupa tatalaksana luka bakar fase akut, melakukan escharotomi/ escharektomi / tangensial eksisi / split-thickness skin graft, melakukan reposisi dan fiksasi fraktur mandibular sederhana, melakukan reposisi fraktur jari, melakukan repair tendon, melakukan flap lokal.

Pada akhir pendidikan tahap 2, peserta didik diharapkan:

- a) Mampu membuat karya ilmiah dengan baik
- b) Mampu melakukan komunikasi medis dengan baik
- c) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan luka bakar fase akut dengan benar.

- d) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan trauma wajah sederhana dengan benar.
- e) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan *cleft lip and palate* dengan benar.
- f) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan trauma tangan sederhana dengan benar.
- g) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan trauma kulit dan jaringan lunak sederhana dengan benar.
- h) Mampu menjelaskan dan menerapkan pengelolaan kelainan genetalia dengan benar
- i) Mampu menjelaskan dan menerapkan *concept of beauty* dengan benar.

3) Tahap 3: Tahap Bedah Plastik Lanjut 1 (semester V, VI)

Pencapaian kompetensi pada tahap ini meliputi seluruh komponen pada kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi khusus. Materi pembelajaran dalam tahap ini berupa materi profesi proporsi yang sesuai. Beban studi pada tahap ini minimal 38 sks yang harus dicapai dalam 2 (dua) semester. Mata kuliah pada tahap 3 dapat terdiri dari:

- a) Mata Kuliah Keahlian (MKK)
- b) Mata kuliah lain: yang salah satu materi tentang pembuatan karya ilmiah/penelitian
- c) Keterampilan Klinis Spesialis Lanjut

Pada tahap ini diajarkan pengetahuan dan keterampilan mengelola kegawat-darutan bedah plastik rekonstruksi dan estetik, bedah plastik rekonstruksi dan bedah plastik estetik, serta membuat karya ilmiah.

Pada akhir tahap ini peserta didik diharuskan menyelesaikan penelitian yang telah dimulai pada akhir semester 3. Pada akhir pendidikan tahap ini, peserta didik diharapkan:

- a) Mampu menghasilkan karya ilmiah / penelitian dengan benar
- b) Mampu melakukan manajemen kegawat-daruratan bedah plastik rekonstruksi dan estetik
- c) Mampu melakukan manajemen bedah plastik rekonstruksi
- d) Mampu melakukan manajemen bedah plastik estetik.

Metode pembelajaran yang dapat digunakan dalam setiap tahapan pendidikan dapat berupa tutorial, *wet lab / workshop / course*, diskusi pasien dalam laporan jaga dan laporan operasi, presentasi kasus, *assessment* kasus menarik / kasus sulit / kasus khusus, tugas mempresentasikan jurnal, penulisan karya ilmiah pertemuan nasional maupun internasional, referat, stase / rotasi di kamar operasi, ruang rawat inap, ruang rawat jalan dan ruang rawat darurat, stase di pusat pendidikan lain / rumah sakit jejaring / satelit, dan ikut dalam kegiatan operasi sosial secara mandiri.

4) Tahap 4: Tahap Bedah Plastik Lanjut 2 (semester VII, VIII dan IX)

Merupakan tahap pematangan dari capaian pembelajaran sikap, pengetahuan dan keterampilan sesuai yang diinginkan. Selain kemampuan medis, juga dilatih kemampuan manajerial dengan melaksanakan tugas sebagai chief resident, melakukan tugas pengaturan ketenagaan peserta PPDS (dibawah supervisi KPS/SPS), tugas sebagai pembimbing (pembimbing residen yang lebih muda, peserta didik, dan paramedik), serta tata laksana konsultasi antar disiplin ilmu.

Pencapaian kompetensi pada tahap ini meliputi seluruh komponen pada kompetensi utama, kompetensi pendukung dan kompetensi khusus. Materi pembelajaran dalam tahap ini berupa materi profesi dan materi akademik dengan proporsi yang sesuai. Beban studi pada tahap ini minimal 56 sks yang harus dicapai dalam 3 (tiga) semester. Mata kuliah pada tahap 4 dapat terdiri

dari:

- a) Mata Kuliah Keahlian (MKK)
- b) Keterampilan Klinis Spesialis Lanjut
- c) Penyelesaian Hasil Penelitian yang dimulai sejak semester 3.

Pada tahap ini diajarkan pengetahuan dan keterampilan kegawat-darutan bedah plastik rekonstruksi dan estetik, bedah plastik rekonstruksi dan bedah plastik estetik secara paripurna, serta melakukan publikasi karya ilmiah.

Pada akhir tahap ini peserta didik diharuskan menyelesaikan penelitian yang telah dimulai pada akhir semester 3. Pada akhir tahap ini diadakan ujian lisan lokal yang dilakukan oleh masing-masing institusi pendidikan dokter spesialis untuk mengetahui kemampuan, sikap, pengetahuan dan keterampilan dari peserta didik. Tahap ini diakhiri dengan ujian akhir nasional yang menyertakan penguji dari institusi pendidikan dokter spesialis lain yang ditunjuk oleh Komisi Ujian Nasional. Pada akhir pendidikan tahap ini, peserta didik diharapkan:

- a) Mampu menghasilkan karya ilmiah / penelitian dengan benar
- b) Mampu melakukan manajemen kegawat-daruratan bedah plastik rekonstruksi dan estetik secara paripurna
- c) Mampu melakukan manajemen bedah plastik rekonstruksi secara paripurna
- d) Mampu melakukan manajemen bedah plastik estetik secara paripurna

Metode pembelajaran yang dapat digunakan dalam setiap tahapan pendidikan dapat berupa tutorial, *wet lab / workshop / course*, diskusi pasien dalam laporan jaga dan laporan operasi, presentasi kasus, assesment kasus menarik / kasus sulit / kasus khusus, tugas membaca jurnal, penulisan karya ilmiah dan dipresentasikan dalam pertemuan nasional maupun internasional,

referat, stase / rotasi di kamar operasi, ruang rawat inap, ruang rawat jalan dan ruang rawat darurat, stase di pusat pendidikan lain / rumah sakit jejaring / satelit, dan ikut dalam kegiatan operasi sosial secara mandiri.

#### D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia no 93 tahun 2015, Rumah Sakit Pendidikan adalah rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian dan pelayanan kesehatan terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Unsur yang harus ada dalam penyelenggaraannya antara lain:

- Institusi pendidikan, yaitu perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan
- Perjanjian kerjasama, berupa dokumen tertulis dalam hal penggunaan rumah sakit sebagai tempat pendidikan untuk mencapai kompetensi sebagai tenaga kesehatan
- Mahasiswa/ peserta didik

Dalam menjalankan fungsi pelayanan, rumah sakit pendidikan bertugas menjalankan pelayanan kesehatan terintegrasi dengan mengutamakan tata kelola klinis yang baik, perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran berbasis bukti dengan memperhatikan aspek etika profesi dan hukum kesehatan. Rumah sakit pendidikan, dalam menjalankan fungsi pendidikan bertugas:

- Menyediakan dosen yang melakukan bimbingan dan berperan dalam menghasilkan dokter spesialis
- Membina rumah sakit dan tempat pendidikan lain di dalam jejaring rumah sakit pendidikan
- Menyediakan pasien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan, dalam rangka mencapai kompetensi tenaga kesehatan

Dalam menjalankan fungsi penelitian, rumah sakit pendidikan bertugas:

- Melaksanakan penelitian translasional dan/atau penelitian dibidang ilmu dan teknologi kedokteran dan kesehatan lainnya
- Menilai, menapis dan/ atau mengadopsi teknologi kedokteran serta teknologi kesehatan lainnya
- Mengembangkan pusat unggulan bidang kedokteran spesialisik-subspesialistik serta spesialisasi bidang kesehatan lainnya
- Mengembangkan penelitian dengan tujuan untuk kemajuan pendidikan kedokteran dan kesehatan lainnya
- Mengembangkan kerjasama dengan pelaku industri bidang kesehatan dengan pihak lain yang terkait
- Penelitian dilakukan oleh dosen, mahasiswa dan peneliti lain dengan memperhatikan etika penelitian
- Hasil penelitian wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan dan/atau dipublikasikan dalam jurnal ilmiah nasional dan/atau international yang terakreditasi, kecuali hasil penelitian yang bersifat rahasia, berpotensi mengganggu dan/ atau membahayakan kepentingan umum.

Jenis rumah sakit pendidikan terdiri atas:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

- Rumah Sakit Pendidikan Utama, yang digunakan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi.
- Rumah Sakit hanya dapat menjadi Rumah Sakit Pendidikan Utama bagi 1 (satu) fakultas kedokteran, dan fakultas kedokteran hanya dapat berkerja sama dengan 1 (satu) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama
- Rumah Sakit Pendidikan Utama dapat menjadi rumah sakit afiliasi atau rumah sakit pendidikan satelit bagi fakultas kedokteran lainnya

## 2. Rumah Sakit Pendidikan Jejaring

Terdiri atas:

- Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, yaitu rumah sakit umum atau rumah sakit khusus dengan unggulan pelayanan kedokteran dan kesehatan tertentu yang digunakan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi spesialis
- Rumah Sakit Pendidikan Satelit, yaitu rumah sakit umum yang digunakan Insitusi pendidikan guna mencapai kompetensi tenaga kesehatan dibidang kedokteran dan/atau kesehatan lainnya
- Fasilitas Kesehatan lainnya/ wahana pendidikan.

Rumah Sakit yang memenuhi standar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan dapat ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan. Rumah sakit pendidikan melakukan koordinasi, kerjasama dan pembinaan terhadap wahana pendidikan kedokteran sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

Rumah sakit pendidikan sebelum menyelenggarakan fungsi pelayanan, pendidikan dan penelitian wajib mendapat penetapan dari Menteri. Adapun persyaratan yang harus dipenuhi oleh rumah sakit pendidikan antara lain:

- Telah menyelenggarakan pelayanan kesehatan dan mampu menyediakan pasien dengan variasi kasus dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan pendidikan
- Memiliki izin operasional yang masih berlaku
- Terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Memiliki dokumen perjanjian kerjasama dengan Institusi Pendidikan
- Memiliki sumber daya manusia yang memenuhi kualifikasi sebagai dosen kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- Memiliki teknologi kedokteran dan/ atau kesehatan yang sesuai dengan standar nasional pendidikan tenaga kesehatan

- Memiliki program penelitian secara rutin
- Membuat pernyataan kesediaan menjadi Rumah Sakit Pendidikan dari pemilik rumah sakit
- Memiliki standar sebagai rumah sakit pendidikan, yaitu:
  - Standar visi, misi dan komitmen rumah sakit dibidang pendidikan
  - Standar menejemen dan administrasi pendidikan
  - Standar sumber daya manusia
  - Standar sarana penunjang pendidikan
  - Standar perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas

Rumah Sakit Pendidikan berhak mendapat bantuan dari pihak lain berupa:

- Pendanaan, digunakan untuk peningkatan kompetensi mahasiswa
- Sumber daya manusia
- Peralatan
- Bantuan hukum
- Sarana dan prasarana

Dalam rangka melaksanakan koordinasi terhadap seluruh proses pembelajaran klinik di rumah sakit pendidikan, perlu adanya komite koordinasi pendidikan yang dibentuk oleh direktur rumah sakit pendidikan bersama pimpinan Institusi Pendidikan dan bertanggung jawab terhadap direktur Rumah Sakit Pendidikan. Komite koordinasi pendidikan merupakan unit fungsional dan berkedudukan di Rumah Sakit Pendidikan. Komite koordinasi pendidikan mempunyai tugas:

1. Memberikan dukungan administrasi proses pembelajaran klinik di Rumah Sakit Pendidikan;
2. Menyusun perencanaan kegiatan dan anggaran belanja tahunan pembelajaran klinik sesuai kebutuhan;
3. Menyusun perencanaan kebutuhan sarana dan prasarana yang diperlukan Mahasiswa;

4. Membentuk sistem informasi terpadu untuk menunjang penyelenggaraan fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain;
5. Melakukan koordinasi dalam rangka fasilitasi kepada seluruh Mahasiswa yang melaksanakan pembelajaran klinik, serta dosen dan penyelia yang melakukan bimbingan dan supervisi proses pembelajaran klinik Mahasiswa di Rumah Sakit Pendidikan;
6. Melakukan supervisi dan koordinasi penilaian kinerja terhadap dosen atas seluruh proses pelayanan yang dilakukan, termasuk yang dilakukan di jejaring Rumah Sakit Pendidikan dan/atau yang terkait dengan sistem rujukan;
7. Melakukan pemantauan dan evaluasi penyelenggaraan proses pembelajaran klinik Mahasiswa; dan
8. Melaporkan hasil kerja secara berkala kepada direktur/kepala Rumah Sakit Pendidikan dan pimpinan Institusi Pendidikan.

Komite koordinasi pendidikan paling sedikit terdiri atas:

1. Ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Rumah Sakit Pendidikan;
2. Wakil ketua merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Institusi Pendidikan;
3. Sekretaris merangkap sebagai anggota berasal dari unsur Rumah Sakit Pendidikan; dan
4. Anggota yang mewakili setiap unsur fasilitas pelayanan kesehatan jejaring Rumah Sakit Pendidikan.

Dalam melaksanakan tugasnya, komite koordinasi pendidikan dibantu oleh sekretariat.

Rumah sakit pendidikan utama pada suatu IPDS harus terakreditasi dan memenuhi standard dan ketentuan Rumah sakit pendidikan yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan. Dalam rangka pencapaian capaian pembelajaran atau kompetensi, selain rumah sakit pendidikan utama, IPDS dapat bekerjasama dengan IPDS lain atau rumah sakit pendidikan satelit

dan afiliasi atau wahana pendidikan yang sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Institusi pendidikan harus dapat merangsang sivitas akademika pada semua tingkat untuk melakukan pengabdian kepada masyarakat untuk mentransfer pengetahuan, inovasi serta memfasilitasi proses pengembangan sumberdaya manusia. Institusi pendidikan dokter spesialis harus memiliki kebijakan untuk bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan, dan institusi pendidikan kedokteran lainnya, baik bersifat nasional dan internasional, dalam penggunaan sumber daya bersama. Kebijakan penggunaan sumber daya bersama harus dituangkan dalam bentuk kerjasama teknis secara transparan, berkeadilan dan akuntabel. Kerjasama ini ditujukan untuk peningkatan mutu dan pencapaian standar kompetensi oleh peserta didik dan dosen serta bagi pengembangan IPDS tersebut.

Institusi pendidikan dokter spesialis harus menjamin peserta mendapat pengalaman belajar lapangan dalam sistem pelayanan kesehatan dengan pengabdian kepada masyarakat, dan pencapaian jumlah kasus/tindakan yang harus termuat secara nyata dalam kurikulum. Dalam melakukan proses pembelajaran untuk mencapai capaian pembelajaran, peserta didik dapat melakukan pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan afiliasi, rumah sakit pendidikan satelit dan wahana pendidikan kedokteran. Dalam melakukan pelayanan kesehatan, peserta didik berkewajiban mematuhi peraturan-peraturan dan kaidah-kaidah terkait dengan sistem pelayanan kesehatan, baik bersifat nasional maupun lokal.

#### E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN

Wahana pendidikan adalah fasilitas pelayanan kesehatan selain Rumah Sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan Kedokteran. Wahana pendidikan dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

selain rumah sakit pendidikan yang memenuhi persyaratan proses pendidikan.

Fasilitas pelayanan kesehatan tersebut harus memenuhi standar sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.

#### F. STANDAR DOSEN

Sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, dosen merupakan pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan teknologi dan/atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian dosen kepada masyarakat. Dosen pada pendidikan profesi dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran.

Institusi pendidikan dokter spesialis harus memiliki kebijakan penerimaan dosen dan pengembangan karir dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial. Setiap dosen harus memiliki Surat Keputusan Pimpinan sebagai dosen, termasuk yang ada di rumah sakit pendidikan dan jejaringnya. Setiap dosen harus terlibat dalam tridharma perguruan tinggi. Institusi pendidikan dokter spesialis harus memfasilitasi dosen dalam rangka peningkatan profesionalisme dan pengembangan karir. Setiap dosen harus mendapatkan penilaian kinerja dari institusi pendidikan dokter spesialis.

##### 1. Definisi

Dosen Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah mereka yang karena keahliannya diberi wewenang untuk membimbing, mendidik dan menilai peserta didik pada Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Dosen wajib memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan untuk menyelenggarakan pendidikan.

## 2. Penggolongan Dosen

### a. Dosen Pembimbing

Dosen pembimbing adalah dosen yang mempunyai tugas melaksanakan pengawasan dan bimbingan dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan peserta program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, tetapi tidak diberi tanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif).

Kualifikasi:

- 1) Sarjana ahli dalam bidangnya di Fakultas Kedokteran Negeri (FKN) yang ditunjuk oleh Ketua Departemen FKN.
- 2) Sarjana ahli dalam bidangnya diluar FKN yang ditunjuk oleh Ketua Departemen FKN atas rekomendasi dari KPS.

### b. Dosen Pendidik

Dosen pendidik adalah dosen yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing, juga bertanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah.

Kualifikasi:

- 1) Sarjana ahli dan konsultan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, dengan pengalaman kerja sebagai dosen pembimbing minimum 3 (tiga) tahun terus menerus di Fakultas Kedokteran Negeri (FKN)
- 2) Sarjana ahli dan konsultan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik diluar FKN, dengan pengalaman sebagai pembimbing minimum 5 tahun
- 3) Sarjana ahli dan konsultan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik diluar FKN atau staf tamu yang ditunjuk oleh Ketua Departemen FKN dengan rekomendasi dan persetujuan dari KPS.

c. Dosen Penilai

Dosen penilai adalah dosen di lingkungan FKN yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing dan pendidik, diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta program pendidikan dokter spesialis, atau dosen diluar lingkungan FKN atau dosen tamu yang diberi wewenang untuk menilai hasil belajar.

Kualifikasi:

- 1) Sarjana ahli dan konsultan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dengan pengalaman kerja sebagai dosen pendidik minimum 5 (lima) tahun terus menerus di Fakultas Kedokteran Negeri (FKN).
- 2) Sarjana ahli dan konsultan dalam bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik diluar FKN atau staf tamu yang mempunyai pengalaman sebagai penilai, yang ditunjuk oleh Ketua Departemen FKN dengan rekomendasi dan persetujuan dari KPS.

3. Jumlah Dosen

Jumlah minimum dosen untuk suatu pusat pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik adalah 6 (enam) orang, yang terdiri dari 1 (satu) dosen penilai yang berkualifikasi konsultan dalam bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik, 2 (dua) dosen pendidik yang berkualifikasi konsultan (>50% harus berkualifikasi konsultan dalam bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik) dan 3 (tiga) dosen pembimbing.

Jumlah dosen merupakan salah satu faktor yang menentukan jumlah peserta didik program pendidikan dokter spesialis. Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Kesehatan (LAM-PT Kes) mensyaratkan rasio jumlah seluruh dosen dari semua Rumah Sakit Pendidikan Utama / Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Satelit dengan total jumlah peserta didik maksimal adalah 1 : 3 (satu

dibanding tiga). Oleh karena itu, jumlah penerimaan peserta didik per semester adalah jumlah dosen (termasuk dosen RS Jejaring dan wahana pendidikan kedokteran) dikalikan 3 (tiga) dan dibagi lama pendidikan dalam semester. Jumlah penerimaan peserta didik di tiap semester juga mempertimbangkan jumlah total peserta didik yang sudah ada, kecukupan sarana dan prasarana serta kasus yang tersedia di Rumah Sakit Pendidikan Utama / Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Satelit.

#### 4. Pengembangan dan Peningkatan Kemampuan Dosen

Dengan bekerja sama dengan pihak-pihak yang bersangkutan (Kementerian Kesehatan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi, Kementerian Pertahanan dan Keamanan, Kementerian Dalam Negeri, Ikatan Dokter Indonesia, dan lain sebagainya), serta disesuaikan dengan kebutuhan pengembangan seluruh sistem pendidikan program pendidikan dokter spesialis, maka pengembangan maupun peningkatan dosen dapat dilakukan secara:

##### a. Kuantitatif

Penambahan jumlah dosen dengan kriteria yang ditentukan dan sesuai dengan peraturan pemerintah yang berlaku. Penambahan jumlah dosen dapat dilakukan dengan mengambil:

- 1) Peserta didik program pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang selama pendidikan menunjukkan prestasi baik
- 2) Lulusan langsung 10% terbaik FKN yang memenuhi kriteria sebagai peserta program pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- 3) Luar lingkungan FKN yang menunjukkan minat, dedikasi dan persyaratan yang ditetapkan oleh program pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

b. Kualitatif

- 1) Mengusahakan supaya dosen mengikuti pelatihan peningkatan kemampuan mendidik
- 2) Mendorong dosen mengikuti pendidikan S3, karena pada tahun 2020 semua dosen perguruan tinggi harus berkualifikasi Doktor (S3) dan/atau subspesialis.
- 3) Memberi kesempatan kepada dosen untuk mengembangkan bidang spesialis/minat masing-masing
- 4) Mendorong dosen untuk menghasilkan karya ilmiah dan publikasi
- 5) Mendorong dosen untuk mengembangkan ilmunya bagi masyarakat dan pembangunan.

5. Pengangkatan dan Penghentian Dosen

Pengangkatan dan penghentian dosen oleh pejabat yang berwenang berdasarkan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya, kecuali untuk tenaga administrasi. Tenaga administrasi memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau sederajat. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.

Tenaga kependidikan di IPDS harus mampu mendukung implementasi program pendidikan dan kegiatan lainnya, serta pengaturan sumber daya pendidikan. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis harus memiliki sistem penilaian kinerja tenaga kependidikan secara berkala, minimal sekali dalam setahun. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai

umpan balik dalam peningkatan kualitas tenaga kependidikan.

## H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

### 1. Kebijakan penerimaan mahasiswa baru

Institusi pendidikan dokter spesialis harus memiliki kebijakan penerimaan peserta didik baru sesuai dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial. Relevansi berarti seleksi masuk hanya dapat diikuti oleh dokter umum dengan syarat sehat jasmani dan mental, bebas narkoba, dan memiliki motivasi, kemampuan dan integritas.

Seleksi peserta didik baru dilakukan melalui seleksi akademik, psikotes, minat dan bakat yang dilakukan secara institusional di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis dengan berkoordinasi dan memberikan laporan seluruh hasil seleksi kepada Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

Calon peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis yang tidak lulus seleksi penerimaan di salah satu Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik masih diberikan kesempatan 1 kali lagi untuk mengikuti seleksi penerimaan peserta didik di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik baik di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang sama maupun yang lain dengan syarat melampirkan surat keterangan dari Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik sebelumnya, dengan catatan kegagalan sebelumnya bukan akibat faktor perilaku / *attitude*.

#### a. Persyaratan Umum

- 1) Calon peserta didik program pendidikan bedah plastik rekonstruksi dan estetik adalah:
  - a) Dokter Warga Negara Indonesia yang memiliki ijazah dari

Fakultas Kedokteran Negeri atau Fakultas Kedokteran Swasta yang terakreditasi minimal B oleh BAN-PT dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia yang masih berlaku (minimal 6 bulan sebelum habis masa berlakunya).

- b) Dokter Warga Negara Indonesia lulusan luar negeri yang sudah menyelesaikan masa adaptasi pada Fakultas Kedokteran Negeri yang terakreditasi oleh BAN-PT dan memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia yang masih berlaku (minimal 6 bulan sebelum habis masa berlakunya).
  - c) Dokter Warga Negara Asing yang memiliki Surat Ijin/Persetujuan dari Kementerian, telah memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia dan telah memenuhi ketentuan Imigrasi Indonesia serta mampu berbahasa Indonesia yang dibuktikan dengan adanya Sertifikat Kemampuan Berbahasa Indonesia oleh Pusat Bahasa.
  - d) Bukan dokter spesialis atau terdaftar dalam program studi dokter spesialis lain.
- 2) Batas usia maksimum 35 tahun (maksimum 38 tahun untuk PNS kiriman daerah / PNS tugas belajar atau TNI/POLRI) saat mulai mendaftar.
  - 3) Pendaftaran melalui Universitas Negeri / Fakultas Kedokteran Negeri yang mempunyai institusi pendidikan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

b. Seleksi Administrasi

Seleksi administrasi bertujuan untuk menyaring calon peserta yang memenuhi syarat untuk dipanggil mengikuti seleksi selanjutnya. Kelengkapan persyaratan:

- 1) Mengisi surat lamaran program pendidikan dokter spesialis
- 2) Fotokopi Ijazah Pendidikan Profesi Dokter dan fotokopi

Transkrip Nilai Akademik Pendidikan Profesi Dokter yang telah dilegalisir oleh Dekan Fakultas Kedokteran asal.

- 3) Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) Dokter dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang masih berlaku (minimal 6 bulan sebelum habis masa berlakunya).
- 4) Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP) yang masih berlaku.
- 5) Memiliki surat persetujuan / rekomendasi / penugasan dari instansi induk
- 6) Memiliki Surat Rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat
- 7) Memiliki Surat Keterangan Catatan Kepolisian (SKCK)
- 8) Memiliki Surat Keterangan Bebas NAPZA (Narkotik, Psikotropik dan Zat aditif lainnya), yang dibuat minimal 3 bulan terakhir.
- 9) Fotokopi semua makalah / karya ilmiah / penelitian yang pernah dibuat
- 10) Fotokopi semua sertifikat seminar, kursus yang pernah diikuti
- 11) Fotokopi semua penghargaan yang pernah diraih
- 12) Fotokopi sertifikat Bahasa Inggris dan sertifikat ATLS

Calon peserta didik yang memenuhi persyaratan dan kelengkapan administrasi dipanggil untuk seleksi akademik di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis oleh tim rekrutmen, dua kali dalam setahun.

c. Seleksi Akademik

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

- 1) Wawancara dengan memperhatikan:
  - a) Penampilan calon peserta didik dalam menyikapi profesi

Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik maupun tim penguji saat wawancara.

- b) Kemampuan berkomunikasi dalam bahasa Indonesia dan bahasa Inggris
  - c) Pandangan calon terhadap etika kedokteran
  - d) Pengalaman kerja, motivasi dan cita-cita hidupnya
  - e) Kemampuan pengenalan masalah kesehatan dan ilmu pengetahuan yang mutakhir di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.
  - f) Kemampuan adaptasi
- 2) Pengetahuan yang berkaitan dengan bedah plastik rekonstruksi dan estetik
  - 3) Psikotes (oleh psikolog yang ditunjuk)
  - 4) Tes kesehatan dan Tes bebas buta warna
  - 5) Kemampuan penguasaan bahasa Inggris yang dibuktikan dengan nilai TOEFL minimum 450.
  - 6) Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) Program Pendidikan Akademik Sarjana Kedokteran  $\geq 2,75$  dan Program Pendidikan Profesi Dokter  $\geq 3,00$ .

Seleksi peserta program pendidikan adalah cara memilih dan menentukan calon peserta didik yang masuk ke satu institusi pendidikan dokter spesialis. Seleksi yang baik akan memudahkan proses pendidikan untuk menghasilkan peserta program sesuai yang diharapkan. Kebijakan lokal Departemen, Fakultas, Universitas dan Daerah juga perlu dihargai dan diperhatikan. Di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis dibentuk tim seleksi prodi (selanjutnya disebut Tim Seleksi) untuk menyeleksi calon peserta didik yang akan diterima.

## 2. Cara Seleksi dan Matrik Penilaian Penerimaan Peserta Didik Baru

Cara seleksi penerimaan peserta didik baru melalui ujian tulis,

wawancara, tes psikologi dan tes kesehatan. Agar terpilih calon peserta didik yang baik, data yang sudah ada dikumpulkan dan diberi skor dan bobot sehingga lebih obyektif. Variasi skor dan bobot dimungkinkan untuk menyesuaikan dengan keadaan setempat.

Tabel 2.3 Tabel Matrik Penilaian Penerimaan Peserta Didik Baru

No	Komponen	Penilaian	Skor	Bobot	Nilai
1	Lama Pendidikan	Tepat waktu	3	10	30
		Tepat waktu + 1 tahun	2		20
		Lebih	1		10
2	Asal FK	Akreditasi A	3	10	30
		Akreditasi B	2		20
		Akreditasi C	1		10
3	IPK Profesi Dokter	> 3,5	3	10	30
		> 3 - 3,5	2		20
		> 2,75 - 3	1		10
4	Pengalaman Kerja dan Karya Ilmiah yang berkaitan dengan bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik	Pengalaman Kerja	3	10	30
		Karya Ilmiah	2		20
		Ilmiah Populer	1		10
		Tidak ada semua	0		0
5	Sertifikat ATLS, BSPS, EMSB	> 1	2	5	10
		1	1		5
		0	0		0
6	Ujian Tulis	> 80	3	10	30
		> 75 - 80	2		20
		70 - 75	1		10
		< 70	0		0
7	Hasil Wawancara	Sangat menyarankan	3	20	60
		Menyarankan	2		40
		Tidak menyarankan	1		20
		Ditolak	0		0
8	Bahasa Inggris (TOEFL)	> 500 - 550	3	5	15
		450 - 500	2		10
		< 450	1		5
9	Psikotes	Disarankan	3	10	30
		Dipertimbangkan	2		20
		Tidak disarankan	1		10
10	Motivasi asal	Tugas Belajar PNS/TNI/ POLRI	4	5	20
		Utusan daerah / Pasca PTT	3		15
		Badan swasta	2		10
		Swasta perorangan	1		5
11	Tempat Tugas	Sangat terpencil	3	5	15
		Terpencil	2		10
		Kota Besar	1		5
		Belum bertugas	0		0

No	Komponen	Penilaian	Skor	Bobot	Nilai
Jumlah		Tertinggi			300
		Terendah			50
		Batas diterima			200

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

Catatan:

- a. Total nilai  $\geq$  200 diterima
- b. Pada wawancara dapat dinilai:
  - Penampilan
  - Penggalian motivasi
  - Kemampuan komunikasi
  - Mencocokkan potensi akademik dan bahasa inggris dengan pertanyaan sederhana, pengalaman dan lain-lain.
- c. Pada psikotes dikaji:
  - Apresiasi dalam bidang estetika & kreatifitas
  - Ketelitian & ketekunan dalam bekerja
  - Kemampuan kerjasama dalam kelompok
  - Kestabilan emosi & kemampuan empati
  - Mengambil keputusan penting dengan segera dan tepat

## 2. Jumlah Peserta Didik

Institusi pendidikan dokter spesialis harus menetapkan jumlah peserta didik baru setiap angkatan penerimaan berdasarkan kapasitas intitusi dan efisiensi pendidikan. Jumlah peserta didik di suatu intitusi pendidikan dokter spesialis didasarkan pada terpenuhinya standar sarana dan prasarana pendidikan agar proses pendidikan dapat dikerjakan dengan lancar. Penentuan jumlah peserta didik harus mempertimbangkan pencapaian kompetensi dalam bentuk capaian pembelajaran oleh peserta didik selama pendidikan yang meliputi kemampuan sikap, pengetahuan dan keterampilan. Rasio seluruh peserta didik dan dosen maksimal 3 : 1, sehingga jumlah calon peserta didik yang diterima per semester

adalah jumlah staf pengajar dikali 3 dibagi jumlah semester.

### 3. Perwakilan Peserta Didik

Institusi pendidikan dokter spesialis harus mempunyai kebijakan melibatkan perwakilan peserta didik untuk berpartisipasi aktif dalam membantu kelancaran proses pembelajaran yang berkaitan dengan kepentingan peserta didik. Perwakilan peserta didik merupakan wadah atau organisasi yang difasilitasi dan disupervisi oleh KPS dan/atau dosen yang ditunjuk oleh dan bertanggung jawab kepada KPS. Perwakilan peserta didik ini bisa memberikan umpan balik kepada institusi pendidikan baik dalam perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi program.

### 4. Penghentian Masa Pendidikan Peserta Didik

Penghentian masa pendidikan peserta didik Program Pendidikan Dokter Spesialis mengikuti aturan yang ditetapkan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik setempat dan melaporkannya ke Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

## I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Institusi pendidikan dokter spesialis harus menjamin tersedianya fasilitas pendidikan profesi dokter spesialis bagi peserta didik yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dalam mencapai kompetensi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Fasilitas pendidikan spesialis terdiri atas rumah sakit pendidikan dan sarana pelayanan kesehatan lainnya.

Sarana pembelajaran pendidikan profesi pada rumah sakit pendidikan paling sedikit terdiri atas:

1. sistem informasi rumah sakit;
2. teknologi informasi;

3. sistem dokumentasi;
4. audiovisual;
5. buku;
6. buku elektronik;
7. repositori;
8. peralatan pendidikan;
9. peralatan laboratorium keterampilan;
10. media pendidikan; dan
11. kasus sesuai dengan materi pembelajaran.

Sarana pembelajaran dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang, level kompetensi, dan kualifikasi.

Rumah sakit pendidikan terdiri atas rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan afiliasi dan rumah sakit pendidikan satelit.

Rumah sakit pendidikan utama adalah rumah sakit umum yang digunakan untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran. Rumah sakit pendidikan afiliasi adalah rumah sakit umum atau rumah sakit khusus dengan unggulan pelayanan kedokteran tertentu yang digunakan oleh institusi pendidikan dokter spesialis untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi dokter spesialis. Rumah sakit pendidikan satelit adalah rumah sakit umum yang digunakan institusi pendidikan guna mencapai kompetensi di bidang kedokteran.

Rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan harus ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan sebagai rumah sakit pendidikan untuk menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan harus mempunyai fasilitas rawat jalan bedah plastik dengan sekurang-kurangnya 20 (dua puluh) kunjungan per hari, unit gawat darurat (UGD), ruang inap bedah plastik minimal 10 (sepuluh) tempat tidur, kamar operasi minimal 1 (satu) buah, ruang perawatan intensif minimal 5 tempat tidur untuk pasien luka bakar, peralatan diagnostik dan penunjang lain, jenis

dan jumlah kasus yang memenuhi capaian pembelajaran, serta rekam medik kesehatan.

Sarana pelayanan kesehatan lain meliputi rumah sakit/fasilitas kesehatan di daerah binaannya dan rumah sakit lain yang memenuhi persyaratan proses pendidikan. Jaminan ketersediaan fasilitas pendidikan spesialis tersebut di atas harus dinyatakan dengan adanya perjanjian kerjasama antara pimpinan institusi pendidikan dokter spesialis dengan pimpinan fasilitas pendidikan spesialis dan/atau pemerintah daerah setempat. Perjanjian kerjasama tersebut harus minimal meliputi hak, tanggung jawab dan kewenangan masing-masing pihak yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dan pelayanan kesehatan berjalan secara optimal.

Jenis dan jumlah staf pendidik di fasilitas pendidikan spesialis harus cukup untuk menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia. Jumlah dan jenis kasus/tindakan harus bervariasi menurut umur, baik untuk tindakan emergensi, elektif dan rawat jalan agar dapat menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

Institusi pendidikan dokter spesialis juga harus menyediakan sarana dan prasarana yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dalam mencapai kompetensi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran di bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

Prasarana pembelajaran pendidikan profesi kedokteran paling sedikit terdiri atas:

1. Lahan

Lahan harus berada dalam lingkungan yang nyaman dan sehat, serta membangun suasana akademik untuk menunjang proses pembelajaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan

2. Bangunan

Bangunan memiliki kriteria:

- a. standar kualitas kelas A atau setara dan memenuhi persyaratan berdasarkan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan

- pemerintahan di bidang pekerjaan umum;
- b. memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan;
- c. instalasi listrik dan air yang memadai;
- d. pengelolaan limbah domestik dan limbah khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundangundangan.

Prasarana meliputi kebutuhan ruang kuliah, ruang tutorial/diskusi kelompok kecil, ruang jaga peserta didik, ruang skill lab atau ruang keterampilan klinis, ruang komputer, ruang perpustakaan yang mempunyai koleksi buku teks wajib dan majalah ilmiah untuk bedah plastik rekonstruksi dan estetika, ruang dosen, ruang pengelola pendidikan, serta penunjang kegiatan peserta didik. Ruang tutorial untuk 10-15 peserta didik dengan dilengkapi sarana untuk berdiskusi (misalnya flipchart, papan tulis). Luas ruangan untuk aktivitas pembelajaran minimal 0,7 m<sup>2</sup>/peserta didik. Luas ruang dosen minimal 4 m<sup>2</sup>/dosen.

Institusi pendidikan dokter spesialis harus menyediakan fasilitas teknologi informasi bagi dosen, tenaga kependidikan, dan peserta didik untuk menjamin kelancaran proses pendidikan dan pencapaian kompetensi. Teknologi informasi digunakan untuk mengembangkan sistem informasi akademik, pengembangan pangkalan data, dan telekonferensi. Tersedia jaringan internet dengan *bandwidth* yang memadai untuk menunjang proses pembelajaran. Tersedia komputer dengan rasio komputer dan peserta didik minimal 1:20. Tersedia kepustakaan elektronik untuk mengakses *e-book* dan *e-journal*.

## J. STANDAR PENGELOLAAN

### 1. Penyelenggara program pendidikan

Institusi pendidikan dokter spesialis sebagai penyelenggara program pendidikan profesi dokter spesialis harus memiliki izin penyelenggaraan yang sah dari Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan utama

yang sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Program pendidikan dilaksanakan oleh Fakultas Kedokteran Negeri dan Rumah sakit pendidikan yang telah terakreditasi dengan nilai A. Institusi pendidikan dokter spesialis harus dikelola berdasarkan prinsip tata kelola yang baik dan program kerja yang jelas, termasuk memiliki struktur organisasi, uraian tugas, dan hubungan dengan fakultas atau program studi lain di dalam universitas dan rumah sakit pendidikan utama.

Institusi Pendidikan Dokter Spesialis harus mempunyai alur yang jelas mengenai tanggung jawab dan otoritas untuk penyelenggaraan pendidikan dan sumber dayanya, termasuk alokasi pembiayaan yang transparan dan akuntabel yang menjamin tercapainya visi, misi, dan tujuan pendidikan dokter spesialis.

a. Tata Kelola

Tata kelola perguruan tinggi yang baik meliputi prinsip transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, dapat dipertanggungjawabkan dan obyektif. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis dipimpin oleh Koordinator Program Studi (KPS) dengan latar belakang pendidikan dokter spesialis dua dan/atau doktor. Seorang KPS dapat dibantu oleh seorang Sekretaris Program Studi (SPS). Keberadaan departemen, fakultas, universitas dan rumah sakit pendidikan utama yang mewadahi penyelenggaraan proses pembelajaran di suatu IPDS harus mampu mendukung visi, misi dan tujuan pendidikan profesi dokter spesialis.

Ketua Program Studi (KPS) dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya pendidikan sesuai dengan kurikulum dengan melakukan koordinasi dengan Ketua Departemen. Pemilihan KPS dilakukan melalui mekanisme internal Departemen yang kemudian diusulkan oleh Ketua Departemen kepada Dekan,

dan diangkat dengan Surat Keputusan Rektor atau Dekan atas nama Rektor (d disesuaikan dengan kebijakan masing-masing IPDS). Sekretaris Program Studi (SPS) dipilih oleh KPS melalui mekanisme internal Departemen yang kemudian diusulkan oleh Ketua Departemen kepada Dekan, untuk mendapatkan Surat Keputusan Rektor atau Dekan atas nama Rektor (d disesuaikan dengan kebijakan masing-masing IPDS). Surat keputusan tersebut berlaku selama periode tertentu. Persyaratan dan mekanisme pengangkatan KPS dan SPS tidak boleh bertentangan dengan peraturan yang berlaku dimasing- masing institusi dan peraturan dari Dirjen Dikti atau peraturan perundangan yang lebih tinggi.

- b. Koordinator Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis
  - 1) Koordinator Program Pendidikan Dokter Spesialis membantu Pimpinan Fakultas Kedokteran dalam penyelenggaraan program-program pendidikan dokter spesialis, dengan memanfaatkan semua unsur dalam lingkungan Fakultas Kedokteran
  - 2) Koordinator Program Pendidikan Dokter Spesialis bertanggung jawab atas kelancaran koordinasi penyelenggaraan semua program studi yang dicakup dalam IPDS, sejak penerimaan para calon peserta sampai dengan penyelesaian wisuda peserta PPDS. Termasuk semua upaya pengembangan sistem pendidikan yang dipergunakan untuk mencapai tingkat efektifitas, efisiensi, dan relevansi yang sebaik-baiknya sesuai dengan kebutuhan program pemerintah. Bertugas dalam hal seleksi calon PPDS dan pelaksanaan pendidikan terpadu.
- c. Ketua Program Studi (KPS)
  - 1) Setiap program studi dalam IPDS di FK/RS Pendidikan dikelola oleh seorang KPS dan tidak boleh dirangkap oleh jabatan Ketua Departemen.

- 2) KPS adalah seorang penilai sebagai hasil pemilihan di antara kelompok pengajar dalam bidang ilmu yang bersangkutan dan diusulkan oleh Ketua Departemen.
- 3) KPS dan SPS bertanggung jawab untuk terselenggaranya pendidikan sesuai dengan kurikulum dan secara administratif melaporkan tugasnya kepada Ketua Departemen.
- 4) KPS diangkat dengan Surat Keputusan Rektor atau Dekan atas nama Rektor (d disesuaikan dengan kebijakan masing-masing IPDS) sehingga dengan demikian bertanggung jawab pada Rektor.
- 5) KPS bertanggung jawab atas pengelolaan semua kegiatan penyelenggaraan program studi bidang ilmu kedokteran tertentu, dan membantu pimpinan Fakultas Kedokteran dengan:
  - a) Merencanakan pelaksanaan program studi sesuai dengan katalog pendidikan.
  - b) Menyelenggarakan praseleksi calon peserta program studi dengan melibatkan semua staf pengajar.
  - c) Mempersiapkan semua komponen penyelenggaraan program studi termasuk pemanfaatan sarana/tenaga di luar bagian, bekerja sama dengan Koordinator Program Studi dan Kepala Bagian lain yang ada hubungannya.
  - d) Menyelenggarakan penilaian kemajuan peserta program studi sesuai ketentuan kurikulum dengan melibatkan staf penilai serta melaksanakan teguran/peringatan kepada yang bermasalah.
  - e) Membuat laporan berkala tiap semester kepada Koordinator PPDS tentang:
    - (1) Peserta didik baru (hasil praseleksi)
    - (2) Dinamika peserta didik.
    - (3) Penyelesaian pendidikan (untuk wisuda).
  - f) Mengusahakan pengembangan sistem pendidikan dalam

program bersama Koordinator PPDS untuk mencapai efektifitas, efisiensi, serta relevansi yang sebaik-baiknya.

d. Hubungan Koordinator PPDS dengan KPS

Sesuai dengan batasan organisasi yang berlaku, maka hubungan yang ada antara Koordinator PPDS dengan KPS adalah bidang koordinasi kegiatan dalam tingkat Fakultas Kedokteran/Rumah Sakit Pendidikan. Hubungan ini memelihara ketertiban hal berikut:

- 1) Kemantapan penerimaan calon peserta untuk praseleksi PPDS.
- 2) Kesesuaian jadwal penerimaan peserta semua program studi.
- 3) Kelancaran pengamatan keseluruhan program studi yang ada, dengan pencatatan dinamika peserta setiap semester untuk kemudahan pemecahan masalah keterlambatan/kemacetan pendidikan para peserta program studi.
- 4) Keseragaman penyelenggaraan kegiatan bersama dan pemanfaatan sumber-sumber FK dan RS yang diperlukan oleh beberapa program studi sekaligus.
- 5) Penyelenggaraan upaya pengembangan sistem pendidikan PPDS.

e. Hubungan Koordinator PPDS dan KPS dengan Departemen

Dengan memperhatikan batasan organisasi yang berlaku serta perkembangan tatalaksana hubungan administratif dalam penerapan ketentuan organisasi tersebut di kalangan Fakultas Kedokteran/Rumah Sakit pendidikan, dianut suatu batasan tentang hubungan Koordinator PPDS dan KPS dengan para Ketua Departemen sebagai berikut:

- 1) Penanggung jawab ketenagaan dan sarana akademik dalam lingkungan FK/RS untuk setiap bidang ilmu dilimpahkan

kepada Ketua Departemen, dengan demikian akan mencakup segi-segi pemanfaatan para pengajar dalam kegiatan pendidikan/penelitian/pengabdian masyarakat yang tercantum dalam Program Pascasarjana atau Program Pendidikan Dokter Spesialis.

- 2) KPS harus selalu melibatkan Ketua Departemen untuk mendapatkan dukungan ataupun persetujuan pemanfaatan tenaga pengajar secara keseluruhan ataupun pemanfaatan sarana akademik yang dibawahinya.
- 3) Dalam hal program studi memerlukan modul-modul pendidikan yang berada dalam bagian ilmu lain, KPS harus pula melibatkan KPS lain yang berada dalam naungan ilmu itu. Selanjutnya perencanaan pendidikan modul tersebut dibahas bersama Ketua Departemen tersebut.
- 4) Setiap semester, KPS membuat laporan lengkap perencanaan pemanfaatan tenaga, sarana akademik yang tercakup dalam penyelenggaraan program studi setelah memperoleh kesepakatan dari KPS lain ataupun Ketua Departemen bidang ilmu yang akan dimanfaatkan oleh semua pihak yang terlibat.
- 5) Dalam hal kesulitan hubungan yang mungkin dialami pada persiapan penyelenggaraan program studi, KPS akan dibantu oleh Koordinator PPDS mencari penyelesaian bersama Pimpinan FK/RS
- 6) Kelancaran penyelenggaraan program pendidikan Pascasarjana akan selalu menjadi perhatian dalam perencanaan program studi, karena pada hakikatnya hal tersebut menjadi kepentingan bersama seluruh unsur FK/RS.

## 2. Sistem Penjaminan Mutu

Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik harus mempunyai sistem penjaminan mutu dengan mekanisme kerja yang efektif serta diterapkan dengan jelas. Mekanisme penjaminan mutu harus menjamin adanya kesepakatan, pengawasan, dan peninjauan secara periodik setiap kegiatan dengan standar dan instrumen yang sah dan handal. Penjaminan eksternal dilakukan berkaitan dengan akuntabilitas institusi pendidikan kedokteran terhadap para pemangku kepentingan, melalui audit eksternal dan akreditasi.

## K. STANDAR PEMBIAYAAN

### 1. Di Fakultas Kedokteran

Pembiayaan Pendidikan Kedokteran merupakan tanggung jawab bersama pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran, rumah sakit pendidikan dan/atau masyarakat, dapat berasal dari sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fakultas kedokteran menyusun perencanaan dan mengalokasikan dana untuk program pendidikan dan pengembangan inovasi pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fakultas Kedokteran kemudian menyusun satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional dan biaya perawatan secara transparan, serta melaporkannya kepada Menteri melalui pemimpin perguruan tinggi.

Perguruan tinggi menetapkan biaya pendidikan yang terjangkau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar biaya yang menjadi acuan penetapan biaya pendidikan diatur dengan Peraturan Menteri. Biaya investasi meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, biaya pengembangan sumber daya manusia, dan modal kerja tetap. Biaya operasional meliputi biaya pendidikan yang

dikeluarkan pemerintah pusat, pemerintah daerah, fakultas kedokteran, rumah sakit pendidikan, dan/ atau masyarakat untuk proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan, terdiri atas gaji dosen dan tenaga kependidikan serta tunjangan yang melekat pada gaji, bahan atau peralatan pendidikan habis pakai, dan biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak serta asuransi.

## 2. Di Rumah Sakit Pendidikan

Biaya penyelenggaraan pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan harus tertuang dalam anggaran rumah sakit, dikoordinasikan dan diusulkan oleh komite koordinasi pendidikan kepada direktur rumah sakit dan pimpinan Institusi Pendidikan.

Meninjau UU no 8 tahun 2012 tentang Pendidikan Kedokteran pasal 23, menyebutkan bahwa setiap peserta pendidikan dokter spesialis (residen) berhak memperoleh insentif di rumah sakit pendidikan.

## 3. Di Program Studi

Sumber perolehan dana untuk Program Studi dapat berasal dari peserta didik, usaha sendiri, pemerintah pusat, atau sumber lain misalnya dana hibah.

## L. STANDAR PENILAIAN

Evaluasi atau penilaian/ujian (*evaluation or assessment/examination*) adalah proses membandingkan kinerja seorang peserta didik dengan kriteria standar yang telah ditetapkan oleh profesi. Evaluasi atau ujian merupakan tahapan yang tidak dapat dipisahkan dan aspek terpenting di dalam kurikulum pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik. Pencapaian kompetensi para peserta didik dan tingkat keberhasilan

pelaksanaan program dapat diketahui melalui proses ujian dan evaluasi program. Ujian bagi para peserta didik dapat menjadi indikator dan prediktor pencapaian tujuan pembelajaran di dalam kurikulum. Ujian, baik dalam bentuk ujian formatif maupun sumatif, dapat memberikan dampak pada proses belajar para peserta didik.

Mengacu pada tujuan pendidikan dan metodologi evaluasi tersebut, para pengelola dan penguji program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik seyogyanya mengetahui, memahami, dan menerapkan proses evaluasi dan ujian sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi Dan Estetik Indonesia dengan benar dan konsisten. Evaluasi yang digunakan harus mengikuti kaidah evaluasi yang menganut azas kesahihan (*validity*) dan keandalan (*reliability*), kepraktisan (*practicability*), dan dampak terhadap proses pendidikan (*educational impact*). Seluruh domain pendidikan yang terdapat pada berbagai area kompetensi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik harus diuji dengan metode-metode yang terahhahih. Oleh karena itu, jenis ujian di dalam proses pendidikan harus dilaksanakan secara bertahap, kontinyu, dan integratif selama fase-fase pendidikan di dalam kurikulum.

Standar penilaian ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia mengenai:

1. prinsip penilaian
2. regulasi penilaian
3. metode dan instrumen penilaian
4. mekanisme dan prosedur penilaian
5. pelaksanaan penilaian
6. pelaporan penilaian
7. kelulusan mahasiswa

dan dilaksanakan oleh program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik di Fakultas kedokteran yang menyelenggarakan pendidikan. Pedoman penilaian tersebut harus mencakup:

1. valid
2. andal
3. edukatif
4. otentik
5. objektif
6. adil
7. akuntabel
8. transparan

Penetapan standar penilaian sesuai dengan rencana dan capaian pembelajaran. Pelaksanaan penilaian selama proses pendidikan dilakukan oleh dosen dan/ atau tim dosen.

Fakultas kedokteran menetapkan rumus untuk menentukan penilaian akhir hasil pembelajaran mahasiswa berdasarkan hasil penilaian dari setiap pelaksanaan penilaian. Setiap peserta didik wajib mengikuti uji kompetensi pada akhir pendidikan. Peserta didik dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh program studi serta lulus ujian kompetensi. Peserta didik yang dinyatakan lulus berhak memperoleh ijazah dari universitas sebagai pengakuan profesi dan gelar sebagai dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, dan sertifikat kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

Dengan mempertimbangkan berbagai hal tersebut di atas dan kebutuhan pelayanan bedah plastik rekonstruksi dan estetik nasional di Indonesia, maka Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia menyusun sistem evaluasi dan ujian program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, baik pada tingkat lokal maupun nasional sehingga baku standar pendidikan dokter spesialis bedah

plastik rekonstruksi dan estetik dapat dilaksanakan oleh berbagai pusat pendidikan. Buku panduan evaluasi dan ujian Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi Dan Estetik Indonesia disusun untuk menjadi rujukan berbagai pusat pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik di dalam pelaksanaan ujian lokal, maupun nasional. Sistem evaluasi dan ujian pada program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik terdiri dari sistem evaluasi dan ujian lokal, serta ujian nasional yang terdiri dari dua tahap yaitu ujian tahap I (Ujian Nasional Bedah Plastik Dasar) dan ujian tahap II (Ujian Akhir Nasional Bedah Plastik).

#### 1. Evaluasi dan ujian lokal

Evaluasi dan ujian lokal dilakukan dalam bentuk berbagai ujian formatif secara periodik selama para peserta didik menjalani rotasi di berbagai divisi di rumah sakit pendidikan utama dan jejaringnya yang terdiri dari rumah sakit satelit atau afiliasi. Evaluasi dan ujian lokal bertujuan untuk menilai pencapaian berbagai modul kompetensi standar, baik dari aspek kognitif, psikomotor atau keterampilan, serta sikap dan perilaku profesional.

Penilaian dilaksanakan dalam 2 (dua) bentuk, yaitu evaluasi dan ujian. Evaluasi pencapaian kompetensi dilakukan dalam bentuk buku log, portofolio, dan evaluasi 360°. Sedangkan ujian dilakukan dalam bentuk ujian kognitif yaitu ujian tulis dan ujian lisan, dan keterampilan psikomotor, baik dalam bentuk keterampilan klinik dasar perioperatif maupun keterampilan prosedur operatif.

Ujian tulis lokal dilaksanakan dalam format ujian pilihan ganda (*multiple choice questions*) dengan satu jawaban benar (*single best answer*) dalam bentuk essay sebagai alat untuk mengevaluasi pola pikir peserta didik dalam menangani suatu kasus sesuai kompetensinya.

Ujian lisan dilakukan dalam bentuk penilaian kemampuan analisis dan pemecahan masalah pasien dalam bentuk *case based discussion* (diskusi berbasis kasus).

Penilaian keterampilan (psikomotor) dilaksanakan dalam 2 (dua) bentuk, yaitu penilaian keterampilan klinik perawatan perioperatif (tujuh area kompetensi) dan prosedur operatif. Keterampilan klinik perioperatif diuji dalam bentuk Mini-CEX, sedangkan penilaian keterampilan prosedur operatif menggunakan metode *directly observed procedural skill* (DOPS).

Penilaian ini dilaksanakan oleh penanggungjawab suatu paket pendidikan (modul) yang dicantumkan pada portofolio peserta didik yang dilaporkan ke Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia oleh Koordinator Program Studi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik dari suatu pusat pendidikan.

## 2. Evaluasi dan ujian nasional

### a. Evaluasi Tahap I

Evaluasi ini bertujuan menilai apakah tujuan paket pendidikan pada tahap pertama (bedah plastik dasar) telah tercapai. Penilaian dilaksanakan melalui suatu ujian yang diselenggarakan secara nasional oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

### b. Evaluasi Tahap II

Evaluasi tahap ini merupakan tahap akhir dan bertujuan menentukan apakah peserta program telah mencapai tujuan pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik secara komprehensif meliputi pengetahuan, keterampilan dan sikap profesional dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Penilaian dilaksanakan melalui suatu ujian yang diselenggarakan secara nasional oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

### 3. Ujian Nasional

Ujian nasional sebagai metode untuk menjamin dan memelihara standar kompetensi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik dilakukan secara terpusat dan terdiri dari dua tahap, yaitu:

- a. Ujian Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar:
  - 1) Bagian I: Ujian tulis ilmu dasar bedah dan bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar
  - 2) Bagian II: Ujian keterampilan: OSCE
- b. Ujian Akhir Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik (*Plastic Surgery National Board Examination*):
  - 1) Bagian I: Ujian tulis kognitif Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Lanjut
  - 2) Bagian II: Ujian klinik Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

Ujian Nasional diselenggarakan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia melalui Komisi Ujian Nasional yang berperan sebagai Direktur Ujian pada setiap penyelenggaraan Ujian Nasional. Ujian diselenggarakan dalam dua hari berturut-turut dengan jadwal sebagai berikut:

- b. Hari I: Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar
  - Ujian tulis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar (100 soal)
  - Ujian keterampilan Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar (OSCE)
- c. Hari II: Ujian Akhir Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
  - Ujian tulis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
  - Ujian klinik Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

a. Ujian Tulis Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar

1) Tujuan:

Melakukan penilaian awal tentang kemampuan peserta didik di dalam menyelesaikan masalah bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar dan pemecahannya yang didasari oleh pemahaman dan penerapan ilmu-ilmu kedokteran dasar yang erat kaitannya dengan ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar.

2) Persyaratan:

Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar pada semester IV sesuai kurikulum Program Studi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

3) Bentuk Ujian:

Ujian tulis dengan bentuk pilihan ganda (*multiple choice questions*) dengan satu jawaban benar.

4) Soal Ujian

- a) Ujian terdiri dari 100 soal dengan waktu ujian 100 menit.
- b) Jenis soal *problem solving*, soal pilihan ganda, *vignette*
- c) Referensi
  - Modul yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
  - Buku Pegangan wajib yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

5) Penyelenggaraan Ujian

- Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
- Tempat ujian ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

6) Koordinator Ujian

Koordinator Ujian bertugas mengawasi pelaksanaan ujian. Koordinator Ujian adalah anggota Komisi Ujian Nasional dan ditunjuk oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

7) Penilaian

- Penilaian dilaksanakan oleh Komisi Ujian Nasional.
- Hasil Ujian diumumkan segera setelah ujian selesai dan laporan hasil ujian dikirimkan ke pusat pendidikan melalui Koordinator Program Studi selambat-lambatnya dalam waktu 14 hari.
- Peserta yang tidak lulus dapat mengulang selama dalam masa studi prodinya.

c. Ujian Keterampilan Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Dasar

1) Tujuan

Melakukan evaluasi peserta didik dalam hal keterampilan untuk pemeriksaan klinik dan prosedur tindakan bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang sesuai dengan tahapan pendidikan bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar.

2) Persyaratan

- a) Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan bedah plastik rekonstruksi dan estetik dasar pada semester IV

sesuai kurikulum Program Studi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

b) Peserta telah mengikuti kegiatan pengembangan profesi berkelanjutan yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, yaitu:

- (1) *Basic Plastic Surgical Skill (BPSS)*
- (2) *Perioperatif Bedah Emergensi*
- (3) *Emergency Management of Severe Burn*
- (4) *Leadership*

3) Bentuk ujian

Ujian keterampilan melakukan penilaian pengetahuan, pemahaman dan keterampilan seorang peserta didik mengenai suatu prosedur tatalaksana (*skill*) yang dilaksanakan sehari-hari dalam praktik di klinik.

4) Soal ujian

Ujian keterampilan mengenai suatu prosedur dalam tatalaksana kasus bedah plastik dengan rincian topik sebagai berikut:

- Luka bakar
- Luka
- Kraniomaksilofacial trauma
- Hand trauma
- Soft tissue trauma
- Perioperatif manajemen

Komposisi soal:

- Keterampilan klinik
- Keterampilan komunikasi
- Keterampilan prosedur

Referensi:

Soal-soal OSCE mengacu pada: Modul Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

5) Penyelenggaraan ujian

- a) Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
- b) Tempat ujian ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

6) Koordinator Ujian

Koordinator Ujian bertugas mengawasi pelaksanaan ujian. Koordinator Ujian adalah anggota Komisi Ujian Nasional dan ditunjuk oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

7) Penilaian

- a) Pada setiap soal keterampilan tercantum nilai (bobot) dari masing-masing langkah tindakan yang diujikan.
- b) Nilai batas lulus adalah 80
- c) Nilai suatu stasi yang merupakan modul wajib tidak dapat diwakili oleh stasi lain (bukan nilai kumulatif); artinya gagal di satu stasi berakibat kegagalan seluruh ujian
- d) Penilaian dilaksanakan oleh asesor (*silent assessor*) yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

Kriteria asesor:

Dosen penilai di program pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik dan ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

- e) Hasil Ujian diumumkan segera setelah ujian selesai dan laporan hasil ujian dikirimkan ke pusat pendidikan melalui Koordinator Program Studi selambat-lambatnya dalam waktu 14 hari.
- f) Peserta yang tidak lulus dapat mengikuti ujian selanjutnya sebanyak 3 (tiga) kali, namun tidak diharuskan mengambil kesempatan pada penyelenggaraan periode berikutnya

d. Ujian Akhir Nasional Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik

1) Tujuan:

Melakukan penilaian akhir tentang ranah kognitif mulai dari pemahaman, penerapan dan pemecahan masalah para peserta didik di dalam menyelesaikan masalah ilmu bedah plastik rekonstruksi dan estetik lanjut yang telah ditetapkan oleh kurikulum.

Menilai daya nalar ilmiah peserta didik dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah penyakit atau kelainan pasien bedah plastik. Karenanya, pada kesempatan ini ujian bukan merupakan pertanyaan yang bersifat *recall*, namun menanyakan hal-hal yang berkaitan dengan pemahaman dan penerapan ilmu dan keterampilan bedah plastik, serta analisis dan pemecahan masalah pasien untuk menegakkan diagnosis dan menetapkan tatalaksana bedah pada pasien bedah plastik rekonstruksi dan estetik. Pada kesempatan ini akan dapat dinilai pola pikir, alasan rasional menghadapi suatu masalah dan jalan keluar yang mencerminkan jalan pikiran seorang peserta didik menangani suatu kasus; yang menunjukkan kelayakan seorang dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

2) Persyaratan:

- a) Peserta telah lulus Ujian Tulis Nasional Bedah Plastik Dasar dan Ujian Keterampilan Nasional Bedah Plastik Dasar.
- b) Peserta telah menyelesaikan tahapan pendidikan semester IX sesuai kurikulum Program Studi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik
- c) Peserta telah mengikuti semua kursus yang diwajibkan dan memiliki sertifikasi dari Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

- d) Peserta telah menjalani semua tahapan pendidikan sesuai Katalog Program Studi Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Hal ini dinyatakan dan ditandatangani oleh Koordinator Program Studi.
  - e) Menyerahkan daftar modul yang sudah dilaksanakan (beserta penilaian) yang ditandatangani oleh Koordinator Program Studi.
  - f) Menyerahkan karya akhir dalam bentuk naskah asli dalam bentuk *soft-file* yang telah diseminarkan dan dipublikasikan di jurnal yang minimal terakreditasi secara nasional.
- 3) Bentuk Ujian:
- Ujian tulis (kasus) dengan bentuk essay dan ujian klinik (kasus)
- 4) Soal Ujian
- a) Soal ditentukan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia, terdiri dari 5 (lima) kasus untuk ujian tulis dan 5 (lima) kasus untuk ujian klinik, masing-masing:
    - (1) Kasus mayor (*long case*) 2 soal, masing-masing 1 soal bedah plastik rekonstruksi dan 1 soal bedah plastik estetik
    - (2) Kasus minor (*shortcase*) 3 soal.
  - b) Referensi
    - Modul Ilmu Bedah Plastik yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
    - Buku Pegangan wajib yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
    - Buku Pegangan Kursus Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
- 5) Penyelenggaraan ujian
- a) Penyelenggaraan ujian dilaksanakan secara nasional oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia

- b) Tempat ujian ditetapkan berdasarkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
- c) Dihadiri oleh Koordinator Program Studi dari pusat pendidikan dimana peserta didik menjalankan program
- 6) Koordinator Ujian
- Koordinator Ujian bertugas mengawasi pelaksanaan ujian. Koordinator Ujian adalah anggota Komisi Ujian Nasional dan ditunjuk oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia
- 7) Penilaian
- a) Penilaian dilakukan oleh Tim Penguji yang memenuhi persyaratan sebagai berikut:
- (1) 15 penguji nasional yang ditunjuk oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
- (2) Syarat penguji nasional ditetapkan dalam keputusan Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia sebagaimana terlihat pada butir (3) di bawah ini.
- (3) Kriteria Penguji Nasional:
- Guru besar
  - Doktor dan atau Spesialis Konsultan
  - Koordinator Program Studi
  - Sebagai penguji di prodi bedah plastik rekonstruksi dan estetik paling kurang 5 tahun secara terus menerus.
  - Sebagai penguji di pusat pendidikan paling kurang 10 tahun secara terus menerus
  - Pernah mengikuti dan lulus dalam pelatihan yang dilaksanakan Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
  - Diusulkan oleh KPS

- Dikukuhkan oleh SK Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.
- b) Penilaian dilakukan terhadap kompetensi analisis dan pemecahan masalah peserta didik mengenai penyakit atau kelainan bedah yang sesuai dengan area kompetensi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.
- c) Waktu ujian sesuai ketentuan sebagai berikut:
- (1) Kasus mayor (*long case*) 2 X 30 menit
  - (2) Kasus minor (*short case*) 3 X 10 menit
- d) Penilaian:
- Penilaian dilaksanakan oleh Penguji Ujian Nasional.
  - Hasil Ujian diumumkan segera setelah ujian selesai dan laporan hasil ujian dikirimkan ke pusat pendidikan melalui Koordinator Program Studi selambat-lambatnya dalam waktu 14 hari.
  - Peserta yang tidak lulus dapat mengulang selama dalam masa studi prodinya.
- e) Hasil ujian dinyatakan dalam berita acara ujian nasional setelah rapat yang diadakan oleh para penguji nasional. Dalam berita acara ini menyatakan lulus tidaknya peserta yang ditandatangani oleh penguji nasional, Komisi Ujian Nasional dan Ketua Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

#### 4. Syarat dan Ketentuan Ujian

Pada setiap bentuk ujian, terdapat beberapa syarat yang harus dipenuhi sebelum seorang peserta didik dapat diajukan untuk mengikutinya.

Syarat umum:

- Terdaftar sebagai peserta didik di suatu Program Studi Dokter Spesialis Bedah pada suatu Fakultas Kedokteran; ditunjukkan

dengan nomor registrasi Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

- Telah menyelesaikan tahapan pendidikan tertentu, sebagaimana dijabarkan pada setiap bentuk ujian
- Untuk ujian akhir, peserta didik melampirkan:
  - a. Portofolio
  - b. Satu karya ilmiah akhir (asli),
  - c. Surat tanda penerimaan artikel ilmiah pada suatu jurnal terakreditasi nasional/internasional.
  - d. Mengisi formulir peserta ujian profesi

Ketentuan:

- Untuk dapat mengikuti ujian nasional, Peserta didik didaftarkan oleh Koordinator Program Studi
- Menyelesaikan persyaratan administrasi dan keuangan ke Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

#### 5. Jadwal dan Tempat Ujian Nasional

Syarat tempat Ujian Nasional adalah Pusat pendidikan prodi PPDS Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik yang memenuhi syarat sebagai berikut:

- Tersedia 10 ruang untuk ujian keterampilan dan ujian akhir beserta kelengkapan sarana dan prasarannya.
- Tersedia satu ruangan ujian tulis dengan kapasitas minimal 30 orang.

Ujian nasional diselenggarakan 2 (dua) kali dalam setahun, yaitu di bulan Mei - Juni, dan November - Desember.

#### M. STANDAR PENELITIAN

Perguruan tinggi berkewajiban menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat disamping melaksanakan pendidikan sebagaimana diamanahkan oleh Undang-undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 20. Sejalan dengan kewajiban tersebut, Undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi Pasal 45 menegaskan bahwa penelitian di perguruan tinggi diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian menjelaskan bahwa Penelitian adalah kegiatan yang dilakukan menurut kaidah dan metode ilmiah secara sistematis untuk memperoleh informasi, data, dan keterangan yang berkaitan dengan pemahaman dan pembuktian kebenaran atau ketidakbenaran suatu asumsi dan/atau hipotesis di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi serta menarik kesimpulan ilmiah bagi keperluan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi.

##### 1. Tujuan nasional penelitian perguruan tinggi

Secara umum tujuan nasional penelitian di perguruan tinggi adalah:

- a. Menghasilkan penelitian yang sesuai dengan prioritas nasional yang ditetapkan oleh Pemerintah;
- b. Menjamin pengembangan penelitian unggulan spesifik berdasarkan keunggulan komparatif dan kompetitif;
- c. Mencapai dan meningkatkan mutu sesuai target dan relevansi hasil penelitian bagi masyarakat Indonesia;
- d. Meningkatkan diseminasi hasil penelitian dan perlindungan HKI secara nasional dan internasional.

Institusi pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik harus memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan dan pengabdian pada masyarakat, serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya. Institusi pendidikan dokter spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik harus memberi kesempatan kepada peserta didik untuk melakukan penelitian di bawah bimbingan staf pendidik yang ditentukan oleh KPS. Penelitian yang dilakukan hendaknya bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan mengajar, meningkatkan suasana akademik, memberikan dasar-dasar proses penelitian yang benar pada peserta didik, perbaikan kurikulum dan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat. Penelitian peserta didik dapat merupakan bagian dari penelitian dari pembimbing dan direkomendasikan bahwa rasio peserta didik dengan dosen pembimbing karya tulis ilmiah akhir tidak lebih dari 10:1.

## 2. Komponen standar penelitian

### a. Arah penelitian

Standar penelitian pada Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik harus diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, khususnya di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa. Dalam Permendikbud Nomor 49 Tahun 2014, dijelaskan bahwa hasil penelitian peserta didik harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di institusi pendidikan dokter spesialis.

### b. Isi penelitian

Merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian. Kedalaman dan keluasan materi penelitian meliputi materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan. Materi pada penelitian dasar harus berorientasi pada luaran

penelitian yang berupa penjelasan atau penemuan untuk mengantisipasi suatu gejala, fenomena, kaidah, model, atau postulat baru. Sedangkan materi pada penelitian terapan harus berorientasi pada luaran penelitian yang berupa inovasi serta pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang bermanfaat bagi masyarakat, sistem pelayanan kesehatan, dan/atau sistem kesehatan nasional. Materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

c. Proses penelitian

Penelitian merupakan kriteria minimal yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan/ujian penelitian. Kegiatan penelitian harus mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan serta memenuhi kaidah etik penelitian yang berlaku. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik dalam rangka melaksanakan tugas akhir, skripsi, tesis, atau disertasi, harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di IPDS. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester dengan beban minimal adalah 4 SKS. Institusi pendidikan dokter spesialis dapat menambahkan beban sks penelitian dengan tetap mematuhi peraturan yang berlaku.

Penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian paling sedikit:

- 1) Edukatif, yang merupakan penilaian untuk memotivasi peneliti agar terus meningkatkan mutu penelitiannya;
- 2) Objektif, yang merupakan penilaian berdasarkan kriteria yang bebas dari pengaruh subjektivitas;
- 3) Akuntabel, yang merupakan penilaian penelitian yang

dilaksanakan dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh peneliti;

- 4) Transparan, yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

d. Penilaian

Pada standar proses dan hasil penelitian, selain memenuhi prinsip penilaian juga harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian. Penilaian penelitian dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil penelitian. Penilaian penelitian yang dilaksanakan oleh peserta didik dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir, skripsi, tesis, atau disertasi diatur berdasarkan ketentuan dan peraturan di institusi pendidikan dokter spesialis.

e. Peneliti

Merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti atau pembimbing penelitian peserta didik untuk melaksanakan penelitian dan/atau melakukan bimbingan penelitian bagi penelitian yang dilaksanakan oleh peserta didik dalam rangka penyelesaian tugas akhir. Peneliti atau pembimbing penelitian peserta didik wajib memiliki kemampuan tingkat penguasaan metodologi penelitian yang sesuai dengan bidang keilmuan, objek penelitian, serta tingkat kerumitan dan tingkat kedalaman penelitian. Kemampuan peneliti ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik. Kualifikasi akademik bagi pembimbing penelitian peserta didik adalah Subspesialis.

f. Sarana dan prasarana penelitian

Yaitu kegiatan penelitian didukung oleh sarana dan prasarana yang mampu menghasilkan temuan ilmiah yang sah dan

dapat diandalkan. Sarana dan prasarana merupakan fasilitas perguruan tinggi / Institusi pendidikan dokter spesialis dan Rumah sakit pendidikan utama dan satelit serta rumah sakit afiliasi dan jejaring yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian paling sedikit terkait dengan bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Sarana dan prasarana merupakan fasilitas Institusi pendidikan dokter spesialis / perguruan tinggi dan Rumah sakit pendidikan utama dan satelit serta rumah sakit afiliasi dan jejaring yang dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sarana dan prasarana harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

g. Pengelolaan penelitian

Merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian. Pengelolaan penelitian dilaksanakan oleh unit kerja di institusi pendidikan dokter spesialis yang bertugas untuk mengelola penelitian. Institusi pendidikan dokter spesialis wajib:

- 1) Memiliki rencana strategis penelitian yang merupakan bagian dari rencana strategis institusi pendidikan dokter spesialis;
- 2) Menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian paling sedikit menyangkut aspek peningkatan jumlah publikasi ilmiah, dan jumlah dan mutu bahan ajar
- 3) Menjaga dan meningkatkan mutu penelitian dalam menjalankan program penelitian secara berkelanjutan
- 4) Melakukan pemantauan dan evaluasi 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
- 8) Menyampaikan laporan kinerja penelitian dalam menyelenggarakan program penelitian

h. Pendanaan dan pembiayaan penelitian

Anggaran penelitian dapat bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat. 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.

Pendanaan dan pembiayaan penelitian merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan yang berlaku di Institusi pendidikan dokter spesialis.

i. Hasil

Yaitu hasil penelitian yang memenuhi kaidah ilmiah universal yang baku, didokumentasikan dan didiseminasikan melalui forum ilmiah nasional maupun internasional, serta dapat dipertanggungjawabkan secara moral dan etika. Kegiatan penelitian harus berdampak positif pada perkembangan disetiap divisi yang ada di setiap IPDS dibawah Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia.

## N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pengabdian kepada masyarakat harus dilakukan dalam rangka pemanfaatan, pendayagunaan, dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk masyarakat luas, harus dilakukan sesuai atau dengan merujuk pada kebutuhan nyata dalam masyarakat dan melibatkan peran serta peserta didik. Dalam melibatkan peserta didik pengabdian kepada masyarakat seharusnya merupakan ajang pelatihan peserta didik sesuai dengan kompetensi bidang ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Pengabdian kepada masyarakat seharusnya dapat memberikan masukan baik untuk kegiatan pendidikan dan pengajaran maupun penelitian.

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

Standar hasil pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

### 1. Komponen standar pengabdian kepada masyarakat

#### a. Hasil pengabdian kepada masyarakat

Hasil pengabdian kepada masyarakat adalah:

- 1) Penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademik dan profesi yang relevan;
- 2) Pemanfaatan teknologi tepat guna;
- 3) Bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau
- 4) Bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.

b. Isi pengabdian kepada masyarakat

Kedalaman dan keluasan materi isi pengabdian kepada masyarakat bersumber dari hasil penelitian, pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan sumbangsih keahlian atau keterampilan klinik BP yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

c. Proses pengabdian kepada masyarakat

Proses pengabdian kepada masyarakat terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:

- 1) Pelayanan kepada masyarakat
- 2) Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- 3) Peningkatan kapasitas masyarakat; atau
- 4) Pemberdayaan masyarakat.

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat wajib mempertimbangkan standar mutu, menjamin keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh peserta didik sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan serta memenuhi ketentuan dan peraturan di IPDS/ perguruan tinggi dan dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester yang dapat terintegrasi dengan proses pembelajaran berupa pelayanan kesehatan di rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan lain. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.

d. Penilaian pengabdian kepada masyarakat

Penilaian pengabdian kepada masyarakat dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian paling sedikit:

- 1) Edukatif, yang merupakan penilaian untuk memotivasi

pelaksana agar terus meningkatkan mutu pengabdian kepada masyarakat;

- 2) Obyektif, yang merupakan penilaian berdasarkan kriteria penilaian dan bebas dari pengaruh subjektivitas;
- 3) Akuntabel, yang merupakan penilaian yang dilaksanakan dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh pelaksana pengabdian kepada masyarakat;
- 4) Transparan, yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

Kriteria minimal penilaian hasil pengabdian kepada masyarakat meliputi salah satu dari :

- 1) Tingkat kepuasan masyarakat;
- 2) Terjadinya perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan pada masyarakat sesuai dengan sasaran program;
- 3) Dapat dimanfaatkannya ilmu pengetahuan dan teknologi di masyarakat secara berkelanjutan;
- 4) Terciptanya pengayaan sumber belajar dan/atau pembelajaran serta pematangan sivitas akademika sebagai hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- 5) Teratasinya masalah sosial dan rekomendasi kebijakan yang dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan.

Penilaian pengabdian kepada masyarakat dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil pengabdian kepada masyarakat.

e. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat

Pelaksana pengabdian kepada masyarakat adalah dosen dan peserta didik dengan supervisi dari dosen. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat memiliki kualifikasi akademi dan hasil yang ditentukan oleh masing-masing IPDS sesuai

dengan peraturan yang berlaku. Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat merupakan fasilitas IPDS/Perguruan Tinggi dan Rumah sakit pendidikan utama dan satelit serta rumah sakit afiliasi dan jejaring yang digunakan untuk memfasilitasi pengabdian kepada masyarakat yang terkait dengan bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik.

f. Sarana dan prasarana

Sarana dan prasarana merupakan fasilitas Perguruan Tinggi/IPDS dan Rumah sakit pendidikan utama dan satelit serta rumah sakit afiliasi dan jejaring yang dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Sarana dan prasarana harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat dan lingkungan.

g. Pengelolaan dan pendanaan pengabdian kepada masyarakat

Pengelolaan dan pendanaan pengabdian kepada masyarakat ditentukan oleh masing-masing IPDS dengan menyesuaikan dengan peraturan yang berlaku. Pengabdian kepada masyarakat dapat berupa pelayanan kesehatan di Rumah sakit pendidikan utama dan satelit serta rumah sakit afiliasi dan jejaring.

2. Pelayanan Kesehatan

Institusi harus menyediakan unit pelayanan yang mampu menampung kegiatan secara bersama melakukan pengabdian kepada masyarakat dengan sumber dana bersama. Program pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik tidak bisa dilepaskan dari pelayanan kesehatan di Rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan kedokteran. Pada perkembangannya, bidang bedah plastik rekonstruksi dan estetik mendukung sistem kesehatan nasional dalam upaya penurunan angka kecacatan yang masih merupakan

permasalahan kesehatan nasional saat ini. Pemerataan pelayanan kesehatan menjadi kunci utama dalam terjaminnya pelaksanaan sistem kesehatan nasional. Program pendidikan profesi dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik harus berperan dalam upaya pemerataan tersebut dengan mendukung dan mengitergrasikan program kementerian kesehatan kedalam pengabdian kepada masyarakat pada kurikulum pendidikannya.

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

Kerjasama Rumah Sakit Pendidikan dengan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik:

- Rumah Sakit Pendidikan utama wajib memiliki Perjanjian Kerjasama secara tertulis dengan Insitusi Pendidikan
- Rumah Sakit Pendidikan afiliasi dan satelit wajib memiliki Perjanjian Kerjasama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Insitusi Pendidikan

Kontrak kerjasama dilakukan oleh fakultas kedokteran yang menyelenggarakan pendidikan profesi atas nama perguruan tinggi dengan rumah sakit pendidikan dan/ atau wahana pendidikan kedokteran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kontrak kerjasama paling sedikit memuat:

- Tujuan
- Ruang Lingkup
- Tanggung Jawab Bersama:
  - a. Pengaturan dosen,
  - b. Proses pendidikan,
  - c. Jumlah mahasiswa

- Hak dan Kewajiban:
  - a. Menerima mahasiswa dan
  - b. Menerima kontribusi dana pendidikan dari Institusi Pendidikan.
  - c. Menyiapkan fasilitas peralatan pendidikan
  - d. Memberi dukungan penelitian
  - e. Menciptakan suasana akademik yang kondusif
- Pendanaan
- Penelitian
- Rekrutmen Dosen Dan Tenaga Kependidikan
- Kerjasama Dengan Pihak Ketiga
- Pembentukan Komite Koordinasi Pendidikan
- Tanggung Jawab Hukum
- Keadaan Memaksa
- Ketentuan Pelaksanaan Kerjasama
- Jangka Waktu Kerjasama
- Penyelesaian Perselisihan
- Jaminan Ketersediaan Sumber Daya Yang Mendukung Terlaksananya Pendidikan, Penelitian Dan Pengabdian Masyarakat

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK

Sistem monitoring dan evaluasi pelaksanaan proses pendidikan di IPDS dilakukan untuk menjamin terlaksananya program pendidikan sesuai dg standar yg ditetapkan oleh Kolegium Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia dan menghasilkan lulusan yg kompeten di bidang Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik. Pemantauan dan pelaporan dari program studi dilakukan 2 kali setahun.

Sasaran yang dapat dievaluasi adalah indeks prestasi kumulatif, angka efisiensi studi, tingkat putus studi, rasio dosen dan peserta didik, sarana dan prasarana pendidikan, tata kelola dan tata pamong yang kredibel melalui sistem pengelolaan disertai oleh tim penjaminan mutu prodi, konsistensi pelaksanaan kurikulum dan pembelajaran, serta atmosfer akademik yang baik.

Program profesi dokter spesialis diakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAMPTKes). Fakultas kedokteran melakukan pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum secara berkala.

Hasil pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum digunakan sebagai bahan perbaikan kurikulum pendidikan kedokteran sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. Fakultas kedokteran menyampaikan data penyelenggara pendidikan kedokteran melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.

Menteri yang bertanggung jawab di bidang riset, teknologi, dan pendidikan tinggi, gubernur, dan bupati/walikota melakukan pembinaan terhadap setiap penyelenggaraan kegiatan di Rumah Sakit Pendidikan, dengan melibatkan organisasi profesi, asosiasi rumah sakit pendidikan, dan asosiasi institusi pendidikan sesuai dengan tugas dan fungsi masing-masing, ditujukan untuk:

1. Pemenuhan mutu dan akses pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna di Rumah Sakit Pendidikan dan jejaringnya;
2. Peningkatan mutu penyelenggaraan pendidikan kedokteran, pendidikan kedokteran gigi, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya di Rumah Sakit Pendidikan;
3. Peningkatan penelitian ilmu dan teknologi serta penapisan teknologi di bidang kedokteran, kedokteran gigi, dan kesehatan lain; dan
4. Perlindungan dan kepastian hukum bagi pasien/klien selaku penerima pelayanan, pemberi pelayanan, Mahasiswa, dan penyelenggara Rumah Sakit Pendidikan.

Pembinaan dilaksanakan melalui pembentukan sistem informasi jejaring Rumah Sakit Pendidikan yang sekaligus berfungsi sebagai sistem rujukan.

Berdasarkan hasil pembinaan dan pengawasan, rumah sakit yang telah ditetapkan sebagai Rumah Sakit Pendidikan dicabut atau dibatalkan penetapannya oleh Menteri apabila:

1. Tidak lagi memenuhi persyaratan dan standar Rumah Sakit Pendidikan; atau
2. Tidak lagi menjalankan fungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS BEDAH PLASTIK REKONSTRUKSI DAN ESTETIK

Meninjau Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran pasal 31 ayat 1 poin (b), menyebutkan bahwa setiap mahasiswa berhak memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran bagi Mahasiswa Program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis.

Rumah sakit pendidikan memberikan insentif kepada mahasiswa program dokter spesialis yang dilakukan sesuai dengan kompetensi.

Standar pola pemberian insentif untuk program dokter spesialis didasarkan pada tingkat kewenangan klinis, beban kerja, tanggung jawab dan kinerja dalam rangka pencapaian kompetensi. Standar pola pemberian insentif dan besaran insentif sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

### BAB III PENUTUP

Lulusan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik adalah tenaga profesional yang akan mengabdikan diri di masyarakat dalam berbagai pengabdian dan pelayanan. Menciptakan tenaga kualitas yang profesional tersebut menjadi tanggung jawab bersama baik institusi pendidikan maupun organisasi profesi. Karena itu sinergi dan kualitas yang dibangun oleh dua lembaga tersebut sangat dibutuhkan.

Kolegium Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia selaku organisasi profesi yang mengatur standar pendidikan dan kompetensi nasional dan evaluasi sistem pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik di Indonesia bertugas untuk menjamin perbaikan kualitas pendidikan dan kompetensi yang harus dicapai oleh masing-masing lulusan pendidikan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik.

Uji kompetensi yang dilaksanakan oleh Kolegium Ilmu Bedah Plastik Rekonstruksi dan Estetik Indonesia merupakan salah satu langkah dalam menentukan standar lulusan spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik, selalu mengalami perkembangan dan peningkatan kualitas yang berkesinambungan sehingga buku pedoman ini secara periodik akan dikaji serta diperbaiki agar dapat memfasilitasi perkembangan dan kebutuhan peningkatan kualitas demi terwujudnya pelaksanaan uji kompetensi yang kredibel, akuntabel dan transparan.

Dengan demikian, diharapkan dokter spesialis bedah plastik rekonstruksi dan estetik yang dihasilkan dapat menjadikan kualitas kesehatan yang lebih baik di masa depan.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

BAMBANG SUPRIYATNO