



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1771, 2016

KKI. Dokter Spesialis Dermatologi. Venereologi
Indonesia. Standar Pendidikan. Standar
Kompetensi. Pencabutan.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 44 TAHUN 2016

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN DAN STANDAR KOMPETENSI

DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa pendidikan dan kompetensi dokter spesialis pada dasarnya bertujuan untuk menghasilkan dokter spesialis yang profesional melalui proses yang terstandarisasi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa standar pendidikan dan standar kompetensi dokter spesialis yang diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, Konsil Kedokteran Indonesia dengan berdasarkan pada ketentuan Pasal 6 dan Pasal 7 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran perlu melakukan revisi terhadap Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan

Kelamin;

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

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
 2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
 3. Peraturan 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 diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan 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 : **PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN DAN STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA.**

Pasal 1

- (1) Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Indonesia merupakan standar yang setara, yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

- (2) Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran VI yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 2

Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan dan kompetensi profesi dokter spesialis dermatologi dan venereologi, dalam mengembangkan kurikulum harus menerapkan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2).

Pasal 3

Pada saat Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku, Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 4

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

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

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 12 Oktober 2016

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

BAMBANG SUPRIYATNO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 21 November 2016

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

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN I
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 44 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DAN
STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

SISTEMATIKA

- BAB I PENDAHULUAN
- BAB II STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS DERMATOLOGI DAN
 VENEREOLOGI
- BAB III STANDAR PENELITIAN
- BAB IV STANDAR PENGABDIAN MASYARAKAT
- BAB V STANDAR PENILAIAN PROGRAM ATAU EVALUASI PROGRAM
- BAB VI STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN
 PROGRAM PROFESI DOKTER SPESIALIS DERMATOLOG DAN
 VENEREOLOGI
- BAB VII PENUTUP

- LAMPIRAN II
- LAMPIRAN III
- LAMPIRAN IV
- LAMPIRAN V
- LAMPIRAN VI

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk penyediaan berbagai upaya kesehatan bagi seluruh masyarakat. Kompetensi dokter spesialis dermatologi dan venereologi sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan, terkait secara langsung dengan mutu pelayanan yang diberikan. Kompetensi yang dimiliki, dicapai melalui pendidikan keilmuan, keterampilan, sikap dan perilaku. Pendidikan dokter spesialis kulit dan kelamin merupakan pendidikan berbasis akademik dan profesi.

B. Visi, Misi dan Tujuan Pendidikan

1. Visi

Terbentuk komunitas dokter spesialis dermatologi dan venereologi dengan kemampuan profesional bertaraf internasional yang mampu berperan aktif dalam pembangunan kesehatan manusia Indonesia seutuhnya untuk membentuk masyarakat madani dalam wadah bangsa yang maju, mandiri, sejahtera dan berkeadilan.

2. Misi

Menjalankan proses pendidikan berbasis kompetensi secara berkesinambungan sehingga menghasilkan dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang:

- a. menjunjung tinggi, menghayati, dan mengamalkan Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) dengan penuh rasa tanggung jawab;
- b. mampu menanggulangi masalah kesehatan kulit dan kelamin di Indonesia, baik sendiri maupun bekerja sama dengan pihak lain, menggunakan sarana yang tersedia dan mengusahakan pencapaian hasil seoptimal mungkin.
- c. sanggup mengembangkan dan mengamalkan ilmunya untuk umat manusia pada umumnya, dan masyarakat Indonesia pada khususnya.

3. Tujuan Pendidikan

a. Tujuan umum

Program pendidikan dokter spesialis dermatologi dan venereologi bertujuan untuk menghasilkan dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang memiliki kemampuan akademik dan profesional, berjiwa Pancasila dan berwawasan global.

b. Tujuan khusus

Tujuan khusus adalah menghasilkan dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang kompeten dalam bidang dermatologi dan venereologi meliputi:

- 1) Pengetahuan biologi (termasuk biologi selular dan molekular), etiologi dan patofisiologi, farmakologi dan terapi, pengetahuan klinis dermatologi dan venereologi;
- 2) Keterampilan klinis diagnostik dan terapeutik (medik dan bedah kulit), dengan menjunjung tinggi keselamatan pasien;
- 3) Perilaku profesional dalam tugas, pengembangan diri, beretika, komunikatif, dapat bekerjasama bermoral dan medikolegal.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER
SPESIALIS DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI

A. Standar Kompetensi Lulusan

1. Standar kompetensi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan dokter spesialis Dermatologi dan Venereologi.
2. Standar kompetensi dokter spesialis Dermatologi dan Venereologi, merupakan standar kompetensi lulusan yang meliputi 7 area kompetensi yaitu: profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, komunikasi efektif, pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis serta pengelolaan masalah kesehatan. (lihat tabel 1)

Tabel 1. Tujuh area kompetensi lulusan
Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi yang harus diraih

No.	Area Kompetensi (Kompetensi inti)	Penjabaran Kompetensi (komponen kompetensi)	Metode pembelajaran	Level kompetensi
1.	Profesionalitas yang luhur Lulusan mampu menjunjung tinggi etik, hukum kedokteran dan profesionalisme dalam praktik dermatologi dan venereologi.	1.1. Memegang teguh dan bertindak sesuai KODEKI, Undang-Undang Praktik Kedokteran no. 29/2004 dan Permenkes RI no. 512/2007. UU DIKDOK no. 20/2013	Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4

		1.2. Berpraktik dengan senantiasa mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien (<i>patient safety</i>).	Tutorial/ Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
		1.3. Menetapkan faktor sosial-budaya ekonomi-lingkungan dan kebijakan pemerintah yang mempengaruhi kesehatan dermatologi dan venereologi individu, keluarga, dan masyarakat.	Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
		1.4. Memfasilitasi dan menerapkan kebijakan kesehatan pemerintah.		4
		1.5. Melakukan tindakan dengan mem-pertimbangkan budaya, sosial ekonomi, usia, serta senantiasa mendahulukan kepentingan dan keselamatan pasien		4

		1.6. Bersikap profesional dalam praktik sesuai dengan kompetensi dr.Sp.DV, bertindak jujur, penuh tanggung jawab, sesuai kewenangan, menunjukkan integritas, <i>altruism</i> (tidak egois), etis, menggunakan hukum kedokteran, dan belajar sepanjang hayat.		4
2.	Mawas diri dan pengembangan diri Lulusan mampu melakukan praktik Spesialistik Dermatologi dan Venereologi, bertanggungjawab atas keharusan belajar sepanjang hayat dan memelihara kemampuan profesi.	2.1. Berperan dalam Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional	Praktek kerja layanan pasien	4
		2.2. Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri dalam praktik Spesialis Dermatologi dan Venereologi	Tutorial/sistem rujukan nasional	4
		2.3. Mengenali dan mengatasi masalah emosi, personal, dan masalah lain yang mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan,	Tutorial dan Mentoring	4

		dan kemampuan profesi		
		2.4. Mengembangkan dermatologi dan venereologi melalui kegiatan riset dan pembelajaran sepanjang hayat.	Penelitian dan P2KB	4
		2.5. Berperan aktif dalam program pendidikan berkelanjutan dan pelatihan dermatologi dan venereologi	P2KB	4
3.	Komunikasi efektif Lulusan mampu berkomunikasi efektif baik verbal maupun nonverbal, mendengar aktif, serta menciptakan kerjasama yang baik antara dokter-pasien, keluarga, komunitas, teman sejawat, dan tenaga profesional lain yang terlibat.	3.1. Berkomunikasi efektif (disertai empati)	Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
		3.2. Mendengar aktif	Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
		3.3. Menghargai pasien sebagai manusia seutuhnya	Praktek kerja layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
		3.4. Memberi informasi secara efektif kepada pasien, keluarga, masyarakat, dan anggota Tim Kesehatan	Penulisan Ilmiah, Publikasi Ilmiah, Penyuluhan Awam/ pengabdian masyarakat	4

		3.5. Menggunakan bahasa verbal secara efektif		4
		3.6. Menggunakan bahasa tertulis secara efektif		4
		3.7. Menggunakan teknologi komputer secara efektif		4
4.	Pengelolaan informasi Lulusan mampu mengakses, menilai dan menyebarkan informasi kesehatan dermatologi dan Venereologi.	4.1 Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik dermatologi dan venereologi juga dunia kedokteran secara luas	Membaca jurnal ilmiah termukhtahir	4
		4.2 Dapat menilai informasi yang sesuai dengan kompetensi berbasis bukti	Mampu melakukan	4
		4.3 Mampu melakukan hubungan berbasis teknologi informasi elektronik dengan berbagai sumber ilmu pengetahuan untuk pengembangan pelayanan kesehatan	penelitian yang mengikuti kaidah penelitian yang baik menurut kode etik kedokteran	4

		dermatologi dan venereologi		
5.	Landasan ilmiah dermatologi dan venereologi Lulusan mampu mengakses, menilai kesahihan dan kemampuan-terapan, mengolah informasi, menjelaskan dan menyelesaikan masalah kesehatan dermatologi dan venereologi secara sistematis dan mengambil keputusan dalam kaitannya dengan pelayanan kesehatan spesialisik	5.1. Mencari, mengumpulkan, menyusun dan menganalisis informasi kesehatan dermatologi dan venereologi dari berbagai sumber		4
		5.2. Mencari informasi dengan memanfaatkan teknologi informasi yang spesifik berkaitan dengan masalah kesehatan dermatologi dan venereologi, meliputi: epidemiologi klinik, EBM, farmakologi klinik, biologi molekuler, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, dan hukum kedokteran	Membaca jurnal ilmiah termukhtahir, Mampu melakukan penelitian yang mengikuti kaidah penelitian yang	4
		5.3. Melakukan kajian kritis analitik terhadap informasi kesehatan dermatologi dan venereologi	penelitian yang baik menurut kode etik kedokteran	4

		5.4. Melakukan kajian hasil penelitian masalah dermatologi dan venereologi		4
		5.5. Melakukan kajian hukum kedokteran terhadap ilmu pengetahuan, tindakan diagnostik atau pengobatan dalam menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi		4
6.	<p>Keterampilan lulusan dalam mengelola pasien dermatologi dan venereologi</p> <p>Lulusan mampu mencatat riwayat penyakit lengkap dan kontekstual, melakukan pemeriksaan dermatologi dan venereologi komprehensif serta uji diagnostik, memahami pengelolaan pasien secara <i>lege artis</i>, dengan mengutamakan</p>	6.1. Mencatat hasil anamnesis sesuai kasus yang dihadapi meliputi keluhan utama (kuantitas-kualitas), menggali etio-patogenesis penyakit (awitan sakit, faktor yang mendasari, faktor yang mempengaruhi, faktor pencetus, sumber infeksi, cara penularan, faktor lingkungan, perjalanan penyakit		4

keselamatan pasien. (Jenis kompetensi dan kedalaman serta keluasan materi, lihat di STANDAR KOMPETENSI LULUSAN IPDS DV/ KOMPETENSI DOKTER SpDV INDONESIA - Lampiran II s/d V)	dan pengaruh intervensi).		
	6.2. Mencatat pemeriksaan fisik umum dan khusus dermatologi dan venereologi (lokasi dan deskripsi lesi) secara <i>lege artis</i>	Praktek kerja dan layanan pasien/ pengabdian masyarakat	4
	6.3. Mencatat hasil pemeriksaan prosedur uji diagnostik kulit		4
	6.4. Memahami indikasi, keterbatasan pemeriksaan, komplikasi pada pemeriksaan uji diagnostik, serta mampu menjelaskan dan meminta persetujuan pasien untuk tindakan (<i>informed consent</i>)		4
	6.5. Menggunakan data rekam medis meliputi klinis, uji diagnostik kulit, dan laboratorium, serta informasi ilmiah untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah		4

		dermatologi dan venereologi secara sistematis		
		6.6. Melakukan tindakan terapi, medis, dan bedah kulit		4
		6.7. Mengatasi dan mengambil keputusan terapi, tindakan, dan bedah kulit pada kedaruratan medis kulit		4
7.	<p>Pengelolaan masalah kesehatan</p> <p>Lulusan mampu menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan melakukan penelitian atau solusi (<i>problem solving cycle</i>), melakukan kajian kritis analitik terhadap hasil penelitian klinis dan mengimplementasikan dalam praktik dermatologi dan venereologi.</p>	7.1. Menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan menggunakan penelitian atau solusi berbasis ilmu dasar dan klinik	Penelitian	4
		7.2. Menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi dengan menggunakan <i>evidence based medicine</i>		4
		7.3. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi dalam menyelesaikan masalah	<i>Systematic review</i>	4

		kedokteran dengan mem-pertimbangkan <i>value based medicine</i>		
		7.4. Melakukan praktik secara <i>lege artis</i> sesuai prosedur diagnostik dan terapeutik yang berlaku di bidang dermatologi dan venereologi	Prakter kerja dan pelayanan/ pengabdian masyarakat	4
		7.5. Menyadari fungsi manajer dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan dan penilaian masalah kesehatan dermatologi dan venereologi	Tutorial	4
		7.6. Menyadari dan melakukan prosedur dan tindakan dermatologi dan venereologi berdasarkan <i>cost effectiveness</i>	Praktek kerja dan pelayanan/ pengabdian masyarakat	4

Keterangan: *Level* kompetensi=kemampuan yang diharapkan pada akhir pembelajaran, kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran.

Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran bersifat kumulatif dan integratif, serta dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul (Lampiran III).

B. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi

1. Pendekatan Pembelajaran:

- a. Merupakan pendidikan akademik dan profesi yang terintegrasi dalam satu proses pendidikan. Dengan demikian, para lulusan harus memiliki kompetensi akademik dan kompetensi profesional.
- b. Dilakukan melalui proses pendidikan akademik perguruan tinggi, sebagai landasan keilmuan yang akan diterapkan pada program pendidikan profesi, dan diakhiri dengan penelitian. Program pendidikan profesi dilakukan di rumah sakit pendidikan yang memberikan pelayanan spesialisik dermatologi dan venereologi.
- c. Pelaksanaan program pendidikan profesi terdiri atas 3 tahap yaitu tahap pengayaan/pembekalan, tahap magang dan tahap mandiri.
 - 1) Tahap I (Tahap pengayaan/pembekalan):
 - a) Mampu berkomunikasi efektif (disertai empati), mendengar aktif, menghargai pasien sebagai manusia seutuhnya, memberi informasi secara efektif kepada pasien, keluarga, masyarakat dan anggota tim kesehatan, menggunakan bahasa verbal dan tertulis, serta teknologi komputer.
 - b) Mampu mengintegrasikan epidemiologi klinik, EBM, farmakologi klinik, biologi molekuler, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, gizi klinik dan hukum kedokteran dalam menyelesaikan masalah dermatologi dan venereologi.
 - 2) Tahap II (Tahap magang):
 - a) Mampu mengembangkan ilmu pengetahuan dan keterampilan klinis dermatologi dan venereologi.
 - b) Mampu menerapkan keterampilan medis dan bedah kulit dalam pengelolaan pasien dermatologi dan venereologi.

- c) Melakukan pembelajaran berbasis praktik yang komprehensif dan terintegrasi dengan akademik, menerapkan etik dan hukum kedokteran, serta sikap profesionalisme.

Pada tahap II kompetensi dan kewenangan masih di bawah supervisi staf pengajar.

- 3) Tahap III (Tahap mandiri):

Pada tahap mandiri kompetensi dokter spesialis dermatologi dan venereologi telah dicapai 100%, namun kewenangan masih dalam supervisi staf pengajar.

Semua tahap terintegrasi dalam tiap Matriks Pembelajaran.

2. Substansi Kajian dan Pencapaian Kompetensi Jenjang Profesi

(lihat Lampiran II)

Substansi kajian ditentukan berdasarkan komponen kompetensi, *learning outcome* dan tingkat pencapaian. Substansi kajian dan keterampilan klinik dermatologi dan venereologi yaitu:

A. Substansi Kajian

A.1. Dermatologi Dasar

A.2. Dermatologi Khusus

A.2.1. Dermatologi Infeksi

A.2.2. Infeksi Menular Seksual

A.2.3. Dermatologi Non Infeksi

A.2.4. Dermato Alergo Imunologi

A.2.5. Dermatologi Kosmetik

A.2.6. Dermatologi Tumor dan Bedah Kulit

A.2.7. Dermatologi Anak

A.2.8. Dermatologi Geriatri

A.2.9. Dermatologi Kedaruratan

B. Keterampilan Klinik

B.1. Pemeriksaan Dasar

B.1.1. Mendata perjalanan penyakit

B.1.2. Pemeriksaan fisik

B.2. Pemeriksaan Penunjang

B.2.1. Sediaan apus

B.2.2. Sediaan basah

B.2.3. Mendeteksi parasit

- B.2.4. *Acetowhite*
- B.2.5. Fluoresens
- B.2.6. Pemeriksaan klinis khusus
- B.2.7. Uji kulit
- B.2.8. Dermatopatologi
- B.2.9. Dermoskopi
- B.3. Dermatologi Intervensi
 - B.3.1. Dermatologi Kosmetik
 - B.3.2. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi
 - B.3.3. Fototerapi dan Fotodinamik
 - B.3.4. Bedah Kulit

3. Metode Pembelajaran

Sesuai dengan proses pendidikan dokter spesialis dermatologi dan venereologi di setiap tahap, pencapaian kompetensi pada tabel 1. (kompetensi inti, komponen kompetensi, dan level kompetensi) dilaksanakan menggunakan kurikulum berbasis kompetensi, terintegrasi, interaktif, holistik, integratif, *scientific*, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan metode yang menjamin pembelajaran sepanjang hayat, serta berpusat pada mahasiswa berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, serta terstruktur dan sistematis.

- a. Pelaksanaan di Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, wahana pendidikan, dan/atau masyarakat. Proses pendidikan dijalankan secara terintegrasi dengan pelayanan kesehatan melalui magang di rumah sakit pendidikan dan jejaring. Untuk menjamin terselenggaranya mutu pelayanan, rujukan utama adalah standar pelayanan medik yang dibuat oleh setiap pusat pendidikan bersama dengan Kolegium dan rumah sakit terkait.
- b. Metode pembelajaran yang dipilih harus menjamin pencapaian tujuan pendidikan. Metode pembelajaran berdasarkan masalah adalah salah satu cara yang diharapkan dapat merangsang peserta didik untuk belajar secara aktif mandiri. Dalam proses pendidikan ini para calon dokter spesialis harus mendapat kesempatan untuk melakukan:
 - 1) kajian kritis makalah;

- 2) menerapkan *evidence based medicine* (EBM);
- 3) penulisan dan publikasi makalah, di jurnal nasional dan internasional terakreditasi;
- 4) presentasi di forum nasional dan internasional;
- 5) berbagai kegiatan belajar-mengajar yang dapat diterapkan antara lain *bedside teaching/learning* dan pengelolaan pasien di ruang rawat inap pengelolaan pasien rawat jalan, ronde pasien, tugas jaga, diskusi dan refleksi kasus, laporan kasus, pembacaan majalah atau buku ilmiah, serta tinjauan pustaka.

Dalam buku ini dilampirkan substansi kajian kompetensi yang harus dicapai (Lampiran II), yang dilanjutkan dengan daftar masalah (Lampiran III), daftar kompetensi penyakit (Lampiran IV) dan daftar keterampilan klinik (Lampiran V) untuk mengatasi gangguan kesehatan dermatologi dan venereologi. Substansi kajian tersebut akan diterjemahkan dalam bentuk modul sehingga layak sebagai pedoman pengajaran.

Modul adalah penjabaran kurikulum yang dituangkan dalam bentuk upaya/kegiatan guna menjamin tercapainya suatu pencapaian kompetensi. Materi modul dapat berupa pokok atau subpokok bahasan yang berasal dari substansi kajian dermatologi dan venereologi. Modul dibuat bersama-sama Kolegium, Institut Pusat Studi penyelenggara pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi serta Kelompok Studi terkait sebagai perwakilan dari Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin (PERDOSKI) mengacu pada panduan pembuatan modul MKKI, Standar Kompetensi, dan Standar Pendidikan dokter spesialis dermatologi dan venereologi.

Bukti hasil pembelajaran direkam dalam portofolio dan atau buku log. Evaluasi kompetensi dilakukan melalui uji kompetensi yang dilakukan di tiap IPDS Dermatologi dan Venereologi/Fakultas Kedokteran agar memperoleh ijazah, serta Uji Kompetensi Nasional yang dilakukan oleh Kolegium bersama-sama dengan Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran untuk memperoleh Sertifikat Kompetensi.

4. *Learning outcome*

Kemampuan menguasai ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku dokter spesialis dermatologi dan venereologi, yaitu:

- a. Mampu berperilaku menjunjung tinggi etika kedokteran serta berkomunikasi efektif agar dapat menegakkan diagnosis yang akurat dan memberikan layanan kesehatan terbaik dengan kerjasama profesionalisme dan mengutamakan keselamatan pasien;
- b. Mampu menguasai pengetahuan tentang anatomi, fisiologi, histologi dermatologi dan venereologi, agar mengetahui etiopatogenesis dan manifestasi klinis (tanda dan gejala penyakit), serta uji diagnostik yang diperlukan (pemeriksaan laboratorium dan penunjang: mikrobiologi, imunologik, serologik, histopatologik, serta interpretasi hasil). Prosedur analisis-sintesis diagnostik spesialisik dermatologi dan venereologi, dilakukan guna memperoleh penetapan diagnosis kerja, diagnosis banding, diagnosis pasti, penatalaksanaan holistik meliputi medis dan tindakan atau bedah kulit, serta penatalaksanaan non medis;
- c. Terampil melakukan pemeriksaan dermatologi dan venereologi secara sistematis dan *lege artis*;
- d. Menguasai interpretasi pemeriksaan uji diagnostik meliputi pemeriksaan laboratorium termasuk serologik, imunologik, histopatologik, uji kulit, dan penunjang lainnya;
- e. Dapat menganalisis-sintesis untuk menetapkan diagnosis kerja, diagnosis banding, diagnosis pasti, dan pengelolaan pasien secara komprehensif;
- f. Menguasai keterampilan spesialisik prosedur diagnostik dan terapeutik secara *lege artis* baik medis maupun bedah kulit, dengan memperhatikan aspek sosial-budaya-ekonomi, serta hukum kedokteran;
- g. Mampu memberikan layanan komunikasi, memberikan informasi dan edukasi (KIE) kepada pasien, keluarga, masyarakat, serta tim medis, baik lisan maupun tulisan, atau melalui media elektronika (teknologi informasi) medis;

- h. Mampu mengimplementasikan secara terintegrasi komprehensif, dan sistematis ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku untuk menyelesaikan masalah dermatologi dan venerologi, baik secara mandiri maupun bersama-sama dengan tim kesehatan;

5. Lama Pendidikan

Lama pendidikan adalah lama waktu seorang peserta PPDS menyelesaikan pendidikannya dan meraih gelar spesialis dermatologi dan venerologi. Lama waktu ini tidak termasuk pengayaan/orientasi umum di perguruan tinggi maupun rumah sakit pendidikan, penugasan fakultas, cuti dan penugasan ke daerah. Pendidikan khusus dermatologi dan venerologi dilaksanakan dalam waktu 7 semester, maksimal 11 semester. Bila lebih dari 11 semester, peserta PPDS dinyatakan putus studi.

C. Standar Penilaian

1. Metode Penilaian

Kemampuan yang dinilai.

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

- a. P: pengetahuan atau *knowledge* (bidang kognitif)
Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan klinis
- b. K: keterampilan atau *skill* (bidang psikomotor)
 - 1) keterampilan klinis non-tindakan
 - 2) keterampilan klinis tindakan
 - 3) keselamatan pasien (*patient safety*)
- c. S: sikap atau *attitude* (bidang afektif)
 - 1) etika
 - 2) kerja sama
 - 3) hubungan antar personal
 - 4) sikap dan cara kerja profesional

2. Cara Evaluasi

Berbagai cara yang digunakan untuk evaluasi:

- a. Ujian tulis
- b. Ujian lisan

- c. Ujian praktik dengan pasien
- d. Observasi harian (termasuk perilaku profesional)
- e. Penilaian tugas
- f. Penilaian hasil penelitian
- g. Penilaian publikasi

Pemberian angka, skoring, dan interpretasi dipakai untuk memberi angka, nilai mutu dan predikat menurut acuan DIKTI.

Tabel 2. Angka, nilai mutu, markah, dan interpretasinya pada sistem penilaian

ANGKA	NILAI MUTU	MARKAH	INTERPRETASI
85-100	4,0	A	CUM LAUDE
80-<85	3.70	A-	SANGAT MEMUASKAN
75-<80	3.30	B+	MEMUASKAN
70-<75	3.00	B	
65-<70	2.70	B-	
60-<65	2.30	C+	
55-<60	2.00	C	

Tabel 3. Nilai Batas Lulus (NBL): 70 (IPK = 3,0)

IPK	Predikat
3.75-4.00	Dengan pujian (Cum Laude)
3.50-3.74	Sangat Memuaskan
2.75-3.49	Memuaskan

Setelah memenuhi prasyarat yang ditetapkan, pada akhir pendidikan dilakukan uji kompetensi oleh Kolegium bersama dengan IPDS yang disebut sebagai Ujian Nasional, terdiri atas ujian tulis dan ujian praktik pasien *Objective Structure Clinical Examination* (OSCE). Setelah peserta dinyatakan LULUS oleh Komisi Evaluasi Nasional, selanjutnya akan diberikan Sertifikat Lulus Ujian Nasional yang ditandatangani oleh Ketua Komisi Evaluasi Nasional dan Ketua Kolegium Dermatologi dan Venereologi (Lampiran II).

Di tiap Pusat Studi, peserta PPDS harus menjalani ujian lokal dan menyelesaikan tugas akhir berupa tesis. Sertifikat Tanda Lulus Pendidikan Spesialis dari Pusat Studi baru dapat diperoleh bila peserta PPDS telah lulus ujian lokal, ujian tesis dan mendapat sertifikat lulus ujian nasional. Setelah itu yang bersangkutan berhak menggunakan gelar dokter spesialis dermatologi dan venereologi (Sp.D.V.).

Sertifikat Kompetensi Spesialis dapat diperoleh setelah melengkapi persyaratan yang diperlukan yaitu:

- a. Sertifikat Lulus Ujian Nasional,
- b. Sertifikat Tanda Lulus Pendidikan Spesialis dari Pusat Studi, dan
- c. Rekomendasi dan rekomendasi etika dari PERDOSKI Cabang.

Jika dalam jangka waktu 1 (satu) tahun peserta didik belum juga mendapat sertifikat tanda lulus pendidikan dari pusat studinya, maka yang bersangkutan harus mengulang ujian nasional lagi, karena Ujian Nasional merupakan evaluasi belajar peserta PPDS selama masa pendidikan.

3. Prinsip Evaluasi

Prinsip dan pelaksanaan evaluasi harus sesuai dengan tujuan pendidikan:

- a. Mampu meningkatkan proses pembelajaran;
- b. Dapat menggambarkan kecukupan pendidikan;
- c. Mendorong pembelajaran terintegrasi;
- d. Dapat menilai pengetahuan, kompetensi umum dan khusus serta sikap yang dibutuhkan sebagai dokter spesialis dermatologi dan venereologi.

4. Umpan Balik Kepada Peserta Didik.

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

D. Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

1. Kebijakan Penerimaan Staf

Calon staf pengajar pusat pendidikan dermatologi dan venereologi adalah dokter spesialis dermatologi dan venereologi lulusan fakultas kedokteran yang telah terakreditasi atau dokter spesialis dermatologi dan venereologi lulusan luar negeri yang telah melakukan adaptasi.

Persyaratan:

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

2. Pengembangan Staf

Staf pengajar terdiri atas pembimbing, pendidik, dan penilai:

- a. Pembimbing adalah dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang telah memiliki sertifikasi pendidikan kedokteran.
- b. Pendidik adalah dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang telah menjadi pembimbing selama 3 tahun atau berpangkat lektor.
- c. Penilai adalah dokter spesialis dermatologi dan venereologi yang telah menjadi pendidik selama 3 tahun atau berpangkat lektor kepala.

Catatan:

- Ketua Departemen minimal berstatus pendidik;
- Ketua Program Studi (KPS) minimal berstatus pendidik;
- Ketua divisi minimal berstatus pembimbing;
- Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) harus mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik maupun staf lain, menentukan hak dan tanggung jawab staf di RS Pendidikan atau sarana jejaring pelayanan kesehatan lain.

3. Status dan Tugas Staf Pengajar Dermatologi dan Venereologi

- a. Staf pengajar selanjutnya disebut Dosen adalah pendidik profesional dan ilmuwan dengan tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau keterampilan klinis melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian dosen kepada masyarakat.
- b. Dosen dapat berasal dari Perguruan Tinggi, Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.

- c. Dosen untuk pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi harus memenuhi kriteria paling sedikit:
 - 1) dokter spesialis-subspesialis;
 - 2) memiliki Surat Izin Praktik dan melaksanakan pelayanan kesehatan;
 - 3) memiliki sertifikat pelatihan sebagai dosen kedokteran;
 - 4) memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan kedokteran;
 - 5) memiliki rekomendasi dari dekan Fakultas Kedokteran.
 - d. Calon Dosen yang memenuhi kriteria diusulkan oleh dekan Fakultas Kedokteran kepada pemimpin Perguruan Tinggi.
 - e. Calon Dosen yang berstatus pegawai negeri, proses pengusulannya harus dengan persetujuan satuan administrasi pangkalan (pimpinan instansi asal).
 - f. Dosen ditetapkan oleh pemimpin Perguruan Tinggi.
 - g. Tugas Dosen adalah sebagai :
 - 1) Pendidik calon dokter spesialis Dermatologi dan Venereologi, melakukan penelitian klinis dan atau penelitian lain yang mendukung pengembangan ilmu klinis dibuktikan dengan publikasi ilmiah;
 - 2) Pengabdian masyarakat berupa pelaksanaan pelayanan dan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan.
 - h. Kegiatan Dosen yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan kegiatan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat.
4. Penjagaan Mutu Staf Pengajar
- Dosen yang menjadi pembimbing utama, harus sudah pernah mempublikasikan paling sedikit 2 karya ilmiah pada jurnal internasional terindeks yang diakui oleh Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia (RISTEKDIKTI).
- a. Dosen tetap untuk program spesialis Dermatologi dan Venereologi, paling sedikit terdiri atas 2 (dua) orang guru besar atau profesor.
 - b. Unsur kegiatan Dosen yang dinilai angka kreditnya adalah:
 - 1) Unsur Utama (minimal 80 %) yang terdiri dari:

- a) Pelaksanaan pelayanan spesialistik/subspesialistik (minimal 30%);
 - b) Pelaksanaan pelayanan pendidikan (minimal 25%);
 - c) Pelaksanaan penelitian dibidang kesehatan (minimal 15%);
 - d) Pelaksanaan pengabdian masyarakat (maksimal 10%).
- 2) Unsur Penunjang (maksimal 20 %) yang terdiri atas:
- a) Peran serta dalam seminar/lokakarya di bidang pelayanan kesehatan dan pendidikan;
 - b) Pengajar/Pelatih di bidang pelayanan kesehatan lainnya;
 - c) Keanggotaan dalam organisasi profesi Dokter Pendidik Klinis;
 - d) Keanggotaan dalam Tim Penilai jabatan fungsional Dokter Pendidik Klinis;
 - e) Perolehan penghargaan/tanda jasa;
 - f) Perolehan gelar kesarjanaan lainnya.
- c. Unsur utama memiliki sub unsur kegiatan yang terdiri atas:
- 1) Pelaksanaan pelayanan spesialistik, terdiri atas:
 - a) Pelayanan media spesialistik;
 - b) Tindakan medik spesialistik;
 - c) Memberikan konsultasi spesialistik;
 - d) Pelayanan kesehatan lainnya.
 - 2) Pelayanan pendidikan, terdiri atas:
 - a) Pelaksanaan perkuliahan/tutorial dan pembimbingan;
 - b) Pembimbingan dan penilaian seminar/diskusi kasus tanpa pasien;
 - c) Pembimbingan dan penilaian seminar/diskusi kasus dengan pasien;
 - d) Pembimbingan dan ikut serta dalam pembimbingan serta menguji dalam menghasilkan disertasi/tesis/skripsi;
 - e) Pengujian pada ujian akhir;
 - f) Pembinaan kegiatan mahasiswa;
 - g) Pengembangan program kuliah dan penyusunan bahan pengajaran;
 - h) Keikutsertaan dalam Panitia Penilai (Asesor) bahan ajar/kurikulum;

- i) Penyampaian orasi ilmiah;
- j) Pembimbingan staf muda;
- 3) Karya Penelitian, terdiri atas:
 - a) Menghasilkan karya ilmiah di bidang pelayanan dan/atau pendidikan kedokteran/kesehatan;
 - b) Penerjemahan/penyaduran buku ilmiah;
 - c) Pengeditan karya ilmiah;
 - d) Membuat rancangan dan karya teknologi kedokteran/pendidikan kedokteran;
 - e) Menghasilkan rancangan dan karya monumental;
 - f) Penyajian pengembangan hasil pendidikan dan penelitian.
- 4) Pengabdian masyarakat berupa pelaksanaan kegiatan bantuan/partisipasi kesehatan.

E. Standar Penerimaan Mahasiswa Baru

1. Penerimaan mahasiswa baru

Kebijakan Penerimaan Peserta Didik

Calon peserta didik adalah dokter lulusan fakultas kedokteran yang telah terakreditasi, dengan IPK minimal 2.75 nilai TOEFL minimal 500, umur kurang dari 36 tahun, berbadan sehat termasuk tidak buta warna yang dinyatakan dengan surat keterangan dokter, dan telah menjalankan profesi minimal 1 tahun atau telah menyelesaikan masa bakti. Alur lamaran calon peserta didik akan dikoordinasi oleh KKI:

- a. Jumlah peserta didik
Jumlah maksimal peserta didik adalah dengan rasio peserta dan staf pengajar 3:1.
- b. Bimbingan dan Konseling
Setiap IPDS memiliki sistem bimbingan dan konseling peserta didik yang mampu membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi baik yang bersifat akademik maupun non akademik
- c. Kondisi Kerja
 - 1) Peserta didik memperoleh pendidikan di RS Pendidikan serta jejaringnya yang mempunyai pelayanan komprehensif dan memberi peluang untuk terlaksananya pelatihan keprofesian dan sekaligus pendidikan akademik dalam

kurun waktu yang sesuai dengan ketentuan dalam standar kompetensi.

- 2) Beban tugas peserta didik tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam Buku Panduan (kurikulum fakultas dan buku log) yang dibuat oleh setiap IPDS. Buku Panduan mencakup pula penjabaran secara rinci tentang hak, kewajiban dan tanggung jawab peserta didik.
- 3) Kurikulum fakultas berisi penjabaran standar pendidikan nasional dermatologi dan venereologi sehingga dapat menjadi pedoman pelaksanaan pendidikan sesuai dengan situasi kondisi Perguruan Tinggi.
- 4) Buku log (catatan kegiatan harian) wajib dimiliki oleh setiap peserta didik untuk memonitor pencapaian kompetensi.
- 5) Peserta didik harus memiliki STR dan pengurusan pembuatan SIP khusus (STRP) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).

d. Perwakilan Peserta Didik

Organisasi ini dapat:

- 1) Membantu dan memfasilitasi aktivitas peserta didik di bidang akademik maupun non akademik.
- 2) Memberikan umpan balik secara layak dalam hal perancangan, pengelolaan dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.

Peserta didik adalah anggota IDI kemudian ditetapkan menjadi anggota muda Perdoski. IPDS wajib membantu dan memfasilitasi aktivitas dan organisasi peserta didik.

Catatan pada masing-masing Perguruan Tinggi

- a. Fakultas Kedokteran harus memiliki kebijakan penerimaan PPDS baru sesuai dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik.
- b. Fakultas Kedokteran harus memiliki kebijakan tentang jumlah PPDS baru setiap angkatan.
- c. Fakultas Kedokteran harus menyediakan unit bimbingan dan konseling untuk menangani masalah akademik dan non-akademik mahasiswa.

- d. Fakultas Kedokteran harus memiliki kebijakan tentang kegiatan kemahasiswaan.

F. Standar Sarana dan Prasarana

1. Fasilitas Fisik

- a. Fasilitas fisik harus memenuhi syarat akreditasi dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan akademik termasuk dalam hal ini perpustakaan dan Komputer, laboratorium, ruang tutorial/diskusi, ruang kuliah, ruang keterampilan klinis, ruang rawat jalan, dan ruang rawat inap, ruang dosen, ruang pengelola pendidikan dan ruang penunjang kemahasiswaan. Fasilitas fisik tersebut harus dievaluasi secara berkala setiap 5 tahun dan dikembangkan sesuai dengan kebutuhan.
- b. Ruang tutorial untuk 10 PPDS dengan dilengkapi sarana untuk berdiskusi (misalnya *flipchart*, papan tulis).
- c. Fasilitas keterampilan klinis memungkinkan untuk pelatihan keterampilan klinis bagi maksimum 5 PPDS pada setiap sesi.
- d. Luas ruangan untuk aktivitas pembelajaran minimal 0,7 m²/PPDS, sedangkan luas ruang dosen minimal 4 m²/dosen.
- e. Standar sarana pembelajaran pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi paling sedikit terdiri atas: perabot, peralatan pendidikan, media pendidikan (spesimen, mikroskop, preparat, kadafer, hewan coba, manekin), buku-teks, buku-elektronik, dan gudang penyimpanan barang, sarana teknologi informasi dan komunikasi, instrumentasi eksperimen, sarana olahraga, sarana berkesenian, sarana fasilitas umum, bahan habis pakai, dan sarana pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan.
- f. Standar prasarana pembelajaran pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi di Rumah Sakit Pendidikan paling sedikit terdiri atas: ruang pembelajaran, ruang diskusi, perpustakaan, ruang *skill-lab*, dan ruang jaga.
- g. Standar sarana pembelajaran pendidikan profesi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi di Rumah Sakit Pendidikan paling sedikit terdiri atas sistem informasi RS, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku-teks, buku-elektronik, dan gudang penyimpanan barang,

peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus sesuai dengan materi pembelajaran.

- h. Khusus untuk program Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi wajib dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang, level kompetensi dan kualifikasinya (lihat Lampiran VI).
 - i. Kriteria sarana dan prasarana pada Rumah Sakit Pendidikan:
 - 1) Terdapat dokumen kesepakatan mengenai penyediaan fasilitas fisik untuk pendidikan klinik antara Direktur RS Pendidikan, Kepala Bagian dan Pimpinan Institusi Pendidikan Kedokteran serta realisasinya.
 - 2) Sarana ruang belajar, ruang diskusi, perpustakaan, sistem informasi Rumah Sakit, teknologi informasi, skill lab, ruang penelitian dan audiovisual. Khusus untuk sarana ruang diskusi agar tersedia ruang khusus di setiap unit pelayanannya yang disesuaikan dengan kapasitas peserta PPDS yang ada. Apabila terdapat keterbatasan ruang dapat digunakan fasilitas audiovisual yang terkoneksi dengan ruang belajar di RS tersebut.
 - 3) Ada fasilitas ruang jaga yang memenuhi syarat dan aman bagi peserta PPDS yang memenuhi standar sarana, prasarana penunjang dan pendukung.
 - 4) Terdapat jumlah dan variasi kasus yang cukup dan sesuai dengan materi pembelajaran peserta PPDS.
 - 5) Terdapat sarana proses pembelajaran dan penelitian.
2. Penjagaan Mutu Sarana dan Prasarana
- a. Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi pada Fakultas Kedokteran.
 - b. Fakultas Kedokteran wajib memiliki lahan dengan status hak milik Perguruan Tinggi yang berada dalam lingkungan yang secara ekologis nyaman dan sehat, serta membangun atmosfir akademik untuk menunjang proses pembelajaran.

- c. Bangunan Fakultas Kedokteran harus memiliki standar kualitas minimal kelas A atau setara, dan harus memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan, serta dilengkapi dengan instalasi listrik dan air yang berdaya memadai, serta pengelolaan limbah domestik maupun limbah khusus didasarkan pada peraturan menteri yang menangani urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum.
- d. Ruang laboratorium harus memenuhi persyaratan laboratorium yang memenuhi persyaratan fungsi, keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.
- e. Rumah Sakit Pendidikan harus menyediakan sarana, prasarana dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan modul pendidikan termasuk ketersediaan jumlah dan variasi kasus atau pasien yang berinteraksi dengan peserta didik.
- f. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

G. Standar Pengelolaan

1. Penyelenggaraan Program

Pelaksanaan program pendidikan harus mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh kolegium Dermatologi dan Venereologi tentang struktur, isi, proses dan keluaran pendidikan. Pada akhir pendidikan, peserta didik mendapat ijazah dokter spesialis dermatologi dan venereologi dari IPDS/universitas dan sertifikat kompetensi diberikan oleh kolegium Dermatologi dan Venereologi. Sertifikat kompetensi diberikan apabila peserta didik telah lulus ujian nasional. Penyelenggara pendidikan, institusi pendidikan dan staf pengajar harus dinilai secara nasional.

2. Organisasi dan Tatalaksana

Program pendidikan dipimpin oleh KPS dan dibantu oleh Sekretaris Program Studi (SPS) serta seluruh staf pengajar di IPDS yang bersangkutan. KPS bertanggung jawab terhadap terlaksananya

program pendidikan dan kepemimpinannya dievaluasi secara berkesinambungan oleh Dekan Fakultas Kedokteran terkait serta dewan akreditasi nasional.

3. Pendanaan dan Alokasi Sumber Daya

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

4. Tenaga Administrasi

Pusat pendidikan minimal harus memiliki 2 tenaga administrasi yaitu sekretaris dan petugas administrasi pendidikan.

5. Regulasi dan Persyaratan

Pengembangan subspecialisasi dermatologi dan venereologi ditetapkan bersama oleh PRODI, KKI, Kolegium Dermatologi dan Venereologi serta Perhimpunan. Permasalahan lintas spesialisasi yang timbul akibat perkembangan subspecialisasi akan diselesaikan oleh KKI, Kolegium, dan Perhimpunan terkait.

H. Standar Pembiayaan

1. Dana Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi diutamakan untuk pengembangan Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi
2. Fakultas Kedokteran wajib menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional dan biaya perawatan secara transparan, serta melaporkannya kepada Menteri melalui pemimpin perguruan tinggi.
3. Fakultas Kedokteran wajib berkontribusi mendanai pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan.
4. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana agar program pendidikan dapat berjalan dengan baik sehingga capaian pembelajaran dapat dikuasai oleh PPDS.

5. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.
6. Biaya investasi satuan pendidikan sebagaimana dimaksud di atas meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sumberdaya manusia, dan modal kerja tetap.
7. Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada di atas meliputi biaya pendidikan yang harus dikeluarkan oleh peserta PPDS untuk dapat mengikuti proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan.
8. Biaya operasional satuan pendidikan sebagaimana dimaksud di atas meliputi:
 - a. Gaji pendidik dan tenaga kependidikan serta segala tunjangan yang melekat pada gaji.
 - b. Bahan atau peralatan pendidikan habis pakai.
 - c. Biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, asuransi, dan lain sebagainya.

I. Standar Rumah Sakit Pendidikan

Fasilitas Pendidikan dan Pelatihan

RS pendidikan adalah RS yang terakreditasi dengan minimum 14 fasilitas pelayanan. Untuk mencapai kompetensi, diperlukan minimum 120 kasus/peserta didik/divisi dengan mempertimbangkan variasi kasus, yang dapat dicapai dengan kerjasama antar divisi atau antar departemen.

Pada pembentukan program studi baru atau evaluasi program pendidikan, dilakukan akreditasi RS Pendidikan untuk menentukan pencapaian kompetensi sesuai kurikulum program studi.

1. Setiap rumah sakit harus memenuhi standar untuk ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan.
2. Standar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi antara lain :
 - a. Visi, misi, dan komitmen rumah sakit
 - b. Manajemen dan administrasi pendidikan
 - c. Sumber daya manusia
 - d. Sarana penunjang pendidikan
 - e. Perancangan dan pelaksanaan program pendidikan klinik yang berkualitas.

3. Rumah Sakit Pendidikan Utama melakukan koordinasi dan pembinaan terhadap wahana pendidikan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
4. Rumah Sakit Pendidikan Utama harus mengembangkan jejaring Rumah Sakit Pendidikan dan wahana pendidikan.

J. Standar Wahana Pendidikan

1. Wahana Pendidikan Kedokteran adalah fasilitas selain Rumah Sakit Pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi.
2. Wahana pendidikan bagi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi dapat berupa Puskesmas, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya selain Rumah Sakit Pendidikan yang memenuhi persyaratan proses pendidikan.
3. Wahana Pendidikan yang digunakan merupakan wahana yang memberikan kesempatan seluas-luasnya untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman sesuai dengan kompetensi yang diharapkan.
4. Fasilitas pelayanan kesehatan sebagai wahana pendidikan harus dapat memberikan pelayanan secara holistik dan komprehensif, meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara terintegrasi dan berkesinambungan.
5. Fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan sebagai wahana pendidikan harus sudah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan untuk menjamin pencapaian kompetensi sesuai kurikulum pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi.
6. Fasilitas pelayanan kesehatan yang sudah terakreditasi tersebut harus memenuhi kriteria kelayakan, persyaratan umum berupa persyaratan dasar dan persyaratan pendidikan, serta persyaratan khusus bagi wahana pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi.
7. Fakultas Kedokteran berkewajiban melatih pembimbing lapangan yang berasal dari wahana pendidikan dan/atau Fakultas Kedokteran, untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi.

BAB III
STANDAR PENELITIAN

A. Pendahuluan

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

B. Standar Hasil Penelitian

1. Mutu hasil penelitian bergantung pada luaran publikasi penelitian tersebut.
2. Penelitian terutama uji klinik harus dilaksanakan sesuai dengan prinsip etik yang berasal dari Deklarasi Helsinki, dan yang konsisten dengan Cara Uji Klinik yang Baik (CUBK) dan peraturan yang berlaku.
3. Tujuan penelitian peserta PPDS adalah untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, serta meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa.
4. Hasil penelitian haruslah dapat meningkatkan suasana akademik, memberikan dasar-dasar proses penelitian yang benar pada mahasiswa, perbaikan kurikulum, dan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.
5. Hasil penelitian peserta PPDS yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan, dipatenkan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.
6. Jika PPDS melakukan penelitian untuk tesis, maka:
 - a. Pada saat penelitian, pembimbing telah dapat merencanakan publikasi tersebut pada jurnal:
 - 1) Jurnal tidak terakreditasi
 - 2) Jurnal terakreditasi nasional A atau B
 - 3) Jurnal terakreditasi internasional
 - b. Manuskrip publikasi penelitian telah selesai pada waktu pengambilan transkrip nilai.

C. Standar Isi Penelitian

1. Kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian harus sesuai dengan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 8.
2. Kedalaman dan keluasan materi penelitian harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

D. Standar Proses Penelitian

1. Kriteria minimal tentang kegiatan penelitian
 - a. Perencanaan: proposal harus selesai di semester 4.
 - b. Pelaksanaan: pada waktu semester 5 dan 6.
 - c. Pelaporan: tesis diujikan setelah waktu penelitian selesai.
2. Proposal setidaknya memuat:
 - a. Judul penelitian;
 - b. Latar belakang;
 - c. Tinjauan kepustakaan;
 - d. Kerangka teori dan kerangka konsep;
 - e. Metodologi penelitian termasuk alur penelitian;
 - f. Penjelasan kepada subyek penelitian (SP) dan persetujuan SP bila menggunakan manusia; dan
 - g. Daftar pustaka.
3. Proposal dinilai oleh dua orang pembimbing yang terdiri atas minimal satu pembimbing substansi dan satu orang pembimbing metologi penelitian serta dua orang penguji.
4. Kegiatan penelitian merupakan kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik dan mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta kemandirian peneliti, masyarakat, dan lingkungan.
5. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta PPDS dalam rangka melaksanakan tugas akhir, tesis, harus mengarah pada terpenuhinya capaian hasil akhir pendidikan, serta memenuhi ketentuan dan peraturan di IPDS.

E. Standar Penilaian Penelitian

1. Standar penilaian penelitian merupakan kriteria penilaian terhadap proses dan hasil penelitian.
2. Tesis dinilai oleh dua orang pembimbing yang terdiri atas minimal satu-dua orang pembimbing substansi dan satu orang pembimbing metologi penelitian serta dua-tiga orang penguji.
3. Penilaian terhadap proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian yang bersifat edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan, serta harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses.

4. Tesis sekurang-kurangnya berisi:
 - a. Judul tesis
 - b. Latar belakang
 - c. Metode penelitian
 - d. Hasil penelitian dan pembahasan
 - e. Kesimpulan dan saran
 - f. Daftar pustaka
 - g. Lampiran
 - 1) Lembar penjelasan dan persetujuan SP
 - 2) Kuesioner penelitian
 - 3) Tabel induk
 - 4) Dan lain-lain yang dianggap perlu
5. Penilaian penelitian yang dilaksanakan oleh peserta PPDS dalam rangka penyusunan tesis diatur berdasarkan ketentuan dan peraturan di IPDS.

F. Standar Peneliti

1. Peneliti/ peserta PPDS harus memenuhi kualifikasi pendidikan dan pelatihan termasuk metodologi penelitian untuk memikul tanggung jawab atas pelaksanaan penelitian dan dibimbing oleh peneliti/pembimbing yang berpengalaman.
2. Pembimbing penelitian peserta PPDS haruslah orang yang memenuhi kualifikasi pendidikan (akademik), pelatihan dan pengalaman termasuk metodologi penelitian serta mempunyai kewenangan melaksanakan penelitian.
3. Peneliti dan pembimbing penelitian haruslah mamahami, menyadari dan mematuhi Deklarasi Helsinki, CUKB dan peraturan terkait yang berlaku.

G. Standar Sarana dan Prasarana Penelitian

1. Sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian adalah:

- a. Standar sarana penelitian:
 - 1) Komputer;
 - 2) Perangkat lunak untuk pengolahan data (fakultas/departemen);
 - 3) Sarana penelitian yang lain disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.
 - b. Standar prasarana penelitian: Ruang penelitian yang berisi sarana penelitian.
2. Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas IPDS yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang terkait dengan bidang ilmu kedokteran.
 3. Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas IPDS yang dimanfaatkan juga untuk proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
 4. Sarana dan prasarana penelitian harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

H. Standar Pengelolaan Penelitian

1. Pengelolaan penelitian mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian dilakukan oleh peneliti dengan dibimbing dan dipantau oleh pembimbing penelitian.
2. Pengelolaan penelitian dilaksanakan oleh IPDS dengan koordinator penelitian dan pengembangan (Kolitbang) yang bertugas untuk mengelola penelitian dengan kewajiban:
 - a. menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis penelitian IPDS;
 - b. menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
 - c. memfasilitasi pelaksanaan penelitian;
 - d. melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian;
 - e. melakukan diseminasi hasil penelitian;
 - f. memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah, dan perolehan hak atas kekayaan intelektual (HAKI);

- g. memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi; dan melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya.
3. IPDS wajib:
- a. memiliki rencana strategis penelitian yang merupakan bagian dari rencana strategis IPDS;
 - b. menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian paling sedikit menyangkut aspek peningkatan jumlah publikasi ilmiah, penemuan baru di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi, serta jumlah dan mutu bahan ajar;
 - c. menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan lembaga atau fungsi penelitian dalam menjalankan program penelitian secara berkelanjutan;
 - d. melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi penelitian dalam melaksanakan program penelitian;
 - e. memiliki panduan tentang kriteria peneliti dengan mengacu pada standar hasil, standar isi, dan standar proses penelitian;
 - f. mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui program kerja sama penelitian;
 - g. melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana penelitian; dan
 - h. menyampaikan laporan kinerja lembaga atau fungsi penelitian dalam menyelenggarakan program penelitian paling sedikit melalui pangkalan data IPDS.
- I. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian
- 1. Sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian.
 - a. Pendanaan dan pembiayaan penelitian sekurang-kurangnya berasal dari:
 - 1) Swadana;
 - 2) Hibah baik dari IPDS maupun bersumber dari pemerintah, kerjasama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat.
 - b. Mekanisme: sesuai dengan ketentuan IPDS/Perguruan Tinggi.
 - 2. IPDS wajib menyediakan dana penelitian internal.
 - 3. Pendanaan penelitian digunakan untuk membiayai:
 - a. perencanaan penelitian;
 - b. pelaksanaan penelitian;
 - c. pengendalian penelitian;

- d. pemantauan dan evaluasi penelitian;
 - e. pelaporan hasil penelitian; dan
 - f. diseminasi hasil penelitian.
4. IPDS wajib menyediakan dana pengelolaan penelitian yang digunakan untuk membiayai:
- a. manajemen penilitan yang terdiri atas seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan penelitian, dan diseminasi hasil penelitian;
 - b. peningkatan kapasitas peneliti;
 - c. insentif publikasi Ilmiah atau insentif hak kekayaan intelektual (HKI).
5. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan di IPDS.

BAB IV
STANDAR PENGABDIAN MASYARAKAT

- A. Pengabdian kepada masyarakat adalah penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, guna memajukan kesejahteraan umum, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa
- B. Lingkup pengabdian masyarakat adalah :
1. kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran/IPDS yang merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan kedokteran;
 2. kegiatan dosen yang terlibat sebagai tim ahli berdasarkan penugasan dari pemerintah.
- Membuka layanan komunikasi dengan masyarakat luas melalui media elektronik yang berkesinambungan dengan PPDS sebagai pelaksana di bawah pengawasan staf pengajar.
- C. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat diberikan insentif oleh penyelenggara kegiatan.
- D. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat harus seizin dinas kesehatan setempat.
- E. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat.
- F. Fakultas Kedokteran bertanggung jawab secara penuh terhadap penyelenggaraan pengabdian masyarakat.

BAB V

STANDAR PENILAIAN PROGRAM ATAU EVALUASI PROGRAM

Sistem Evaluasi Peserta Didik

1. Metode Penilaian

Kemampuan yang dinilai

Kemampuan akhir yang dievaluasi ialah pencapaian *professional performance* (kemampuan/penampilan profesional) yang secara artifisial dapat dipilah menjadi 3 bidang/domain, yaitu:

- a. P: pengetahuan atau *knowledge* (bidang kognitif)
 - 1) Pengetahuan dan pemahaman;
 - 2) Penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan klinis.
- b. K: keterampilan atau *skill* (bidang psikomotor)
 - 1) keterampilan klinis non-tindakan;
 - 2) keterampilan klinis tindakan.
- c. S: sikap atau *attitude* (bidang afektif)
 - 1) hubungan inter-personal;
 - 2) sikap dan cara kerja profesional.

2. Cara Evaluasi

Berbagai cara yang digunakan untuk evaluasi:

- a. Ujian tulis;
- b. Ujian lisan;
- c. Ujian praktik dengan pasien;
- d. Observasi harian (termasuk perilaku profesional);
- e. Penilaian tugas;
- f. Penilaian hasil penelitian;
- g. Penilaian publikasi.

Pemberian angka, *scoring*, dan interpretasi dipakai untuk memberi angka, nilai mutu dan predikat menurut acuan DIKTI (lihat tabel 2 dan 3).

Setelah memenuhi prasyarat yang ditetapkan, pada akhir pendidikan dilakukan uji kompetensi oleh Kolegium bersama dengan IPDS. Uji kompetensi tersebut terdiri atas ujian tulis dan ujian praktik pasien (OSCE). Setelah lulus, peserta berhak mendapat sertifikat kompetensi.

Setelah ujian kompetensi, peserta PPDS melaksanakan ujian lokal akhir terdiri atas ujian pasien dan tesis. PPDS dinyatakan lulus bila telah mendapatkan ijazah dari fakultas kedokteran terkait dan berhak menggunakan gelar dokter spesialis dermatologi dan venereologi (Sp.D.V.).

Setelah peserta dinyatakan LULUS oleh Komisi Evaluasi Nasional, selanjutnya akan diberikan Sertifikat Lulus Ujian Nasional yang ditandatangani oleh Ketua Komisi Evaluasi Nasional dan Ketua Kolegium Dermatologi dan Venereologi (Lampiran II).

Sertifikat Kompetensi Spesialis (Lampiran III) dapat diperoleh dengan melengkapi persyaratan yang diperlukan yaitu:

- a. Sertifikat Lulus Ujian Nasional;
- b. Sertifikat Tanda Lulus Pendidikan Spesialis dari Pusat Studi;
- c. Rekomendasi dan rekomendasi etika dari PERDOSKI Cabang.

Jika dalam jangka waktu 1 (satu) tahun peserta didik belum juga mendapat sertifikat tanda lulus pendidikan dari pusat studinya, maka yang bersangkutan harus mengulang ujian nasional lagi, karena Ujian Nasional merupakan evaluasi belajar peserta PPDS selama masa pendidikan.

3. Prinsip Evaluasi

Harus mempunyai hubungan antara evaluasi dan tujuan pendidikan. Prinsip dan pelaksanaan evaluasi harus sesuai dengan tujuan pendidikan:

- a. Mampu meningkatkan proses pembelajaran;
- b. Dapat menggambarkan kecukupan pendidikan;
- c. Mendorong pembelajaran terintegrasi;
- d. Dapat menilai pengetahuan, keterampilan dan sikap yang dibutuhkan sebagai dokter spesialis dermatologi dan venereologi.

4. Umpan Balik Kepada Peserta Didik.

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

5. Perbaikan Berkesinambungan

Pendidikan dokter spesialis dermatologi dan venereologi bersifat dinamis, sehingga harus dievaluasi secara prospektif, berkala setiap 5 tahun dan berkesinambungan, meliputi evaluasi struktur, fungsi, proses, kinerja dan mutu program. Perbaikan program pendidikan dilakukan dengan mempertimbangkan pengalaman terdahulu, aktivitas saat ini, dan perspektif masa mendatang. Proses evaluasi program adalah sebagai berikut:

- a. Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.
- b. Penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa mencakup:
 - 1) prinsip penilaian;
 - 2) teknik dan instrumen penilaian;
 - 3) mekanisme dan prosedur penilaian;
 - 4) pelaksanaan penilaian;
 - 5) pelaporan penilaian; dan
 - 6) kelulusan mahasiswa.
- c. Prinsip penilaian mencakup prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.
- d. Teknik penilaian terdiri atas observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan, angket dan OSCE.
- e. Hasil akhir penilaian merupakan integrasi antara berbagai teknik dan instrumen penilaian yang digunakan.
- f. Pelaksanaan penilaian dilakukan sesuai dengan rencana pembelajaran.
- g. Pelaksanaan penilaian dapat dilakukan oleh:
 - 1) dosen pengampu atau tim dosen pengampu;
 - 2) dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan mahasiswa; dan/atau
 - 3) dosen pengampu atau tim dosen pengampu dengan mengikutsertakan pemangku kepentingan yang relevan.
- h. Pelaksanaan penilaian wajib menyertakan tim penilai eksternal dari perguruan tinggi yang berbeda.
- i. PPDS yang dinyatakan lulus berhak memperoleh ijazah, gelar atau sebutan, sertifikat profesi dan surat keterangan pendamping ijazah sesuai dengan peraturan perundangan.
- j. PPDS dinyatakan lulus jika telah mengikuti Uji Kompetensi program spesialis Dermatologi dan Venereologi.

BAB VI

STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN
PROGRAM PROFESI DOKTER SPESIALIS DERMATOLOG DAN VENEREOLOGI

- A. Sistem Penjaminan Mutu Internal harus diimplementasikan dan dikembangkan oleh IPDS.
- B. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal berupa evaluasi terhadap hasil pendidikan dan program pendidikan.
- C. Evaluasi hasil pendidikan dilakukan melalui Uji Kompetensi PPDS yang dilaksanakan oleh Panitia Nasional secara berkala dan berkesinambungan secara terukur dan valid.
- D. Evaluasi program pendidikan dilakukan melalui akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan (LAM-PTKes).

BAB VII
PENUTUP

Standar Nasional Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi ini menjadi acuan bagi IPDS dalam menyelenggarakan Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi. Standar ini juga menjadi acuan dalam perumusan indikator untuk evaluasi internal dan evaluasi eksternal penyelenggaraan Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi.

Standar ini bersifat dinamis, tidak statis, dan akan dikembangkan serta ditingkatkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu Pendidikan Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi di seluruh Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN II
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
 NOMOR 44 TAHUN 2016
 TENTANG
 STANDAR PENDIDIKAN DAN
 STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
 DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

Substansi Kajian dengan Matriks Pembelajaran dan Deskripsi Mata Ajar

A. Substansi Kajian

A. 1. Substansi Kajian Dermatologi Dasar

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	:	Dermatologi Dasar
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada	:	Pengayaan
Jenis kegiatan	:	Diskusi simulasi
Masa pendidikan	:	6 bulan
Integrasi dengan mata ajar lain	:	Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan THT-KL, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Obstetri Ginekologi, Ilmu Kedokteran Komunitas, Mikrobiologi Klinik, Patologi Klinik, Patologi Anatomi.

Deskripsi mata ajar:

1. Pengetahuan dasar umum Dermatologi dan Venereologi:
 - a. Struktur dan fungsi kulit (termasuk kuku dan rambut), mukosa dan genitalia normal serta perkembangannya.
 - b. Morfologi, terminologi, histologi dan histopatologi
 - c. Perubahan fisiologis pada kulit sepanjang usia (termasuk kehamilan):
 Bayi sampai dengan geriatri
 - Kelainan dan penyakit kulit pada neonatus yang bersifat sementara: *cutis marmorata*, perubahan warna Harlequin, akrosianosis, deskuamasi, milia dan akne neonatorum, sklerema neonatorum, nekrosis lemak subkutan, eritema toksikum neonatorum, *transient neonatal pustular melanosis*, ikterus neonatorum transien, *birth mark*.

- Perubahan kulit pada masa kehamilan.
 - Kelainan kulit akibat *photoaging*: elastosis solaris, purpura senilis, lentigo senilis.
- d. Immunologi dasar: Introduksi sistem imun, komplemen, antibodi, reaksi hipersensitivitas tipe I, reaksi hipersensitivitas tipe II & III, reaksi hipersensitivitas tipe IV, imunodefisiensi, toleransi imunologik dan autoimunitas.
- e. Proses penyembuhan luka.
- f. Pemeliharaan kulit dan genitalia (neonatus hingga geriatri).
- g. Dermatoterapi sistemik (antihistamin, kortikosteroid, antimikroba) dan topikal.
- h. Mekanisme pruritus.
2. Pengetahuan dasar khusus Dermatologi dan Venereologi
- a. Dasar-dasar fotobiologi.
- b. Dasar-dasar tindakan medik non ivasif dan invasif (lihat materi bedah kulit).
- c. Biopsi kulit: teknik biopsi, menentukan dan mengambil spesimen yang representatif, cara pengiriman spesimen.
- d. Pengetahuan dasar Dermatopatologi
- Histogenesis, histologi kulit normal, dan perubahan histopatologi di dalam epidermis;
 - Berbagai jenis sel radang;
 - Tanda-tanda keganasan.
- e. Pengetahuan dasar Dermatologi Pediatrik
Aplikasi genetik dalam klinik: kromosom manusia, istilah baku/terminologi genetik, konseling genetik.
- f. Pengetahuan dasar Dermatologi Geriatrik
Proses penuaan.
- g. Sistem Imun Kulit
- Imunitas alamiah kulit;
 - Kulit sebagai barier imunologis;
 - Hubungan *human leukocyte antigen* (HLA) dan suseptibilitas penyakit;
 - Sitokin;
 - Kemokin;

- *Growth factor*;
 - Biologi molekular dan selular sel mast;
 - Fotoimunologi;
 - Imunosupresan dan imunomodulator.
- h. Pengetahuan dasar Tumor dan Bedah Kulit
- Onkologi dasar;
 - Prosedur diagnostik tumor kulit;
 - Klasifikasi tumor kulit;
 - Dasar-dasar bedah kulit.
- i. Pengetahuan dasar Infeksi Menular Seksual
Pemeriksaan laboratoris, serologis, dan interpretasi hasil.
- j. Pengetahuan dasar Dermatologi Kosmetik
- Prinsip kosmeseutikal, tabir surya, dan kosmetika;
 - Konsep *skin health restoration*;
 - Dasar-dasar tindakan dermatologi kosmetik: prinsip umum, *conditioning*, pertimbangan estetika, alat-alat, bahan, teknik, indikasi/kontraindikasi, efek samping, perawatan pasca tindakan, dan komplikasi.
- k. Pengetahuan dasar infeksi kulit.
- l. Pengetahuan dasar kegawatdaruratan kulit.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Elder DE, Elenitas R, Johnson BL, Murphy GF. Lever's Histopathology of the skin. Edisi ke-9. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Weedon D. Weedon's skin pathology. Edisi ke-3. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2010.
4. Harper J, Oranje A, Prose N. Textbook of pediatric dermatology. Vol I & II. Edisi ke-3. Massachusetts: Blackwell Publishing; 2011 .
5. Holmes KK, Sparling PF, Mardh PA, Lemon SM, Stamm WE, Piot P, et al. Sexually transmitted diseases. Edisi ke-3. New York: McGraw Hill; 1999.
6. Baran R, Maibach HI. Textbook of cosmetic dermatology. Edisi ke-3. London: Taylor and Francis; 2005.

A.2. Substansi Kajian Dermatologi Infeksi

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Dermatologi Infeksi
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada	: magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentasi kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 3 bulan
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan THT-KL, Ilmu Kesehatan Mata, Ilmu Kesehatan Syaraf, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Ilmu Kebidanan, Rehabilitasi Medik, Mikrobiologi, Parasitologi, Patologi Anatomi, Patologi Klinik.

Deskripsi mata ajar:

1. Infeksi Bakteri
 - a. Infeksi Gram positif terkait produksi toksin;
 - b. Infeksi non nekrosis pada dermis dan subkutan;
 - c. Infeksi nekrosis;
 - d. Infeksi basil dan Gram negatif;
 - e. Manifestasi kulit pada endokarditis, sepsis, syok sepsis, *disseminated intra vascular coagulation* (DIC);
 - f. Bakteri lain-lain dengan manifestasi kulit;
 - g. Bartonellosis;
 - h. Tuberkulosis dan tuberkulosis atipik;
 - i. Spirochaeta;
 - j. Morbus Hansen dengan penyulit.

2. Infeksi Jamur
 - a. Infeksi jamur superfisial dengan penyulit;
 - b. Infeksi jamur subkutan;
 - c. Infeksi jamur sistemik dengan manifestasi kulit.
3. Infeksi virus
 - a. Eksanthema virus;
 - b. Varisela dan herpes zoster dengan penyulit;
 - c. Infeksi *poxvirus*;
 - d. Infeksi virus *human immunodeficiency*.
4. Infestasi parasit dan cacing
 - a. Parasitik protozoa;
 - b. Filariasis;
 - c. *Bites and stings of terrestrial aquatic life*;
 - d. Skabies Norwegian.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Dermatomikosis superfisialis: pedoman untuk dokter dan mahasiswa kedokteran. Edisi ke-2. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2013.
3. Rippon Medical mycology. Edisi ke-3.; Philadelphia: WB Saunders Co; 1998
4. Brycesson A, Pfalzgraff RE. Leprosy. Edisi ke-3. Edinburgh: Churchill Livingstone; 1973.
5. Kar HK, Kumar B. IAL Textbook of leprosy. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers; 2010.
6. Srinivasan H. Prevention of disabilities in patients with leprosy. Geneva: WHO; 1993.
7. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology, A textbook of skin disorders of childhood and adolescence. Philadelphia: Elsevier Inc; 2006.

A.3. Substansi Kajian Dermato Alergo-Imunologi

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Dermato Alergo-Imunologi
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada tahapan	: magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal - Uji kulit - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentasi kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 3 bulan
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan THT KL, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kesehatan Mata, Patologi Antomi, Patologi Klinik

Deskripsi mata ajar:

1. Kelainan inflamasi akibat reaktivitas dan disregulasi sel T;
2. Kelainan inflamasi akibat reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain;
3. Gangguan diferensiasi epidermis dan keratinisasi;
4. Gangguan adesi epidermal dan dermoepidermal;
5. Gangguan jaringan ikat dermis;
6. Kulit pada gangguan vaskular, jaringan ikat dermis dan autoimun lain;
7. Kelainan kulit pada peradangan vaskular;
8. Penyakit kulit akibat kerja (PKAK).

Daftar rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Lachapelle JM, Maibach HI. Patch Testing and Prick Testing a practical guide. Edisi ke-2. Berlin: Springer-Verlag; 2009.

A.4. Substansi Kajian Dermatologi Kosmetik.

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Dermatologi Kosmetik
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentasi kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 3 bulan
Prasyarat	: Lulus tahap 1
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Bedah Plastik, Farmakologi Klinik, Imunologi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Bedah Kulit, Tumor Kulit, Patologi Anatomi, Patologi Klinik

Deskripsi mata ajar:

1. Dasar-dasar dermatologi kosmetik
 - a. Anatomi;
 - b. Faal;
 - c. *Wound Healing*.
2. Pengetahuan klinik
 - a. Patofisiologi;
 - b. Pendekatan penanganan pasien kosmetik;
 - c. Dermatoterapi kosmetik.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Baran R, Maibach HI. Textbook of cosmetic dermatology. Edisi ke-3. London: Taylor & Francis; 2005.

3. Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. Rook's Textbook of dermatology Volume 4. Edisi ke-8. West Sussex: Blackwell Publishing Ltd; 2010.
4. Obagi ZE. Obagi Skin Health restoration and rejuvenation. New York: Springer-Verlag Inc; 2000.

A.5. Substansi Kajian Tumor dan Bedah Kulit

Matriks Pembelajaran

Mata ajaran	: Dermatologi Tumor.
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal dan ruang operasi - Pengkajian spesimen histopatologik - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentasi kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 3 bulan
Prasyarat	: Lulus tahap 1
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Bedah, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi, Imunologi, Radiologi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak.

Deskripsi mata ajar:

1. Karsinogenesis/Onkologi dasar
2. Tumor jinak
3. Tumor jinak lainnya
4. Prakanker
5. Tumor ganas

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Elder DE, Elenitas R, Johnson BL, Murphy GF. Lever's Histopathology of the skin. Edisi ke-9. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Rigel DS, Robinson JK, Ron M, Friedmann RJ, Cockereel CJ, Lim HW. Cancer of the skin. New York: Elsevier Saunders; 2011.

A.6. Substansi Kajian Dermatologi Non Infeksi

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Dermatologi Non Infeksi
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada tahapan	: Pengayaan, magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentasi kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 6 bulan
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan THT KL, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Bedah, Ilmu Kebidanan, Ilmu Kedokteran Komunitas, Patologi Anatomi, Patologi Klinik.

Deskripsi mata ajar:

1. SKDI 2012 sistem integument;
2. Kelainan inflamasi reaktivitas dan disregulasi sel T;
3. Kelainan inflamasi neutrofil dan eosinophil;
4. Kelainan inflamasi reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain;
5. Kelainan diferensiasi dan keratinisasi epidermis;
6. Kelainan melanosit;
7. Kelainan kelenjar sebum;
8. Kelainan kelenjar ekrin dan apokrin;
9. Dermatitis (akibat faktor lingkungan, herediter, persyarafan, kehamilan, nutrisi, organ dalam, vaskuler);
10. Dermatologi anak
 - a. Genodermatitis;
 - b. Dermatologi neonatal, anak dan adolesen.

11. Dermatologi Geriatrik
 - a. Pengetahuan dasar (penuaan kulit, pengkajian gangguan kesehatan kulit usia lanjut, Pruritus, *Anti aging medicine*);
 - b. Pengetahuan klinik.

Daftar rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Elder DE, Elenitas R, Johnson BL, Murphy GF. Lever's Histopathology of the skin. Edisi ke-9. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
3. Paller AS, Mancini AJ. Hurwitz Clinical Pediatric Dermatology, A textbook of skin disorders of childhood and adolescence. Philadelphia: Elsevier Inc; 2006
4. Harper J, Oranje A, Prose N. Textbook of pediatric dermatology. Vol I & II. Edisi ke-3. Massachusetts: Blackwell Publishing; 2011
5. Danarti R, Boediardja SA, Sugito TL, Muhandari A, Diana IA, et al. Atlas Genodermatoses Indonesia. Yogyakarta: Penerbit Andi Offset; 2013.
6. Farage MA, Miller KW, Maibach HI. Text book of aging skin. New York: Springer; 2010.
7. Gilchrist BA, Krutmann J. Text book of skin aging. New York: Springer; 2010.

A.7. Substansi Kajian Venereologi

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Venereologi
Kode mata ajaran	:
Tahapan	: magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Kerja poliklinik - Tindakan laboratorium - Presentasi kasus - Tugas baca - Diskusi pendalaman materi
Masa pendidikan	: 3 bulan
Mata ajar lain terintegrasi	: Mikrobiologi Klinik, Farmakologi Klinik, Parasitologi Klinik, Patologi Klinik, Patologi Anatomik, Imunologi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Obstetri Ginekologi, Ilmu Kesehatan Masyarakat, Ilmu Penyakit Saraf, Ilmu Penyakit Mata.

Deskripsi mata ajar:

1. Penyebab bakteri;
2. Penyebab virus;
3. Penyebab parasit/jamur;
4. Lain-lain.

Daftar Rujukan:

1. Gross G, Tying SK. Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases. Berlin: Springer-verlag; 2011
2. Holmes KK, Sparling PF, Mardh PA, Lemon SM, Stamm WE, Piot P, et al. Sexually transmitted diseases. Edisi ke-3. New York: McGraw Hill; 1999
3. Daili SF, Makes WI, Zubier F, Judanarso J. Infeksi menular seksual. Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbit FKUI; 2005
4. Pedoman penatalaksanaan (*Guidelines*), oleh:
 - a. WHO (2003),
 - b. CDC Atlanta (2006),
 - c. Dep. Kesehatan RI (2006).

A.8. Substansi Kajian Dermatopatologi

Matriks Pembelajaran

Mata ajaran	: Dermatopatologi
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: Pengayaan, magang dan mandiri
Jenis kegiatan	: - Diskusi simulasi - Presentasi kasus - Kerja poli - Kerja bangsal dan ruang operasi - Pengkajian spesimen histopatologik - Tugas baca - Tutorial (mis: diskusi jurnal/presentase kasus sebelum diajukan)
Masa pendidikan	: 3 bulan
Prasyarat	: Lulus tahap 1
Integrasi dengan mata ajar lain	: Ilmu Bedah, Patologi Klinik, Patologi Anatomi, Mikrobiologi, Imunologi, Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak.

Deskripsi mata ajar:

1. Dermatitis
2. Penyakit golongan papuloleroitroskuamo non infeksiosa
3. Vesikobulosa kronika
4. Penyakit jaringan ikat
5. Penyakit infeksi bakteri
6. Penyakit jamur
7. Penyakit virus
8. Erupsi obat
9. Genodermatosis
10. Lipoidosis
11. Granuloma non infeksi
12. Tumor dan kista epidermal
13. Tumor jaringan adneksa
14. Tumor jaringan lemak
15. Tumor pembuluh darah dan pembuluh getah bening

16. Tumor jaringan ikat, tumor jaringan saraf
17. Tumor melanosistik
18. Kelainan pigmentasi
19. Penyakit pembuluh darah
20. Keganasan kulit

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: MCGraw-Hill; 2012.
2. Weedon D. Weedon's Skin pathology. Edisi ke-3. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier; 2010.
3. Elder DE. Lever's Histopathology of the skin. Edisi ke-10. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.

B. Keterampilan Klinis Dermatologi dan venereologi

B.1. Pemeriksaan Dasar

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Pemeriksaan dasar.
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: Magang dan mandiri
Masa pendidikan	: Terintegrasi dengan masing-masing mata ajaran.

Deskripsi mata ajar:

1. Mendata perjalanan penyakit;
2. Pemeriksaan fisik.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Dll sesuai dengan mata ajaran (buku yang terkait).

B.2. Pemeriksaan Penunjang

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran : Pemeriksaan penunjang.
Kode mata ajaran :
Diberikan pada semester: Magang dan mandiri
Masa pendidikan : Terintegrasi dengan masing-masing mata ajaran.

Deskripsi mata ajar:

1. Sediaan apus;
2. Sediaan basah;
3. Mendeteksi parasit;
4. *Acetowhite*;
5. Fluoresens;
6. Pemeriksaan klinis khusus;
7. Uji kulit;
8. Dermatopatologi;
9. Dermoskopi.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Dll sesuai dengan mata ajaran (buku yang terkait).

B.3. Dermatologi Intervensi

B.3.1. Dermatologi kosmetik

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Prosedur Intervensi Dermatologi kosmetik
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: Magang dan mandiri
Masa pendidikan	: Terintegrasi dengan Dermatologi Kosmetik

Deskripsi mata ajar:

1. Ekstraksi komedo;
2. Injeksi kortikosteroid intralesi untuk nodul akne;
3. Subsisi;
4. Bedah kimia (superfisial, medium dalam);
5. Botox/Injeksi toksin botulinum;
6. Skleroterapi;
7. Dermabrasi dan mikrodermabrasi;
8. Penanganan sikatriks akne;
9. *Skin needling*;
10. *Hair removal*.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Baran R, Maibach HI. Textbook of cosmetic dermatology. Edisi ke-3. London: Taylor & Francis; 2005.
3. Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffiths C. Rook's Textbook of dermatology. Volume 4. Edisi ke-8. West Sussex: Blackwell Publishing Ltd; 2010.
4. Obagi ZE. Obagi Skin Health restoration and rejuvenation. New York: Springer-Verlag Inc; 2000.

B.3.2. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran : Laser serta alat berbasis cahaya dan energi
Kode mata ajaran :
Diberikan pada semester : Pengayaan, magang dan mandiri
Masa pendidikan : Terintegrasi dengan Dermatologi Kosmetik

Deskripsi mata ajar:

1. Laser CO2 konvensional;
2. Laser pigmen;
3. Laser vaskular;
4. Laser *rejuvenation non ablative* dan *ablative fractional*;
5. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi untuk indikasi lain.

Daftar Rujukan:

1. Nouri K. Laser in dermatology medicine. New York: Springer; 2011
2. Goldman MP. Cutaneous laser surgery. Boca Raton: Taylor and Francis Company; 2005

B.3.3. Fototerapi dan fotodinamik

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Fototerapi dan fotodinamik
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: Pengayaan, magang dan mandiri
Masa pendidikan	: 3 bulan
Prasyarat	: Lulus tahap 1

Deskripsi mata ajar:

1. UVB;
2. UVA;
3. Fotodinamik.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: MCGraw-Hill; 2012.
2. Morison WL. Phototerapy and photochemotherapy of skin disease. Edisi ke-3. Boca Raton: Taylor & Francis Group; 2005.

B.3.4. Bedah Kulit

MATRIKS PEMBELAJARAN

Mata ajaran	: Bedah kulit
Kode mata ajaran	:
Diberikan pada semester	: Pengayaan, magang dan mandiri
Masa pendidikan	: Terintegrasi dengan tumor
Prasyarat	: Lulus tahap 1

Deskripsi mata ajar:

1. Pengenalan anatomi kulit terkait bedah skalpel;
2. Teknik aseptik dan antiseptik;
3. Anestesi lokal, blok terbatas, tumesen;
4. Pengenalan instrumen: benang, jarum, dan penutup luka;
5. Keterampilan dasar bedah kulit (teknik jahitan, evaluasi pra dan pasca bedah)/ BSS aplikasi, indikasi dan kontraindikasi;
6. Pengetahuan dan teknik operasi;
7. Kedaruratan medik bedah kulit;
8. Perawatan luka (tindakan bedah kulit);
9. Komplikasi bedah kulit;
10. Dermabrasi;
11. Agumentasi jaringan lunak termasuk *fat transfer*;
12. *Tumescent liposuction/ suction curretage*;
13. *Suction blister/punch grafting vitiligo*;
14. Blefaroplasti;
15. *Facelift*.

Daftar Rujukan:

1. Goldsmith LA, Katz SI, Gillchrest BA, Paller AS, Leffell DJ, Wolff K. Fitzpatrick's Dermatology in general medicine. Edisi ke-8. New York: McGraw-Hill; 2012.
2. Robinson JK, Hanke CW, Siegel DM, Frasila A. Surgery of the skin, procedural dermatology. Edinburgh: Mosby-Elsevier; 2010.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN III
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 44 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DAN
STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi

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

Daftar Masalah Dermatologi dan Venereologi

1	Kulit gatal	18	Ketombe
2	Kulit nyeri	19	Rambut rontok
3	Kulit mati rasa	20	Kebotakan
4	Kulit berubah warna (menjadi putih, hitam, merah, atau kuning)	21	Ruam kulit
5	Kulit kering	22	Duh tubuh
6	Kulit berminyak	23	Ulkus atau luka genital di anus/kelamin
7	Kulit menebal	24	Benjolan di genital
8	Kulit menipis	25	Nyeri pada kelamin
9	Kulit bersisik	26	Gatal pada kelamin
10	Kulit lecet, luka, tukak	27	Berbau pada kelamin
11	Kulit bernanah	28	Ruam kelamin
12	Kulit melepuh	29	Nyeri pada buang air kecil
13	Benjolan kulit	30	Nyeri pada saat berhubungan seks

14	Luka gores, tusuk, sayat	31	Konseling pramarital
15	Luka bakar	32	Keringat berbau
16	Kuku nyeri	33	Keringat berlebihan
17	Kuku berubah warna atau bentuk	34	Keringat berwarna

Sumber: SKDI 2012 dengan beberapa tambahan

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN IV
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
 NOMOR 44 TAHUN 2016
 TENTANG
 STANDAR PENDIDIKAN DAN
 STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
 DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

Standar Kompetensi
 Dermatologi dan Venereologi

A. Dermatologi

Tabel 4. Standar Kompetensi Penyakit Dermatologi Non Infeksi

KODE HURUF	JUDUL	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
a.	SKDI 2012 sistem integumen	Terlampir di SKDI 2012	Sesuai SKDI 2012
b.	Kelainan inflamasi reaktivitas dan disregulasi sel T	1) Dermatitis numularis dengan penyulit	4
		2) Liken simpleks kronikus dengan penyulit	4
		3) Prurigo nodularis dengan penyulit	4
		4) <i>Vesicular palmoplantar eczema</i>	4
		5) Dermatitis autosensitisasi	4
		6) Erupsi pustular telapak tangan dan kaki	4
		7) Dermatitis seboroik dengan penyulit	4
		8) Dermatitis eksfoliativa	4
		9) Pitiriasis rubra pilaris	4
		10) Parapsoriasis dan pitiriasis likenoides	4
		11) Liken planus	4

		12) Liken nitidus	4
c.	Kelainan inflamasi neutrofil dan eosinofil	1) Dermatosis neutrofilik febris akut (<i>sweet syndrome</i>)	4
		2) Pioderma gangrenosum	4
		3) Granuloma fasiale	4
		4) Dermatosis subkorneal pustular (Penyakit Sneddon Wilkinson)	4
d.	Kelainan inflamasi reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain	1) Pitiriasis rosea	4
		2) Eritema anulare sentrifugum dan eritema figuratum lain	4
		3) Granuloma anulare	4
e.	Kelainan diferensiasi dan keratinisasi epidermis	1) Darier	4
		2) Porokeratosis	4
		3) Keratosis pilaris	4
f.	Kelainan Melanosit	1) Vitiligo	4
g.	Kelainan Kelenjar sebum	1) Dermatitis perioral	4
h.	Kelainan kelenjar ekrin dan apokrin	1) Hiperhidrosis lokalisata	4
		2) Bromhidrosis	4
		3) Kromhidrosis	4
		4) <i>Fox Fordyce</i>	4
		5) Miliaria	4
i.	Kelainan kulit akibat faktor kimia fisik, dan radiasi	1) Trauma dingin	4
		2) Trauma panas -Luka bakar derajat 1 dan 2 -Eritema <i>ab igne</i>	4
		3) Akibat radiasi	4

j.	Kelainan neuro-kutaneus dan psikokutaneus	1) Penyakit kulit psikokutan	4
		2) Manifestasi kulit penyalahgunaan obat	4
k.	Kelainan kulit pada kehamilan	1) Herpes gestationes	4
		2) <i>Polymorphic eruption of pregnancy</i> (PEP)	4
		3) <i>Atopic eruption of pregnancy</i> (AEP)	4
l.	Kelainan kulit akibat nutrisi metabolik dan herediter	1) Porfiria	3
		2) Amiloidosis	4
m.	Kelainan kulit pada kelainan sistem organ dalam	1) Sarkoidosis	3
		2) Kelainan kulit pada DM	3
o.	Kelainan kulit pada peradangan vaskular	1) Eritema elevatum diutinum	3
		2) <i>Adamantiades-Beçcet disease</i>	3
		3) Penyakit Kawasaki	3
		4) <i>Pigmented purpuric dermatoses</i>	3
		5) <i>Cutaneous changes in peripheral arterial vascular disease</i>	3
		6) <i>Cutaneous changes in peripheral venous and lymphatic Insuficiency</i>	3

Tabel 5. Standar Kompetensi Prinsip Penatalaksanaan Penyakit Dermatologi Spesialistik

KODE	JUDUL	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENS I
1.	Infeksi	1) Infeksi Bakteri	
		a. Infeksi Gram positif terkait produksi toksin	
		• <i>Staphylococcal scalded skin syndrome</i>	3
		• <i>Toxic shock syndrome</i>	3
		• <i>Recalcitrant erythematous desquamating disorder</i>	3
		• Demam Scarlet	3
		• Demam rheuma	3
		• Limfangitis	3
		b. Infeksi non nekrosis pada dermis dan subkutan	
		• Selulitis	4
		• Erisipelas	4
		c. Infeksi nekrosis	
		• Fasilitis nekrotikans	3
		• Selulitis gangrenosa	3
		• Mionekrosis	3
		d. Infeksi basil dan Gram negatif	
		• Meningkoksemia	3
		• <i>Cat scratch disease</i>	3
		• Infeksi <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	3
		e. Manifestasi kulit pada endokarditis, sepsis, syok sepsis, DIC	

	<ul style="list-style-type: none"> • Bakteriemia dan septikemia dengan keterlibatan kulit 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • Syok sepsis 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Disseminated intravascular coagulation</i> (DIC) 	3
f.	Bakteri lain-lain, dengan manifestasi kulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Tularemia 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • Antraks 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria 	3
g.	Bartonellosis	1
h.	Tuberkulosis dan tuberkulosis atipik	4
i.	Spirochaeta	
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lyme disease</i> 	3
	<ul style="list-style-type: none"> • Frambusia/Pinta 	3
j.	Morbus Hansen dengan penyulit Reaksi MH, pencegahan kecacatan, MH pada keadaan khusus, regimen lain pengobatan MH, relaps dan resistensi	4
2) Infeksi Jamur		
a.	Infeksi jamur superfisial dengan penyulit	
	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatofitosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Kandidosis termasuk kandidosis mukokutan kronik (KMKK) 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Malasseziosis 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Dermatofitosis profunda 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Granuloma kandida 	4
	<ul style="list-style-type: none"> • Onikomikosis 	4

	b. Infeksi jamur subkutan	
	• Sporotrikosis	4
	• Kromoblastomikosis	4
	• Eumisetoma	4
	• Aktinomisetoma	4
	• Aktinomikosis	4
	• Nokardiosis	4
	• Mukormikosis subkutan	4
	• Mikosis subkutan dengan penyulit	3
	c. Infeksi jamur sistemik dengan manifestasi kulit	
	• Kriptokokosis	3
	• Histoplasmosis	3
	• Penisiliosis	3
	• Kandidosis sistemik	3
	• Aktinomikosis	3
	• Nokardiosis	3
	• Pada pasien imunokompromais (mukormikosis, mikosis oportunistik lain)	3
	3) Infeksi Virus	
	a. Eksanthea virus	
	• Rubeola	3
	• Rubela	3
	• <i>Erythema infectiosum</i> dan parvovirus	3
	• Virus Epstein Barr (HHV 4)	3
	• Penyakit kuku dan mulut	3
	• HHV6 (Eksantema subitum/ roseola infantum)	3
	• HHV 7 (Pitiriasis rosea)	3
	• HHV 5 (Human CMV)	3

		b. Varisela dan herpes zoster dengan penyulit	3
		c. Infeksi Poxvirus	4
		d. Infeksi virus <i>human immunodeficiency</i>	
		• <i>Papular pruritic eruption</i> (PPE)	3
		• Folikulitis eosinofilik	3
		4) Infestasi parasit dan cacing	
		a. Parasitik protozoa: leishmaniasis, amubiasis kutis	3
		b. Filariasis	3
		c. <i>Bites and stings of terrestrial and aquatic life</i>	3
		d. Skabies Norwegian	4
2.	Dermato Alergo-Imunologi	1) Kelainan inflamasi akibat reaktivitas dan disregulasi sel T	
		a. Dermatitis kontak alergi	4
		b. Dermatitis atopik	4
		c. Psoriasis	4
		2) Kelainan inflamasi akibat reaktivitas abnormal humoral dan kelainan inflamasi lain	
		a. Urtikaria dan angioedema 1. Urtikaria akut	4
		b. Eritema multiforme	4
		c. Nekrolisis epidermal, (SJS dan TEN)	4
		d. <i>Cutaneous reactions to drugs</i>	4
		3) Gangguan diferensiasi epidermis dan keratinisasi	
		a. Dermatitis kontak iritan	4
		4) Gangguan adesi epidermal dan dermo-epidermal	
		a. Pemfigus	4
		b. Pemfigoid bulosa	4

		c. Dermatosis IgA linear dan CBDC	4
		d. Dermatitis herpetiformis	4
		5) Gangguan jaringan ikat dermis	
		a. Morfea	4
		6) Kulit pada gangguan vaskular, jaringan ikat dan autoimun lain	
		a. Lupus eritematosus	
		1. Lokal	4
		2. Sistemik	3
		b. Dermatomiositis	3
		c. Skleroderma	3
		7) Kelainan kulit pada peradangan vaskular	
		a. <i>Cutaneous necrotizing venulitis</i>	3
		8) Penyakit kulit akibat kerja (PKAK)	
		1. PKAK akibat iritan dan alergen	4
3.	Dermatologi Kosmetik	1) Dasar-dasar dermatologi kosmetik	
		a. Anatomi	4
		b. Faal	4
		c. Mekanisme <i>wound healing</i>	4
		d. Patofisiologi, diagnosis, diagnosis banding dan penanganan	
		1. Kelainan pigmentasi kulit	4
		2. Kelainan kelenjar pilosebacea, akne, skar akne dan rosasea	4
		3. Sikatriks pasca acne, dan striae	4
		4. Hiperhidrosis dan osmidrosis	4
		5. Deposit lemak dan selulit	4

	6. Kelainan rambut – kebotakan dan hipertrikosis	4
	7. Kelainan kuku yang bersifat kosmetis	4
	8. Proses penuaan	4
	2) Pengetahuan Klinik	
	a. Teknik penanganan pasien dengan masalah kosmetik	4
	b. Pertimbangan estetika, proporsi wajah dan tubuh	4
	c. Bahan topikal dengan indikasi kosmetik	4
	1. Tabir surya	4
	2. Sampo, sabun dan pembersih kulit yang digunakan pada terapi	4
	3. Asam alfa hidroksi	4
	4. Bahan keratolitik pada terapi hiperkeratosis	4
	5. <i>Insect repellent</i>	4
	6. Antioksidans topikal termasuk vitamin A, C, D, E, dan K	4
	7. Bahan topikal lain termasuk minoksidil dan benzoil peroksida	4
	8. Bahan pemutih kulit	4
	d. Kosmeseutikal	
	1. Mineral tembaga, selenium dan seng	4
	2. Antioksidan	4
	3. Faktor pertumbuhan	4
	4. Bahan herbal	4
	e. Kosmetik termasuk kosmetik dekoratif, kamuouflage, dekoratif dan tatto	4

4.	Dermatologi Tumor	1) Karsinogenesis / Onkologi dasar	4
		2) Tumor jinak	
		a. Tumor jinak epidermis dan kista epidermis	4
		b. Tumor jinak adneksa	4
		c. Tumor jinak sel melanosit dan sel nevus	4
		d. Tumor jinak jaringan ikat	4
		e. Tumor jinak jaringan lemak dan kelainan metabolisme lemak	4
		f. Tumor jinak karena virus	4
		g. Neoplasma, hiperplasia dan malformasi vaskular	4
		3) Tumor jinak lainnya	4
		4) Prakanker	
		a. Keratosis aktinik	4
		b. Penyakit Bowen	4
		c. Leukoplakia	4
		5) Tumor ganas	
		a. Tumor ganas epidermis dan adneksa	
		1. Karsinoma sel basal T2NOMO	4
		2. Karsinoma sel skuamosa T1NOMO	4
		b. Tumor ganas sel melanosit	3
		c. Tumor ganas vaskular	3
		d. Limfoma kulit dan leukemia kutis	
		1. Mikosis fungoides T1-4NOMO	4
		2. Sindrom Sezary	4
		e. Tumor ganas jaringan ikat	3
		f. Tumor ganas lainnya	3

5.	Dermatologi Anak	1) Genodermatosis	
		a. Penurunan genetik dan konseling	3
		b. Iktiosis non sindromik yang diturunkan	4
		c. Keratoderma palmo-plantar	3
		d. Epidermolisis bulosa yang diturunkan	4
		e. Sindrom Neurokutan	
		1. Tuberusklerosis kompleks	4
		2. Neurofibromatosis	4
		f. Inkontinensia pigmenti	4
		2) Dermatologi neonatal, anak dan adolesen	
		a. Perawatan kulit pada bayi dan anak	4
		b. <i>Transient neonatal dermatoses</i>	4
		c. <i>Cutaneous changes in nutritional disease</i>	4
		d. Displasia ektodermal	3
		e. Histiosis sel Langerhans	4
		f. Biologi sel Mast dan sindrom mastositosis	4
		g. Dermatoterapi pada anak	4
		h. Erupsi eksematosa pada bayi dan anak	4
		i. Erupsi papulo-eritroskuamosa pada bayi dan anak	4
		j. Kelainan kulit akibat kurang kalori protein (KKP)/ malnutrisi	4
		k. Infeksi dan infestasi	4
		l. Mastositosis-Histiositosis	4

		m. Kelainan kulit pada bayi baru lahir yang didapat saat kehamilan atau persalinan ibu	3
6.	Dermatologi Geriatric	1) Pengetahuan Dasar	
		a. Penuaan kulit	
		1. Proses penuaan: intrinsik, <i>photoaging</i>	4
		2. Struktur kulit (epidermis, dermis, adneksa, dll)	4
		3. Perubahan fungsi kulit dan sistem imun	4
		b. Pengkajian gangguan kesehatan kulit usia lanjut	
		1. Anamnesis: riwayat penyakit, pengobatan, dan psikososial	4
		2. Pemeriksaan fisis: status generalis, status dermatologis	4
		3. Pemeriksaan penunjang: pemeriksaan lab, mengukur pH kulit, TEWL, hidrasi kulit, dan elastisitas	4
		4. Membuat kesimpulan: analisis data, diagnosis/ diagnosis banding, rencana pemeriksaan penunjang, konsultasi ke disiplin lain, rencana penatalaksanaan, dan menentukan prognosis	4
		c. Pruritus	
		1. Patofisiologi	4
		2. Klasifikasi	4
		3. Diagnosis	4
		4. Terapi	4

		d. <i>Anti aging medicine</i>	
		1. Terapi hormonal	4
		2. Antioksidan	4
		2) Pengetahuan klinik	
		a. Kelainan kulit akibat <i>photoaging</i> (intrinsik)	
		1. Elastosis solaris	4
		2. Purpura senilis	4
		3. Lentigo senilis	4
		b. Kelainan kulit yang sering pada penuaan	
		1. Pruritus senilis	4
		2. Xerosis kutis	4
		3. Dermatitis asteatotik	4
		4. Sindrom Favre-Racouchot	4

B. Infeksi menular seksual

Tabel 6. Standar Kompetensi Venereologi

NO.	JUDUL	JENIS PENYAKIT	TINGKAT KOMPETENSI
1.	IMS penyebab bakteri	a. Gonore dengan penyulit	4
		b. Infeksi genital non spesifik (<i>C. trachomatis</i> , <i>U. urealyticum</i> , mikoplasma)	4
		c. Sifilis	4
		d. Ulkus mole	4
		e. Vaginosis bacterial (IMS/ISR) dengan penyulit	4
		f. Limfgranuloma venereum	4
		g. Granuloma ingunale	
2.	IMS penyebab virus	a. Herpes genital	4
		b. Kondiloma akuminatum (kutil kelamin)	4
		c. IMS pada HIV/AIDS	4
		d. Moluskum kontagiosum	4
3.	IMS penyebab parasit/jamur	a. Trikomoniasis	4
		b. Kandidosis vulvovaginalis	4
		c. Skabies	4
		d. Pedikulosis pubis	4
4	Lain-lain	a. IMS Pada kelompok khusus (LSL & Waria)	3
		b. Konseling IMS dan HIV/AIDS	3
		c. PITC (<i>Provider initiated testing and counseling</i>)	3

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN V
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 44 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DAN
STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

Standar Kompetensi Keterampilan Klinik Dermatologi dan Venereologi

1. Pemeriksaan Dasar

Tabel 7. Standar Kompetensi Keterampilan Klinik: Pemeriksaan Dasar

NO	JUDUL	KETERAMPILAN KLINIK	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Mendata perjalanan penyakit	Anamnesis	4
2.	Pemeriksaan fisik	Menetapkan jenis efloresensi dermatologi dan venereologi	4

2. Pemeriksaan Penunjang

Tabel 8. Standar Kompetensi Keterampilan Klinik: Pemeriksaan Penunjang

NO	JUDUL	KETERAMPILAN KLINIK	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Membaca sediaan apus	a. Gram, KOH, Ziehl Nielsen	4
		b. <i>Tzanck test</i>	4
2.	Sediaan basah	NaCl 0.9%	4
3.	Mendeteksi parasit	<i>Scrapping</i>	
4.	Acetowhite	Asam asetat	4

5.	Fluoresens	Lampu Wood	4
6.	Pemeriksaan klinis khusus	<i>Prevention of Disability/POD</i> (termasuk tes sensibilitas)	4
7.	Uji Kulit	a. uji tusuk	4
		b. uji tempel	4
		c. uji intradermal	4
		d. uji provokasi oral	4
8.	Dermatopatologi	a. Mendiagnosis penyakit kulit melalui pemeriksaan mikroskopik:	3
		1. Dermatitis	3
		2. Penyakit golongan papuloeritroskuamo non infeksiosa	3
		3. Vesikobulosa kronika kecuali	3
		3.1 Pemfigus	4
		4. Penyakit jaringan ikat	3
		5. Penyakit infeksi bakteri	3
		6. Penyakit infeksi jamur	3
		7. Penyakit infeksi virus kecuali	3
		7.1 <i>Moluskum contagiosum</i>	4
		7.2 <i>Herpes viridae</i>	4
		8. Erupsi obat	3
		9. Genodermatosis	3
		10. Lipoidosis	3
		11. Granuloma non infeksi	3
		12. Tumor dan kista epidermal kecuali	3
12.1 Kista epidermal	4		
13. Tumor Jaringan adneksa	3		
14. Tumor jaringan lemak kecuali	3		
14. 1 Lipoma	4		
15. Tumor pembuluh darah dan pembuluh getah bening	3		
16. Tumor jaringan ikat, tumor	3		

		jaringan saraf	
		17. Tumor melanosistik	3
		18. Kelainan pigmentasi	3
		19. Penyakit pembuluh darah	3
		20. Keganasan kulit	3
		b. Imunofluoresensi pada penyakit vesikobulosa	3
9.	Dermoskopi	a. Dermoskopi pada tumor (jinak dan ganas)	4

3. Dermatologi Intervensi

Tabel 9. Standar Kompetensi Keterampilan Klinik: Dermatologi Intervensi

NO	JUDUL	KETERAMPILAN KLINIK	TINGKAT KOMPETENSI
1.	Dermatologi Kosmetik	a. Ekstraksi komedo	4
		b. Injeksi kortikosteroid intrallesi	4
		c. Subsisi	4
		d. Bedah kimia (superfisial, medium, dalam)	4
		e. <i>Botox</i> /Injeksi toksin botulinum	4
		f. Skleroterapi	4
		g. Mikrodermabrasi	4
		h. Penanganan sikatriks akne	4
		i. <i>Skin needling</i>	4
		j. <i>Hair removal</i>	4
2.	Laser serta alat berbasis cahaya dan energi	a. Laser CO2 konvensional	4
		b. Laser pigmen	4
		c. Laser vaskular	4
		d. Laser <i>rejuvenation non ablative</i> dan <i>ablative fractional</i>	4
		e. Laser serta alat berbasis cahaya dan energi untuk indikasi lain	4

3.	Fototerapi dan Fotodinamik	a. UVB	4
		b. UVA	4
		c. Fotodinamik	4
4.	Bedah kulit	a. Pengenalan anatomi kulit terkait bedah skalpel	4
		b. Teknik aseptik dan antiseptik: Prinsip kewaspadaan standar (terdapat dalam BSS)	4
		c. Anestesi lokal, blok terbatas, tumesen (terdapat dalam BSS)	4
		d. Pengenalan instrumen: benang, jarum dan penutup luka (terdapat dalam BSS)	4
		e. Keterampilan dasar bedah kulit: 1) Teknik jahitan: aplikasi, indikasi dan kontraindikasi (terdapat dalam BSS) 2) Evaluasi pra dan pasca bedah	4
		f. Pengetahuan dan teknik operasi	4
		1) Bedah pisau (plong-SKDI 2012-, eksisi & <i>flap</i> dan <i>graft</i>)	4
		2) Tindakan menghentikan perdarahan	4
		3) Bedah beku	4
		4) Bedah listrik	4
		5) Bedah Mohs	4
		6) Revisi jaringan parut	4
		g. Kedaruratan medik bedah kulit	4
h. Perawatan luka	4		
i. Komplikasi bedah kulit	4		

	j. Dermabrasi	4
	k. Augmentasi jaringan lunak, termasuk fat transfer	4
	l. <i>Tumescent liposuction/ suction curetage</i>	4
	m. <i>Suction blister/punch grafting vitiligo</i>	4
	n. Blefaroplasti	3
	o. <i>Facelift</i>	3

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN VI
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
 NOMOR 44 TAHUN 2016
 TENTANG
 STANDAR PENDIDIKAN DAN
 STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
 DERMATOLOGI DAN VENEREOLOGI INDONESIA

Tabel 10. Standar Sarana dan Prasarana Kompetensi Keterampilan Klinik
 Dokter Spesialis Dermatologi dan Venereologi

NO	JUDUL	KETERAMPILAN KLINIK	Sarana/prasarana
1.	Fluoresens	Lampu Wood	Lampu Wood
2.	Pemeriksaan klinis khusus	<i>Prevention of Disability/POD</i> (termasuk tes sensibilitas)	Perangkat POD
3.	Uji Kulit	a. Uji tusuk	Perangkat uji kulit
		b. Uji tempel	
		c. Uji intradermal	
		d. Uji provokasi oral	Sesuai kebutuhan
4.	Dermoskopi	Dermoskopi pada tumor (jinak dan ganas)	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, kursi periksa disesuaikan dengan kebutuhan - Alat dermoskopi <i>nonpolarized</i> dan atau <i>polarized</i> - Gel, swab alkohol, tissue - Kamera
5.	Dermatologi Kosmetik	a. Ekstraksi komedo	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set ekstraksi komedo

		<p>b. Injeksi kortikosteroid intralesi untuk nodul akne</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Triamcinolon asetonid 10 mg/ml vial - Set injeksi kortikosteroid intralesi
		<p>c. Bedah kimia (superfisial/ medium / dalam)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set peeling imiawi - Cairan peeling: glycolic acid 20%, 35%, 70%. TCA 10%, 35%, 90%
		<p>d. Injeksi toksin botulinum</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set injeksi dan toksin botulinum - Set emergency
		<p>e. Mikrodermabrasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set mikrodermabrasi

		f. Penanganan sikatriks pasca akne (subsisi/ elevasi plong / <i>micro needling</i>)	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - <i>Needle nocort</i> - Set elevasi plong - Set <i>microneedling</i>
6.	Laser serta alat berbasis cahaya dan energi	a. Laser CO2 konvensional	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set tindakan laser CO2 - <i>Smoke evacuator</i> - Laser CO2 - Set proteksi
		b. Laser pigmen	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set tindakan laser NdYag atau erbium atau rubi, - Laser Qiswitch atau pico - Set proteksi
		c. <i>Laser vaskular</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set tindakan IPL atau NdYag long pulse atau PDL - Laser IPL atau NdYag long pulse atau PDL - Set proteksi

		<p>d. <i>Laser rejuvenation non ablative dan ablative fractional</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set tindakan laser rejuvenation - Laser rejuvenation - Set proteksi
		<p>e. <i>Laser serta alat berbasis cahaya dan energi untuk indikasi lain</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - HiFu - Radio Frekuensi - Set proteksi - dll
7.	Bedah kulit	<p>a. Bedah pisau (plong-SKDI 2012-, eksisi & <i>flap</i> dan <i>graft</i> sederhana)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang tindakan steril - Tempat tidur, meja, dan kursi - Alat pelindung diri - Set bedah minor - Set emergency
		<p>b. Injeksi kortikosteroid intralesi untuk keloid</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Triamcinolon asetonid 10 mg/ml atau 40 mg/ml vial - Set injeksi kortikosteroid intralesi

		c. Bedah beku	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set <i>cryotherapy</i> - <i>Cryogen</i>
		d. Bedah listrik	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set bedah listrik - <i>Smoke evacuator</i> - Mesin elektrokauter
		e. <i>Suction blister/punch grafting vitiligo</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang tindakan steril - Tempat tidur, meja, dan kursi - Alat pelindung diri - Set bedah minor - Suction blisters set - Set emergency
		f. Dermabrasi	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Tempat tidur - Set dermabrasi
		g. Augmentasi jaringan lunak termasuk <i>fat transfer</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set Augmentasi jaringan lunak termasuk <i>fat transfer</i>

			<ul style="list-style-type: none"> - Antidot: asam hialuronat - Set emergency
		<p><i>h. Tumesen liposuction/ suction curretage</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, dan kursi tindakan - Set <i>Tumesen liposuction/ suction curretage</i> - Antidot: asam hialuronat - Set emergency
8.	Fototerapi	a. UVA	<ul style="list-style-type: none"> - Ruang, meja, kursi periksa - Vaseline album, <i>google</i> - Alat fototerapi <i>whole body unit, hand and foot unit,</i> dan <i>targeted</i> NBUVB, UVA
		b. UVB	
		c. Fotodinamik	<ul style="list-style-type: none"> - Foto sensitizer - Cahaya laser dan non laser untuk foto dinamik

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO