



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 209/KKI/KEP/VII/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA
SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus kedokteran jiwa 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 Psikiatri Anak dan Remaja;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Subspesialis Psikiatri Anak dan Remaja telah disusun oleh Kolegium Psikiatri Indonesia berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf b dan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas untuk mengesahkan standar pendidikan profesi dokter spesialis kedokteran jiwa subspecialis psikiatri anak dan remaja;
 - 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 Kedokteran Jiwa Subspesialis Psikiatri Anak dan Remaja;

- 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 KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Subspesialis Psikiatri Anak dan Remaja.

KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Subspesialis Psikiatri Anak dan Remaja pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis kedokteran jiwa subspesialis psikiatri anak dan remaja.

KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Subspesialis Psikiatri Anak dan Remaja 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 Juli 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 209/KKI/KEP/VII/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS
PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. ANALISIS SITUASI
- D. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- E. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON PESERTA DIDIK
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN
- M. STANDAR PENELITIAN
- N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Indonesia merupakan rancangan seluruh kegiatan pembelajaran peserta didik sebagai rujukan program studi dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dalam merencanakan, melaksanakan, memonitor, dan mengevaluasi seluruh kegiatannya untuk mencapai tujuan program studi yaitu memenuhi Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang disusun oleh Kolegium Kedokteran Jiwa Indonesia.

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Indonesia disusun berdasarkan kajian mendalam tentang hakikat keilmuan kedokteran jiwa Subspesialistik dan kebutuhan pemangku-pemangku kepentingan terhadap bidang ilmu yang dicakup oleh program studi ini dengan memperhatikan standar mutu, visi, misi dan tujuan program studi/perguruan tinggi tempat program pendidikan ini dilaksanakan.

Untuk meningkatkan relevansi kebutuhan sosial dan keilmuan, standar pendidikan ini selalu harus dimutakhirkan oleh Kolegium Kedokteran Jiwa Indonesia dan Konsil Kedokteran Indonesia bersama pemangku kepentingan, secara periodik agar sesuai dengan kompetensi Subspesialis Kedokteran Jiwa yang diperlukan dan tuntutan masyarakat akan pelayanan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang bermutu, sesuai dengan perkembangan IPTEKDOK.

Isi Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Indonesia meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik Subspesialis Kedokteran Jiwa, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas, dan ilmu kedokteran keluarga untuk memenuhi Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di Indonesia.

Prinsip-prinsip metode ilmiah yang sudah diberikan dalam pendidikan dokter spesialis menjadi dasar tumpuan untuk mengembangkan keterampilan subspecialistik ini. Prinsip-prinsip tersebut meliputi metode penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan evidence-based medicine yang dielaborasi lebih mendalam dengan memasukan unsur analitik dan kemampuan berpikir kritis yang diperlukan bagi seorang dokter subspecialistik kedokteran jiwa. Ilmu biomedik tetap relevan namun dikupas lebih mendalam untuk program studi Subspesialis Kedokteran Jiwa, meliputi peran struktur dan fungsional otak dengan berbagai aspek fisiologi, biologi molekuler, biokimia sebagai latar belakang dinamika gangguan jiwa, serta intervensi yang ada saat ini agar peserta didik mempunyai pengetahuan lanjutan yang cukup untuk memahami konsep dan praktik Kedokteran Jiwa klinik Subspesialistik. Di samping itu, pendalaman terkait ilmu kedokteran klinik subspecialistik kedokteran jiwa merupakan hal yang utama yaitu mencakup ilmu mengenai gangguan-gangguan jiwa yang kompleks yang tidak dapat diselesaikan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa sehingga pendalaman-pendalaman dilakukan dalam bentuk peminatan yaitu peminatan psikiatri anak dan remaja, peminatan psikoterapi kedokteran, peminatan psikiatri adiksi, peminatan psikiatri forensik, peminatan psikiatri geriatri, peminatan psikiatri komunitas, peminatan psikiatri konsultasi dan Liaison (CLP) dan

peminatan di bidang psikiatri biologi dan psikofarmakologi.

Di Indonesia, jangkauan pelayanan dokter subspecialis khususnya dokter subspecialis kedokteran jiwa masih terbatas dan tidak merata secara nasional. Hal ini disebabkan masih terbatasnya institusi pendidikan yang mampu menyelenggarakan program pendidikan dokter subspecialis kedokteran jiwa. Untuk mengatasi masalah tersebut saat ini maka sangat diperlukan suatu program pendidikan subspecialis dalam ilmu kedokteran jiwa yang terstandar secara nasional yang memerlukan suatu kerja sama yang baik antara organisasi profesi termasuk kolegium dengan pemerintah dan pemangku kepentingan terkait. Dalam penjenjangan kualifikasi profesional dokter dilihat dari tingkat kompetensi yang dimilikinya maka dokter spesialis kedokteran jiwa dapat diklasifikasikan dalam 2 kelompok yakni: (1) Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa yang bekerja di fasilitas pelayanan sekunder dan (2) Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa yang bekerja pada tingkat pelayanan tersier.

Program Pendidikan Dokter Subspecialis Ilmu Kedokteran Jiwa merupakan program pendidikan profesional dan akademik yang menghasilkan dokter ahli dalam berbagai subspecialisasi ilmu kedokteran jiwa. Semua dokter subspecialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja mempunyai kompetensi dasar sebagai spesialis ilmu kedokteran jiwa yang mempunyai Sertifikat Kompetensi Spesialis Kedokteran Jiwa (Sp.KJ) yang diterbitkan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia. Setelah selesai mengikuti Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja maka dokter spesialis kedokteran jiwa akan memperoleh Sertifikat Kompetensi Subspecialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja oleh Kolegium. Berdasarkan Standar Kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia, maka KKI akan menerbitkan Sertifikat Kualifikasi Tambahan (certificate of added qualification). Pada umumnya dokter yang mempunyai sertifikat ini akan bekerja di fasilitas pelayanan tingkat tersier (rumah sakit rujukan tingkat tertinggi).

B. SEJARAH

Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa adalah program pendidikan yang menghasilkan tenaga third professional degree yang merupakan jenjang lanjut pendidikan dokter spesialis Kedokteran Jiwa (second professional degree). Cikal bakal Program Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa dimulai pada tahun 1976 yaitu khusus untuk peminatan bidang Psikiatri Anak dan Remaja. Pada waktu itu program tersebut dijalankan oleh Divisi (saat itu masih disebut sebagai sub-bagian) Psikiatri Anak dan Remaja Departemen Psikiatri Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia (FKUI). Program pendidikan ini dilakukan selama dua tahun dan pada awalnya disebut sebagai Fellow in Child and Adolescent Psychiatry. Dengan berjalan waktu, program tersebut beberapa kali mengalami revisi kurikulum, yaitu di tahun 1997, 2003, dan tahun 2004. Kurikulum kemudian menjadi acuan untuk pembuatan Program Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa yang mencakup beberapa peminatan.

Pada perkembangan selanjutnya disadari bahwa untuk melahirkan dokter subspecialis diperlukan suatu pola pendidikan yang terstruktur. Hanya melalui pendidikan dengan kurikulum yang terstruktur dan menganut

prinsip pendidikan mandiri, berkesinambungan belajar aktif serta pola pencapaian individu akan melahirkan dokter subspecialis kualitas tinggi. Pada awal dekade 2000an, timbul pemikiran untuk membuat suatu model pendidikan yang lebih terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan di Institusi Dokter Spesialis kedokteran Jiwa yang telah terakreditasi. Mengacu kepada lama pendidikan minimal yang berlaku universal, yaitu selama 2 tahun, maka pada tahun 2017 berdasarkan Rapat Kerja Kolegium Psikiatri Indonesia menyetujui dan menetapkan Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa menjadi suatu pola pendidikan selama 2 tahun (4 semester) dengan kurikulum yang lebih terstruktur. Untuk keperluan tersebut diperlukan berbagai persiapan baik berupa konsolidasi internal maupun eksternal dengan pihak lain yang berkepentingan. Selain itu, diharapkan semua bidang spesialisik Ilmu Kedokteran Jiwa (bidang peminatan) yang terdiri dari:

1. Psikiatri Adiksi
2. Psikiatri Anak dan Remaja
3. Psikiatri Biologi dan Psikofarmakologi
4. Psikiatri Konsultasi Dan Liaison (CLP)
5. Psikiatri Geriatri
6. Psikiatri Forensik
7. Psikiatri Komunitas
8. Psikoterapi Kedokteran
9. Psikiatri Psikoseksual dan Marital

mulai menjalankan program pendidikan dokter subspecialis dengan kurikulum yang dikembangkan Kolegium pada tahun 2021.

Sampai dengan tahun 2020 terdapat 2 Fakultas Kedokteran yang telah memiliki Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa, yaitu:

1. Universitas Indonesia
2. Universitas Airlangga

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. Visi Pendidikan

Menghasilkan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang kompeten secara akademik dan profesional sesuai dengan bidang peminatan subspecialistiknya, serta bertaraf internasional untuk mengelola berbagai kasus gangguan jiwa kompleks terutama yang bersifat multidisiplin di tahun 2030.

2. Misi Pendidikan

- a. Menjamin terselenggaranya Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di Indonesia yang berstandar internasional di Indonesia.
- b. Menjamin proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat di bidang Kedokteran Jiwa baik klinis, biomedis dan komunitas yang sesuai dengan KKNi 9.
- c. Memberikan panduan bagi program studi di Indonesia dalam menjalankan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang bermutu dengan orientasi eklektik-holistik sehingga mampu bersaing di kancah internasional.
- d. Menjamin program studi untuk menghasilkan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang mampu memberikan pelayanan subspecialistik di bidang Ilmu Kedokteran Jiwa yang bermutu dengan orientasi eklektik-holistik sesuai dengan kebutuhan nasional dan regional serta berperan aktif dalam

usaha peningkatan derajat kesehatan jiwa di Indonesia dan dunia internasional.

3. Nilai Pendidikan (Penjabaran lebih lanjut lihat di Lampiran 1)
Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja diharapkan memiliki kualifikasi sebagai seorang medical expert dengan karakteristik yang berprinsip pada nilai – nilai berikut:
 - a. profesional;
 - b. empatetik;
 - c. berkomunikasi aktif (active communication);
 - d. advokator (health advocate);
 - e. kolaborator (collaborator);
 - f. ilmuwan (scholar);
 - g. manajer (manager);
 - h. pemimpin (leader);
 - i. periset/peneliti (researcher);
 - j. pembaharu (agent of change).

4. Tujuan Pendidikan
Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja bertujuan untuk:
 - a. Menghasilkan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja yang mempunyai tingkat kemampuan (competency) dan kemahiran (mastery) sesuai dengan standar kompetensi nasional yang berlaku.
 - b. Menghasilkan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja yang mampu menangani berbagai kasus kompleks di bidang kedokteran jiwa/psikiatri anak dan remaja serta kasus-kasus tersebut yang tidak mampu diselesaikan oleh dokter spesialis.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

Manfaat bagi pemerintah

Standar Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa ini dapat bermanfaat bagi pemerintah Indonesia sebagai pedoman proses pendidikan dalam usaha untuk mencapai kompetensi dokter subspesialis kedokteran jiwa di Indonesia serta bermanfaat juga sebagai acuan dalam mengembangkan peta strategis Kementerian Kesehatan RI di bidang kesehatan jiwa bagi seluruh masyarakat Indonesia.

Manfaat bagi institusi pendidikan

Manfaat Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bagi Pemerintah Indonesia adalah sebagai acuan dasar bagi setiap program studi di Indonesia untuk merencanakan, melaksanakan, dan evaluasi serta monitoring dalam rangka mewujudkan program pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang bermutu dan bertaraf internasional. Selain itu juga berguna sebagai acuan untuk menghasilkan dokter subspesialis kedokteran jiwa yang memiliki profil medical expert dengan karakteristik yang profesional, empatetik, berkomunikasi aktif, dsb dalam pengamalan ilmu kedokteran dan kesehatan jiwa, memiliki pengetahuan yang luas, serta keterampilan dan kompetensi yang sesuai peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.

Manfaat bagi dokter subspesialis

Menjamin bahwa pendidikan dokter subspecialis yang diikuti dapat mendukung tercapainya kompetensi dokter subspecialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja yang mampu memahami dan memecahkan berbagai masalah kesehatan dan kedokteran jiwa yang bertaraf subspecialistik yang berbasis bukti terkini. Selain itu, juga menjadi seorang dokter subspecialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja yang mampu menghasilkan luaran yang dapat dipertanggungjawabkan kemampuannya dalam bidang pelayanan, pendidikan, penelitian dan pengabdian pada masyarakat sehingga dapat bersaing di kancah internasional.

Manfaat bagi masyarakat

Standar pendidikan ini dapat digunakan sebagai jaminan bagi masyarakat bahwa dokter subspecialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja menjalani pendidikan yang terstruktur di Indonesia serta memiliki kompetensi yang dijamin mutunya secara eksternal oleh Kolegium Psikiatri Indonesia dan LAMPT-Kes, serta secara internal di institusi pendidikan yang dijalaninya.

BAB II

STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPESIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

Kompetensi adalah kemampuan menggunakan secara tepat pengetahuan, komunikasi, keterampilan teknis, penalaran klinis, sikap dan nilai-nilai serta penerapannya dalam kedokteran jiwa subspecialistik dan interdisiplin untuk kepentingan individu dan masyarakat yang dilayani.

Standar kompetensi terbagi menjadi standar kompetensi umum dan standar kompetensi khusus. Standar kompetensi umum adalah kompetensi minimal yang harus dicapai oleh peserta didik yang mengikuti Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja. Standar kompetensi khusus adalah kompetensi minimal yang harus dicapai oleh peserta didik yang mengikuti Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja. Area kompetensi khusus Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dirancang sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Indonesia dengan pendalaman keilmuan atau kompetensi Subspesialis Kedokteran Jiwa yang berkaitan dengan cabang ilmu kedokteran lainnya (interdisiplin).

1. Area kompetensi umum yang diharapkan dicapai oleh peserta didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah (Penjabaran lebih lanjut lihat di Lampiran 1):
 - a. Profesional, etika dan integritas
 - b. Belajar berkesinambungan dan mawas diri
 - c. Komunikasi efektif dengan sejawat, pasien, keluarga dan masyarakat
 - d. Pengelolaan dan penerapan teknologi informasi
2. Area kompetensi khusus yang diharapkan dicapai oleh peserta didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah terbagi dalam 3 area di bawah ini:
 - a. Berpikir kritis dalam aspek pengelolaan kasus gangguan jiwa pada populasi anak dan remaja
 - b. Keterampilan klinis psikiatri subspecialistik sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja
 - c. Pengelolaan masalah kesehatan jiwa individu dan masyarakat terkait dengan populasi anak dan remaja, beserta keluarganya
3. Capaian kompetensi
Kompetensi umum dan khusus yang ingin dicapai disesuaikan dengan tahapan pendidikan Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa. Pemetaan pencapaian kompetensi Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja terdiri dari (Lampiran 1 dan Lampiran 2):
 - a. Beban Studi
Beban studi tiap kelompok materi pendidikan dapat dilihat pada Tabel 1. Total beban studi yang diperlukan adalah minimal 65 SKS dengan lama studi 4 semester dan maksimal 6 semester.

Tahap pembekalan dan pengayaan terdiri atas 20 SKS dicakup dalam materi dasar umum subspecialistik (MDU=10 SKS), materi dasar khusus bidang peminatan (MDK=9 SKS) dan materi penerapan keahlian (pembuatan proposal penelitian sebesar 1 SKS). Pada tahap pembekalan ini, pembelajaran juga mencakup beberapa materi keahlian umum yang dilaksanakan dalam 1 (satu) semester serta terbagi dalam bentuk rotasi di unit pelayanan rawat inap, rawat jalan dan unit terintegrasi lainnya.

Tahap magang adalah pendalaman dari tahap pembekalan dengan menitikberatkan pada materi keahlian khusus dan materi penerapan keahlian/keprofesian di bidang peminatan psikiatri anak dan remaja (27 SKS). Pada tahap ini juga disertai dengan seminar hasil penelitian yang merupakan bagian dari MPD sebesar 1 SKS. Tahap ini dilaksanakan selama 2 semester dengan muatan 28 SKS.

Tahap mandiri terdiri dari 17 SKS yang merupakan tahap penerapan keahlian tatalaksana Ilmu Kedokteran Jiwa mandiri di bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan sudah mulai mengabdikan penguasaan ilmunya sebagai seorang supervisor untuk peserta didik yang ada di tingkat spesialis dan dokter umum (14 SKS). Tahap ini juga meliputi MPA sebesar 3 SKS berupa ujian penelitian.

Tabel 1. Distribusi Beban Studi Berdasarkan SKS

Materi	SKS		Total SKS
	Akademik	Profesi	
Materi Penerapan Keahlian/Keprofesian (MPK 2) peminatan psikiatri anak dan remaja	-	14	14
Materi Penerapan Akademik (MPA) peminatan psikiatri anak dan remaja	5	-	5
Materi Penerapan Keahlian/Keprofesian (MPK 1) peminatan psikiatri anak dan remaja	5	7	12
Materi Keahlian Khusus (MKK) peminatan psikiatri anak dan remaja	5	10	15
Materi Dasar Khusus (MDK) peminatan psikiatri anak dan remaja	4	5	9
Materi Dasar Umum (MDU)	10	-	10
Jumlah	29	36	65

- b. **Proses Pembelajaran**
Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah berbasis kompetensi dengan mengedepankan pendidikan di rumah sakit umum dan/khusus, pusat layanan primer dan komunitas (hospital-based and community-based learning) agar bersifat realistis, kontekstual, konstruktif, komprehensif, dan memberikan perspektif patient safety.
- c. **Lama Pembelajaran**
Masa pendidikan Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja di Indonesia minimal 4 semester.
- d. **Pelaksanaan Pendidikan dalam Upaya Mencapai Kemampuan Akademik**
Proses belajar tatap muka secara terstruktur dan terjadwal untuk pencapaian substansi akademik dapat dilaksanakan melalui berbagai kegiatan Materi Dasar Umum (MDU), MDK, MKK, MPK dan MPA.
- e. **Pelaksanaan Pendidikan dalam Upaya Mencapai Keterampilan Keprofesian**
Proses pelatihan untuk mencapai kompetensi keprofesian dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi/Satelit/Wahana Pendidikan lainnya. Semua aktivitas Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dan kegiatan supervisi dicatat dalam buku log. Pelatihan untuk mencapai keterampilan keprofesian dapat dibagi dalam 3 (tiga) tahap yaitu tahap pembekalan, tahap magang dan tahap mandiri (Lihat Gambar 1). Masing-masing tahap mempunyai tujuan pendidikan yang utuh dan dicapai melalui pengalaman belajar/isi pendidikan tertentu, meliputi bidang kognitif, afektif dan psikomotor. Tahapan pendidikan merupakan tahapan/pembagian berdasarkan tingkat kompetensi yang dicapai dalam jangka waktu minimal 4 (empat) semester.

B. STANDAR ISI

1. Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran memuat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperlukan untuk mencapai kualifikasi dokter subspesialis. Pendidikan dokter subspesialis kedokteran jiwa psikiatri anak dan remaja merupakan perpaduan pendidikan akademik dan profesi yang setara dengan jenjang 9 KKNI, seperti yang termaktub dalam tujuan pendidikan dan standar kompetensi. Merujuk kepada kedua hal tersebut disusun materi pembelajaran yang dikelompokkan sebagai berikut:

(Penjabaran lebih lanjut ada di lampiran 3)

a. Materi Dasar Umum (MDU)

Materi dasar umum dari semua bidang peminatan adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan bagi setiap ilmuwan agar menjadi seorang penggagas dan peneliti. Materi ini biasanya merupakan materi yang mungkin tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran jiwa secara langsung. Materi dasar umum meliputi: filsafat ilmu pengetahuan dan etika profesi, metodologi penelitian, biostatistik, quality and safety, epidemiologi klinik dan

kedokteran berbasis bukti, serta biomolekuler.

b. Materi Dasar Khusus (MDK) Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja

Materi dasar khusus adalah materi pendidikan yang merupakan dasar pengetahuan keahlian dan keterampilan dalam bidang kedokteran jiwa subspecialistik pada populasi anak dan remaja sehingga peserta mampu menguasai pengetahuan dan keterampilan dasar untuk berpikir kritis dalam menghadapi kasus gangguan jiwa kompleks. Selain itu juga memberikan kesempatan untuk mengembangkan ilmu sehingga mampu menerapkan keprofesiannya dengan kualitas yang tinggi.

c. Materi Keahlian Khusus Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja (MKK)

Materi keahlian khusus kedokteran jiwa subspecialistik adalah materi pendidikan yang sesuai dengan masing-masing peminatannya agar mampu memberikan pendalaman pengetahuan dan keterampilan dalam ilmu kedokteran jiwa subspecialistik pada populasi anak dan remaja agar peserta didik mampu menjadi medical expert, decision maker, communicator, community leader, manager, serta edukator.

d. Materi Penerapan Keahlian/Keprofesian Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja (MPK)

Materi penerapan keahlian/keprofesian bidang peminatan ilmu kedokteran jiwa subspecialistik adalah materi yang memberikan kesempatan kepada peserta didik untuk menerapkan keahlian (sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja) yang sudah dipelajari baik di rumah sakit maupun di komunitas agar dokter subspecialis kedokteran jiwa tersebut mampu menjadi pakar sesuai dengan bidang psikiatri anak dan remaja. Materi ini juga bertujuan agar peserta didik dapat mencapai kompetensi dan perilaku profesionalisme dengan kualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (scientist physician). Dengan kompetensi yang tinggi akan menghasilkan standar pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran dan juga menjadi seorang supervisor atau pembimbing bagi dokter spesialis dan dokter umum untuk melakukan tatalaksana kasus, melakukan prosedur kedokteran jiwa specialistik dan subspecialistik yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja.

e. Materi Penerapan Akademik Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja (MPA)

Materi penerapan akademik adalah rangkaian kegiatan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya dan langsung berhubungan dengan keilmuan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja. Kegiatan ini bertujuan untuk membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku, menguasai metode riset ilmiah, mampu membuat tulisan ilmiah, dan menulis karya penelitian ilmiah dalam mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter subspecialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja.

2. Kedalaman Penguasaan Materi (Pencapaian Tingkat Kompetensi) untuk peminatan psikiatri anak dan remaja
Kriteria tingkat kompetensi Program Studi Dokter Subspesialis

Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) sebagai berikut:

- a. **Tingkat Kemampuan 1: Mengenali dan menjelaskan**
Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- b. **Tingkat Kemampuan 2: Mendiagnosis dan merujuk**
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- c. **Tingkat Kemampuan 3: Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk**
 - 1) **3A. Bukan gawat darurat**
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter subspecialis mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
 - 2) **3B. Gawat darurat**
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
- d. **Tingkat Kemampuan 4: Mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas**
Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan tatalaksana penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

Oleh karena kriteria SKDI ini mengandung beberapa kelemahan, diantaranya tidak merinci mengenai pencapaian tingkat kompetensi dari setiap modul pembelajaran atau fase pendidikan yang menentukan pendelegasian kewenangan dalam tata kelola pasien, maka pencapaian tingkat dilengkapi dengan kriteria Dreyfus dan Dreyfus dan Entrustable Professional Activity (lampiran 2).

Daftar isi/materi pembelajaran Program Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja, disertai dengan tingkat kompetensi yang harus dicapai dapat dilihat pada lampiran.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS KEDOKTERAN JIWA SUBSPECIALIS PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

Peserta didik Program Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah dokter spesialis kedokteran jiwa yang telah memiliki sertifikat pencapaian tingkat kompetensi sesuai

dengan standar kompetensi lulusan program studi dokter spesialis kedokteran jiwa. Pada umumnya peserta didik telah mencapai tingkat kompeten sebagai untuk mengelola kasus tanpa penyulit, namun belum kompeten untuk mengelola kasus yang kompleks. Merupakan tugas Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja untuk meningkatkan pencapaian tingkat kompetensi dari setiap modul pembelajaran, yang semula tingkat kompeten untuk kasus tanpa penyulit menjadi kompeten untuk kasus kompleks (dengan penyulit), sehingga pada akhir studi dapat tercapai SKDI tingkat 4. Dalam proses pembelajaran program pendidikan dokter subspesialis kedokteran jiwa mempunyai karakteristik utama sebagai berikut:

1. Berkesinambungan

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja merupakan bagian dari pendidikan yang berkesinambungan dan berjenjang yang berawal dari pendidikan sarjana kedokteran, pendidikan profesi dokter, dokter spesialis kedokteran jiwa, dan dokter subspesialis kedokteran jiwa. Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja (third professional degree) merupakan pendidikan keprofesian sebagai lanjutan dari pendidikan dokter (first professional degree) dan dokter spesialis kedokteran jiwa (second professional degree).

Gambar 1. Model kurikulum dan tahapan pendidikan

Tahap Awal		Tahap Magang	Tahap Akhir	
MDU MDK	MDK MKK MPA	MKK MPK MPA	MPK MPA	
MPA	Unit rawat jalan dan rawat inap, dengan fokus pemahaman terhadap kasus yang memerlukan penanganan subspecialistik di peminatan psikiatri anak dan remaja	Unit rawat jalan, rawat inap dan kasus lintas departemen serta lintas profesi dengan fokus pada kasus yang kompleks serta yang tidak dapat diselesaikan oleh dokter spesialis di peminatan psikiatri anak dan remaja	Elektif Pengamalan ilmu sebagai supervisor baik di Unit Rawat Inap, Rawat Jalan dan Komunitas sesuai dengan di peminatan psikiatri anak dan remaja	Ujian Penelitian, Ujian Lokal Ujian Nasional
3 Bulan	3 Bulan	12 Bulan	6 Bulan	

Gambar 1. Contoh Distribusi Beban Studi sebesar 65 SKS selama dua tahun dengan perincian muatan akademik sebanyak 29 SKS, muatan profesi 36 SKS

2. Akademik dan Profesi

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan merupakan perpaduan pendidikan akademik dan pelatihan keprofesian. Sehingga dengan dukungan pendalaman akademik yang kuat lulusan mampu memberikan pelayanan keprofesian dengan kualitas tinggi (Tabel 2 dan Gambar 1).

Tabel 2. Garis Besar Peta, Isi dan Struktur kurikulum

No.	Materi Ajar Subspesialistik Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja	SKS	Semester	Kompetensi/ Evaluasi
1.	<p>Materi Dasar Umum:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filsafat ilmu pengetahuan dan etika profesi • Metodologi penelitian • Biostatistik • Quality and safety • Epidemiologi klinik dan kedokteran berbasis bukti, • Biomolekuler. 	10	1	Level 4/Ujian tulis (MCQ atau soal Essay)
2.	<p>Materi Dasar Khusus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul asesmen komprehensif kasus kompleks dari gangguan jiwa pada anak dan remaja 	9	1-2	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)
3.	<p>Materi Keahlian Khusus:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul tatalaksana komprehensif baik dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis terkait kasus kompleks gangguan jiwa pada anak dan remaja 	15	2-3	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)
4.	<p>Materi Penerapan Keahlian/Keprofesian (1 dan 2)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Modul manajemen multidisiplin kasus kompleks gangguan jiwa pada anak dan remaja yang melibatkan pakar multidisiplin dan stakeholder inter-sektoral • Modul Psikiatri Komunitas Anak dan remaja • Modul elektif 	26	3-4	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)

No.	Materi Ajar Subspesialistik Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja	SKS	Semester	Kompetensi/ Evaluasi
5.	Materi Penerapan Akademik <ul style="list-style-type: none">• Proposal penelitian• Seminar hasil penelitian• Ujian penelitian	5	1-4	

3. Belajar Aktif

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja bercirikan kaidah pendidikan tinggi (higher education) yang bersifat aktif dan mandiri dengan motivasi, kreativitas, dan integritas peserta yang tinggi. Proses pendidikan terutama ditekankan pada pendekatan student centered, problem solving oriented, dan self-directed learning, sehingga staf pengajar lebih berperan sebagai fasilitator dan supervisor.

4. Paparan Klinik yang Progresif

Peserta didik di peminatan psikiatri anak dan remaja secara progresif akan menerima paparan klinik yang sesuai dengan bidang kepeminatan, secara terus-menerus, sehingga diperoleh berbagai pengalaman penting yang merupakan persyaratan untuk menjadi seorang dokter subspesialis kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja.

Melalui pendidikan, pengalaman, dan paparan klinik yang mencukupi, secara progresif peserta didik akan berkembang menjadi seorang dokter subspesialis yang kompeten dan selalu menjalankan praktik berbasis bukti, pakar dalam ilmu dan keterampilan, dan unggul dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

5. Berdasarkan Pencapaian Kompetensi Individu

Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja memiliki tujuan untuk mencapai kemampuan (competency) dan kemahiran (mastery) individu yang didukung oleh dasar akademik yang kuat. Dengan demikian, setiap kegiatan baik pendalaman akademik maupun pelatihan keprofesian harus dijalani oleh setiap peserta didik melalui hands-on training (terus- menerus dan secara nyata di bawah pengawasan supervisor).

6. Pendidikan Fraksional

Untuk menunjang keberhasilan pendidikan akademik- profesi, dapat memerlukan rumah sakit pendidikan di luar tempat pendidikan utama (participating/affiliating site), yang dapat berupa rumah sakit dengan keunggulan tertentu seperti Rumah Sakit (RS) Kanker, RS Khusus Infeksi, RS Jantung, RS Polri, dan RS jejaring lainnya, Lembaga Biomolekuler, Perum Bio Farma, Departemen Kehakiman, Puskesmas, dan sebagainya. Rumah sakit pendidikan tersebut sudah memiliki perjanjian kerja sama yang ditandatangani pimpinan Fakultas Kedokteran atau paling tidak Ketua Departemen Psikiatri dengan pimpinan rumah sakit pendidikan.

7. Mengutamakan Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien (patient safety) merupakan kaidah universal yang

wajib diutamakan dalam pengelolaan pasien. Mengutamakan kaidah ini dalam praktik sehari-hari, bukan hanya memberi keamanan bagi pasien. Namun juga memberi keamanan bagi peserta didik dan memberi manfaat bagi kesehatan masyarakat.

8. Struktur Kurikulum dan Beban Peserta Didik

Yang dimaksud dengan struktur kurikulum adalah pengorganisasian materi pembelajaran, serta penjadwalan proses pembelajaran dan pengajaran. Masa pendidikan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah 4 semester dengan masa studi maksimal 6 semester. Tabel 1 dan Gambar 1 memperlihatkan struktur kurikulum dan beban pembelajaran peserta didik (lampiran 2).

Dalam menjalani proses pendidikan, Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja diharapkan memiliki sarana dan prasarana bimbingan dan konseling bagi peserta didik yang memerlukan.

9. Metode Pembelajaran

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

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

Dari kedua kesepakatan tersebut dapat dipilih metode pembelajaran pendidikan dokter subspesialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja yang sesuai dengan:

- a. Proses magang melalui pendekatan evidence-based practice dalam tatalaksana pasien gawat darurat (emergency psychiatry), rawat jalan, pasien rawat inap.
- b. Materi pembelajaran akademik diberikan melalui tatap muka baik terjadwal atau tidak, diskusi, presentasi, dan pemberian tugas.
- c. Penulisan tugas khusus seperti sari pustaka, usulan penelitian, tesis, dan artikel penelitian untuk publikasi dilaksanakan melalui bimbingan khusus.
- d. Aktivitas terstruktur seperti klub jurnal, tutorial, kasus kompleks dan sebagainya.
- e. Mengikuti berbagai pelatihan mengenai pengembangan keterampilan baik dasar maupun lanjutan.
- f. Mengajar peserta didik program pendidikan dokter spesialis kedokteran jiwa.
- g. h. Simulasi untuk kasus yang jarang ditemukan, tetapi penting untuk dipahami.

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Rumah Sakit Pendidikan untuk seluruh bidang peminatan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, Pendidikan berkelanjutan, dan Pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah Sakit harus memenuhi

persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit Pendidikan.

Jenis dan kriteria RS Pendidikan adalah:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama
Rumah Sakit Pendidikan Utama penyelenggaraan Pendidikan profesi dokter subspecialis kedokteran jiwa adalah RS Umum tipe A atau RS pendidikan yang terakreditasi untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum pada bidang peminatan subspecialistik psikiatri anak dan remaja yang ingin dikembangkan dalam rangka mencapai kompetensi di bidang subspecialis kedokteran jiwa pada bidang peminatan subspecialistik tersebut dengan kriteria:
 - a. Klasifikasi A dan memiliki dokumen kerja sama (MoU atau dokumen sejenis) dengan Universitas atau Fakultas Kedokteran tempat program studi diadakan
 - b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - c. Memiliki minimal satu dokter subspecialis kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja
 - d. Memiliki jumlah kasus gangguan jiwa yang kompleks yang sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan mencukupi sebagai lahan pembelajaran peserta didik (minimal 36 kasus gangguan jiwa kompleks/tahun yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja)
2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi
Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi penyelenggaraan Pendidikan profesi dokter subspecialis kedokteran jiwa adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan pelayanan kedokteran tertentu yang digunakan untuk memenuhi kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang subspecialis kedokteran jiwa yang ingin dikembangkan dengan kriteria:
 - a. Klasifikasi A dan memiliki dokumen kerja sama (MoU atau dokumen kerja sama yang sejenis) dengan Universitas atau Fakultas Kedokteran tempat program studi diadakan
 - b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - c. Memiliki minimal satu dokter subspecialis kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja
 - d. Memiliki jumlah kasus gangguan jiwa yang kompleks yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja dan mencukupi sebagai lahan pembelajaran peserta didik (minimal 36 kasus gangguan jiwa kompleks/tahun yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja)
3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit
Rumah Sakit Pendidikan Satelit penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspecialis kedokteran jiwa adalah RS Umum yang digunakan untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam rangka mencapai kompetensi di bidang subspecialis kedokteran jiwa yang ingin dikembangkan dengan kriteria:
 - a. Minimal Klasifikasi B dan memiliki dokumen kerja sama (MoU atau dokumen sejenis) dengan Universitas atau Fakultas Kedokteran tempat program studi diadakan
 - b. Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
 - c. Memiliki minimal satu dokter subspecialis kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja
 - d. Memiliki jumlah kasus gangguan jiwa yang kompleks yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja dan mencukupi

sebagai lahan pembelajaran peserta didik (minimal 36 kasus gangguan jiwa kompleks/tahun yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja)

Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana Pendidikan kedokteran). Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana Pendidikan Kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit Pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Wahana Pendidikan Kedokteran dapat berupa kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses Pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Standar wahana Pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program Pendidikan profesi dokter subspecialis kedokteran jiwa.

Wahana Pendidikan tersebut di atas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Mempunyai dokumen kerja sama (MoU atau dokumen sejenis) dengan Universitas atau Fakultas Kedokteran tempat program studi diadakan
2. Mempunyai minimal satu tenaga pengajar dengan jenjang subspecialis sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja dan fasilitas lain yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia
3. Jumlah dan jenis kasus sesuai dengan kualifikasi kasus kompleks/subspecialistik yang sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja yang ada pada wahana Pendidikan tersebut di atas ditentukan oleh Kolegium lebih lanjut
4. Fasilitas pelayanan yang ada pada wahana Pendidikan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan sesuai peraturan dan ketentuan yang ada untuk pelayanan subspecialistik kedokteran jiwa (Lebih lanjut dapat dilihat di Standar Sarana dan prasarana).

F. STANDAR DOSEN

Dosen Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa harus memiliki kompetensi sebagai dokter subspecialis dengan peminatan psikiatri anak dan remaja, yang dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT).

Rasio dosen dengan peserta didik adalah paling banyak 1 : 3. Beberapa kriteria dosen yang dapat digunakan sebagai acuan adalah:

1. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
 - a. Berkualifikasi akademik lulusan Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan

- Remaja atau Doktor yang relevan dengan bidang peminatan subspecialistik kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja, serta berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI yang dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat kompetensi profesi subspecialistik tersebut.
- b. Telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
 - c. Memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan
 - d. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran
2. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:
 - a. Berkualifikasi akademik lulusan Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja atau Doktor yang relevan dengan bidang peminatan subspecialistik kedokteran jiwa dengan peminatan psikiatri anak dan remaja, serta berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI yang dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat kompetensi profesi subspecialistik tersebut.
 - b. Memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
 - c. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran
 3. Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Fakultas Kedokteran melatih dosen yang berasal dari RS pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi untuk mampu menjadi seorang pembimbing, pendidik, dan penilai.
 4. Dosen warga negara asing pada Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran di luar negeri dan harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
 5. Dosen di setiap Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja sebaiknya sesuai dengan peminatan subspecialistik yang diajarnya yaitu di dibidang psikiatri anak dan remaja baik yang bertugas di RS Pendidikan Utama maupun di RS Satelit/Afiliasi/ Wahana Pendidikan harus mempunyai surat pengangkatan sebagai dosen yang diterbitkan oleh pimpinan fakultas.
 6. Dosen dengan satuan administrasi pangkalan (satminkal) di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (DikBud) harus mempunyai surat keputusan kewenangan klinis (clinical privilege) dan penugasan klinis (clinical appointment) yang sesuai dengan bidang peminatan subspecialistik yang diajarnya yaitu di bidang psikiatri anak dan remaja dan yang diterbitkan oleh pimpinan RS Pendidikan Utama/Satelit/Afiliasi.
 7. Setiap dosen harus mendapatkan penilaian kinerja dari institusi pendidikan.
 8. Setiap dosen harus mampu merancang dan melaksanakan program pembelajaran sesuai dengan bidang peminatan subspecialistik yang diajarnya yaitu di dibidang psikiatri anak dan remaja dan bersifat rasional, sesuai dengan tuntutan kebutuhan lokal, nasional, regional, serta internasional.
 9. Dosen harus mampu menggunakan berbagai metode pengajaran dan

pembelajaran dan memilih yang paling cocok untuk mencapai luaran (outcome) pembelajaran yang dikehendaki.

10. Dosen harus mampu mengembangkan dan menggunakan berbagai macam media untuk pembelajaran.
11. Program studi harus memiliki sistem, sanksi, dan penghargaan dalam kaitannya dengan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi oleh dosen.
12. Jumlah dosen di setiap program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa minimal 5 orang (dapat berasal dari Rumah Sakit Pendidikan dan/ Wahana Pendidikan) yang mempunyai kualifikasi subspesialis yang berasal dari minimal 2 (dua) bidang peminatan subspesialistik yang berbeda dan salah satunya harus sesuai dengan bidang peminatan subspesialistik psikiatri anak dan remaja.

1. Kebijakan Penerimaan Dosen

Program Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa harus:

- a. memiliki pedoman kebijakan yang jelas dan transparan mengenai analisis kebutuhan dosen, sistem rekrutmen, penempatan dosen pada unit pengelola program studi.
- b. Ketentuan jumlah dosen mengacu pada ketetapan rasio peserta Peserta Didik Program Studi Dokter S Kedokteran Jiwa dan dosen, Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh (EWMP) dan persyaratan jumlah dosen, dengan ketentuan berikut EWMP dosen per minggu adalah 37,5 jam.
- c. Program Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa berhak mengajukan kebutuhan Dosen kepada institusi yang memayungi.

2. Kualifikasi Dosen

Dalam proses pembelajaran, dosen berperan sebagai pembimbing, pendidik, dan penilai dengan beberapa ketentuan.

a. Pembimbing

Pembimbing adalah dosen dengan kualifikasi subspesialis (Konsultan) di bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan kepada peserta didik dalam hal keterampilan, tetapi tidak diberi tanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif).

Kualifikasi Pembimbing adalah:

Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa (Konsultan) peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang ditugaskan sebagai tenaga pembimbing dengan SK pengangkatan oleh yang berwenang.

b. Pendidik

Pendidik adalah dosen dengan kualifikasi subspesialis (Konsultan) di bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang berkemampuan sebagai pembimbing namun juga bertanggung jawab atas peningkatan kemampuan ilmiah (kognitif).

Kualifikasi Pendidik adalah:

- 1) Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa (Konsultan) dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang telah berpengalaman kerja minimal 3 tahun terus-menerus sebagai dosen dengan kualifikasi pembimbing di Pusat Studi Dokter Subspesialis kedokteran Jiwa yang diakui.
- 2) Dosen tamu dengan kualifikasi subspesialis (Konsultan) yang sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan

remaja dan mendapatkan rekomendasi dari yang berwenang.

c. Penilai

Penilai adalah dosen dengan kualifikasi subspecialis (Konsultan) yang sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan mempunyai kemampuan sebagai pendidik yang diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.

Selain itu, dosen tamu dengan kualifikasi subspecialis (Konsultan) yang sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang berada di luar Pusat Studi Dokter Subspecialis kedokteran Jiwa dapat menjadi penilai setelah diberi SK pengangkatan oleh yang berwenang.

Kualifikasi Penilai adalah:

Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa (konsultan) yang sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dan yang telah berpengalaman kerja minimal 5 tahun terus-menerus sebagai dosen dengan kualifikasi pendidik di Pusat studi Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa yang diakui.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan adalah seseorang yang berdasarkan Pendidikan dan keahliannya yang bertugas dalam penyelenggaraan Pendidikan Subspecialis Kedokteran Jiwa dalam administrasi dan keuangan. Tenaga Kependidikan tersebut memiliki kualifikasi minimal D3 sesuai bidangnya. Dalam administrasi akademik tugas, wewenang, dan tanggung jawab tenaga kependidikan, meliputi:

1. Mengatur pelaksanaan kegiatan seleksi akademik calon peserta.
2. Mengatur pelaksanaan kegiatan kurikulum pendidikan.
3. Melaksanakan penyusunan dan menginventarisasi instrumen akademik program studi Subspecialis Kedokteran Jiwa (Proposal, Kurikulum, Logbook, Sistem Evaluasi, Petunjuk Pelaksanaan (Juklak), Jadwal Kuliah, dll).
4. Melaksanakan penyusunan rencana kinerja tahunan.
5. Pengarsipan.
6. Melaksanakan tugas sesuai uraian tugas dan SOP.
7. Bertanya/meminta penjelasan kepada atasan.
8. Ketepatan dan Keakuratan pelaksanaan tugas.
9. Melaksanakan ketentuan disiplin pegawai di masing-masing program studi.

Dalam administrasi keuangan tugas, wewenang, dan tanggung jawab tenaga kependidikan, meliputi:

1. Melaksanakan pengelolaan, penerimaan, pengeluaran, dan pelaporan keuangan.
2. Melaksanakan penyusunan rencana biaya anggaran tahunan.
3. Pengarsipan.
4. Melaksanakan tugas sesuai uraian tugas dan SOP.
5. Bertanya/meminta penjelasan kepada atasan.
6. Ketepatan dan Keakuratan pelaksanaan tugas.
7. Melaksanakan ketentuan disiplin pegawai.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Penerimaan Calon Peserta Didik

Periode waktu penerimaan peserta didik sesuai dengan kalender akademik penerimaan mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas. Program Studi Pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa wajib memiliki panduan tertulis tentang kebijakan penerimaan peserta didik dengan prinsip demokratis, tidak diskriminatif, transparan, akuntabel, serta tanggung jawab baik dalam akademik maupun profesi.

2. Kriteria Calon Peserta Didik

- a. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa yang dibuktikan dengan ijazah dari institusi Pendidikan dokter spesialis kedokteran jiwa yang diakui oleh Kolegium Kedokteran Jiwa Indonesia dan disahkan oleh Rektor Universitas.
- b. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa lulusan luar negeri yang sudah menyelesaikan adaptasi dan dibuktikan dengan ijazah dari institusi Pendidikan dokter spesialis kedokteran jiwa yang diakui oleh Kolegium Kedokteran Jiwa Indonesia dan disahkan oleh Rektor Universitas.
- c. Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa yang memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).
- d. Mendapatkan rekomendasi dari atasan tempat bekerja untuk melanjutkan pendidikan di bidang subspesialis kedokteran jiwa.
- e. Mendapatkan rekomendasi minimal dari 2 dokter subspesialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja.

3. Seleksi Calon Peserta Didik

Seleksi calon peserta terdiri dari seleksi administratif dan seleksi akademik sesuai ketentuan program Pendidikan dokter subspesialis kedokteran jiwa.

a. Kriteria Administratif

- 1) Terdaftar sebagai anggota Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia (PDSKJI).
- 2) Mengajukan surat lamaran.
- 3) Mengisi formulir pendaftaran dan menyertakan lampiran.
- 4) Menyerahkan Daftar Riwayat Hidup.
- 5) Menyerahkan salinan ijazah Dokter, Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa yang telah di legalisir oleh Fakultas Kedokteran tempat ijazah dikeluarkan.
- 6) Menyerahkan kopian transkripsi nilai akademik Dokter, Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa.
- 7) Menyerahkan salinan Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Izin Praktik (SIP).
- 8) Menyerahkan surat rekomendasi dari atasan tempat bekerja.
- 9) Menyerahkan surat rekomendasi dari 2 nama (Subspesialis Kedokteran Jiwa sesuai bidang minatnya, Pejabat yang berwenang, atasan langsung).
- 10) Menyerahkan Surat Keterangan lulus TOEFL minimal 500/IELTS minimal 6.
- 11) Menyerahkan Pas Foto berwarna terakhir ukuran 4x6 cm.
- 12) Nilai tambah untuk dipertimbangkan:
 - (a) Pengalaman pendidikan, kerja, penelitian, dan

pengabdian masyarakat terutama di bidang kesehatan jiwa anak dan remaja.

- (b) Prestasi pendidikan, kerja, penelitian, pengabdian masyarakat di bidang kedokteran dan non- kedokteran setelah lulus pendidikan spesialis kedokteran jiwa.
- (c) Prestasi dan kegiatan selama pendidikan spesialis kedokteran jiwa

b. Ujian Seleksi

Seleksi akademik terdiri dari ujian akademik terkait dengan teori psikiatri anak dan remaja dan wawancara. Wawancara dilakukan oleh tim wawancara yang disusun oleh Ketua Departemen Psikiatri dan melibatkan Kolegium Psikiatri Indonesia, Tim dari Program Studi Subspesialistik yang berlaku di Universitas tersebut.

c. Penyelenggaraan Ujian Seleksi

Dilakukan dua kali per tahun sesuai dengan kalender akademik yang dilakukan oleh masing-masing Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.

Jumlah Peserta Didik Program Studi Dokter S yang diterima mengikuti Program Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa disesuaikan dengan daya dukung Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang meliputi: rasio dosen dan Peserta Didik Program Studi Dokter S, sarana, prasarana, dan dukungan dana yang tersedia agar proses pendidikan dapat dijamin berjalan sesuai dengan yang sudah ditetapkan dalam kurikulum. Hasil seleksi di masing-masing Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa kemudian dilaporkan kepada MKPI untuk mendapatkan rekomendasi terkait dengan jumlah calon Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis yang dapat diterima pada semester tersebut dan rekomendasi lainnya sesuai dengan kebutuhan masing-masing Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa. Berdasarkan hasil rekomendasi tersebut Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa menentukan jumlah definitif Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang akan diterima pada semester tersebut dan melaporkan hasil seleksi serta rekomendasi MKPI kepada Dekan di Fakultas Kedokteran masing- masing.

d. Perwakilan Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa

- 1) Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah anggota IDI.
- 2) Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dapat membentuk perwakilan yang dapat membantu memperlancar proses pendidikan.
- 3) Perwakilan Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dapat memberikan umpan balik secara layak dalam hal perancangan, pengelolaan, dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.
- 4) Penyelenggara pendidikan berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktivitas dan organisasi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan Pendidikan untuk mencapai kompetensi subspecialis kedokteran jiwa sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja.

Institusi pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dapat memakai dan memanfaatkan sarana dan prasarana di Rumah Sakit Pendidikan Utama, Rumah Sakit Afiliasi/satelit, dan fasilitas pelayanan kesehatan lain.

Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa sekurang-kurangnya memiliki sarana dan prasarana yang dikelompokkan sebagai berikut.

1. Sarana dan Prasarana Akademik
 - a. Memiliki buku kurikulum pendidikan
 - b. Sarana dan prasarana kuliah lengkap.
 - c. Sarana dan prasarana diskusi kelompok.
 - d. Sarana dan prasarana perpustakaan.
 - e. Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK).
 - f. Sarana dan prasarana untuk tenaga dosen.
 - g. Ruang skills lab (dapat bekerja sama dengan Rumah Sakit atau Fakultas).
2. Sarana dan Prasarana Pelatihan Keprofesian

Minimum tersedia sarana dan prasarana yang dipersyaratkan untuk Program Studi Sarjana dengan ketentuan tambahan.

 - a. Prasarana
 - 1) Mempunyai prasarana wahana pendidikan yang mendukung pencapaian kompetensi dan kualifikasi Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja yaitu memiliki jumlah kasus subspecialistik sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja yang cukup (minimal 36 kasus kompleks/subspecialistik sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja dalam satu tahun)
 - 2) Mempunyai akses ke minimal satu rumah sakit pendidikan atau sejumlah wahana pendidikan lainnya.
 - 3) Kelengkapan sarana wahana rumah sakit pendidikan:
 - (a) ruang rawat inap;
 - (b) ruang rawat jalan;
 - (c) instalasi gawat darurat;
 - (d) ruang tindakan;
 - (e) ruang konsultasi khusus;
 - (f) laboratorium;
 - (g) ruang istirahat/jaga.
 - b. Sarana

Mempunyai sarana pendidikan dan peralatan yang dapat mendukung tercapainya kompetensi dan kualifikasi program Subspesialis sesuai dengan keminatan yang ingin dikembangkan dan yang telah ditetapkan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia seperti instrumen kedokteran umum, instrumen kedokteran

keedaruratan, instrumen pediatrik dan geriatrik (timbangan, stadiometer, manset pediatrik, dan sejenisnya), logbook, kurva pertumbuhan WHO, Pedoman Pelayanan Klinik Kedokteran Jiwa Subspesialistik, dan sejenis lainnya.

3. Sarana dan Prasarana Non-akademik
 - a. Sarana dan prasarana manajemen.
 - b. Sarana dan prasarana tata usaha.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa harus dikelola berdasarkan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik dan program kerja yang jelas. Di dalamnya termasuk struktur organisasi, uraian tugas, dan hubungan dengan fakultas atau program studi lain di dalam perguruan tinggi. Tata kelola Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang baik meliputi prinsip transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, dapat dipertanggungjawabkan dan objektif. Keberadaan divisi yang mewakili kelompok bidang ilmu di Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa disesuaikan dengan tingkat perkembangan institusi yang mampu mendukung visi dan misi.

1. Pengelolaan Tata Pamong

Standar pengelolaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, pendanaan, serta pelaporan kegiatan pembelajaran pada tingkat program studi.

a. Ketentuan Umum

- 1) Standar pengelolaan pembelajaran di Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa harus mengacu pada standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, serta standar sarana, dan prasarana pembelajaran, dan standar pembiayaan.
- 2) Sistem pengelolaan baik operasional dan fungsional yang dikembangkan harus menjamin berkembangnya kebebasan akademik dan otonomi keilmuan, mendorong kemandirian dalam pengelolaan akademik, operasional, personalia, keuangan dan seluruh sumber daya yang diperlukan untuk meraih keunggulan mutu yang diharapkan.
- 3) Sistem penjaminan mutu harus mencerminkan pelaksanaan peningkatan mutu yang berkesinambungan (continuous quality improvement) pada semua rangkaian sistem manajemen mutu (quality management system) dalam rangka pemuasan pelanggan (customer satisfaction).

b. Struktur Organisasi

Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam pendidikan profesi-akademik. Penyelenggaraan Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa berpedoman pada kurikulum yang telah disahkan oleh Rektor universitas tempat Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa berada. Pelaksana pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dilaksanakan oleh program studi yang berada di dalam Institusi Pendidikan Fakultas Kedokteran/ Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa dan memiliki susunan organisasi setidaknya-tidaknya sebagai berikut:

- 1) 1 (satu) orang Ketua Program Studi dengan kualifikasi seorang dokter subspecialis kedokteran jiwa;
 - 2) 1 (satu) orang Sekretaris Program Studi; dan
 - 3) Minimal 1 (satu) tenaga kependidikan.
- c. Ruang Lingkup Tugas dan Wewenang Program Studi
- 1) Menyusun kurikulum pendidikan berbasis kompetensi yang meliputi pencapaian kompetensi untuk ranah pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai dengan tahapan pencapaian kompetensi dokter Subspecialis menurut Konsil Kedokteran Indonesia (pembekalan, magang dan mandiri).
 - 2) Mengatur proses dan metode pembelajaran sehingga memastikan bahwa setiap Peserta Didik Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa berkembang sesuai dengan pengalaman, tanggung jawab dan wewenang yang dituntut setiap tahapan pembelajaran.
 - 3) Melakukan monitoring agar setiap Peserta Didik Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa mendapatkan asesmen formatif dan sumatif secara konsisten, teratur dan berkelanjutan dan tercatat pada log- book dan/ atau portofolio masing-masing Peserta Didik Program studi dokter subspecialis.
 - 4) Melakukan evaluasi untuk setiap Peserta Didik Program Studi Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa minimal setiap akhir semester.
 - 5) Melakukan evaluasi secara teratur terhadap dosen atau supervisor.
 - 6) Menjalankan algoritma konseling dan sistem rujukan kepada tim konseling
 - 7) Mengatur suatu mekanisme appeal yang sesuai dengan kebijakan fakultas maupun universitas seperti tertuang pada peraturan akademik.
 - 8) Melakukan evaluasi program/kurikulum secara berkala.
- d. Personalia
- Program Studi Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa diketuai oleh Ketua Program Studi (KPS) dan dibantu oleh Sekretaris Program Studi (SPS). Kualifikasi Ketua Program Studi dan Sekretaris Program Studi mengacu pada peraturan akademik masing-masing Program Studi Subspecialis Kedokteran Jiwa.
- e. Ruang Lingkup Tugas KPS dan SPS
- Ketua Program Studi, Sekretaris Program Studi dan anggota kepengurusan bertanggung jawab atas pengelolaan kegiatan penyelenggaraan pendidikan dengan:
- 1) Merancang rencana pembelajaran sesuai dengan Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Kedokteran Jiwa dari MKPI.
 - 2) Mempersiapkan sarana dan prasarana profesi maupun akademik yang diperlukan dalam proses pembelajaran.
 - 3) Bersama jejaring rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan mempersiapkan kelengkapan persyaratan rumah sakit pendidikan yang akan digunakan dalam tahapan pendidikan peserta program studi.
 - 4) Membuat laporan berkala tahunan peserta pendidikan kepada pihak yang berwenang yang meliputi setidaknya:
 - (a) Calon peserta yang diterima dari seluruh pelamar
 - (b) Kemajuan tahap pendidikan termasuk

- kegagalan/penundaan
 - (c) Penghentian pendidikan
 - (d) Penyelesaian pendidikan (calon wisudawan)
 - (e) Daftar dosen resmi
 - (f) Daftar unit kerja yang digunakan di RS Pendidikan, lengkap dengan dosen yang dipilih.
- 5) Menyusun rencana anggaran serta pertanggungjawaban pelaksanaan anggaran pada pimpinan fakultas kedokteran.
- f. **Pengelolaan Kegiatan Profesi Akademik**
Tata kelola kegiatan akademik mengikuti peraturan akademik dan memperhatikan kalender akademik yang berlaku di universitas masing-masing. Rasio kegiatan profesi: akademik adalah minimal 60:40%. Beban belajar Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja adalah setidaknya 4 semester dengan minimal 65 sks atau sekitar 17 sks per semester.
- g. **Tahap Perencanaan**
Program studi harus mengadakan rapat rencana pembelajaran secara khusus setidaknya-tidaknya satu kali setiap tahun akademik. Dalam rapat tersebut ditetapkan:
- 1) Ketentuan dan jadwal kegiatan akademik: seminar, presentasi kasus,
 - 2) journal reading, referat, yudisium
 - 3) Ketentuan dan jadwal kegiatan profesi: kegiatan rawat inap, rawat jalan dan jadwal rotasi kegiatan klinik lainnya di masing-masing divisi
 - 4) Buku Rancangan Pembelajaran untuk Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja
 - 5) Buku Pegangan Dosen untuk para dosen
 - 6) Pengaturan standar minimal presensi pada setiap kegiatan pembelajaran
 - 7) Pengaturan standar nilai batas lulus
 - 8) Pengaturan beban belajar (sks) Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja
- h. **Rencana Pembelajaran**
- 1) Rencana Pembelajaran adalah perencanaan proses pembelajaran untuk setiap modul/mata kuliah. Rencana pembelajaran disusun untuk setiap tahun akademik dan disajikan dalam Buku Rencana Pembelajaran (BRP) atau istilah lain.
 - 2) Rencana pembelajaran ditetapkan dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam satu modul yang terdiri dari sekelompok ahli suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi.
 - 3) Rencana pembelajaran paling sedikit memuat:
 - (a) Nama program studi, nama dan kode modul/mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
 - (b) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada modul/ mata kuliah;
 - (c) Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap modul/mata kuliah untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
 - (d) Bahan kajian yang terkait dengan kewenangan/

kemampuan yang akan dicapai pada tiap akhir modul/
mata kuliah;

- (e) Metode pembelajaran;
 - (f) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada modul/ mata kuliah;
 - (g) Pengalaman belajar Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa selama mengikuti modul;
 - (h) Sumber daya yang bertugas, penanggung jawab modul;
 - (i) Sarana dan prasarana yang digunakan
 - (j) Kriteria, indikator, dan bobot penilaian kelulusan;
 - (k) Daftar referensi yang digunakan.
- i. Tahap Pelaksanaan dan Pengendalian
- Penyelenggaraan kegiatan profesi-akademik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dapat dilakukan melalui sistem modul, rotasi atau istilah lainnya dengan penanggung jawab adalah Dosen. Perhitungan beban belajar dalam sistem rotasi, modul, atau bentuk lain ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dalam memenuhi capaian pembelajaran. Selain memperhatikan beban belajar Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa, program studi wajib memperhatikan beban kerja Dosen sebagaimana tercantum pada bab standar dosen dan tenaga kependidikan. Realisasi aktivitas Dosen Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam pendidikan setidaknya-tidaknya mencapai 70% (tujuh puluh persen) terhadap jumlah aktivitas yang direncanakan. Dokumentasi realisasi aktivitas pembelajaran wajib dilakukan program studi.
- j. Supervisi klinik
- Semua kegiatan pembelajaran profesi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa harus didampingi oleh Dosen demi terjaminnya patient safety. Semua pasien yang berada di rumah sakit pendidikan menjadi tanggung jawab supervisor/dosen/ dokter penanggung jawab klinik (DPJP).
- 1) Persyaratan supervisor klinik:
 - (a) Memiliki STR dan SIP yang masih berlaku.
 - (b) Memenuhi kriteria dosen pembimbing
 - (c) Memiliki pengetahuan dan keterampilan dokter pendidik klinis.
 - 2) Tugas dokter penanggung jawab klinik adalah
 - (a) Bertanggung jawab penuh atas keselamatan dan kualitas pelayanan pasien yang dimanfaatkan untuk proses pembelajaran Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis
 - (b) Memperhatikan wewenang dan kompetensi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis dalam melakukan kegiatan klinik
 - (c) Memberikan asesmen formatif kepada Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis
 - (d) Memberikan kesempatan untuk menangani pasien secara independen sesuai dengan hasil asesmennya
- Supervisi oleh Dosen/DPJP dapat bersifat langsung misalnya dalam kegiatan pembelajaran profesi, atau tidak

langsung namun DPJP dapat selalu dihubungi dan segera mendampingi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bila diperlukan. Supervisi dapat juga dilakukan setelah kegiatan, terutama setelah tatalaksana awal. Kedalaman supervisi disesuaikan dengan tingkat Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa. Tempat pembelajaran Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis yang memerlukan supervisi:

- (a) Rawat inap.
 - (b) Rawat jalan.
 - (c) Rotasi di masing-masing Divisi/Departemen yang terlibat.
 - (d) Pelayanan primer dan sekunder.
 - (e) Layanan Gawat Darurat.
 - (f) Layanan Lintas Profesi lainnya.
- k. Tahap Monitoring dan Evaluasi
- Pemantauan dan evaluasi bertujuan menyempurnakan kualitas pendidikan dokter Subspesialis sesuai dengan tuntutan perubahan lokal, nasional, dan global. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara menyeluruh terhadap standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, dan standar pembiayaan. Pemantauan dan evaluasi program dilaksanakan dengan sistem evaluasi yang sah dan dapat diandalkan.
1. Penjaminan Mutu Pendidikan
- Penjaminan mutu (quality assurance) pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa merupakan suatu proses penetapan dan pemenuhan standar pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa secara konsisten dan berkelanjutan, untuk menjamin agar mutu lulusan sesuai dengan kompetensi yang ditentukan. Mutu Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa adalah tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dengan Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang ditetapkan oleh MKPI; dan ada yang harus ditetapkan sendiri oleh Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang disebut Panduan Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.
- 1) Tujuan Penjaminan Mutu
Tujuan penjaminan mutu adalah memelihara dan meningkatkan mutu pendidikan secara berkelanjutan, untuk mewujudkan visi dan misi Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa, serta untuk memenuhi kebutuhan stakeholder melalui penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi.
 - 2) Sistem Penjaminan Mutu
Sistem penjaminan mutu Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa terdiri atas Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME). Luaran penerapan SPMI digunakan oleh lembaga akreditasi eksternal untuk penetapan status dan peringkat terakreditasi program studi.
 - (a) Sistem Penjaminan Mutu Internal

Sistem Penjaminan Mutu Internal, yaitu kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa oleh setiap Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa secara otonom atau mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan dokter subspesialis Kedokteran Jiwa secara berencana dan berkelanjutan. Kegiatan ini direncanakan, dilaksanakan, dikendalikan dan dikembangkan oleh institusi (Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bersama Fakultas Kedokteran dan Perguruan Tinggi) terkait. Setiap Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dapat mengembangkan sendiri SPMI antara lain sesuai dengan latar belakang sejarah, jumlah sumber daya manusia, sarana dan prasarana Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa. Prinsip SPMI yang sesuai dengan UU Dikti dapat dirangkum sebagai berikut:

- (1) Otonom
SPMI dikembangkan dan diimplementasikan secara otonom atau mandiri oleh setiap Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.
- (2) Terstandar
SPMI menggunakan standar nasional yang ditetapkan oleh MKPI dan Standar Institusi Pendidikan.
- (3) Akurat
SPMI menggunakan data dan informasi yang akurat pada Pangkalan Data Institusi Pendidikan.
- (4) Berencana dan Berkelanjutan
SPMI diimplementasikan dengan menggunakan 5 (lima) langkah penjaminan mutu, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan Standar Dikti yang membentuk suatu siklus.
- (5) Terdokumentasi
Seluruh langkah dalam siklus SPMI didokumentasikan secara sistematis.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Pendanaan dan Alokasi Sumber Daya, Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dalam menyelenggarakan program pendidikan dapat memperoleh dukungan dana dari dalam dan luar institusi. Penetapan biaya pendidikan yang akan dibebankan pada Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dilakukan oleh masing-masing Program Studi berdasarkan perhitungan unit cost.

Pengambilan keputusan dalam penetapan biaya pendidikan harus memenuhi persyaratan yang berlaku dan melalui mekanisme yang akuntabel. Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa setiap tahunnya menetapkan mekanisme pengelolaan dana dengan menetapkan sumber pendanaan dan alokasi penggunaan dana, yang meliputi dana operasional, dana penelitian dan dana pelayanan/pengabdian masyarakat. Pemanfaatan dana yang ada harus dipantau dengan sistem evaluasi dan

pemantauan yang baik dan akuntabel agar menjamin terpenuhinya target dan sasaran yang tepat dan hasil guna secara proporsional. Tata kelola dana dilaporkan secara berkala dan diaudit oleh auditor yang kompeten.

L. STANDAR PENILAIAN

Penilaian pendidikan dokter Subspesialis kedokteran jiwa terdiri dari ujian tulis dan ujian kasus. Komponen penilaian pendidikan dipusatkan pada pengetahuan level Subspesialis Kedokteran Jiwa, penatalaksanaan pasien, kemampuan komunikasi, sikap profesionalisme dan etika, serta pengembangan empati. Jenis penilaian pendidikan yang dilakukan berupa penilaian formatif selama proses pendidikan dan penilaian sumatif pada setiap akhir semester.

Pelaksanaan penilaian sumatif dan formatif dilakukan di setiap semester pendidikan untuk menentukan pencapaian kompetensi di setiap tahapan pendidikan terkait. Metode evaluasi menggunakan teknik evaluasi seperti Mini-CEX (Mini Clinical Evaluation Exercise), DOPS (Direct Observation of Procedural Skills), CBD (Cased Based Discussion), ujian Essay, pilihan ganda, ujian Lisan (Oral Examination), dan buku log (log Book).

Pelaksanaan penilaian dilakukan setiap akhir semester oleh KPS dan Tim penguji yang telah ditentukan, dengan Nilai Batas Lulus (NBL) 85 (A).

1. Penilaian Akhir di Pusat Pendidikan

Tujuan penilaian akhir adalah untuk menentukan apakah peserta telah mencapai kompetensi sebagai dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dengan peminatan pada bidang psikiatri anak dan remaja.

Penilaian akhir terdiri dari:

- a. Ujian penelitian
- b. Ujian teori terkait dengan pencapaian kompetensi dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dengan peminatan pada bidang psikiatri anak dan remaja.
- c. Ujian keterampilan terkait dengan pencapaian kompetensi dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dengan peminatan pada bidang psikiatri anak dan remaja.

2. Hasil Akhir Penilaian Pendidikan

Setelah peserta didik dinyatakan lulus pada evaluasi akhir pendidikan, maka kepadanya diberikan:

- a. Ijazah yang dikeluarkan oleh Universitas, sebagai tanda penyelesaian program pendidikan.
- b. Sertifikat Kompetensi yang dikeluarkan oleh: Majelis Kolegium Psikiatri Indonesia, sebagai tanda pengakuan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.

Penilaian proses pembelajaran meliputi seluruh kegiatan pendidikan baik pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang bertujuan mengetahui apakah Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja telah mencapai kompetensi akademik maupun profesional sesuai dengan yang ditentukan dalam kurikulum pendidikan. Secara garis besar, evaluasi selama masa pendidikan dilaksanakan secara bertahap, berkala, dan berkesinambungan. Evaluasi hasil belajar bersifat sumatif untuk menentukan keputusan, sedangkan evaluasi yang bersifat formatif untuk memberikan umpan balik kepada Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Anak dan Remaja dan penyelenggara program. Prinsip penilaian harus mencakup prinsip edukatif, autentik, objektif, akuntabel, dan

transparan yang dilakukan secara terintegrasi.

1. Prinsip edukatif merupakan penilaian yang dapat memotivasi peserta didik agar mampu: memperbaiki dan merencanakan cara belajar dan capaian pembelajaran.
2. Prinsip autentik merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan peserta didik pada saat proses pembelajaran berlangsung.
3. Prinsip objektif merupakan penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan peserta didik serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.
4. Prinsip akuntabel merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai prosedur, kriteria yang jelas, disepakati saat awal pembelajaran (mata ajar, rotasi klinik), dan dipahami oleh peserta didik.
5. Prinsip transparan merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

1. Cara Evaluasi (Instrumen Evaluasi)

Evaluasi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Anak dan Remaja setidaknya meliputi:

- a. Evaluasi kompetensi akademik yang mempunyai bobot 20% dari total penilaian ada, dapat diberikan dalam bentuk ujian tulis (Essay atau MCQ), pembacaan jurnal/referat, presentasi kasus (kasus sulit, kasus mati, laporan jaga), ujian studi longitudinal, dan ujian penelitian.
 - b. Evaluasi kompetensi profesi yang mempunyai bobot 60% dari total penilaian yang ada yang dapat diberikan dalam bentuk ujian kasus, log-book, work-place based assessment.
 - c. Evaluasi efektif menilai keterampilan komunikasi, hubungan interpersonal, dan sikap serta kebiasaan kerja profesional dengan bobot 20%. Penilaian dengan menggunakan kuesioner 3600
2. Pemberian Angka, Nilai Mutu, Markah, dan Interpretasi
Cara yang dipakai untuk memberi angka, nilai mutu, markah, dan interpretasi mengacu pada pedoman di bawah ini:

No.	Nilai Angka	Nilai Mutu	Markah	Interpretasi
1.	80 – 100	A	4	Sangat baik
2.	70 – 79	B	3	Baik
3.	60 – 69	C	2	Cukup
4.	50 – 59	D	1	Kurang
5.	< 50	E	0	Kurang sekali

Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja diharuskan

mengulang ujian jika mendapatkan nilai di bawah 70; mengulang hanya dapat dilakukan satu kali dan jika masih mendapatkan nilai di bawah 70 maka Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis yang bersangkutan dinyatakan gagal dan perlu mengulang modul/mata ajar tersebut. Jika nilai yang diperoleh di bawah 70 maka Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis yang bersangkutan diharuskan mengulang modul/mata ajar/semester terkait tanpa melakukan ujian ulang, dan disesuaikan dengan aturan yang berlaku di institusi pendidikan masing-masing.

a. Evaluasi Hasil Akhir Pendidikan

Predikat cum laude pada akhir pendidikan dapat diberikan dengan mempertimbangkan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) >3,7 dan lamanya masa studi tepat waktu yakni tidak lebih dari “n” (masa studi).

b. Ujian lokal

Ujian lokal adalah ujian yang diikuti oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja yang bersifat institusional untuk mengevaluasi capaian hasil pembelajaran berdasarkan standar pendidikan dan kurikulum masing-masing institusi pendidikan. Ujian lokal mengikuti ketentuan yang berlaku di masing-masing institusi pendidikan. Ujian kompetensi lokal yang direkomendasikan dapat berupa:

- 1) Ujian kompetensi lokal dilakukan dengan bentuk formatif maupun sumatif dengan metode penilaian berupa ujian tulis, ujian lisan, ujian keterampilan, portofolio, ujian pasien, Mini-cex (Mini-clinical exercise evaluation), DOPS (Direct Observation Procedural Skill), dan/ atau CbD (Case- based Discussion). Adapun ujian dilakukan selama proses pendidikan (formatif) dan ujian sumatif untuk menilai kompetensi di ujian kompetensi akhir semester (UAS) maupun di akhir masa pendidikan sebelum ujian nasional (ujian kompetensi akhir masa pendidikan/UKA).
- 2) Ujian penelitian yang bertujuan untuk menilai karya ilmiah akhir atau penelitian berupa tesis yang telah dilakukan oleh peserta program.

c. Ujian Nasional

Ujian nasional ialah evaluasi kompetensi keprofesian tahap nasional yang dikoordinasi oleh Kolegium Psikiatri Indonesia dengan tujuan menjamin dan menyetarakan mutu dan kompetensi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di Indonesia. Ujian nasional ini adalah salah satu prasyarat pengajuan sertifikat kompetensi tambahan. Ujian nasional ini harus dijalani oleh semua peserta didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang melakukan praktik subspesialis kedokteran jiwa di peminatan psikiatri anak dan remaja.

Ujian Nasional Kolegium Psikiatri Indonesia dilaksanakan untuk menghasilkan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang kompeten untuk melaksanakan tugas sebagai seorang dokter subspesialis kedokteran jiwa peminatan psikiatri anak dan remaja. Ujian ini dilaksanakan oleh Majelis

Kolegium Psikiatri Indonesia dan diikuti oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis yang sudah lulus ujian lokal.

Perangkat Ujian Nasional:

- 1) Penyelenggaraan Ujian Nasional
Ujian Nasional diselenggarakan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia
 - (a) Kolegium Psikiatri Indonesia membentuk Tim Penyelenggara Ujian Nasional
 - (b) Penguji ujian nasional adalah dokter subspesialis kedokteran jiwa dari institusi pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis kedokteran jiwa yang mempunyai kualifikasi sebagai penilai dan sesuai dengan peminatan yang akan diujikan.
 - (c) Penguji ujian nasional adalah penguji yang tidak memiliki hubungan kekerabatan (keluarga) dengan peserta ujian nasional untuk menghindari conflict of interest selama pelaksanaan ujian.
 - (d) Peserta ujian nasional adalah Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang telah menyelesaikan ujian kompetensi akhir masa pendidikan dan telah menyelesaikan ujian penelitian dan dinyatakan lulus oleh institusi tempat ia menempuh pendidikan.
 - (e) Peserta telah membayar biaya ujian nasional.
- 2) Sistem Ujian Nasional
 - (a) Ujian nasional dilaksanakan dengan metode:
 - (1) Ujian kasus persiapan yaitu kasus longitudinal pada bidang peminatan psikiatri anak dan remaja dengan minimal waktu pengamatan selama 6 (enam) bulan
 - (b) Penguji Ujian Nasional terdiri dari 3 penguji dengan kualifikasi subspesialis peminatan psikiatri anak dan remaja dengan minimal satu penguji yang berasal dari luar institusi pendidikan yang dijalani dengan peminatan yang sama.
 - (c) Waktu Ujian Nasional Ujian nasional diselenggarakan dua kali setahun yaitu pada tiap akhir semester pada bulan Januari/Februari dan Juli/Agustus.
 - (d) Tempat Ujian Nasional dilaksanakan secara bergiliran di institusi pendidikan yang menyelenggarakan pendidikan dokter subspesialis kedokteran jiwa dan mempunyai fasilitas sesuai standar penyelenggara ujian nasional.
 - (e) Batas lulus untuk ujian nasional adalah di atas NBL (Nilai Batas Lulus) yaitu ≥ 70 .
 - (f) Rapat yudisium ujian nasional wajib dihadiri oleh KPS/SPS atau yang mewakili dari masing-masing institusi pendidikan.
 - (g) Pada rapat yudisium ujian nasional, bila ada masalah tentang nilai ujian peserta, dimintakan klarifikasi pada penguji. Bila penguji yang bersangkutan tidak hadir, maka keputusan

ditentukan oleh kesepakatan peserta sidang rapat yudisium.

- (h) Bila peserta ujian nasional tidak lulus ujian maka diharapkan dapat dilakukan remedial di Institusi Pendidikan masing-masing minimal selama dua minggu dan kemudian diajukan untuk mengikuti ujian nasional kembali.
- 3) Penghentian Pendidikan
Penghentian pendidikan dilakukan sesuai dengan peraturan akademik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bersangkutan.
- 4) Predikat Kelulusan, Gelar, dan Ijazah
Ijazah atau tanda kelulusan diberikan oleh pejabat yang berwenang sesuai ketentuan Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bersangkutan dengan Gelar "Subsp. A.R(K). Kolegium Psikiatri Indonesia, memberikan sertifikat kompetensi tambahan setelah mengikuti ujian nasional.

M. STANDAR PENELITIAN

Menurut Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis, kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan dokter Subspesialis, dan setiap Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis diwajibkan melakukan kegiatan penelitian. Dengan melakukan kegiatan penelitian, Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis mendapatkan pengetahuan dan keterampilan untuk menerapkan EBM dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya (sesuai dengan KKN 9). Standar Nasional Penelitian Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa merupakan kriteria minimal tentang sistem penelitian di Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa agar Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa dapat melaksanakan dan menghasilkan penelitian yang baik. Selain memenuhi standar nasional tersebut, kegiatan penelitian Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa juga harus memenuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku di Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.

1. Hasil Penelitian

- a. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa sebaiknya diarahkan untuk berkontribusi dalam pengembangan ilmu dan teknologi di bidang Kedokteran Jiwa.
- b. Hasil penelitian tersebut harus disebarluaskan melalui forum seminar, publikasi baik di jurnal nasional terakreditasi maupun jurnal internasional terindeks Q1-4, dipatenkan dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.

2. Isi Penelitian

- a. Penelitian yang dilakukan dapat berupa penelitian dasar, klinis, epidemiologi maupun kesehatan masyarakat yang terkait dengan bidang psikiatri anak dan remaja.
- b. Kedalaman isi penelitian disesuaikan dengan tingkat kompetensi dokter Subspesialis, dengan mempertimbangkan kelayakan pelaksanaannya, baik dalam hal waktu, tenaga, biaya dan sumber daya lainnya.

- c. Materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.
3. Proses Penelitian
 - a. Proses penelitian terdiri atas perencanaan (termasuk penyusunan proposal dan pengajuan ke komite etik), pelaksanaan (pengumpulan data), dan pelaporan (penulisan tesis dan naskah publikasi).
 - b. Kegiatan penelitian harus mempertimbangkan standar mutu penelitian dan mengutamakan keselamatan subjek penelitian.
 - c. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester.
4. Penilaian Penelitian
 - a. Penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian yang edukatif (memotivasi Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa agar terus meningkatkan mutu penelitiannya), objektif (berdasarkan kriteria yang bebas dari pengaruh subjektivitas), akuntabel (dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh peneliti), dan transparan (prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan).
 - b. Penilaian kegiatan penelitian dilakukan melalui ujian proposal, seminar hasil, dan ujian tesis; sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku di masing-masing Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.
5. Peneliti
 - a. Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja sebagai peneliti harus memiliki pemahaman metodologi penelitian dan topik yang diteliti.
 - b. Dalam melakukan penelitian, Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja didampingi oleh setidaknya dua orang pembimbing (satu pembimbing materi dan satu pembimbing metodologi).
6. Sarana dan Prasarana Penelitian

Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas yang disediakan oleh Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa (termasuk rumah sakit jejaring dan wahana pendidikan lain) yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang dilakukan oleh Peserta Didik Program studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja.
7. Pengelolaan Penelitian
 - a. Pusat Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
 - b. Pusat Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa memfasilitasi peningkatan kemampuan Peserta Didik Program studi dokter subspesialis dan pembimbing untuk melaksanakan penelitian, penulisan naskah publikasi, dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI).
8. Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
 - a. Pendanaan dan pembiayaan penelitian Peserta Didik Program

Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dapat berasal dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri atau dana pribadi.

- b. Perguruan tinggi dan fakultas kedokteran menyediakan dana penelitian internal yang dapat digunakan oleh Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dengan syarat dan ketentuan yang ditentukan oleh masing-masing institusi.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Standar Pengabdian Kepada Masyarakat adalah kegiatan yang berorientasi pada pelayanan masyarakat dan penerapan ilmu pengetahuan teknologi dan seni terutama dalam menyelesaikan permasalahan masyarakat dan memajukan kesejahteraan bangsa. Hal ini ditegaskan kembali dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 49 Tahun 2014 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI), yang kemudian dikuatkan kembali melalui Peraturan Menteri Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

Standar Nasional Pengabdian Masyarakat terdiri atas:

1. Hasil, yaitu merupakan kriteria minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi terutama dalam bidang Psikiatri Anak dan Remaja guna memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Isi, yaitu merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat.
3. Penilaian, yaitu merupakan kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat.
4. Pelaksana, yaitu merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
5. Sarana dan prasarana, yaitu merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memenuhi hasil pengabdian kepada masyarakat.
6. Pengelolaan, yaitu merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian masyarakat.
7. Pendanaan dan pembiayaan, yaitu merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan pengabdian dan pelayanan masyarakat dilaksanakan peserta program pada saat penerapan keterampilan profesi selama proses pendidikan sesuai dengan yang ditentukan oleh Fakultas Kedokteran.

Pengabdian kepada masyarakat di Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja merupakan pengamalan pengetahuan, keterampilan dan teknologi dalam bidang Ilmu Kedokteran Jiwa yang dilakukan secara berkesinambungan, terencana dan terarah secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat, dengan luaran utama berupa optimalisasi individu Indonesia sebagai modal dasar menuju kehidupan yang lebih produktif dan berkualitas.

1. Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
 - a. Kriteria minimal standar hasil pengabdian kepada masyarakat

Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja dapat meliputi hasil publikasi, hasil hak kekayaan intelektual (HKI), buku, dan kemitraan.

- b. Publikasi hasil pengabdian kepada masyarakat dapat berupa artikel dalam jurnal (internasional, nasional, atau lokal), tulisan/berita dalam media masa (koran, majalah, tabloit, TV, atau media online), monograf, patient information dan makalah yang disajikan dalam forum ilmiah/seminar (internasional, nasional, atau regional).
 - c. Buku yang dihasilkan dapat berupa buku ajar, buku teks, modul, panduan praktis yang ber-ISBN, pedoman pelayanan kesehatan.
 - d. Kemitraan dapat berupa mitra yang terbentuk dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat (kerja sama dengan pemda (wilayah binaan), penanggulangan bencana, parents support group/komunitas penderita, lembaga swadaya masyarakat, industri, dll.
 - e. Hak kekayaan intelektual setidaknya berupa paten, paten sederhana, dan hak cipta.
2. Isi Pengabdian kepada Masyarakat

Standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat harus berdasarkan kebutuhan nyata dalam masyarakat. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat harus sesuai dengan visi, misi dan nilai-nilai Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.

- a. 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
- b. Proses Pengabdian kepada Masyarakat
 - 1) Proses pengabdian kepada masyarakat harus memperhatikan capaian pembelajaran Peserta Didik Program Studi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja, visi, misi serta nilai-nilai institusi pendidikan dokter Spesialis Kedokteran Jiwa. Proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat bergantung peran program studi pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa sebagai pemrakarsa/pencetus, pelaksana utama atau partisipan.
 - 2) Kegiatan pengabdian kepada masyarakat wajib mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan.
- c. Kriteria minimal standar proses pengabdian masyarakat Kriteria minimal standar proses pengabdian kepada masyarakat Program Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Kedokteran jiwa adalah:
 - 1) Harus ada perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan kegiatan.
 - 2) Termasuk dalam kurikulum.
 - 3) Monitoring dan evaluasi.
- d. Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat
Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah kriteria

minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat.

- e. Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat
 - 1) Pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat harus dipimpin minimal seorang dosen tetap.
 - 2) Pengabdian kepada masyarakat dapat melibatkan peran serta mahasiswa dan dokter spesialis kedokteran jiwa.
- f. Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat

Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat dapat merupakan fasilitas institusi pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa, rumah sakit pendidikan beserta wahana pendidikan, dan pihak-pihak lain dalam bentuk kemitraan baik dari dalam maupun luar negeri. Sarana dan prasarana harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.
- g. Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

Strategi, kebijakan, dan prioritas pengabdian kepada masyarakat harus ditetapkan sesuai dengan visi, misi dan nilai-nilai institusi pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa.

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

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis Kedokteran Jiwa dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi. Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit memuat:

1. tujuan;
2. ruang lingkup;
3. tanggung jawab bersama;
4. hak dan kewajiban;
5. pendanaan;
6. penelitian;
7. rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
8. kerja sama dengan pihak ketiga;
9. pembentukan komite koordinasi pendidikan;
10. tanggung jawab hukum;
11. keadaan memaksa;
12. ketentuan pelaksanaan kerja sama;
13. jangka waktu kerja sama; dan
14. penyelesaian perselisihan.

Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.

Program Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa juga dapat bekerja sama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium Psikiatri Indonesia serta harus memiliki kontrak kerja sama dalam Bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa.

1. Standar Kontrak Kerja sama Perguruan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kedokteran dengan Rumah Sakit Pendidikan
 - a. Kerja sama dilakukan oleh Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi dengan Rumah Sakit Pendidikan dalam bentuk perjanjian kerja sama.
 - b. Perjanjian kerja sama sekurang-kurangnya mengatur tentang:
 - 1) Jaminan ketersediaan sumber daya dan fasilitas yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - 2) Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - 3) Jangka waktu perjanjian kerja sama;
 - 4) Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat;
 - 5) Penciptaan suasana akademik yang kondusif;
 - 6) Medikolegal, manajemen pendidikan, dan daya tampung peserta didik.
 - c. Pimpinan perguruan tinggi wajib memiliki perjanjian kontrak kerja sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama.
 - d. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi dan Satelit wajib memiliki perjanjian kerja sama secara tertulis dengan perguruan tinggi dan Rumah Sakit Pendidikan Utama.
2. Standar Kontrak Kerja sama antara Perguruan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kedokteran dengan Rumah Sakit Pendidikan Kedokteran
 - a. Kerja sama dilakukan oleh Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi dengan rumah sakit pendidikan dan/atau rumah sakit pendidikan kedokteran.
 - b. Dalam hal kerja sama dilakukan dengan RS Pendidikan Utama, maka perjanjian kerja sama dilakukan oleh pimpinan Fakultas Kedokteran dan Direktur Utama RS Pendidikan Utama.
 - c. Dalam hal kerja sama dilakukan dengan RS Pendidikan Afiliasi atau RS Pendidikan Satelit, maka kerja sama harus melibatkan RS Pendidikan Utama.
 - d. Dalam hal kerja sama dilakukan dengan rumah sakit pendidikan kedokteran milik pemerintah, maka perjanjian kerja sama dilakukan antara pimpinan Fakultas Kedokteran/perguruan tinggi dengan kepala daerah, dan/atau pimpinan rumah sakit pendidikan kedokteran.
 - e. Dalam hal rumah sakit pendidikan milik swasta, maka perjanjian kerja sama dilakukan antara pimpinan perguruan tinggi dengan pemilik rumah sakit pendidikan dan/atau direktur utama rumah sakit pendidikan utama.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Program pendidikan profesi dokter subspecialis kedokteran jiwa 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 pendidikan, fakultas dan universitas setiap semester dan

setiap tahunnya. Pemantauan dan evaluasi secara berkala juga dilakukan oleh Kolegium Psikiatri Indonesia untuk menjaga mutu masing-masing program pendidikan dan dilaporkan kepada Kolegium Psikiatri Indonesia setiap tahunnya.

1. Institusi pendidikan dan Program Studi Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa harus memiliki izin penyelenggaraan pendidikan dari lembaga yang berwenang dalam bidang pendidikan (Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi).
2. Institusi Pendidikan memberikan kewenangan penuh penyelenggaraan program pendidikan kepada Program Studi Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa sesuai dengan aturan yang berlaku di masing-masing institusi pendidikan.
3. Program Studi Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa bertanggung jawab penuh terhadap keberhasilan proses penyelenggaraan program pendidikan, dengan memberikan laporan berkala penyelenggaraan program studi ke institusi pendidikan.
4. Program studi memiliki unit penjaminan mutu untuk melakukan audit internal (evaluasi diri) secara berkala dan berkesinambungan untuk mempersiapkan audit eksternal (akreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan) dalam upaya penjaminan mutu dan akuntabilitas pelaksanaan program studi.
5. Program Studi harus melakukan evaluasi kurikulum secara berkala minimal lima tahun sekali, sebagai dasar perubahan kurikulum sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan dan perkembangan ilmu, serta melakukan benchmarking jika memungkinkan dengan program studi sejenis baik secara nasional maupun internasional.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI

Yang dimaksud dengan insentif adalah imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan selama proses pendidikan. Ketentuan pemberian insentif disesuaikan dengan kemampuan dan kebijakan rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan.

BAB III
PENUTUP

Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran (Iptekdok) yang demikian pesat sangat memungkinkan standar ini dapat berubah mengikuti kemajuan Iptekdok dalam periode tertentu. Era globalisasi saat ini merupakan suatu tantangan tersendiri yang perlu mendapat perhatian khusus terkait dengan beberapa aspek dalam Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa merupakan standar minimal yang harus dilakukan di setiap pusat pendidikan yang melaksanakan program Pendidikan Dokter Subspesialis di Republik Indonesia. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa yang disusun ini merupakan acuan yang bersifat nasional dan digunakan sebagai pedoman dalam menyusun Kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan Subspesialis Kedokteran Jiwa oleh masing-masing institusi yang telah memenuhi syarat untuk menyelenggarakan Program Studi Subspesialis Kedokteran Jiwa. Standar Pendidikan Subspesialis ini dapat digunakan sebagai indikator untuk evaluasi proses Pendidikan, baik internal maupun eksternal oleh institusi Pendidikan kedokteran. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa bersifat dinamis, tidak statis, dan akan dikembangkan serta ditingkatkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu Pendidikan Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa di seluruh Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN

Lampiran 1. Penjabaran Area Kompetensi Komponen Kompetensi Umum

1. Profesional, etika dan integritas

Tabel 1. Area kompetensi profesional, etika dan integritas

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Berkomitmen dalam memberikan layanan unggul sebagai dokter subspecialis ilmu kedokteran jiwa	<p>Mampu menunjukkan sikap dan perilaku yang profesional, beretika, dan menunjukkan integritas saat bekerja sama dengan pasien dan keluarganya:</p> <p>1.1 Mendahulukan kepentingan pasien dan keluarga</p> <p>1.2 Menunjukkan empati</p> <p>1.3 Andal dan dapat dipercaya</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu
2 Berorientasi dan patuh terhadap konsep eklektik dan holistik dalam menjalankan pelayanan sebagai dokter subspecialis kedokteran jiwa	<p>2.1 Mampu bertanggung jawab untuk memberi pelayanan kedokteran dan kesehatan jiwa komprehensif yang mencakup aspek biopsikososial secara terus-menerus</p> <p>2.2 Mampu mempraktikkan pendekatan pelayanan kedokteran dan kesehatan jiwa dengan asas patient centered yang meliputi elemen kerahasiaan, menghargai kebebasan pribadi (privacy), dan otonomi pasien</p>	

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
3. Menerapkan Kode Etik Kedokteran dalam praktik klinik sehari-hari	<p>3.1 Mampu menerapkan prinsip dasar etika kedokteran dalam bentuk pertimbangan moral saat menjalankan pelayanan kedokteran dan kesehatan jiwa bagi pasien, keluarga dan juga terhadap teman sejawat.</p> <p>3.2 Mampu memahami dimensi etik yang berkaitan dengan kebijakan kedokteran dan kesehatan jiwa.</p> <p>3.3 Mampu memahami peran moralitas dalam praktik kedokteran dan kesehatan jiwa.</p> <p>3.4 Mampu memahami hak-hak pasien, keluarga dan teman sejawat saat memberikan pelayanan kedokteran dan kesehatan jiwa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu

2. Belajar Berkesinambungan dan Mawas Diri

Tabel 2. Area kompetensi belajar berkesinambungan dan mawas diri

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Mampu memahami kelebihan dan keterbatasan diri dalam kaitan dengan praktik kedokteran jiwa baik di layanan primer, sekunder dan tersier	<p>1.1 Mampu memahami tatalaksana kasus yang mampu atau yang sulit untuk dilaksanakan</p> <p>1.2 Mampu memahami aspek akademik atau profesi yang dirasakan</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
	<p>masih perlu dikembangkan</p> <p>1.3 Mampu menjalankan peran selaku dokter sub- spesialis kedokteran jiwa dalam kerja sama tim baik dengan rekan seprofesi maupun lintas profesi</p> <p>1.4 Mampu memahami konsekuensi kerja sama tim dan mampu mencari solusi untuk menyelesaikan permasalahan yang terjadi</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pemimpin ○ Pembaharu
<p>2. Mampu menyelesaikan masalah yang memengaruhi derajat kesehatan jiwa dan gangguan jiwa</p>	<p>2.1 Mampu untuk menyelesaikan berbagai masalah kesehatan jiwa dan gangguan jiwa yang tidak dapat diselesaikan oleh dokter spesialis kedokteran jiwa</p> <p>2.2 Mampu untuk melakukan rujukan yang tepat atau berkonsultasi baik dengan sesama rekan seprofesi atau lintas profesi untuk menyelesaikan masalah kesehatan dan gangguan jiwa yang ada</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu
<p>3. Fleksibel dan mampu mengatasi tekanan pekerjaan</p>	<p>3.1 Mampu mengidentifikasi dan mampu mengatasi berbagai situasi interpersonal dan intrapersonal yang berisiko untuk menimbulkan tekanan dalam bekerja</p> <p>3.2 Mampu memiliki kemampuan untuk manajemen waktu dalam melaksanakan tugas, hidup</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
	berkeluarga serta di masyarakat	
4. Mampu memberikan respons yang tepat terhadap masukan yang berasal dari pasien dan teman sejawat terutama masukan yang bersifat membangun profesionalisme sebagai seorang dokter subspecialis kedokteran jiwa	<p>4.1 Mampu menerima masukan yang membangun profesionalisme</p> <p>4.2 Mampu melakukan refleksi diri terhadap masukan/komentar dari pasien, keluarga pasien atau rekan sejawat</p> <p>4.3 Mampu mengubah persepsi, perilaku dan sikap sesuai dengan masukan yang membangun</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu o Periset

3. Komunikasi Efektif dengan Sejawat, Pasien, Keluarga dan Masyarakat
Tabel 3. Area kompetensi komunikasi efektif dengan Sejawat, Pasien, Keluarga dan Masyarakat

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Berkomunikasi secara aktif dengan pasien dan keluarga pasien	<p>1.1 Mampu membangun aliansi terapeutik dokter-pasien yang legearitis, beretika dan Menempatkan pasien sebagai subjek dan bukan objek</p> <p>1.2 Mampu memiliki keterampilan mendengar secara aktif yaitu Memiliki kemampuan berkolaborasi untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam melakukan diagnosis maupun tatalaksana dengan mengajukan pertanyaan baik lisan, tertulis maupun bahasa nonverbal yang dikemukakan oleh pasien</p> <p>1.3 Memiliki keterampilan dalam memberikan</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
	<p>psikoedukasi</p> <p>1.4 Memiliki keterampilan untuk memperoleh informed consent</p> <p>1.5 Mampu menjaga kerahasiaan pasien dan keluarganya</p> <p>1.6 Mampu memberikan informasi dengan jelas, baik dalam bidang pilihan prosedur diagnostik, pilihan pengobatan, dan prognosis</p> <p>1.7 Mampu mengorganisasikan situasi komunikasi sulit seperti pasien/keluarga dengan gangguan pendengaran, mengalami gangguan ketidakstabilan emosi seperti marah/bermusuhan atau kebingungan</p> <p>1.8 Mampu menyampaikan berita buruk secara legeartis</p>	
<p>2. Berkomunikasi dengan sejawat</p>	<p>2.1 Mampu memberikan laporan perkembangan pasien secara aktif dan jelas</p> <p>2.2 Mampu berpartisipasi aktif dalam kelompok kerja untuk mengatasi kasus yang melibatkan berbagai disiplin ilmu/profesi (Consultation-liaison psychiatry)</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
<p>3. Berkomunikasi dengan masyarakat</p>	<p>3.1 Mampu menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh masyarakat saat memberikan edukasi</p> <p>3.2 Mampu melakukan komunikasi yang efisien dan efektif agar masyarakat memahami bahwa kesehatan jiwa adalah suatu prioritas kebutuhan di samping kesehatan fisik</p> <p>3.3 Mampu menggunakan berbagai media baik cetak maupun elektronik untuk berbagai kegiatan kemasyarakatan secara efektif dan efisien untuk advokasi hidup sehat jiwa</p> <p>3.4 Mampu memberikan edukasi terkait dengan informasi kesehatan jiwa yang benar dan berbasis fakta dan etis</p> <p>3.5 Mampu menjalin hubungan yang setara dengan pejabat atau pemimpin masyarakat untuk membangun rasa saling percaya dan kerja sama yang baik</p> <p>3.6 Mampu mencari peluang agar dapat berperan dalam pengembangan kebijakan kesehatan jiwa di masyarakat untuk meningkatkan kesehatan jiwa di masyarakat</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset

4. Pengelolaan dan Penerapan Teknologi Informasi

Tabel 4. Area kompetensi pengelolaan dan penerapan teknologi informasi

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Mampu mengelola dan memanfaatkan teknologi informasi untuk kepentingan klinik dan akademik	1.1 Mampu memanfaatkan sumber informasi baik daring (online) maupun luring (offline) yang tepat, terpercaya dan benar sesuai dengan kepentingannya dalam praktik klinik, akademik, penelitian dan pengembangan diri 1.2 Mampu memanfaatkan kemajuan teknologi informasi untuk mempraktikkan Kedokteran Berbasis	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional ○ Empatetik ○ Berkomunikas i aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset
2. Mampu melakukan telaah kritis (critical appraisal) jurnal kedokteran dengan tepat sesuai dengan kaidah yang berlaku	2.1 Mampu memahami filsafat ilmu sebagai landasan dasar berpikir kritis 2.2 Mampu memahami aspek metodologi penelitian dasar dan lanjutan 2.3 Mampu memahami berbagai analisis statistik baik tingkat dasar, menengah dan lanjutan agar dapat menarik kesimpulan dari data yang diperoleh 2.4 Mampu mempresentasikan dan menerapkan manfaat telaah kritis dalam tata kelola pasien (evidence-based practice)	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikas i aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset
3. Penelitian	3.1 Mampu menyusun usulan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan 3.2 Mampu melaksanakan dan mengorganisasikan penelitian sesuai dengan kaidah penelitian yang berlaku	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikas i aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset

Komponen Kompetensi Umum	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
4. Diseminasi hasil penelitian	<p>4.1 Mampu membuat rangkuman hasil penelitian untuk keperluan publikasi ilmiah</p> <p>4.2 Mampu mempresentasikan kasus sulit yang dihadapi, tinjauan pustaka, mencari kepastakaan dengan baik, benar, dan efisien.</p> <p>4.3 Mampu berpartisipasi dalam pertemuan ilmiah baik di tingkat nasional maupun internasional sebagai pembawa makalah, baik oral maupun poster.</p> <p>4.4 Mampu memublikasikan hasil penelitian pada jurnal kedokteran yang bereputasi baik nasional maupun internasional</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional o Empatetik o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu o Periset

5. Komponen Kompetensi Khusus

- A. Berpikir kritis dalam aspek pengelolaan kasus gangguan jiwa
 Komponen kompetensi khusus Area kompetensi Berpikir kritis pada bidang peminatan Psikiatri Anak dan Remaja (komponen kompetensi lebih rinci lihat di Lampiran 2)

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Identifikasi masalah kedokteran dan kesehatan jiwa sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	<p>1.1 Mampu melakukan identifikasi masalah kedokteran dan kesehatan jiwa yang secara klinis bermakna yang timbul dalam proses pemeriksaan pasien anak dan remaja serta keluarganya</p> <p>1.2 Mampu mencari berbagai informasi untuk menyelesaikan masalah tersebut</p> <p>1.3 Mampu melakukan evaluasi berbasis bukti terhadap kualitas informasi yang ditemukan dari baik dari kepustakaan atau konsultasi dengan sejawat lainnya</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatetik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu o Periset

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
<p>2. Konseptualisasi psikodinamika termasuk psikopatologi dan psikopatofisiologi dari masalah dan gangguan jiwa sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<p>2.1 Mampu memahami terjadinya psikopatologi pada pasien anak dan remaja yaitu terkait jalur psikopatofisiologi dan konsep psikodinamiknya</p> <p>2.2 Mampu memformulasikan psikodinamika berbagai kasus yang ditangani sesuai dengan bidang psikiatri anak dan remaja yaitu mencakup psikopatologi, psikopatofisiologi dari tingkat seluler, molekuler dan psikososial</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset
<p>3. Memberikan tatalaksana gangguan jiwa sesuai dengan formulasi diagnosis dan psikodinamika yang ditemukan sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<p>3.1 Mampu mengembangkan strategi yang optimal untuk melakukan intervensi kasus yang mencakup aspek diagnosis dan psikodinamik termasuk asal penyakit, fase psikopatologi, ancaman spesifik yang ada, serta konsekuensi-konsekuensi yang mungkin ada sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.2 Mampu memberikan berbagai alternatif berbagai pilihan intervensi sesuai dengan kebutuhan pasien sesuai dengan bidang peminatannya psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.3 Mampu menjelaskan dasar intervensi yang diberikan dan interaksi yang mungkin terjadi baik dari aspek psikofarmakologi, psikofisiologi, dietetik, atau psikoterapi sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
4. Pemantauan efektivitas tatalaksana yang diberikan sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	<p>4.1 Mampu menggunakan parameter dan indikator yang jelas dalam menilai keberhasilan intervensi yang diberikan sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>4.2 Mampu memberikan penekanan terhadap pentingnya reevaluasi dari setiap tatalaksana yang diberikan sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatetik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu

B. Keterampilan Klinis Psikiatri Subspesialistik
 Komponen kompetensi khusus area keterampilan klinis Psikiatri Subspesialistik peminatan Psikiatri Anak dan Remaja
 (Komponen kompetensi lebih rinci lihat di Lampiran 2)

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/profil
1. Wawancara psikiatri baik deskriptif maupun dinamik sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	<p>Mampu memiliki keterampilan dalam melakukan wawancara psikiatri sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja secara legeartis, termasuk di dalamnya:</p> <p>1.1 Keluhan utama</p> <p>1.2 Riwayat sakit sekarang</p> <p>1.3 Riwayat sakit terdahulu</p> <p>1.4 Status kesehatan baik fisik maupun jiwa saat ini dan di masa lalu</p> <p>1.5 Riwayat kehidupan pribadi termasuk menelusuri faktor predisposisi, presipitasi dan maintaining factor</p> <p>1.6 Riwayat pertumbuhan perkembangan sejak dalam kandungan sampai saat ini</p> <p>1.7 Riwayat kehidupan saat ini</p> <p>1.8 Riwayat keluarga</p> <p>1.9 Riwayat perkembangan psikologis</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatetik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu
2. Pemeriksaan status mental dan status	Mampu mempunyai keterampilan untuk	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatetik;

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/profil
fisik sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	<p>melakukan:</p> <p>2.1 Pemeriksaan fisik termasuk pada anak sampai dengan usia lanjut, termasuk di dalamnya menentukan keadaan umum, tanda vital, pemeriksaan fisik umum lainnya, dengan mempertimbangkan efisiensi, usia dan keadaan sakit sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja.</p> <p>2.2 Mampu melakukan pemeriksaan status mental yang mencakup penampilan, sikap, kesadaran, aktivitas psikomotor, pembicaraan, mood&afek, persepsi, proses berpikir, fungsi kognitif, judgement, daya nilai sosial, dan tilikan sesuai dengan kasus dari bidang peminatan psikiatri anak dan remaja.</p> <p>2.3 Mampu melakukan pemeriksaan status mental terkait dengan formulasi psikodinamika, misalnya kondisi self, objek relasi, konflik internal, sistem ego, id dan superego, dsb sesuai dengan kasus dari bidang peminatan psikiatri anak dan remaja.</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu
3. Prosedur medik psikiatrik sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	3.1 Mampu melakukan prosedur medik psikiatrik sesuai dengan kebutuhan kasus yang dihadapi pada bidang peminatan psikiatri anak dan remaja, misalnya menggunakan berbagai alat elektrofisiologik seperti rTMS, qEEG, dsb	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/profil
4. Laboratorium dan pemeriksaan penunjang lain sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	4.1 Mampu memiliki keterampilan dalam memilih pemeriksaan penunjang sesuai penilaian klinis dengan mempertimbangkan risiko, serta keterbatasan yang ada pada berbagai kasus sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja.	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu

- C. Pengelolaan Masalah Kesehatan Jiwa Individu dan Masyarakat
 Komponen kompetensi khusus area pengelolaan masalah kesehatan Jiwa Individu dan masyarakat bidang peminatan psikiatri anak dan remaja
 (Komponen kompetensi di bidang peminatan lebih rinci lihat di Lampiran 2)

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
1. Mengelola masalah kesehatan individu	1.1 Mampu berorientasi pada prinsip keselamatan pasien (patient safety) sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja 1.2 Mampu memilih tatalaksana dengan mempertimbangkan biaya, keuntungan, keadaan pasien, dan pilihan pasien sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja 1.3 Melakukan konsultasi dan merujuk pasien bila dirasakan perlu sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja 1.4 Mengikutsertakan pasien dan keluarganya untuk setiap tindakan yang diambil sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja	<ul style="list-style-type: none"> o Profesional; o Empatik; o Berkomunikasi aktif o Advokator o Kolaborator o Ilmuwan o Manajer o Pemimpin o Pembaharu o Periset

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
<p>2. Mengintegrasikan prinsip promosi dan prevensi dalam pelayanan kesehatan sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<p>3.1 Mampu memahami dan mempromosikan program kesehatan jiwa individu sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.2 Mampu mengidentifikasi alat skrining kesehatan jiwa bagi populasi tertentu sesuai bidang kepeminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.3 Mampu memberikan pendidikan kesehatan jiwa kepada keluarga pasien sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
<p>3. Pengelolaan masalah kesehatan jiwa di masyarakat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<p>3.1 Mampu mengidentifikasi pola kejadian masalah dan gangguan jiwa yang aktual ditemukan di masyarakat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja.</p> <p>3.2 Mampu mengidentifikasi pola masalah dan gangguan jiwa yang potensial untuk menjadi masalah kesehatan jiwa di masyarakat di kemudian hari sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.3 Mampu mengumpulkan data terkait dengan berbagai aspek kesehatan dan gangguan jiwa yang diperlukan dari berbagai sumber, termasuk dari dinas kesehatan setempat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>3.4 Mampu bekerja sama dengan masyarakat dan pimpinan daerah dalam mengatasi masalah kesehatan jiwa di masyarakat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatetik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset

Komponen Kompetensi Khusus	Capaian Pembelajaran	Nilai/Profil
<p>4. Bertindak sebagai konsultan kesehatan jiwa kepada pasien dan masyarakat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<p>4.1 Mampu membantu pasien dan keluarganya di dalam mengelola urusan birokrasi terkait penyelesaian masalah kesehatan dan gangguan jiwa yang dialami sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>4.2 Mampu mendukung dan terlibat dalam aktivitas masyarakat yang ditujukan untuk perbaikan derajat kesehatan jiwa sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>4.3 Mampu mendukung terhadap aktivitas sosial dan politik yang ditujukan untuk mempermudah akses penggunaan sarana pelayanan psikiatri dan kesehatan jiwa sesuai dengan peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>4.4 Mampu menempatkan kesejahteraan/ kepentingan pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p> <p>4.5 Mampu memberikan dukungan terhadap setiap usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan jiwa individu, keluarga, dan masyarakat sesuai dengan bidang peminatan psikiatri anak dan remaja</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profesional; ○ Empatik; ○ Berkomunikasi aktif ○ Advokator ○ Kolaborator ○ Ilmuwan ○ Manajer ○ Pemimpin ○ Pembaharu ○ Periset

Lampiran 2. STANDAR KOMPETENSI KHUSUS DOKTER SUBSPELIALIS KEDOKTERAN JIWA INDONESIA SESUAI PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
1	Melakukan wawancara dinamik pada anak dan remaja	4	A,B,C
2	Membuat formulasi diagnostik dan diagnostik banding gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus:		A,B,C
	A. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas dengan komorbiditas (kasus kompleks*)	4	A,B,C
	B. Gangguan cemas perpisahan	4	A,B,C
	C. Gangguan spektrum autism	4	A,B,C
	D. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	E. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi,HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	F. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	G. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	H. Gangguan makan	4	A,B,C
	I. Adiksi Zat	4	A,B,C
	J. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	K. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	L. Gangguan belajar	4	A,B,C
3	Membuat formulasi permasalahan kasus gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus:		A,B,C
	A. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas tanpa komorbiditas	4	A,B,C
	B. Gangguan cemas perpisahan	4	A,B,C

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
	C. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	D. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	E. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	F. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	G. Gangguan makan	4	A,B,C
	H. Adiksi Zat	4	A,B,C
	I. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	J. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
4	Membuat formulasi psikodinamik kasus gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus:		A,B,C
	A. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	B. Gangguan psikotik pada anak dan remaja	4	A,B,C
	C. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	D. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	E. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	F. Gangguan makan	4	A,B,C
	G. Adiksi Zat	3	A,B,C
	H. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	I. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	J. Gangguan belajar	4	A,B,C
	K. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
5	Intervensi farmakologi dan non-farmakologi pada kasus gangguan jiwa anak dan remaja:		A,B,C
	A. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	B. Gangguan psikotik pada anak dan remaja	4	A,B,C
	C. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	D. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	E. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	F. Gangguan makan	4	A,B,C
	G. Adiksi Zat	3	A,B,C
	H. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	I. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	J. Gangguan belajar	4	A,B,C
	K. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C
	Membuat formulasi diagnostik dan diagnostik banding gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus kompleks* dengan:		A,B,C
	A. Retardasi mental	4	A,B,C
	B. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas dengan komorbiditas	4	A,B,C
	C. Gangguan mood	4	A,B,C
	D. Gangguan cemas	4	A,B,C
	E. Gangguan spektrum autisme	4	A,B,C
	F. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
G. Gangguan psikotik pada anak dan remaja untuk kasus tidak kompleks	4	A,B,C	

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
	H. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	I. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	J. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	K. Gangguan makan	4	A,B,C
	L. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	M. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	N. Gangguan belajar	4	A,B,C
	O. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C
	P. Gangguan Kepribadian	4	A,B,C
	Q. Gangguan Identitas Seksual	4	A,B,C
	R. Gangguan Berbahasa	4	A,B,C
	*Disertai dengan penyulit berupa komorbiditas dengan gangguan fisik atau gangguan jiwa lain (melibatkan disiplin ilmu kedokteran atau divisi lainnya)		
7	Membuat formulasi permasalahan kasus gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus kompleks* dengan:		A,B,C
	A. Retardasi mental	4	A,B,C
	B. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas dengan komorbiditas	4	A,B,C
	C. Gangguan mood	4	A,B,C
	D. Gangguan cemas	4	A,B,C
	E. Gangguan spektrum autisme	4	A,B,C
	F. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	G. Gangguan psikotik pada anak dan remaja untuk kasus tidak kompleks	4	A,B,C

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
	H. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	I. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	J. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	K. Gangguan makan	4	A,B,C
	L. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	M. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	N. Gangguan belajar	4	A,B,C
	O. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C
	P. Gangguan Kepribadian	4	A,B,C
	Q. Gangguan Identitas Seksual	4	A,B,C
	R. Gangguan Berbahasa	4	A,B,C
	*Disertai dengan penyulit berupa komorbiditas dengan gangguan fisik atau gangguan jiwa lain (melibatkan disiplin ilmu kedokteran atau divisi lainnya)		
8	Membuat formulasi psikodinamik kasus gangguan jiwa anak dan remaja untuk kasus kompleks* dengan:		A,B,C
	A. Retardasi mental	4	A,B,C
	B. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas dengan komorbiditas	4	A,B,C
	C. Gangguan mood	4	A,B,C
	D. Gangguan cemas	4	A,B,C
	E. Gangguan spektrum autisme	4	A,B,C
	F. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C
	G. Gangguan psikotik pada anak dan remaja untuk kasus tidak kompleks	4	A,B,C

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
H. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C	
I. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C	
J. Gangguan eliminasi	4	A,B,C	
K. Gangguan makan	4	A,B,C	
L. Adiksi perilaku	4	A,B,C	
M. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C	
N. Gangguan belajar	4	A,B,C	
O. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C	
P. Gangguan Kepribadian	4	A,B,C	
Q. Gangguan Identitas Seksual	4	A,B,C	
R. Gangguan Berbahasa	4	A,B,C	
*Disertai dengan penyulit berupa komorbiditas dengan gangguan fisik atau gangguan jiwa lain (melibatkan disiplin ilmu kedokteran atau divisi lainnya)			
Intervensi farmakologi pada kasus gangguan jiwa anak dan remaja dengan kasus kompleks*:		A,B,C	
A. Retardasi mental	4	A,B,C	
B. Gangguan pemusatan perhatian/hiperaktivitas dengan komorbiditas	4	A,B,C	
C. Gangguan mood	4	A,B,C	
D. Gangguan cemas	4	A,B,C	
E. Gangguan spektrum autisme	4	A,B,C	
F. Gangguan perilaku disruptif	4	A,B,C	
G. Gangguan psikotik pada anak dan remaja untuk kasus tidak kompleks	4	A,B,C	

KOMPETENSI KHUSUS DI BIDANG PEMINATAN PSIKIATRI ANAK DAN REMAJA			
	H. Gangguan jiwa terkait dengan penyakit fisik (CLP) pada anak dan remaja misalnya, kasus epilepsi, HIV, keganasan, kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
	I. Kasus gangguan jiwa pada anak usia di bawah tiga tahun	4	A,B,C
	J. Gangguan eliminasi	4	A,B,C
	K. Gangguan makan	4	A,B,C
	L. Adiksi perilaku	4	A,B,C
	M. Gangguan tics dan Sindroma Tourette's	4	A,B,C
	N. Gangguan belajar	4	A,B,C
	O. Kedaruratan pada kasus psikiatri anak dan remaja	4	A,B,C
	P. Gangguan Kepribadian	4	A,B,C
	Q. Gangguan Identitas Seksual	4	A,B,C
	R. Gangguan Berbahasa	4	A,B,C
	*Disertai dengan penyulit berupa komorbiditas dengan gangguan fisik atau gangguan jiwa lain (melibatkan disiplin ilmu kedokteran atau divisi lainnya)		
10	Terapi kognitif dan perilaku pada anak dan remaja	4	A,B,C
11	Terapi bermain	4	A,B,C
12	Terapi relaksasi pada anak dan remaja	4	A,B,C
13	Terapi Keluarga	4	A,B,C
14	Melakukan penilaian kecakapan mental pada kasus pengasuhan anak (parenting capacity) untuk keperluan adopsi	4	A,B,C
15	Melakukan pemeriksaan pada anak dan membuat visum et repertum psychiatricum pada kasus kekerasan pada anak	4	A,B,C
16	Memberikan keterangan ahli pada kasus kekerasan pada anak dan adopsi	4	A,B,C

Keterangan Kompetensi:

Tingkat kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter dokter spesialis kedokteran jiwa

Tingkat kemampuan 1 (Knows): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter spesialis kedokteran jiwa mampu menguasai pengetahuan teoretis termasuk aspek biomedik dan psikososial sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul dari kasus yang dipelajari.

Tingkat kemampuan 2 (Knows How): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter spesialis kedokteran jiwa menguasai pengetahuan teoretis dari keterampilan ini dengan penekanan pada clinical reasoning dan problem solving serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati diagnosis dan tatalaksana kasus yang dipelajari dalam bentuk demonstrasi langsung pada pasien oleh DPJP atau pelaksanaan pada alat peraga dan/atau standardized patient.

Tingkat kemampuan 3 (Shows): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi.

Lulusan dokter spesialis kedokteran jiwa menguasai pengetahuan teori termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial dari kasus yang dipelajari, serta berkesempatan untuk melakukan diagnosis dan tatalaksana langsung pada pasien dengan supervisi langsung oleh DPJP.

Tingkat kemampuan 4 (Does): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter spesialis kedokteran jiwa dapat memperlihatkan keterampilan diagnosis dan tatalaksana kasus yang dipelajari dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi serta merujuk sesuai dengan area kompetensi yang sudah ditetapkan.

Lampiran 3. Standar Isi Pembelajaran Dokter Subspesialis Kedokteran Jiwa Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja

No.	Materi Ajar Subspesialistik Bidang Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja	SKS	Kompetensi/ Evaluasi
1.	Materi Dasar Umum: <ul style="list-style-type: none">• Filsafat ilmu pengetahuan dan etika profesi• Metodologi penelitian• Biostatistik• Quality and safety• Epidemiologi klinik dan kedokteran berbasis bukti,• Biomolekuler.	10	Level 4/Ujian tulis (MCQ atau soal Essay)

No.	Materi Ajar Subspesialistik Bidang Peminatan Psikiatri Anak dan Remaja	SKS	Kompetensi/ Evaluasi
2.	Materi Dasar Khusus: <ul style="list-style-type: none">• Modul asesmen komprehensif kasus kompleks dari gangguan jiwa pada anak dan remaja	9	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)
3.	Materi Keahlian Khusus: <ul style="list-style-type: none">• Modul tatalaksana komprehensif baik dengan pendekatan farmakologis maupun non-farmakologis terkait kasus kompleks gangguan jiwa pada anak dan remaja	15	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)
4.	Materi Penerapan Keahlian/Keprofesian (1 dan 2) <ul style="list-style-type: none">• Modul manajemen multidisiplin kasus kompleks gangguan jiwa pada anak dan remaja yang melibatkan pakar multidisiplin dan stakeholder inter-sektoral• Modul Psikiatri Komunitas Anak dan remaja• Modul elektif	26	Level 4/Ujian tulis (Soal Essay, CBD, ujian kasus)
5.	Materi Penerapan Akademik <ul style="list-style-type: none">• Proposal penelitian• Seminar hasil penelitian• Ujian penelitian	5	