



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1865, 2016

KKI. Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia. Standar Pendidikan. Standar Kompetensi. Pencabutan.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 45 TAHUN 2016

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN DAN STANDAR KOMPETENSI

DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK

BEDAH KEPALA LEHER 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 terstandardisasi sesuai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa standar pendidikan dan standar kompetensi dokter spesialis yang diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 44/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher, 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 Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia;
- 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 Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher 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 Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN DAN STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER INDONESIA.

Pasal 1

- (1) Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia merupakan standar yang setara, yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- (2) Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran I sampai dengan Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 2

Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan dan kompetensi profesi dokter spesialis ilmu kesehatan telinga hidung tenggorok bedah kepala leher, dalam mengembangkan kurikulum harus menerapkan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2).

Pasal 3

Pada saat Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku, Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 44/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher, 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 7 Desember 2016

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

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN I
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 45 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG
TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER
INDONESIA

STANDAR UMUM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS

SISTEMATIKA

PENGERTIAN UMUM

BAB I PENDAHULUAN

BAB II STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS

BAB III PENUTUP

PENGERTIAN UMUM

1. Buku Panduan merupakan penjabaran kurikulum oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis yang dipergunakan sebagai pedoman pelaksanaan program pendidikan bagi peserta didik dan pendidik untuk mencapai kemampuan atau kompetensi yang telah ditetapkan.
2. Buku Log adalah data pengalaman dan pencapaian objektif pendidikan peserta. Kelengkapan pencapaian target merupakan bukti untuk penilaian sebagai syarat sebelum ujian.
3. Dokter spesialis adalah dokter yang telah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis yang merupakan jenjang lanjut pendidikan dokter.
4. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis yang selanjutnya disingkat IPDS adalah institusi yang melaksanakan program pendidikan dokter spesialis yang telah diakreditasi oleh kolegium dan telah ditetapkan/disahkan oleh Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia.
5. Program Pendidikan Dokter Spesialis, yang selanjutnya disingkat PPDS adalah program pendidikan profesi fase lanjutan dari program profesi dokter dengan metode pembelajaran secara mandiri dan dibawah pengawasan untuk menjadi Dokter Spesialis.
6. Katalog adalah profil dari suatu program pendidikan dokter spesialis atau subspecialis yang disusun oleh masing-masing kolegium ilmu kedokteran. Katalog mencakup visi dan misi, kompetensi, daftar IPDS, persyaratan dan alur pendaftaran calon peserta didik, pelaksanaan seleksi, lama serta isi program, dan cara evaluasi.
7. Keahlian klinik adalah kemampuan penerapan proses klinis dan komunikasi dalam memecahkan masalah kesehatan yang mencakup profisiensi pengetahuan akademik dan keterampilan klinik.
8. Kemampuan akademik adalah kemampuan dalam menerapkan metode ilmiah untuk pemecahan masalah, pengambilan keputusan, pengembangan diri, dan berkomunikasi secara efektif.
9. Kolegium Kedokteran Indonesia adalah badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.

10. Kompetensi merupakan kemampuan yang harus dicapai peserta didik, meliputi pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang diharapkan setelah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis. Area kompetensi dokter spesialis meliputi area kompetensi dokter dengan pendalaman keilmuan pada bidang spesialisasi termasuk kompetensi dalam melaksanakan pendidikan profesi.
11. Konsil Kedokteran Indonesia yang selanjutnya disingkat KKI adalah suatu badan otonom, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, terdiri atas konsil kedokteran dan kedokteran gigi.
12. Kurikulum merupakan seperangkat rencana dan pengaturan pendidikan yang meliputi tujuan pendidikan, isi, bahan pelajaran, cara pencapaian dan penilaian, yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pendidikan.
13. Profesionalisme merupakan uraian tentang pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang diharapkan oleh masyarakat dan pasien dari seseorang selama menjalankan tugas profesinya. Didalamnya termasuk pemahaman tentang kemampuan belajar seumur hidup dan mempertahankan kompetensi, kemampuan memanfaatkan dan menyampaikan informasi, etika, integritas, kejujuran, mengutamakan kepentingan pasien, melayani pihak lain, terikat dengan kode etik profesi, adil dan saling menghormati satu dengan yang lain.
14. Portfolio adalah buku kegiatan harian yang dilakukan oleh residen selama mengikuti pendidikan.
15. Standar Pendidikan Dokter Spesialis adalah kriteria minimal komponen pendidikan yang harus dipenuhi oleh setiap IPDS dalam penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis dan disusun oleh kolegium ilmu kedokteran berkoordinasi dengan organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan kedokteran, asosiasi rumah sakit pendidikan, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Kesehatan.
16. Standar Kompetensi adalah kompetensi minimal yang harus dicapai dalam pendidikan yang ditetapkan oleh kolegium.

17. Pemangku Kepentingan (*Stakeholder*) pendidikan dokter spesialis adalah semua pihak yang berkepentingan dengan pendidikan dokter spesialis yakni peserta didik, IPDS, Rumah Sakit Pendidikan, Kolegium Profesi Dokter dan Dokter Spesialis, Perhimpunan Profesi Dokter dan Dokter Spesialis, Kementerian Kesehatan, Kementerian Riset Teknologi Dan Pendidikan Tinggi, KKI dan wakil masyarakat.

BAB I
PENDAHULUAN

A. Rasional

Pembangunan kesehatan ditujukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat.

Dokter sebagai salah satu komponen utama pemberi pelayanan kesehatan masyarakat mempunyai peran yang sangat penting dan terkait secara langsung dengan proses pelayanan kesehatan dan mutu pelayanan yang diberikan. Ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan merupakan landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu kesehatan bagi seluruh masyarakat.

Pendidikan dokter, dokter spesialis, dan dokter subspesialis (spesialis konsultan) adalah pendidikan berbasis akademik dan profesi. Pendidikan dokter spesialis adalah jenjang pendidikan lanjut pendidikan dokter. Pendidikan dokter spesialis konsultan merupakan jenjang pendidikan lanjut pendidikan dokter spesialis.

B. Landasan Hukum

Dalam ketentuan umum Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, disebutkan bahwa standar nasional pendidikan adalah kriteria minimal tentang sistem pendidikan yang berlaku di wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Agar lulusan pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara, maka perlu ditetapkan standar nasional pendidikan profesi dokter spesialis.

Dalam penjelasan Pasal 7 ayat 2 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa standar umum pendidikan profesi dokter dan dokter gigi adalah standar yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan nasional. Sistem pendidikan nasional adalah keseluruhan komponen pendidikan yang saling terkait secara terpadu untuk mencapai tujuan pendidikan nasional. Dengan demikian, apabila setiap komponen pendidikan yang terkait dengan pendidikan dokter spesialis mempunyai standar yang sama maka dokter spesialis yang dihasilkan dijamin akan memiliki mutu yang sama pula.

C. Pengertian Standar Pendidikan Dokter Spesialis

Standar pendidikan dokter spesialis di Indonesia adalah perangkat penyetara mutu pendidikan dokter spesialis yang dibuat dan disepakati bersama oleh *stakeholder* pendidikan dokter spesialis. Standar pendidikan dokter spesialis juga merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi. Standar pendidikan dapat pula dipergunakan oleh IPDS untuk menilai dirinya sendiri serta sebagai dasar perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Komponen standar pendidikan dokter spesialis meliputi isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, serta evaluasi proses pendidikan. Standar dari masing-masing komponen pendidikan tersebut harus selalu ditingkatkan secara berencana dan berkala mengikuti ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, perkembangan ilmu dan teknologi pendidikan kedokteran, dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

D. Tujuan Standar Pendidikan Dokter Spesialis

Standar pendidikan dokter spesialis dan subspecialis (spesialis konsultan) ini disusun secara garis besar sehingga dapat diterapkan untuk semua program studi pendidikan dokter spesialis dan spesialis konsultan yang saat ini sudah ada. Substansi standar pendidikan yang terinci dan terukur untuk masing-masing program studi dikembangkan oleh masing-masing kolegium yang terkait.

Untuk memenuhi standar pendidikan dokter spesialis, setiap IPDS harus mampu menunjukkan dokumen yang dibutuhkan, baik dokumen tentang proses penyusunan maupun tentang penerapan proses pendidikan yang dilakukan.

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS

A. Misi dan Tujuan Pendidikan

1. Misi

- a. Setiap IPDS harus mempunyai dan menetapkan misi dan tujuan pendidikan.
- b. Misi disusun mengacu pada tujuan pendidikan.
- c. Pernyataan misi dan tujuan pendidikan harus mencantumkan proses pendidikan spesialis berbasis praktik, menghasilkan dokter spesialis yang kompeten, serta memasukkan isu umum dan khusus yang sesuai dengan kebijakan nasional maupun regional.
- d. Secara umum misi pendidikan mencantumkan:
 - 1) Pendidikan mampu meningkatkan inovasi pembelajaran peserta didik untuk mencapai kompetensi yang dapat meningkatkan efektifitas pelayanan;
 - 2) Pendidikan dapat memberikan peluang kepada peserta didik untuk mampu menjadi pakar dalam bidang kedokteran yang dipilihnya;
 - 3) Pendidikan dapat mempersiapkan peserta didik untuk mampu belajar terus menerus secara mandiri dan atau siap mengikuti pendidikan kedokteran berkelanjutan dan pengembangan profesi berkelanjutan.

2. Tujuan pendidikan

Tujuan pendidikan terdiri dari tujuan umum dan tujuan khusus:

- a. Tujuan umum pendidikan dokter spesialis adalah menghasilkan dokter spesialis dengan kemampuan akademik dan keahlian klinik seorang professional;
- b. Tujuan khusus pendidikan dokter spesialis adalah untuk menghasilkan dokter spesialis yang mempunyai kompetensi khusus dalam disiplin ilmu kedokteran tertentu.

3. Perumusan misi dan tujuan pendidikan

Perumusan misi dan tujuan pendidikan spesialis ditetapkan bersama dengan pemangku kepentingan (*stakeholders*).

4. Profesionalisme dan kemandirian

Proses pendidikan merupakan kelanjutan pendidikan kedokteran dasar dengan tujuan untuk meningkatkan kualitas profesionalisme yang lebih tinggi dalam disiplin ilmu tertentu. Pendidikan harus mampu meningkatkan kemandirian profesi sehingga dokter spesialis mampu memberikan pelayanan terbaik bagi pasien dan masyarakat.

5. Hasil akhir pendidikan

- a. Hasil akhir pendidikan harus memenuhi kompetensi yang tercantum dalam kurikulum masing-masing disiplin ilmu.
- b. Kompetensi yang dicapai berbentuk kompetensi umum dan kompetensi khusus.
- c. Rincian kompetensi, termasuk tingkat kompetensi yang harus dicapai peserta PPDS ditentukan oleh masing-masing kolegium.

B. Proses Pendidikan

1. Pendekatan pembelajaran

- a. Pendidikan dokter spesialis harus merupakan program yang sistemik, yang menguraikan secara jelas komponen umum dan khusus kegiatan pendidikan.
- b. Pendidikan dilakukan berbasis praktik yang komprehensif melibatkan peserta didik pada seluruh kegiatan pelayanan kesehatan dibawah supervisi dan ikut bertanggung jawab terhadap aktifitas pelayanan tersebut.
- c. Program pendidikan mencakup integrasi antara teori dan praktek.
- d. Proses pembelajaran diselenggarakan secara interaktif, sehingga dapat memotivasi peserta didik berpartisipasi aktif, memberikan kesempatan yang memadai untuk dapat berprakarsa, melakukan kreativitas dan kemandirian sesuai dengan pengembangan disiplin ilmu yang telah dipilihnya.
- e. Dalam proses pembelajaran staf pendidik berperan sebagai pembimbing, pendidik dan penilai.
- f. Peserta didik dimungkinkan untuk melakukan konseling pendidikan kepada KPS atau staf yang ditunjuk.

- g. Proses pendidikan harus memperhatikan keselamatan pasien dan peserta didik.
- 2. Metode ilmiah
 - Proses pendidikan harus memberikan kemampuan penguasaan metode ilmiah, berupa kemampuan pemecahan masalah dan pengambilan keputusan klinik berbasis bukti.
- 3. Isi pendidikan
 - a. Isi pendidikan merupakan kajian dan pemecahan masalah berbagai penyakit dan/atau masalah kedokteran dan kesehatan, terutama di Indonesia, serta pengembangan ilmu terkait.
 - b. Isi pendidikan mencakup:
 - 1) Pengetahuan dasar yang meliputi pengetahuan biomedik dan klinik yang terkait dengan kebutuhan pelayanan kesehatan;
 - 2) Keterampilan dasar yang meliputi: ketrampilan intelektual untuk menerapkan metode ilmiah baik dalam upaya pendekatan pemecahan masalah, pengambilan keputusan, penelitian dan manajemen serta keterampilan interpersonal termasuk didalamnya hubungan dokter-pasien, berkomunikasi, melakukan pemeriksaan fisik dan berbagai prosedur keterampilan yang dibutuhkan. Pemahaman dan penerapan ilmu sosial dan perilaku serta etika.
 - c. Isi Pendidikan Dokter Spesialis ditetapkan oleh kolegium kedokteran dalam melakukan pelayanan kepada penderita terkait.
 - d. Kompetensi dalam kurikulum memuat komponen-komponen Pendidikan yang bersifat akademik dan profesional.
 - e. Penyusunan kurikulum dan proses pendidikan harus dapat menjamin tercapainya kompetensi Pendidikan Dokter Spesialis.
- 4. Struktur, komposisi dan lama pendidikan
 - a. Program pendidikan harus menyatakan secara jelas tentang tujuan pendidikan, struktur dan lama pendidikan, penjelasan tentang hubungan antara pendidikan kedokteran dasar dengan

- elayanan kesehatan, serta komponen kompetensi yang bersifat *optional* maupun *compulsory*.
- b. Struktur, komposisi, serta lama pendidikan ditetapkan dengan mengacu pada kompetensi pendidikan yang ditetapkan secara nasional dan kompetensi tambahan/khusus yang ditetapkan oleh IPDS dan diuraikan secara rinci dalam Buku Panduan Pendidikan.
 - c. Pendidikan diselenggarakan dalam 4 (empat) tahapan pencapaian kompetensi yang terdiri dari tahap pengenalan, tahap pengayaan, tahap magang, dan tahap mandiri.
 - d. IPDS dalam melaksanakan program pendidikan menyusun buku panduan untuk peserta PPDS dan staf pengajar.
 - e. Buku panduan akan menggambarkan struktur pendidikan dengan menetapkan tahapan-tahapan pendidikan yang akan dijalani, rincian penempatan, pengalaman yang harus dicapai dan semua kegiatan yang akan dijalani peserta didik selama menjalani program pendidikan.
5. Hubungan pelayanan kesehatan dan pendidikan
- a. Dalam pendidikan keprofesian harus tercipta integrasi antara pelayanan kesehatan dan proses pendidikan.
 - b. Berbagai bentuk pelayanan klinik yang tersedia harus tetap berjalan secara optimal disertai dengan peningkatan kualitas pelayanan selama proses pendidikan berlangsung.
 - c. Standar Prosedur Operasional merupakan salah satu titik temu antara pelayanan kesehatan dengan aktifitas pendidikan.
6. Manajemen proses pendidikan
- Proses pendidikan dikelola bersama oleh IPDS, Kolegium, dan Rumah Sakit Pendidikan sesuai dengan kewenangan masing-masing.
- a. IPDS bertanggung jawab dalam pengelolaan pendidikan, pengambilan keputusan, dalam melakukan koordinasi untuk setiap proses pendidikan dan melakukan inovasi baru program pendidikan.
 - b. IPDS diakreditasi oleh kolegium yang bersangkutan.
 - c. IPDS harus menyediakan fasilitas pendidikan yang dapat menjamin tercapainya kompetensi.

C. Sistem Evaluasi Peserta Didik

1. Metode penilaian
 - a. Metode penilaian dan kriteria kelulusan disusun dan ditetapkan oleh pengelola program.
 - b. Keandalan dan kesahihan metode penilaian harus dievaluasi secara berkala.
 - c. Penilaian mencakup seluruh kegiatan pendidikan yang dicatat dalam *log book*.
 - d. Selama proses pendidikan, penilaian dilakukan secara terstruktur pada tiap tahap pendidikan yang dilaksanakan oleh KPS berkoordinasi dengan Kolegium terkait, dengan memperhatikan kompetensi yang harus dicapai sesuai dengan tahap pendidikan.
 - e. Pada akhir pendidikan, metode penilaian dan uji kompetensi dilakukan oleh Kolegium terkait, dengan mengikut sertakan penguji luar (*external examiner*).
2. Hubungan antara penilaian dan pendidikan
 - a. Prinsip, metode dan penerapan penilaian harus sesuai dengan tujuan pendidikan dan mendorong pengembangan proses belajar dan mengajar.
 - b. Proses dan hasil penilaian harus menggambarkan terlaksananya proses pendidikan dengan kualitas yang memadai.
3. Umpan balik kepada peserta didik

Umpan balik kinerja peserta didik harus diberikan secara berkala sepanjang proses pendidikan.

D. Peserta Didik

1. Sistem penerimaan peserta didik
 - a. IPDS harus memiliki kebijakan seleksi penerimaan yang diterapkan secara jelas, transparan dan objektif menurut suatu metode baku sehingga penerimaan calon peserta didik berlangsung secara adil.
 - b. Kebijakan seleksi penerimaan mempertimbangkan potensi dan kemampuan spesifik yang dimiliki calon peserta didik sesuai

- dengan prasyarat yang telah ditetapkan oleh masing-masing kolegium disiplin ilmu terkait.
- c. Seleksi penerimaan peserta PPDS sedikitnya mencakup seleksi administrasi dan seleksi kemampuan akademik calon peserta didik.
 - d. Alur penerimaan peserta PPDS diatur KKI.
2. Jumlah peserta PPDS
- a. Jumlah peserta PPDS yang diterima secara nasional direncanakan oleh kolegium terkait sesuai dengan kebutuhan nasional.
 - b. Setiap IPDS menerima peserta didik yang sesuai dengan daya tampung yang dimiliki RS Pendidikan, jumlah pendidik, dan sarana/prasarana lainnya sehingga akan terjamin berlangsungnya pendidikan yang berkualitas.
3. Bimbingan dan konseling
- Penyelenggara pendidikan memiliki sistem bimbingan dan konseling peserta didik yang mampu membantu memecahkan masalah yang dihadapi baik yang bersifat akademik maupun non akademik.
4. Kondisi kerja
- a. Peserta didik memperoleh pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan serta jaringannya yang mempunyai pelayanan komprehensif dan memberi peluang untuk terlaksananya pelatihan keprofesian dan sekaligus pendidikan akademik dalam kurun waktu yang sesuai dengan ketetapan sebagaimana tercantum dalam kurikulum.
 - b. Beban tugas peserta didik tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam Buku Panduan Pendidikan yang dibuat oleh IPDS. Dalam buku panduan tercakup pula penjabaran secara rinci tentang hak, kewajiban dan tanggung jawab peserta didik.
5. Sistem perwakilan peserta didik
- a. Peserta didik dapat membentuk organisasi yang dapat membantu memperlancar proses pendidikan.
 - b. Perwakilan organisasi peserta didik dapat memberikan umpan balik secara layak dalam hal perencanaan, pengelolaan, dan

evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.

- c. Penyelenggara pendidikan berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktivitas dan organisasi peserta didik.

E. Staf Akademik

1. Sistem penerimaan staf

Institusi penyelenggara pendidikan memiliki sistem dan kebijakan yang jelas dan transparan dalam melakukan penerimaan staf.

2. Pengembangan staf

- a. Universitas dan IPDS menetapkan kebijakan dalam sistem penempatan dan promosi staf berdasarkan kemampuan mengajar/menjadi fasilitator, meneliti dan menjalankan tugas pelayanan, serta prestasi akademik.
- b. Dalam pemberian tugas pendidikan dipertimbangkan pula keseimbangan antara staf pendidik dan peserta didik sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung efektif.
- c. IPDS mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik maupun staf yang lain.
- d. IPDS menentukan hak dana tanggung jawab bagi dosen *home staff* rumah sakit pendidikan atau di sarana jejaring pelayanan kesehatan lainnya yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan spesialis.

F. Sumber Daya Pendidikan

1. Sumber daya pendidikan

- a. Rumah sakit yang dipergunakan untuk pendidikan harus sudah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang untuk melakukan akreditasi RS Pendidikan.

- 1) Akreditasi merupakan upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pendidikan.

- 2) Akreditasi RS Pendidikan dikoordinasi oleh Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia dan dilaksanakan oleh Kolegium yang terkait bersama-sama dengan KPS Institusi Pendidikan.
- b. Fasilitas pendidikan dapat pula berupa jejaring Rumah Sakit lain yang telah terakreditasi sehingga mampu memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian peserta didik.
2. Fasilitas fisik
 - a. Fasilitas fisik yang dimiliki oleh penyelenggara pendidikan harus memenuhi standar akreditasi, dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan akademik, termasuk perpustakaan, laboratorium, ruang diskusi dan ruang kuliah.
 - b. Fasilitas fisik tersebut harus dievaluasi secara berkala dan selalu dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pendidikan disiplin ilmu terkait.
3. Kerjasama tim klinik
 - a. Program pendidikan klinik harus dapat memberikan pengalaman kerjasama dengan peserta didik lain dari berbagai disiplin ilmu kesehatan yang berbeda sebagai satu tim.
 - b. Proses pendidikan harus mampu memberikan kerjasama tim baik sebagai anggota maupun sebagai pimpinan tim.
4. Teknologi informasi
 - a. IPDS harus memiliki dan mengembangkan fasilitas teknologi informasi yang memadai bagi staf dan peserta didik.
 - b. Seluruh civitas akademik dapat memanfaatkan fasilitas teknologi informasi yang ada untuk menunjang pelaksanaan program pendidikan.
5. Fasilitas penelitian
 - a. Kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan.
 - b. Setiap peserta didik diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian.
 - c. IPDS menyediakan fasilitas penelitian yang memadai serta membentuk kerjasama kegiatan penelitian antar institusi, sehingga aktivitas penelitian dapat terlaksana dengan baik.

6. Pakar pendidikan
 - a. IPDS dapat memanfaatkan tenaga pakar disiplin ilmu lain dalam proses dan pengembangan pendidikan.
 - b. Pemanfaatan tenaga pakar tersebut dimaksudkan agar untuk menunjang pencapaian tujuan pendidikan.
 - c. Pemanfaatan tenaga pakar tersebut dimaksudkan untuk menunjang pencapaian tujuan pendidikan.
7. Pertukaran staf
 - a. IPDS mempunyai kebijakan dalam pertukaran staf akademik dan peserta didik dengan institusi pendidikan lain, dalam rangka memenuhi kelengkapan proses pendidikan termasuk transfer kredit.
 - b. IPDS harus pula berupaya menciptakan peluang pertukaran staf akademik atau peserta didik secara nasional, regional maupun internasional dalam upaya tercapainya visi, misi dan tujuan pendidikan.

G. Evaluasi Program

1. Sistem evaluasi program
 - a. IPDS bersama Kolegium menciptakan mekanisme evaluasi program pendidikan, tercakup dalam hal ini ialah monitoring proses pendidikan, menilai kemajuan proses pendidikan dan kelengkapan fasilitas pendidikan.
 - b. Evaluasi pelaksanaan pendidikan dokter spesialis dilakukan secara berkala termasuk evaluasi seleksi masuk, proses dan lulusan pendidikan.
 - c. Evaluasi dilakukan oleh IPDS bersama dengan Kolegium terkait.
 - 1) Evaluasi hasil seleksi masuk dikaitkan dengan proses pendidikan peserta didik yang bersangkutan.
 - 2) Evaluasi program dilaksanakan dengan sistem evaluasi yang sah dan dapat diandalkan. Keikutsertaan pakar pendidikan kedokteran akan sangat membantu pelaksanaan evaluasi.
 - 3) Dalam evaluasi harus dapat diidentifikasi masalah yang dapat menghambat kelangsungan proses pendidikan.

- 4) Evaluasi yang dilakukan mencakup organisasi pendidikan, sarana/prasarana dan lingkungan pendidikan.
 - 5) Penilaian dan informasi tentang kompetensi lulusan digunakan sebagai umpan balik pengembangan proses pembelajaran.
2. Umpan balik dari pendidik dan peserta didik
 - a. Setiap IPDS mengembangkan sistem yang menjamin terjadinya mekanisme umpan balik.
 - b. Umpan balik kualitas program pendidikan yang berasal dari pendidik dan peserta didik hendaknya dianalisis dan dimanfaatkan secara maksimal.
 - c. Pendidik dan peserta didik secara aktif diikutsertakan dalam perencanaan pengembangan program pendidikan.
 3. Kinerja peserta didik
 - a. Kinerja dan kompetensi peserta didik dievaluasi dalam kaitannya dengan pencapaian misi dan tujuan program pendidikan.
 - b. Penilaian dari analisis kinerja peserta didik juga dikaitkan dengan proses penerimaan peserta didik untuk mendapatkan umpan balik dalam pelaksanaan tata cara penerimaan peserta didik.
 - c. Penilaian kinerja mencakup pula lamanya pendidikan, nilai evaluasi selama proses pendidikan serta hasil-hasil dalam menjalani modul-modul pendidikan.
 4. Kewenangan dan pemantauan program pendidikan
 - a. IPDS mendapatkan kewenangan melaksanakan program pendidikan dari Kementerian Riset Teknologi Dan Pendidikan Tinggi, berdasarkan rekomendasi KKI.
 - b. IPDS secara berkala akan dipantau dan dievaluasi oleh lembaga yang berwenang melalui sistem yang ditetapkan.
 - c. IPDS diakreditasi oleh Kolegium yang bersangkutan.

5. Keterlibatan Pemangku Kepentingan (*stakeholders*)

Evaluasi program melibatkan penyelenggara program dan staf administrasi pendidikan, staf akademik, mahasiswa, otoritas pelayanan kesehatan, wali/tokoh masyarakat serta organisasi profesi.

H. Administrasi dan Penyelenggara Program Pendidikan

1. Penyelenggara program

- a. Program pendidikan harus dilaksanakan sesuai peraturan yang diterbitkan oleh Kolegium tentang struktur, isi, proses dan keluaran.
- b. Pada akhir pendidikan peserta didik mendapatkan tanda kelulusan berupa ijazah dari Institusi Pendidikan dan sertifikat kompetensi dari Kolegium sebagai pengakuan resmi atas kompetensi sesuai bidang ilmunya.
- c. Program pendidikan, institusi pendidikan dan staf pengajar harus dinilai secara berkala dan berkesinambungan oleh Kolegium.
- d. Penyusunan program penjaminan mutu pendidikan menjadi tanggung jawab Kolegium.

2. Kepemimpinan professional

- a. KPS bertanggungjawab terhadap terlaksananya program pendidikan.
- b. Kepemimpinan KPS dievaluasi secara berkesinambungan.

3. Pendanaan dan alokasi sumber daya

- a. Sumber pendanaan pendidikan ditentukan berdasarkan prinsip keadilan, kecukupan dan keberlanjutan.
- b. Pendanaan dapat berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat dan sumber lain.
- c. Anggaran pendidikan untuk mendukung tercapainya misi dan tujuan program pendidikan dikelola secara transparan dan akuntabel.

4. Tenaga administrasi

Tenaga administrasi penyelenggara program pendidikan mempunyai kualifikasi yang sesuai untuk mendukung implementasi dan manajemen yang baik atas semua sumber daya.

5. Regulasi dan persyaratan

KKI bersama Kolegium dan perhimpunan profesi menetapkan jenis dan jumlah spesialisasi dan subspecialisasi serta pakar kedokteran lain yang dibutuhkan. Termasuk dalam hal ini menyelesaikan permasalahan-permasalahan isi kurikulum yang ada antar kolegium (tumpang tindih, duplikasi, masalah-masalah lain).

I. Perbaikan Berkesinambungan

1. Pendidikan dokter spesialis bersifat dinamis, dengan demikian program pendidikan harus dievaluasi secara prospektif, berkala dan berkesinambungan. Komponen program yang dievaluasi meliputi struktur, fungsi/proses, kinerja dan mutu program.
2. Perbaikan program pendidikan hendaknya berdasarkan analisis hasil evaluasi yang dilakukan terhadap program sehingga perbaikan yang dilakukan selalu mempertimbangkan pengalaman terdahulu, aktivitas saat ini dan perspektif di masa datang.

BAB III
PENUTUP

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

Standar pendidikan dokter spesialis merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh IPDS dan pemangku kepentingan (*stakeholder*) dalam rangka penjaminan mutu. Standar pendidikan dapat dipergunakan untuk menilai input, proses dan output program pendidikan sesuai kompetensi yang ditetapkan. Selain itu, standar pendidikan dapat pula dipergunakan untuk kepentingan evaluasi diri dalam rangka perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Standar pendidikan dokter spesialis ini masih bersifat umum dan merupakan acuan dalam menyusun standar program pendidikan spesialis dari masing-masing cabang ilmu. Setiap Kolegium wajib menyusun standar pendidikan dan standar kompetensi yang lebih rinci sesuai dengan cabang ilmu masing-masing, disertai indikator kinerja yang terukur untuk menilai kinerja penyelenggaraan program, dalam rangka mendapatkan pengesahan KKI.

Dengan diberlakukannya standar pendidikan dokter spesialis, diharapkan pemantauan dan evaluasi pendidikan dokter spesialis dan subspecialis dapat dilakukan secara berkesinambungan, untuk menjamin mutu pendidikan serta peningkatan derajat kesehatan masyarakat.

Kolegium diberi waktu untuk menyelesaikannya standar pendidikan dan standar kompetensi dokter spesialis dalam waktu 6 (enam) bulan setelah standar pendidikan dokter spesialis ini disahkan oleh KKI.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN II
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 45 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG
TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER
INDONESIA

STANDAR PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA
HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL)

SISTEMATIKA

- BAB I VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- BAB II REKRUTMEN PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL)
- BAB III PROSES PENDIDIKAN
- BAB IV KURIKULUM PENDIDIKAN DOKTER DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL) (SpI)
- BAB V TAHAP PENDIDIKAN
- BAB VI MONITORING DAN EVALUASI PENDIDIKAN
- BAB VII PEMBENTUKAN INSTITUSI PROGRAM STUDI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL) BARU (IPDS BARU)
- BAB VIII ALUR DAN PROSEDUR PROGRAM ADAPTASI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL)LULUSAN LUAR NEGERI
- BAB IX PENDIDIKAN SISTEM TUGAS BELAJAR
- BAB X STANDAR BIAYA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH KEPALA LEHER (D-SpTHT-KL)
- BAB XI PENGHENTIAN PENDIDIKAN

BAB I
VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

A. Visi Pendidikan

Menghasilkan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher Indonesia dengan kemampuan akademik profesional bertaraf internasional dan mampu bersaing secara global.

B. Misi Pendidikan

Mewujudkan pendidikan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang bermutu dan relevan untuk kebutuhan nasional maupun global, serta mampu berperanserta dalam peningkatan kesehatan masyarakat khususnya di Indonesia.

C. Tujuan Pendidikan

1. Tujuan Umum :

Setelah melalui proses belajar untuk menyelesaikan suatu kurikulum pendidikan yang telah ditentukan, maka akan menghasilkan lulusan yang:

- a. Mempunyai rasa tanggung jawab dalam pengamalan ilmu kesehatan sesuai dengan kebijakan pemerintah, serta berwawasan global.
- b. Mempunyai pengetahuan yang luas dalam bidangnya serta mempunyai keterampilan dan sikap profesional sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah kesehatan secara ilmiah dan dapat mengamalkan ilmu kesehatan kepada masyarakat yang sesuai dengan bidang keahliannya secara optimal.
- c. Mampu menentukan, merencanakan dan melaksanakan pendidikan dan penelitian secara mandiri dan mengembangkan ilmu ketingkat akademik yang lebih tinggi.
- d. Mampu mengembangkan sikap pribadi sesuai dengan etika ilmu dan etika profesi.

2. Tujuan Khusus

Setelah melalui proses belajar dengan menyelesaikan suatu kurikulum pendidikan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-

Bedah Kepala dan Leher yang telah ditentukan, menghasilkan lulusan yang mampu:

- a. Memperagakan teknik pemeriksaan diagnostik penyakit Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher serta mampu menginterpretasikan hasilnya.
- b. Mendiagnosis penyakit dan kelainan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang sering dijumpai dan mampu mengelola selanjutnya.
- c. Mendiagnosis penyakit dan kelainan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang memerlukan tindakan segera, mampu memberikan pertolongan pertama dan mengelola selanjutnya.
- d. Mendiagnosis penyakit dan kelainan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang jarang dijumpai, mampu memberikan pertolongan sementara dan merujuk selanjutnya.
- e. Mengidentifikasi secara efektif penyakit dan kelainan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang akibatnya dapat menyangkut segi sosial dan psikologik, mampu mengusahakan habilitasi dan rehabilitasi selanjutnya.
- f. Merencanakan, melaksanakan dan mengevaluasi program penyaringan dengan tujuan seleksi dini untuk mencegah, membatasi dan rehabilitasi penyakit-penyakit Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang banyak dijumpai di masyarakat.
- g. Mengembangkan sikap pribadi kehidupan profesional yang sesuai dengan Kode Etik Kedokteran di Indonesia.
- h. Mengembangkan pengalaman belajar dengan memilih sumber-sumber belajar yang tepat menjurus ke tingkat profesi dan akademik yang lebih tinggi.
- i. Memahami struktur organisasi pelayanan kesehatan dari suatu Bagian Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher dalam suatu Rumah Sakit/Fakultas Kedokteran serta mampu membangun serta mengelola selanjutnya.

- j. Memahami sistim metodologi penelitian ilmiah dan mampu melaksanakan serta menyusun suatu publikasi ilmiah.
- k. Memahami sistim pendidikan, mampu mengajarkan ilmu yang didapatkan kepada mereka yang memerlukan.

BAB II
REKRUTMEN PESERTA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
TELINGA HIDUNG TENGGOROK-BEDAH KEPALA DAN LEHER

Rekrutmen PPDS Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher adalah cara menyaring/menyeleksi calon peserta PPDS Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher dari lamaran yang masuk ke satu IPDS. Rekrutmen, kurikulum dan evaluasi perlu diseragamkan agar pendidikan merata secara nasional. Rekrutmen yang baik memudahkan proses pendidikan untuk menghasilkan peserta didik dengan luaran yang diharapkan.

Calon peserta PPDS Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher harus:

1. Memiliki ijazah Dokter yang telah dilegalisir oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan atau ijazah Uji Kompetensi Mahasiswa Program Profesi Dokter (UKMPPD).
2. Dokter praktek mandiri yang memiliki Surat Izin Praktek/Surat Penugasan/Surat Tanda Registrasi.
3. Sudah menunaikan tugas wajib sarjana (dokter PTT di Kementerian Kesehatan) dan atau memiliki surat tunda wajib sarjana (Non-PTT) dan atau Surat Tanda Selesai Internship (STSI).
4. Batas usia maksimum calon peserta adalah 35 tahun.
5. IPK profesi minimal 2,75.
6. Nilai TOEFL tidak kurang dari 450.
7. Calon peserta dari Pegawai Negeri Sipil Kementerian Kesehatan, TNI/POLRI atau institusi harus disetujui Kementerian Kesehatan, instansi atau institusi pengirim.
8. Calon peserta didik dari swasta perorangan dapat mendaftar langsung.
9. Calon peserta harus memenuhi persyaratan seleksi administratif dan seleksi akademik.
10. Lulusan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher siap ditempatkan di seluruh Indonesia.

Seleksi administratif yang diperlukan adalah:

1. Surat permohonan dari yang bersangkutan.
2. Rekomendasi dari IDI setempat/sertifikat Tunda atau Selesai Masa Bakti.
3. Fotokopi NIP/KARPEG bagi dokter Pegawai Negeri Sipil.

4. Surat pernyataan bersedia ditempatkan sesuai program Kementerian Kesehatan setelah selesai pendidikan spesialisasi (bagi dokter tugas belajar Kementerian Kesehatan).
5. Daftar riwayat hidup.
6. Surat keterangan berbadan sehat.
7. Transkrip nilai dari Fakultas Kedokteran.
8. Pasfoto ukuran 4x6 sebanyak 4 (empat) lembar.
9. Mengisi formulir lamaran peserta program dari Sekretariat Bersama Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran masing-masing sentra.
10. Surat rekomendasi dari IDI setempat yang menyatakan tidak pernah melakukan malpraktek atau pelanggaran kode etik kedokteran.
11. Surat keterangan berkelakuan baik dari institusi yang berwenang atau POLRI.

Apabila ada disertai:

1. Fotokopi semua makalah, karya ilmiah/penelitian yang pernah dibuat.
2. Fotokopi semua sertifikat seminar, kursus yang pernah diikuti serta penghargaan yang pernah diraih.
3. Fotokopi sertifikat Bahasa Inggris (TOEFL), computer, ATLS, ACLS, dan lain-lain.

Calon peserta PPDS yang memenuhi persyaratan administratif akan dipanggil untuk mengikuti seleksi akademik ke IPDS pada waktu yang ditentukan. Seleksi diadakan dua kali dalam setahun.

Seleksi akademik yang harus diikuti oleh calon peserta adalah:

1. Ujian teori dasar tentang Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher (ujian tulis/MCQ).
2. Wawancara oleh Staf Pengajar Departemen Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.
3. Ujian keterampilan.
4. Psikotes dilakukan oleh Psikiatri/Psikologi.
5. Pemeriksaan Kesehatan Umum oleh Majelis Penguji Kesehatan.
6. Pemeriksaan Kesehatan Khusus seperti audiometri
7. Tes kemampuan menggunakan komputer dan internet.

Calon ditentukan berdasarkan hasil seleksi yang sudah dirapatkan dengan seluruh anggota tim rekrutmen bagian Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

Contoh Matriks

Kebijakan IPDS setempat dapat ditambahkan ke dalam matriks ini.

A. Yang dinilai pada wawancara:

1. Penampilan;
2. Penggalian motivasi;
3. Kemampuan komunikasi;
4. Mencocokkan potensi akademik, Bahasa Inggris dengan pertanyaan sederhana, pengalaman dan lain-lain.

B. Yang dinilai pada uji keterampilan:

1. Keterampilan pemecahan masalah.
2. Keterampilan klinis prosedur standar dasar Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.
3. Keterampilan suatu telaah kritis karya ilmiah.

C. Yang dinilai pada psikotes:

1. Kemampuan kerjasama.
2. Sabar/menekan emosi.
3. Mengambil keputusan penting dengancepat dan tepat.

Setelah nilai dari semua calon dihitung, dimasukkan ke matriks baru dengan urutan nilai tertinggi diatas.

Penerimaan Peserta Program Studi Ilmu Kesehatan
Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher

No.	Nama Calon PPDS	Nilai							Total Nilai
		1	2	3	4	5	6	Dst.	
1.									
2.									
3.									
4.									

Hasil penilaian dirapatkan Tim Rekrutmen sebagai pertimbangan terakhir untuk menentukan jumlah dan siapa yang diterima, terutama untuk nilai yang berimbang.

Calon ditolak bila:

1. Terlibat narkoba, tindakan criminal, tindakan medik tidak terpuji (malpraktik), atau tingkah laku (*attitude*) tidak baik.
2. Penyakit yang merugikan kesehatan dirinya atau pasien yang sedang ditangani.

Calon peserta, baik yang diterima ataupun tidak dilaporkan ke Tim Koordinasi Pelaksana (TKP) PPDS, Dekan dan Rektor untuk diteruskan ke pelamar dengan tembusan ke Kolegium.

Jumlah PPDS yang diterima harus memperhatikan kemampuan IPDS untuk mendidik dari segi jumlah staf pendidik (pendidik : PPDS = 1 : 3) jumlah minimal staf, sarana/prasarana IPDS dan Rumah Sakit Pendidikan, maupun jumlah dan macam kasus, sehingga dapat melaksanakan kurikulum nasional yang ditentukan.

Calon yang tidak diterima dapat mengikuti seleksi yang akan datang, paling banyak dua kali di IPDS yang sama maupun IPDS lain. Bila ada calon yang tidak diterima karena ada sikap yang tidak terpuji, diberitahukan ke IPDS lain, untuk menjadi pertimbangan.

Cara rekrutmen diatas dimaksudkan untuk memudahkan institusi IPDS mendidik PPDS sehingga dapat menghasilkan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher yang sesuai dengan visi/misi Pengurus Pusat PERHATI-KL/Kolegium Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher dan kebutuhan masyarakat. Secara berangsur penilaian akan ditingkatkan agar mutu internasional dapat tercapai.

BAB III
PROSES PENDIDIKAN

A. Pendekatan Pembelajaran

1. Program pendidikan dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher merupakan program profesi Spesialisasi Kedokteran.
2. Proses pendidikan dilakukan di perguruan tinggi dan rumah sakit jejaring.
3. Pelaksanaan pendidikan terdiri atas 4 tahap, yaitu tahap prakualifikasi, kemampuan diagnostik, penatalaksanaan terapi, penatalaksanaan pasien seutuhnya.
4. Staf pendidik terdiri atas pembimbing, pendidik dan penilai.
5. Praktek profesi di rumah sakit lebih mengutamakan kepentingan, keselamatan dan kesehatan pasien serta peserta didik daripada kepentingan pendidik.
6. Konseling akademik dan non akademik bagi peserta didik.

B. Metode Pembelajaran berupa:

1. Kajian makalah-jurnal, tinjauan pustaka.
2. Pembelajaran berdasarkan masalah.
3. Pembelajaran ketrampilan operasi.
4. Pengelolaan pasien poliklinik dan rawat.
5. Tugas jaga.
6. Diskusi dan laporan kasus.
7. Penulisan makalah serta presentasi di forum nasional.
8. Mengikuti forum PPDS di forum nasional.

C. Isi Pendidikan

1. Pendidikan/Kuliah Wajib Ilmu Dasar PPDS
 - a. Metodologi penelitian.
 - b. EBM.
 - c. Biomolekuler.
 - d. Genetika.
 - e. Biostatistik dan komputer statistik.

- f. Anatomi fisiologi klinik.
 - g. Farmakologi klinik.
 - h. Filsafat dan ilmu etik profesi.
 - i. Pengetahuan dasar laboratorium biomedik.
2. Pendidikan Bedah dasar
- a. Sterilitas.
 - b. Kedaruratan medik.
 - c. *Basic surgical skill*.
 - d. Perawatan prabedah.
 - e. Perawatan pascabedah.
3. Telinga
- a. Kelainan Kongenital.
 - b. Trauma.
 - c. Benda asing.
 - d. Radang telinga luar, tengah dan dalam.
 - e. Neoplasma.
 - f. Gangguan pendengaran.
 - g. Gangguan keseimbangan.
 - h. Gangguan saraf fasial.
4. Sinus Paranasal
- a. Kelainan septum.
 - b. Trauma.
 - c. Epistaksis.
 - d. Benda asing.
 - e. Polip.
 - f. Rinosinusitis.
 - g. Rinitis alergi, vasomotor dan medikamentosa.
 - h. Gangguan Penghidu
 - i. Neoplasma.
5. Maksilofasial
- a. Trauma.
 - b. *Flap and graft*.
 - c. Penanganan celah bibir dan palatum.

6. Rongga Mulut
 - a. Kelainan kongenital (labio-palatoskisis)
 - b. Neoplasma.
7. Tonsil
 - a. Radang.
 - b. Neoplasma.
 - c. Disfagia.
8. Laring
 - a. Radang.
 - b. Neoplasma.
 - c. Trauma.
 - d. Obstruksi.
 - e. Suara serak.
 - f. Disfoni.
 - g. Trakeostomi.
9. Endoskopi traktus trakeobronkial dan esophagus
 - a. Kelainan kongenital.
 - b. Radang.
 - c. Trauma.
 - d. Benda asing.
 - e. Stenosis.
 - f. Varises.
 - g. Neoplasma.
 - h. Gangguan neurologik.
10. Leher
 - a. Kelainan kongenital.
 - b. Trauma.
 - c. Abses leher dalam.
11. Bedah Kepala leher
 - a. Neoplasma.
 - b. Plastik rekonstruksi kepala leher.
12. Kelenjar ludah
 - a. Radang.
 - b. Neoplasma.

13. Alergi imunologi
 - a. Alergi imunologi dasar.
 - b. Mekanisme kerusakan jaringan.
 - c. Kelainan akibat reaksi kerusakan jaringan tipe I.
14. Rehabilitasi medik di Bidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.
15. Promotif dan Preventif di Bidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

BAB IV
KURIKULUM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS TELINGA HIDUNG
TENGGOROK-BEDAH KEPALA DAN LEHER (Sp I)

A. Pendahuluan

Seiring dengan perubahan gaya hidup masyarakat Indonesia, dari corak tradisional ke arah modern yang mempunyai dampak pada pergeseran pola penyakit di masyarakat yaitu dari penyakit infeksi ke penyakit kardiovaskuler, metabolik, tekanan jiwa dan lain-lainnya. Dalam bidang kedokteran khususnya bidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher juga banyak mengalami perubahan pola penyakit dari penyakit infeksi menjadi penyakit degeneratif yang akhir-akhir ini semakin bertambah dan menuntut perkembangan ilmu dan keterampilan khusus dalam penanganan kesehatan di bidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

Dengan meningkatnya kebutuhan dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher di wilayah Indonesia maka diupayakan peningkatan mutu kualitas pendidikan lulusan dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher dan menyetarakan dengan spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher dari Negara Asia Pasifik lainnya.

Kurikulum pendidikan bersifat dinamis yang berubah dan berkembang dari waktu ke waktu sejalan dengan perubahan di dalam masyarakat. Perkembangan ilmu dan teknologi mengakibatkan pola penanggulangan dan penanganan penyakit atau masalah kesehatan akan mengalami kemajuan dan perkembangan sehingga menjadi efektif, lebih beragam dan lebih canggih namun lebih mahal. Oleh karena itu dituntut pula kemampuan untuk menyaring dan menapis penerapannya sesuai dengan budaya bangsa dan tahapan hasil pembangunan.

Pendidikan dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher mengacu pada visi dan misi yang telah ditetapkan. Visinya adalah menghasilkan Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher Indonesia dengan kemampuan akademik profesional bertaraf internasional dan mampu bersaing secara global sehingga mampu menjadi pemandu dalam pendidikan, penelitian dan pelayanan di bidang

kesehatan kedokteran yang profesional dan bermutu.

B. Objektif Pendidikan

Misi dan objektif Pendidikan Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher secara garis besar telah diuraikan didalam Standar Umum Pendidikan Dokter Spesialis sedangkan Objektif Pendidikan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher adalah mendidik dan melatih seorang dokter menjadi Dokter Spesialis THT-KL yang mempunyai Kemampuan Klinik, Kemampuan Akademik dan Kualitas Profesional. Keahlian klinik, merupakan kemampuan penerapan *clinical process* dan mencakup profisiensi pengetahuan dan ketrampilan klinik; kemampuan akademik, kemampuan untuk belajar mandiri, melakukan penelitian, mengajarkan apa yang telah dikuasainya dan melakukan komunikasi secara efektif; kualitas professional, praktek, dapat bekerjasama secara baik, bersikap dan melaksanakan kesungguhan dalam memberikan apa yang terbaik bagi pasien dan advokasi kesehatan.

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

1. Area Kompetensi:

- a. Komunikasi efektif;
- b. Keterampilan Klinis;
- c. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran;
- d. Pengelolaan Masalah Kesehatan;
- e. Pengelolaan Informasi;
- f. Mawas Diri dan Pengembangan Diri;
- g. Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien.

2. Komponen Kompetensi

Area Komunikasi Efektif

- a. Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya;
- b. Berkomunikasi dengan sejawat;
- c. Berkomunikasi dengan masyarakat;
- d. Berkomunikasi dengan profesi lain.

Area Keterampilan Klinis

- a. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya;
- b. Melakukan prosedur klinik dan laboratorium;
- c. Melakukan prosedur kedaruratan klinis.

Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

- a. Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat sekunder dan tertier dibidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher;
- b. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur lain yang sesuai;
- c. Menentukan efektivitas dan resiko suatu tindakan dibidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

- a. Mengelola penyakit-penyakit Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat;
- b. Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit dibidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher;
- c. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan, dan pencegahan, dan rehabilitasi penyakit, khususnya di bidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher;
- d. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untu turut meningkatkan derajat kesehatan;
- e. Mengelola sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan sekunder dibidang Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

Area Pengelolaan Informasi

- a. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakkan diagnosis, pemberian terapi,

tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien;

- b. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi;
- c. Memanfaatkan informasi kesehatan.

Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

- a. Menerapkan mawas diri;
- b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat;
- c. Mengembangkan pengetahuan baru khususnya Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher.

Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan pasien:

- a. Memiliki Sikap professional dalam pelayanan kesehatan dengan menjunjung tinggi moral dan etika kedokteran;
- b. Berperilaku profesional dalam bekerjasama;
- c. Sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang professional;
- d. Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia dengan memperhatikan segi agama dan budaya;
- e. Memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran;
- f. Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran.

1. Kompetensi klinik

Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher mempunyai pengetahuan dan keterampilan berprosedur tertentu yang mereka gunakan untuk menyeleksi dan menginterpretasikan informasi, membuat keputusan klinik yang layak dalam pengelolaan pasien, serta melakukan prosedur diagnosis dan penanganan pasien dalam batasan disiplin ilmu dan keahliannya.

Karakteristik perawatannya ditandai dengan praktek terkini, etis, biaya efektif, serta hubungan yang efektif terhadap pasien dan keluarganya, kolega dan spesialis bidang kesehatan lainnya.

Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher mengetahui pentingnya kemampuan berkomunikasi yang baik dalam menjalankan tugasnya untuk mendapatkan dan

menyampaikan informasi serta membentuk hubungan yang baik dengan pasien yang dirawatnya untuk kepentingan penanganan pasien.

Khususnya para Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher menyadari bahwa komunikasi yang efektif dengan pasien dan pendukungnya dapat menghasilkan kepuasan dan kerjasama yang akan mempengaruhi hasil perawatan.

Para praktisi spesialis mengetahui bahwa kompetensi klinik merupakan hal utama dalam mempraktekkan profesi mereka yang berdasarkan pada kemampuan akademis serta kualitas profesi mereka. Perwujudan kompetensi klinik adalah sebagai berikut:

a. Menunjukkan kompetensi medis

- 1) Memahami fungsi telinga, hidung dan tenggorok;
- 2) Memahami masalah pokok patologi pada telinga, hidung dan tenggorok;
- 3) Mengakses, menginterpretasi dan menerapkan pengetahuan yang relevan terhadap praktek klinik Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher;
- 4) Menunjukkan kemampuan yang baik dalam mempertimbangkan dan memutuskan masalah klinik;
- 5) Mampu mengelola keraguan/ketidakjelasan dalam situasi klinik;
- 6) Memahami adanya pengaruh emosi dan keadaan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan;
- 7) Mengenal keterbatasan-keterbatasan keahlian medis saat ini;
- 8) Mempraktekkan pendekatan multi-dimensi dalam pengelolaan pasien;
- 9) Menunjukkan kemampuan diagnostik, pengobatan dan pembedahan melalui pelayanan kesehatan yang etis dan efektif;
- 10) Menunjukkan pelayanan konseling dan manajemen kesehatan yang etis dan efektif;

- 11) Menunjukkan pelayanan efektif dalam konseling, pendidikan klinik dan pendapat yang legal menurut hukum terhadap kesehatan telinga, hidung dan tenggorok.
- b. Berkomunikasi secara efektif
- 1) Menjalin hubungan dengan pasien dan keluarga mereka untuk tujuan penyembuhan;
 - 2) Mengumpulkan riwayat medis yang relevan dari pasien dan keluarga mereka;
 - 3) Mendengar secara efektif dan sensitif;
 - 4) Mendiskusikan informasi yang layak dengan pasien dan keluarganya, rekan kerja serta tim perawat;
 - 5) Mengevaluasi pendekatan manajemen serta memberikan pilihan/alternatif;
 - 6) Menyiapkan pasiennya untuk menghadapi situasi diluar dugaan;
 - 7) Menggunakan perbendaharaan kata yang menghormati pasien dalam perawatan;
 - 8) Memberikan bimbingan dan petunjuk-petunjuk secara sopan dan bersikap membantu;
 - 9) Mendengar dan bertanya secara sopan sehingga memberi rasa percaya diri dan menyadari hak-hak pasien;
 - 10) Mempertimbangkan hal-hal yang berkaitan dengan kebudayaan pasien dengan hati-hati.
2. Kemampuan akademik

Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher terlibat dalam pembelajaran dan pengembangan profesi sepanjang masa karir mereka. Fungsi mereka dalam profesinya adalah sebagai pelajar, peneliti, mencari pengertian disiplin ilmu dan praktek mereka lebih lanjut melalui pengumpulan, interpretasi dan pelaporan data secara sistematis.

Mereka menyadari pentingnya belajar secara berkelanjutan untuk mengoptimalkan praktek profesi mereka; kemajuan teknologi dan manajemen klinik membutuhkan keterampilan dan sikap baru; serta perubahan dalam konteks perawatan kesehatan

membutuhkan fleksibilitas.

Para Dokter spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher menyadari bahwa kemampuan mengajar dengan baik sangat penting bagi praktek Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher. Mereka menyadari pentingnya mengajar dengan efektif untuk memperkuat profesi dimasa yang akan datang, serta untuk melengkapi para pasien, rekan sesama dokter spesialis dan petugas kesehatan lainnya dengan ilmu dan keterampilan yang dibutuhkan.

Mereka mengerti bahwa ciri khusus seorang guru yang efektif adalah keinginan untuk belajar yang berkelanjutan; guru yang efektif menciptakan lingkungan belajar yang kondusif, memberikan pengawasan dan bantuan yang aman dan memotivasi, mendiskusikan kemajuan pembelajaran secara konstruktif dengan memberikan contoh-contoh yang spesifik.

a. Belajar secara mandiri:

- 1) Mencari informasi dengan aktif;
- 2) Berkonseling dengan kolega dan profesi medis lain, termasuk dengan staf rumah sakit.
- 3) Mengembangkan, menerapkan serta memonitor strategi pengembangan diri dan profesi secara berkelanjutan;
- 4) Mencari informasi relevan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan praktik;
- 5) Mencari informasi yang layak/diperlukan sebelum membuat keputusan;
- 6) Menilai kebenaran sumber-sumber informasi medis secara kritis;
- 7) Memahami dan menerapkan hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif yang layak;
- 8) Menggunakan teknologi informasi untuk mengoptimalkan perawatan pasien;
- 9) Memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, pengertian dan praktek yang baru;
- 10) Mengerti dan mempraktekkan metode-metode penelitian.;
- 11) Mengembangkan, menerapkan dan memonitor strategi pendidikan diri secara berkelanjutan;

- 12) Mengelola proses pembelajaran diri;
 - 13) Mengetahui keterbatasan pengetahuan dan kemampuan diri sendiri;
 - 14) Menunjukkan keinginan yang kuat untuk belajar;
 - 15) Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan dalam jalur karir;
 - 16) Melengkapi diri untuk menghadapi perubahan profesi.
- b. Mengajar:
- 1) Memfasilitasi pembelajaran para pasien, murid, peserta pelatihan dan para profesi medis lain;
 - 2) Mengerti dan menerapkan prinsip-prinsip pembelajaran sistem magang;
 - 3) Menjelaskan dan mengevaluasi pendekatan-pendekatan terhadap manajemen perawatan kesehatan;
 - 4) Mencari informasi, memberikan bimbingan dan saran dengan pemikiran dan konseling yang baik;
 - 5) Memberikan umpan balik yang bersifat membangun;
 - 6) Menilai untuk kerja/kinerja mengacu pada sejumlah kriteria untuk kerja;
 - 7) Menjelaskan pencapaian bagi para pelajar;
 - 8) Memakai perbendaharaan kata yang memotivasi serta menunjukkan hasil belajar;
 - 9) Memahami kebutuhan pelajar bagi diri sendiri dan bagi orang lain.
3. Kualitas profesional
- Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher berfungsi sebagai manajer dan pekerja tim kesehatan, yang memiliki standar etika yang tinggi serta komitmen terhadap penyembuhan para pasien.
- Praktik mereka dapat dalam bentuk perawatan pasien secara pribadi, dalam lingkup organisasi ataupun dalam sebuah sistem perawatan kesehatan.
- Praktik sebagai Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher membutuhkan keterampilan manajemen

yang efektif dalam menentukan prioritas, membuat keputusan, mengalokasi sumber serta dalam meminimalisasi risiko.

Mereka menyadari pentingnya peran setiap anggota pelayanan kesehatan, karena perawatan kesehatan yang efektif dihasilkan oleh kerjasama dengan para profesi yang masing-masing membawa pengetahuan beserta sumber-sumber lain yang diperlukan.

Harapan dari segi sosial adalah bahwa para spesialis mendedikasikan pengetahuan, keterampilan dan kualitas profesional mereka untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat melalui komitmen mereka dalam memberikan perawatan klinik secara etis, dan dengan standar tertinggi yang mereka dapat berikan.

Hal ini mencakup komitmen berkelanjutan dalam meninjau dan memperbaharui praktek-praktek; juga dalam kemampuan menunjukkan rasa hormat terhadap perspektif (pola pikir) budaya lain dalam pengertian dan perawatan kesehatan yang mungkin berinteraksi dengan praktik tradisional.

Dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher harus mampu:

- a. Mengelola dengan efektif
 - 1) Mempelajari dan mempraktekkan pengelolaan waktu dengan efektif;
 - 2) Mengelola berbagai situasi di tempat kerja dan mengelola proyek;
 - 3) Memahami prinsip-prinsip dasar sumber daya manusia serta pengelolaannya;
 - 4) Mempelajari dan mempraktekkan keterampilan administrasi yang efisien;
 - 5) Memahami prinsip-prinsip menjalankan suatu usaha/bisnis termasuk pengelolaan keuangan.
- b. Menjadi anggota tim yang baik
 - 1) Bekerja dengan efektif sebagai anggota sebuah tim;
 - 2) Menghormati dan menghargai kontribusi profesi medis lain dalam interaksi sehari-hari;

- 3) Bekerja dengan efektif dan efisien dalam sebuah organisasi perawatan kesehatan;
 - 4) Membangun hubungan profesional dengan anggota-anggota tim perawatan kesehatan;
 - 5) Menunjukkan sikap profesional secara pribadi maupun antar pribadi;
 - 6) Memberi kontribusi dalam kegiatan-kegiatan tim antar-disiplin ilmu.
- c. Menunjukkan perilaku beretika
- 1) Memberikan perawatan kesehatan dengan kualitas terbaik, dengan disertai integritas, jujur dan empati;
 - 2) Menjalankan praktek medis dengan konsisten dan disertai tanggung jawab profesi diri;
 - 3) Menjalankan praktek medis yang bertanggung jawab dan beretika;
 - 4) Menyadari tugasnya untuk membantu dalam situasi gawat darurat;
 - 5) Menyadari tanggung jawab moral dan hukum dalam merawat pasien;
 - 6) Menyadari tanggung jawab yang berkaitan dengan badan pengadilan, badan-badan hukum, serta aspek medikolegal.
- d. Menunjukkan komitmen demi pasien dan profesi
- 1) Mengetahui hak-hak pasien serta keluarga mereka;
 - 2) Menggunakan teknologi informasi untuk mengoptimasi perawatan pasien;
 - 3) Aktif sebagai anggota dan kontributor institusi pendidikan;
 - 4) Menyadari perlunya umpan balik pada profesi;
 - 5) Menggunakan waktu dan sumber daya dengan seimbang antara perawatan pasien, kebutuhan belajar serta kebutuhan hidup pribadi;
 - 6) Menggabungkan dengan baik antara kehidupan pribadi dan profesi.
- e. Mengevaluasi dan meningkatkan kemampuan praktek profesi
- 1) Mempraktekkan manajemen dan minimalisasi risiko dalam praktek sehari-hari;

- 2) Memahami prinsip-prinsip *clinical governance* serta berpartisipasi dalam mempraktikkannya;
- 3) Melibatkan dan mendukung aspek keamanan serta kualitas dalam praktek perawatan kesehatan;
- 4) Mengaudit praktek klinik dan merumuskan tujuan demi perbaikan;
- 5) Menjadi penganjur/pemasaran/narasumber/advokasi dalam bidang kesehatan.

4. Kompetensi

Dokter Spesialis THT-KL mempunyai kompetensi/mampu dalam:

Keterangan Tingkat Kemampuan Klinis:

- 1: Diagnosis → merujuk
- 2: Diagnosis → merujuk → evaluasi
- 3A: Diagnosis → terapi awal → rujuk (bukan gawat darurat)
- 3B: Diagnosis → terapi awal → rujuk (gawat darurat)
- 4: Diagnosis: terapi secara mandiri sampai tuntas

Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis:

- 1. Mengetahui dan menjelaskan;
- 2. Pernah melihat atau pernah didemostrasikan;
- 3. Pernah melakukan atau pernah menerapkan dibawah supervise;
- 4. Mampu melakukan secara mandiri.

Otologi

Nama Modul	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Trauma telinga	3A	-	-		-	-
2. Modul serumen dan keratosis obturans	4	-	-	-	-	
3. Modul Benda asing	4	-	-	-	-	
4. Modul cholesteatoma eksterna	4	-	-	-	-	
5. Modul Gangguan fungsi tuba	4	-	-	-	-	

6. Modul Radang Telinga Luar	4	-	-	-	-	
7. Modul Radang Telinga Tengah	4	-	-	-	-	
8. Modul Radang Telinga Dalam	4	-	-	-	-	
9. Modul Neoplasma Telinga	3A	-	-		-	-
10. Modul Lesi Jinak Telinga luar dan tengah	3A	-	-		-	-
11. Modul Gangguan Nervus Fasialis	4	-	-	-		
12. Perikondritis/Othematom	4	-	-	-	-	
13. <i>Otologic Manifestation of Systemic Disease</i>	4	-	-	-	-	
14. Otosklerosis	3A	-	-		-	-
15. Kelainan kongenital (atresia CAE)	3A	-	-		-	-

Tindakan	Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis	Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis			
		1	2	3	4
1. Insisi dan kompresi Perkhondritis/Othematom	4	-	-	-	
2. Insisi Abses retroauricular + abses Bezold	4	-	-	-	
3. Ekstraksi Benda asing di Telinga	4	-	-	-	
4. Ekstraksi Serumen, keratosis obsturana dan koesteatoma eksterna	4	-	-	-	
5. Kaustik CAE + M.timpani	4				

6. Ekstirpasi Jaringan Granulasi Kanalis Akustikus Eksternus	4	-	-	-	
7. Miringotomi + Parasentesis	4	-	-	-	
8. Pemasangan pipa ventilasi	3 / 4				
9. Eksisi Tumor Telinga LUAR	3	-	-	-	
10. Meatoplasti	4	-	-	-	
11. Kanaloplasti	3	-	-	-	
12. Mastoidektomi Simple	4	-	-	-	
13. Mastoidektomi radikal (Modified, Klasik, M Bondy)	3	-	-		
14. <i>Simple tympanic membrane closure (paper patch , fat miringoplasti, timpanoplasti tipe i)</i>	3	-	-		
15. Reseksi Tulang Temporal	1	-		-	-
16. Operasi Stapes	1	-		-	-
17. Dekompresi N.Fasialis (sampai membuka sheath)	1	-	-	-	-
18. Nerve Grafting	1	-	-	-	-
19. Labirintektomi/ Dekompesi labirinth	1	-		-	-
20. Injeksi Intratimpanik	1	-		-	-
21. Endolymphatic Sac Exposure, Decompression	1	-	-	-	-
22. Reseksi Neuroma Akustik	1	-		-	-
23. Biopsi Tumor	4	-	-	-	
24. <i>Lateral Skull Base Surgery</i>	1		-	-	-
25. <i>Implantable Hearing Devices</i>	1		-	-	-
26. Endoscopic Middle Ear Surgery	1				
27. Timpanoplasti (selain tipe 1— tmsk kanaloplasti dan osikuloplasti)	2				

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
Insisi dan kompresi Perkhondritis/Othematom	2
Insisi Abses telinga	2
Ekstraksi Benda asing di Telinga	2
Ekstraksi Serumen	10
Ekstirpasi Massa Liang Telinga	2
Miringotomi	1
Meatoplasti	3
Mastoidektomi	5
Biopsi Massa Liang Telinga	2
Pemasangan Pipa Ventilasi	2

AUDIO-VESTIBULAR (Audiovestibulologi/Neurotologi)

Nama Modul	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Gangguan Dengar (lengkap, tipe dan etiologi)	4	-	-	-	-	
2. Modul Gangguan Keseimbangan (Vestibuler)	4	-	-	-	-	
3. Modul Gangguan Dengar Kongenital	3A	-	-	-	-	
4. Tinitus	3A	-	-	-	-	
5. Proses degenerative pada Sistem Auditori dan Vestibuler	4	-	-	-	-	

Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis

Tindakan	Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis			
	1	2	3	4
Tes suara/bisik	-	-	-	-
Tes Garputala	-	-	-	-
1. Pemeriksaan Audiometri	-	-	-	-
2. Pemeriksaan Timpanometri	-	-	-	-
3. Pemeriksaan Tes Fungsi Tuba	-	-	-	-
4. Pemeriksaan Tes Kalori (tes air)	-	-	-	-
5. Pemeriksaan Tes posisi (Dix Hallpike, side lying, roll test)	-	-	-	-
6. Tes keseimbangan sederhana	-	-	-	-
7. Pemeriksaan Topografi Nervus Fascialis	-	-	-	-
8. Pemeriksaan BERA	-	-	-	-
9. Pemeriksaan ASSR	-	-	-	-
10. Pemeriksaan OAE	-	-	-	-
11. Rehabilitasi Vertigo dan Terapi Reposisi Otolit	-	-	-	-
12. Pediatric Audiology (Tes reaksi, CPA, BOA, VRA,FFT)	-	-	-	-
13. Habilidadasi dan rehabilitasi fungsi pendengaran	-	-	-	-

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
Tes suara/bisik	5
Tes garpu tala	5
1. Pemeriksaan Audiometri	20
2. Pemeriksaan Timpanometri	10
3. Pemeriksaan Tes Fungsi Tuba	10
4. Pemeriksaan Tes Kalori (tes air)	23
5. Pemeriksaan Tes posisi (Dix Hallpike, side lying, roll test)	75
6. Tes keseimbangan sederhana	5
7. Pemeriksaan Topografi Nervus Fascialis	5
8. Pemeriksaan OAE	10
10.Rehabilitasi Vertigo &Terapi Reposisi Otolit	75

THT KOMUNITAS

Nama Modul	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Kualitas hidup	4	-	-	-	-	
2. Teknik Skrining Telinga	4	-	-	-	-	
a. Pendengaran bayi dan anak						
b. Pendengaran pada anak sekolah						
c. Pendengaran pada pekerja Laring-faring						
d. Suara pasca LE Rhino-alergi						
e. Occupational rhinitis Head & Neck						
f. NPC awarness						
3. Teknik Promotif	4	-	-	-	-	
4. Teknik Preventif	4	-	-	-	-	
5. Teknik Konseling dan Edukatif	4	-	-	-	-	
6. Komunikasi kesehatan	4	-	-	-	-	

Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis

Tindakan	Tingkat Keterampilan			
	1	2	3	4
1. Skrining penyakit THT	-	-	-	
2. Survey	-	-	-	
3. Promotif	-	-	-	
4. Konseling dan edukasi	-	-	-	
5. Supervisi dan advokasi	-	-	-	
6. Komunikasi kesehatan	-	-	-	

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
1. Survey kasus	1
2. Edukasi di kelompok masyarakat	1

RINOLOGI - ALERGI

Nama Modul	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Benda Asing	4	-	-	-	-	
2. Modul Epistaksis	4	-	-	-	-	
3. Modul Rinosinusitis dengan dan tanpa polip	4					
4. Modul Sinusitis (*termasuk sinusitis dentogen, jamur,)	4	-	-	-	-	
5. Rinitis infeksi	4	-	-	-	-	
6. Modul Rinitis Non infeksi non Alergi	4	-	-	-	-	
7. Modul Rinitis Alergi	4	-	-	-	-	
8. Modul Immunologi Dasar	4	-	-	-	-	
9. Modul Immunologi THT	4					
10. Penyakit Granulomatosis dan Otoimun pada Hidung dan Sinus	4	-	-		-	
11. Gangguan Penghidu dan Pengecap	4	-	-	-	-	
12. Kelainan kongenital hidung	4	-	-	-	-	
13. Kelainan septum	4	-	-	-	-	
14. Infeksi jaringan penunjang hidung	4	-	-	-	-	
15. Lesi jinak hidung dan sinus paranasal	4	-	-	-	-	

Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis

Tindakan	Tingkat Kemampuan Keterampilan	Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
1. Nasal endoskopi kaku	4	-	-	-	
2. Polipektomi(anestesi local)	4	-	-	-	
3. Penanganan epistaksis	4				
4. Reduksi konka	4				
5. Antrostomi dan irigasi sinus maksila	4	-	-	-	
6. Ekstirpasi polip	4	-	-	-	
7. <i>Sublabial Anthrostomy (Caldwell-Luc Procedure)</i>	4	-	-	-	
8. <i>Septoplasty</i>	4				
9. <i>Maksilektomi medial dengan endoskopi</i>	3				
10. FESS(mini): Unsinektomi, pelebaran ostium, etmoidektomi anterior	3	-	-		-
11. <i>Endoscopic Spheno-edmoidectomy</i>	2	-		-	-
12. <i>Endoscopic Frontal Sinusectomy</i>	2	-		-	-
13. Endoscopic Skull Base Surgery	1				
14. <i>Endoscopic Sinus Surgery in Children</i>	2	-		-	-
15. Management of Orbital Hemorrhage with Lateral Canthotomy and Cantholysis	2	-		-	-
16. Endoscopic Dacryocystorhinostomy	2	-		-	-
17. Neurektomi n. Vidianus	2	-		-	-
18. Repair atresia koanal	2	-		-	-
19. Skin Prick Test	3	-	-		
20. Imunoterapi	2	-		-	-

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
1. Polipektomi	2
2. Eksisi Polip Antrokoanal (Endoscopic Excision of Antrochoanal Polyp)	2
3. Antrostomi dan Irigasi Sinus	2
4. Reduksi Konka	2
5. Nasal endoskopi kaku	5
6. <i>Sublabial Anthrostomy (Caldwell-Luc Procedure)</i>	2
7. Skin Prick Test	5
8. Mini FESS (Unsinektomi dan pelebaran ostium sinus maksilaris)	2
9. Septoplasti	2

LARING - FARING

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan				
		1	2	3	3B	4
1. Modul Laringitis	4	-	-	-	-	-
2. Modul Sumbatan Jalan Nafas Atas	4	-	-	-	-	-
3. Modul Disfoni	4	-	-	-	-	-
4. Modul Faringitis	4	-	-	-	-	-
5. Modul Tonsilitis	4	-	-	-	-	-
6. Modul Trauma Leher	4	-	-	-	-	-
7. Modul Abses Leher Dalam	4	-	-	-	-	-
8. Peradangan mukosa rongga mulut (stomatitis, mukositis, infeksi odontogenik dll)	4	-	-	-	-	-
9. Mendengkur dan Henti Nafas saat Tidur	4	-	-	-	-	-
10. Kelainan kongenital traktus respiratorius (laringomalasia, stenosis, web dll)	3A	-	-	-	-	-
11. Lesi non neoplasma laring-faring	4	-	-	-	-	-

12. Neoplasma jinak laring-faring	4					
13. Modul Penyakit di kelenjar liur (sialolith, sialodentitis, parotitis)	4	-	-	-	-	

TINGKAT KEMAMPUAN KETRAMPILAN KLINIS LARING FARING

Tindakan	Tingkat Ketrampilan Klinis	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
1. UPPP (Uvulopalatopharyngoplasty)	2	-		-	-
2. Muller's manuver	4	-	-	-	
3. Tongue Base Surgery for OSA	2	-	-	-	-
4. Genioglossus Advancement	2	-	-	-	-
5. Lingual Tonsillectomy in OSA	2	-	-	-	-
6. Maxillo-Mandibular Advancement	2	-	-	-	-
7. Ekstirpasi lesi non neoplasma laring faring	4	-	-	-	
8. Ektirpasi neoplasma jinak laring faring	4				
9. Adenoidektomi	4	-	-	-	
10. Tonsilektomi	4	-	-	-	
11. Nasofaringoskopi	4	-	-	-	
12. Insisi abses leher	4	-	-	-	
13. Insisi abses retrofaring dan parafaring	3	-	-		-
14. Laringoskopi Kaku	4	-	-	-	
15. NasoLaringoskopi Fleksibel	4	-	-	-	
16. Trakeostomi	4	-	-	-	
17. Krikotiroidotomi	4	-	-	-	-
18. Intubasi	4	-	-	-	
19. Hemikordektomi	2	-		-	-
20. Repair Stenosis Subglotis/Trakea	2	-		-	-
21. Ekstirpasi neoplasma jinak laring	3	-	-		-
22. Ektirpasi lesi non neoplasma	3	-	-		-
23. Aritenoidektomi	2	-		-	-
24. Rekonstruksi trauma leher	2	-		-	-

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
Adenoidektomi	3
Tonsilektomi	5
Nasofaringoskopi	10
Insisi abses leher (selain abses retrofaring dan parafaring)	2
Laringoskopi Kaku	3
Laringoskopi Fleksibel	2
Trakeostomi	5
Krikotiroidotomi	1
Intubasi	1

BRONKO-ESOFAGOLOGI

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Benda Asing	4	-	-	-	-	-
2. Modul Stenosis esofagus	3 A	-	-	-	-	-
3. Modul kelainan kongenital trakeo- bronchus -esofagus	3 B	-	-	-	-	-
4. Modul Esofagitis (*termasuk LPR)	4	-	-	-	-	-
5. Modul Gangguan Neuromuskular esofagus (*Motorik, Spasme, Achalasia dan Refluks)	3 B	-	-	-	-	-
6. Disfagia	4	-	-	-	-	-

TINGKAT KEMAMPUAN KETERAMPILAN KLINIS BRONKO-ESOFAGOLOGI

Tindakan	Tingkat Keterampilan Klinis	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
1. Trakeo - Bronkoskopi Kaku (Bronkoskopi diagnostik)	4	-	-	-	-
2. Trakeo - Bronkoskopi Fleksibel	2	-	-	-	-
3. Ekstraksi Benda Asing Trakeo-Bronkus dengan Bronkoskopi kaku	4	-	-	-	-
4. <i>Bronchoscopic Stricture Dilatation</i>	1/2	-	-	-	-
5. <i>Laser Techniques for Bronchoscopy</i>	1/2	-	-	-	-
6. Esofagoskopi kaku	4	-	-	-	-
7. Ekstraksi Benda Asing Esofagus dengan Esofagoskopi kaku	4	-	-	-	-
8. Biopsi tumor trakea-bronkus dengan Bronkoskopi kaku	3	-	-	-	-
9. Biopsi tumor esofagus dengan Esofagoskopi kaku	3	-	-	-	-
10. <i>Trans Nasal Esophagoscopy (Flexible Esophagoscopy)</i>	2	-	-	-	-
11. Dilatasi Esofagus dengan Esofagoskopi Rigid (<i>Esophagoscopic Dilation Under Direct Vision</i>)	3	-	-	-	-
12. FEES (Flexible Endoscopic Esophageal of the Swallowing)	3	-	-	-	-

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
1. Trakeo - Bronkoskopi Kaku (Bronkoskopi diagnostik)	2
2. Ekstraksi Benda Asing Trakeo-Bronkus dengan Bronkoskopi kaku	2
3. Esofagoskopi kaku diagnostik	5
4. Ekstraksi Benda Asing Esofagus dengan Esofagoskopi kaku	3

ONKOLOGI BEDAH KEPALA DAN LEHER

Nama Modul	Tingkat Ketrampilan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Neoplasma Hidung dan Sinus Paranasal	3A	-	-		-	
2. Modul Tumor Tonsil	3A	-	-		-	
3. Modul Tumor Faring (Angiofibroma, Karsinoma)	3A	-	-		-	
4. Modul Karsinoma Nasofaring	3A	-	-		-	
5. Modul Tumor Lidah	3A	-	-		-	
6. Modul Tumor Trakheo-Bronkhial	3A	-	-		-	
7. Modul Tumor Kelenjar Ludah	3A	-	-		-	
8. Modul Tumor Esofagus	3A	-	-		-	
9. Modul Tumor Laring	3A	-	-		-	
10. Terapi gen	2	-		-	-	
11. Biologi dan Imunologi Tumor Kepala dan Leher	2	-		-	-	

12. Prinsip-prinsip Kemoterapi Tumor Kepala dan Leher	2	-	-	-	-	-
13. Prinsip-prinsip Radiasi Onkologi	2	-	-	-	-	-
14. Cutaneous Malignancy	3A	-	-	-	-	-
15. Melanoma Maligna	3A	-	-	-	-	-
16. Tumor Orbita	3A	-	-	-	-	-
17. Neoplasma Rongga Mulut	3A	-	-	-	-	-
18. Kista odontogenik, tumor dan Lesi- lesi di Rahang	3A	-	-	-	-	-
19. Diseksi Leher	3A	-	-	-	-	-
20. Limfoma pada Kepala dan Leher	3A	-	-	-	-	-
21. Pembedahan Basis Cranii	3A	-	-	-	-	-
22. Tumor Tiroid	3A	-	-	-	-	-
23. Tumor Telinga	3A	-	-	-	-	-
24. Flap dan Graft	3A	-	-	-	-	-

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan	Keterangan
1. Modul Glossitis	4	
2. Modul Parotitis, Infeksi Kelenjar submandibular	4	Ada di modul sialodenitis
3. Modul Mycosis	4	Ada di modul faringitis
4. Modul Lichen planus	4	
5. Modul abses di gusi	4	Ada di modul infeksi odontogenik
6. Modul Benda asing Faring	4	Ada di modul benda asing trakheo-esofageal
7. Modul Tortikolis	3A	
8. Modul Kerusakan Jaringan	4	Ada di modul rinitis
9. Modul Penyakit Kelainan Akibat Reaksi Kerusakan Tipe 1	4	Ada di modul rhinitis alergi

10. Modul Gangguan motorik, spasme, achalasia	4	Ada di modul disfagia
11. Modul Reflux (LPR)	4	Ada di modul laringitis
12. Modul trauma esofagus	3B	Ada di modul trauma
13. Modul varises	3B	
14. Modul Promotif, Preventif di bidang THT	4	

TINGKAT KEMAMPUAN KETRAMPILAN KLINIS ONKOLOGI BEDAH KEPALA LEHER

Organ dan Tindakan	Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis	Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis			
		I	II	III	IV
1. Biopsi Tumor Kepala Leher	4	-	-	-	-
2. Laringektomi:	2	-	-	-	-
• Laringektomi Total	(3)	-	-	-	-
• Laringektomi Parsial	(2)	-	-	-	-
3. Parotidektomi:	2	-	-	-	-
• Parotidektomi Superfisial	2	-	-	-	-
• Parotidektomi Total	2	-	-	-	-
4. Rinotomi Lateralis	4	-	-	-	-
5. Maksilektomi:		-	-	-	-
• Maksilektomi Medial	(4)	-	-	-	-
• Maksilektomi Suprastruktur	2	-	-	-	-
• Maksilektomi Infrastruktur	2	-	-	-	-
• Maksilektomi Total	2	-	-	-	-
• Maksilektomi Radikal dengan Eksenterasi Orbita	(2)	-	-	-	-

• Maksilektomi Luas dengan Reseksi Basis Kranii	(2)	-	-	-	-
6. Diseksi Leher	2	-	-	-	-
7. Tiroidektomi		-	-	-	-
• Lobektomi Subtotal (NODUL TIROID)	4	-	-	-	-
• Tiroidektomi Total	(3)	-	-	-	-
8. Faringektomi	2	-	-	-	-
9. Mandibulektomi	2	-	-	-	-
10. Glosektomi		-	-	-	-
• Glosektomi Parsial	3	-	-	-	-
• Glosektomi Total	2	-	-	-	-
11. Ligasi Arteri Karotis Eksterna	(3)	-	-	-	-
12. Ekstirpasi Angiofibroma	3	-	-	-	-
13. Eksisi Tumor Jinak Leher	(3)	-	-	-	-
14. Repair Stoma	(3)	-	-	-	-
15. Ekstirpasi Tumor Palatum	(3)	-	-	-	-
16. Eksisi Luas Basal Sel Karsinoma	(2)	-	-	-	-
17. Reseksi Tumor Cavum Nasi dengan Endoskopi	(3)	-	-	-	-
18. Reseksi Os Temporal	(2)	-	-	-	-
19. Esofagektomi Servikal	(2)	-	-	-	-
20. Eksisi Kista Mandibula	(3)	-	-	-	-
21. Reseksi Marginal / Segmental Mandibula	(2)	-	-	-	-
22. PDT (Photo Dynamic Therapy)	(2)	-	-	-	-

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
Biopsi Tumor Kepala Leher	20
Rinotomi Lateralis	2
Maksilektomi	1

Tiroidektomi	2
Ligasi Arteri Karotis Eksterna	1
Ektirpasi Angiofibroma	1
Eksisi Tumor Jinak Leher	1
Ektirpasi Kista Kongenital	1
Insisi dan Drainage Abses Leher Dalam	2
Eksisi Tumor Lidah	1

MAKSILOFASIAL REKONSTRUKSI DAN BEDAH PLASTIK

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis	Tingkat Kemampuan Klinis				
		1	2	3A	3B	4
1. Modul Trauma dan Fraktur Hidung	4	-	-	-	-	-
2. Modul Kelainan Septum	4	-	-	-	-	-
3. Modul Trauma Wajah dan Maksilofasial	4	-	-	-	-	-
4. Modul Labioschizis	4	-	-	-	-	-
5. Modul Palatoschizis	4	-	-	-	-	-
6. Modul Kelainan Kongenital Telinga	3A	-	-	-	-	-
7. Rhinoplasti	3A	-	-	-	-	-
8. Blepharoplasti	3A	-	-	-	-	-
9. Modul Rhytidectomy	2	-	-	-	-	-
10. <i>Grafts and Implants in Facial, Head & Neck Surgery</i>	2	-	-	-	-	-
11. <i>Local Skin Flaps : Anatomy, Physiology and General Types</i>	2	-	-	-	-	-
12. <i>Microvascular Free Flaps in Head and Neck Reconstruction</i>	2	-	-	-	-	-
13. <i>Surgical Reconstruction After Mohs Surgery and Tissue Expansion</i>	2	-	-	-	-	-
14. <i>Scar Camouflage</i>	2	-	-	-	-	-
15. <i>Surgery for Exophthalmos</i>	1	-	-	-	-	-

16. <i>Congenital Auricular Malformation</i>	3	-	-		-	-
17. <i>Chin and Malar Augmentation</i>	1	-	-	-	-	
18. <i>Management of Benign Facial Lesions</i>	4	-	-	-	-	
19. <i>Rejuvenation of The Midface</i>	1	-	-	-	-	-

TINGKAT KEMAMPUAN KETRAMPILAN KLINIS MAKSILOFASIAL
REKONSTRUKSI DAN BEDAH PLASTIK

Tindakan	Tingkat Ketrampilan Klinis	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
1. Reposisi Fraktur Hidung	4	-	-	-	
2. Labioskisis	2	-		-	-
3. Palatoskisis	2	-		-	-
4. Rekonstruksi Fraktur Mandibula	2	-			
5. Rekonstruksi Fraktur Maksila	2	-		-	
6. Rekonstruksi Fraktur Zigomatik	2	-			
7. Rekonstruksi Fraktur Frontalis	2	-			-
8. Rekonstruksi Fraktur <i>Blow Out</i> Dinding/Lantai Orbital	2	-			-
9. Rekonstruksi <i>Panfacial</i> fraktur	2	-		-	-
10. Rhinoplasti	2	-		-	-
11. Septoplasti dan <i>Submucous Resection of The Nasal Septum</i>	4	-	-	-	

12. <i>Repair of Septal Perforation</i>	3	-		-	-
13. Mentoplasti	2	-		-	-
14. Malarplasty	1			-	-
15. TMJ Surgery	1		-	-	-
16. Dakriosistorinostomi	2	-		-	-
17. Rekonstruksi Telinga Luar /Otoplasti	2	-		-	-
18. Rekonstruksi Estetik	1			-	-
19. Ritidektomi	2	-		-	-
20. Blefaroplasti	1			-	-
21. Repair Perforasi Septum	3	-		-	-
22. Jabir Lokal pada Wajah	3	-	-		-
23. Jabir Miokutan Kepala leher	1			-	-
24. Tandur Kulit & Komposit	3	-	-	-	

Jumlah Tindakan/Operasi minimal yang dilakukan PPDS untuk mencapai Kompetensi

TINDAKAN	JUMLAH MINIMAL
Reposisi Fraktur Hidung	2
Rekonstruksi Fraktur Maksila	1
Septoplasti dan <i>Submucous Resection of The Nasal Septum</i>	1
Tandur Kulit & Komposit	1

BAB V
TAHAP PENDIDIKAN

Program pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Telinga Hidung Tenggorokan dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) dibagi dalam 4 (empat) tahap pendidikan, dimana masing-masing tahap mempunyai tujuan pendidikan yang harus dicapai melalui pengalaman belajar tertentu. Tahap pendidikan yang dimaksud bukan merupakan pembagian berdasarkan tahun tetapi pembagian berdasarkan tingkat kegiatan pendidikan yang dicapai.

Pendidikan dilaksanakan dalam 8-10 semester dan dicapai melalui 4 tahap:

A. Tahap I (1 semester)

Tujuan Pendidikan

1. Menguasai pengetahuan dasar kelainan dan penyakit THT-KL;
2. Menguasai teori klinik umum dan keterampilan memeriksa, menentukan pengobatan dan menetapkan indikasi tindakan/operasi;
3. Memahami teknik, cara-cara mengatasi keadaan darurat THT-KL;
4. Memahami prinsip bedah umum, sterilisasi, persiapan pra bedah dan perawatan pasca bedah;
5. Memahami metodologi penelitian dasar.

B. Tahap II (2 semester)

Tujuan Pendidikan

1. Menguasai pengetahuan klinik khusus THT-KL;
2. Menguasai keterampilan, memeriksa dan mengobati penderita di poliklinik sub bagian dan menentukan indikasi operasi;
3. Menguasai keterampilan prinsip dasar bedah umum dan diseksi bedah temporal;
4. Menguasai keterampilan, melakukan operasi ringan (magang maupun mandiri) di subbagian tersebut;
5. Mampu menyusun karangan ilmiah dari masalah yang ada di sub bagian, dengan pengalaman belajar yang diperoleh dari hasil tinjauan pustaka serta mampu mempresentasikannya di bidang ilmiah;

6. Mengetahui teori dasar penelitian dan penulisan tesis.

Stase yang dijalani peserta didik:

Stase Dalam Siklus I (Semester II-III) terdiri dari:

- 1) Divisi Otologi/Neurotologi : 3 bulan
- 2) Divisi Rinologi/ Alergi imunologi : 3 bulan
- 3) Divisi Faring-Laring/Endoskopi : 3 bulan
- 4) Divisi Onkologi/Bedah KL : 3 bulan

C. Tahap III (3 semester)

Tujuan Pendidikan

1. Menguasai pengetahuan dan melaksanakan pelayanan klinik khusus THT- KL;
2. Menguasai keterampilan, memeriksa dan mengobati penderita di poliklinik subbagian dan stase luar serta menentukan indikasi operasi;
3. Menguasai keterampilan, melakukan operasi sedang (magang maupun mandiri) di sub bagian tersebut;
4. Mampu menyusun karangan ilmiah dari masalah yang ada di sub bagian, dengan pengalaman belajar yang diperoleh dari hasil tinjauan pustaka serta mampu mempresentasikannya di bidang ilmiah;
5. Melakukan penelitian dan penulisan tesis;
6. Mampu menyajikan hasil penelitian pada acara ilmiah berskala nasional;
7. Mengembangkan keilmuan dengan mengikuti kegiatan ilmiah nasional, seperti forum PPDS.

Stase yang dijalani peserta didik:

Stase Luar Siklus I (Semester IV) di Rumah Sakit Jejaring selama 6 (enam) bulan

Stase Dalam Siklus II (Semester V-VI) terdiri dari:

- 1) Divisi Otologi/Neurotologi : 3 bulan
- 2) Divisi Rinologi/ Alergi imunologi : 3 bulan
- 3) Divisi Faring-Laring/Endoskopi : 3 bulan
- 4) Divisi Onkologi/Bedah KL : 3 bulan

D. Tahap IV (2-3 semester)

Tujuan pendidikan

1. Melakukan pelayanan kesehatan THT-KL secara menyeluruh. Menguasai dan menerapkan pengetahuan klinik khusus THT-KL.
 2. Menguasai keterampilan, memeriksa dan mengobati penderita di poliklinik dan menentukan indikasi operasi.
 3. Menguasai keterampilan, melakukan operasi mandiri.
 4. Mampu menyusun karangan ilmiah dari masalah yang ada di sub bagian, dengan pengalaman belajar yang diperoleh dari hasil tinjauan pustaka serta mampu mempresentasikannya di bidang ilmiah.
 1. Membantu Pendidikan Mahasiswa Kedokteran (S1).
 2. Mengetahui dan memahami teknik anestesi yang berhubungan dengan bidang THT-KL.
 3. Mengetahui dan memahami hasil pemeriksaan radiologi yang berhubungan dengan bidang THT-KL.
 4. Menyelesaikan dan menyajikan hasil penelitian.
 5. Mengikuti ujian nasional.
- Stase yang dijalani oleh peserta didik :
Stase Luar Siklus II (Semester VII-VIII).

Setiap substansi kajian harus ditetapkan tingkat kompetensi yang harus dicapai. Konsil kedokteran Indonesia menetapkan:

Pencapaian Tingkat Kompetensi (*Level of Achievement*)

- A1. Dapat mengetahui dan mengingat materi
 - A2. Dapat memahami dan mengerti materi
 - A3. Dapat menerapkan, menganalisis, mengevaluasi dan merumuskan
-
- B1. Mampu mendiagnosis dan merujuk
 - B2. Mampu mendiagnosis, memberi terapi sementara, dan merujuk
 - B3. Mampu mendiagnosis dan memberi terapi paripurna
 - B4. Mampu mendiagnosis, terapi dan rawat bersama

- C. Kemampuan untuk tindakan/ prosedur
- C1. Melihat
- C2. Mengerjakan untuk kasus sederhana
- C3. Mengerjakan dan mengajarkan kasus sulit

Materi pendidikan yang diberikan adalah:

1. Materi Dasar Umum (MDU)
2. Materi Dasar Khusus (MDK)
3. Materi Keahlian Umum (MKU)
4. Materi Keahlian Khusus (MKK)
5. Materi Penerapan Akademik (MPA)
6. Materi Penerapan Keprofesian (MPK)

Rekap Jumlah SKS Modul Ik.THT-KL

No	Kodi	Jumlah SKS	Pembulatan
1	Laring Faring	10.83	11
2	Bronkoesofagologi	4.45	5
3	Otologi	9.38	10
4	Rhinologi	7.96	8
5	Alergi Imunologi	4.26	5
6	Onkologi bedah Kepala-Leher	9.14	10
7	Maksilofasial	7.7	8
8	Audiologi-Vestibular	7.1	8
9	THT-KL-Komunitas	6.9	7
	TOTAL	67.72	72

BAB VI
MONITORING DAN EVALUASI PENDIDIKAN

A. Log Book

Merupakan buku kegiatan harian yang dilakukan oleh peserta PPDS selama mengikuti pendidikan meliputi:

1. Kegiatan klinik harian sesuai dengan stase yang telah ditentukan oleh program studi dan didasarkan pada kurikulum nasional;
2. Kegiatan ilmiah rutin: konferensi klinik, refarat, presentasi kasus, *journal reading*, tutorial klinik dengan pembimbing, dan sebagainya;
3. Kegiatan pembimbingan, seperti dokter muda, keperawatan dan pelatihan/penyuluhan;
4. Kegiatan presentasi di tingkat lokal, nasional dan internasional.

B. Ujian Periodik

Merupakan ujian yang dilakukan kepada residen untuk kenaikan tingkat, dilakukan dengan:

1. Selama proses pendidikan dilakukan melalui penilaian Log Book.
2. Pada tiap periode kenaikan tingkat:
 - a. Pada setiap akhir semester;
 - b. Pada setiap akhir stase sub-divisi;
 - c. Evaluasi yang dilakukan meliputi:
 - 1) Pengetahuan (kognitif);
 - 2) Keterampilan (motorik);
 - 3) Sikap dan tingkah laku (Behaviour).

C. Ujian Akhir Lokal

Ujian yang dilakukan pada residen sebelum mengikuti ujian nasional meliputi:

1. Ujian karya ilmiah akhir (Ujian Tesis Penelitian);
2. Ujian keterampilan;
3. Ujian pengetahuan:
 - a. Ujian lisan (OSCE);
 - b. Ujian tertulis.

D. Ujian Nasional

1. Ujian nasional adalah evaluasi kompetensi keprofesian tahap nasional yang dikoordinasikan oleh Kolegium dengan tujuan menjamin dan menyetarakan mutu lulusan;
2. Ujian nasional terdiri dari ujian tulis dan ujian lisan.

BAB VII
PEMBENTUKAN INSTITUSI PROGRAM STUDI DOKTER SPESIALIS ILMU
KESEHATAN THT-KL BARU
(IPDS BARU)

A. Ketentuan Umum

1. Spesialisasi adalah cabang ilmu kedokteran pada bidang tertentu yang pelayanannya diberikan oleh dokter spesialis pada cabang ilmu tersebut yang merupakan jenjang tingkat ke dua profesi kedokteran;
2. Program Studi Dokter Spesialis (PSDS) adalah program pendidikan pada spesialisasi tertentu yang diakui KKI;
3. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) adalah institusi yang menyelenggarakan suatu Program Studi Dokter Spesialis;
4. Kolegium Ilmu Kedokteran adalah kolegium yang mengelola pendidikan disiplin ilmu kedokteran tertentu;
5. Kolegium Program Studi Dokter Spesialis adalah kolegium ilmu kedokteran yang bertanggung jawab dalam pengelolaan pendidikan dokter spesialis;
6. Kolegium Kedokteran Indonesia adalah lembaga di lingkungan Ikatan Dokter Indonesia yang mengkoordinasikan seluruh kolegium ilmu kedokteran;
7. Institusi pemohon adalah institusi pendidikan kedokteran yang mengajukan permohonan untuk membuka suatu Program Studi Dokter Spesialis;
8. Institusi Pembina ialah institusi yang bertindak sebagai Pembina Institusi pendidikan kedokteran yang berencana membuka suatu Program Studi Dokter Spesialis Baru.

B. Persyaratan Pembukaan Suatu Pusat Pendidikan Program Studi Dokter Spesialis

1. Institusi Pemohon memiliki fasilitas pendidikan minimal sesuai dengan ketentuan kolegium sesuai dengan boring akreditasi yang telah ditetapkan.
2. Institusi Pemohon memiliki staf pengajar yang memadai dengan rancangan jumlah PPDS yang akan diterima sehingga sehingga

memenuhi ratio minimal 1:3 (1 staf untuk maksimal 3 residen), dan 80% staf pengajar mempunyai kualifikasi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher Konsultan dan / atau telah menyelesaikan program Doktor (sesuai aturan staf pengajar yang ditetapkan dalam borang akreditasi kolegium).

3. Ada sumber pembiayaan bagi pembukaan program pendidikan tersebut.
4. Ada rekomendasi dari Kolegium Ilmu Kesehatan THT-KL untuk pembukaan IPDS baru tersebut.
5. Ada kesediaan dari calon IPDS baru untuk dapat dipergunakan sebagai lahan pendidikan Program Studi Dokter Spesialis oleh Institusi pendidikan Pembina.

C. Tahapan Pembukaan Suatu Pusat Pendidikan Program Studi Dokter Spesialis

1. Calon institusi pendidikan dokter spesialis baru dapat mengajukan permintaan visitasi kepada tim visitasi KKI setelah mendapat rekomendasi dari Kolegium IK THT-KL.*
2. Visitasi dilaksanakan oleh Tim Visitasi KKI yang terdiri dari satu orang dari KKI (Komisi Akreditasi), tiga orang dari kolegium yang bersangkutan, yang tidak boleh berasal dari institusi Pembina.
3. Hasil visitasi akan dijadikan rekomendasi kepada Kementerian Pendidikan untuk menetapkan calon institusi pendidikan baru tersebut sebagai institusi pendidikan yang dapat melakukan seluruh proses pendidikan dokter spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher secara mandiri.

D. Prosedur Pengakuan Pusat Pendidikan Program Studi Dokter Spesialis

1. Calon institusi pendidikan dokter spesialis baru dapat mengajukan permintaan visitasi kepada tim visitasi KKI setelah mendapat rekomendasi dari Kolegium IK THT- KL. Surat permohonan ini harus disertai lampiran:
 - a. Surat rekomendasi dari Kolegium IK THT-KL bahwa calon institusi pendidikan baru telah mampu menyelenggarakan 75% kurikulum program pendidikan;

* Syarat rekomendasi diatur oleh Kolegium IK THT-KL

- b. Buku data institusi pendidikan;
 - c. Data staf pengajar yang dilengkapi dengan Portfolio Staf Pengajar.
2. KKI akan mengadakan rapat dengan Kolegium Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher berdasarkan surat permohonan seperti pada huruf D angka 1 untuk menanggapi permintaan tersebut, dan membentuk Tim Visitasi dengan komposisi sesuai dengan huruf C angka 2.
 3. KKI berdasarkan hasil visitasi Tim Visitasi akan mengirimkan surat rekomendasi ke Kementerian Pendidikan agar dapat diterbitkan surat keputusan pengakuan penuh atau pengakuan bersyarat terhadap calon institusi pendidikan dokter spesialis baru.

BAB VIII

ALUR DAN PROSEDUR PROGRAM ADAPTASI DOKTER SPESIALIS THT-KL
LULUSAN LUAR NEGERI

Sejak tahun 2002, Direktorat Jenderal Perguruan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional telah melimpahkan tugas untuk memproses seleksi permintaan adaptasi bagi dokter lulusan luar negeri. Sesuai dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 41 Tahun 2016 maka telah ditetapkan alur dan prosedur sebagai berikut:

1. Calon peserta adaptasi mengajukan pengabsahan ijazah dan pemohon adaptasi kepada Departemen Pendidikan Tinggi Nasional (Dikti) cq Direktur Jendral Pendidikan Tinggi (Dirjen Dikti). Ijazah yang diajukan harus dilegalisir oleh Kedutaan Besar Republik Indonesia (KBRI) setempat sesuai kebijakan Depdiknas.
2. Oleh Dirjen Dikti, calon peserta adaptasi akan dikirimkan ke KKI dengan membawa:
 - a. Surat pengantar dari Dirjen Dikti yang dilampiri pengesahan ijazah yang bersangkutan.
 - b. Transkrip nilai.
Ditujukan ke alamat kantor:

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Jl. Teuku Cik Ditiro No 6 Gondangdia, Menteng, Jak.Pusat

10350 Telpon : 021-31923181, 021-31923191 Fax 021-
31923186

Email : inamc@kki.go.id

3. KKI akan meneruskan permohonan kepada kolegium Ilmu Kesehatan THT-KL.
4. Kolegium Ilmu Kesehatan THT-KL akan melakukan penilaian. Hasil penilaian dapat berupa:
 - a. Persetujuan untuk mengikuti adaptasi.
 - b. Tidak mendapat persetujuan adaptasi dan harus mengikuti pendidikan sebagai peserta program studi pada tingkat yang sesuai dengan penilaian *placement test*.

5. Berkas dengan hasil penilaian kolegium dikirimkan kepada Dekan fakultas Kedokteran/Institusi pendidikan yang diajukan oleh calon peserta dengan tembusan kepada:Ketua Program Studi (KPS) PPDS yang bersangkutan.
6. Di institusi pendidikan, setelah disetujui KPS, Dekan akan memberikan jawaban kepada peserta program adaptasi/program pendidikan dengan tembusan ke Kolegium dan KKI.
7. Setelah selesai Program Adaptasi/Program Pendidikan, KPS akan melapor kepada Dekan Fakultas Kedokteran/Institusi Pendidikan.
8. Fakultas kedokteran/Institusi Pendidikan akan mengirimkan pemberitahuan selesai adaptasi kepada Kolegium dan KKI.
9. Kolegium akan mengeluarkan Sertifikat Kemampuan Profesi yang akan digunakan peserta Program Adaptasi/Program Pendidikan sebagai persyaratan registrasi di Kementerian Kesehatan paling lambat 7 (tujuh) sampai dengan 14 hari terhitung sejak adanya pemberitahuan selesai adaptasi dan Fakultas Kedokteran/Institusi Pendidikan.
10. Peserta Program Adaptasi dikenakan biaya administrasi adaptasi (di KKI dan Kolegium) yang besarnya ditetapkan oleh KKI. Pembayaran dilakukan saat mendaftar ke KKI.

Tahapan Program Adaptasi

1. Melakukan wawancara dan telaah terhadap sertifikat / ijazah, buku log, portfolio, serta bukti-bukti karya ilmiah lainnya oleh Ketua Program Studi beserta tim evaluasi yang terdiri atas minimal 3 orang staf pengajar.
2. Hasil telaah didiskusikan untuk menentukan kelengkapan kompetensi klinik yang masih perlu dicapai berdasarkan standar pendidikan Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Kepala Leher Indonesia sekaligus menentukan lama adaptasi yang akan berkisar antara 1 hingga 2 tahun.
3. Penugasan peserta adaptasi disesuaikan dengan target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan.
4. Peserta adaptasi diharuskan mengisi buku log sesuai target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan.

5. Adaptan wajib membuat satu karya ilmiah minimal dalam bentuk case report untuk dipresentasikan minimal 1 kali di forum ilmiah (PIT/KONAS).
6. Adaptan wajib mengikuti ujian sesuai dengan yang ditetapkan oleh Ketua Program Studi dan tim evaluasi.
7. Peserta adaptasi diharuskan mengikuti ujian nasional setelah menyelesaikan seluruh program adaptasi sesuai target pencapaian kompetensi yang telah ditentukan yang dibuktikan dengan pengisian buku log.

BAB IX
PENDIDIKAN SISTEM TUGAS BELAJAR

A. Latar Belakang

1. Pelayanan spesialistik di Indonesia kurang;
2. Menghadapi globalisasi.

B. Pemecahan Masalah

1. Mempercepat akses pelayanan spesialistik dengan cara:
 - a. Menambah jumlah PPDS;
 - b. Menugaskan residen yang telah menguasai kompetensi tertentu: residen senior Program Reguler jenjang satu Program Kementerian Kesehatan (tidak menunggu lulus spesialis).

Permasalahan Yang Harus Diselesaikan

- a. Menyusun sistem pendidikan dokter spesialis yang mampu menghasilkan tenaga medis yang kompeten untuk memenuhi kebutuhan nasional secepat mungkin.
 - b. Menyepakati kebijakan yang dapat mengatasi persoalan pemerataan tenaga spesialis.
 - c. Mengusahakan peningkatan sarana rumah sakit yang rasional, sesuai kebutuhan untuk pelayanan medis spesialistik yang umum.
 - d. Merumuskan sistem insentif yang adil dan wajar bagi seluruh tenaga kesehatan agar dapat berkarya dengan nyaman.
2. Memperbaiki sistem pendidikan sehingga pendidikan dapat dilaksanakan dengan mudah, obyektif, mudah dikontrol dan mudah dievaluasi tanpa menurunkan mutu pendidikan.

Dengan cara:

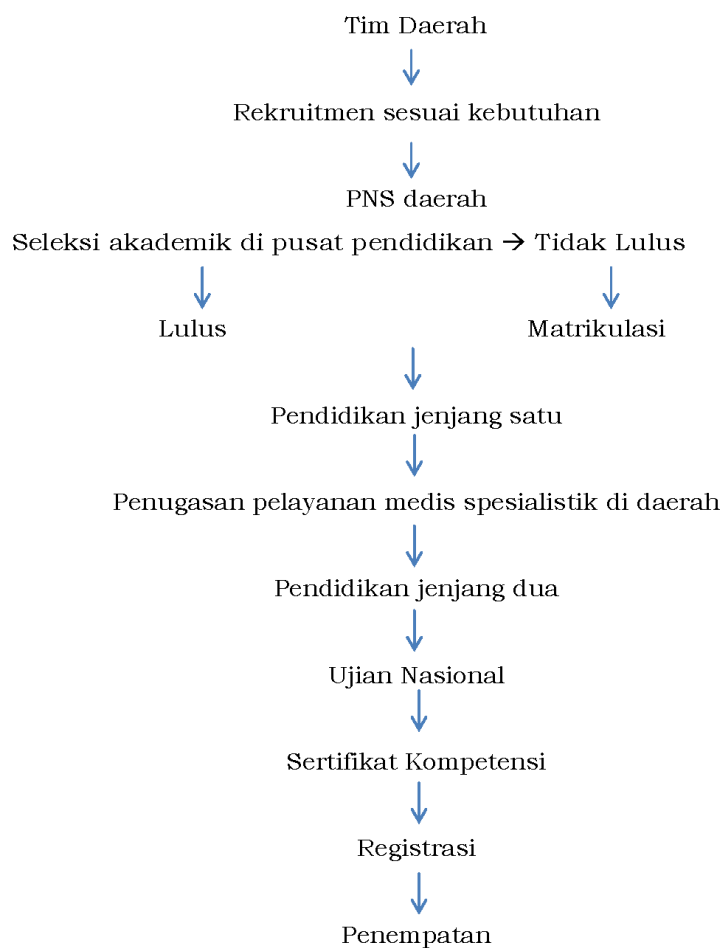
3. Melaksanakan pendidikan dokter spesialis dengan mempergunakan Modul Pendidikan yang mengacu kepada kompetensi yang terdapat didalam Kurikulum yang berlaku saat ini.

Pendanaan:

4. Peningkatan akses pelayanan dan pemenuhan spesialis disadari membutuhkan dana yang cukup.

- 5. Program ini ditangani oleh suatu badan dipusat sehingga dapat bekerja lebih efisien, terencana, dipantau lebih ketat dan bertanggung jawab kepada Menteri Kesehatan.

C. Alur Peserta Daerah



D. Insentif Penugasan Residen Senior

- 1. Daerah propinsi / kab / kota
 - a. Akomodasi;
 - b. Transportasi;
 - c. Insentif pemda;
 - d. Jasa pelayanan medik.

2. Pusat
 - a. Transpor dari pusat pendidikan ke tempat penugasan (pp);
 - b. Insentif.

BAB X
STANDAR BIAYA PENDIDIKAN D-SpTHT-KL

A. Latar Belakang

Biaya pendidikan kedokteran khususnya pendidikan spesialis dinilai sangat mahal dan tidak wajar (pada beberapa pusat pendidikan). Kebutuhan akan tenaga dokter spesialis yang berkualitas.

B. Dasar Hukum

1. Undang-Undang No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Permendiknas RI No. 85 Tahun 2008 tentang Pedoman Penyusunan Statuta Perguruan Tinggi;
3. Keputusan Mendiknas No. 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah RI No. 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
5. Permen keuangan No. 64/PMK.02/2008 tentang Standar Biaya Umum Tahun Anggaran 2009;
6. Undang-Undang No. 13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan.

C. Metode Perhitungan

1. *Metode activity* dan *input based costing* (ABC) dengan konsep perhitungan unit cost actual;
2. Metode standar deviasi untuk menentukan unit cost berdasarkan tiap kelompok program studi.

D. Langkah-langkah activity dan input based costing

1. Menguraikan semua kegiatan dalam proses pendidikan;
2. Mengidentifikasi input apa yang diperlukan untuk melaksanakan masing-masing kegiatan tersebut;
3. Memperkirakan nilai moneter setiap jenis input yang dipergunakan.

E. Unit Cost Aktual

1. UC actual adalah biaya total dibagi jumlah output.

$$\text{UC actual} = \text{TC}/\text{Q}$$

Dimana TC: biaya total (FC+VC)

Q: jumlah output (peserta didik)

Unit Cost Aktual

2. UC actual akan sama dengan TC kalau hanya 1 (satu) mahasiswa saja yang menjadi peserta didik. UC actual tidak bias dijadikan dasar penentuan tariff (SPP), karena seorang mahasiswa tersebut tentu tidak mau membayar sejumlah TC dimana "idle capacity" yang tidak terpakai bukan menjadi tanggung jawabnya.
3. UC actual sangat penting untuk menilai efisiensi biaya pendidikan. Makin kecil UC actual, makin efisien biaya pendidikan yang ditentukan oleh jumlah peserta didiknya.

Unit Cost Aktual

4. UC actual dapat digunakan sebagai pola penghitungan untuk mendapatkan gambaran umum biaya pendidikan yang dibutuhkan berdasarkan aktifitas yang dilakukan.

F. Program Pendidikan Dokter Sp-1

Terbagi dalam 2 kelompok:

1. Pra Klinik;
2. Klinik:
 - a. Bedah;
 - b. Non Bedah.

Dasar Pertimbangan – 1

Program pendidikan dokter spesialis memiliki metode pendidikan pemagangan yang tentu berbeda dengan program pascasarjana (S2) pada umumnya. Pola pendidikan pemagangan lebih menekankan pada kompetensi skill atau pola pendidikan ketrampilan klinis.

Metode perkuliahan di dalam kelas, seperti dalam program pascasarjana pada umumnya hanya berlangsung 20% dimana seorang pengajar menghadapi minimal 20 mahasiswa.

Dasar Pertimbangan – 2

Kegiatan pengajaran dalam program pendidikan dokter spesialis 80% merupakan kegiatan bimbingan ke seorang peserta didik.

Artinya seorang peserta didik bias diberikan pengajaran/dibimbing/diuji/oleh 3-5 orang staf pengajar/pembimbing/penguji. Pola tersebut yang membuat pembiayaan cukup besar.

Target kompetensi skill yang harus dicapai oleh masing-masing peserta didik dibawah bimbingan / supervisi oleh minimal 2 staf pengajar setiap kompetensi skill. Pola tersebut yang membuat pembiayaan cukup besar.

Dasar Pertimbangan – 2

Pendidikan ini juga dilakukan dibawah dua penentu kebijakan besar yaitu universitas sebagai dasar pendidikan akademik dan kolegium sebagai dasar dalam pendidikan profesi.

Komponen Perhitungan

1. Unsur pembiayaan;
2. Tahapan pendidikan;
3. Kegiatan;
4. Rincian kegiatan;
5. Dasar perhitungan;
6. Volume;
7. Biaya satuan;
8. Total biaya;
9. Pembagi;
10. Unit cost;
11. Penanggung biaya;
12. Input biaya;
13. Jenis biaya.

Unsur Pembiayaan

Mengacu pada peraturan pemerintah RI no.60 tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi

Unsur pembiayaan terdiri dari

1. Pelaksanaan akademik;
2. Pelaksanaan administrasi;
3. Penunjang pendidikan;
4. Living cost.

Penanggung Jawab

Dalam perhitungan ini penanggung jawab pembiayaan meliputi:

1. Program studi;
2. Residen;
3. Rumah sakit.

Input Biaya

1. Sumber Daya Manusia;
2. Alat;
3. Bahan habis pakai;
4. Gedung.

Jenis biaya

1. Fixed Cost (biaya tetap);
2. Variable cost (biaya tidak tetap).

Perubahan Perhitungan – 1

Perubahan besaran biaya satuan mengacu pada Standar Biaya Umum TA 2009, antara lain:

1. Biaya Konsumsi;
2. Biaya Koreksi Soal;
3. Biaya pengawas;
4. Biaya sewa.

Komponen living cost Perubahan Perhitungan – 2

Berdasarkan UU RI No.13 Tahun 2003 tentang Ketenagakerjaan, antara lain beban honorarium, sehingga tidak menggunakan istilah beban gaji dan tidak ada beban tunjangan jabatan structural.

Selain tersebut diatas mengacu pada pagu anggaran tahun 2009.

Realisasi Kerja Pokja

1. Hasil perhitungan UC ini menjadi salah satu bahan pengkajian dalam perhitungan UC untuk calon beasiswa tugas belajar (tubel) Kementerian Kesehatan untuk 1000 calon peserta bias berasal dari pelamar pada awal tahun maupun peserta PPDS yang ada.
2. Sementara program ini dijalankan sebagai terobosan beasiswa untuk periode semester ini (tahun 2010) s/d masa studi selesai dan belum dapat secara langsung masuk dalam APBN.
3. Peserta tubel nantinya akan disebarluaskan di seluruh institusi pendidikan dokter baik negeri maupun swasta.

BAB XI
PENGHENTIAN PENDIDIKAN

A. Pendahuluan

Penghentian pendidikan merupakan hasil rangkaian penilaian terhadap kemajuan pendidikan peserta PPDS I yang mengungkapkan kekurangan-kekurangan yang tidak dapat diperbaiki dan terlalu jauh dari pencapaian yang telah ditetapkan dalam kurikulum yang harus diselesaikan.

Penghentian pendidikan bertujuan untuk:

1. Mempertahankan mutu hasil pendidikan.
2. Mempertahankan tanggung jawab professional.

B. Proses Penghentian Pendidikan

1. Hasil penilaian berkala unsur pemahaman, pemecahan masalah, ketrampilan teknik, ketrampilan inter-personal dan sikap profesi, kepatuhan terhadap pedoman dan tata tertib selama penugasan pendidikan sesuai Buku Pedoman serta evaluasi akhir semester, semuanya dihimpun dan dibahas dalam rapat pengelola program studi yang dipimpin Ketua Bagian/Ketua SMF atau KPS/SPS.
2. Bila hasil penilaiannya dinyatakan kurang, maka:
 - a. Dilakukan analisis khusus faktor penyebabnya.
 - b. Diberikan peringatan akademik tahap I.
 - c. Bila hasil peringatan akademik I terhadulu, tidak menghasilkan perbaikan, maka kasus tersebut dibahas di dalam rapat staf, untuk diberikan peringatan akademik tahap II dan III, dan akhirnya ketetapan kegagalan tahap pendidikan.
 - d. Di dalam pembahasan rapat staf pengajar harus ditetapkan:
 - 1) Perbaikan melalui bimbingan khusus;
 - 2) Perpanjangan bimbingan khusus;
 - 3) Pertimbangan penghentian pendidikan.
 - e. Pengaduan dari luar laboratorium/SMF terkait, mengenai peserta PPDS I, dihimpun dan dipelajari oleh KPS/SPS, untuk kemudian diproses seperti tercantum dalam butir b.

- f. Bagi pelanggaran etika profesi, pidana, tindak asusila, atau bertindak tidak sopan terhadap sejawat, guru, maupun lembaga yang sifatnya berat, dapat langsung diberikan peringatan terakhir dan diberhentikan pendidikannya, sesuai dengan prosedur yang berlaku.

C. Kriteria Penghentian Pendidikan

1. Kegagalan semester I, yang oleh apat staf dinilai sama sekali tidak mungkin meneruskan pendidikan. Perlu ditegaskan bahwa pengunduran diri lebih dini lebih baik daripada tertunda-tunda, sehingga yang bersangkutan dapat menentukan pilihan lain.
2. Kegagalan pada akhir semester II, setelah diberi kesempatan untuk memperbaiki prestasi yang dicapai pada semester I.
3. Meskipun dengan bimbingan khusus, ternyata tidak mampu belajar, sehingga diperkirakan tidak dapat menyelesaikan pendidikannya.
4. Kurangnya rasa tanggung jawab professional yang dapat membahayakan pasien dan lembaga pendidikan.
5. Pelanggaran etik kedokteran yang berat serta tindak asusila.
6. Ketidamampuan menyelesaikan tahapan pendidikan 1,5 x waktu ditetapkan katalog Program Studi.

D. Kewenangan Pada Proses Penghentian Peserta Didik

1. Semua staf pengajar dan penilai dapat mengusulkan penghentian/pengeluaran peserta yang penampilannya kurang.
2. KPS/SPS berwenang menghimpun semua nilai untuk dibahas dalam tim pengelola pendidikan spesialis, bersama Ketua Bagian/SMF, atau bila tidak mempunyai Tim Pengelola Pendidikan Dokter Spesialis, dapat dibahas di dalam Rapat Staf Pengajar.
3. Pengeluaran peserta didik atas dasar tampilan akademik, dapat diputuskan oleh KPS/SPS dan atau ketua bagian/SMF yang terkait, berdasarkan hasil rapat staf.
4. Pengeluaran peserta didik atas dasar alasan non-akademik harus diputuskan bersama oleh Dekan Fakultas Kedokteran, Ketua TKP PPDS I dan Ketu bagian yang terkait.

- E. Proses Pengeluaran Peserta Didik Dari Sistem Pendidikan PPDS I (*Drop Out*)
1. Setelah hasil penilaian oleh yang berwenang menyatakan bahwa seorang peserta didik diputuskan untuk dikeluarkan, maka peserta didik tersebut dipanggil oleh Ketua Bagian/SMF dan Ketua Program Studi untuk diberitahu tentang alasan-alasan dihentikan pendidikan.
 2. Pemberitahuan pengeluaran peserta didik harus disertai pemberitahuan tertulis yang ditandatangani pula oleh peserta didik yang bersangkutan mengetahui hal tersebut.
 3. Untuk tidak menutup pengembangan kariernya, yang bersangkutan dianjurkan membuat surat pernyataan mengundurkan diri dari pendidikan dokter spesialis.
 4. Ketua Bagian/SMF atau ketua program studi mengirimkan surat pengunduran diri yang bersangkutan kepada Dekan Fakultas Kedokteran melalui TKP PPDS I, untuk diterbitkan surat keputusan.
 5. Ketua TKP PPDS I dapat memanggil peserta yang bersangkutan untuk wawancara mengenai rencana dan langkah yang akan ditempuh oleh peserta.
 6. Apabila pengeluaran peserta dari satu Program Studi karena alasan akademik, maka yang bersangkutan tidak dapat diterima pada Program Studi yang sama di Fakultas Kedokteran Negeri yang lain.
 7. Peserta PPDS I yang dikeluarkan karena alasan pelanggaran etika kedokteran, pidana, atau tindak asusila tidak dapat diterima pada semua Program Studi Dokter Spesialis di semua Fakultas Kedokteran Negeri.
 8. Apabila tidak dimungkinkan untuk pengalihan ke Program Studi yang lain maka yang bersangkutan dikembalikan ke Konsorsium Ilmu Kesehatan melalui Dekan Fakultas Kedokteran, untuk dikembalikan pada instansi induknya.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN III
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 45 TAHUN 2016
TENTANG
STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ILMU
KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK
BEDAH KEPALA LEHER INDONESIA

SISTEMATIKA

- BAB I PEMBUKAAN/*PREFACE*
- BAB II PENDAHULUAN/*PENGENALAN/INTRODUCTION*
- A. Sejarah
 - B. Latar belakang
 - C. Landasan Hukum
 - D. Pengertian Umum
 - E. Pengertian Standar Kompetensi Dokter Spesialis
 - F. Manfaat Standar Kompetensi Dokter Spesialis
- BAB III ISI STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS
- A. Sistematika Standar Kompetensi Dokter Spesialis
 - B. Standar Kompetensi Dokter Spesialis
- BAB IV EVALUASI/*EVALUATION OF TRAINNING PROCESS*
- A. Kompetensi Akademik dan Kompetensi Profesional
 - B. Tingkat Kompetensi dan Pembaharuan yang *Berkelanjutan/Continuous Renewal*
 - C. Tata Kelola dan Administrasi/*Governance renewal*
- BAB V DAFTAR PUSTAKA
- BAB VI PENUTUP

BAB I
PEMBUKAAN/*PREFACE*

Salah satu faktor utama terhadap tingkat pelayanan kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher adalah kualitas dokter spesialis yang dihasilkan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS). Oleh karena itu IPDS dituntut untuk menghasilkan dokter spesialis yang handal, terampil, memiliki kompetensi yang diharapkan, serta profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat.

Untuk kepentingan tersebut, maka diperlukan suatu panduan standar proses pendidikan Program Dokter Spesialis bagi seluruh IPDS di Indonesia, berupa Buku Standar Pendidikan Dokter Spesialis yang dilengkapi dengan Buku Standar Kompetensi Dokter Spesialis yang digunakan sebagai acuan rinci proses Pendidikan Dokter Spesialis oleh IPDS.

Buku standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher ini merupakan buku standar revisi dari buku standar sebelumnya untuk melengkapi Buku Standar Pendidikan Dokter Spesialis THT-KL, dan digunakan sebagai standar untuk menyelenggarakan Program Pendidikan Dokter Spesialis THT-KL oleh IPDS di seluruh Indonesia.

Pada periode Kolegium tahun 2013-2016, mencoba menyusun beberapa buku pedoman revisi. Buku tersebut antara lain Buku Standar Pendidikan Dokter Spesialis THT-KL dan Buku Standar Kompetensi Dokter Spesialis THT-KL. Kepada para Kontributor kami ucapkan terima kasih serta penghargaan atas dedikasi yang sangat tinggi.

Semoga Buku Standar Kompetensi Dokter Spesialis THT-KL ini bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan, sehingga dapat memberikan kontribusi bagi peningkatan pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya dibidang Ilmu Kesehatan THT-KL.

BAB II

PENDAHULUAN/PENGENALAN/INTRODUCTION

A. Sejarah

Pendidikan Spesialisasi Ilmu Penyakit Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher (THT-KL) di Indonesia telah dimulai pada masa penjajahan Belanda. Pendidiknya antara lain ialah dr. de Haas yang mendidik Prof. Dr. Hendarmin dan Dr. Engelen. Pelaksanaannya bertempat di Centrale Bongerlijke Ziekeninrichting (CBZ) yang sekarang dikenal sebagai Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo. Mereka kemudian menjadi guru bagi Prof. Dr. Moh. Zaman, Prof. Dr. Oepomo dan Dr. Andu sedangkan Dr. R. A. J Niels sebagai pendidik bagi Dr. Chasan Busoirie. Sistem pendidikan waktu itu adalah sistem magang dan tidak ada kurikulum yang tertulis. Dengan demikian pendidikan spesialisasi sifatnya perorangan bukan institusi ataupun perhimpunan keahlian.

Pendidikan sewaktu zaman Jepang tidak jelas tetapi banyak dokter THT-KL bangsa Jepang yang bekerja di Rumah Sakit di Indonesia. Pada awal kemerdekaan, pendidikan dengan sistem magang masih berlanjut hanya saja ijazah dikeluarkan oleh Institusi Pendidikan Bagian THT-KL Fakultas Kedokteran tertentu. Setelah terbentuknya Ikatan Dokter Indonesia tahun 1950 ijazah keahlian yang dikeluarkan oleh Kepala Bagian THT-KL dilaporkan ke Majelis Dokter Ahli (MDA) yaitu suatu badan dibawah Pengurus Besar IDI.

Setelah berdirinya Perhimpunan Ahli THT-KL (Perhati) pada tahun 1966 di Surabaya, pada kongresnya yang pertama di Bandung tanggal 18 April 1969 dikeluarkan suatu keputusan tentang pendidikan keahlian THT-KL yang dikenal dengan Keputusan Nomor 2 Perhati tentang "Syarat-syarat minimal untuk memperoleh ijazah keahlian ilmu penyakit THT-KL di Indonesia". Tanggal 12 Juli 1975 pada Kongres Perhati ke IV di Denpasar, Bali, diputuskan untuk meninjau kembali keputusan Nomor 2 Perhati di Bandung tentang syarat-syarat minimal pendidikan keahlian THT-KL itu untuk selanjutnya dibentuk Panitia Kurikulum Pendidikan Keahlian Penyakit THT-KL-Perhati dengan anggota-anggotanya terdiri dari wakil-wakil Pusat Pendidikan Keahlian Penyakit THT-KL. Tugasnya adalah

menyusun kurikulum pendidikan keahlian Penyakit THT-KL di Indonesia yang komprehensif dan jelas serta lebih disesuaikan dengan perkembangan Ilmu Penyakit THT-KL serta kebutuhan masyarakat. Batas waktu yang diberikan kepada panitia tersebut adalah sampai dengan Kongres ke V Perhati Tahun 1977 di Semarang. Panitia tersebut di atas diketuai oleh Dr. Sigit Koesma dan sekretaris Dr. Soewito serta anggotanya terdiri dari Prof. Dr. Nizar. S. T., Prof. Dr. Oepomo, Prof. Dr. Moh. Zaman, Dr. Chasan Boesoirie, Dr. Pangeran Siregar, Dr. Hudijono, Dr. Herri Soepardjo, Dr. Adenin Adenan, Dr. Erwin Tobing, Dr. Soelarjo dan Dr. Hadi Koesnan.

Mereka telah menyelesaikan tugasnya dan menyerahkan buku kurikulum pendidikan ahli penyakit THT-KL di Kongres Nasional Perhati Ke V di Semarang. Dalam kurikulum tersebut tercantum:

1. Dasar dan tujuan pendidikan
2. Objek pendidikan (*"Core curriculum"*) yang terdiri dari *institutional objectives* dan *Departmental objectives Curriculum packages* (Otologi, Rinologi, Faringologi, Laringologi, Bronko-Esofagologi, Onkologi serta Audiologi Vestibuler). Sedangkan untuk *General Instructional Objectives* dan *Spesific Instructional Objectives* (G. I. O dan S. I. O) diserahkan untuk dibuat di pusat-pusat pendidikan masing-masing.
3. Metodologi pendidikan. Dalam Metodologi Pendidikan ini ditetapkan:
 - a. Institusi mana yang berwenang untuk menjadi pusat pendidikan;
 - b. Kriteria apa yang harus dipenuhi sebagai pusat pendidikan (jumlah sub bagian, ketenagaan, jenis rumah sakit, alat-alat yang harus tersedia, perpustakaan dan lain-lain);
 - c. Strategi mengajar dan belajar;
 - d. Syarat-syarat penerimaan calon; dan
 - e. Sistem evaluasi.

Kurikulum pendidikan keahlian THT-KL yang dibuat oleh Perhati inilah yang akhirnya dengan sedikit tambahan disahkan oleh CMS (*Consorsium of Medical Sciences*) pada waktu itu untuk menjadi katalog Program Pendidikan Spesialis THT-KL 1978. Dengan demikian pendidikan keahlian yang *de facto* diselenggarakan oleh perhimpunan (Perhati)

akhirnya diselenggarakan oleh Institusi Pendidikan Pemerintah yaitu Fakultas Kedokteran Negeri.

Tepat sepuluh tahun kemudian pada Kongres Nasional Perhati Ke IX di Bandung Tahun 1989 diselenggarakan lokakarya “Pengembangan Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis THT-KL Dalam Menyongsong Tahun 2000”. Tujuan lokakarya tersebut adalah untuk merevisi katalog pendidikan keahlian THT-KL 1978 yang disesuaikan dengan perkembangan IPTEKDOK dunia. Dalam lokakarya tersebut berbicara al. Dir. Jen Pelayanan Medik Dr. Brotowasisto (Depkes), Prof. Dr. Ma’arifin Husein (CHS) dan Prof. Dr. Hanifa Wiknjosastro (MDS-IDI). Hasil lokakarya tersebut dipergunakan sebagai asupan untuk panitia pengembangan katalog Pendidikan Spesialis THT-KL 1978.

Dalam pengurusan PERHATI Periode 1989-1992 panitia pengembangan katalog Pendidikan Spesialis THT-KL 1978 dibentuk dengan ketua, Prof. Dr. Soewito, sekretaris, dr. Soepomo serta anggota yang terdiri dari wakil tiap pusat pendidikan spesialisasi THT-KL seperti UI yang diwakili oleh Prof. Dr. Purnaman S. Pandi, Dr. Indro Sutirto, Dr. Nusyirwan Rifki dan Prof. Dr. Nurbaiti Iskandar, UNPAD oleh Dr. Dindy Samiadi dan Prof. Dr. Soerimah, UGM oleh Prof. Dr. Soewito, Prof. Dr. Soenarto dan Dr. Soepomo Soekardono, UNDIP oleh Prof. Dr. Herry Soepardjo, Prof. Dr. Bambang S. S., UNAIR oleh Dr. Sardjono Sudjak dan UNHAS oleh Prof. Dr. Sedjawidada.

Dalam rapatnya yang pertama di Jakarta pada tahun 1990 diputuskan untuk masing-masing Pusat Pendidikan membuat konsep kurikulum baru termasuk satuan angka pendidikannya (satuan kredit semesternya). Secara acak dibagi setiap pusat dua disiplin keilmuannya yaitu Otologi, Rinologi, Neurotologi (Audiologi dan Vestibuler), Laringo-faringologi, Bronko-esofagologi dan Onkologi Bedah Kepala Leher. Setelah selesai diadakan rapat lagi untuk dibahas lebih lanjut. Oleh karena hampir 1 tahun tidak ada satupun yang mengirimkan naskah kurikulum tersebut, maka UGM yang dikoordinir oleh Prof. Dr. Soewito memberanikan diri untuk membuat konsep kurikulum baru berikut satuan kredit semester semua disiplin keilmuan. Selanjutnya mengirimkan ke semua Pusat Pendidikan untuk dikoreksi dan beberapa kali dibahas pada setiap kesempatan Raker Perhati. Ternyata dengan

teknik umpan balik hasilnya cukup memuaskan karena hampir semua Pusat Pendidikan mengirimkan kembali hasil perbaikan bahkan ada yang membuat kurikulum ke seluruhan beserta pembobotan satuan kredit semesternya.

Rapat Paripurna Panitia Pengembangan Katalog 1978 pada Kongres PERHATI ke 11 di Yogyakarta yang berlangsung selama kepengurusan Perhati 1992-1995 yang diketuai Dr. Iwin Sumarman menerima dan mengesahkan dengan catatan diadakan perbaikan redaksi dan mengedit buku kurikulum tersebut. Berdasarkan Surat Keputusan PP Perhati Nomor 03/SKEP/PP/PHT/V/1996 tertanggal 6 Mei 1996 tertanda Dr. Masrin Munir, Sp. THT-KL ditunjuk Dr. Averdi Roezin, Sp.THT-KL, Dr. Efiaty Soepardi, Sp. THT-KL dan Dr. Fachri Hadjat, Sp. THT-KL untuk melaksanakan perbaikan dan penyempurnaan kurikulum tersebut. Buku kurikulum ini diajukan kembali pada rapat kerja PERHATI tanggal. 27 Oktober 1996 pada Pertemuan Ilmiah Tahunan (PIT) Perhati di Batu Malang. Dalam Raker ini diusulkan untuk membuat Kurikulum Dokter Spesialis I dan Spesialis II Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher kepada Tim Penyusun.

Kemudian pada Rapat Kerja Perhati tanggal 25 Juli 1997 di Surakarta dengan suara bulat dinyatakan oleh Ketua Umum PERHATI Dr. Masrin Munir bahwa buku kurikulum Dokter Spesialis I Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher yang telah disempurnakan diterima dan ditetapkan pula Tim Penyusun untuk segera merampungkan Buku Kurikulum Spesialis II THT-KL dalam waktu yang tak terlalu lama.

Kolegium THT-KL Indonesia dalam Bahasa Inggris adalah *The College Of Indo-ORL and HNS* disahkan pada KONAS PERHATI-KL ke-13 di Semarang 27 Oktober 1999. Kolegium THT-KL Indonesia merupakan satu-satunya badan yang bertugas menyusun rencana, melaksanakan, mengembangkan, serta mengawasi upaya-upaya dan langkah-langkah organisasi Program Pendidikan Dokter Spesialis THT- KL, THT-KL dan THT-KL(K) di Indonesia. Kolegium THT-KL Indonesia merupakan suatu badan otonom diluar PERHATI-KL yang berinduk pada Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia, yang memiliki hubungan koordinatif dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Telinga, Hidung, Tenggorok Indonesia.

Kolegium THT-KL Indonesia adalah suatu badan otonom yang bersifat bebas, tidak mencari keuntungan (nirlaba), dijiwai oleh Sumpah Dokter Indonesia serta memenuhi Kode Etik Kedokteran Indonesia Kolegium THT-KL Indonesia berkedudukan di Ibu Kota atau Kota lain sesuai Keputusan Rapat Pleno Kolegium THT-KL Indonesia. Saat ini terdapat 13 sentra pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia, yakni Universitas Indonesia, Universitas Padjajaran, Universitas Diponegoro, Universitas Gajah Mada, Universitas Brawijaya, Universitas Airlangga, Universitas Sebelas Maret, Universitas Hasanudin, Universitas Andalas, Universitas Sumatra Utara, Universitas Sriwijaya, Universitas Udayana dan Universitas Syiah Kuala.

B. Latar belakang

Ilmu Kesehatan Telinga, Hidung, Tenggorok-Bedah Kepala dan Leher (I.Kes THT-KL) merupakan salah satu bidang ilmu kedokteran yang mengkaji sistim pendengaran, saluran nafas atas, area kepala dan leher, serta sistim yang terkait dengannya. Dengan demikian I.Kes THT-KL mencakup seluruh keluhan yang merupakan manifestasi penyakit dan kelainan yang mempengaruhi sistim tersebut, baik yang disebabkan oleh kelainan fungsi maupun struktur. Kompetensi di bidang I.Kes. THT-KL ini seyogyanya mencakup ranah pengetahuan, sikap dan keterampilan. Ketiga ranah tersebut dikenal sebagai ranah kognitif, afektif dan psikomotorik, yang akan mencerminkan kompetensi seseorang setelah melalui serangkaian pendidikan dan pelatihan. Seorang dokter spesialis THT-KL harus menguasai ketiga ranah tadi dibidangnya secara lengkap, dan harus mampu menunjukkan kompetensinya dalam kaitannya dengan penguasaan kemampuan akademik serta profesionalisme dibidangnya.

Kompetensi dibidang profesi kedokteran harus dibangun secara komprehensif, terpadu, terstruktur dan bersifat akademik dan profesional. Tuntutan seperti ini dapat terpenuhi dengan mengacu kepada Kurikulum Berbasis Kompetensi, yang pada penerapannya memerlukan konsistensi, kedisiplinan dan komitmen yang tinggi. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab, yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk

dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Di bidang Kedokteran, kompetensi dokter adalah penerapan pengetahuan kedokteran melalui keterampilan, kecakapan serta kemampuan profesional dalam hal menjalin hubungan antar-manusia, pengambilan keputusan, kemampuan psikomotor, serta moral dan etika yang dimiliki dokter, dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi masyarakat.

Berdasarkan kurikulum Program Studi Dokter Spesialis THT-KL tahun 2003, pendidikan dokter spesialis THT-KL telah berkembang dengan program-program yang terinci, disertai dengan pendalaman materi ilmu dasar terutama biomolekuler. Perubahan kurikulum THT-KL harus disesuaikan dengan dinamika perubahan kebutuhan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan, serta perkembangan keilmuan di bidang THT-KL secara global, sebab kurikulum merupakan suatu usaha terencana dan terprogram dalam rangka mempersiapkan peserta didik untuk dapat melaksanakan program ilmu yang mereka dapatkan sehingga dapat berkembang dan berinteraksi secara harmonis dengan masyarakat yang membutuhkan serta lingkungan di tempat mereka berada.

Kompetensi yang dicapai setelah menyelesaikan suatu rangkaian pendidikan, harus merupakan suatu perpaduan antara ilmu, pola pikir dan keterampilan sebagai cerminan pemahaman dan penghayatan dari sesuatu yang dipelajarinya yang dapat diterapkan untuk kepentingan masyarakat. Dengan berjalannya waktu, telah terjadi perkembangan yang pesat di bidang ilmu pengetahuan serta teknologi kedokteran. Hal ini menyebabkan perbedaan kompetensi antara para spesialis THT-KL produk pendidikan yang lama dengan para spesialis THT-KL masa kini dan masa depan. Perkembangan yang cepat kompetensi dokter spesialis THT-KL produk masa kini dan masa datang, juga dipengaruhi oleh pengembangan penguasaan kompetensi tumpang-tindih (misal: rekonstruksi maksilofasial) hasil interaksi dengan kolegium kedokteran disiplin lainnya berupa kompetensi bersama, dengan tujuan utamanya yaitu untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi pasien. Oleh karena itu, didalam penyusunan kurikulum dokter spesialis THT-KL, selalu terdapat materi yang tumpang tindih dengan disiplin ilmu kedokteran lainnya.

C. Landasan Hukum

Pengembangan akreditasi program studi THT-KL merujuk kepada:

1. Undang-Undang Dasar 1945 Pasal 31 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional.
2. Undang-Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Pasal 61).
3. Undang-Undang RI Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen (Pasal 47).
4. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Pasal 26, 28, 29, 42, 43 dan 44).

Undang-Undang Dasar 1945 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Nasional sebagai berikut:

Pasal 31

- (1) Tiap-tiap warga negara berhak mendapat pengajaran.
- (2) Pemerintah mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pengajaran nasional, yang diatur dengan undang-undang.

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional yang berkenaan dengan sistem akreditasi perguruan tinggi adalah sebagai berikut:

Pasal 61

- (1) Sertifikat berbentuk ijazah dan sertifikat kompetensi.
- (2) Ijazah diberikan kepada peserta didik sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu jenjang pendidikan setelah lulus ujian yang diselenggarakan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi
- (3) Sertifikat kompetensi diberikan oleh penyelenggara dan lembaga pelatihan kepada peserta didik dan warga masyarakat sebagai pengakuan terhadap kompetensi untuk melakukan pekerjaan tertentu setelah lulus ujian kompetensi yang diselenggarakan oleh satuan pendidikan yang terakreditasi atau lembaga sertifikasi.

- (4) Ketentuan mengenai sertifikasi sebagaimana dimaksud dalam ayat (1), ayat (2), dan ayat (3) diatur lebih lanjut dengan Peraturan Pemerintah.

Undang-undang Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen adalah sebagai berikut.

Pasal 47

- (1) Sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud dalam Pasal 45 diberikan setelah memenuhi syarat sebagai berikut:
 - a. Memiliki pengalaman kerja sebagai pendidik sekurang-kurangnya 2 (dua) tahun;
 - b. Memiliki jabatan akademik sekurang-kurangnya asisten ahli; dan
 - c. Lulus sertifikasi yang dilakukan oleh perguruan tinggi yang menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan pada perguruan tinggi yang ditetapkan oleh pemerintah.
- (2) Pemerintah menetapkan perguruan tinggi yang terakreditasi untuk menyelenggarakan program pengadaan tenaga kependidikan sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat pendidik untuk dosen sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan penetapan perguruan tinggi yang terakreditasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) diatur dengan Peraturan Pemerintah.

Selanjutnya, Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan yang berkaitan dengan akreditasi adalah sebagai berikut.

Pasal 26

- (1) Gelar akademik diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik.
- (2) Gelar akademik terdiri atas:
 - a. Sarjana;
 - b. Magister; dan
 - c. Doktor.

- (3) Gelar profesi diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi.
- (4) Gelar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi.
- (5) Gelar profesi terdiri atas:
 - a. Profesi; dan
 - b. Spesialis.

Pasal 28

- (1) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya digunakan oleh lulusan dari Perguruan Tinggi yang dinyatakan berhak memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (2) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya dibenarkan dalam bentuk dan inisial atau singkatan yang diterima dari Perguruan Tinggi.
- (3) Gelar akademik dan gelar vokasi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau
 - b. Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak mengeluarkan gelar akademik dan gelar vokasi.
- (4) Gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
 - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau
 - b. Perseorangan, organisasi, atau lembaga lain yang tanpa hak mengeluarkan gelar profesi.
- (5) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Perguruan Tinggi apabila karya ilmiah yang digunakan untuk memperoleh gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat.
- (6) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.

- (7) Perseorangan yang tanpa hak dilarang menggunakan gelar akademik, gelar vokasi, dan/atau gelar profesi.

Pasal 29

- (1) Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan diberbagai sektor.
- (2) Kerangka Kualifikasi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan pokok dalam penetapan kompetensi lulusan pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi.
- (3) Penetapan kompetensi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Pasal 42

- (1) Ijazah diberikan kepada lulusan pendidikan akademik dan pendidikan vokasi sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu program studi terakreditasi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi.
- (2) Ijazah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi yang memuat Program Studi dan gelar yang berhak dipakai oleh lulusan Pendidikan Tinggi.
- (3) Lulusan Pendidikan Tinggi yang menggunakan karya ilmiah untuk memperoleh ijazah dan gelar, yang terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat, ijazahnya dinyatakan tidak sah dan gelarnya dicabut oleh Perguruan Tinggi.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan ijazah.

Pasal 43

- (1) Sertifikat profesi merupakan pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

- (2) Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat profesi.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

Pasal 44

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat kompetensi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat kompetensi diatur dalam Peraturan Menteri.

D. Pengertian Umum

Kompetensi dibidang profesi kedokteran harus dibangun secara komprehensif, terpadu, terstruktur dan bersifat akademik dan profesional. Tuntutan seperti ini dapat terpenuhi dengan mengacu kepada Kurikulum Berbasis Kompetensi, yang pada penerapannya memerlukan konsistensi, kedisiplinan dan komitmen yang tinggi. Berdasarkan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab, yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu. Di bidang Kedokteran, kompetensi dokter

adalah penerapan pengetahuan kedokteran melalui keterampilan, kecakapan serta kemampuan profesional dalam hal menjalin hubungan antar-manusia, pengambilan keputusan, kemampuan psikomotor, serta moral dan etika yang dimiliki dokter, dengan tujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan paripurna bagi masyarakat.

E. Pengertian Standar Kompetensi Dokter Spesialis

Kompetensi adalah kemampuan menunjukkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan lainnya, dan bersifat konsisten, akurat, mandiri, memenuhi standar klinik dan protokol yang berlaku, serta berlaku dalam jangka waktu tertentu (*consistent, accurate, independent, appropriate, and timeliness*). Standar kompetensi merupakan proses dan hasil kegiatan yang ditunjukkan oleh peserta didik sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajarinya. Standar kompetensi merupakan standar kemampuan minimal yang harus dipunyai oleh seorang dokter spesialis.

F. Manfaat Standar Kompetensi Dokter Spesialis

Di dalam program pendidikan dokter spesialis, selain untuk acuan materi ajar, standar kompetensi digunakan sebagai acuan untuk menentukan kelulusan peserta didik. Standar kompetensi merupakan proses dan hasil kegiatan yang ditunjukkan oleh peserta didik sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajarinya. Standar kompetensi merupakan standar kemampuan minimal yang harus dipunyai oleh seorang dokter spesialis.

BAB III
ISI STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS

1. Sistematika Standar Kompetensi Dokter Spesialis

1. Pendahuluan

1.1 Definisi

Mengacu pada Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi, maka kompetensi di bidang kedokteran adalah seperangkat pemikiran, analisis dan tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab yang dimiliki oleh seorang dokter sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugasnya dibidang kedokteran. Kompetensi dinyatakan dan dinilai melalui berbagai indikator keberhasilan atau pencapaian.

Kompetensi adalah kemampuan menunjukkan keterampilan, pengetahuan, dan kemampuan lainnya, dan bersifat konsisten, akurat, mandiri, memnuhi standar klinik dan protokol yang berlaku, serta berlaku dalam jangka waktu tertentu (*consistent, accurate, independent, appropriate, and timeliness*).

1.2 Misi dan hasil

Di dalam program pendidikan dokter spesialis, selain untuk acuan materi ajar, standar kompetensi digunakan sebagai acuan untuk menentukan kelulusan peserta didik. Standar kompetensi merupakan proses dan hasil kegiatan yang ditunjukkan oleh peserta didik sebagai penerapan pengetahuan dan keterampilan yang telah dipelajarinya. Standar kompetensi merupakan standar kemampuan minimal yang harus dipunyai oleh seorang dokter spesialis.

2. Sistematika

1.1 Proses Pembelajaran

Proses pembelajaran dilakukan minimal 72 sks selama 8 semester atau 4 tahun dengan masing-masing komponen sks minimal masing- masing kodi sesuai tabel berikut:

Rekap Jumlah SKS Modul Ik.THT-KL

No	Kodi	Jumlah SKS	Pembulatan
1	Laring Faring	10.83	11
2	Bronkoesofagologi	4.45	5
3	Otologi	9.38	10
4	Rinologi	7.96	8
5	Alergi Imunologi	4.26	5
6	Onkologi Bedah Kepala-Leher	9.14	10
7	Plastik Rekonstruksi	7.7	8
8	Audiologi-Vestibular	7.1	8
9	THT - Komunitas	6.9	7
	TOTAL	67.72	72

Metode Pembelajaran disesuaikan dengan tujuan yang akan dicapai. Hal tersebut tercantum dalam buku modul kolegium.

Metode yang dapat digunakan antara lain:

- *Interactive Lecture*
- *Skills Lab/ Wet Lab*
- *Small Group discussion*
- *Peer Assisted Learning*
- *Mini Lecture*
- *Bed Side Teaching* (BST)
- *Jurnal Reading*
- Tindakan/Operasi
- Praktik Jaga Malam
- Praktik Poliklinik
- Referat/Tinjauan Pustaka
- Presentasi Modul
- Laporan Kasus
- *Morning case report*
- *Case Based Discussion* (CBD)
- DOPS
- *Mini Cex*
- Praktikum
- Kegiatan klinik: Bakti Sosial
- Tesis

Evaluasi dilakukan dengan teknik formatif, sumatif oleh masing-masing Program Studi. Penilaian yang dilakukan meliputi Kompetensi Umum, Dasar dan Lanjut. Evaluasi bersama melalui Ujian Nasional yaitu Ujian OSCE/Lisan dan Ujian Tulis.

Proses pembelajaran berdasarkan pasien dan kasus sehingga menjadi lebih aplikatif.

2.2. Pemahaman atau perumusan masalah dalam pelatihan/pembelajaran terdiri dari :

Standar Kompetensi Dokter Spesialis THT-KL

a. Area Kompetensi:

- Komunikasi efektif.
- Keterampilan Klinis, proses pelatihan/*training process*, latihan dan pembelajaran.
- Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran.
- Pengelolaan Masalah Kesehatan.
- Pengelolaan Informasi.
- Mawas Diri dan Pengembangan Diri.
- Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien.

b. Komponen Kompetensi:

1) *Area Komunikasi Efektif*

- Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya.
- Berkomunikasi dengan sejawat.
- Berkomunikasi dengan masyarakat.
- Berkomunikasi dengan profesi lain.

2) *Area Keterampilan Klinis*

- Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya.
- Melakukan prosedur klinik dan laboratorium.
- Melakukan prosedur kedaruratan klinis.

3) *Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran*

- Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat sekunder dan tertier dibidang THT- KL.
- Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur lain yang sesuai.
- Menentukan efektivitas dan resiko suatu tindakan dibidang THT- KL.

4) *Area Pengelolaan Masalah Kesehatan*

- Mengelola penyakit-penyakit THT-KL, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat.
- Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit dibidang THT-KL.
- Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan, dan pencegahan, dan rehabilitasi penyakit, khususnya di bidang THT-KL.
- Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk turut meningkatkan derajat kesehatan.
- Mengelola sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan sekunder dibidang THT-KL.

5) *Area Pengelolaan Informasi*

- Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakkan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien.
- Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi.
- Memanfaatkan informasi kesehatan.

6) *Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri*

- Menerapkan mawas diri.
- Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.

- Mengembangkan pengetahuan baru khususnya Ilmu Kesehatan THT-KL.

7) *Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan pasien*

- Memiliki Sikap profesional dalam pelayanan kesehatan dengan menjunjung tinggi moral dan etika kedokteran.
- Berperilaku profesional dalam bekerjasama.
- Sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang professional.
- Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia dengan memperhatikan segi agama dan budaya.
- Memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran.
- Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran.

c. Penjabaran Kompetensi

1) Area Komunikasi efektif

1.1 Kompetensi Inti

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

1.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL Mampu

1.2.1 Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya.

- a) Bersambung rasa dengan pasien dan keluarganya.
- Memberikan salam;
 - Memberikan situasi yang nyaman bagi pasien;
 - Menunjukkan empati dan dapat dipercaya;

- Mendengarkan dengan aktif (penuh perhatian dan memberi waktu yang cukup pada pasien untuk menyampaikan keluhannya dan menggali permasalahan pasien);
 - Menyimpulkan kembali masalah pasien, kekhawatiran maupun harapannya dengan menjelaskan menggunakan bahasa yang dimengerti oleh pasien;
 - Memelihara dan menjaga harga diri pasien, hal-hal yang bersifat pribadi, dan kerahasiaan pasien sepanjang waktu;
 - Memperlakukan pasien sebagai mitra sejajar dan meminta persetujuannya/ keluarganya dalam memutuskan suatu terapi dan tindakan;
- b) Mengumpulkan Informasi.
- Mampu menggunakan pendekatan yang efektif dalam menggali informasi.
 - Meminta penjelasan kepada pasien mengenai pernyataan pasien yang kurang dimengerti.
 - Menggunakan penalaran klinik yang sesuai dalam penggalan riwayat penyakit pasien saat ini, riwayat kesehatan masa lalu dan riwayat keluarga dan lingkungan.
 - Melakukan penggalan data secara runtut dan efisien.
 - Tidak memberikan nasehat maupun penjelasan yang terlalu dini saat masih mengumpulkan data.

c) Memahami Perspektif Pasien.

- Menghargai kepercayaan pasien terhadap segala sesuatu yang menyangkut penyakitnya.
- Melakukan eksplorasi terhadap kepentingan pasien, kekhawatiran, dan harapannya.
- Melakukan fasilitasi secara profesional terhadap ungkapan emosi pasien (marah, takut, malu, sedih, bingung, euforia, maupun pasien dengan hambatan komunikasi misalnya bisu-tuli, gangguan psikis).
- Mampu merespon verbal maupun bahasa non-verbal dari pasien secara profesional.
- Memperhatikan faktor biopsikososio budaya dan norma-norma setempat untuk menetapkan dan mempertahankan terapi paripurna dan hubungan dokter pasien yang profesional.
- Menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti oleh pasien (termasuk bahasa daerah setempat) sesuai dengan umur, tingkat pendidikan ketika menyampaikan pertanyaan, meringkas informasi, menjelaskan hasil diagnosis, pilihan penanganan serta prognosis.

d) Memberi Penjelasan dan Informasi.

- Mempersiapkan perasaan pasien untuk menghindari rasa takut dan stress sebelum melakukan pemeriksaan fisik.

- Memberi tahu rasa sakit atau tidak nyaman yang mungkin timbul selama pemeriksaan fisik atau tindakannya.
- Memberi penjelasan dengan benar, jelas, lengkap, dan jujur tentang tujuan, keperluan, manfaat, risiko prosedur diagnostik dan tindakan medis (terapi, operasi, prognosis, rujukan) sebelum dikerjakan.
- Menjawab pertanyaan dengan jujur, memberi konsultasi, atau menganjurkan rujukan untuk permasalahan yang sulit.
- Memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada pasien maupun keluarganya.
- Memastikan bahwa informasi dan pilihan-pilihan tindakan telah dipahami oleh pasien.
- Memberikan waktu yang cukup kepada pasien untuk merenungkan kembali serta berkonsultasi sebelum membuat persetujuan.
- Menyampaikan berita buruk secara profesional dengan menjunjung tinggi etika kedokteran.
- Memastikan kesinambungan pelayanan yang telah dibuat dan disepakati.

1.2.2 Berkomunikasi dengan sejawat

- Memberi informasi yang tepat kepada sejawat tentang kondisi pasien baik secara lisan, tertulis, atau elektronik pada saat yang diperlukan demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.

- Menulis surat rujukan dan laporan penanganan pasien dengan benar, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.
- Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran.

1.2.3 Berkomunikasi dengan masyarakat.

- Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat.
- Menggali masalah kesehatan menurut persepsi masyarakat.
- Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif agar masyarakat memahami kesehatan sebagai kebutuhan.
- Memanfaatkan media dan kegiatan kemasyarakatan secara efektif ketika melakukan promosi kesehatan khususnya dibidang THT-KL.
- Melibatkan tokoh masyarakat dalam mempromosikan kesehatan secara professional.

1.2.4 Berkomunikasi dengan profesi lain.

- Mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberi waktu cukup kepada profesi lain untuk menyampaikan pendapatnya.
- Memberi informasi yang tepat waktu dan sesuai kondisi yang sebenarnya ke perusahaan jasa asuransi kesehatan untuk pemrosesan klaim.
- Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum atau sebagai saksi ahli di pengadilan (jika diperlukan).

- Melakukan negosiasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan masyarakat.

2) Area Keterampilan Klinis

2.1 Kompetensi Inti

Melakukan prosedur klinis sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya khususnya dibidang THT-KL.

2.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL mampu

2.2.1 Mampu menggali dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya, yang berhubungan dengan keluhan pasien.

Menggali dan merekam dengan jelas keluhan-keluhan yang disampaikan (bila perlu disertai gambar), riwayat penyakit saat ini, medis, keluarga, sosial serta riwayat lain yang relevan.

2.2.2 Melakukan prosedur klinik dan laboratorium.

- Memilih prosedur klinis dan laboratorium sesuai dengan masalah pasien yang berhubungan dengan masalah Ilmu Kesehatan THT-KL.
- Melakukan prosedur klinis dan laboratorium sesuai kebutuhan pasien dan kewenangannya.
- Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara yang seminimal mungkin menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pada pasien.
- Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah pasien.

- Mencari tanda-tanda fisik dan membuat rekam medis dengan jelas dan benar.
- Mengidentifikasi, memilih dan menentukan pemeriksaan laboratorium yang sesuai.
- Melakukan pemeriksaan laboratorium dasar.
- Membuat permintaan pemeriksaan laboratorium penunjang.
- Menentukan pemeriksaan penunjang untuk tujuan penapisan penyakit.
- Memilih dan melakukan keterampilan terapeutik, serta tindakan prevensi sesuai dengan kewenangannya.

2.2.3 Melakukan prosedur kedaruratan klinis di bidang THT-KL.

- Menentukan keadaan kedaruratan klinis.
- Memilih prosedur kedaruratan klinis sesuai kebutuhan pasien atau menetapkan rujukan.
- Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewenangannya.
- Mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut.

3) Area Landasan Ilmiah Kedokteran

3.1 Kompetensi Inti.

Mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan di bidang THT-KL secara ilmiah menurut ilmu kedokteran kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

3.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL mampu

3.2.1 Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomolekuler, klinik, perilaku, dan THT-KL komunitas sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat sekunder dan tertier.

- Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan di bidang THT-KL, beserta patogenesis dan patofisiologinya.
- Menjelaskan masalah kesehatan baik secara molekuler maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh.
- Menjelaskan faktor-faktor non biologis yang berpengaruh terhadap masalah kesehatan.
- Mengembangkan strategi untuk menghentikan sumber penyakit, akibat yang ditimbulkan, serta risiko spesifik khususnya di bidang THT-KL.
- Menjelaskan tujuan pengobatan dari segi fisiologi dan biomolekuler.
- Menjelaskan berbagai pilihan yang mungkin dilakukan dalam penanganan pasien.
- Menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik, epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, olah raga, atau perubahan perilaku.
- Menjelaskan pertimbangan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi ataupun perubahan tingkah laku.

- Menjelaskan indikasi pemberian obat, cara kerja obat, waktu paruh, dosis, serta penerapannya pada keadaan klinik.
- Menjelaskan kemungkinan interaksi obat dan efek samping.
- Menjelaskan manfaat terapi diet pada penanganan kasus tertentu khususnya dibidang THT-KL.
- Menjelaskan perubahan proses patofisiologi setelah pengobatan.
- Menjelaskan prinsip-prinsip pengambilan keputusan dalam mengelola masalah kesehatan dibidang THT-KL.

3.2.2 Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai.

- Menjelaskan (patofisiologi atau terminologi lainnya) data klinik dan laboratorium untuk menentukan diagnosis pasti dibidang THT-KL.
- Menjelaskan alasan hasil diagnosis dengan mengacu pada *evidence-based medicine*.

3.2.3 Menentukan efektifitas suatu tindakan.

- Menjelaskan bahwa proses kesembuhan dipengaruhi oleh tindakan.
- Menjelaskan parameter dan indikator keberhasilan pengobatan.
- Menjelaskan perlunya evaluasi lanjutan pada penanganan penyakit dibidang THT-KL.

4) Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

4.1 Kompetensi Inti.

Mengelola masalah kesehatan dibidang THT-KL pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat sekunder.

4.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL Mampu

4.2.1 Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien khususnya dibidang THT-KL sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat.

- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis sementara dan diagnosis banding.
- Menjelaskan penyebab, patogenesis, serta patofisiologi suatu penyakit.
- Mengidentifikasi berbagai pilihan cara pengelolaan yang sesuai penyakit pasien.
- Memilih dan menerapkan strategi pengelolaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, kendali biaya, manfaat, dan keadaan pasien serta sesuai pilihan pasien.
- Melakukan konsultasi mengenai pasien bila perlu.
- Merujuk ke sejawat lain sesuai dengan Standar Pelayanan Medis yang berlaku, tanpa atau sesudah terapi awal (lihat lampiran 2 tentang daftar penyakit).
- Memberi alasan strategi pengelolaan pasien yang dipilih berdasarkan patofisiologi, patogenesis, farmakologi, faktor psikologis, sosial, dan faktor-faktor lain yang sesuai.

- Membuat instruksi tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca.
- Menulis resep obat secara rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca.
- Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat.
- Memprediksi, memantau, mengenali kemungkinan interaksi obat dan efek samping, memperbaiki atau mengubah terapi dengan tepat.
- Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosial sebagai faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit serta sebagai faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pertimbangan terapi.

4.2.2 Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit dibidang THT- KL.

- Mengidentifikasi, memberi alasan, menerapkan dan *memantau strategi pencegahan tertier* yang tepat berkaitan dengan penyakit pasien, keadaan sakit atau permasalahannya (Pencegahan tertier adalah pencegahan yang digunakan untuk memperlambat progresi dari penyakitnya dan juga timbulnya komplikasi).
- Mengidentifikasi, memberikan alasan, menerapkan dan memantau *strategi pencegahan sekunder* yang tepat berkaitan dengan pasien dan keluarganya (Pencegahan sekunder adalah kegiatan laten untuk memperlambat atau mencegah timbulnya

penyakit, contoh pemeriksaan audiometri rutin).

- Mengidentifikasi, memberikan alasan, menerapkan dan memantau kegiatan *strategi pencegahan primer* yang tepat, berkaitan dengan pasien, anggota keluarga dan masyarakat (Pencegahan primer adalah mencegah timbulnya penyakit, misalnya imunisasi).
- Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosial sebagai faktor risiko terjadinya penyakit dan sebagai faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pencegahan penyakit.
- Menunjukkan pemahaman bahwa upaya pencegahan penyakit sangat bergantung pada kerja sama tim dan kolaborasi dengan professional dibidang lain.

4.2.3 Melaksanakan pendidikan kesehatan khususnya dibidang THT-KL dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.

- Mengidentifikasi kebutuhan perubahan perilaku dan modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, jenis kelamin, etnis, dan budaya.
- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan ditingkat individu, keluarga, dan masyarakat khususnya dibidang THT-KL.
- Bekerjasama dengan sekolah dalam mengembangkan "program Usaha Kesehatan sekolah (UKS)" khususnya dibidang *preservasi pendengaran*.

4.2.4 Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan khususnya dibidang THT-KL.

- Memotivasi masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat khususnya dibidang THT-KL.
- Menentukan insidensi dan prevalensi penyakit THT-KL di masyarakat serta mengenali keterkaitan yang kompleks antara faktor psikologis, kultur, sosial, ekonomi, kebijakan, dan faktor lingkungan yang berpengaruh pada suatu masalah kesehatan dibidang THT-KL.
- Melibatkan masyarakat dalam mengembangkan solusi yang tepat bagi masalah kesehatan masyarakat dibidang THT-KL.
- Bekerjasama dengan profesi dan sektor lain dalam menyelesaikan masalah kesehatan dengan mempertimbangkan kebijakan kesehatan pemerintahan, termasuk antisipasi terhadap timbulnya penyakit-penyakit baru.
- Menggerakkan masyarakat untuk berperan serta dalam intervensi kesehatan.
- Merencanakan dan mengimplementasikan intervensi kesehatan masyarakat, serta menganalisa hasilnya.
- Melatih kader kesehatan dalam pendidikan kesehatan.
- Mengevaluasi efektivitas pendidikan kesehatan
- Bekerjasama dengan masyarakat dalam menilai ketersediaan, pengadaan dan pemanfaatan pelayanan kesehatan masyarakat.

4.2.5 Mengelola sumber daya manusia dan sarana-prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan sekunder – tertier.

- Menjalankan fungsi manajerial (berperan sebagai pemimpin, pemberi informasi, dan pengambil keputusan).
- Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.
- Mengelola sumber daya manusia.
- Mengelola fasilitas, sarana dan prasarana.

5) Area Pengelolaan Informasi

5.1 Kompetensi Inti.

Mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemampu-terapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan ditingkat sekunder dan tertier.

5.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL Mampu.

5.2.1 Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien.

- Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (internet) dengan baik.
- Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya.
- Menerapkan metode riset dan statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah.

- Menerapkan keterampilan dasar pengelolaan informasi untuk menghimpun data relevan menjadi arsip pribadi.
- Menerapkan keterampilan dasar dalam menilai data untuk melakukan validasi informasi secara sistematis.
- Meningkatkan kemampuan secara terus menerus dalam merangkum dan menyimpan arsip.

5.2.2 Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi.

- Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya, dengan memperhatikan secara khusus potensi untuk berkembang dan keterbatasannya.

5.2.3 Memanfaatkan informasi kesehatan.

- Memasukkan dan menemukan kembali informasi dan *database* dalam praktik kedokteran secara efisien.
- Menjawab pertanyaan yang terkait dengan praktik kedokteran dengan menganalisa arsipnya.
- Membuat dan menggunakan rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

6) Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

6.1 Kompetensi Inti

- Melakukan praktik kedokteran dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya.
- Mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan, dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya.

- Belajar sepanjang hayat.
- Merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan.

6.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL Mampu

6.2.1 Menerapkan mawas diri.

- Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktik kedokterannya, dan bersedia berkonsultasi bila diperlukan.
- Mengenali dan mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatannya yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya.
- Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktik kedokteran.
- Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi.
- Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari pasien, sejawat, instruktur, dan penyelia.
- Mengelola umpan balik hasil kerja sebagai bagian dari pelatihan dan praktik.
- Mengenali nilai dan keyakinan diri yang sesuai dengan praktik kedokterannya.

6.2.2 Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.

- Mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan yang baru, khususnya dibidang THT-KL.
- Berperan aktif dalam Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB) dan pengalaman belajar lainnya.
- Menunjukkan sikap kritis terhadap praktik kedokteran berbasis bukti (*Evidence-based Medicine*).

- Mengambil keputusan apakah akan memanfaatkan informasi atau data untuk penanganan pasien dan justifikasi alasan keputusan yang diambil.
- Menanggapi secara kritis literatur kedokteran dan relevansinya terhadap pasiennya.
- Menyadari kinerja profesionalisme diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajarnya.

6.2.3 Mengembangkan pengetahuan baru khususnya dibidang THT-KL

- Mengidentifikasi kesenjangan dari ilmu pengetahuan yang sudah ada dan mengembangkannya menjadi pertanyaan penelitian yang tepat.
- Merencanakan, merancang, dan mengimplementasikan penelitian untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian.
- Menuliskan hasil penelitian sesuai dengan kaidah artikel ilmiah.
- Membuat presentasi ilmiah dari hasil penelitiannya.

7) Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

7.1 Kompetensi Inti

- Berperilaku profesional dalam praktik kedokteran serta mendukung kebijakan kesehatan.
- Bermoral dan beretika serta memahami isu-isu etik maupun aspek medikolegal dalam praktik kedokteran.
- Menerapkan program keselamatan pasien.

7.2 Lulusan Dokter Spesialis THT-KL Mampu

7.2.1 Memiliki Sikap Profesional

- Menunjukkan sikap yang sesuai dengan *Kode Etik Dokter Indonesia*.
- Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan pasien.
- Menunjukkan kepercayaan dan saling menghormati dalam hubungan dokter pasien.
- Menunjukkan rasa empati dengan pendekatan yang menyeluruh.
- Mempertimbangkan masalah pembiayaan dan hambatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan serta dampaknya.
- Mempertimbangkan aspek etis dalam penanganan pasien sesuai standar profesi dokter spesialis THT-KL.
- Mengenal alternatif dalam menghadapi pilihan yang sulit.
- Menganalisis secara sistematis dan mempertahankan pilihan etik dalam pengobatan setiap individu pasien.

7.2.2 Berperilaku profesional dalam bekerjasama

- Menghormati setiap orang tanpa membedakan status sosial.
- Menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyai kontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang status sosial.
- Berperan serta dalam kegiatan yang memerlukan kerjasama dengan para petugas kesehatan lainnya.
- Mengenali dan berusaha menjadi penengah ketika terjadi konflik.
- Memberikan tanggapan secara konstruktif terhadap masukan dari orang lain.

- Mempertimbangkan aspek etis dan moral dalam hubungan dengan petugas kesehatan lain, serta bertindak secara profesional.
- Mengenali dan bertindak sewajarnya saat kolega melakukan suatu tindakan yang tidak profesional.

7.2.3 Berperan sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang Profesional

- Berperan dalam pengelolaan masalah pasien dan menerapkan nilai-nilai profesionalisme.
- Bekerja dalam berbagai tim pelayanan kesehatan secara efektif.
- Menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan.
- Menyadari profesi medis yang mempunyai peran di masyarakat dan dapat melakukan suatu perubahan.
- Mampu mengatasi perilaku yang tidak profesional dari anggota tim pelayanan kesehatan lain.

7.2.4 Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural

- Menghargai perbedaan karakter individu, gaya hidup, dan budaya dari pasien dan sejawat.
- Memahami heterogenitas persepsi yang berkaitan dengan usia, gender, orientasi seksual, etnis, kecacatan dan status sosial ekonomi.

7.2.5 Aspek Medikolegal dalam praktik kedokteran
Memahami dan menerima tanggung jawab hukum berkaitan dengan:

- Hak asasi manusia.

- Resep obat.
- Penyalahgunaan tindakan fisik dan seksual
- Kode Etik Kedokteran Indonesia.
- Pembuatan surat keterangan sehat, sakit atau surat kematian.
- Proses di pengadilan.
- Memahami UU RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran.
- Memahami peran Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan yang mengatur praktik kedokteran.
- Menentukan, menyatakan dan menganalisis segi etika dalam kebijakan kesehatan.

7.2.6 Aspek Keselamatan pasien dalam praktik kedokteran

a) Menerapkan standar keselamatan pasien:

- Hak pasien.
- Mendidik pasien dan keluarga.
- Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan.
- Penggunaan metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien.
- Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien.
- Mendidik staf tentang keselamatan pasien.
- Komunikasi yang merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien.

b) Menerapkan tujuh langkah keselamatan pasien:

- Membangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien.

- Memimpin dan mendukung staf untuk menentukan langkah-langkah bagi keselamatan pasien.
- Mengintegrasikan aktifitas pengelolaan risiko yang mungkin terjadi.
- Mengembangkan sistem pelaporan.
- Berkomunikasi aktif dengan pasien.
- Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien.
- Mencegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien.

2.3 Penyusunan kegiatan

Proses diawali dengan penerimaan peserta didik sesuai program studi masing-masing. Pelaksanaan kegiatan berdasarkan Modul Kolegium yang kemudian disesuaikan dengan Standar Pembelajaran pada setiap Program Studi masing-masing.

2.4 Pengaturan pelatihan dan sumber daya pendidikan

Pelatihan yang dilakukan dapat berupa, Forum PPDS yang dilaksanakan 1 tahun 3x yang dijadikan prasyarat Ujian Nasional, Kursus *Basic Skill Surgery* (BSS) yang dilaksanakan minimal 1 tahun 1x dan menjadi prasyarat Ujian Nasional, Pelatihan atau Workshop lainnya.

Sumber daya pendidikan terdiri dari staf pengajar dengan syarat sesuai dengan Program Studi masing-masing. Sumber daya pendidik harus senantiasa meningkatkan kompetensinya. Sarana dan prasarana disesuaikan dengan fasilitas kesehatan di RS pendidikan masing-masing.

B. Standar Kompetensi Dokter Spesialis

1. Level kompetensi Dokter Spesialis berdasarkan SKDI tahun 2012

1.1 Berdasarkan Daftar Penyakit

Berdasarkan SKDI 2012, terdapat beberapa penyakit menurut lokasi organ yang harus dikuasai oleh dokter umum, tentunya harus mengalami peningkatan ketika dokter tersebut menjadi dokter spesialis. Level kompetensi menurut SKDI 2012 antara lain;

Tingkat Kemampuan 1: Mengenali dan Menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2: Mendiagnosis dan Merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3: Mendiagnosis, Melakukan Penatalaksanaan Awal, dan Merujuk

3A. Bukan Gawat Darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3b. Gawat Darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan

rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: Mendiagnosis, Melakukan Penatalaksanaan Secara Mandiri dan Tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

Tabel 2. Kompetensi dokter spesialis THT-KL berdasarkan penyakit dan level kompetensi menurut SKDI 2012

TELINGA		
Telinga, Pendengaran dan Keseimbangan		
No.	Daftar Penyakit	Tingkat
1.	Tuli (kongenital, perseptif, konduktif)	4-3A
2.	Inflamasi pada Aurikular	4
3.	Herpes Zoster pada Telinga	4
4.	Fistula Pre-Aurikular	4
5.	Labirintitis	4
6.	Otitis Eksterna	4
7.	Otitis Media Akut	4
8.	Otitis Media Serosa	4
9.	Otitis Media Kronik	4
10.	Mastoiditis	4
11.	Miringitis Bullosa	4
12.	Benda Asing	4
13.	Perforasi Membran Timpani	4
14.	Otosklerosis	3A
15.	Timpanosklerosis	3A
16.	Kolesteatoma	4
17.	Presbiakusis	4
18.	Serumen Prop	4
19.	Mabuk Perjalanan	4
20.	Trauma Akustik Akut	4
21.	Trauma Aurikular	3A
HIDUNG		
Hidung dan Sinus Hidung		
22.	Deviasi Septum Hidung	4
23.	Furunkel pada Hidung	4
24.	Rinitis Akut	4
25.	Rinitis Vasomotor	4
26.	Rinitis Alergika	4
27.	Rinitis Kronik	4
28.	Rinitis Medikamentosa	4
29.	Sinusitis	4
30.	Sinusitis Frontal Akut	4-3A
31.	Sinusitis Maksilaris Akut	4

32.	Sinusitis Kronik	4-3A
33.	Benda Asing	4
34.	Epitaksis	4
35.	Etmoiditis Akut	4
36.	Polip	4-3A
Kepala Leher		
37.	Fistula dan Kista Brankial Lateral	3A
38.	Tortikolis	3A
39.	Abses Bezoid	4
40.	Influenza	4
41.	Pertusis	4

Laring dan Faring		
42.	Faringitis	4
43.	Tonsilitis	4
44.	Laringitis	4
45.	Hipertrofi Adenoid	4
46.	Abses Peritonsilar	4
47.	<i>Pseudo-croop Acute Epiglottitis</i>	4
48.	Difteria (THT)	4
49.	Karsinoma Laring	4-3A
50.	Karsinoma Nasofaring	4-3A
Trakea		
51.	Trakeitis	4
52.	Aspirasi	4
53.	Benda Asing	4-3A

1.2 Berdasarkan Daftar Keterampilan Klinis

Klasifikasi kompetensi keterampilan klinis menurut SKDI 2012 mengacu kepada Piramid Miller (knows, knows how, shows, does). Daftar Keterampilan Klinis dikelompokkan menurut sistem tubuh manusia untuk menghindari pengulangan. Level kompetensi menurut SKDI 2012 antara lain;

Tingkat Kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan Menjelaskan

Lulusan dokter mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat Kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah Melihat atau Didemonstrasikan

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

Tingkat Kemampuan 3 (*Shows*): Pernah Melakukan atau Pernah Menerapkan di Bawah Supervisi

Lulusan dokter menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portfolio*, *logbook*, dsb.

Diakhir masa pendidikan, Dokter Spesialis THT-KL harus memiliki keterampilan klinis sesuai dengan tabel 3.

Tabel 3. Daftar kompetensi keterampilan klinis dokter spesialis THT-KL, menurut kriteria keterampilan dan level SKDI 2012.

No.	Keterampilan	Tingkat Keterampilan
PEMERIKSAAN FISIK		
Fungsi Saraf Kranial		
1.	Pemeriksaan Indra Penciuman	4
2.	Penilaian Pergerakan Wajah	4
3.	Penilaian Indra Pendengaran (lateralisasi, konduksi udara dan tulang)	4
KOORDINASI		
4.	Inspeksi Cara Berjalan (gait)	4
5.	Tes Romberg	4
6.	Tes Romberg dipertajam	4
7.	Tes Telunjuk Hidung	4
8.	Tes untuk Disdiadokinesis	4
Indera Pendengaran dan Keseimbangan		
9.	Inspeksi Aurikula, Posisi Telingan	4
10.	Pemeriksaan <i>Meatus Auditorius Extermus</i> dengan otoskop	4
11.	Pemeriksaan Membran Timpani	4
12.	Menggunakan Lampu Kepala	4
13.	Tes Pendengaran, Pemeriksaan Garpu Tala (<i>Weber Rinne, Schwabach</i>)	4
14.	Tes Pendengaran, Tes Berbisik	4
15.	Intepretasi Hasil Audiometri <i>Tone</i> dan <i>Speech Audiometry</i>	4
16.	Pemeriksaan pendengaran pada Anak - Anak	4
17.	<i>Otoscopy Pneumatic</i> (Siegle)	4
18.	Melakukan dan Menginterpretasikan Timpanometri	4
19.	Pemeriksaan Vestibular	4
Indra Penciuman		
20.	Inspeksi Bentuk Hidung dan Lubang	4
21.	Penilaian Obstruksi Hidung	4
22.	Uji Penciuman	4
23.	Rinoskopi Anterior	4
24.	Nasofaringoskopi	4
25.	Interpretasi Radiologi Sinus	4
THT		
26.	Manuver Politzer	4
27.	Manuver Valsalva	4

28.	Pembersihan Meatus Auditorius Eksternus dengan Usapan	4
29.	Pengambilan Serumem Menggunakan Kait atau Kuret	4
30.	Pengambilan Benda Asing di Telinga	4
31.	Parasentesis	4
32.	Inseri <i>Grommet Tube</i>	4
33.	Menyesuaikan Alat Bantu Dengar	3A
34.	Menghentikan Pendarahan Hidung	4
35.	Pengambilan Benda Asing dari Hidung	4
36.	Bilas Sinus/ <i>Sinus Lavage</i> /Pungsi Sinus	4
37.	Antroskopi	4
38.	Trakeostomi	4
39.	Krikotiroidektomi	4
40.	Inspeksi Leher	4
41.	Palpasi Kelenjar Ludah (submandibular, parotid)	4
42.	Palpasi Nodus Limfatikus Brakialis	4
43.	Palpasi Kelenjar Tiroid	4
44.	Rhinoskopi Posterior	4
45.	Laringoskopi, Indirek	4
46.	Laringoskopi, Direk	4
47.	Usap Tenggorokan (<i>throat Swab</i>)	4
48.	<i>Esophagoscopy</i>	4

2. Penulisan sesuai kriteria akreditasi LAM-PTKES

Akreditasi LAM-PTKes menilai beberapa komponen seperti Kemampuan Organisasi, Tata Pamong, Peserta Didik, Staff Pengajar, Kurikulum, Pendanaan serta Penelitian masing-masing Program Studi. Kompetensi berdasarkan akreditasi LAM-PTKES meliputi kriteria kompetensi umum, dasar dan lanjut. Pada pencapaian kompetensi umum terdiri dari beberapa komponen seperti dibawah ini:

2.1. Pencapaian Kompetensi Umum

No.	Prosedur Pencapaian Kompetensi Umum
1.	Etika Etika profesionalisme Peserta didik THT-KL adalah untuk menjadi dokter Spesialis THT-KL yang baik dan bermanfaat bagi masyarakat yang mempunyai kemampuan yang baik:

	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikap terhadap penderita 2. Sikap terhadap Staf pendidikan dan Kolega 3. Sikap terhadap paramedis dan non paramedis 4. Disiplin dan tanggung jawab 5. Ketaatan tugas yang diberikan 6. Ketaatan melaksanakan pedoman penggunaan obat dan alat
2.	<p>Komunikasi: Komunikasi terhadap kolega, pasien/keluarga, paramedis dan staf pengajar dilakukan dengan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jujur 2. Terbuka 3. Bersikap baik
3.	<p style="text-align: center;">Kerjasama Tim:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kerjasama yang baik antara kolega, dokter, perawat, karyawan kesehatan, pasien dan keluarga pasien 2. Bisa bekerjasama dalam bentuk tim secara harmonis untuk pelayanan secara optimal
4.	<p style="text-align: center;">Patient safety</p> <p style="text-align: center;">Mengikuti kaidah-kaidah Patient Safety</p> <p>IPSG 1-6: Identifikasi, Cuci tangan, Time Out, Komunikasi efektif, Pencegahan Infeksi, Pemberian Obat.</p>

2.2 Pencapaian Kompetensi Dasar

No.	Prosedur Pencapaian Kompetensi
	Kompetensi Dasar
	1. Nasofaringoskopi
	2. Nasolaringoskopi Fleksibel
	3. Pemeriksaan Audiometri
	4. Pemeriksaan Timpanometri
	5. Pemeriksaan Tes Fungsi Tuba
	6. Pemeriksaan AOE
	7. Pemeriksaan Tes Dix Hallpike
	8. Tes Keseimbangan sederhana
	9. Rehabilitasi Vertigo
	10. Pemeriksaan Topografi Nervus Fasialis

11. Ekstraksi Serumen, keratosis obsturan dan kolesteatoma
12. Ekstraksi Benda Asing di telinga
13. Biopsi Nasofaring, orofaring
14. Adenoidektomi
15. Tonsilektomi
16. Trakeostomi
17. Penanganan epistaksis
18. Polipektomi
19. Biopsi Tonsil
20. Insisi Abses Leher
21. Laringoskopi Kaku
22. Laringoskopi biopsi/ekstirpasi
23. Pemasangan intubasi
24. Krikotirodotomi
25. Insisi Abses peritonsiler
26. Ekstraksi Polip Antrokoanal
27. Antrostomi meatus media via <i>Caldwell-Luc Approach</i>
28. Reduksi Konka
29. Irigasi Sinus
30. Insisi dan kompresi Perkondritis/Otohematom
31. Insisi Abses telinga
32. Kuretase Jaringan Granulasi Kanalis Akustikus
33. Kaustik CAE dan membran timpani
34. Miringotomi dan parasentesis
35. Meatoplasti
36. Mastoidektomi sederhana (<i>Simple Mastoidectomy</i>)
37. Biopsi Tumor Telinga
38. Ekstirpasi lesi non neoplasma laring faring
39. Ektirpasi neoplasma jinak laring faring
40. Trakeo- Bronkoskopi kaku (Bronkoskopi diagnostik)
41. Ekstraksi Benda Asing Trakeo-Bronkus dengan Bronkoskopi kaku
42. Esofagoskopi kaku
43. Ekstraksi Benda Asing Esofagus dengan Esofagoskopi kaku

44. Rinotomi Lateralis
45. Maksilektomi medial
46. Tiroidektomi subtotal
47. Eksisi Tumor jinak Leher
48. Ekstirpasi Kista Kongenital
49. Reposisi Fraktur Hidung
50. Septoplasti

2.3 Pencapaian Kompetensi Lanjut

No.	Prosedur Pencapaian Kompetensi
	Kompetensi Lanjut
1.	<i>Skin Prick Test</i>
2.	<i>FEES (Flexible Endoscopic Esophageal of the (Swallowing)</i>
3.	FESS(mini): Unsinektomi, pelebaran ostium, etmoidektomi anterior
4.	<i>Endoscopic Spheno-ethmoidectomy</i>
5.	<i>Endoscopic Frontal Sinusectomy</i>
6.	<i>Endoscopic Skull Base Surgery</i>
7.	<i>Endoscopic Sinus Surgery in Children</i>
8.	<i>Management of Orbital Hemorrhage with Lateral Canthotomy and Cantholysis</i>
9.	<i>Endoscopic Dacryocystorhinostomy</i>
10.	Neurektomi n. Vidianus
11.	Repair atresia koana
12.	Mastoidektomi Radikal (Modified, Klasik, M Bondy)
13.	<i>Simple tympanic membrane closure (Paper patch, fat miringoplast, timpanoplasti tipe I)</i>
14.	Reseksi tulang temporal
15.	Operasi stapes
16.	Dekompresi N.Fasialis (sampai membuka sheath)
17.	Nerve Grafting
18.	Labirintektomi/Dekompsi labirinth
19.	<i>Endolymphatic Sac Exposure, Decompression</i>
20.	Reseksi Neuroma Akustik

21. Biopsi Tumor
22. <i>Lateral Skull Base Surgery</i>
23. <i>Implantable Hearing Devices</i>
24. Timpanoplasti (selain tipe 1 tmsk kanalooplasti dan osikulooplasti)
25. Test Kalori
26. Imunoterapi
27. Ligasi Arteri Karotis Eksterna
28. Palatoplasti
29. <i>Transantral Ethmoidectomy</i>
30. Paratiroidektomi
31. Laringektomi
32. Diseksi leher
33. Tiroidektomi
34. Faringektomi
35. Mandibulektomi
36. Maksilektomi
37. Glosektomi
38. Ritidektomi
39. Blefaroplasti
40. Repair Perforasi Septum
41. Jabir Lokal pada Wajah
42. Jabir Miokutan Kepala leher
43. Kanalooplasti
44. Aurikulooplasti
45. Rinoplasti
46. Dakriosistorinostomi
47. Skin Graft dan Flap
48. Trakeo - Bronkoskopi Fleksibel
49. <i>Bronchoscopic Stricture Dilatation</i>
50. <i>Laser Techniques for Bronchoscopy</i>
51. Biopsi tumor trakea-bronkus dengan Bronkoskopi
52. Biopsi tumor esofagus dengan Esofagoskopi kaku
53. <i>Trans Nasal Esophagoscopy (Flexible Esophagoscopy)</i>

54. Dilatasi Esofagus dengan Esofagoskopi Rigid (<i>Esophagoscopic Dilation Under Direct Vision</i>)
55. UPPP (Uvulopalatopharyngoplasty)
56. Tongue Base Surgery for OSA
57. Genioglossus Advancement
58. Lingual Tonsillectomy in OSA
59. Maxillo-Mandibular Advancement
60. Insisi abses retrofaring dan parafaring
61. Hemikordektomi
62. Repair Stenosis Subglotis/Trakea
63. Ekstirpasi neoplasma jinak laring
64. Ektirpasi lesi non neoplasma
65. Aritenoidektomi
66. Rekonstruksi trauma leher

3. Kompetensi Afektif

3.1 Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Standar kompetensi terdiri dari tujuh area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran dan fungsi seorang dokter dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) strata pertama. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang diperinci lebih lanjut menjadi kemampuan (KKI, 2006b).

Area kompetensi yang dimaksud adalah:

- Komunikasi efektif.
- Keterampilan klinis.
- Landasan ilmiah ilmu kedokteran.
- Pengelolaan masalah kesehatan.
- Pengelolaan informasi.
- Mawas diri dan pengembangan diri.
- Etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien.

3.2 Standar Kompetensi Dokter Spesialis THT-KL Indonesia

Program studi THT-KL menetapkan sembilan area kompetensi yang

harus dikuasai peserta didik bagi mereka yang dinyatakan lulus pendidikan yakni (Kolegium THT-KL Indonesia, 2008):

a. Komunikasi efektif

Mampu melakukan komunikasi efektif dengan berbagai unsur yang terlibat, khususnya pasien dan keluarganya. Komponen kompetensi:

- Mengidentifikasi berbagai bentuk dan cara komunikasi.
- Mengidentifikasi hambatan komunikasi.
- Menerapkan strategi komunikasi sesuai hambatan yang dihadapi.

b. Manajerial

Mengembangkan kerjasama dan kemitraan dengan berbagai profesi dan institusi dalam upaya mengantisipasi dan memecahkan masalah kesehatan dan mengembangkan penatalaksanaan pasien secara terintegrasi. Komponen kompetensi:

- Mengidentifikasi karakteristik pasien dan potensi masalah.
- Menyusun sarana dan prasarana kegiatan.
- Menyusun strategi dan tata hubungan kerja.
- Menyusun prosedur keadaan darurat.
- Melaksanakan kegiatan pelayanan.

c. Penguasaan dan penerapan ilmu kedokteran

Menguasai dan menerapkan secara terpadu ilmu dasar kedokteran biologi molekuler, biomedik, ilmu klinik, ilmu perilaku dan epidemiologi pada praktik kedokteran spesialis. Komponen kompetensi:

- Mengidentifikasi lingkup pengetahuan yang berkontribusi terhadap praktik kedokteran.
- Menguasai berbagai cabang ilmu yang mendasari praktik kedokteran.
- Menerapkan secara terpadu berbagai cabang ilmu yang mendasari praktik Kedokteran.

d. Riset

Melakukan penelitian secara mandiri maupun berkelompok dalam upaya pengembangan ilmu kedokteran dengan pendekatan berbasis bukti. Komponen kompetensi:

- Mengidentifikasi masalah dalam lingkup praktik maupun kebijakan bidang kedokteran melalui pendekatan berbasis bukti (*Evidence Based Medicine*).
- Melaksanakan penelitian kedokteran secara mandiri.
- Melaksanakan penelitian kedokteran secara berkelompok.

e. Belajar sepanjang hayat

Mawas diri dengan senantiasa melaksanakan refleksi atas perkembangan pencapaian kemampuan kompetensi spesialis ilmu kedokteran sehingga dapat melaksanakan pengembangan diri dan profesi sesuai dengan perkembangan ilmu terkait di Indonesia maupun di luar negeri. Komponen kompetensi:

- Melaksanakan kajian refleksi atas pencapaian kemampuan secara lisan dan dalam bentuk tulisan.
- Merencanakan langkah-langkah pengembangan diri yang sesuai dengan hasil refleksinya atas pencapaian pribadinya.
- Merencanakan langkah-langkah pengembangan diri yang sesuai dengan perkembangan ilmu kedokteran.

f. Keterampilan klinik kedokteran spesialis

Melaksanakan praktik kedokteran yang berlandaskan ilmu kedokteran terkini yang telah terbukti melalui metoda ilmiah. Komponen kompetensi:

- Menguasai pengetahuan terkini atas pilihan metoda diagnostik maupun terapi yang digunakan dalam pengelolaan pasien.
- Melaksanakan keterampilan klinik kedokteran secara lege artis.

g. Kemampuan memanfaatkan dan menilai secara klinis informasi

Menyadari berbagai bentuk informasi dalam khazanah ilmu pengetahuan dan memanfaatkannya secara optimal dalam analisis berbagai hal yang berhubungan dengan ilmu kedokteran. Komponen kompetensi:

- Mengidentifikasi dan mengakses informasi bidang ilmu.
 - Memanfaatkan teknologi yang sesuai untuk mendukung praktik kedokteran.
 - Mengelola informasi dengan menggunakan teknologi informasi yang sesuai.
- h. Menerapkan etika, moral dan profesionalisme dalam praktik Melakukan praktik dokter spesialis sesuai dengan aturan etika, Undang Undang dan Standar Profesi yang berlaku. Komponen kompetensi:
- Menjunjung standar moral yang tinggi dalam melaksanakan praktik kedokteran.
 - Memahami berbagai aturan etika, Undang-Undang Negara Republik Indonesia yang berlaku dalam praktik kedokteran di Indonesia.
 - Melaksanakan praktik kedokteran sesuai dengan Standar Profesi Kedokteran.
- i. Memiliki kemampuan mengajar mahasiswa tingkat pra sarjana, sarjana dan pasca sarjana.
4. Kompetensi Keilmuan dan Ketrampilan di Bidang Spesialis dan Ilmu THT-KL

4.1 Kompetensi Akademik

Lulusan Dokter Spesialis THT-KL akan bekerja ditingkat pelayanan sekunder dan tersier, sehingga harus memiliki tingkat kemampuan klinis yang memadai untuk menjalankan tugasnya. Tingkat kemampuan klinis terdiri dari:

Tingkat Kemampuan 1

Dapat menegakkan diagnosis berdasarkan gambaran klinis sesuai penyakit. Level ini mengindikasikan *overview level*. Bila menghadapi pasien dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, Dokter segera merujuk.

Tingkat Kemampuan 2

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*). Dokter mampu merujuk pasien secepatnya ke tingkat yang lebih tinggi.

Tingkat Kemampuan 3

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya : pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*).

Dokter dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang lebih kompeten.

Tingkat Kemampuan 4

Mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan-pemeriksaan tambahan yang diminta oleh dokter (misalnya: pemeriksaan laboratorium sederhana atau *X-ray*).

Dokter dapat memutuskan dan mampu menangani problem itu secara mandiri hingga tuntas.

Berikut ini daftar penyakit berdasarkan organ dengan level kemampuan klinis yang harus dimiliki.

1. Telinga

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Kelainan Kongenital	-	-		-
• Trauma	-	-	-	
• Benda Asing - Serumen	-	-	-	
• Radang Telinga Luar	-	-	-	
• Radang Telinga Tengah	-	-	-	
• Radang Telinga Dalam	-	-	-	
• Neoplasma	-	-	-	
• Gangguan Keseimbangan	-	-	-	
• Gangguan Pendengaran	-	-	-	
• Gangguan Nervus Fasialis	-	-	-	

2. Hidung

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Kelainan Septum	-	-	-	
• Trauma dan Fraktur	-	-	-	
• Epistaksis	-	-	-	
• Benda Asing	-	-	-	
• Polip	-	-	-	
• Rinitis Non Alergi	-	-	-	
• Rinitis Alergi	-	-	-	
• Neoplasma	-	-	-	
• Gangguan Penciuman				

3. Sinus Paranasal

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Sinusitis Paranasal	-	-	-	
• Neoplasma Sinus Paranasal	-	-	-	

4. Maksilofasial

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Kelainan Kongenital	-	-	-	
• Trauma	-	-	-	

5. Rongga Mulut

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Labioskisis	-	-	-	
• Palatoskisis	-	-	-	
• Neoplasma Lidah	-	-		-
• Stomatitis Aphthosa/ulkus	-	-	-	
• Glositis	-	-	-	
• Sialolitiasis	-	-	-	
• Parotitis, Infeksi Kelenjar submandibular	-	-	-	
• Mikosis	-	-	-	
• Liken Planus	-	-	-	
• Abses di gusi	-	-	-	

6. Tonsil

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Tonsilitis/abses peritonsiler	-	-	-	
• Neoplasma	-	-	-	

7. Faring

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Faringitis	-	-	-	
• Neoplasma	-	-	-	
• Abses Retrofaring	-	-	-	
• Ngorok	-	-	-	
• Benda Asing	-	-	-	
• Disfagia	-	-	-	

8. Nasofaring

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Neoplasma	-	-	-	

9. Laring

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Laringitis	-	-	-	
• Neoplasma	-	-		-
• Obstruksi	-	-	-	
• Suara Serak	-	-	-	
• Disfoni	-	-	-	
• Laringomalasi	-	-	-	

10. Traktus Trakeo Bronkhial

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Fistula Trakeo - Esophagus	-	-		-
• Benda Asing	-	-	-	
• Stenosis	-	-		-
• Neoplasma	-	-		-

11. Leher

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Abses Leher Dalam	-	-	-	
• Tortikolis	-	-		-

Bedah Kepala Leher

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Neoplasma	-	-	-	
• Tiroid				

12. Plastik - Rekonstruksi di Bidang THT-KL

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3A	4
• Trauma Wajah	-	-	-	
• Trauma Leher	-	-	-	

13. Kelenjar Ludah

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Sialodentitis	-	-	-	
• Sialolit	-	-	-	
• Neoplasma	-	-		-

14. Alergi Immunologi

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Mekanisme Kerusakan	-	-	-	
• Penyakit Kelainan Akibat Reaksi Hipersensitifitas Tipe I	-	-	-	

15. Esofagus

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Fistula Trakeo	-	-	-	-
• Gangguan Motorik, Spasme, Akalasia	-	-	-	-
• Reflux Laringofaring/(LPR)	-	-	-	-
• Esofagitis Korosif	-	-	-	-
• Trauma	-	-	-	-
• Varises	-	-	-	-
• Neoplasma	-	-	-	-
• Benda Asing	-	-	-	-
• Disfagia	-	-	-	-

16. Kesehatan Komunitas

Nama Penyakit	Tingkat Kemampuan Klinis			
	1	2	3	4
• Promotif, Preventif di Bidang THT- KL	-	-	-	-

4.2 Daftar Keterampilan Klinis

Keterampilan adalah kemampuan untuk melakukan tindakan dalam rangka penanganan suatu penyakit. Daftar keterampilan klinik ini dikelompokkan menurut tindakan berdasarkan organ. Pada setiap keterampilan klinik ditetapkan tingkat kemampuan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*). Tingkat Kemampuan Keterampilan Klinis Menurut Piramid Miller, seperti dibawah ini:

Tingkat kemampuan 1: Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini, sehingga dapat menjelaskan kepada teman sejawat, pasien maupun klien tentang konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

Tingkat kemampuan 2: Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini.

Tingkat kemampuan 3: Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi.

Tingkat kemampuan 4: Mampu melakukan secara mandiri Lulusan dokter memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri. Berikut adalah daftar tindakan berdasarkan organ dengan tingkat keterampilan yang harus dimiliki.

Organ dan Tindakan	Tingkat Keterampilan			
	1	2	3	4
1. Telinga				
Kuretase Granulasi Kanalis	-	-	-	
Miringotomi	-	-	-	
Eksisi Tumor Telinga	-	-	-	
Insisi Perikondritis	-	-	-	
Meatoplasti	-	-	-	

Kanaloplasti	-	-	-	-
Mastoidektomi Simple	-	-	-	-
Mastoidektomi Modifikasi	-	-	-	-
Timpanoplasti Tipe 1	-	-	-	-
Timpanoplasti – Osikuloplasti	-	-	-	-
Mastoidektomi Radikal	-	-	-	-
Stapedektomi	-	-	-	-
Stapedotomi	-	-	-	-
Dekompresi/Repair N.Fasialis	-	-	-	-
Neurektomi Timpani	-	-	-	-
Labirintektomi/Dekomposisi labirinth	-	-	-	-
Reseksi Neuroma Akustik	-	-	-	-
2. Hidung Sinus Paranasal				
Polipektomi	-	-	-	-
Reseksi Submukosa	-	-	-	-
Antrostomi	-	-	-	-
Konkotomi	-	-	-	-
Nasoendoskopi	-	-	-	-
Kauter dan Luksasi Konka	-	-	-	-
Caldwell-Luc	-	-	-	-
Septorinoplasti	-	-	-	-
Edmoidektomi Eksternal	-	-	-	-
FESS	-	-	-	-
Ligasi a. maksilaris transantral	-	-	-	-
Neurektomi n. Vidianus	-	-	-	-
Operasi sinus stenoidalis	-	-	-	-
Repair atresia koanal	-	-	-	-
3. Maksilofasial				
Reposisi Fraktur Hidung	-	-	-	-
Rekonstruksi Trauma Jaringan Lunak dan Tulang Wajah	-	-	-	-
4. Mulut				
Labioskisis	-	-	-	-
Palatoskisis	-	-	-	-
OSA atau UPPP	-	-	-	-
Kelainan Kongenital Lidah : ranula, lingual tag	-	-	-	-
Jabir Abbe-Eslander	-	-	-	-
Eksplorasi Sendi Temporo-mandibular	-	-	-	-
5. Faring				
Kauter Faring	-	-	-	-
Adenoidektomi	-	-	-	-
Tonsilektomi	-	-	-	-
Nasofaringoskopi Biopsi	-	-	-	-
Biopsi Tonsil	-	-	-	-
Insisi abses leher dalam	-	-	-	-
6. Laring				
Laringoskopi Kaku	-	-	-	-

Laringoskopi Fleksibel	-	-	-	-
Trakeostomi	-	-	-	-
Hemikordektomi	-	-	-	-
Stenosis Subglotis/Trakea	-	-	-	-
Ekstirpasi tumor jinak laring/pita	-	-	-	-
Aritenoidektomi	-	-	-	-
7. Traktus Trakeo Bronkial				
Bronkoskopi Kaku	-	-	-	-
Bronkoskopi Fleksibel	-	-	-	-
Ekstraksi Benda Asing Bronkus	-	-	-	-
8. Leher				
Drainase Abses Ruang Leher Dalam	-	-	-	-
Ekstirpasi benjolan di leher	-	-	-	-
9. Bedah Kepala Leher				
Biopsi Tumor Kepala Leher	-	-	-	-
Laringektomi	-	-	-	-
Parotidektomi	-	-	-	-
Rinotomi Lateral	-	-	-	-
Maksilektomi Suprastruktur	-	-	-	-
Maksilektomi Infrastruktur	-	-	-	-
Maksilektomi Total	-	-	-	-
Faringektomi	-	-	-	-
Mandibulektomi	-	-	-	-
Glosektomi Total	-	-	-	-
Hemiglosektomi	-	-	-	-
Diseksi Leher	-	-	-	-
Ligasi A.Karotis	-	-	-	-
Ekstirpasi Angiofibroma	-	-	-	-
Eksisi tumor nasofaring	-	-	-	-
Aritenoidektomi	-	-	-	-
Trepanasi Sinus Frontalis	-	-	-	-
Eksisi Tumor Jinak Leher	-	-	-	-
Repair Trakea	-	-	-	-
Frontoetmoidektomi	-	-	-	-
Sfenoidektomi	-	-	-	-
<i>Degloving</i> Midfasial	-	-	-	-
Ablasi Sinus Frontalis	-	-	-	-
Eksisi Kelenjar Submandibula	-	-	-	-
Eksisi Kelenjar Sublingual	-	-	-	-
Tiroidektomi	-	-	-	-
Istmulobektomi	-	-	-	-
Eksirpasi Kista Kongenital	-	-	-	-
Parotidektomi	-	-	-	-
10. Rekonstruksi di bidang THT-KL				
Reduksi Fraktur Hidung	-	-	-	-
Reduksi Fraktur Mandibula	-	-	-	-
Reduksi Fraktur Maksila (Le-Fort I-II-III)	-	-	-	-
Reduksi Fraktur Zigomatik	-	-	-	-

Reduksi Fraktur Frontalis	-	-		-
Rekonstruksi Fraktur <i>Blow Out</i> Dinding/Lantai Orbital	-	-		-
Rinoplasti	-	-		-
Mentoplasti	-		-	-
Dakriosistorinostomi	-	-		-
Rekonstruksi Telinga Luar	-		-	-
Ritidektomi	-		-	-
Blefaroplasti	-		-	-
Repair Perforasi Septum	-	-		-
Jabir Lokal pada Wajah	-	-		-
Jabir Miokutan Kepala leher	-		-	-
Repair Trauma Jaringan Lunak Wajah/Parut Wajah	-	-		-
Laringoplasti	-		-	-
Trakeoplasti	-	-		-
Tandur Kulit dan Komposit	-	-	-	
11. Alergi Imunologi				
Skin Prick Test/Tes Cubit Kulit	-	-	-	
Desensitasi	-	-	-	

12. Esofagus				
Esofagoskopi	-	-	-	
Eksterpasi Benda Asing	-	-	-	

43. Daftar masalah (keluhan/gejala berdasarkan regio)

Daftar ini berisikan masalah, keluhan atau gejala yang umumnya dijumpai pada tingkat pelayanan kesehatan sekunder dan tersier yang menyebabkan pasien datang kepada dokter spesialis THT-KL. Daftar ini disusun berdasarkan gejala yang dikeluhkan pasien sesuai dengan organ terkait, dan tidak menunjukkan urutan prioritas masalah kesehatan.

Daftar masalah individual yang sering dijumpai

a. Telinga

- Kelainan bentuk telinga.
- Nyeri telinga/baal.
- Telinga bernanah.
- Rasa penuh/tersumbat pada telinga.
- Gatal pada telinga dan liang telinga.

- Berdarah dari liang telinga.
 - Gangguan pendengaran/tuli.
 - Benjolan di daerah telinga dan sekitarnya.
 - Rasa berputar/gangguan keseimbangan.
 - Berdenging/berbunyi.
 - Benda asing di saluran telinga.
- b. Hidung
- Bersin.
 - Beringus.
 - Tersumbat.
 - Gatal pada hidung.
 - Mimisan.
 - Nyeri hidung.
 - Benjolan di hidung luar.
 - Benjolan di dalam rongga hidung.
 - Hidung bengkok/asimetri.
 - Gangguan penciuman.
 - Ingus berbau.
 - Benda asing dalam hidung.
- c. Tenggorok
- Nyeri tenggorok.
 - Radang Tenggorokan.
 - Mengganjal di tenggorok.
 - Gatal tenggorok.
 - Batuk.
 - Sesak nafas.
 - Sulit nafas.
 - Sulit menelan.
 - Tersedak.
 - Suara serak.
 - Gangguan bicara.
 - Suara berubah.
 - Nafas berbunyi/ngorok.
 - Batuk darah.

- Muntah darah.
- Benjolan di tenggorok.
- d. Wajah dan rongga mulut
 - Bengkak pipi.
 - Nyeri di pipi/baal.
 - Benjolan di pipi.
 - Gangguan mengunyah.
 - Tidak bisa menutup/membuka mulut (rahang bawah).
 - Mulut mencong.
 - Benjolan di lidah.
 - Kaku pada wajah.
 - Bau mulut.
 - Sakit sendi rahang.
 - Lidah kaku.
 - Sariawan/luka mulut.
 - Suara sengau.
 - Penglihatan ganda.
 - Bibir sumbing.
- e. Celah langit-langit
 - Benturan/luka pada wajah.
 - Asimetri wajah.
- f. Leher
 - Benjolan di leher.
 - Nyeri di leher.
 - Jejas di leher.
 - Kaku leher.
- g. Lain-lain
 - Sakit kepala.
 - Sering demam.
 - Lambat bicara.

Daftar Masalah Komunitas

- Program Konservasi Pendengaran.
- Bibir sumbing.

- Congek.
- Celah langit-langit.

Koordinasi ditingkat lapangan menerapkan keterampilan ini dalam konteks praktik dokter secara mandiri.

4.4 Dasar Tindakan Berdasarkan Divisi

Departemen THT-KL memiliki 9 Divisi dengan berbagai tindakan yang dilakukan. Tindakan tersebut dikelompokkan menjadi tindakan dengan kompetensi dasar dan lanjut. Berikut merupakan daftar tindakan yang dilakukan di divisi berdasarkan kompetensi.

Kompetensi Tindakan Spesialis THT-KL

4.4.1 DASAR:

a) Alergi – Imunologi:

- *Skin prick test*.

b) Neurotologi:

- Tes suara/bisik.
- Tes penala.
- Audiometri nada murni.
- Audiometri tutur.
- Tes keseimbangan sedehana (seperti *Romberg*, *Stepping*, *head impuls test*, *head shaking test*).
- Tes untuk BPPV (seperti Dix-Halpike, *Sidelyng*, Roll test)
- Terapi untuk BPPV (seperti CRT, Liberatory maneuver).
- Terapi rehabilitasi vestibuler (adaptasi, substitusi).
- Pemeriksaan motorik n. Fasialis perifer (seperti House-Brackmann, Freyss).
- Tes SISI, tes tone decay.
- Tes behavioral pada anak (seperti BOA dan VRA).
- Akustik imitans (timpanometri/audiometri impedans).

c) Bronko-Esofagologi:

- Nasofaringoskopi.
- Nasofaringoskopi fiber optik.
- Bronkoskopi kaku diagnostik.

- Ekstraksi benda asing trakea dan bronkus dengan bronkoskop kaku.
- Esofagoskopi kaku.
- Ekstraksi benda asing dengan esofagoskopi kaku.

d) Otologi:

- Ekstraksi serumen, keratosis obturans, dan kolesteatoma eksterna.
- Ekstraksi benda asing liang telinga non-organik.
- Insisi abses retro aurikula.
- Kuretase jaringan granulasi liang telinga.
- Kaustik liang telinga dan membran timpani.
- Miringoplasti dan parasintesis.
- Meatoplasti.
- Mastoidektomi sederhana.
- Biopsi tumor telinga.

e) Laring-Faring:

- Adenoidektomi.
- Tonsilektomi.
- Trakeostomi.
- Biopsi tonsil.
- Insisi abses submandibula.
- Telelaringoskopi kaku dan fleksibel.
- Laringoskopi biopsi/ekstirpasi.
- Krikotiroidotomi.
- Insisi abses peritonsil.
- Ekstirpasi lesi non-neoplasma.
- Ekstirpasi tumor jinak Laring.

f) Rinologi:

- Nasoendoskopi.
- Ekstraksi benda asing rongga hidung.
- Penanganan epistaksis (Pemasangan tampon anterior dan posterior).
- Biopsi massa rongga hidung.
- Polipektomi.

- Antrostomi dan irigasi sinus maksilaris (disertai sinuskopii).
 - Prosedur Caldwell-Luc.
 - Unsinektomi dan antrostomi meatus media.
 - Septoplasti.
 - Reduksi Konka.
- g) Plastik-Rekonstruksi:
- Insisi dan kompresi perikondritis/othematom.
 - Insisi abses daun telinga.
 - Septoplasti.
 - Septorinoplasti.
 - Perawatan Luka.
 - Harvesting *graft*/tandur.
 - Melakukan Jabir Lokal.
 - Melakukan analisis wajah.
 - Melakukan tatalaksana fraktur hidung dan fraktur wajah.
- h) Onkologi Bedah Kepala dan Leher:
- Rinotomi lateral.
 - Maksilektomi medial.
 - Biopsi tumor kavum nasi, nasofaring, tonsil lidah dan palatum.
 - Biopsi eksisi tumor jinak leher.
 - Ekstirpasi kista kongenital.
 - Ligasi arteri karotis eksterna.
 - Biopsi/eksplorasi nasofaring.
 - Biopsi insisional kelenjar leher.

4.4.2 LANJUT:

- a) Alergi- Imunologi:
- Imunoterapi.
- b) Neurotologi:
- Tes psikoakustik untuk tinitus.
 - Tes SAL (Sensorineural Acquity Level).

- Tes OAE (Oto Acoustic Emission).
 - Tes BERA, ASSR.
 - Tes ENG (Elektronistamografi).
 - Tes posturografi.
 - Tes topografi n fasialis perifer (Gustometri).
 - Tes elektrofisiologis n fasialis (NET, Enoch).
- c) Bronko-Esofagologi:
- *Flexible Endoscopic Evaluation of Swallowing* (FEES).
 - Biopsi tumor trake-bronkus dengan bronkoskop kaku.
 - Biopsi tumor esofagus dengan esofagoskop kaku.
 - Esofagoskopi transnasal.
 - Dilatasi esofagus dengan esofagoskop kaku.
 - Evaluasi trakeo-bronkus dengan fleksibel. (Kompetensi 1)
 - Dilatasi striktur bronkus. (Kompetensi 1)
- d) Otologi:
- Mastoidektomi radikal.
 - Penutupan perforasi membran timpani sederhana (*papper patch therapy, myringoplasty, Type 1 tympanoplasty*).
 - Reseksi tulang temporal.
 - Operasi stapes.
 - Dekompresi saraf fasialis.
 - *Grafting* saraf fasialis.
 - Endolymphatic sac decompression.
 - Reseksi neuroma akustik.
 - Biopsi tumor intra temporal.
 - *Lateral skull base surgery.*
 - *Implantable hearing device surgery.*
 - Mastoidektomi dinding utuh/timpanoplasti dinding utuh/*combined approach tympanoplasty (CAT), tympanomastoidectomy.*
 - Kanaloplasti.

e) Laring – Faring:

- Rekonstruksi trauma leher/laring.
- Parotidektomi.
- Laringektomi.
- Tiroidektomi.
- Faringektomi.
- Uvulo-palatofaringoplasti.
- Operasi dasar lidah untuk OSA.
- *Genioglossus advancement*.
- *Lingual tonsillectomy* pada OSA.
- Insisi abses retrofiring dan parafaring.
- Hemikordektomi.
- Dilatasi stenosis subglotik.
- Ekstirpasi tumor jinak laring.
- Ekstirpasi massa non-neoplasma laring.
- Aritenoidektomi.
- *Injection laryngoplasty*.
- *Laringotisure*.
- Diseksi leher.

f) Rinologi:

- Sfeno-etmoidektomi endoskopik.
- Frontal sinusektomi endoskopik.
- *Lateral skull base surgery*.
- FESS pada pasien anak.
- *Management of orbital hemorrhage with lateral canthotomy and cantholysis*.
- *Endoscopic dacryo-cystorhinostomy*.
- Neurektomi vidianus.
- Operasi atresia koana.
- Trans antraletmoidektomi.
- Penutupan perforasi septum nasi.
- Dekompresi orbita
- Posterior nasal neurektomi.

g) Onkologi Bedah Kepala dan Leher:

- Ligasi arteri karotiseksterna.
- Diseksi leher.
- Tiroidektomi.
- Mandibulektomi.
- Maksilektomi subtotal, total, inferior.
- Glosektomi.
- Rinektomi.
- Laringektomi.
- Ekstirpasi angiofibroma.
- Paratidektomi.
- Nasofaringektomi.
- Wide eksisi tonsil.
- Wide eksisi tumor telinga.
- Ekstirpasi tumor submandibula

h) Plastik-Rekonstruksi:

- Palatoplasti (labiopalatoskisis).
- Blefaroplasti.
- Jabir mio-kutan regional dan *free flap*.
- Aurikuloplasti.
- *Maxilla-mandibular advancement* dan TMJ rekonstruksi.
- *Rhitidektomi*.
- Mohs Surgery.
- Facialplasty.

i) THT-KL Komunitas:

- BERA dengan dan tanpa sedasi.
- ASSR dengan dan tanpa sedasi.
- OAE.
- Skrining pendengaran pada bayi dan anak.
- Behavioral hearing test.
- Gangguan Komunikasi pada bayi dan anak.
- Alat bantu dengar *Implantable* dan *non Implantable*

BAB IV
EVALUASI/*EVALUATION OF TRAINING PROCESS*

A. Kompetensi Akademik dan Kompetensi Profesional

Evaluasi peserta didik dilakukan secara berkala oleh masing-masing Program Pendidikan. Sedangkan evaluasi akhir dilakukan oleh kolegium berupa ujian nasional. Evaluasi akhir dilakukan setahun 3 kali dengan syarat yaitu:

1. Peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis I THT-KL yang terdaftar di Program Studi Pendidikan THT-KL.
2. Sudah menyelesaikan seluruh pendidikan di sub-bagian atau seksi Sentra Pendidikan THT-KL. (dibuktikan dengan surat keterangan telah selesai mengikuti seluruh siklus oleh KPS atau Ketua Bagian).
Diizinkan belum membacakan tesis terakhir.
3. Melengkapi persyaratan administrasi Ujian Nasional :
 - Mengisi formulir Ujian Nasional (Tulis dan OSCE) yang ditandatangani oleh KPS/Ketua Bagian Sentra Pendidikan bersangkutan.
 - Membayar biaya Ujian Nasional.
 - Melunasi iuran sebagai anggota muda PERHATI-KL ke Kolegium Ilmu Kesehatan THT-KL Indonesia/bulan terhitung sejak mulai pendidikan sampai bulan pelaksanaan dimana Ujian Nasional diselenggarakan (melampirkan bukti pembayaran dan Surat Keterangan dari Ketua Cabang PERHATI setempat dan KPS).
 - Presentasi verbal di Forum Nasional minimal 1 (satu) kali.
 - Selesai 8 (delapan) tugas kegiatan ilmiah.
 - Surat pernyataan telah mengikuti forum PPDS (melampirkan sertifikat).
 - Telah mengajukan seminar proposal, dibuktikan dengan surat keterangan dari KPS.

B. Tingkat Kompetensi dan Pembaharuan yang Berkelanjutan/*Continuous Renewal*

Evaluasi Kompetensi dan Pendidikan dilakukan secara berkala sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi. PPKB dilakukan

untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan, ketampilan, serta perilaku profesional yang merupakan hal yang esensial dari standar profesi.

Standar profesi adalah pemahaman/kriteria kemampuan (*knowledge, skill dan professional attitude*) keahlian minimal yang harus dikuasai untuk dapat melakukan kegiatan professional pada masyarakat secara mandiri yang dibatasi oleh standar pendidikan, standar kompetensi, standar pelayanan dan pedoman etika kedokteran (konsensus organisasi-organisasi profesi dokter Indonesia tahun 2005).

Selain itu Standar Profesi dengan batas-batasnya diperlukan sebagai:

- a. Kewajiban moral lembaga profesi untuk melindungi masyarakat.
- b. Ukuran kemampuan pelayanan terhadap tuntutan masyarakat.
- c. Tolak ukur perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran
- d. Parameter penerbitan Sertifikat Kompetensi.
- e. Alat penapisan terhadap professional luar negeri dalam menghadapi globalisasi.

Standar Kompetensi adalah Standar Pendidikan yang diperluas dengan kewajiban mengikuti PPPKB minimal sesuai dengan keputusan yang diterbitkan oleh Kolegium atas masukan dari organisasi profesi. Bagi dokter dan dokter spesialis yang baru lulus, Standar Kompetensi sesuai dengan Standar Pendidikan.

Standar kompetensi diperlukan sebagai parameter untuk sertifikasi dan resertifikasi kompetensi, yaitu penerbitan surat keterangan/pengakuan terhadap seseorang dokter, bahwa ia setara kemampuan profesinya dengan standar kompetensi dari profesi yang bersangkutan. Standar kompetensi tidak dapat membuat batas yang tegas antara kewenangan bidang-bidang di dalam ilmu kedokteran, karena selalu ada tumpang tindih keilmuan dan kurikulum pendidikan diantara bidang-bidang tersebut. PPPKB antar perhimpunan-perhimpunan dokter dalam suatu forum keseminatan dapat menjadi solusi bila terjadi masalah kewenangan, karena akan terjadi tukar menukar pengetahuan dan pengalaman, sehingga justru akan terjadi peningkatan profesionalisme.

Dalam kaitannya dengan hukum, standar profesi kedokteran menurut rumusan Leenen, yang dianut oleh Hukum kesehatan di Negeri Belanda adalah:

- a. Tindakan kedokteran yang teliti/seksama dikaitkan dengan culpa/kelalaian. Bila seorang dokter bertindak tidak teliti (tidak berhati-hati) maka ia memenuhi unsur kelalaian. Bila ia sangat tidak berhati-hati, ia memenuhi kriteria sangat lalai (culpa lata). (Sesuai Pedoman Etika Kedokteran).
- b. Tindakan yang sesuai dengan ukuran ilmu kedokteran. (Sesuai Standar Pendidikan).
- c. Tindakan yang sesuai dengan kategori kemampuan rata-rata keahlian kedokteran yang sama (Sesuai Standar Kompetensi).
- d. Dalam situasi dan kondisi yang sama.
- e. Dengan sarana upaya (fasilitas) yang sebanding/proporsional, sesuai indikasi tindakan (Butir 4 dan 5 sesuai Standar Pelayanan).

Dalam kaitannya dengan PPPKB, standar-standar dibawah ini harus didefinisikan/ditetapkan secara jelas, bermakna, memadai, relevan, terukur, terjangkau dan dapat diterima oleh peserta. WFME berpegang pada standar internasional yang dapat digunakan secara global sebagai alat penjamin kualitas dan pengembangan PPPKB sebagai berikut:

- a. Peserta PPPKB
Standar-standar harus merupakan kerangka baru, dalam hal mana dokter secara individual dapat mengukur profesionalismenya sendiri dalam suatu proses pengembangan profesionalisme kedokteran berkelanjutan.
- b. Penyelenggara PPPKB
Standar-standar harus membangun dasar penyelenggara PPPKB dalam merencanakan aktifitas PPPKB.
- c. Pemantau PPPKB
Aplikasi standar pemantauan PPPKB secara nasional disesuaikan dengan keadaan setempat dan global, berkaitan dengan kesetaraan dan akreditasi PPPKB.
Kolegium bersama organisasi profesi mempunyai kewenangan untuk menentukan standar-standar tersebut diatas.

Pendidikan dan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB) adalah semua aktifitas yang dilakukan semua dokter, baik formal antara lain temu pakar, pembahasan kasus, temu audit; maupun informal, dalam rangka mempertahankan, meningkatkan, mengembangkan dan menambah pengetahuan, keterampilan dan sikap (*attitude*) sebagai tanggapan (respon) atas kebutuhan pasien. Berbeda dengan tahapan-tahapan pada pendidikan kedokteran (*Basic Medical Education*) dan pendidikan kedokteran Lanjutan (*Post Graduate Medical Education*) yang terstruktur, PPPKB sangat dipengaruhi oleh 3 sifat yang khas, yaitu:

- 1) PPPKB diselenggarakan terarah dan terukur tetapi sering tidak terstruktur.
- 2) Tujuan dan penyelenggaraan PPPKB melibatkan berbagai pihak mulai dari individu dokter hingga penyelenggara PPPKB multinasional.
- 3) Pengawasan dan tanggungjawab sepenuhnya oleh organisasi profesi.

PPPKB merupakan alat untuk meningkatkan dan mengukur kompetensi dokter dalam menjalankan tugas profesi dan kebebasan profesi. Kebebasan profesi tidak dapat dijamin tanpa adanya kemampuan mengatur kompetensi diri sendiri (*Competent Self Regulation*) yang dapat terselenggara melalui keikutsertaan aktif dalam PPPKB.

C. Tata Kelola dan Administrasi/*Governance renewal*

SUSUNAN PENGURUS PUSAT
KOLEGIUM ILMU KESEHATAN TELINGA HIDUNG TENGGOROK BEDAH
KEPALA LEHER INDONESIA
PERIODE 2013 – 2016

JABATAN	NAMA
Ketua Umum	: Prof. Dr. Bambang Hermani, Sp.T.H.T.K.L(K)
Ketua I	: Prof. Dr. dr. Widodo Ario Kentjono, Sp.T.H.T.K.L(K)

Ketua II	: Prof. Dr. dr. Jenny Bashiruddin, Sp.T.H.T.K.L(K)
Ketua III	: Prof. Dr. dr. Abdul Kadir, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris Umum	: Dr. dr. Trimartani, Sp.T.H.T.K.L(K) Sekretaris I : Dr. Lina Lasminingrum, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris II	: Dr. Niken Lestari, Sp.T.H.T.K.L(K)
Bendahara Umum	: Dr. Ika D Mayangsari, Sp.T.H.T.K.L

KOMISI

1. Pengembangan Pendidikan/Ilmiah

Ketua	: Prof. Dr. dr. Widodo Ario Kentjono, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris	: Dr. Arief Dermawan, Sp.T.H.T.K.L
Anggota	: Dr. Abla Ghanie, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. Yan Edward, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. dr. Susyana Tamin, Sp.T.H.T.K.L(K)

2. Persiapan Uji

Kompetensi

Ketua	: Prof. Dr. dr. Abdul Rahman Saragih, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris	: Dr. Kartono Sudarman, Sp.T.H.T.K.L(K)
Anggota	: Prof. DR. dr. Sutji Pratiwi Rahardjo, Sp.T.H.T.K.L(K) Prof. Dr. Sri Harmadji, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. dr. Ratna D.Restuti, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. dr. Ratna Anggraeni, Sp.T.H.T.K.L(K)

3. Katalog dan Kurikulum

Ketua	: Prof. Dr.dr. Thaufiq S. Boesoirie, Sp.THT-KL(K)
Sekretaris	: Dr. Lina Lasminingrum, Sp.T.H.T.K.L(K)
Anggota	: Dr. Luh Putu Lusy Indrawati, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. Farhat, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. Nina Irawati, Sp.T.H.T.K.L(K) Dr. Dwi Reno Parwati, Sp.T.H.T.K.L

Dr. Sinta Sari Ratunada, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. dr. Edi Handoko, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Abdul Qadar Punagi, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Bestari Jaka Budiman, Sp.T.H.T.K.L(K)

4. Ujian Nasional

Ketua : Prof. Dr. W. Suardana, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris : Dr. Dr. Trimartani, Sp.T.H.T.K.L(K)
Anggota : Prof. DR. dr. Suprihati, MSc., Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Rus Suheryanto, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Wijana, Sp.T.H.T.K.L(K)

5. Pengembangan Sentra

Ketua : Dr. Umar Said Dharmabakti, Sp.T.H.T.K.L(K)
Sekretaris : Dr. Melati Sudiro, Sp.T.H.T.K.L(K)
Anggota : Prof. Dr. dr. Delfitri Munir, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. I Wayan Sudana, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. S.Hendradewi, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Made Setiamika, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Bambang Purwanto, Sp.T.H.T.K.L

6. Pengawas

Ketua : Prof. Dr.dr.Abdul Kadir, Sp.T.H.T.K.L
Sekretaris : Dr. T.Siti Hajar, Sp.T.H.T.K.L(K)
Anggota : Prof. dr. Sri Herawati, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Yuslam Samiharja, Sp,T.H.T.K.L(K)
Dr. Bambang Hariwiyanto, Sp. T.H.T.K.L(K)
Dr. Sofyan Efendi, Sp.T.H.T.K.L(K)
Dr. Made Sudipta, Sp.T.H.T.K.L(K)

BAB IV
DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery (2007). *A Self Instructional Package*. One Prince Sheet, Alexandria. American Academy of ORL-HNS Foundation.
2. Departemen Pendidikan (2002). *Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002 tentang Kurikulum Inti Pendidikan Tinggi*. Jakarta : Depdiknas.
3. Konsil Kedokteran Indonesia (2006). *Himpunan Peraturan Tentang Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia*. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia
4. Konsil Kedokteran Indonesia (2006). *Penyelenggaraan Praktik Kedokteran yang baik di Indonesia, dilengkapi Peraturan Teknis Terkait*. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia
5. Konsil Kedokteran Indonesia (2006). *Rencana Strategis Konsil Kedokteran Indonesia 2005-2010*. Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia
6. Konsil Kedokteran Indonesia (2006). *Standar Kompetensi Dokter*. Jakarta Selatan : Konsil Kedokteran Indonesia
7. Konsil Kedokteran Indonesia (2006). *Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis*. Jakarta Selatan : Konsil Kedokteran Indonesia.
8. Perhati-KL (1997). *Kurikulum Program Pendidikan Dokter Spesialis I Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher*. Jakarta : Perhati-KL
9. Perhati-KL (2003). *Kurikulum Program Pendidikan Dokter Spesialis I Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok dan Bedah Kepala Leher*. Jakarta : Perhati-KL.
10. Perhati-KL (2007). *Standar Profesi dan Sertifikasi Dokter Spesialis THT-KL di Indonesia*. Jakarta. Perhati-KL.

BAB V
PENUTUP

Standar Kompetensi THT-KL ini dicapai berdasarkan kurikulum yang dilaksanakan selama proses pendidikan dokter spesialis THT-KL. Dengan demikian standar kompetensi tersebut merupakan pedoman bagi pusat pendidikan dan peserta didik untuk menjalankan program pendidikan dokter spesialis THT-KL. Standar Kompetensi ini juga digunakan sebagai acuan dasar bagi dokter spesialis THT-KL dalam menjalankan profesinya, dan sebagai bahan untuk uji kompetensi yang diselenggarakan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala dan Leher Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO