



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
Indonesian Medical Council
Jakarta 2006

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER



Edisi Pertama, 2006

Cetakan Pertama, Nopember 2006

Perpustakaan Nasional : Katalog Dalam Terbitan (KDT)

Standar Pendidikan Profesi Dokter.--

Jakarta : Konsil Kedokteran Indonesia, 2006

26 hlm. ; 17,5 x 24 cm.

ISBN 979-1249-00-8

1. Kedokteran - - Studi dan pengajaran.
2. Kedokteran sebagai profesi.

610.71

Penerbit :

Konsil Kedokteran Indonesia

Jalan Hang Jebat III Blok F3

Telpon : 62-21-7206623, 7254788, 7206655

Fax : 62-21-7244379

Jakarta Selatan



KATA SAMBUTAN KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Kemajuan yang pesat dalam bidang ilmu pengetahuan khususnya ilmu pengetahuan dan teknologi ilmu kedokteran menuntut tersedianya sumber daya manusia yang handal dan terampil serta profesional dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Di pihak lain, tersedianya alat dan teknologi yang canggih akan mudah memperoleh informasi dengan cepat sehingga masyarakat sebagai pengguna sadar akan hak-haknya disamping kewajiban-kewajiban yang harus ia penuhi.

Perlu kita sadari bahwa akhir-akhir ini dirasakan peningkatan keluhan masyarakat baik di media elektronik maupun media cetak terhadap tenaga dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan. Kita memahami bahwa pelayanan kesehatan merupakan proses hilir, baik buruknya pelayanan kesehatan ditentukan proses dari hulu, yaitu pendidikan profesi kedokteran dan menjunjung etika kedokteran.

Semua ini tentu tidak terlepas dari bagaimana proses pendidikan yang dijalani tenaga kesehatan tersebut sehingga benar-benar memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai sebelum terjun di tengah-tengah masyarakat.

Buku ini disusun sebagai standar dalam penyelenggaraan pendidikan dokter. Kepada tim penyusun dan para kontributor, kami ucapkan selamat dan penghargaan atas dedikasi dan terbitnya buku Standar Pendidikan Profesi Dokter ini.

**Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh
Jakarta, November 2006**

**Hardi Yusa, dr., SpOG, MARS
Ketua Konsil Kedokteran Indonesia**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

KATA SAMBUTAN KETUA KONSIL KEDOKTERAN

Assalamu'alaikum Wr. Wb,

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, bimbingan, petunjuk dan kekuatan-Nya kepada kita, buku Standar Pendidikan Profesi Dokter yang pertama di Indonesia ini dapat diselesaikan. Buku ini merupakan hasil karya dan kerja keras semua *stakeholders* yang difasilitasi oleh Konsil Kedokteran Indonesia; dan disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia sesuai dengan yang diamanahkan oleh Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran. Proses penyusunannya juga memakan waktu yang cukup lama dan melibatkan seluruh *stakeholders* antara lain Organisasi Profesi (IDI), Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI), Kolegium, Departemen Kesehatan dan Departemen Pendidikan Nasional.

Perkembangan dunia yang sedang memasuki era globalisasi dan era perdagangan bebas yang melibatkan hampir semua sektor kehidupan, tidak terkecuali dunia kedokteran, menuntut kita untuk meningkatkan profesionalisme para pelaku dunia kedokteran. Amanah Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran untuk membuat Standar Pendidikan Profesi Dokter merupakan usaha dan upaya ke arah tersebut.

Kami sangat berharap agar buku ini dapat dijadikan acuan bagi seluruh *stakeholders*, Fakultas Kedokteran dan para pengelolanya di Indonesia dalam menyelenggarakan pendidikan yang berkualitas seperti yang kita harapkan bersama.

Sebagai Ketua Konsil Kedokteran, saya mengucapkan selamat dan penghargaan yang tinggi kepada Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran Indonesia, Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), Para Dekan Fakultas Kedokteran, Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI),



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

Kolegium Dokter Indonesia (KDI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI), Departemen Kesehatan dan Departemen Pendidikan Nasional, terutama kepada mereka yang duduk di dalam kelompok kerja Konsil Kedokteran Divisi Standar Pendidikan Kedokteran yang selama ini telah bekerja keras menyusun Standar Pendidikan Profesi Dokter ini.

Semoga buku Standar Pendidikan Profesi Dokter ini bermanfaat bagi kita semua dan segala upaya yang telah dilakukan ini akan bermanfaat dalam mencapai tujuan kita bersama.

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

**Prof. Dr. Farid Anfasa Moeloek, dr, SpOG (K)
Ketua Konsil Kedokteran
Registrar**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

KATA PENGANTAR

Profesi kedokteran sebenarnya telah lama menjadi sasaran kritik sosial yang tajam. Rasa kurang puas terhadap profesi kedokteran muncul dalam media massa. Sejauh ini, masyarakat biasanya baru tersentak jika pelanggaran etik kedokteran menyangkut juga bidang hukum. Baik hukum pidana maupun perdata. Dengan makin berkembangnya kesadaran masyarakat akan hak mereka dan kewajiban profesi kedokteran, tindakan-tindakan yang merupakan pelanggaran etik kedokteran makin mudah tampak. Hal-hal yang dahulu tidak dikenal sebagai pelanggaran, sekarang sudah mulai disadari. Bahkan tindakantindakan yang sebenarnya tidak termasuk pelanggaran etik dengan mudahnya dianggap sebagai pelanggaran etik, bahkan dinyatakan sebagai malpraktek. Ini semua menimbulkan kesan bertambahnya kasus-kasus pelanggaran etik. Tambahan lagi kemajuan ilmu kedokteran merupakan peluang baru untuk timbulnya masalah-masalah etik.

Kemampuan mengambil keputusan etik tidaklah sama pada semua dokter. Pendidikan dokter hampir semuanya diarahkan kepada penguasaan ilmu dan keterampilan untuk membuat diagnosis, dan mengambil keputusan ilmiah. Namun, pendidikan formal dan latihan dalam melakukan penilaian etik untuk menuju kepada pengambilan keputusan yang dapat dipertanggung jawabkan, sangat sedikit, bahkan banyak yang tidak mendapatkannya sama sekali. Pengambilan keputusan etik perlu dibiasakan, terutama secara formal di Fakultas kedokteran, dengan suatu metode yang menggunakan jalur penalaran rasional.

Prinsip dasar etika kedokteran meliputi : prinsip tidak merugikan (*non maleficence*), prinsip berbuat baik (*beneficence*), prinsip menghormati otonomi pasien (*autonomy*), dan prinsip keadilan (*justice*).

Prinsip tidak merugikan (*non maleficence*), merupakan prinsip dasar menurut tradisi Hipocrates, *primum non nocere*. Jika kita tidak bisa berbuat baik kepada seseorang, paling tidak kita tidak merugikan orang itu. Dalam bidang medis, seringkali kita menghadapi situasi dimana tindakan medis yang dilakukan, baik untuk diagnosis atau terapi, menimbulkan efek yang tidak menyenangkan.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

Prinsip berbuat baik (*beneficence*), merupakan segi positif dari prinsip non maleficence. Tapi kewajiban berbuat baik ini bukan tanpa batas. Ada 4 (empat) langkah sebagai proses untuk menilai risiko, sehingga kita bisa memperkirakan sejauh mana suatu kewajiban bersifat mengikat : Orang yang perlu bantuan itu mengalami suatu bahaya besar atau risiko kehilangan sesuatu yang penting; penolong sanggup melakukan sesuatu untuk mencegah terjadinya bahaya atau kehilangan itu; tindakan penolong agaknya dapat mencegah terjadinya kerugian itu; dan manfaat yang diterima orang itu melebihi kerugian bagi penolong dan membawa risiko minimal.

Prinsip menghormati otonomi pasien (*autonomy*), merupakan suatu kebebasan bertindak dimana seseorang mengambil keputusan sesuai dengan rencana yang ditentukannya sendiri. Di sini terdapat 2 unsur yaitu : kemampuan untuk mengambil keputusan tentang suatu rencana tertentu dan kemampuan mewujudkan rencananya menjadi kenyataan. Dalam hubungan dokter-pasien ada otonomi klinik atau kebebasan profesional dari dokter dan kebebasan terapeutik yang merupakan hak pasien untuk menentukan yang terbaik bagi dirinya, setelah mendapatkan informasi selengkap-lengkapnyanya.

Prinsip keadilan (*justice*), berupa perlakuan yang sama untuk orang-orang dalam situasi yang sama, artinya menekankan persamaan dan kebutuhan, bukannya kekayaan dan kedudukan sosial.

Dalam rangka memberikan kepastian dan pelayanan yang standar dalam bidang kedokteran, buku ini telah disusun bersama-sama untuk mewujudkan cita-cita luhur mewujudkan masyarakat Indonesia sejahtera seutuhnya.

Namun, tentunya tak ada gading yang tak retak. Di sana-sini tentunya masih banyak kekurangan. Untuk itu kritik dan saran yang membangun akan sangat kami hargai.

Jakarta, November 2006

ttd

Prof. Dr. Biran Affandi, dr., SpOG(K)
Ketua Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran – KKI



DAFTAR ISI

Sambutan Ketua Konsil Kedokteran Indonesia	iii
Sambutan Ketua Konsil Kedokteran.....	iv
Kata Pengantar.....	vi
Daftar Isi.....	ix
SK Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter	xi
Ucapan Terima Kasih.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xx
Pengertian Umum.....	xxi
Bab I : Pendahuluan.....	1
1. Rasional.....	1
2. Landasan Hukum.....	1
3. Pengertian.....	3
4. Tujuan dan Manfaat.....	4
Bab II : Standar Pendidikan Profesi Dokter	6
1. Visi, Misi dan Tujuan	6
2. Program Pendidikan.....	7
3. Penilaian Hasil Belajar.....	9
4. Mahasiswa.....	10
5. Staf Akademik.....	11
6. Sumber Daya Pendidikan.....	12
7. Evaluasi Program Pendidikan.....	14
8. Penyelenggara Program dan Administrasi Pendidikan.....	16
9. Pembaruan Berkesinambungan.....	17
BAB III : Penutup.....	18
Daftar Kepustakaan.....	19



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

Lampiran

1. <i>Quality Improvement in Basic Medical Education : WFME International Guidelines</i>	21
---	-----------



**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 20/KKI/KEP/IX/2006**

**TENTANG
PENGESAHAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER**

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :**
- a. bahwa landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan tindakan medis terhadap orang lain adalah ilmu pengetahuan, teknologi, dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan dan pelatihan;
 - b. bahwa pendidikan kedokteran pada dasarnya bertujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat;
 - c. bahwa telah disusun standar pendidikan profesi dokter yang merupakan acuan dalam penyelenggaraan pendidikan profesi yang dilakukan sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan nasional;
 - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf c serta sebagai pelaksanaan dari pasal 7 dan pasal 26 Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Pengesahan Standar Pendidikan Profesi Dokter;
- Mengingat :**
- 1. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
 - 2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Nomor 4301);
 - 3. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);



MEMUTUSKAN :

Menetapkan :

- Kesatu : KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG PENGESAHAN STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER.**
- Kedua : Mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.**
- Ketiga : Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua disusun oleh asosiasi institusi pendidikan Kedokteran berkoordinasi dengan organisasi profesi, kolegium kedokteran, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional, dan Departemen Kesehatan.**
- Keempat : Standar Pendidikan Profesi Dokter sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua merupakan acuan dan diperuntukkan bagi semua pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pendidikan profesi dokter.**
- Kelima : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.**

**Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 28 September 2006**

KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**H. HARDI YUSA, dr, Sp. OG, MARS
KETUA,**



UCAPAN TERIMA KASIH

Konsil Kedokteran Indonesia menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, dimulai dari usulan draf-1 (pertama) hingga diterbitkannya buku Standar Pendidikan Profesi Dokter ini.

Kontributor

- Prof. Dr. F.A. Moeloek, dr., Sp.OG (K) – Ketua Konsil Kedokteran
- Prof. Dr. Biran Affandi, dr., Sp.OG (K) – Ketua Divisi Standar Pendidikan Profesi Dokter
- Prof. Wiguno Prodjosudjadi, dr., PhD, Sp.PD, KGH, – Divisi Standar Pendidikan Profesi Dokter
- Titi Savitri Prihatiningsih, dr., MA, MMed.Ed, PhD – Ketua Sub Pokj Pendidikan Dokter
- Prof. Dr. Hardyanto Soebono, dr., Sp.KK (K) - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter
- M. Djauhari Widjajakusumah, dr., PFK – Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter
- Sugito Wonodirekso, dr., MS - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter
- Siti Oetarini Sri Widodo, dr., Sp.PA - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Dasar
- Prof. Asril Aminullah, dr., Sp.A (K) – Ketua Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Prof. Dr. Paul Tahalele, dr., Sp.B – Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Prof. Anwar Yusuf, dr., Sp.P (K) - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Achmad Rudiyanto, dr., Sp.PD, KEMD - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Dr. Meliana Zailani, dr., MARS - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Dodi Firmanda, dr., Sp.A - Anggota Sub Pokja Pendidikan Dokter Spesialis
- Mulyono Soedirman, dr., Sp.B, Sp.OT – Ketua Sub Pokja CPD
- Suryono S.I. Santoso, dr., Sp.OG – Anggota Sub Pokja CPD



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- **Dr. Ratna Sitompul, dr., Sp.M – Anggota Sub Pokja CPD**
- **Hardi Yusa, dr., Sp.OG, MARS – Ketua Konsil Kedokteran Indonesia**
- **Parni Hardi – Wakil Ketua Konsil Kedokteran Indonesia**
- **Emmyr Faizal Moeis, drg., MARS - Wakil Ketua Konsil Kedokteran Indonesia**
- **Prof. Dr. Roosje Rosita Oewen, drg., Sp.KGA – Ketua Konsil Kedokteran Gigi**
- **Prof. Dr. Retno Hayati Sugiarto, drg., SKM, Sp.KGA – Ketua Divisi Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi**
- **Afi Savitri Sarsito, drg., Sp.PM – Divisi Standar Pendidikan Profesi Dokter Gigi**
- **Bambang Guntur Hamurwono, dr., Sp.M – Ketua Divisi Registrasi, Konsil Kedokteran**
- **Ileke Irdjati SA, dr., MPH - Divisi Registrasi, Konsil Kedokteran**
- **I Putu Suprpta, drg., MSc – Ketua Divisi Registrasi, Konsil Kedokteran Gigi**
- **Dr. Oediyani Santoso, drg., MS - Divisi Registrasi, Konsil Kedokteran Gigi**
- **Prof. Dr. M. Mulyohadi Ali, dr., Sp.FK – Ketua Divisi Pembinaan, Konsil Kedokteran**
- **Tini S Hadad, SE – Divisi Pembinaan, Konsil Kedokteran**
- **Kresna Adam, drg., Sp.BM, - Ketua Divisi Pembinaan, Konsil Kedokteran Gigi**
- **Adrijati Rafly, Dra., – Divisi Pembinaan, Konsil Kedokteran Gigi**
- **Abidinsyah Siregar, dr. DHSM, MKes – Sekretaris Konsil Kedokteran Indonesia**
- **Prof. Dr. Hardyanto Soebono, dr., SpKK (K) – Ketua Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia**
- **Syahrul, dr., SpS - Dekan FK Universitas Syiah Kuala, Aceh**
- **Prof. T. Bahri Anwar, dr., SpJP (K) - Dekan FK Universitas Sumatera Utara**
- **H. Andi Zainal, dr., SpPD, KGEH - Dekan FK Universitas Riau**
- **Prof. Fadil Oenzil, dr., PhD,SpGK - Dekan FK Universitas Andalas, Padang**
- **Zarkasih Anwar, dr., SpA (K) - Dekan FK Universitas Sriwijaya, Palembang**
- **Dr. Efrida Warganegara, dr., SpMK, Mkes - Dekan FK Universitas Lampung**
- **Menaldi Rasmin, dr., SpP (K), FCCP - Dekan FK Universitas Indonesia, Jakarta**
- **Prof. Dr. Dinan S. Bratakoesoemah, dr. SpOG (K) - Dekan FK Universitas Padjadjaran, Bandung**
- **A. Anon Surendro, dr., PAK - Dekan FK Universitas Diponegoro, Semarang**
- **HM. Mambodyanto, dr., Sp, SH, MMR - Dekan FK Universitas Jenderal Sudirman, Purwokerto**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- **Prof. Dr. Hardyanto Soebono, dr., SpKK (K) - Dekan FK Universitas Gajah Mada, Yogyakarta**
- **Dr. H.A.A. Subijanto, dr., MS - Dekan FK Universitas 11 Maret, Surakarta**
- **Prof. Dr. H.M.S. Wijadi, dr., SpTHT (K) - Dekan FK Universitas Airlangga, Surabaya**
- **Harijanto, dr., MSPH - Dekan FK Universitas Brawijaya, Malang**
- **Wasis Prajitno, dr., SpOG - Dekan FK Universitas Jember**
- **Chris Adhiyanto, dr., MSc - Dekan FK Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta**
- **H. Teddy Rochantoro, dr., SpOG – Dekan FK Universitas Jambi**
- **I.G.N. Anom Murdhana dr., - Dekan FK Universitas Udayana, Bali**
- **H. Hasyim Fachir, dr., SpS - Dekan FK Universitas Lambung Mangkurat, Banjarmasin**
- **Emil Bachtiar Moerad, dr., SpP - Dekan FK Universitas Mulawarman, Kalimantan Timur**
- **Prof. Dr. Wahyuning Ramelan, dr., SpAnd - Dekan FK Universitas Tanjung Pura, Kalimantan Barat**
- **Irawan Yusuf, dr., PhD – Dekan FK Universitas Hasanudin, Makasar**
- **Prof. Dr. S.M. Warouw, dr., SpA (K) - Dekan FK Universitas Sam Ratulangi, Manado**
- **H. Doddy Ario Kumboyo, dr., SpOG(K) - Dekan FK Universitas Mataram, Nusa Tenggara Barat**
- **Paulina Watofa, dr., SpR - Dekan FK Universitas Cendrawasih, Jayapura**
- **Dr. RM. Nugroho Abikusno, dr., MSc – Dekan FK Universitas Trisakti, Jakarta**
- **Hj. Riyani Wikaningrum, dr., DMM, MSc -Dekan FK Universitas Yarsi, Jakarta**
- **Tom Surjadi, dr., MPH - Dekan FK Universitas Tarumanegara, Jakarta**
- **Satya Joewana, dr., SpKJ (K) - Dekan FK Universitas Katolik Atmajaya, Jakarta**
- **Angkasa Sebayang, dr., MS -Dekan FK Universitas Kristen Indonesia, Jakarta**
- **Djap Hadi Susanto dr., - Dekan FK Universitas Kristen Krida Wacana , Jakarta**
- **Buddy HW Utoyo, dr., MARS - Dekan FK Universitas “Veteran”, Jakarta**
- **Prof. Dr. F.X. Budhianto Suhadi, dr. - Dekan FK Universitas Pelita Harapan, Banten**
- **Syafri Guricci, dr., MSc - Dekan FK Universitas Muhammadiyah Jakarta**
- **Prof. Dr. H. Wahyu Karhiwikarta, dr., SpKO, AIF - Dekan FK Universitas Malahayati, Lampung**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- **H. Jojo R Noor dr., - Dekan FK Universitas Jenderal Ahmad Yani, Cimahi**
- **Surja Tanurahardja, dr., MPH, DTM&H - Dekan FK Universitas Maranatha, Bandung**
- **Prof. Dr. Herri S Sastramihardja, dr., SpFK (K) - Dekan FK Universitas Islam Bandung**
- **Prof. Dr. Soedjono Aswin dr., - Dekan FK Universitas Muhammadiyah Surakarta**
- **Prof. Amir Muslim Malik, dr., PhD - Dekan FK Universitas Baiturrahmah, Padang**
- **H. Taufiq R. Nasihun, dr., Mkes - Dekan FK Universitas Islam Sultan Agung, Semarang**
- **Riana Rahmawati, dr., Mkes - Dekan FK Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta**
- **Erwin Santosa, dr., SpA, Mkes - Dekan FK Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**
- **Prof. H.M. Aris Widodo, dr., MS, PhD, SpFK - Dekan FK Universitas Islam Malang**
- **Fathoni Sadani dr., - Dekan FK Universitas Muhammadiyah Malang**
- **H. Soepratknjo BS dr., - Dekan FK Universitas Wijaya Kusuma, Surabaya**
- **Sartono, dr., SpPD - Dekan FK Universitas Hang Tuah, Surabaya**
- **Adi Rahmat, dr., Mkes - Dekan FK Universitas Islam Sumatera Utara**
- **Prof. Dr. A.A. Depary, dr., DTM&H, SpPark - Dekan FK Universitas Methodist Indonesia, Medan**
- **Prof. T.M.A. Chalik, dr., SpOG - Dekan FK Universitas Abulyatama, Aceh**
- **H. Abdul Razak Datu, dr., PhD - Dekan FK Universitas Muslim Indonesia, Makasar**
- **Fanani, dr., SpRad - Dekan FK Universitas Islam Al-Azhar, Nusa Tenggara Barat**
- **Dr. Fachmi Idris, dr., MKes – Wakil dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia**
- **Prof. Dr. Soedarto Ronoatmodjo, dr., SKM, MSc – Wakil dari Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia**
- **Prof. Nuzirwan Acang, dr., Sp.PD – IDI Wilayah Sumatera Barat**
- **Prof. Dr. Winsy Warrow, dr., Sp.KK – IDI Wilayah Sulawesi Utara**
- **Pranawa, dr., Sp.PD, KGH – IDI Wilayah Jawa Timur**
- **Bantuk Hadiyanto, dr., Sp.OG – IDI Wilayah Jawa Tengah**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- **Wawang S. Sukarya, dr., Sp.OG (K), MARS – IDI Wilayah Jawa Barat**
- **Mohamad Isa, dr., Sp.P – IDI Wilayah Kalimantan Selatan**
- **M. Basir Palu, dr., SpA, MHA – IDI Wilayah Sulawesi Selatan**
- **Soerarso Hardjosuwito, dr., Sp.B, Sp.BTK – Wakil dari Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia**
- **Prof. H.M. Djakaria, dr., Sp.Rad. – Wakil dari Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia**
- **M. Djauhari Widjajakusumah, dr., PFK - Ketua Kolegium Dokter Indonesia**
- **Prof. Wiguno Prodjosudjadi, dr., PhD, SpPD, KGH – Ketua Kolegium Ilmu Penyakit Dalam**
- **Prof. Dr. Aryono J Pusponegoro, dr., SpB, KBD - Ketua Kolegium Ilmu Bedah Indonesia**
- **Arwin A.P. Akib, dr., SpA (K) – Ketua Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia**
- **Prof. Dr. Biran Affandi, dr., SpOG (K) – Ketua Kolegium Obstetri dan Ginekologi Indonesia**
- **Prof. Anwar Yusuf, dr., SpP (K) – Ketua Kolegium Paru Indonesia**
- **Prof. A. Roesli A Thaib, dr., SpAn (K) – Ketua Kolegium Anestesiologi**
- **Prof. Masrin Munir, dr., SpTHT-KL - Ketua Kolegium Telinga, Hidung, Tenggorok dan KL**
- **Prof. Djoko Rahardjo, dr., SpB, SpU - Ketua Kolegium Urologi Indonesia**
- **Samino, dr., SpS (K) - Ketua Kolegium Neurologi**
- **Prof. Dr. Dede Kusmana, dr., SpJP - Ketua Kolegium Ilmu Penyakit Jantung & Pembuluh Darah**
- **Prof. Dr. Siti Aisah, dr., SpKK (K) - Ketua Kolegium Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin**
- **Prof. Mardiono Marsetio, dr., SpM (K) - Ketua Kolegium Oftalmologi**
- **H. Budi Sampurna, dr., SH, SpF – Ketua Kolegium Kedokteran Forensik Indonesia**
- **Prof. Dr. Triyono KSP, dr., SpRad. - Ketua Kolegium Radiologi Indonesia**
- **Prof. Farid Nur Mantu, dr., SpBA - Ketua Kolegium Bedah Anak**
- **Prof. Padmo Santjojo, dr., SpBS - Ketua Kolegium Bedah Syaraf**
- **Bisono, dr., SpBP,- Ketua Kolegium Bedah Plastik Indonesia**
- **Prof. Med Puruhito, dr., SpBTKV - Ketua Kolegium Bedah Thoraks & Kardiovaskuler**
- **Prof. Dr. Djoko Roesadi, dr., SpB, SpOT - Ketua Kolegium Bedah Orthopaedi**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- **Dr. Rustadi Sosrosuhardjo, dr., MS, DMM, SpPK - Ketua Kolegium Patologi Klinik**
- **Prof. Dr. Imam Supardi, dr., SpMK - Ketua Kolegium Mikrobiologi Klinik**
- **Agnes Kurniawan, dr., PhD, SpParK - Ketua Kolegium Parasitologi Klinik**
- **Prof. Soemilah Sastroamidjojo, dr., SpGK - Ketua Kolegium Gizi Klinik**
- **Prof. Dr. Armen Muchtar, dr., SpFK - Ketua Kolegium Farmakologi Klinik**
- **Prof. I Made Nasar, dr., SpPA (K) - Ketua Kolegium Patologi Anatomi**
- **Prof. Sasanto Wibisono, dr., SpKJ (K) - Ketua Kolegium Psikiatri Indonesia**
- **Dr. Angela B. Tulaar, dr., SpRM (K) - Ketua Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik & Rehabilitasi**
- **Dr. Sumakmur PK, dr., MSc, SpOK - Ketua Kolegium Kedokteran Okupasi**
- **Otto Maulana, dr., SpKK, SpKL - Ketua Kolegium Kedokteran Kelautan Indonesia**
- **Soleh Nugraha, dr., SpKP - Ketua Kolegium Kedokteran Penerbangan Indonesia**
- **Prof. Dr. Johan S Masjhur, dr., SpPD-KE - Ketua Kolegium Kedokteran Nuklir Indonesia**
- **Prof. Dr. Wahyuning Ramelan, dr., SpAndr - Ketua Kolegium Andrologi**
- **Hario Tilarso, dr., SpKO – Ketua Kolegium Kedokteran Olah Raga**
- **Dr. Soetoto, dr., MKes – Ketua Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia**
- **Asjikin Iman Hidajat, dr., MHA – Kepala Pusat Profesi Tenaga Kesehatan Departemen Kesehatan**
- **Choliq Amin, SE, MM - Kepala Pusat Perencanaan & Pendayagunaan Tenaga Kesehatan DepKes**
- **Ratna Dewi Umar, dr., MARS - Direktur Bina Yanmedik Dasar Departemen Kesehatan**
- **Ratna Rosita Hendarji, dr., MPH – Direktur Bina Yanmedik Spesialistik Departemen Kesehatan**
- **Prof. Dr. Mpu Kanoko, dr., Sp.PA – Wakil dari Departemen Pendidikan Nasional**
- **Lukman H Makmun, dr., Sp.PD, KKV – Wakil dari Departemen Pendidikan Nasional**
- **Merdias Almatier, dr., SpS - Ketua Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia (MKDKI)**
- **Yudhi Prayudha, dr., MPH - Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

○ **Tim Kurikulum Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia**

Sekretariat

- **Minarto Riyadi**
- **Zahrotiah Akib Lukman**
- **Hendrastuti Pertiwi**
- **Ressi Arisandi**
- **Maman Budiman**
- **Murtini**
- **Wahyu Winarto**
- **Solihin**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

DAFTAR SINGKATAN

AIPKI	Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia
Depdiknas	Departemen Pendidikan Nasional
Depkes	Departemen Kesehatan
Ditjen Dikti	Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi
EWMP	Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh
KKI	Konsil Kedokteran Indonesia
MKKI	Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia
OHP	<i>Overhead projector</i>
PBL	<i>Problem Based Learning</i>
RS Pendidikan	Rumah Sakit Pendidikan
SPICES	<i>Student Centred, Problem-based, Integrated, Community-based Elective/Early Clinical Exposure, Systematic</i>
UNESCO	<i>United Nations for Education and Culture Organization</i>
WFME	<i>World Federation for Medical Education</i>



PENGERTIAN UMUM

Asosiasi institusi pendidikan kedokteran adalah suatu lembaga yang dibentuk oleh para dekan fakultas kedokteran yang berfungsi memberikan pertimbangan dalam rangka memberdayakan dan menjamin kualitas pendidikan kedokteran yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran.

Dokter adalah dokter lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Institusi Pendidikan (Profesi Dokter) adalah institusi yang melaksanakan pendidikan profesi dokter baik dalam bentuk fakultas, jurusan atau program studi yang merupakan pendidikan universitas (*academic entity*).

Kompetensi terdiri atas kompetensi utama, kompetensi pendukung, kompetensi lain yang bersifat khusus dan gayut dengan kompetensi utama (SK Mendiknas 045/U/2002). Elemen-elemen kompetensi terdiri atas:

- a. Landasan kepribadian.
- b. Penguasaan ilmu dan keterampilan.
- c. Kemampuan berkarya.
- d. Sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai.
- e. Pemahaman kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan keahlian dalam berkarya.

Pendidikan Dokter adalah pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer dan merupakan pendidikan kedokteran dasar sebagai pendidikan universitas. Pendidikan kedokteran dasar terdiri dari 2 tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter.

Pendidikan Universitas merupakan pendidikan di bawah Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi (Ditjen Dikti), Departemen Pendidikan Nasional.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

Profesi Kedokteran adalah suatu pekerjaan kedokteran yang dilaksanakan berdasarkan suatu keilmuan dan kompetensi yang diperoleh melalui pendidikan yang berjenjang, serta kode etik yang bersifat melayani masyarakat sesuai UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran

Stakeholders (Pengandil) adalah semua pihak, organisasi maupun perorangan yang peduli dan atau terlibat terhadap suatu usaha.

Standar Kompetensi adalah kualifikasi yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan (PP 19/2005).

Standar nasional pendidikan adalah kriteria minimal terhadap sistem pendidikan di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Standar nasional pendidikan adalah acuan minimal yang terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan berkala. Standar nasional pendidikan digunakan sebagai acuan pengembangan kurikulum, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, dan pembiayaan (PP 19/2005)

Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah standar minimal yang harus dipenuhi oleh institusi pendidikan kedokteran dalam menyelenggarakan pendidikan dokter.

Sertifikat Kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi (UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran).



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

BAB I PENDAHULUAN

1. Rasional

Pencapaian kesehatan optimal sebagai hak asasi manusia merupakan salah satu unsur kesejahteraan umum yang akan turut menjamin terwujudnya pembangunan kesehatan dalam meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Untuk mencapai hal tersebut perlu diciptakan 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 akan 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.

Standar Pendidikan Profesi Dokter diperlukan agar institusi pendidikan kedokteran dapat menyelenggarakan program pendidikan dokter sesuai dengan standar sehingga mutu dokter yang dihasilkan terjamin.

2. Landasan Hukum

Dalam ketentuan umum Undang-Undang RI No. 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 di seluruh Indonesia, mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan standar nasional pendidikan profesi dokter.

Menurut pasal 3, UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran,



pengaturan praktik kedokteran bertujuan untuk :

- 1. Memberikan perlindungan kepada pasien;**
- 2. Mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan medis yang diberikan oleh dokter;**
- 3. Memberikan kepastian hukum kepada masyarakat, dokter.**

Menurut pasal 26, UU RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran :

- 1. Standar pendidikan profesi kedokteran disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.**
- 2. Standar pendidikan profesi kedokteran :**
 - a. Untuk pendidikan profesi dokter disusun oleh asosiasi institusi pendidikan kedokteran**
 - b. Untuk pendidikan profesi dokter spesialis disusun oleh kolegium kedokteran**
- 3. Asosiasi institusi pendidikan kedokteran dalam menyusun standar pendidikan berkoordinasi dengan organisasi profesi, kolegium, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan.**
- 4. Kolegium kedokteran dalam menyusun standar pendidikan profesi berkoordinasi dengan organisasi profesi, asosiasi institusi pendidikan kedokteran atau kedokteran gigi, asosiasi rumah sakit pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan.**

Dalam penjelasan pasal 7 ayat (2) Undang-Undang RI No. 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 mempunyai standar yang sama maka dokter yang dihasilkan akan dijamin mempunyai mutu yang sama pula.



Sesuai dengan Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 27 bahwa pendidikan dan pelatihan kedokteran, untuk memberikan kompetensi kepada dokter, dilaksanakan sesuai dengan standar pendidikan profesi kedokteran, maka perlu disusun Standar Pendidikan Profesi Dokter.

3. Pengertian Standar Pendidikan Profesi Dokter

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

Komponen standar pendidikan dokter 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 perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (*medical science and technology*), perkembangan ilmu dan teknologi pendidikan kedokteran (*medical education and technology*) dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (*public health needs and demands*).

Dalam penyusunan Standar Pendidikan Profesi Dokter diupayakan hal-hal berikut :

- Hanya mencakup aspek-aspek umum dari fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter.
- Standar meliputi aspek-aspek sesuai dengan yang dinyatakan di dalam Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 35 ayat (1) dan (2).
- Situasi spesifik yang berbeda di setiap daerah maupun situasi umum di tingkat nasional dipertimbangkan.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- Otonomi fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter dihormati sesuai dengan Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, sehingga penerapan standar ini tidak dimaksudkan untuk menyeragamkan fakultas kedokteran dan program pendidikan dokter.
- Standar ini tidak dimaksudkan untuk membuat peringkat terhadap fakultas kedokteran ataupun program pendidikan profesi dokter. Standar Pendidikan Profesi Dokter dirumuskan pada tingkat minimal dan mengacu pada *Quality Improvement in Basic Medical Education: WFME International Guidelines* yang disesuaikan dengan kondisi di Indonesia.

Standar Pendidikan Profesi Dokter ini terdiri dari 9 area, yaitu :

1. Visi, Misi dan Tujuan
2. Program Pendidikan
3. Penilaian Hasil Belajar
4. Mahasiswa
5. Staf Akademik
6. Sumber Daya Pendidikan
7. Evaluasi Program Pendidikan
8. Penyelenggara Program dan Administrasi Pendidikan
9. Pembaruan Berkesinambungan

4. Tujuan dan Manfaat

Tujuan ditetapkannya Standar Pendidikan Profesi Dokter adalah :

- Sebagai acuan bagi setiap institusi pendidikan kedokteran dalam meningkatkan mutu pendidikan.
- Untuk digunakan dalam akreditasi pendidikan profesi dokter.
- Untuk menjamin mutu praktik kedokteran.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

Standar Pendidikan Profesi Dokter dapat digunakan untuk :

- **Evaluasi Diri**

Fakultas kedokteran dan program pendidikan profesi dokter dapat menggunakan standar ini untuk menilai atau mengevaluasi diri secara sukarela dalam rangka proses peningkatan mutu.

- **Kaji Ulang oleh Mitra Bestari (*Peer Review*)**

Standar ini dapat pula digunakan sebagai acuan bagi pelaksanaan evaluasi eksternal oleh Mitra Bestari.

- **Akreditasi**

Standar ini dapat digunakan dalam akreditasi program pendidikan dokter.

- **Uji Kompetensi**

Menurut Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 1 :

Sertifikat kompetensi adalah surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.

Standar Kompetensi Dokter merupakan materi uji kompetensi.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

BAB II

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

1. VISI, MISI dan TUJUAN

1.1. Pernyataan Visi, Misi dan Tujuan

- 1.1.1. Pernyataan tentang visi, misi dan tujuan meliputi hal-hal yang umum dan khusus yang terkait dengan kebijakan institusi, nasional dan regional.
- 1.1.2. *Stakeholders* meliputi pimpinan institusi, senat, staf akademik, mahasiswa, lembaga pemerintah dan swasta yang terkait, dan organisasi profesi medik.
- 1.1.3. Ada dokumen rencana stratejik yang dikembangkan berdasarkan visi, misi dan tujuan.

1.2. Peran serta dalam perumusan Visi, Misi dan Tujuan

- 1.2.1. Harus dijelaskan sejauh mana peran serta *stakeholders* mulaidari pimpinan institusi, senat, staf akademik, mahasiswa, lembaga pemerintah dan swasta yang terkait dan organisasi profesi.
- 1.2.2. Ada dokumen tertulis peran serta *stakeholders* tersebut di atas.

1.3. Otonomi Akademik

- 1.3.1. Otonomi akademik berarti institusi pendidikan memiliki kebebasan akademik dalam rangka melaksanakan visi, misi dan tujuannya sesuai kerangka peraturan yang berlaku, yaitu Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas dan Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran serta peraturan pelaksanaannya.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

1.4. Lulusan

- 1.4.1. Lulusan adalah dokter yang memenuhi standar kompetensi yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (sesuai pasal 8 Undang-Undang RI No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran), yaitu Standar Kompetensi Dokter.
- 1.4.2. Lulusan diharapkan mampu mengikuti perkembangan ilmu kedokteran dan berperan serta dalam Sistem Kesehatan Nasional.

2. PROGRAM PENDIDIKAN

2.1. Model Kurikulum

Model kurikulum berbasis kompetensi dilakukan dengan pendekatan terintegrasi baik horizontal maupun vertikal, serta berorientasi pada masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

2.2. Isi Kurikulum

- 2.2.1. Isi kurikulum meliputi prinsip-prinsip metode ilmiah, ilmu biomedik, ilmu kedokteran klinik, ilmu humaniora, ilmu kedokteran komunitas dan ilmu kedokteran keluarga yang disesuaikan dengan Standar Kompetensi Dokter.
- 2.2.2. Prinsip-prinsip metode ilmiah meliputi metodologi penelitian, filsafat ilmu, berpikir kritis, biostatistik dan *evidence-based medicine*.
- 2.2.3. Ilmu biomedik meliputi anatomi, biokimia, histologi, biologi sel dan molekuler, fisiologi, mikrobiologi, imunologi, parasitologi, patologi, dan farmakologi. Ilmu-ilmu biomedik dijadikan dasar ilmu kedokteran klinik sehingga mahasiswa mempunyai pengetahuan yang cukup untuk memahami konsep dan praktik kedokteran klinik.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- 2.2.4. Ilmu-ilmu humaniora meliputi ilmu perilaku, psikologi kedokteran, sosiologi kedokteran, antropologi kedokteran, agama, etika dan hukum kedokteran, bahasa, Pancasila serta kewarganegaraan.
- 2.2.5. Ilmu kedokteran klinik meliputi ilmu penyakit dalam beserta percabangannya, ilmu bedah, ilmu penyakit anak, ilmu kebidanan dan kandungan, ilmu penyakit syaraf, ilmu kesehatan jiwa, ilmu kesehatan kulit dan kelamin, ilmu kesehatan mata, ilmu THT, radiologi, anestesi, ilmu kedokteran forensik dan medikolegal.
- 2.2.6. Ilmu kedokteran komunitas terdiri dari ilmu kesehatan masyarakat, ilmu kedokteran pencegahan, epidemiologi, ilmu kesehatan kerja, ilmu kedokteran keluarga dan pendidikan kesehatan masyarakat.
- 2.2.7. Komponen penting dari setiap kurikulum adalah tersedianya kesempatan bagi mahasiswa untuk mengadakan kontak efektif secara personal dengan pasien seawal mungkin.
- 2.2.8. Selama kontak dimanfaatkan untuk mempelajari interaksi faktor penyebab, patogenesis, faktor fisik dan psikologis, keluarga, komunitas, sosial dan lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakit pasien.

2.3. Struktur, Komposisi dan Durasi Kurikulum

- 2.3.1. Struktur kurikulum terdiri dari dua tahap, yaitu tahap sarjana kedokteran dan tahap profesi dokter. Tahap sarjana kedokteran dilakukan minimal 7 semester (112 minggu atau minimal 4480 jam atau minimal 144 SKS) dan diakhiri dengan gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked). Tahap profesi dokter dilakukan minimal 3 semester (minimal 72 minggu atau minimal 2880 jam) di RS Pendidikan dan wahana pendidikan lain, serta diakhiri dengan gelar Dokter (dr).
- 2.3.2. Kurikulum dilaksanakan dengan pendekatan/ strategi SPICES (*Student-centred, Problem-based, Integrated, Communitybased, Elective/ Early clinical Exposure, Systematic*).



- 2.3.3. Kurikulum pendidikan dokter di tingkat institusi terdiri dari muatan yang disusun berdasar Standar Kompetensi Dokter yang disahkan oleh KKI dan muatan lokal. Beban muatan lokal maksimal 20% dari seluruh kurikulum.
- 2.3.4. Muatan lokal kurikulum institusi dikembangkan oleh setiap institusi sesuai dengan visi, misi dan kondisi lokal, dapat merupakan materi wajib dan atau materi elektif.
- 2.3.5. Materi elektif memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk mengembangkan minat khusus.

2.4. Manajemen Program Pendidikan

Untuk mengelola program pendidikan, institusi pendidikan memiliki unit pendidikan kedokteran yang mencakup kegiatan perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pengembangan kurikulum. Unit ini beranggotakan berbagai disiplin ilmu dan di bawah tanggungjawab pimpinan institusi.

2.5. Hubungan antara Kurikulum dengan Praktik Kedokteran dan Sistem Pelayanan Kesehatan

Mahasiswa harus mendapat pengalaman belajar lapangan di dalam Sistem Pelayanan Kesehatan yang secara nyata termuat di dalam kurikulum.

3. PENILAIAN HASIL BELAJAR

- 3.1. Penilaian hasil belajar harus didasarkan pada pencapaian kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter.
- 3.2. Pencapaian kompetensi dinilai dengan menggunakan Penilaian Acuan Patokan (*Criterion-referenced*).
- 3.3. Kriteria kelulusan merupakan hasil pencapaian kompetensi dan penilaian proses pendidikan (akademik dan non-akademik).
- 3.4. Penilaian hasil belajar harus memenuhi asas validitas, reliabilitas, kelayakan dan mendorong proses belajar.



3.5. Pada akhir pendidikan, dilaksanakan uji kompetensi yang dilaksanakan oleh Kolegium Dokter Indonesia dan Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia, untuk memperoleh sertifikat kompetensi.

4. MAHASISWA

4.1. Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru

Calon mahasiswa program studi profesi dokter harus memenuhi kriteria sebagai berikut :

- Lulus Sekolah Menengah Umum atau setara dari jurusan Ilmu Pengetahuan Alam (IPA).**
- Lulus seleksi penerimaan mahasiswa yang diadakan oleh institusi pendidikan yang bersangkutan, yang meliputi tes akademik atau memiliki prestasi khusus, tes psikologi, dan tes kesehatan.**
- Bagi warga negara asing sesuai dengan peraturan yang berlaku.**

4.2. Jumlah Mahasiswa

- 4.2.1. Jumlah mahasiswa baru setiap angkatan maksimal 20% dari jumlah seluruh mahasiswa pendidikan dokter.**
- 4.2.2. Jumlah mahasiswa institusi pendidikan kedokteran didasarkan pada :**
 - Jumlah dosen (sesuai dengan Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh).**
 - Sarana dan prasarana pendidikan.**
 - Daya tampung RS Pendidikan dan jejaringnya.**
- 4.2.3. Rasio dosen EWMP dan mahasiswa untuk tahap S.Ked maksimal 1 : 10 dan tahap Profesi maksimal 1 : 5.**
- 4.2.4. Untuk program studi baru diatur dalam Pedoman Pembukaan Program Studi Dokter.**



4.3. Bimbingan dan Konseling Bagi Mahasiswa

- 4.3.1. Pada Institusi pendidikan kedokteran tersedia unit bimbingan dan konseling untuk menangani masalah-masalah akademik dan non-akademik mahasiswa.**
- 4.3.2. Unit Bimbingan dan Konseling terdiri atas psikolog atau dosen yang mendapat pelatihan khusus.**
- 4.3.3. Setiap mahasiswa memiliki dosen pembimbing akademik.**

4.4. Perwakilan Mahasiswa

- 4.4.1. Perwakilan mahasiswa berpartisipasi di dalam unit pendidikan kedokteran.**
- 4.4.2. Mahasiswa memiliki organisasi kemahasiswaan yang meliputi kegiatan-kegiatan organisasi, penalaran, minat dan bakat, pengabdian masyarakat dan kesejahteraan mahasiswa**
- 4.4.3. Institusi pendidikan kedokteran memfasilitasi kegiatankegiatan kemahasiswaan.**

5. STAF AKADEMIK

- 5.1. Staf akademik di institusi pendidikan kedokteran minimal harus memiliki kualifikasi akademik setara Strata 2 (S2).**
- 5.2. Semua staf akademik harus mendapatkan pelatihan metodologi pendidikan kedokteran dan harus memiliki sertifikat pendidik sesuai dengan Undang-Undang RI No. 14 tahun 2005 tentang Guru dan Dosen.**
- 5.3. Institusi pendidikan kedokteran harus memfasilitasi staf akademik dalam rangka peningkatan profesionalisme.**
- 5.4. Setiap staf akademik memiliki Surat Keputusan Pimpinan sebagai dosen, termasuk staf akademik yang ada di rumah sakit pendidikan dan jejaringnya.**
- 5.5. Setiap staf akademik harus mendapatkan penilaian kinerja dari pimpinan, karyawan maupun mahasiswa secara berkala.**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

6. SUMBER DAYA PENDIDIKAN

6.1. Fasilitas Fisik

- 6.1.1. Ruang kuliah harus tersedia sesuai dengan jumlah mahasiswa dan dilengkapi dengan perabotan dan peralatan audiovisual yang memadai agar terselenggara perkuliahan yang efektif.**
- 6.1.2. Ruang tutorial atau ruang diskusi harus tersedia untuk 10-15 mahasiswa per ruang dilengkapi dengan perabotan dan peralatan yang memadai, minimal OHP dan komputer.**
- 6.1.3. Jumlah luas seluruh ruang kuliah, ruang tutorial/diskusi minimal 0,7 m² per mahasiswa (standar UNESCO).**
- 6.1.4. Jumlah luas ruang dosen minimal 4 (empat) m² per dosen.**
- 6.1.5. Setiap institusi pendidikan kedokteran memiliki laboratorium biomedik yang minimal berfungsi sebagai laboratorium anatomi, histologi, biokimia, fisiologi, mikrobiologi, parasitologi, patologi, dan farmakologi. Setiap laboratorium harus mampu menampung jumlah mahasiswa sesuai dengan kebutuhan kurikulum.**
- 6.1.6. Setiap institusi pendidikan kedokteran memiliki laboratorium ketrampilan klinik yang digunakan untuk latihan mahasiswa dalam rangka mencapai Standar Kompetensi Dokter.**
- 6.1.7. Setiap institusi pendidikan kedokteran harus memiliki perpustakaan dan kepustakaan. Luas dan fasilitas perpustakaan harus memadai sehingga setiap mahasiswa dapat belajar dengan nyaman dan tenang. Setiap disiplin ilmu minimal memiliki tiga judul buku ajar dan satu jurnal ilmiah.**

6.2. Sumber Daya Pendidikan Klinik

- 6.2.1. Institusi pendidikan kedokteran harus menjamin tersedianya fasilitas pendidikan klinik bagi mahasiswa yang terdiri atas rumah sakit pendidikan dan sarana pelayanan kesehatan lain yang diperlukan.**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- 6.2.2. Jaminan ketersediaan fasilitas pendidikan klinik tersebut di atas harus dinyatakan dengan adanya perjanjian kerjasama antara pimpinan institusi pendidikan dengan pimpinan fasilitas pendidikan klinik. Perjanjian kerjasama tersebut harus minimal meliputi hak, tanggungjawab dan kewenangan masing-masing pihak yang menjamin terlaksananya proses pendidikan dan pelayanan kesehatan berjalan secara optimal.
- 6.2.3. Jenis dan jumlah staf pendidik di fasilitas pendidikan klinik harus cukup bervariasi sesuai dengan disiplin ilmu untuk menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter.
- 6.2.4. Jumlah pasien rawat jalan rata-rata per hari di tiap-tiap bagian/klinik minimal 2 kali jumlah mahasiswa yang menjalankan praktik di bagian/klinik tersebut.
- 6.2.5. Jumlah dan jenis kasus harus bervariasi menurut umur dan penyakit, baik untuk rawat inap maupun rawat jalan agar dapat menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter.
- 6.2.6. Rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan harus terakreditasi sebagai rumah sakit pendidikan untuk menjamin tercapainya Standar Kompetensi Dokter.
- 6.2.7. Sarana pelayanan kesehatan lain meliputi puskesmas, balai pengobatan, dan klinik dokter keluarga. Sarana tersebut harus tersedia secara memadai untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter. Institusi Pendidikan kedokteran berkewajiban menetapkan persyaratan sarana pelayanan kesehatan tersebut.

6.3. Teknologi Informasi

Institusi pendidikan kedokteran harus menyediakan fasilitas teknologi informasi bagi staf akademik dan mahasiswa, yaitu :

- o Komputer dengan rasio minimal 1:20 bagi mahasiswa, sedangkan untuk staf akademik minimal setiap bagian 1 komputer.
- o Tersedia jaringan internet yang menjamin komunikasi antara pimpinan institusi pendidikan kedokteran, staf akademik dan mahasiswa.
- o Tersedianya perpustakaan elektronik.



6.4. Penelitian

- 6.4.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung pendidikan kedokteran, minimal 5% dari seluruh anggaran operasional institusi pendidikan kedokteran.**
- 6.4.2. Institusi pendidikan kedokteran harus memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian, minimal satu kali selama pendidikan di bawah bimbingan staf akademik.**
- 6.4.3. Penelitian yang dilakukan hendaknya bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan mengajar, meningkatkan suasana akademik, memberikan dasar-dasar proses penelitian yang benar pada mahasiswa, perbaikan kurikulum dan upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.**

6.5. Keahlian dalam Bidang Pendidikan Kedokteran

Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki minimal satu orang ahli dalam bidang pendidikan kedokteran berderajat strata dua yang membantu unit pendidikan kedokteran.

6.6. Pertukaran Mahasiswa

Institusi pendidikan kedokteran memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan pertukaran dalam rangka pengayaan pengalaman belajar mahasiswa dan transfer kredit.

7. EVALUASI PROGRAM PENDIDIKAN

7.1. Mekanisme Evaluasi dan Umpan Balik

- 7.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan kurikulum, kualitas staf akademik, proses belajar mengajar, kemajuan mahasiswa dan fasilitas yang mendukung.**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

- 7.1.2. Evaluasi kurikulum dilakukan oleh unit pendidikan kedokteran dan Senat Fakultas secara berkala, minimal sekali dalam setahun.
- 7.1.3. Evaluasi terhadap kualitas staf akademik dilakukan oleh mahasiswa dan unit pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam setahun.
- 7.1.4. Evaluasi terhadap proses belajar mengajar dilakukan oleh unit pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu semester.
- 7.1.5. Evaluasi terhadap kemajuan mahasiswa dilakukan oleh institusi pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu semester untuk memantau kemajuan pencapaian kompetensi.
- 7.1.6. Evaluasi terhadap fasilitas yang mendukung dilakukan oleh institusi pendidikan kedokteran, minimal sekali dalam satu tahun.
- 7.1.7. Hasil-hasil evaluasi dianalisis dan digunakan sebagai umpan balik bagi pimpinan institusi pendidikan kedokteran, staf akademik, mahasiswa, staf pendukung lain untuk perencanaan, pengembangan dan perbaikan kurikulum serta program pendidikan secara keseluruhan.
- 7.1.8. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sistem pemantauan kemajuan mahasiswa yang dikaitkan dengan latar belakang mahasiswa, kualifikasi ujian masuk, pencapaian kompetensi, serta digunakan sebagai umpan balik kepada panitia seleksi ujian masuk, perencanaan kurikulum dan biro konseling.

7.2. Keterlibatan *Stakeholders*

Setiap lima tahun sekali, institusi pendidikan kedokteran harus melakukan evaluasi program pendidikan secara menyeluruh yang melibatkan penyelenggara dan administrasi pendidikan, staf akademik, mahasiswa, otoritas pelayanan kesehatan, wakil/tokoh masyarakat serta organisasi profesi.



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

8. PENYELENGGARA PROGRAM DAN ADMINISTRASI PENDIDIKAN

8.1. Penyelenggara Program

- 8.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki ijin penyelenggaraan yang sah dari Menteri Pendidikan Nasional.**
- 8.1.2. Institusi pendidikan kedokteran dapat berupa fakultas, jurusan, atau program studi.**
- 8.1.3. Institusi pendidikan kedokteran dapat dipimpin oleh dekan atau ketua jurusan atau ketua program studi.**
- 8.1.4. Dalam menjalankan tugasnya, dekan/ketua program studi, minimal dibantu oleh wakil dekan/asisten bidang akademik dan wakil dekan/asisten bidang administrasi.**
- 8.1.5. Wakil dekan/asisten bidang akademik bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program pendidikan di institusi pendidikan kedokteran.**
- 8.1.6. Wakil dekan/asisten bidang administrasi bertanggungjawab terhadap pelaksanaan administrasi non-akademik.**
- 8.1.7. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki senat fakultas yang menggambarkan perwakilan dari staf akademik di semua bagian.**
- 8.1.8. Jumlah bagian/laboratorium di institusi pendidikan kedokteran disesuaikan dengan tingkat perkembangan institusi yang mampu mendukung visi dan misi.**
- 8.1.9. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki struktur organisasi, uraian tugas, tatakerja dan program kerja yang jelas.**

8.2. Alokasi Sumber Daya dan Anggaran Program Pendidikan

- 8.2.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai dokumen rencana kegiatan dan rencana anggaran.**
- 8.2.2. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sumber-sumber pembiayaan, baik dari mahasiswa maupun dari sumber-sumber lain, yang menjamin tercapainya visi, misi, dan tujuan.**



KONSIL KEDOKTERAN
INDONESIA

8.3. Tenaga Administrasi dan Manajemen

- 8.3.1. Untuk mendukung implementasi dan pengendalian program pendidikan serta aktivitas lainnya, institusi pendidikan kedokteran harus didukung minimal oleh tenaga administrasi pendidikan setara strata satu.**
- 8.3.2. Institusi pendidikan kedokteran harus mengalokasikan anggaran untuk mendukung pengembangan tenaga administrasi dan manajemen.**
- 8.3.3. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki sistem penilaian kinerja tenaga administrasi dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun.**
- 8.3.4. Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas tenaga administrasi dan manajemen.**

9. PEMBARUAN BERKESINAMBUNGAN

- 9.1. Senat institusi pendidikan kedokteran harus berfungsi dalam mekanisme peninjauan ulang secara berkala untuk memperbarui struktur dan fungsi institusi sesuai dengan perkembangan dan kebutuhan.**
- 9.2. Senat institusi pendidikan kedokteran bersama pimpinan institusi pendidikan kedokteran menyusun rencana strategik jangka menengah dan jangka panjang sesuai hasil peninjauan ulang.**



BAB III PENUTUP

Standar Pendidikan Profesi Dokter bersifat dinamis, sehingga setiap lima tahun akan dilakukan pengkajian ulang dan revisi sesuai dengan perkembangan situasi.

Setiap institusi pendidikan kedokteran harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter dalam menyelenggarakan program pendidikan dokter. Ketentuan mengenai kesesuaian dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter dilakukan melalui mekanisme akreditasi pendidikan dokter.



DAFTAR KEPUSTAKAAN

1. Anonim. *Quality Improvement in Basic Medical Education : WFME International Guidelines*. University of Copenhagen, Denmark, 2000
2. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 : Sistem Pendidikan Nasional, Jakarta 2003
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 : Praktik Kedokteran, Jakarta 2004
4. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2005 : Guru dan Dosen, Jakarta 2005
5. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2000 : Standar Nasional Pendidikan, Jakarta 2000
6. Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia; Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor 045/U/2002



LAMPIRAN

QUALITY IMPROVEMENT IN BASIC MEDICAL EDUCATION: WFME INTERNATIONAL GUIDELINES

Terjemahan

1. Visi, Misi dan Tujuan

1.1. Pernyataan Visi, Misi dan Tujuan

Institusi pendidikan kedokteran menetapkan visi, misi dan tujuan pendidikan kedokteran serta memberikan pemahaman visi, misi dan tujuan tersebut kepada stakeholders.

1.2. Peran serta dalam Perumusan Visi, Misi dan Tujuan

Visi, misi dan tujuan institusi dirumuskan setelah mempertimbangkan masukan dari *stakeholders*.

1.3. Otonomi Akademik

Institusi pendidikan kedokteran mempunyai otonomi untuk merancang, mengimplementasikan dan mengembangkan kurikulum.

1.4. Lulusan

Institusi pendidikan kedokteran menetapkan kompetensi yang harus dikuasai mahasiswa kedokteran pada saat mereka dinyatakan lulus dari pendidikan (kombinasi dari pengetahuan, keterampilan, dan juga kemampuan untuk memecahkan masalah).

2. Program Pendidikan

2.1. Model Kurikulum

- 2.1.1. Institusi pendidikan kedokteran menerapkan kurikulum berbasis kompetensi dan menentukan metode belajar mengajar yang sesuai dengan tujuan pendidikan kedokteran.
- 2.1.2. Metode belajar mengajar mendorong mahasiswa ikut bertanggung-jawab atas proses belajarnya guna mempersiapkan diri untuk belajar seumur hidup.



- 2.1.3 Metode belajar mengajar mendorong staf akademik untuk mengembangkan inovasi proses pendidikan.

2.2. Isi Kurikulum

- 2.2.1. Isi kurikulum menggambarkan tahapan-tahapan serta metode pencapaian kompetensi yang dapat diukur secara obyektif.
- 2.2.2. Kurikulum pendidikan kedokteran disusun dan dikembangkan berdasarkan prinsip-prinsip ilmiah, termasuk pemikiran analitik dan kritis; dan didasarkan pada bukti-bukti ilmiah yang mutakhir dan sahih (*Evidence Based-Medicine*).
- 2.2.3. Kontribusi ilmu-ilmu kedokteran dasar (biomedik) digunakan untuk memahami pengetahuan ilmiah, konsep, dan aplikasi dalam praktik kedokteran.
- 2.2.4. Kontribusi ilmu-ilmu humaniora digunakan untuk mencapai kemampuan-kemampuan: komunikasi, kerjasama tim, pembuatan keputusan klinik dan pelaksanaan etika kedokteran.
- 2.2.5. Isi kurikulum memberi kesempatan yang cukup untuk mengadakan kontak dengan pasien guna memperoleh pengetahuan dan keterampilan klinis serta sikap profesional yang diperlukan untuk menerima tanggung jawab mandiri sebagai dokter.

2.3. Struktur dan Komposisi Kurikulum

- 2.3.1. Institusi pendidikan kedokteran membuat deskripsi mengenai isi dan luas kurikulum serta urutan pelaksanaan yang mengarahkan staf dan mahasiswa sesuai tingkat pengetahuan dan pemahaman, keterampilan dan sikap pada setiap jenjang pendidikan.
- 2.3.2. Di dalam kurikulum terdapat keterpaduan dan keseimbangan yang harmonis antara ilmu dasar dan ilmu klinis.
- 2.3.3. Kurikulum memberi peluang bagi mahasiswa untuk memilih jenis materi elektif (*student elective*).

2.4. Manajemen Program

Institusi pendidikan kedokteran memiliki unit multidisiplin yang mempunyai tanggung jawab, wewenang dan kemampuan untuk merencanakan,

melaksanakan dan meninjau kurikulum untuk mencapai tujuan pendidikan kedokteran.

2.5. Hubungan antara Kurikulum dengan Praktik Kedokteran dan Sistem Pelayanan Kesehatan

Ada kesinambungan antara program pendidikan dan tahap pelatihan atau



praktik lanjutan yang akan diikuti oleh lulusan sesuai dengan kebutuhan sistem pelayanan kesehatan.

3. Penilaian Hasil Belajar

- 3.1. Institusi pendidikan kedokteran menetapkan metode yang digunakan untuk penilaian (*assessment*) sesuai dengan kompetensi yang diharapkan, termasuk kriteria kelulusan yang harus diketahui oleh mahasiswa.
- 3.2. Reliabilitas dan validitas metode penilaian perlu dievaluasi dan dikembangkan sesuai kebutuhan.
- 3.3. Institusi menjamin konsistensi lingkup penilaian dan standar penilaian.
- 3.4. Prinsip, metode dan implementasi penilaian harus sesuai dengan tujuan pendidikan dan mendorong proses belajar.

4. Mahasiswa

4.1. Seleksi Penerimaan dan Penerimaan Mahasiswa Baru

- 4.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki kebijakan seleksi penerimaan yang diterapkan secara konsisten.
- 4.1.2. Terdapat pernyataan yang menghubungkan kriteria seleksi dengan tujuan pendidikan dokter dan kompetensi lulusan yang dikehendaki.
- 4.1.3. Institusi pendidikan kedokteran menerbitkan rincian mekanisme seleksi, termasuk proses pendaftaran.

4.2. Jumlah Mahasiswa

- 4.2.1. Jumlah mahasiswa ditentukan sesuai dengan kemampuan institusi pendidikan kedokteran dalam menyediakan sumber daya di semua tahapan pendidikan.
- 4.2.2. Institusi pendidikan kedokteran mengalokasikan sejumlah mahasiswa yang mempunyai keterbatasan sosial ekonomi sesuai dengan kemampuan institusi.

4.3. Bimbingan dan Konseling bagi Mahasiswa

- 4.3.1. Instansi pendidikan kedokteran memiliki bimbingan dan konseling bagi mahasiswa yang mengalami masalah akademik dan non akademik meliputi: konseling kesehatan, sosiokultural dan pilihan perencanaan karier.
- 4.3.2. Penentuan masalah akademik dan non akademik diidentifikasi, dimonitoring dan dievaluasi oleh pembimbing akademik.



4.4. Perwakilan Mahasiswa

- 4.4.1. Institusi pendidikan kedokteran mendukung partisipasi perwakilan mahasiswa secara layak dalam perancangan, pengelolaan dan evaluasi kurikulum yang relevan dengan mahasiswa.
- 4.4.2. Institusi pendidikan kedokteran memfasilitasi aktivitas dan organisasi kemahasiswaan.

5. Staf Akademik

- 5.1. Institusi pendidikan kedokteran memiliki kebijakan rekrutmen staf yang menggariskan jenis, kualifikasi, tanggung jawab, dan keseimbangan staf akademik yang diperlukan untuk melaksanakan kurikulum secara adekuat; termasuk keseimbangan antara staf medik dan non-medik, antara staf tetap dan tidak tetap, yang hak dan tanggung jawabnya harus dirinci secara tertulis dan dipantau.
- 5.2. Universitas dan institusi pendidikan kedokteran menetapkan kebijakan penempatan dan promosi berdasarkan keseimbangan, kemampuan mengajar, meneliti dan menjalankan tugas pelayanan, serta menghargai prestasi akademik.
- 5.3. Institusi pendidikan kedokteran mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik.
- 5.4. Institusi pendidikan kedokteran menentukan hak dan tanggung jawab bagi dosen tidak tetap di rumah sakit atau di sarana pelayanan kesehatan lainnya yang memberikan kontribusi dalam pelaksanaan pendidikan dokter.

6. Sumber Daya Pendidikan

6.1. Fasilitas Fisik

- 6.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki fasilitas fisik (ruang kuliah, ruang tutorial, laboratorium biomedik, laboratorium keterampilan klinik, perpustakaan, teknologi informasi, fasilitas rekreasi) bagi staf dan mahasiswa untuk menjamin pelaksanaan proses belajar mengajar yang optimal.

6.1.2. Lingkungan belajar bagi mahasiswa harus diperbaiki dengan pembaharuan dan perbaikan fasilitas secara berkala agar sesuai dengan perkembangan pelaksanaan pendidikan.

6.2. Sumber Daya Pendidikan Klinik

6.2.1. Institusi pendidikan kedokteran menjamin tercapainya pengalaman klinis yang memadai melalui penyediaan sumber daya yang diperlukan, termasuk pasien dan fasilitas pelatihan klinis.



6.2.2. Institusi pendidikan kedokteran memastikan bahwa tujuan dan penilaian penugasan klinis harus diketahui oleh mahasiswa maupun dosen.

6.2.3. Fakultas memantau pencapaian tujuan penugasan klinis dalam tatanan pendidikan di rumah sakit dan komunitas.

6.2.4. Fakultas mengevaluasi kesesuaian dan kualitas fasilitas untuk pelatihan klinis.

6.3. Teknologi Informasi

6.3.1. Institusi pendidikan kedokteran memiliki fasilitas teknologi informasi yang memadai bagi staf dan mahasiswa untuk menunjang pelaksanaan program pendidikan.

6.3.2. Institusi pendidikan kedokteran secara efektif menggunakan dan mengevaluasi teknologi informasi dan komunikasi pada program pendidikan.

6.4. Penelitian

Institusi pendidikan kedokteran mengembangkan hubungan antara aktivitas penelitian dengan aktivitas pendidikan.

6.5. Keahlian dalam Bidang Pendidikan

6.5.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai kebijakan untuk menggunakan tenaga ahli bidang pendidikan dalam perencanaan pendidikan dokter dan dalam pengembangan proses belajar mengajar.

6.6. Pertukaran Staf Akademik dan Mahasiswa

6.6.1. Institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai kebijakan dalam pertukaran staf akademik dan mahasiswa dengan institusi lain, termasuk transfer kredit.

7. Evaluasi Program Pendidikan

7.1. Mekanisme Evaluasi dan Umpan Balik

- 7.1.1. Institusi pendidikan kedokteran harus memiliki mekanisme baku untuk memonitor kurikulum, kualitas staf, proses belajar mengajar, kemajuan mahasiswa dan keadaan yang terkait dengannya.
- 7.1.2. Penilaian dan informasi tentang kompetensi lulusan digunakan sebagai umpan balik pengembangan proses belajar mengajar.
- 7.1.3. Umpan balik dari dosen dan mahasiswa secara sistematis dilakukan, dianalisa dan dipergunakan untuk meningkatkan proses belajar mengajar.



- 7.1.4. Pemantauan kinerja mahasiswa dianalisa pencapaiannya sesuai dengan kurikulum dan tujuan pendidikan dokter.
- 7.1.5. Pemantauan kinerja mahasiswa dianalisa hubungannya dengan latar belakang mahasiswa, kualifikasi ujian masuk, serta digunakan sebagai umpan balik kepada panitia seleksi ujian masuk, perencanaan kurikulum dan biro konseling.

7.2. Keterlibatan *Stakeholders*

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

8. Penyelenggara Program dan Administrasi Pendidikan

8.1. Tata Pamong

Institusi pendidikan kedokteran harus mempunyai kejelasan struktur organisasi dan fungsi penyelenggaraan, termasuk hubungan dengan universitas, antarkampus dan rumah sakit pendidikan utama dan jejaringannya.

8.2. Alokasi Sumber Daya dan Anggaran Program Pendidikan

- 8.2.1. Institusi pendidikan kedokteran mempunyai otoritas dan tanggung jawab penentuan anggaran pendidikan dan sumber pendapatannya secara transparan.
- 8.2.2. Institusi pendidikan kedokteran mempunyai otonomi untuk menggali sumber daya dalam rangka mencapai visi, misi, dan tujuan fakultas.

8.3. Tenaga Administrasi dan Manajemen

Institusi pendidikan kedokteran mempunyai profil tenaga administratif yang sesuai untuk mendukung implementasi dan pengendalian program pendidikan dan aktivitas lainnya.

9. Pembaruan Berkesinambungan

- 9.1. Institusi pendidikan kedokteran memiliki mekanisme peninjauan ulang secara berkala untuk memperbarui struktur dan fungsinya dalam rangka memperbaiki kekurangan dan mengantisipasi perubahan.**
- 9.2. Proses pembaruan didasarkan analisis prospektif sehingga perubahan kebijakan memperhatikan pengalaman masa lalu, saat ini dan prediksi masa depan.**