



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 142/KKI/KEP/VI/2023
TENTANG**

**STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN
KEDOKTERAN RESPIRASI SUBSPESIALIS PULMONOLOGI INTERVENSI
DAN KEGAWATDARURATAN NAPAS**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus pulmonologi dan kedokteran respirasi yang sulit, kompleks, langka, dan/atau hasil komplikasi yang didapatkan dari penyakit yang mendasarinya, membutuhkan pendalaman ilmu khusus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di bidang subspecialistik pulmonologi intervensi dan kegawatdaruratan napas;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas telah disusun oleh Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf b dan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas untuk mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas;

- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
 3. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI SUBSPESIALIS PULMONOLOGI INTERVENSI DAN KEGAWATDARURATAN NAPAS.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi subspesialis pulmonologi intervensi dan kegawatdaruratan napas.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Subspesialis Pulmonologi Intervensi dan Kegawatdaruratan Napas yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 26 Juni 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 142/KKI/KEP/VI/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
PULMONOLOGI DAN KEDOKTERAN RESPIRASI
SUBSPESIALIS PULMONOLOGI INTERVENSI DAN
KEGAWATDARURATAN NAPAS

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. LANDASAN HUKUM
- E. PENGERTIAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
- F. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

BAB II STANDAR PENDIDIKAN

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPESIALIS
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN
- M. STANDAR PENELITIAN
- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA FAKULTAS KEDOKTERAN, RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UMUM, DAN RUMAH SAKIT JEJARING PENDIDIKAN PROGRAM STUDI
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM STUDI

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pulmonologi adalah cabang ilmu kedokteran yang berkembang di Indonesia sejak zaman penjajahan Belanda. Perkembangan cabang ilmu ini dirintis oleh dokter-dokter Indonesia yang bergerak dalam penemuan dan pengobatan penyakit tuberkulosis. Pada sekitar tahun 1930an pemerintah Hindia Belanda memulai upaya pemberantasan penyakit tuberkulosis pulmonologi yang jumlahnya banyak di Indonesia.

Perkembangan ilmu yang pesat di bidang Kedokteran Respirasi menuntut perubahan yang terus menerus dalam program pendidikan dokter spesialis paru. Pada saat ini Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Pulmonologi telah dilaksanakan di pusat-pusat pendidikan di 12 fakultas kedokteran di Indonesia di bawah bimbingan dokter-dokter spesialis paru di tempat tersebut. Dalam perkembangannya para dokter spesialis paru umumnya telah mengkhususkan diri di salah satu bagian yang lebih 'sempit' namun lebih mendalam di bidang teori sampai ke ilmu dasar maupun keterampilan yang semakin canggih. Di beberapa pusat pendidikan, pendalaman di berbagai subbagian atau divisi telah pula diajarkan kepada para staf muda serta peserta PPDS tingkat lanjut.

Subspesialis paru – Sp.P(K) – merupakan dokter spesialis II, sebagai pengembangan lebih lanjut dari dokter spesialis I (Sp.P) dan dalam lingkungan Pulmonologi disepakati dipakai istilah Sp.P(K). Program studi ini merupakan program pendidikan tinggi (*higher education*), dengan dokter spesialis paru sebagai peserta didik yang merupakan pendidikan akademik-profesi sebagai kelanjutan pendidikan dokter spesialis paru (*3rd academic-professional degree*).

B. SEJARAH

Pada waktu zaman penjajahan Belanda, sudah ada dokter-dokter Indonesia yang dihasilkan dari pendidikan dokter sebelumnya. Sebagian dari mereka dilatih mendeteksi penyakit ini oleh para ahli radiologi dengan menggunakan pemeriksaan *doorlichting* atau pemeriksaan sinar tembus.

Dengan pertolongan pemeriksaan *doorlichting* ini dapatlah ditegakkan diagnosis tuberkulosis pulmonologi, sehingga pengobatan dapat dimulai. Selanjutnya para dokter inilah yang mengobati pasien serta melakukan pemantauan pengobatan secara klinis, laboratorik dan radiologis. Dengan jumlah pasien yang amat banyak, tidak heran jika para dokter ini menjadi amat berpengalaman dengan cepat, sehingga setelah beberapa tahun mereka sudah mendapat kemampuan yang memadai sebagai dokter ahli. Mereka kemudian menyebut diri sebagai *Longarts* atau Dokter Pulmonologi (*long* berarti pulmonologi, *arts* berarti dokter). Penamaan diri ini tidak berlebihan, mengingat, selain ahli tuberkulosis, mereka juga mampu menemukan berbagai penyakit pulmonologi lain, bahkan hampir semua penyakit di dalam rongga toraks.

Pada masa tersebut, pemerintah Belanda telah pula mendirikan pusat-pusat pelayanan tuberkulosis di berbagai tempat, berupa *sanatorium* untuk perawatan pasien, terutama yang penyakitnya sudah parah. Di samping sanatorium, juga dibangun *consultatie bureau voor longlijders* (CB), yakni tempat berobat bagi pasien yang tidak dirawat. CB ini berlokasi di rumah sakit di kota-kota besar sebagai unit rawat jalan yang dilengkapi dengan alat sinar tembus. Bagi sebagian pasien yang

membutuhkan perawatan, di rumah-rumah sakit ini tersedia bangsal rawat yang terpisah dari bangsal perawatan penyakit lain.

Di *CB* dan bangsal perawatan inilah para dokter pulmonologi, yang pada awalnya belajar dengan bimbingan *radiolog*, kemudian secara mandiri mengembangkan kemampuan masing-masing serta selanjutnya mendidik dokter-dokter yang lebih muda, sehingga semakin lama semakin bertambahlah jumlah dokter pulmonologi di berbagai kota di Indonesia. Pada masa ini dikenal tokoh dr. R. Soeroso di Medan, dr. Kapitan di Surabaya dan dr. Oey Tjin Siang di Jakarta, yang telah mendidik dokter pulmonologi di rumah sakit umum di kota tersebut. Dari generasi berikutnya tercatat antara lain dr. Ilyas H. Datuk Batuah, yang belajar di Surabaya, lalu bertugas di Rumah Sakit Tentara di Jogja, kemudian menetap di Bukit Tinggi; serta dr. Afloes dan dr. Rasmin Rasjid di *Centraale Burgerlijk Ziekenhuis (CBZ, sekarang RSUPN Cipto Mangunkusumo)*.

Pada tahun 1957, para *longarts* seluruh Indonesia berkumpul di Lawang, suatu kota di dekat Malang, Jawa Timur memutuskan:

1. Ilmu penyakit paru (Pulmonologi) harus dikembangkan sebagai cabang ilmu kedokteran sebagaimana cabang-cabang ilmu kedokteran lain.
2. Pulmonologi merupakan cabang ilmu yang mandiri di institusi pendidikan kedokteran.

Selepas pertemuan di Lawang tersebut, para peserta kembali ke kota asal masing-masing dan segera menjalankan kedua keputusan tersebut. Di Medan, segera terbentuk Bagian Pulmonologi di Universitas Sumatra Utara di bawah pimpinan dr. R. Soeroso; demikian pula di Bukit Tinggi, dibentuk Bagian Pulmonologi di Universitas Andalas, yang dipimpin oleh dr. Ilyas H. Datuk Batuah. Di Universitas Airlangga, Surabaya, didirikan pula Bagian Pulmonologi yang dipimpin oleh dr. Kapitan. Belakangan ketiga dokter tersebut diangkat sebagai Guru Besar di bidang Ilmu Penyakit Pulmonologi, bahkan Prof. R. Soeroso dan Prof. Ilyas H. Datuk Batuah sempat memegang jabatan Dekan pada masing-masing.

Di Jakarta 10 Agustus 1978 Pulmonologi dinyatakan resmi sebagai Bagian Pulmonologi dikukuhkan dengan Surat Keputusan Dekan no 1599/ II.A/ FK/ 1978 tanggal 1 September 1978. Dokter Rasmin Rasjid adalah Kepala Bagian pertama yang memimpin Bagian Pulmonologi /RS Persahabatan. Banyak kemajuan yang dicapai dalam masa kepemimpinannya, antara lain terbentuknya Program Pendidikan Dokter Spesialis untuk Program Studi Ilmu Penyakit Pulmonologi di . Pembentukan Program Studi ini amat erat dengan berdirinya Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia pada tahun 1973. Pada tahun tersebut, dr. Rasmin Rasjid yang pada pertemuan para *longarts* di Lawang tahun 1957 bertindak sebagai Sekretaris, kembali berinisiatif mengumpulkan para dokter pulmonologi seluruh Indonesia, untuk bergabung dalam suatu organisasi profesi. Langkah ke arah ini dimulai dengan pertemuan tokoh-tokoh dokter pulmonologi dari beberapa kota, yang menghasilkan konsep Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga perkumpulan yang akan dibentuk tersebut. Pertemuan ini disusul dengan pertemuan yang lebih besar, yakni Konferensi Kerja (Konker) pertama di Jakarta, disusul dengan Kongres pertama Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia. Dokter Rasmin Rasjid dan dr. Erwin Peetosutan dari Bagian Pulmonologi ditunjuk menjadi Ketua Umum pertama dan Sekretaris Umum Ikatan Dokter Pulmonologi Indonesia.

Berdirinya IDPI membawa pengaruh yang bermakna kepada perkembangan pendidikan dokter pulmonologi di Indonesia. Bersama

perhimpunan dokter spesialis lain, IDPI diundang dan hadir pada rapat-rapat *Consortium for Health Sciences* Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Republik Indonesia untuk mulai menata pelaksanaan pendidikan dokter spesialis di Indonesia pada tahun 1978. Hasil pertemuan beberapa hari di Hotel Sahid ini ialah terbitnya Katalog Program Pendidikan Dokter Spesialis I. Menurut Katalog ini, pendidikan dokter spesialis diselenggarakan oleh Program Pendidikan Dokter Spesialis di Indonesia, dilaksanakan oleh staf dokter spesialis yang terkait dengan bidang studi masing-masing, dipimpin oleh seorang Ketua Program Studi (KPS). Dengan terbitnya Katalog ini, maka pendidikan dokter spesialis pulmonologi di Indonesia secara resmi diakui.

Seorang Dokter Spesialis Paru Konsultan adalah seorang akademik profesional di bidang khusus dari Ilmu Kedokteran Respirasi, memiliki kompetensi umum bidang pulmonologi dan ilmu kedokteran respirasi serta kompetensi tambahan yang tinggi di bidangnya, yang meliputi pengetahuan, keterampilan mendalam, serta mampu melaksanakan pendidikan dan penelitian setingkat disertasi di bidang tersebut.

Program dikelola institusi pendidikan dokter spesialis pulmonologi yang menerima peserta mandiri dan staf pengajar dari fakultas kedokteran lain dan peserta lain dengan sumbangan biaya pendidikan yang besarnya ditetapkan oleh fakultas kedokteran masing-masing.

Program akan dapat berlanjut karena kebutuhan nasional yang cukup banyak akan Dokter Subspesialis Paru yang dibutuhkan pada pusat pendidikan dan Dokter Spesialis Paru yang berminat menjadi Dr. Sp.P (K).

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

Visi

Menghasilkan Dokter Subspesialis Paru yang menjadi pemimpin dalam tatalaksana bidang onkologi toraks, asma dan PPOK, imunologi dan penyakit interstisial, paru kerja dan lingkungan, infeksi paru, pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan paru.

Misi

1. Menghasilkan Dokter Subspesialis Paru yang beretika, berbudi luhur dan menjadi pemimpin di bidangnya.
2. Melakukan riset yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat dan pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi kedokteran di bidangnya.
3. Melaksanakan pelayanan subspesialis paru berdasarkan pengembangan ilmu dan teknologi yang dapat dipertanggungjawabkan.
4. Menjadi bagian dalam pengabdian masyarakat dalam pencegahan, penanggulangan masalah subspesialis paru, dan menjadi penggerak.
5. Terkemuka dalam bidang onkologi toraks, asma dan PPOK, imunologi dan penyakit interstisial, paru kerja dan lingkungan, infeksi paru, pulmonologi intervensional, dan kegawatdaruratan paru, sesuai dengan bidang yang diambilnya.

Nilai dan Tujuan Pendidikan

Menghasilkan Dokter Subspesialis Paru dengan kemampuan pengembangan ilmu melalui penelitian dan pengembangan diri di bidang kependidikan sebagai staf pengajar serta memiliki keterampilan, untuk pengabdian kepada masyarakat.

Kekhususan dalam program pendidikan Dokter Spesialis Paru adalah:

1. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan onkologi toraks
2. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan asma PPOK
3. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan imunologi dan penyakit interstisial
4. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan paru kerja dan lingkungan
5. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan infeksi paru
6. Dokter Spesialis Paru Konsultan dengan kekhususan pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas

D. LANDASAN HUKUM

Pengembangan program studi merujuk pada :

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Pasal 60 dan 61).
3. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Pasal 47).
4. Peraturan Pemerintah RI Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Pasal 86, 87 dan 88).
5. Peraturan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor 28 Tahun 2005 tentang Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 26, 28, 29, 42, 43, 44, 55).
6. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Pasal 84 dan 85).
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 178/U/2001 tentang Gelar dan Lulusan Perguruan Tinggi.
8. Undang-undang Peraturan Pemerintah dan Peraturan Menteri yang terkait dengan Dokter Spesiali dan Dokter Gigi Spesialis.
9. Undang-Undang Dasar 1945 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional sebagai berikut:
Pasal 31
 - a. Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran.
 - b. Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem. Pengajaran nasional, yang diatur dengan undang-undang.

Landasan yuridis pengelolaan dan penyelenggaraan program pendidikan lanjutan dokter spesialis (dokter subspecialis / spesialis konsultan), yaitu :

1. UU No 20/2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional
2. UU No 29/2004 tentang Praktik Kedokteran
3. UU No 144/2009 tentang Kesehatan
4. UU No.36 tahun 2009
5. Peraturan Pemerintah No 17/2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan

Landasan filosofis dari pendidikan dokter subspecialis adalah program lanjutan dan pendalaman dari pendidikan dokter spesialis melalui proses magang keterampilan klinis dan prosedural, serta peningkatan keterampilan mendidik, melatih, dan melakukan penelitian. Peserta didik program subspecialis dapat disebut *fellowships*. Dalam program ini diharapkan *fellows* mendapatkan pengalaman keterampilan yang melebihi kemampuan yang diperoleh dari program pendidikan dokter spesialis (*residency*).

Kebutuhan akan Dokter Spesialis Paru Konsultan didapat seiring dengan perkembangan ilmu pengetahuan pada diagnosis dan tatalaksana penyakit di bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi, yang memerlukan tatalaksana komprehensif, bersifat personal, maju dan bersaing. Pesatnya kemajuan keilmuan tersebut didasarkan oleh penemuan baru yang menjadi dasar tatalaksana yang berbeda dalam dekade sebelumnya. Peningkatan kasus-kasus sulit yang membutuhkan tatalaksana lebih dari seorang Spesialis Paru di pusat rujukan, membutuhkan lanjutan pendidikan yang mengkhususkan diri dalam bidang onkologi toraks, asma dan PPOK, imunologi dan penyakit interstisial, paru kerja dan lingkungan, infeksi paru, pulmonologi intervensional, dan kegawatdaruratan paru.

E. PENGERTIAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

Pencapaian kesehatan yang optimal sebagai hak asasi manusia masyarakat perlu mendapat perhatian. Pelayanan yang baik dan bermutu merupakan dambaan masyarakat Indonesia. Untuk mendapatkan itu perlu dihasilkan pelayan kesehatan yang baik termasuk perawat, dokter umum dan juga dokter spesialis. Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting sehingga pendidikan kedokteran akan menjadi penting.

Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi di Indonesia mengacu pada standar yang telah ditetapkan oleh Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia. Keseluruhan hal tersebut menjadi sebuah kurikulum pendidikan Dokter Subspesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi.

Kurikulum Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia merupakan seperangkat rencana dan pengaturan pendidikan yang meliputi tujuan pendidikan, isi, bahan pelajaran, cara pencapaian dan penilaian yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pendidikan pulmonologi dan kedokteran Respirasi. Model kurikulum berbasis kompetensi dilakukan dengan pendekatan terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan paripurna.

Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, biomedik, ilmu kedokteran klinik dalam hal ini Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi, dan ilmu humaniora yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi yang ditetapkan. Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan kedokteran berbasis bukti (evidence-based medicine). Ilmu biomedik meliputi anatomi, biokimia, histologi, biologi sel dan molekuler, fisiologi, mikrobiologi, imunologi, patologi dan farmakologi, ilmu humaniora, sosiologi kedokteran dan profesionalisme.

Kurikulum pendidikan Sp.P(K) yang tercantum dalam buku ini hanya merupakan garis besar kurikulum. Kurikulum lengkap yang lebih rinci ada di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Paru masing-masing.

Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi Indonesia menetapkan lama pendidikan program pendidikan dokter subspesialis pulmonologi dan kedokteran respirasi adalah 4 semester sesuai dengan tercapainya kompetensi klinis.

Standar pendidikan Dokter Subspesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi ini merupakan standar umum dan dapat digunakan sebagai penjaga mutu dan sebagai landasan pengembangan berkesinambungan bagi semua penyelenggara Program Pendidikan Dokter Subspesialis

pulmonologi dan kedokteran Respirasi di Indonesia.

F. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS

Penerapan standar ini diharapkan dapat menyeragamkan luaran pendidikan masing-masing Program Pendidikan Dokter Subspesialis pulmonologi dan kedokteran Respirasi. Hal ini menjadi penting karena sesuai dengan harapan semua penduduk Indonesia mendapat pelayanan yang memenuhi standar dan berkualitas.

Program studi yang bermutu memiliki sistem pengelolaan lulusan yang baik sehingga mampu menjadikannya sebagai *human capital* bagi Program Pendidikan Dokter Subspesialis pulmonologi dan Kedokteran Respirasi yang bersangkutan

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPELIALIS

Capaian pembelajaran (*Learning outcome*) mengacu pada profil, area kompetensi dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 8.

Kekhususan Pulmonologi Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas
Rumusan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)

Tabel 1. Rumusan kompetensi/capaian pembelajaran subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas sesuai KKNI

No	Uraian kemampuan kerja, wewenang dan tanggung jawab sesuai KKNI	Rumusan kompetensi inti/capaian pembelajaran	Tagihan/bukti pencapaian
1	Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan atau seni baru di dalam bidang keilmuannya atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji	Mampu mengembangkan teori keilmuan subspecialis paru bidang Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dan terapannya melalui riset yang baru, original, dan teruji.	Laporan tugas, disertasi, publikasi ilmiah
2	Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan inter, multi, atau transdisipliner	Mampu memecahkan permasalahan penyakit Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas melalui pendekatan inter, multi, atau transdisipliner	Laporan tugas, logbook pelayanan
3	Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional	Mampu merancang dan menyelenggarakan riset keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dan penerapannya melalui publikasi ilmiah ke level nasional atau internasional	Disertasi, bukti publikasi abstrak

Rumusan Kompetensi/Capaian Pembelajaran sesuai SN Dikti

Tabel 2. Rumusan kompetensi/capaian pembelajaran subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas sesuai SN Dikti

No	Uraian keterampilan umum sesuai SN Dikti (untuk program S1, S2, S3, spesialis dan subspecialis)	Rumusan kompetensi/capaian pembelajaran	Tagihan/bukti pencapaian
1	Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, serta memiliki kompetensi kerja yang setara dengan standar kompetensi profesi tersebut yang berlaku secara internasional	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menerapkan profesionalisme, kejujuran, aspek etik & medikolegal kepada pasien dan semua pihak pemberi pelayanan dalam berbagai permasalahan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas 2. Mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan mengutamakan <i>patient safety</i> 3. Terampil menangani berbagai kasus subspecialistik dalam bidang Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas secara komprehensif 4. Melakukan komunikasi dan menerapkan dasar-dasar hubungan interpersonal sehingga menghasilkan pertukaran informasi secara efektif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Logbook 2. Laporan penugasan 3. Diskusi kasus 4. Ujian akhir 5. Evaluasi 360
2	Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan	Mampu membuat keputusan dalam penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Logbook 2. Laporan penugasan

	profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif;	setiap pasien Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dengan penyulit secara individual dan komprehensif	3. Diskusi kasus 4. Ujian akhir 5. Evaluasi 360
3	Mampu menyusun laporan hasil studi setara disertasi yang hasilnya disusun dalam bentuk artikel yang dapat dimuat pada terbitan berkala ilmiah terakreditasi, atau terbitan berkala ilmiah yang memenuhi syarat-syarat untuk diakreditasi, atau prosiding seminar internasional, atau terbitan berkala ilmiah internasional, atau menghasilkan karya desain spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metode atau kaidah rancangan dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat regional atau internasional;	1. Mampu menjelaskan konsep filsafat ilmu, metodologi penelitian, biostatistika, dan etika penelitian 2. Mampu merancang dan menyelenggarakan penelitian dalam keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas 3. Mampu menghasilkan publikasi ilmiah level nasional atau internasional	1. Proposal penelitian 2. presentasi hasil penelitian 3. laporan disertasi 4. bukti publikasi abstrak
4	Mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;	Mampu menyampaikan informasi keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas berdasarkan kaidah kedokteran berbasis bukti kepada masyarakat melalui berbagai media	1. Laporan tugas 2. <i>Evidence-Based Medicine</i>
5	Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;	1. Mampu memenuhi komponen evaluasi penilaian pada setiap modul pembelajaran 2. Mampu melakukan evaluasi terhadap intervensional yang dilakukan	1. Logbook 2. Diskusi kasus 3. Ujian akhir 4. Laporan tugas
6	Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui	1. Mengikuti kegiatan pendidikan	1. Logbook 2. Laporan penugasan

	<p>pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;</p>	<p>subspesialis Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dengan baik</p> <p>2. Mampu melakukan praktik kedokteran dengan mawas diri, senantiasa menyadari keterbatasan diri, melakukan proses belajar seumur hidup, dan mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien</p> <p>3. Mengikuti kegiatan ilmiah tingkat nasional atau internasional</p>	<p>3. Diskusi kasus</p> <p>4. Ujian akhir</p> <p>5. Evaluasi 360</p>
7	<p>Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;</p>	<p>Mampu mendidikan dan melatih peserta didik mahasiswa dan perawat mengenai keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas</p>	<p>Evaluasi 360</p>
8	<p>Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya;</p>	<p>1. Mampu memahami dan menerapkan kebijakan dan pedoman nasional manajemen Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dengan baik pada setiap kasus</p> <p>2. Mampu memberikan pandangan terhadap kebijakan nasional berdasarkan pengalaman klinis dan keilmuan kedokteran berbasis bukti</p>	<p>Evaluasi 360</p>

9	Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;	Mampu bertindak sebagai koordinator dalam penatalaksanaan kasus Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas toraks, baik di poliklinik, ruang rawat inap, IGD, dan ruang prosedur klinis	Evaluasi 360
10	Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;	Mampu bekerjasama dan berkomunikasi dengan baik dengan seluruh rekan sejawat	Evaluasi 360
11	Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;	Mampu menjaga dan mengembangkan jaringan kerja yang didapat selama proses pendidikan	Evaluasi 360
12	Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;	Mampu menerapkan profesionalisme, kejujuran, aspek etik & medikolegal kepada pasien dan semua pihak pemberi pelayanan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas	Evaluasi 360
13	Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.	Memanfaatkan teknologi sebagai sarana pengelolaan dokumen medik secara lengkap dan mudah terbaca pada praktik profesi sebagai dokter	Audit klinis Presentasi kasus Bukti foto lembar status pasien

Tabel 3. Rumusan kompetensi/capaian pembelajaran subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas sesuai ranah/rumpun capaian pembelajaran

No	Rumpun	Tataran	
		Kompetensi umum (kompetensi utama dan pendukung)	Kompetensi khusus)
1	Sikap dan tata nilai	Mampu bersikap profesional dan sesuai etika dalam memberikan pelayanan kesehatan	Mampu menerapkan kaidah etika dan medikolegal dalam segala aspek pendidikan & pelayanan
2	Pengetahuan keilmuan	Mampu mengembangkan teori keilmuan subspecialis paru bidang Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dan terapannya melalui riset yang baru, original, dan teruji.	Mampu menganalisis permasalahan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dengan menggunakan pendekatan klinis yang tepat Mampu menilai perkembangan keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas berdasarkan kaidah kedokteran berbasis bukti
3	Kemampuan bekerja	Mampu memecahkan permasalahan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas melalui pendekatan inter, multi, atau transdisipliner	Mampu bekerjasama dengan semua tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien Mampu bekerja dalam sistem kerja RS
4	Kemampuan manajerial	Mampu merancang dan menyelenggarakan riset keilmuan Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas dan penerapannya melalui publikasi ilmiah level nasional atau internasional	Mampu memimpin dan menyelenggarakan penelitian

B. STANDAR ISI

Isi kurikulum didasarkan kepada rumusan capaian pembelajaran yang sudah ditetapkan. Kurikulum dituangkan ke dalam bentuk kajian yang terstruktur dalam bentuk mata kuliah dan modul pembelajaran. Kurikulum bersifat interaktif, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif dan berpusat kepada peserta didik. Isi kurikulum meliputi prinsip – prinsip etika dan humaniora, metode penelitian, bidang ilmu pulmonologi dan kedokteran respirasi serta disiplin ilmu lain yang

berkaitan dengan bidang pulmonologi dan kedokteran respirasi.
Kekhususan Pulmonologi Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas

Tabel 4. Pemetaan pencapaian area kompetensi subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas terhadap modul dalam Program Studi

No	Area Kompetensi	Nama Modul	Semester
1	Profesionalisme, etika profesi dan medikolegal	Komunikasi, etika, hukum dan humaniora	1
2	Pelayanan medis pasien	<ol style="list-style-type: none"> 1. Praktik klinik 2. Bronkoskopi 1 3. Bronkoskopi 2 4. Torakoskopi medik 5. Prosedur pleura 6. Ventilasi mekanis 7. Ventilasi non mekanis 8. Terapi suportif pada pasien kritis 9. Respiratory cursing care team / asuhan rumah 10. Komunikasi dokter-pasien 	1,2,3,4
3	Pengetahuan medis	<ol style="list-style-type: none"> 1. Materi dasar 1: Embriologi, anatomi dan fisiologi paru 2. Materi dasar 2: Aspek imunologi dan biomolecular pada kegawatdaruratan napas 3. Intervensional 1: Prosedur bronkoskopi diagnostic dan perioperative (TBNA, TBLB, EBUS, Cryobiopsi, dll) 4. Intervensional 2: Prosedur bronkoskopi terapeutik (Stent, laser, elektrokauter, APC, dll) 5. Intervensional 3: Prosedur torakoskopi medik 6. Intervensional 4: Prosedur pleura (TTNA, TTB, IPC, pigtail) 7. Intervensional 5: Anestesia pada prosedur invasive 8. Intervensional 6: Prosedur bronkoskopi pediatrik 9. Gawat napas 1: Hemodinamik dan vaskularisasi paru 10. Gawat napas 2: Gagal napas dan terapi oksigen (ventilasi mekanis dan non mekanis) 11. Gawat napas 3: Sepsis dan tatalaksananya 12. Gawat napas 4: Metabolisme, nutrisi, cairan, rehabilitasi 13. Gawat napas 5: Pediatric respiratory care 	1,2,3,4

		<ul style="list-style-type: none"> 14. Gawat napas 6: Kondisi-kondisi kegawatdaruratan napas 15. Gawat napas 7: Asuhan rumah terapi oksigen (respiratory nursing care team) 16. Etika dan hokum 17. Komunikasi dokter-pasien 18. Evidence based medicine 	
4	Keterampilan prosedur medis	<ul style="list-style-type: none"> 1. Bronkoskopi diagnostic, termasuk pediatrik 2. Bronkoskopi terapeutik, termasuk pediatrik 3. Bronkoskopi perioperative 4. Torakoskopi medik 5. Prosedur pleura 6. Intubasi endotrakea 7. Krikotirotonomi dan trakeostomi 8. Ventilasi mekanis 9. Ventilasi non mekanis 10. Terapi nutrisi dan cairan 11. Komunikasi dokter pasien 12. Tatalaksana near drowning 13. Resusitasi jantung paru 	1,2,3,4
5	Pembelajaran dan pengembangan diri berbasis praktik	<ul style="list-style-type: none"> 1. Praktik klinik 	1,2,3,4
6	Komunikasi efektif & hubungan interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> 1. Komunikasi etika, hukum, dan humaniora 2. Praktik klinik 	1,2,3,4
7	Praktik berbasis system	Team work in respiratory care and nursing care	1,2,3,4
8	Pengajaran dan pembelajaran	Praktik klinik Evidence Based Medicine	1,2,3,4
9	Riset dan teknologi informasi	Penelitian dan penulisan ilmiah	1,2,3,4

Sebaran modul dan tingkat kompetensi

Tabel 5. Sebaran modul dan tingkat kompetensi subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas

Semester 1	Kompetensi	Semester 2	Kompetensi
Komunikasi/Etika/Hukum dan Humaniora	4B	Bronkoskopi perioperatif	4B
Materi dasar 1: Embriologi, anatomi dan fisiologi respirasi	4B	Bronkoskopi pediatrik	4B
Materi dasar 2: Aspek imunologi dan biomolecular pada kegawatdaruratan napas	4B	Praktek klinik: Bronkoskopi diagnostik	4B
Hemodinamik dan vaskularisasi paru	4B	Praktek klinik: Torakotomi medik	4B
Sepsis, metabolisme seluler dan tatalaksananya	4B	Praktek klinik: Prosedur pleura	4B
Nutrisi dan cairan tubuh	4B	Gawat napas dan terapi oksigen	4B
Bronkoskopi diagnostic dasar	4B	Praktek klinis: terapi utrisi dan cairan	4B
Torakotomi medik dasar	4B	Bronkoskopi diagnostik lanjut	4B
Prosedur pleura dasar	4B	Anestesia pada prosedur respirasi invasif	4B
Variasi tindakan pada bronkoskopi diagnostik	4B	MetLit1: proposal penelitian	4A
Semester 3	Kompetensi	Semester 4	Kompetensi
Praktek klinik: Bronkoskopi perioperatif	4B	Praktek klinik: Bronkoskopi diagnostik lanjut	4B
Praktek klinik: Bronkoskopi pediatrik	4B	Praktek klinik: Bronkoskopi terapeutik	4B
Praktek klinik: ventilasi mekanis	4B	Praktek klinik: Pediatric respiratory care	4B
Praktek klinik: ventilasi non invasif	4B	Praktek klinis: sepsis, ARDS, MODS	4B

Bronkoskopi terapeutik	4B	Praktek klinis: pemantauan hemodinamik	4B
Variasi tindakan pada bronkoskopi terapeutik	4B	Praktek klinik: manajemen obstruksi saluran napas	4B
Respiratoru nursing care team	4B	Praktek klinis mandiri sebagai Sp.P(K) bidang Intervensional dan kegawatdaruratan napas di Instalasi Gawat Darurat	4B
Rehabilitasi respirasi	4B	Praktek klinis mandiri sebagai Sp.P(K) bidang Intervensional dan kegawatdaruratan napas di Ruang Intensif	4B
Metlit 2 : pengambilan sampel dan penulisan naskah penelitian	4A	Metlit 3: persentasi hasil penelitian	4A

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

Kekhususan Pulmonologi Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas

Tabel 6. Area kompetensi dan tingkat pencapaian subspecialis pulmonologi intervensional dan kegawatdaruratan napas sesuai tahap pendidikan berdasarkan Δ Miller

No	Area Kompetensi	Komponen Kompetensi	<i>Learning Outcome</i> (Capaian Pembelajaran)	<i>Learning Objective</i> (Sasaran Pembelajaran)	Level Kompetensi Tahap
1	Profesionalisme, etika profesi dan medikolegal	Mampu menerapkan berbagai aspek etik, bioetik, dan hukum kesehatan yang terkait dengan berbagai masalah onkologi toraks, serta mengamalkan ilmu secara disiplin dan bertanggung jawab.	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mampu bertindak profesional dalam mengamalkan ilmu dan menjalankan fungsi sebagai dokter sesuai dengan etika profesi, dan hukum kesehatan yang terkait dengan berbagai masalah Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas	Bila dihadapkan pada setiap kasus, peserta didik diharapkan mampu: Menerapkan etika dan prinsip medikolegal dalam setiap situasi klinis yang dihadapi	4A
				Bertindak profesional dalam setiap situasi kepada pasien, keluarga pasien, dan rekan sejawat	4A
				Menyusun pertimbangan yang didasari etika dan medikolegal dalam kasus dilematik, untuk membantu pengambilan keputusan	4A
2	Pelayanan & pengelolaan masalah medis respirasi	Mampu memberikan pelayanan medis yang berkualitas, komprehensif, profesional, dan mengutamakan	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mampu memberikan pelayanan yang optimal meliputi prosedur intervensional dan	Bila dihadapkan pada setiap kasus, peserta didik diharapkan mampu: Mendiagnosis berbagai penyakit terkait Intervensional dan Kegawatdaruratan Napas	4B
				Melakukan tatalaksana berbagai penyakit terkait Intervensional dan	4B

		<i>patient safety</i> sesuai dengan kompetensi subspecialis	gawat darurat napas dengan penyulit dan/atau komplikasi	Kegawatdaruratan Napas dengan penyulit dan/atau komplikasi secara individual dan komprehensif	
				Melakukan edukasi mengenai prosedur intervensional dan gawat darurat napas yang mudah dipahami masyarakat	4B
3	Pengetahuan dasar dan klinis	Memiliki pengetahuan teori dan klinis yang baik dan mengikuti perkembangan keilmuan sesuai dengan kompetensi subspecialis	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mampu mengintegrasikan pengetahuan dasar dan klinis dan menerapkannya dalam setiap kasus terkait prosedur intervensional dan gawat darurat napas dengan penyulit dan/atau komplikasi	Bila dihadapkan pada setiap kasus, peserta didik diharapkan mampu: Menjelaskan patofisiologi terjadinya penyulit dan komplikasi pada berbagai kasus terkait intervensional dan kegawatdaruratan napas	4B
				Menilai prognosis pada berbagai kasus intervensional dan kegawatdaruratan napas dengan penyulit dan/atau komplikasi berdasarkan kaidah kedokteran berbasis bukti	4B
				Mengetahui penatalaksanaan terbaik dan terbaru untuk berbagai kasus intervensional dan kegawatdaruratan napas dengan penyulit dan/atau komplikasi berdasarkan kaidah kedokteran berbasis bukti	4B
4	Keterampilan prosedur medis	Mampu memberikan pelayanan medis	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan	Bila dihadapkan pada kasus sesuai indikasinya, peserta didik diharapkan mampu:	4B

<p>...</p> <p>...</p> <p>...</p>		<p>berupa keterampilan prosedur secara tepat sesuai dengan kompetensi subspesialis</p> <p>.....</p>	<p>mengetahui, dapat menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping tindakan, serta terampil dalam melakukan berbagai keterampilan prosedur medis dalam berbagai kasus respirasi terkait intervensional dan gawat darurat napas dengan penyulit dan/atau komplikasi</p>	<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil melakukan tindakan intervensional berupa bronkoskopi diagnostic, termasuk pediatrik</p>	
				<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil melakukan tindakan intervensional berupa bronkoskopi terapeutik, termasuk pediatrik</p>	<p>4B</p>
				<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil melakukan tindakan intervensional berupa bronkoskopi perioperatif</p>	<p>4B</p>
				<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil melakukan tindakan intervensional berupa pleuroskopi</p>	<p>4B</p>
				<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil melakukan tindakan intervensional berupa prosedur pleura lainnya</p>	<p>4B</p>
				<p>Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil dalam melakukan pemilihan modalitas intervensional sesuai diagnosis</p>	<p>4B</p>

				Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil dalam diagnosis kegawatdaruratan napas	
		Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan komplikasi serta terampil dalam penatalaksanaan oksigenasi respirasi	4B
				Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping, serta terampil dalam penatalaksanaan ventilasi mekanis/invasif	4B
				Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping, serta terampil dalam penatalaksanaan ventilasi non invasif	4B
				Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping, serta terampil dalam penatalaksanaan suportif pasien dalam kondisi kritis	4B
				Menjelaskan indikasi, kontraindikasi, dan efek samping, serta terampil dalam pemantauan hemodinamik pasien, khususnya dalam kondisi kritis	4B
5	Pembelajaran dan pengembangan	Mampu meningkatkan kemampuan dan pengetahuan	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan senantiasa	Bila dihadapkan pada kasus, peserta didik diharapkan mampu:	4A

	diri berbasis praktik	dalam bidang intervensional dan kegawatdaruratan napas	meningkatkan pengetahuan dan kemampuan di bidang intervensional dan kegawatdaruratan napas dengan keilmuan terbaru	Mencari dan melakukan telaah <i>Evidence Based Medicine</i> terhadap berbagai informasi baru mengenai kedokteran yang berkembang di masyarakat	
6	Komunikasi efektif & hubungan interpersonal	Mampu menerapkan komunikasi efektif & hubungan interpersonal yang baik kepada seluruh pihak yang terkait dalam dunia profesi	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan dapat menerapkan komunikasi yang efektif dan menjalin hubungan interpersonal yang baik kepada seluruh pihak dalam pelayanan medis agar terjalin kerjasama yang baik antar dokter dengan pasien dan keluarganya, sejawat, profesi lain, dan masyarakat.	Bila dihadapkan pada setiap kasus, peserta didik diharapkan mampu: Berkomunikasi dengan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien dan keluarganya	4B
				Menciptakan dan mempertahankan hubungan baik antara dokter dengan pasien dan keluarganya	4A
				Selalu melibatkan pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan	4A
				Menjalin hubungan baik dengan rekan sejawat serta profesi lainnya	4A
				Menggunakan bahasa dan/atau tulisan yang jelas untuk berkomunikasi dengan rekan sejawat	4A
7	Praktik berbasis sistem	Mampu bekerja di dalam sistem pelayanan rumah sakit	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mengerti dan mampu bekerja di dalam sistem pelayanan yang berlaku di rumah sakit	Mampu bekerja dalam sistem pelayanan di rumah sakit dalam tatalaksana prosedur intervensional dan kegawatdaruratan napas	4B

8	Pengajaran dan pembelajaran	Mampu berkontribusi dalam proses pengajaran dan pembelajaran peserta	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mampu berperan sebagai pengajar dan menerapkan prinsip pembelajaran sepanjang hayat	Mampu mengembangkan diri sebagai pendidik	4B
				Senantiasa memperbaharui keilmuan melalui berbagai sarana dan kegiatan ilmiah	4B
9	Riset dan teknologi informasi	Mampu berkontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan onkologi toraks dengan menghasilkan penelitian yang berguna untuk masyarakat.	Setelah menyelesaikan pendidikan, peserta didik diharapkan mampu menghasilkan penelitian yang memecahkan permasalahan masyarakat dan diakui di ranah nasional atau internasional	Mampu mengembangkan rencana riset atau solusi untuk mengatasi masalah di bidang intervensional dan kegawatdaruratan napas	4B
				Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan inter, multi, dan transdisipliner	4B
				Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset yang mendapat pengakuan nasional dan/atau internasional	4B

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Pendidikan Dokter Subspesialis Paru merupakan pendidikan dokter spesialis berbasis universitas. Pada pelaksanaannya pendidikan dokter spesialis paru dilakukan di Rumah Sakit Pendidikan dan Jejaring Fakultas Kedokteran Negeri yang telah terakreditasi atau minimal telah dilakukan review dan direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Rumah sakit pendidikan sebagai salah satu wahana pendidikan yang digunakan merupakan wahana yang memberikan kesempatan seluas-luasnya kepada peserta didik untuk mendapatkan pengetahuan dan pengalaman sesuai kompetensi sesuai kurikulum pendidikan dokter spesialis paru.

1. Setiap rumah sakit harus memiliki standar untuk ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan, antara lain:
 - a. Visi, misi, dan komitmen rumah sakit;
 - b. Manajemen dan administrasi pendidikan;
 - c. Sumber daya manusia;
 - d. Sarana penunjang pendidikan; dan
 - e. Perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas
2. Rumah sakit pendidikan utama merupakan wahana pendidikan utama bagi peserta didik sehingga harus melakukan koordinasi dan pembinaan terhadap wahana pendidikan lainnya sesuai dengan ketentuan perundang-undangan.
3. Rumah sakit pendidikan utama harus mengembangkan jejaring Rumah sakit pendidikan jejaring atau afiliasi dan wahana pendidikan lainnya.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana Pendidikan kedokteran adalah fasilitas selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan kedokteran, seperti pusat kesehatan masyarakat, laboratorium dan fasilitas lainnya. Program studi pulmonologi dan kedokteran respirasi akan menjamin tersedianya fasilitas yang memadai untuk pelaksanaan pendidikan spesialis paru dalam mencapai kompetensi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran. Fasilitas kesehatan dapat berupa pusat layanan milik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan/atau masyarakat. Wahana pendidikan ini digunakan untuk memberikan kesempatan yang seluas-luasnya agar peserta didik dapat mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman sesuai dengan kompetensi yang sudah ditetapkan.

Persyaratan wahana pendidikan

Fasilitas kesehatan yang akan dijadikan wahana pendidikan harus memiliki kriteria kelayakan, persyaratan umum dan khusus meliputi:

1. Izin penyelenggaraan/operasional yang masih berlaku;
2. Sertifikat akreditasi;
3. Terdapat dokter spesialis paru sebagai pembimbing lapangan.

Standar umum wahana pendidikan

Wahana pendidikan untuk pendidikan dokter spesialis paru harus memiliki standar umum sebagai berikut:

1. Pemenuhan bangunan, prasarana, peralatan kesehatan, kefarmasian dan laboratorium sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan.
2. Ruang untuk konsultasi dan evaluasi peserta didik
3. Jaringan internet

4. Ruang diskusi atau pertemuan/presentasi yang dilengkapi dengan:
 - a. LCD proyektor
 - b. Layar untuk presentasi
 - c. Peralatan kantor untuk pendidikan yang terdiri atas:
 - 1) Komputer
 - 2) Printer
 - 3) Alat tulis kantor
 - 4) Meja dan kursi

F. STANDAR DOSEN

Dosen adalah pendidik professional dan ilmuwan yang memiliki tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan, teknologi dan seni melalui pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Kualifikasi Dosen

Berikut adalah kualifikasi staf pengajar untuk dokter subspecialis paru.

1. Dokter Spesialis Paru Konsultan, dengan predikat Doktor dan atau Ph.D.
2. Dokter Spesialis Paru Konsultan, dengan jabatan Guru Besar.
3. Dokter Spesialis Paru Konsultan, dengan pengalaman mengajar PPDS Pulmonologi.
4. Dokter Spesialis Paru, dengan predikat Magister, dengan pengalaman mengajar PPDS 3 tahun .
5. Dokter Spesialis Paru, dengan pengalaman mengajar PPDS Pulmonologi minimal 5 tahun.
6. Dokter Spesialis/Specialis Konsultan bidang lain, dengan kualifikasi sesuai butir 1-5.

Setiap program studi memiliki minimal 3 (tiga) dokter spesialis paru konsultan sebagai staf pengajar untuk masing-masing kekhususan onkologi paru, asma PPOK, imunologi dan penyakit interstisial, paru dan lingkungan kerja, infeksi paru, paru intervensional dan kegawatdaruratan napas.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga Kependidikan merupakan anggota masyarakat yang mengabdikan diri dan diangkat untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan tinggi antara lain, pustakawan, tenaga administrasi, laboran dan teknisi, serta pranata teknik informasi

1. Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya.
2. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.
3. Jumlah minimal tenaga kependidikan terdiri atas 2 (dua) orang tenaga kependidikan. Kualifikasi tenaga kependidikan minimal berijazah D3, berusia maksimum 58 tahun, dan bekerja penuh waktu 40 jam/minggu.

Tenaga kependidikan di program studi pulmonologi dan kedokteran respirasi merupakan bagian dari proses pendidikan sehingga dapat mendukung program pendidikan dan kegiatan lainnya. Kinerja tenaga kependidikan akan dievaluasi berkala sehingga dapat menjadi umpan

balik peningkatan mutu tenaga kependidikan. Tenaga kependidikan berhak mendapat jenjang karier disesuaikan dengan peraturan ketenagakerjaan di masing-masing institusi pendidikan tempatnya bekerja.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

Penerimaan calon mahasiswa program studi subspecialis pulmonologi dan kedokteran respirasi melalui tahap seleksi yang diadakan oleh masing-masing Universitas.

Persyaratan Penerimaan

Persyaratan umum calon mahasiswa:

1. Dokter Warga Negara Indonesia lulusan Spesialis Pulmonologi Fakultas Kedokteran yang telah terakreditasi.
2. Lolos ujian seleksi yang dilaksanakan oleh program
3. IPK 2.75 atau lebih tinggi
4. Nilai Toefl minimal 450

Persyaratan khusus calon mahasiswa:

Persyaratan khusus disesuaikan dengan kebijakan masing-masing universitas.

Ujian yang Diadakan

1. Test kemampuan yang meliputi bidang ilmu kedokteran respirasi.
2. Test keterampilan sesuai kekhususan program yang akan dimasuki.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Setiap program studi pulmonologi dan kedokteran respirasi wajib memiliki sarana dan prasana yang digunakan untuk proses pembelajaran meliputi:

1. ruang kuliah
2. ruang diskusi/tutorial
3. ruang dosen dan pimpinan
4. ruang administrasi akademik
5. ruang baca/perpustakaan
6. ruang kantor administrasi umum dan keuangan
7. ruang kegiatan organisasi kemahasiswaan
8. ruang komputer dan fasilitas teknologi
9. ruang laboratorium biomedik
10. ruang keterampilan medik/klinik

Sarana dan prasarana dapat berupa milik pribadi atau pinjaman dari pihak lain. Sarana dan prasarana dimanfaatkan untuk proses pembelajaran sehingga menjadi pendukung dalam memenuhi capaian pembelajaran.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Program Pendidikan Dokter Spesialis Paru Konsultan berada di bawah fakultas kedokteran yang kegiatan sehari-hari dilaksanakan di Bagian/ Departemen. Ketua Departemen dibantu oleh Koordinator Pendidikan S1, Koordinator Pendidikan S2 (KPS), Koordinator Penelitian, Koordinator Pengabdian Masyarakat dan Koordinator Administrasi dan Keuangan bertanggung jawab atas kelangsungan program terutama dalam hal penyediaan sarana pendidikan. Sebagai pengelola ditunjuk Ketua

Program Studi Sp2 yang memimpin penyusunan kurikulum dan melaksanakan proses pembelajaran.

Pada masing-masing modul pembelajaran, penanggung jawab modul dapat menerima keluhan perorangan mahasiswa tentang kesulitan yang dialami mahasiswa. Bila dipandang perlu penanggung jawab modul dapat melanjutkan masalah ke KPS dan selanjutnya dibahas oleh Pimpinan Departemen Pendidikan Kedokteran. Ketua Program Studi dapat menampung keluhan yang bersifat umum yang bila diperlukan dapat pula dilanjutkan ke tingkat departemen.

Untuk menampung minat pada kegiatan ekstrakurikular, mahasiswa dianjurkan membentuk organisasi kemahasiswaan sendiri.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Standar pembiayaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang komponen dan besaran biaya investasi dan biaya operasional yang disusun dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Dana pendidikan subspecialis perlu diutamakan untuk pengembangan pendidikan. Biaya investasi merupakan bagian dari biaya pendidikan tinggi untuk pengadaan sarana dan prasarana, pengembangan dosen, dan tenaga kependidikan pada pendidikan tinggi. Biaya operasional merupakan bagian dari biaya pendidikan tinggi yang diperlukan untuk melaksanakan kegiatan pendidikan yang mencakup biaya dosen, biaya tenaga kependidikan, biaya bahan operasional pembelajaran, dan biaya operasional tidak langsung. Biaya operasional pendidikan tinggi ditetapkan per mahasiswa per tahun yang disebut dengan standar satuan biaya operasional pendidikan tinggi.

Komponen pembiayaan lain di luar biaya pendidikan, antara lain hibah, jasa layanan profesi dan/atau keahlian, dana lestari dari alumni dan filantropis, dan/atau kerja sama kelembagaan pemerintah dan swasta. Kebijakan, mekanisme, dan prosedur dalam menggalang sumber dana lain disusun secara akuntabel dan transparan dalam rangka peningkatan kualitas pendidikan. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.

Pembayaran SPP dilaksanakan secara terpadu melalui universitas. Semua ketentuan termasuk sanksi yang berlaku di universitas, diberlakukan pula untuk mahasiswa.

L. STANDAR PENILAIAN

Pemantauan atau monitoring keberlangsungan pendidikan peserta didik dengan implementasi modul-modul. Tiap modul akan dievaluasi pelaksanaannya oleh penanggungjawab modul yang telah ditunjuk yaitu staf pengajar sesuai dengan modul/divisi. Evaluasi tiap modul meliputi jadwal pelaksanaan, proses pelaksanaan, hasil evaluasi peserta didik (formatif dan sumatif) dan kinerja staf tenaga pendidikan sesuai modul. Evaluasi modul dilakukan segera tiap modul selesai. Pemantauan atau monitoring internal dilakukan oleh pengelola program studi yang diketuai oleh KPS dan SPS sedangkan monitoring eksternal dilakukan oleh unit pemantauan mutu akademik (UPMA) berdasarkan standar prosedur yang sudah dikeluarkan oleh Tim UPMA FKUI. Evaluasi kurikulum dilakukan satu kali pertahun oleh pengelola kurikulum berdasarkan hasil evaluasi modul-modul. Hasil evaluasi kurikulum berdasarkan evaluasi dari peserta didik dan staf pengajar.

Evaluasi tiap modul meliputi:

Dalam sehari-hari supervisi terlaksananya modul dilakukan secara kontinu oleh KPS dan SPS dibantu oleh staf tenaga pendidik. Evaluasi program dilakukan tiap tahun dan dilaporkan pada Kepala Departemen dalam bentuk tertulis. Apabila dalam pelaksanaannya terdapat kendala dan memerlukan pendapat atau masukan staf pengajar lainnya maka dapat didiskusikan dalam rapat staf mingguan atau rapat staf khusus pendidikan (minggu ke-IV tiap bulannya) atau rapat staf luar biasa.

Tabel 7. Evaluasi program

Tujuan evaluasi	Sumber data	Metode pengumpulan data	Indikator keberhasilan	Rencana tindak lanjut perbaikan
I. Evaluasi proses (formatif program)	- Logbook peserta didik - Penilaian diskusi kasus peserta didik	Rekap nilai formatif seluruh peserta didik		
II. Evaluasi sumatif program				
a. Kepuasan peserta didik	Peserta didik	Kuesioner kepuasan peserta didik Kuesioner EDOM	90% peserta didik menyatakan puas terhadap program studi	
b. Evaluasi hasil pembelajaran	Hasil nilai ujian peserta didik : - Nilai ujian sumatif - Logbook peserta didik - Nilai ujian DOPS - Nilai ujian presentasi penelitian - Evaluasi 360	Rekap nilai seluruh peserta didik	100% peserta didik menyelesaikan seluruh proses pendidikan	
c. Penelusuran lulusan (tracer study)	Alumni program studi	Kuesioner online (e-mail, social network, mailing list, whatsapp group, dll)	100% alumni menjalankan praktik sebagai dokter subspesialis paru konsultan onkologi toraks	

M. STANDAR PENELITIAN

Berdasarkan undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 20, selain menjalankan pendidikan, setiap perguruan tinggi wajib menyelenggarakan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. Peraturan lain yaitu undang-undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi pasal 45 menyatakan bahwa penelitian di perguruan tinggi diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Ruang lingkup penelitian meliputi meliputi ilmu biomedik, ilmu kedokteran dasar, ilmu kedokteran klinik, dan ilmu humaniora kedokteran. Kegiatan penelitian dilakukan oleh peserta didik dalam rangka pemenuhan tugas akhir/karya ilmiah peserta didik. Setiap peserta didik wajib melakukan penelitian sebanyak minimal 1 (satu) kali selama masa pendidikannya. Pelaksanaan penelitian sebaiknya memenuhi kriteria:

1. Feasible (mampu laksana); Penelitian memiliki jumlah subyek yang memadai, sumber daya yang cukup, terjangkau dari segi waktu maupun biaya, serta ruang lingkup yang terkelola.
2. Interesting (menarik); Pencarian jawaban menggugah rasa ingin tahu peneliti, sejawat dan masyarakat.
3. Novel (baru); Mengkonfirmasi, menyanggah maupun menidaklanjuti penemuan sebelumnya
4. Ethical (etis); Dapat dipertanggungjawabkan dan mendapat persetujuan komite etik setempat.
5. Relevant; Relevan terhadap pengetahuan ilmiah, kebijakan klinis dan kesehatan, maupun penelitian selanjutnya.

Proses pelaksanaan penelitian dimulai dari perencanaan penelitian dalam bentuk proposal penelitian yang disesuaikan dengan format dari masing-masing universitas. Proposal penelitian juga harus disetujui oleh ketua program studi/departemen dan komite etik penelitian di instansi masing-masing. Hasil penelitian dilaporkan dalam bentuk tugas akhir sesuai dengan format masing-masing universitas.

Penelitian yang dilakukan pada semua jenis kekhususan dalam subspecialis dilakukan dalam bentuk penelitian dasar dan terapan. Kegiatan penelitian dilakukan juga dengan kerjasama dengan berbagai insitut riset dan universitas di dalam dan luar negeri. Kerjasama dan kegiatan penelitian dapat dilakukan secara bertahap. Untuk penelitian dasar dapat dimulai dari :

1. Pengenalan tehnologi mutakhir
2. Identifikasi karakteristik yang ada
3. Penemuan karakteristik yang baru
4. Penemuan tehnik yang baru

Sementara untuk penelitian klinik dapat dilakukan dalam tahapan :

1. studi retrospektif
2. studi prospektif
3. uji klinik

Kegiatan penelitian harus berujung dengan publikasi ilmiah di jurnal internasional. Bila mungkin harus diupayakan kegiatan ke arah terbentuknya "patent".

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Berdasarkan Tri Dharma Perguruan Tinggi, setiap civitas akademika wajib melakukan Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan, Pengabdian kepada Masyarakat. Pengabdian kepada masyarakat yang melibatkan peserta didik merupakan salah satu ajang pelatihan peserta didik nantinya dapat turun ke masyarakat. Peserta didik berhak mendapat bimbingan dan supervisi dari dosen selama melaksanakan kegiatan pengabdian kepada masyarakat. Pada akhirnya pengabdian kepada masyarakat dapat memberikan masukan baik untuk kegiatan pendidikan dan pengajaran maupun penelitian. Masukan bisa berupa umpan balik dari masyarakat mengenai kegiatan yang sudah dilaksanakan. Dalam pelaksanaannya, pengabdian kepada masyarakat harus menerapkan, mengamalkan dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Pengabdian kepada masyarakat terutama dalam bidang ilmu pulmonologi dan kedokteran respirasi dapat dilaksanakan berupa bakti sosial, penyuluhan, bantuan bencana alam dan lain-lain.

Kegiatan pengabdian dan pelayanan masyarakat bermula dari kegiatan klinik langsung di rumah sakit pendidikan, rumah sakit jejaring, insitusi kesehatan lain, lembaga swadaya masyarakat, dan lain-lain.

Kegiatan penyuluhan, pelatihan dan konsultasi merupakan bagian tidak terpisahkan dari kegiatan pendidikan spesialis konsultan, baik di dalam ataupun di luar rumah sakit dan institusi pendidikan. Kegiatan penyuluhan, pelatihan dan konsultasi ditujukan untuk kalangan kesehatan dan masyarakat umum.

O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA FAKULTAS KEDOKTERAN, RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA, DAN RUMAH SAKIT JEJARING PENDIDIKAN PROGRAM STUDI

Penyelenggaraan program studi subspecialis paru dapat melakukan kerjasama secara tertulis dengan wahana pendidikan baik dalam negeri maupun luar negeri. Perjanjian kerja sama diarahkan untuk meningkatkan sinkronisasi dan harmonisasi pelayanan (pengabdian masyarakat) dan pendidikan dalam rangka peningkatan kinerja pelayanan dan pendidikan di wahana pendidikan melalui integrasi fungsional.

1. Dalam hal kerjasama dengan wahana pendidikan milik pemerintah, perjanjian kerjasama ditandatangani oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota atau direktur rumah sakit dengan pimpinan Fakultas Kedokteran (Dekan FK), dengan mengetahui kepala dinas kesehatan provinsi dan pimpinan institusi pendidikan (Rektor).
2. Dalam hal kerjasama dengan wahana pendidikan milik swasta, perjanjian kerjasama ditandatangani oleh pimpinan fasilitas kesehatan dengan pimpinan Fakultas Kedokteran (Dekan FK), dengan mengetahui pimpinan institusi pendidikan (Rektor)
3. Dalam hal kerjasama dengan wahana pendidikan luar negeri, perjanjian kerjasama ditandatangani oleh pimpinan Fakultas Kedokteran (Dekan FK) dengan pimpinan wahana pendidikan luar negeri.

Kontrak kerjasama sekurang-kurangnya memuat:

1. Jaminan ketersediaan sumber daya yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat
2. Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat

3. Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat
4. Penciptaan suasana akademik yang kondusif
5. Pelaksanaan medikolegal, manajemen pendidikan dan daya tampung peserta didik

Perjanjian Kerja Sama paling sedikit memuat:

1. Pihak-pihak yang mengadakan kontrak kerjasama
2. Ruang Lingkup
3. Maksud dan Tujuan
4. Hak dan Kewajiban
5. Fasilitas dan Rincian Kegiatan (pelaksanaan Tri dharma Perguruan Tinggi dan money)
6. Tanggung Jawab Hukum
7. Pembiayaan
8. Jangka Waktu
9. Pembatalan Perjanjian
10. Domisili Hukum
11. Penyelesaian Perselisihan
12. Force Majeure

Tanggung jawab bersama paling sedikit memuat;

1. Pendanaan;
2. Proses pengabdian masyarakat dan pendidikan;
3. Perencanaan dan pelaksanaan pengabdian masyarakat di wahana pendidikan yang sekaligus melaksanakan pengabdian masyarakat;
4. Pengendalian mutu pengabdian masyarakat;
5. Monitoring dan evaluasi peserta didik.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

1. Program studi pendidikan dokter subspecialis paru memiliki sekurang-kurangnya gugus penjamin mutu akademik pada tingkat internal untuk menjamin pemantauan dan evaluasi secara berkala. Pemantauan dan evaluasi program pendidikan dilakukan dari mulai tingkat program studi, fakultas dan universitas.
2. Pemantauan dan evaluasi secara berkala juga dilakukan oleh Kolegium Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi untuk menjaga mutu masing-masing program studi.
3. Evaluasi eksternal program pendidikan dilakukan melalui akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan (LAM-PTKes).

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM STUDI

1. Insentif adalah suatu sarana memotivasi berupa imbalan materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan sesuai kompetensi dokter subspecialis paru.
2. Pemberian insentif dapat diberikan apabila terdapat kerjasama yang dituangkan dalam perjanjian antara Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan dokter subspecialis paru dengan pimpinan rumah sakit atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.

3. Pemberian insentif didasarkan pada beban kerja yang diperhitungkan berdasarkan kelayakan beban studi yang sudah ditetapkan oleh program studi.
4. Standar pola pemberian insentif akan disesuaikan berdasarkan perjanjian kerjasama antara Fakultas Kedokteran dengan Rumah Sakit Pendidikan atau Wahana Pendidikan Kedokteran.

BAB III
PENUTUP

Peningkatan derajat kesehatan setiap individu dalam masyarakat merupakan tujuan utama dari pendidikan kedokteran. Untuk menjamin tercapainya tujuan tersebut, maka setiap lembaga yang terlibat dalam pendidikan kedokteran hendaknya memiliki dan menerapkan standar yang telah ditetapkan sehingga seluruh proses pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang bermutu.

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi ini merupakan standar umum dan dapat digunakan sebagai penjaga mutu dan sebagai landasan pengembangan berkesinambungan bagi semua penyelenggara Program Pendidikan Dokter Subspesialis pulmonologi dan kedokteran Respirasi di Indonesia.

Dengan diberlakukannya Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis ini, diharapkan pemantauan dan evaluasi pendidikan dokter subspesialis dapat dilakukan secara berkesinambungan, untuk menjamin mutu pendidikan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN