



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

**KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 323/KKI/KEP/X/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK
SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS**

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia;
 - b. bahwa kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat terhadap temuan kasus gizi klinik yang sulit, kompleks, langka, dan/atau hasil komplikasi yang didapatkan dari penyakit yang mendasarinya, membutuhkan pendalaman ilmu khusus untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam pelayanan kesehatan di bidang subspecialistik Nutrisi pada Penyakit Kritis;
 - c. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik Subspesialis Nutrisi pada Penyakit Kritis telah disusun oleh Kolegium Ilmu Gizi Klinik berkoordinasi dengan kementerian terkait dan pemangku kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
 - d. bahwa berdasarkan Pasal 450 Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, Konsil Kedokteran Indonesia tetap melaksanakan tugas, fungsi, dan/atau wewenang sampai dengan terbentuknya Konsil yang dibentuk berdasarkan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
 - e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik Subspesialis Nutrisi pada Penyakit Kritis;

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

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS.

- KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik Subspesialis Nutrisi pada Penyakit Kritis.
- KEDUA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik Subspesialis Nutrisi pada Penyakit Kritis pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis gizi klinik subspesialis nutrisi pada penyakit kritis.
- KETIGA : Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Gizi Klinik Subspesialis Nutrisi pada Penyakit Kritis yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.
- KEEMPAT : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 25 Oktober 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 323/KKI/KEP/X/2023
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI
PADA PENYAKIT KRITIS

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

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

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dalam rangka penjabaran pembangunan derajat kesehatan yang optimal sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum, kesehatan dilakukan dengan jalan meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Kesehatan sebagai hak asasi manusia harus diwujudkan dalam bentuk pemberian berbagai upaya kesehatan kepada seluruh masyarakat.

Dokter subspesialis gizi klinik (SubSp.GK) 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, khususnya dalam pelayanan medik gizi klinik. Dalam pelayanan rawat inap di ICU ataupun HCU, dokter SubSp.GK merupakan salah satu dokter penanggung jawab pelayanan yang bekerja dalam tim.

Ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku sebagai kompetensi yang didapat selama pendidikan merupakan landasan utama bagi dokter SubSp.GK untuk dapat melakukan tindakan kedokteran dalam upaya pelayanan kesehatan. Pendidikan dokter SubSp.GK adalah pendidikan berbasis profesi, dan merupakan jenjang lanjutan setelah pendidikan dokter spesialis gizi klinik (Sp.GK). Pendidikan SubSp.GK merupakan pendalaman dari Sp.GK.

Selain perannya dalam pelayanan medik gizi klinik subspecialistik, dokter SubSp.GK juga diharapkan dapat menjadi dosen atau staf pengajar untuk program pendidikan dokter Sp.GK dan program pendidikan dokter SubSp.GK. Hal ini sesuai dengan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang menyebutkan bahwa “Dosen program spesialis dan subspecialis harus berkualifikasi lulusan subspecialis, lulusan doktor, atau lulusan doktor terapan yang relevan dengan program studi dan berpengalaman kerja paling sedikit 2 (dua) tahun.”

Saat ini dokter SubSp.GK di Indonesia berjumlah 82 orang yang terdiri dari subspecialis nutrisi pada kelainan metabolisme dan subspecialis nutrisi pada penyakit kritis. Dalam rangka regenerasi dan peningkatan jumlah dokter SubSp.GK, maka diperlukan pengembangan program pendidikan dokter SubSp.GK sesuai peminatan di atas.

B. SEJARAH

Usaha pendidikan tenaga gizi berkembang terus dan disesuaikan dengan perkembangan masalah gizi klinik. Pada waktu ini berbagai program pendidikan gizi (akademi, sarjana, pascasarjana, profesi) telah diselenggarakan, dan tersebar di seluruh Indonesia. Sejumlah lulusan akademi gizi telah tersebar di hampir semua rumah sakit namun masalah gizi klinik di masyarakat dan rumah sakit belum dapat diatasi. Hal ini dibuktikan dengan masih tingginya angka malnutrisi dan rata-rata lama rawat rumah sakit yang masih panjang. Keadaan ini memicu kelompok sejawat yang memperhatikan bidang ini akan perlunya pendidikan spesialisasi di bidang gizi klinik. Sementara belum terealisasinya pendidikan tersebut, sekitar tahun 1980-an pendidikan pascasarjana ilmu gizi untuk dokter mulai diselenggarakan berupa program studi Magister Ilmu Gizi dan pada tahun 1993 dibuka program studi Magister Gizi

Kekhususan Gizi Klinik. Lulusan program pendidikan ini bekerja di berbagai lapangan pekerjaan antara lain di rumah sakit.

Upaya untuk membuka program studi dokter Sp.GK yang dilakukan sejak tahun 1995, berhasil dengan disetujuinya spesialisasi dalam ilmu gizi klinik sebagai Spesialisasi Ilmu Kedokteran Penunjang oleh Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) IDI pada tahun 2003. Kemudian pada tahun yang sama penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Ilmu Gizi Klinik (PPDS-1 IGK) disetujui. Meskipun demikian, PPDS-1 IGK baru dapat didirikan pada tahun 2010 di tiga perguruan tinggi, yaitu Universitas Indonesia, Universitas Diponegoro, dan Universitas Hasanuddin. Saat ini direncanakan untuk membuka PPDS-1 IGK di 5 perguruan tinggi lain, yaitu di Universitas Andalas, Universitas Padjadjaran, Universitas Udayana, Universitas Sumatera Utara, dan Universitas Syiah Kuala. Berdasarkan data terakhir, lulusan dokter Sp.GK telah mencapai 349 orang, yang tersebar di seluruh Indonesia. Pada tahun 2025, diperkirakan jumlah lulusan dokter Sp.GK akan berjumlah sekitar 450 orang. Dengan terbitnya Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, diperlukan program pendidikan dokter SubSp.GK untuk menghasilkan lulusan dokter SubSp.GK, yang akan menjadi dosen untuk regenerasi dokter Sp.GK maupun SubSp.GK selanjutnya.

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1. VISI

Menghasilkan dokter subspecialis gizi klinik dengan kemampuan profesional serta berperan aktif dalam pelayanan dan pendidikan profesi medik gizi subspecialistik di bidang nutrisi pada penyakit kritis untuk mendukung pembangunan kesehatan manusia Indonesia seutuhnya.

2. MISI

Mengelola pendidikan subspecialis di bidang nutrisi pada penyakit kritis untuk menghasilkan program pendidikan dokter subspecialis yang:

- a. Menjaga mutu pendidikan dokter subspecialis di bidang nutrisi pada penyakit kritis dan menetapkan proses pendidikan agar sesuai dengan Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
- b. Mengembangkan dan menyesuaikan proses pendidikan agar lulusan mampu menanggulangi masalah gizi dalam masyarakat khususnya masalah gizi tingkat lanjut yang memerlukan layanan subspecialistik di bidang nutrisi pada penyakit kritis.
- c. Mengembangkan dan menyesuaikan proses pendidikan agar lulusan mampu menjadi staf pendidik di dalam program pendidikan dokter Sp.GK maupun program pendidikan dokter SubSp.GK dalam rangka regenerasi dokter Sp.GK dan SubSp.GK bidang nutrisi pada penyakit kritis.
- d. Mengembangkan kurikulum sesuai dengan perkembangan ilmu-teknologi dan kebutuhan pelayanan gizi klinik.
- e. Membuat kebijakan penerimaan mahasiswa sesuai dengan kebutuhan pelayanan dan pendidikan dengan memperhatikan pemerataan distribusi spesialis dan subspecialis di seluruh Indonesia.

- f. Mengembangkan kolaborasi nasional dan internasional dalam pendidikan dan penelitian dokter SubSp.GK bidang nutrisi pada penyakit kritis.
- g. Bekerja sama dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Gizi Klinik Indonesia (PDGKI) dan afiliasi internasional mengembangkan pendidikan berkelanjutan yang dapat diikuti para lulusan program pendidikan dokter SubSp.GK di bidang nutrisi pada penyakit kritis dalam bentuk Pendidikan dan Pelatihan Profesional Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB), sehingga dapat meningkatkan kemampuan menanggulangi masalah gizi klinik sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang medik gizi.

3. NILAI

Nilai yang dianut adalah nilai-nilai Pancasila dan etika kedokteran.

4. TUJUAN PENDIDIKAN

a. Tujuan umum

Mendidik dan melatih seorang dokter Sp.GK menjadi seorang dokter SubSp.GK yang mempunyai kemampuan akademik dan keahlian klinis yang profesional dalam penerapan ilmu gizi klinik subspecialistik.

b. Tujuan khusus

Menghasilkan dokter SubSp.GK yang mempunyai kompetensi profesi sesuai dengan level 9 mengacu kepada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) dengan rincian sebagai berikut:

- 1) Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi dan/atau seni baru di dalam bidang gizi klinik atau praktek profesionalnya melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji.
- 2) Mampu memecahkan permasalahan ilmu pengetahuan, teknologi, dan/atau seni di dalam bidang gizi klinik melalui pendekatan inter, multi, dan transdisipliner.
- 3) Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional dan internasional.

Profil Lulusan

Lulusan dokter SubSp.GK peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis diharapkan memiliki profil sebagai berikut:

- a. *Professional*: bekerja sesuai dengan prinsip dan kompetensi, pengembangan berdasarkan prestasi dan menjunjung tinggi kode etik kedokteran dalam menjalankan praktik ilmu gizi klinik subspecialistik di bidang nutrisi pada penyakit kritis
- b. *Educator*: menjadi pendidik yang mampu menjadi panutan bagi lingkungan sekitarnya baik dalam hal sikap dan keilmuan di dalam bidang nutrisi pada penyakit kritis
- c. *Communicator*: mampu berkomunikasi dan menyampaikan informasi dengan baik secara lisan dan tertulis di dalam bidang nutrisi pada penyakit kritis
- d. *Researcher*: mengembangkan pengetahuan yang berkualitas dan mengutamakan peningkatan mutu dalam rangka memperluas wawasan ilmu gizi klinik subspecialistik di bidang nutrisi pada

penyakit kritis

- e. *Manager*: mampu bekerja dalam tim multidisiplin baik dan melakukan koordinasi proses pelayanan gizi klinik subspecialistik di bidang nutrisi pada penyakit kritis.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPECIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis di Indonesia adalah perangkat penyetara mutu pendidikan dokter SubSp.GK peminatan nutrisi pada penyakit kritis yang dibuat dan disepakati bersama oleh *stakeholder* pendidikan dokter SubSp.GK. Standar Pendidikan Dokter Subspesialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis juga merupakan perangkat untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai kompetensi. Standar tersebut dapat pula digunakan oleh program studi subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis untuk menilai dirinya sendiri serta sebagai dasar perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan gizi klinik secara berkelanjutan. Peran dokter SubSp.GK dalam bidang pendidikan adalah sebagai dosen di institusi pendidikan yang menciptakan dokter-dokter Sp.GK dan SubSp.GK.

Dalam bidang pelayanan kesehatan, dengan adanya dokter SubSp.GK akan terjadi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan yang diharapkan dapat menurunkan angka malnutrisi (baik kekurangan maupun kelebihan gizi) di komunitas maupun di rumah sakit, menurunkan angka kejadian penyakit degeneratif maupun infeksi, serta menurunkan angka perawatan dan lama rawat inap pasien. Pada akhirnya, peran dokter SubSp.GK dalam pelayanan kesehatan diharapkan dapat menurunkan beban biaya kesehatan yang harus ditanggung oleh pasien maupun pemerintah.

Komponen standar pendidikan dokter subspecialis meliputi standar kompetensi dokter subspecialis, standar isi, standar proses pencapaian kompetensi berdasarkan tahap pendidikan dokter subspecialis, standar rumah sakit pendidikan, standar wahana pendidikan, standar dosen, standar tenaga kependidikan, standar penerimaan calon mahasiswa, standar sarana dan prasarana, standar pengelolaan pembelajaran, standar pembiayaan, standar penilaian, standar penelitian, standar pengabdian kepada masyarakat, standar kontrak kerja sama rumah sakit pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran dengan perguruan tinggi penyelenggara pendidikan kedokteran, standar pemantauan dan pelaporan pencapaian program studi, dan standar pola pemberian insentif untuk mahasiswa program studi. 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*) dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (*public health needs and demands*).

BAB II
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK
SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

Standar kompetensi dokter subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis adalah standar minimal kualifikasi lulusan program studi subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan dalam bidang subspecialis gizi klinik. Pendidikan SubSp.GK merupakan pendalaman dari Sp.GK. Kompetensi yang tertera merupakan kompetensi minimal yang harus dimiliki oleh lulusan pendidikan dokter SubSp.GK di Indonesia. Kompetensi ini merupakan kompetensi tambahan dari kompetensi dokter Sp.GK yang tercantum pada Perkonsil nomor 55 tahun 2018. Pengembangan pencapaian kompetensi mandiri melalui beberapa tingkat oleh penyelenggara pendidikan profesi dokter SubSp.GK di Indonesia merupakan anjuran sekaligus keunggulan yang diharapkan mampu memberikan gambaran mutu pendidikan yang sebenarnya dari masing-masing institusi pendidikan.

Area Kompetensi

Sesuai dengan enam area kompetensi dari Accreditation Council for Graduate Medical Education (ACGME) ditambah dengan satu area kompetensi yaitu *Research*, lulusan dokter SubSp.GK diharapkan memiliki tujuh area kompetensi dengan deskripsi seperti tertera pada Tabel 1.

Tabel 1. Area Kompetensi, Kompetensi Inti/Utama, dan Subkompetensi

No	Area Kompetensi	Kompetensi inti	Subkompetensi
1	<i>Patient Care</i>	Mampu melakukan terapi medik gizi sesuai kondisi pasien dan berorientasi pada keselamatan pasien, bersikap empati, bekerja secara efektif, membuat rekam medik sesuai baku nasional dan internasional, serta melakukan tindakan promosi kesehatan termasuk gizi.	<ol style="list-style-type: none">1. Berkomunikasi dengan baik untuk memperoleh data riwayat penyakit, riwayat asupan makanan termasuk jumlah, jenis, dan perubahan konsistensi makanan bagi pasien rawat inap2. Melakukan pemeriksaan fisik secara menyeluruh dengan terampil dan kompeten, bersikap empati dan memperlakukan pasien dengan penuh hormat.3. Menentukan pemeriksaan penunjang diagnosis secara akurat, rasional sesuai

			<p>keadaan klinis, dengan mempertimbangkan manfaat dan kelemahan serta biaya.</p> <ol style="list-style-type: none">4. Menetapkan diagnosis medik gizi secara tepat berdasarkan anamnesis riwayat penyakit dan riwayat asupan makanan, pemeriksaan fisik dan antropometri serta pemeriksaan penunjang.5. Melakukan intervensi terapi medik gizi yang tepat berdasarkan informasi dari pasien, bukti ilmiah yang mutakhir, pertimbangan klinis, pilihan pasien/keluarga pasien dan dengan mempertimbangkan manfaat dan kelemahan setiap terapi medik gizi.6. Membuat rekam medik riwayat penyakit, riwayat asupan makanan, pemeriksaan fisik dan antropometri, diagnosis medik gizi, terapi medik gizi komprehensif, serta monitoring dan evaluasi selama perawatan.7. Melakukan edukasi berkaitan dengan terapi medik gizi dalam mendukung terapi medikamentosa, perubahan gaya hidup dalam upaya pencegahan dan upaya meningkatkan kualitas hidup.
--	--	--	--

2	<i>Medical Knowledge</i>	Mampu mengintegrasikan ilmu kedokteran dasar dan ilmu gizi sebagai dasar investigasi dan berpikir analitik dalam melaksanakan terapi medik gizi.	<ol style="list-style-type: none">1. Mengembangkan wawasan pengetahuan tentang gizi klinik yang luas berdasarkan kemajuan ilmu dan teknologi dalam bidang gizi klinik2. Menganalisis dan menginterpretasikan prinsip dasar ilmu gizi klinik berdasarkan ilmu pengetahuan anatomi, proses fisiologi digesti zat gizi, metabolisme energi dan zat gizi, serta ilmu bahan makanan.3. Menganalisis dan menginterpretasikan prinsip dasar ilmu gizi klinik dalam mendukung pelaksanaan terapi medik gizi.4. Melakukan terapi medik gizi subspecialistik meliputi terapi medik gizi pada berbagai gangguan status gizi, gangguan berbagai organ dan sistem, serta berbagai keadaan secara kompeten dan terampil.5. Melakukan terapi medik gizi dengan mempertimbangkan manfaatnya serta menerapkannya sesuai indikasi berdasarkan <i>evidence based medicine</i>6. Memimpin dan mengembangkan manajemen pelayanan gizi klinik di institusi kesehatan berdasarkan pengetahuan manajerial dan
---	--------------------------	--	--

			wawasan sosial yang luas
3	<i>Practice-Based Learning and Improvement</i>	Mampu mengintegrasikan terapi medik gizi berdasarkan praktik, evaluasi proses pembelajaran dan pengembangan diri yang melibatkan investigasi dan evaluasi pelayanan kepada pasien, serta mampu menilai dan mengasimilasikan bukti ilmiah untuk meningkatkan kualitas terapi medik gizi pasien.	<ol style="list-style-type: none">1. Melaksanakan secara integratif dan evaluasi hasil terapi medik gizi pada kondisi pasien secara individual berdasarkan sumber yang terpercaya.2. Melaksanakan secara integratif dan evaluasi hasil praktik secara terampil dengan selalu meningkatkan ilmu gizi klinik mutakhir dengan belajar sepanjang hayat.3. Mengevaluasi dengan kritis kepustakaan terkini tentang keilmuan gizi klinik dalam penerapannya pada terapi medik gizi
4	<i>Interpersonal and Communication Skills</i>	Mampu berkomunikasi efektif dengan pasien, keluarga pasien, dan mitra kerja sehubungan dengan terapi medik gizi sesuai kondisi pasien, prosedur yang dijalani, risiko komplikasi, serta membangun dan melaksanakan kerja tim terapi gizi yang baik berorientasi pada kepentingan pasien.	<ol style="list-style-type: none">1. Menyampaikan hasil pemeriksaan berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik dan laboratorium kepada pasien dan keluarga2. Menyampaikan dengan deskripsi yang jelas tentang manfaat terapi medik gizi, ketepatan penggunaannya, interaksi nutrien atau obat, dan efek samping3. Berkomunikasi dengan pasien dan atau anggota keluarga dalam hal pemilihan dan penggunaan terapi medik gizi yang rasional4. Berkomunikasi secara efektif dengan dokter spesialis dan subspecialis dari disiplin ilmu lain, tenaga profesi medis

			lain secara verbal, tulisan atau media elektronik
5	<i>Professionalism and Ethics</i>	Mampu mengamalkan ilmu secara disiplin dan bertanggung jawab sesuai etika kedokteran dan hukum yang berlaku, senantiasa menyadari keterbatasan diri, dan melakukan proses belajar seumur hidup.	<ol style="list-style-type: none">1. Bertindak demi kesehatan pasiennya lebih dahulu, bersikap hormat, bekerja dengan jujur, empati dan peka terhadap perasaan pasien dalam melakukan terapi medik gizi2. Memegang teguh prinsip rahasia, bersikap selalu mendahulukan kepentingan orang lain daripada kepentingan pribadi dan selalu bersikap adil dalam melakukan terapi medik gizi3. Melakukan terapi medik gizi tanpa membedakan agama, budaya, serta status sosioekonomi4. Melakukan terapi medik gizi dengan kompetensi sesuai dengan standar pelayanan medik gizi, berpikir kritis dan belajar sepanjang hayat5. Menyadari kemampuan dan keterbatasannya, menghormati sejawat dan berkenan melakukan konsul kepada sejawat bila diperlukan
6	<i>Systems-Based Practice</i>	Mampu bekerja sama secara profesional dengan seluruh anggota tim pelayanan kesehatan dan pemangku kepentingan sebagai bagian dari sistem pelayanan kesehatan dalam melakukan upaya	<ol style="list-style-type: none">1. Berinteraksi secara profesional dengan seluruh anggota tim pelayanan kesehatan dalam mendukung perawatan terbaik kepada pasien2. Berintegrasi dengan sejawat dari berbagai disiplin yang terlibat

		promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif terkait gizi.	dalam tim pelayanan kesehatan 3. Bekerja sama dengan <i>stakeholder</i> dan tenaga kesehatan dalam menetapkan dan mengkoordinir prosedur perawatan agar diperoleh perawatan pasien yang berkualitas
7	<i>Research</i>	Mampu melakukan penelitian di bidang medik gizi yang baik dan benar sesuai prinsip <i>Good Clinical Practice</i> .	1. Mengidentifikasi masalah di bidang medik gizi yang perlu dan dapat menjadi bahan penelitian klinis. 2. Menyusun proposal penelitian dengan metode yang baik dan benar. 3. Menyusun laporan penelitian yang sistematis dengan pembahasan yang mendalam, disertai dengan kesimpulan dan saran yang tepat.

B. STANDAR ISI

Standar Isi Pendidikan Dokter Subspesialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang dijabarkan dalam Standar Kompetensi. Kompetensi lulusan diuraikan lebih lanjut menjadi capaian pembelajaran lulusan, yang terdiri dari sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus, dan pengetahuan.

Capaian Pembelajaran

1. Sikap

Unsur sikap yang harus dimiliki oleh lulusan dibuat dengan mengacu kepada rincian unsur sikap yang ditetapkan di dalam Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN DIKTI), yaitu:

- a. bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
- b. menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika, khususnya etika kedokteran;
- c. berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
- d. berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa;
- e. menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;

- f. bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
- g. taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara, khususnya hukum dan disiplin kedokteran;
- h. menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
- i. menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
- j. menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan;
- k. menjunjung tinggi privasi pasien dan menjaga rahasia kedokteran.

2. Keterampilan umum

Unsur keterampilan umum yang harus dimiliki lulusan mengacu kepada rincian unsur keterampilan umum untuk program subspecialis yang ditetapkan di dalam SN DIKTI, yaitu:

- a. mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, serta memiliki kompetensi kerja yang setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara internasional;
- b. mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, komprehensif, dan arif;
- c. mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;
- d. mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
- e. mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;
- f. mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
- g. mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
- h. mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
- i. mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
- j. mampu bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;
- k. mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran diri sendiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;
- l. mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

3. Keterampilan khusus

Keluasan materi pembelajaran pada unsur ketrampilan khusus dijabarkan dalam bentuk daftar ketrampilan medik gizi dan daftar penyakit, sementara tingkat kedalaman materi pembelajaran dijabarkan sebagai tingkat kompetensi dari masing-masing ketrampilan medik gizi dan penyakit.

a. Daftar keterampilan medik gizi

Daftar keterampilan medik gizi terdiri dari 4 (empat) tingkat kompetensi yang disusun berdasarkan modifikasi piramida Miller (*knows, knows how, shows, dan does*). Daftar keterampilan medik gizi peminatan nutrisi pada penyakit kritis dan definisi tingkat kompetensinya dapat dilihat di Tabel 2, dan Tabel 3.

Tabel 2. Pembagian dan Definisi Tingkat Kompetensi Keterampilan Medik Gizi

Tingkat Kompetensi	Definisi
Tingkat kemampuan 1: Mengetahui dan Menjelaskan	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.
Tingkat kemampuan 2: Pernah melihat atau mendemonstrasikan	Menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i> serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat.
Tingkat kemampuan 3: Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi	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 <i>standardized patient</i> .
Tingkat kemampuan 4: Mampu melakukan secara mandiri	Mampu memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi.

Tabel 3. Daftar Keterampilan Medik Gizi Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis

No	Keterampilan	Tingkat Kompetensi
DIAGNOSTIK		
1	Penilaian hemodinamik untuk menentukan terapi medik gizi pada pasien sakit kritis	4
Pemeriksaan komposisi tubuh		

1	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi komposisi tubuh dengan menggunakan ultrasonografi (USG)	4
2	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi komposisi tubuh dengan menggunakan <i>magnetic resonance imaging</i> (MRI)	4
Pemeriksaan penunjang lain		
1	Pengukuran kebutuhan energi dengan kalorimetri indirek	4
2	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi status nutrisi dan imunologi	4
TERAPI		
1	Terapi medik gizi dengan pangan fungsional	3
2	Terapi medik gizi dengan nutraceutical	3
3	Preskripsi nutrisi enteral dengan metode <i>mixing</i> pada pasien sakit kritis	4
4	Preskripsi nutrisi parenteral dengan metode <i>compounding</i> pada pasien sakit kritis	4
5	Terapi medik gizi pascaoperasi bariatrik pada pasien sakit kritis	4
6	Terapi medik gizi pascaoperasi transplantasi hati pada pasien sakit kritis	4
7	Terapi medik gizi pascaoperasi transplantasi ginjal pada pasien sakit kritis	4
8	Terapi medik gizi pada pra dan pasca terapi <i>stem cell</i>	4

b. Daftar penyakit

Daftar penyakit yang harus dikuasai lulusan dokter SubSp.GK peminatan nutrisi pada penyakit kritis terdiri dari kelompok penyakit gizi dan kelompok terapi medik gizi pada penyakit lain. Pembagian dan definisi tingkat kompetensi penyakit di Daftar Penyakit Dokter Subspesialis Gizi Klinik mengacu pada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012. Daftar penyakit peminatan nutrisi pada penyakit kritis dan definisi tingkat kompetensinya dapat dilihat di Tabel 4 dan Tabel 5.

Tabel 4. Pembagian dan Definisi Tingkat Kompetensi Penyakit

Tingkat kompetensi	Definisi
1	Mampu mengenali, menjelaskan, mengerti, memahami, menganalisis, merumuskan dan mengevaluasi penyakit dan tatalaksananya, 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.
2	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu membuat diagnosis medik gizi terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. • Mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

3	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu membuat diagnosis medik gizi dan memberikan terapi medik gizi pendahuluan pada penyakit tersebut. • Mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya • Mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
4	Mampu membuat diagnosis medik gizi dan memberikan terapi medik gizi pada penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

Tabel 5. Daftar Pokok Bahasan Penyakit Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis

No	Pokok Bahasan	Tingkat Kompetensi
PENYAKIT GIZI		
1	Hipoalbuminemia	4
TERAPI MEDIK GIZI PADA PENYAKIT LAIN		
1	<i>Short bowel syndrome</i> kondisi akut pascaoperasi	4
2	Trombosis arteri mesenterika	4
3	<i>Chronic liver failure</i>	4
4	<i>Acute liver failure</i>	4
5	Sindrom hepatorenal dengan kondisi sakit kritis	4
6	Ketoasidosis diabetikum	4
7	Hiperglikemia hiperosmolar nonketotik	4
8	Diabetes insipidus	4
9	<i>Brittle diabetes</i>	4
10	<i>Cerebral salt wasting syndrome</i> pada kondisi sakit kritis	4
11	Miastenia Gravis dengan gagal napas	4
12	Epilepsi dengan kejang <i>intractable</i>	4
13	Epilepsi pasca bedah	4
14	Sindrom Gullain Barre dengan gagal napas	4
15	Gagal ginjal akut derajat 3 dengan kondisi sakit kritis	4
16	Penyakit ginjal kronis derajat 5 dengan kondisi sakit kritis	4
17	<i>Systemic lupus erythematosus</i> dengan kondisi sakit kritis	4
18	Sakit kritis kronis	4
19	Diabetes gestasional	4
20	Preeklampsia	4
21	Eklampsia	4

4. Pengetahuan

Unsur pengetahuan yang harus dimiliki lulusan dapat dilihat pada Tabel 6. Sebagian bidang pengetahuan dibedakan menurut peminatannya.

Tabel 6. Unsur Pengetahuan yang Harus dikuasai Lulusan

No.	Bidang IPTEKS yang Dipelajari	Bahan Kajian yang Harus dikuasai	
		Tingkat keluasan materi	Tingkat kedalaman
1	Ilmu kedokteran dasar	1. Anatomi dan fisiologi organ 2. Patofisiologi penyakit 3. Manifestasi klinis penyakit 4. Diagnosis 5. Prognosis	Teori
2	Aspek dasar ilmu gizi	1. Metabolisme energi dan zat gizi pada keadaan normal, starvasi, dan hipermetabolisme 2. Ilmu bahan makanan dan pangan fungsional	Teori
3	Aspek dasar medik gizi	1. Skrining gizi 2. Penilaian status gizi 3. Penilaian status metabolik 4. Penentuan kebutuhan dan komposisi zat gizi 5. Interaksi antar zat gizi dan antara obat dengan zat gizi	Teori aplikasi
4	Aspek spesialisasi gizi klinik	1. Terapi medik gizi pada berbagai gangguan status gizi 2. Terapi medik gizi pada golongan rentan 3. Terapi medik gizi pada berbagai gangguan fungsi organ dan metabolisme serta gangguan respons imun 4. Terapi medik gizi secara oral, enteral, dan parenteral 5. Terapi medik gizi dengan medikamentosa, <i>nutraceuticals</i> , dan pangan fungsional	Teori aplikasi
5	Aspek subspecialisasi gizi klinik	Umum: 1. Pemeriksaan dan interpretasi komposisi tubuh dengan menggunakan ultrasonografi (USG) dan <i>magnetic resonance imaging</i> (MRI) 2. Pengukuran kebutuhan energi dengan kalorimetri indirek	Teori aplikasi

		<ol style="list-style-type: none"> 3. Pemeriksaan dan interpretasi status nutrisi dan imunologi 4. Terapi medik gizi dengan pangan fungsional dan <i>nutraceutical</i> 5. Preskripsi nutrisi enteral dengan metode <i>mixing</i> 6. Preskripsi nutrisi parenteral dengan metode <i>compounding</i> <p>Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penilaian hemodinamik untuk menentukan terapi medik gizi pada pasien sakit kritis 2. Terapi medik gizi pada kasus sakit kritis dengan penyakit yang jarang atau kompleks 	
6	Manajemen	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan gizi rumah sakit 2. Pelayanan medik gizi meliputi pelayanan rawat inap oleh tim terapi gizi 3. Manajemen pendidikan spesialis 	Teori aplikasi

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS GIZI KLINIK SUBSPESIALIS NUTRISI PADA PENYAKIT KRITIS

Standar Proses merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian hasil akhir pembelajaran yang mencakup karakteristik pembelajaran, perencanaan, pelaksanaan proses pembelajaran, dan beban belajar mahasiswa serta masa studi.

1. Karakteristik pembelajaran

Karakteristik proses pembelajaran meliputi interaktif, holistik, integratif, saintifik, kontekstual, tematik, efektif, kolaboratif, dan berpusat pada mahasiswa yang dilaksanakan di fakultas kedokteran, rumah sakit pendidikan, wahana pendidikan kedokteran, dan/atau masyarakat.

2. Perencanaan proses pembelajaran

Dalam merencanakan proses pembelajaran, program studi perlu menyusun kurikulum yang harus mengakomodasi seluruh daftar kompetensi minimal yang ada pada Standar Kompetensi dan Standar Isi. Dalam kurikulum tersebut, perlu juga disusun rancangan proses pencapaian kompetensi pada setiap tahap pendidikan.

Proses pencapaian kompetensi

Pendidikan dokter SubSp.GK terdiri atas tiga tahap, yaitu pengayaan (semester 1), magang (semester 2 dan 3), dan mandiri (semester 4). Untuk memperoleh capaian pembelajaran lulusan pada Standar Isi, diperlukan pemetaan lebih lanjut mengenai proses pencapaian kompetensi tersebut secara bertahap dari tahap pengayaan hingga tahap

mandiri. Proses pencapaian kompetensi berdasarkan tahap pendidikan dapat dilihat pada Tabel 7 dan Tabel 8.

Tabel 7. Proses Pencapaian Kompetensi Keterampilan Medik Gizi Berdasarkan Tahap Pendidikan pada Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis

No	Keterampilan	Tingkat Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan		
		Pengayaan	Magang	Mandiri
DIAGNOSTIK				
1	Penilaian hemodinamik untuk menentukan terapi medik gizi pada pasien sakit kritis	3	4	4
Pemeriksaan komposisi tubuh				
1	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi komposisi tubuh dengan menggunakan ultrasonografi (USG)	2	3	4
2	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi komposisi tubuh dengan menggunakan <i>magnetic resonance imaging</i> (MRI)	2	3	4
Pemeriksaan penunjang lain				
1	Pengukuran kebutuhan energi dengan kalorimetri indirek	3	4	4
2	Permintaan pemeriksaan dan interpretasi status nutrisi dan imunologi	2	3	4
TERAPI				
1	Terapi medik gizi dengan pangan fungsional	3	4	4
2	Terapi medik gizi dengan nutraceutical	3	4	4
3	Preskripsi nutrisi enteral dengan metode <i>mixing</i> pada pasien sakit kritis	2	3	4
4	Preskripsi nutrisi parenteral dengan metode <i>compounding</i> pada pasien sakit kritis	2	3	4
5	Terapi medik gizi pascaoperasi bariatrik pada pasien sakit kritis	2	3	4
6	Terapi medik gizi pascaoperasi transplantasi hati pada pasien sakit kritis	2	3	4
7	Terapi medik gizi pascaoperasi transplantasi ginjal pada pasien sakit kritis	2	3	4
8	Terapi medik gizi pada pra dan pasca terapi <i>stem cell</i>	2	3	4

Tabel 8. Proses Pencapaian Kompetensi Penyakit Berdasarkan Tahap Pendidikan pada Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis

No	Pokok Bahasan	Tingkat Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan		
		Pengayaan	Magang	Mandiri
PENYAKIT GIZI				
1	Hipoalbuminemia	3	4	4
TERAPI MEDIK GIZI PADA PENYAKIT LAIN				
1	<i>Short bowel syndrome</i> kondisi akut pascaoperasi	3	4	4
2	Trombosis arteri mesenterika	3	3	4
3	<i>Chronic liver failure</i>	3	4	4
4	<i>Acute liver failure</i>	3	4	4
5	Sindrom hepatorenal dengan kondisi sakit kritis	3	3	4
6	Ketoasidosis diabetikum	3	4	4
7	Hiperglikemia hiperosmolar nonketotik	3	4	4
8	Diabetes insipidus	2	3	4
9	<i>Brittle diabetes</i>	2	3	4
10	<i>Cerebral salt wasting syndrome</i> pada kondisi sakit kritis	2	3	4
11	Miastenia Gravis dengan gagal napas	3	4	4
12	Epilepsi dengan kejang <i>intractable</i>	3	3	4
13	Epilepsi pasca bedah	3	3	4
14	Sindrom Gullain Barre dengan gagal napas	3	4	4
15	Gagal ginjal akut derajat 3 dengan kondisi sakit kritis	3	4	4
16	Penyakit ginjal kronis derajat 5 dengan kondisi sakit kritis	3	4	4
17	<i>Systemic lupus erythematosus</i> dengan kondisi sakit kritis	3	4	4
18	Sakit kritis kronis	3	4	4
19	Diabetes gestasional	3	4	4
20	Preeklampsia	3	4	4
21	Eklampsia	3	4	4

Kurikulum

Struktur kurikulum terdiri atas tiga tahap, yaitu pengayaan (semester 1), magang (semester 2 dan 3), dan mandiri (semester 4). Tahap pengayaan menekankan pada penguasaan kompetensi akademik, sementara tahap magang dan mandiri merupakan tahap yang menekankan penguasaan kompetensi profesi. Struktur kurikulum pendidikan subspesialis gizi klinik terdiri atas 4 bagian, yaitu:

- a. Pendidikan dasar ilmiah

Pendidikan dasar ilmiah adalah pendidikan yang memberikan dasar pengetahuan yang menyangkut ataupun tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung. Materi pendidikan yang diberikan terdiri dari materi dasar umum dan materi dasar khusus.

1) Materi dasar umum (MDU)

MDU merupakan dasar pengetahuan untuk menjadi seorang peneliti yang umumnya tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung. Materi yang diberikan berupa metodologi penelitian, epidemiologi klinik dan *evidence-based medicine*, filsafat ilmu, dan etika profesi dan humaniora.

2) Materi dasar khusus (MDK)

MDK merupakan dasar pengetahuan keahlian dalam bidang kedokteran yang bertujuan membuat mahasiswa mampu memecahkan masalah dan mengembangkan ilmu serta menerapkan profesinya dengan kualitas yang tinggi. Materi dasar khusus mencakup beberapa pengetahuan seperti farmakologi klinik, biologi molekular dan genetik.

b. Pendidikan bidang subspesialis

Pendidikan bidang subspesialis merupakan pendidikan yang memberikan pengetahuan keahlian dan kompetensi sesuai bidang subspesialis. Materi keahlian bidang subspesialis yang diberikan berupa daftar penyakit gizi dan terapi medik gizi pada penyakit lain serta pembahasan semua aspek yang berhubungan dengan penyakit tersebut. Materi pembelajaran dapat dibedakan menjadi materi keahlian bidang subspesialis umum dan materi keahlian bidang subspesialis khusus. Materi keahlian bidang subspesialis umum mencakup materi-materi yang dibutuhkan oleh peminatan nutrisi pada kelainan metabolisme maupun peminatan nutrisi pada penyakit kritis. Sementara materi keahlian bidang subspesialis khusus mencakup materi-materi spesifik sesuai dengan peminatannya.

c. Penguasaan ilmiah, riset, dan keterampilan

Penguasaan ilmiah, riset, dan keterampilan merupakan rangkaian kegiatan ilmiah yang berhubungan dengan pengetahuan, keterampilan, dan penelitian yang diberikan dalam bentuk materi penerapan akademik dan materi penerapan keprofesian.

1) Materi penerapan akademik (MPA)

MPA merupakan rangkaian kegiatan akademik yang diterapkan berdasarkan pengetahuan yang didapat sebelumnya dan langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Kegiatan penerapan materi ini bertujuan untuk mengembangkan pengetahuan, menguasai metode riset ilmiah, dan membina sikap serta tingkah laku sebagai bagian dari profesionalisme seorang subspesialis. Kegiatan yang dilakukan antara lain kuliah, seminar, tutorial, diskusi kasus, telaah jurnal, dan referat. Termasuk dalam MPA adalah penelitian (usulan penelitian, melakukan penelitian, presentasi karya ilmiah, dan publikasi) yang merupakan salah satu persyaratan kelulusan mahasiswa.

2) Materi penerapan keprofesian (MPK)

MPK merupakan pelatihan keprofesian yang dilakukan dengan menerapkan pengetahuan yang didapat sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik. Materi ini berupa tatalaksana kasus dengan cara melakukan prosedur subspecialistik gizi klinik yang bertujuan agar mahasiswa dapat

mencapai kompetensi dan perilaku profesional dengan kualitas yang tinggi serta didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh. Kegiatan ini berupa tatalaksana pasien rawat inap, gawat darurat, serta prosedur subspecialistik sesuai dengan peminatannya.

d. Kemampuan mendidik

Kemampuan mendidik merupakan salah satu aspek pendidikan yang juga diperlukan oleh lulusan subspecialis dalam menjalankan profesinya baik dalam aspek pelayanan maupun dalam aspek pendidikan.

Tabel 9. Struktur Kurikulum dan Sebaran SKS Berdasarkan Semester

KURIKULUM	Tahap Pengayaan	Tahap Magang		Tahap Mandiri	SKS
	Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	
Pendidikan dasar ilmiah	Materi Dasar Umum (4 SKS)				4
	Materi Dasar Khusus (4 SKS)				4
Pendidikan bidang subspecialis	Materi Keahlian Bidang Subspecialis (3 SKS)	Materi Keahlian Bidang Subspecialis (3 SKS)	Materi Keahlian Bidang Subspecialis (3 SKS)		9
Penguasaan ilmiah, riset, dan keterampilan	Materi Penerapan Akademik (3 SKS)	Materi Penerapan Akademik (3 SKS)	Materi Penerapan Akademik (3 SKS)	Materi Penerapan Akademik (6 SKS)	15
		Materi Penerapan Keprofesian (9 SKS)	Materi Penerapan Keprofesian (9 SKS)	Materi Penerapan Keprofesian (9 SKS)	27
Kemampuan mendidik		Materi Kemampuan Mendidik (1 SKS)	Materi Kemampuan Mendidik (1 SKS)	Materi Kemampuan Mendidik (2 SKS)	4
Jumlah SKS	14	16	16	17	63

Setelah kandungan kurikulum dipetakan, perlu disusun juga cetak biru (*blueprint*) evaluasi pembelajaran yang disesuaikan metode dan isinya dengan kompetensi yang ingin dievaluasi. Program studi menyusun Buku Kurikulum, yang di dalamnya dicantumkan secara jelas mengenai:

- 1) Landasan penyusunan kurikulum
- 2) Tujuan pendidikan dokter subspecialis gizi klinik
- 3) Kompetensi lulusan (kompetensi utama dan tambahan)
- 4) Materi dan pokok bahasan (daftar masalah/penyakit dan keterampilan klinis)
- 5) Metode pembelajaran
- 6) Sumber daya:
 - a) Sarana dan prasarana: buku panduan dan fasilitas fisik

- b) Sumber daya manusia
- c) Alokasi waktu dan penjadwalan
- 7) Evaluasi hasil pembelajaran
- 8) Evaluasi program dan evaluasi kurikulum
- 9) Lampiran terkait

Program studi menyusun Modul Pembelajaran untuk menerapkan isi kurikulum sesuai dengan kemampuan sumber daya setempat, yang kemudian dijabarkan pada Buku Rancangan Pengajaran (BRP) tiap modul pembelajaran. Pada setiap modul pembelajaran ditetapkan capaian pembelajaran mata kuliah (CPMK), yaitu turunan dari capaian pembelajaran lulusan yang bersifat spesifik terhadap mata kuliah/modul pembelajaran.

3. Pelaksanaan proses pembelajaran

Pelaksanaan proses pembelajaran berlangsung dalam bentuk interaksi antara dosen, mahasiswa, pasien, keluarga pasien, masyarakat, dan sumber belajar lainnya dalam lingkungan belajar tertentu sesuai dengan kurikulum.

Metode Pembelajaran

- a. Setiap program studi menetapkan metode pembelajaran yang akan diterapkan pada proses pendidikan, yang disesuaikan dengan tingkat kompetensi yang ingin dicapai (Tabel 14).
- b. Dalam proses pendidikan, mahasiswa harus diberikan kemampuan penguasaan metode ilmiah, berupa kemampuan pemecahan masalah, dan pengambilan keputusan klinis berbasis bukti.
- c. Pendidikan profesi dilakukan berbasis praktek yang komprehensif melibatkan mahasiswa pada seluruh kegiatan pelayanan kesehatan di bawah supervisi dan ikut bertanggung jawab terhadap aktivitas pelayanan tersebut.
- d. Program pendidikan mencakup integrasi antara teori dan praktek.
- e. Proses pembelajaran diselenggarakan secara interaktif, sehingga dapat memotivasi mahasiswa berpartisipasi aktif, memberikan kesempatan yang memadai untuk dapat berprakarsa, melakukan kreativitas dan kemandirian sesuai dengan pengembangan disiplin ilmu gizi klinik.
- f. Program pendidikan klinis harus dapat memberikan pengalaman kerja sama dengan mahasiswa lain dari berbagai disiplin ilmu kedokteran yang berbeda sebagai suatu tim. Proses pendidikan harus mampu memberikan kesempatan kerjasama tim baik sebagai anggota maupun sebagai pimpinan tim.

Tabel 10. Matriks Tingkat Keterampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Keterampilan Klinis				Mampu melakukan secara mandiri
				Mampu melakukan di bawah supervisi

		Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran			Melakukan pada pasien	
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien tersandar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan/ atau lisan (<i>oral test</i>)	<i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE)	<i>Workbased Assessment</i> seperti <i>mini-CEX</i> , <i>portfolio</i> , <i>logbook</i> , dsb

- g. Dalam proses pembelajaran staf pendidik berperan sebagai pembimbing, pendidik dan penilai.
- h. Mahasiswa dimungkinkan untuk melakukan konseling pendidikan pada KPS atau staf yang ditunjuk.
- i. Dalam proses pendidikan harus diperhatikan keselamatan pasien dan mahasiswa.
- j. Program studi subspecialis gizi klinik dapat memanfaatkan tenaga pakar disiplin ilmu lain dalam proses dan pengembangan pendidikan. Pemanfaatan tenaga pakar tersebut dimaksudkan untuk menunjang pencapaian tujuan pendidikan.
- k. Program studi subspecialis gizi klinik mempunyai kebijakan dalam pertukaran staf akademik dan mahasiswa dengan institusi pendidikan lain, dalam rangka memenuhi kelengkapan proses pendidikan termasuk transfer kredit.
- l. Program studi subspecialis gizi klinik harus pula berupaya menciptakan peluang pertukaran staf akademik atau mahasiswa secara nasional, regional atau internasional dalam upaya tercapainya visi, misi, dan tujuan pendidikan.

Bimbingan dan Konseling

Setiap program studi subspecialis memiliki sistem bimbingan dan konseling mahasiswa yang mampu membantu menyelesaikan masalah yang dihadapi baik yang bersifat akademik maupun non akademik. Penyelenggara pendidikan memiliki sistem bimbingan dan konseling mahasiswa yang mampu membantu memecahkan masalah yang dihadapi baik yang bersifat akademik maupun non akademik.

Kondisi Kerja

Mahasiswa memperoleh pendidikan di rumah sakit pendidikan serta jejaringnya 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. Beban tugas mahasiswa

tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam Buku Panduan Pendidikan Subspesialis gizi klinik yang dibuat oleh program studi yang bersangkutan. Dalam buku panduan tercakup pula penjabaran secara rinci tentang hak, kewajiban dan tanggung jawab mahasiswa.

Perwakilan Mahasiswa

Mahasiswa dapat membentuk organisasi yang dapat membantu memperlancar proses pendidikan. Perwakilan organisasi mahasiswa dapat memberikan umpan balik secara layak dalam hal perancangan, pengelolaan, dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan. Penyelenggara pendidikan berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktivitas dan organisasi mahasiswa.

4. Beban Belajar

Beban belajar mahasiswa dinyatakan dalam sistem blok dan/atau modul yang dapat disetarakan dengan satuan kredit semester (sks). Definisi 1 sks pada proses pembelajaran disesuaikan dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Kisaran beban belajar/studi pendidikan dokter SubSp.GK adalah sebesar 42–63 sks.

5. Masa Studi

Masa studi pendidikan dokter SubSp.GK adalah 4 semester.

D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang mempunyai fungsi sebagai tempat pendidikan, penelitian, dan pelayanan kesehatan secara terpadu dalam bidang Pendidikan Kedokteran, pendidikan berkelanjutan, dan pendidikan kesehatan lainnya secara multiprofesi. Rumah sakit (RS) harus memenuhi persyaratan dan standar sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan untuk mendapatkan penetapan sebagai rumah sakit pendidikan oleh Menteri Kesehatan.

1. Jenis dan kriteria RS Pendidikan:

a. RS Pendidikan Utama

RS Pendidikan Utama untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter SubSp.GK adalah RS Umum untuk memenuhi seluruh atau sebagian besar kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- 1) Klasifikasi A
- 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) Memiliki dokter SubSp.GK paling sedikit 2 orang

b. RS Pendidikan Afiliasi

RS pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter SubSp.GK adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- 1) Klasifikasi A
- 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional
- 3) Memiliki dokter SubSp.GK paling sedikit 1 orang

c. RS Pendidikan Satelit

RS pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter SubSp.GK adalah RS Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi dengan kriteria:

- 1) Minimal klasifikasi B
- 2) Terakreditasi tingkat tertinggi nasional

- 3) Memiliki dokter SubSp.GK paling sedikit 1 orang
2. Kerja sama rumah sakit pendidikan dengan institusi Pendidikan
 - a. Fakultas kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.
 - b. Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran).
 - c. Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan pendidikan kedokteran, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Wahana pendidikan kedokteran dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan.
2. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter SubSp.GK.

F. STANDAR DOSEN

Standar dosen adalah kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka memenuhi capaian pembelajaran lulusan. Kriteria dosen pada program pendidikan profesi dokter SubSp.GK antara lain sebagai berikut:

1. Dosen program pendidikan profesi dokter SubSp.GK dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran.
2. Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.
3. Program studi subspecialis gizi klinik paling sedikit mempunyai 2 (dua) dosen dengan kualifikasi dokter subspecialis gizi klinik di setiap bidang peminatan.
4. Pada setiap bidang peminatan, harus diperhatikan rasio dosen dengan mahasiswa adalah paling banyak 1 : 3. Dosen di masing-masing peminatan harus memiliki kualifikasi subspecialis gizi klinik sesuai dengan bidangnya.
5. Dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu
 - a. Berkualifikasi akademik lulusan dokter subspecialis atau lulusan dokter yang relevan dengan program studi, dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI
 - b. Memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan
 - c. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran.
6. Jumlah dosen di rumah sakit pendidikan utama minimal 2 orang, dan memiliki paling sedikit 1 orang dengan kualifikasi dokter subspecialis gizi klinik sesuai bidang peminatannya.
7. Dosen di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu:

- a. Dokter subspesialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNI 9 (sembilan)
- b. Memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
- c. Memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran
8. Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
9. Fakultas kedokteran melatih dosen yang berasal dari RS pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.
10. Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter SubSp.GK yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.
11. Dalam menjalankan tugasnya, dosen dapat digolongkan sebagai berikut:
 - a. Pembimbing
Pembimbing adalah dosen yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan terutama dalam keterampilan tetapi tidak diberikan tanggung jawab untuk peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pembimbing adalah dokter subspesialis gizi klinik yang berminat dan ingin mengembangkan diri dalam pendidikan.
 - b. Pendidik
Pendidik adalah dosen yang berkemampuan dalam tugasnya sebagai pembimbing, yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing, bertanggung jawab atas peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pendidik adalah dokter subspesialis gizi klinik yang telah bertugas sebagai pembimbing minimal 3 tahun.
 - c. Penilai
Penilai adalah dosen yang selain mempunyai tugas sebagai pendidik, juga diberi wewenang untuk menilai mahasiswa. Penilai adalah dokter subspesialis gizi klinik yang telah bertugas sebagai pendidik minimal 3 tahun.
12. Program studi subspesialis gizi klinik harus memiliki kebijakan pengembangan dan peningkatan kualifikasi dosen dalam bidang akademik dan profesi yang dilaksanakan secara berkesinambungan sesuai dengan kebutuhan program studi. Kebijakan pengembangan dapat dilakukan secara kuantitatif ataupun kualitatif.
 - a. Kebijakan kuantitatif adalah kebijakan yang bertujuan untuk menambah jumlah dosen yang dapat dilakukan dengan cara:
 - 1) Merekrut lulusan subspesialis gizi klinik yang berminat, dan selama masa pendidikan menunjukkan prestasi pembelajaran yang baik dari program studi setempat.
 - 2) Merekrut subspesialis gizi klinik dari luar lingkungan program studi yang menunjukkan minat dan dedikasi untuk menjadi dosen serta memenuhi persyaratan yang ditetapkan di program studi.
 - 3) Merekrut subspesialis gizi klinik yang sudah diangkat menjadi staf institusi pendidikan (universitas).
 - b. Kebijakan kualitatif adalah kebijakan untuk mengembangkan kualifikasi dosen baik secara akademik maupun profesi, dengan cara:
 - 1) Mendorong dan memfasilitasi dosen untuk mengikuti pendidikan magister atau program doktor baik di dalam maupun di luar

negeri.

- 2) Memfasilitasi untuk mengikuti pelatihan peningkatan kemampuan mendidik seperti *training of the trainers* dalam bidang gizi klinik.
- 3) Mendorong dan memfasilitasi peningkatan kualifikasi profesi dosen melalui pelatihan-pelatihan gizi klinik, khususnya yang sesuai dengan peminatannya.
- 4) Mendorong dan memfasilitasi dosen untuk kenaikan pangkat dan jabatan di satuan tugasnya (institusi pendidikan, rumah sakit pendidikan).

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan adalah anggota masyarakat yang mengabdikan diri dan diangkat untuk menunjang penyelenggaraan pendidikan tinggi, dengan kriteria sebagai berikut:

1. Tenaga kependidikan memiliki kualifikasi akademik paling rendah lulusan program diploma 3 (tiga) yang dinyatakan dengan ijazah sesuai dengan kualifikasi tugas pokok dan fungsinya.
2. Tenaga kependidikan sebagaimana dimaksud pada poin nomor 1 dikecualikan bagi tenaga administrasi.
3. Tenaga administrasi sebagaimana dimaksud pada poin nomor 2 memiliki kualifikasi akademik paling rendah SMA atau sederajat.
4. Tenaga kependidikan yang memerlukan keahlian khusus wajib memiliki sertifikat kompetensi sesuai dengan bidang tugas dan keahliannya.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

Program studi subspecialis gizi klinik harus memiliki kebijakan seleksi penerimaan yang diterapkan secara jelas, transparan dan objektif menurut suatu metode baku sehingga penerimaan calon mahasiswa berlangsung secara adil.

1. Kebijakan seleksi penerimaan tercantum dalam suatu dokumen tertulis yang memuat antara lain:
 - a. Persyaratan administratif dan akademik
 - b. Metode seleksi berikut penjelasan tentang cara pelaksanaannya
 - c. Penjelasan kriteria kelulusan ujian seleksi berikut mekanisme pengambilan keputusan penerimaan calon peserta
 - d. Jika perlu, dapat ditambahkan gambar alur penerimaan berikut keterangan gambar.
2. Seleksi penerimaan mahasiswa mencakup seleksi administrasi dan seleksi kemampuan akademik calon mahasiswa.
3. Jumlah Mahasiswa
 - b. Jumlah peserta program pendidikan dokter subspecialis gizi klinik yang diterima sesuai rasio dosen klinis : mahasiswa 1:2, maksimal 1:3.
 - c. Setiap program studi subspecialis gizi klinik menerima mahasiswa yang sesuai dengan daya tampung yang dimiliki rumah sakit pendidikan, jumlah pendidik dan sarana/prasarana lainnya sehingga akan terjamin berlangsungnya pendidikan yang berkualitas.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

1. Fasilitas Pendidikan dan Pelatihan

- a. Rumah sakit pendidikan utama yang dipergunakan untuk pendidikan harus sudah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang untuk melakukan akreditasi RS Pendidikan.
- b. Rumah Sakit pendidikan (baik utama maupun afiliasi atau satelit pendidikan) harus mempunyai sarana, prasarana sesuai yang tertera dalam kurikulum. Jumlah dan variasi kasus di RS Pendidikan (kombinasi RS pendidikan utama dan afiliasi/satelit) harus cukup untuk melengkapi pengalaman belajar yang diperlukan oleh mahasiswa.
- c. Akreditasi RS Pendidikan merupakan upaya untuk mempertahankan dan meningkatkan mutu pendidikan yang minimal dilakukan oleh lembaga nasional yang berwenang untuk melakukan akreditasi RS.
- d. Fasilitas pendidikan dapat pula berupa jejaring/mitra rumah sakit lain yang telah terakreditasi sehingga mampu memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian mahasiswa.

2. Fasilitas Fisik

Fasilitas fisik yang dimiliki oleh penyelenggara pendidikan harus memenuhi syarat akreditasi dan dapat memenuhi kebutuhan pendidikan akademik. Fasilitas fisik tersebut harus dievaluasi secara berkala dan selalu dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pendidikan disiplin ilmu gizi klinik. Program studi harus memastikan tersedianya sarana dan prasarana yang cukup bagi staf pendidik, kependidikan, dan mahasiswa, serta menciptakan suasana lingkungan yang mendukung kenyamanan bekerja (pencahayaan, ketenangan, dan lain-lain). Program studi subspesialis gizi klinik menyediakan fasilitas fisik berupa:

- a. Ruang kuliah dengan fasilitas audiovisual yang memadai (*LCD projector*, komputer/laptop, papan tulis, dan lain-lain)
- b. Ruang tutorial/diskusi kelompok kecil
- c. Ruang perpustakaan, yang terdiri atas perpustakaan fisik dan perpustakaan maya (*e-library*)
- d. Ruang dosen
- e. Ruang pengelola pendidikan
- f. Ruang sekretariat pendidikan
- g. Ruang laboratorium keterampilan (*skill lab*)
- h. Ruang laboratorium
- i. Kamar kecil
- j. Sarana kerja lapangan lain, baik yang dimiliki sendiri ataupun dalam kerangka kerja sama dengan instansi lain (kamar jaga, gudang, sarana olahraga, dan lain-lain)
- k. Prasarana penunjang kegiatan peserta didik (meja, kursi, *flipchart*, alat tulis, papan tulis, *hotspot*, listrik, air, dan lain-lain)

3. Fasilitas khusus

Fasilitas khusus diperlukan untuk menunjang tercapainya kompetensi keterampilan medik gizi sesuai dengan peminatan nutrisi pada penyakit kritis, sebagai berikut:

- a. alat *bioelectrical impedance analysis* (BIA)
- b. ultrasonografi (USG)
- c. *magnetic resonance imaging* (MRI)
- d. Kalorimetri indirek
- e. Laboratorium biokimia
- f. ruang pencampuran nutrisi enteral di unit pelayanan makanan atau instalasi gizi RS

- g. *enteral feeding pump system*
- h. bilik dan fasilitas compounding parenteral di instalasi farmasi RS

4. Teknologi Informasi

Program studi subspecialis gizi klinik harus memiliki dan mengembangkan fasilitas teknologi informasi yang memadai bagi staf dan mahasiswa. Seluruh civitas akademika dapat memanfaatkan fasilitas teknologi informasi yang ada untuk menunjang pelaksanaan program pendidikan.

5. Fasilitas Penelitian

Kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan. Setiap mahasiswa diwajibkan melaksanakan kegiatan penelitian. Program studi subspecialis gizi klinik menyediakan fasilitas penelitian yang memadai serta membentuk kerja sama kegiatan penelitian antar-institusi, sehingga aktivitas penelitian dapat terlaksana dengan baik.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Standar pengelolaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pembelajaran.

1. Penyelenggara Program

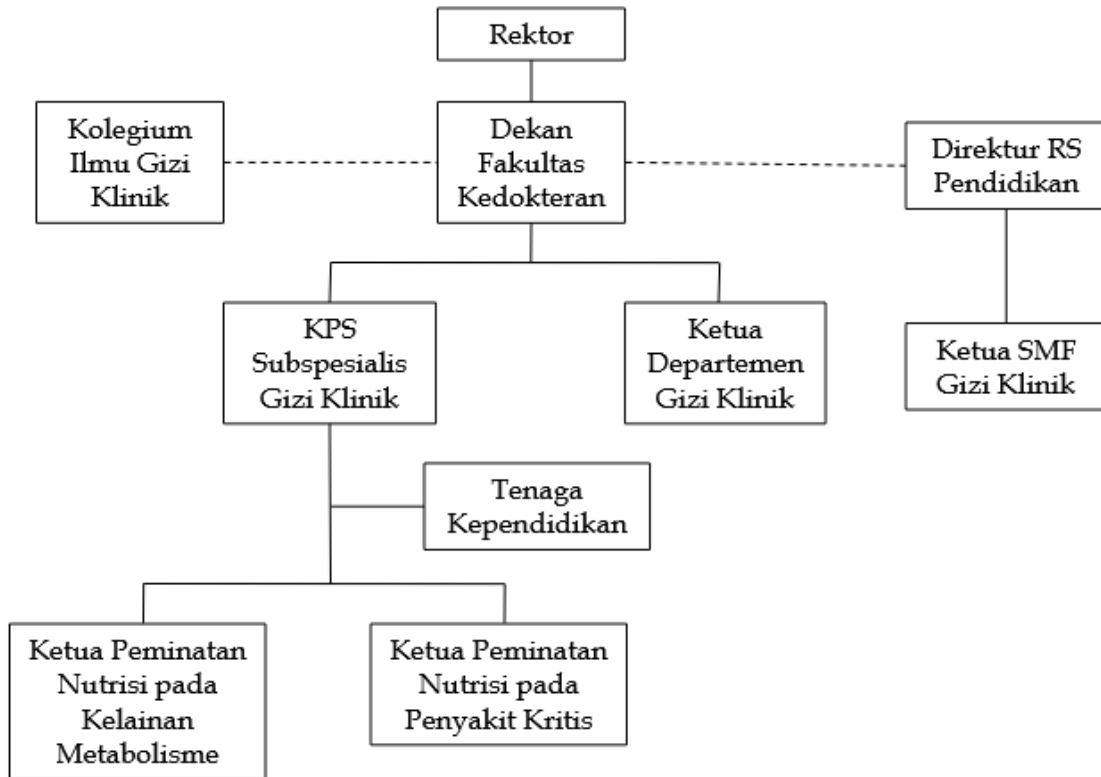
Pelaksanaan program pendidikan harus mengacu pada ketentuan yang ditetapkan oleh KIGK tentang struktur, isi, proses dan keluaran pendidikan. Pada akhir pendidikan, mahasiswa mendapat ijazah Dokter Subspecialis Gizi Klinik dari perguruan tinggi dan sertifikat kompetensi diberikan oleh KIGK. Sertifikat kompetensi diberikan apabila mahasiswa telah lulus ujian nasional. Penyelenggara pendidikan, institusi pendidikan dan staf pengajar harus dinilai secara nasional.

2. Organisasi dan Tata Laksana

Program pendidikan dipimpin oleh KPS dan dibantu oleh SPS serta seluruh staf pengajar di program studi subspecialis yang bersangkutan. Ketua Program Studi bertanggung jawab terhadap terlaksananya program pendidikan dan kepemimpinannya dievaluasi secara berkesinambungan oleh Dekan Fakultas Kedokteran terkait serta dewan akreditasi nasional. Struktur organisasi dapat dilihat dalam Gambar 1.

3. Pendanaan dan Alokasi Sumber Daya

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



Gambar 1. Struktur Organisasi Program Studi Subspesialis Gizi Klinik

4. Tenaga Administrasi

Pusat pendidikan minimal harus memiliki 2 tenaga administrasi yaitu tenaga administrasi akademik dan tenaga administrasi keuangan.

5. Penjaminan Mutu

Program studi subspecialis gizi klinik menerapkan sistem penjaminan mutu internal (SPMI) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Hasil sistem penjaminan mutu internal tersebut digunakan untuk peningkatan program studi secara berkelanjutan. Penjaminan mutu eksternal dilakukan melalui sistem akreditasi nasional oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia (LAM-PTKes).

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Standar pembiayaan merupakan kriteria minimal tentang komponen dan besaran biaya investasi dan biaya operasional yang disusun dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Perguruan tinggi dan fakultas bersama program studi subspecialis gizi klinik mampu memperoleh dukungan dana untuk program akademik dari luar institusi dan menetapkan mekanisme untuk mendapatkan dukungan dana yang akuntabel.
2. Biaya pendidikan ditetapkan oleh perguruan tinggi berdasarkan usulan program studi melalui fakultas dan dilakukan evaluasi berkala tentang besar biaya pendidikan.
3. Program studi subspecialis mengusulkan ke perguruan tinggi melalui fakultas sumber pendanaan dan alokasi penggunaan dana, meliputi biaya operasional, biaya investasi, biaya penelitian dan biaya pelayanan/pengabdian masyarakat setiap tahunnya.
4. Program studi subspecialis mengelola dana yang tersedia secara transparan dan akuntabel.

5. Program studi memiliki tata cara penyusunan Rencana Kegiatan dan Anggaran Tahunan (RKAT) dan bukti tertulis RKAT tahun berjalan yang selaras dengan tujuan pendidikan.

Program studi mengikuti mekanisme perubahan RKAT tahun berjalan.

Anotasi:

1. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana agar program pendidikan dapat berjalan dengan baik sehingga Capaian Pembelajaran dapat dikuasai oleh mahasiswa.
2. Penanggungjawab pembiayaan pendidikan memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.
3. Biaya investasi satuan pendidikan sebagaimana dimaksud di atas meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia, dan modal kerja tetap.
4. Biaya operasional sebagaimana dimaksud di atas meliputi biaya pendidikan yang harus dikeluarkan oleh mahasiswa untuk dapat mengikuti proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan.
5. Biaya operasional satuan pendidikan sebagaimana dimaksud di atas meliputi:
 - a. Gaji pendidik dan tenaga kependidikan serta segala tunjangan yang melekat pada gaji,
 - b. Bahan atau peralatan pendidikan habis pakai, dan
 - c. Biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, asuransi, dan lain sebagainya.

L. STANDAR PENILAIAN

Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Untuk mengetahui capaian pembelajaran mahasiswa program studi subspecialis gizi klinik perlu dilakukan evaluasi terhadap kemajuan pendidikan yang dilaksanakan secara teratur dan periodik meliputi aspek kognitif, psikomotor, dan attitude melalui pengamatan secara terus-menerus dan evaluasi secara terjadwal.

Program studi subspecialis gizi klinik memiliki pedoman tertulis sistem penilaian pembelajaran guna mengevaluasi capaian mahasiswa dalam penguasaan kompetensi yang sesuai dengan standar kompetensi subspecialis gizi klinik. Penilaian proses pembelajaran mahasiswa mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen penilaian, mekanisme dan prosedur penilaian, pelaksanaan penilaian, pelaporan penilaian dan kelulusan mahasiswa.

1. Prinsip penilaian

Prinsip penilaian harus bersifat edukatif, otentik, obyektif, akuntabel, transparan yang dilakukan secara integratif.

- a. Prinsip edukatif yaitu penilaian yang memotivasi mahasiswa agar mampu memperbaiki perencanaan dan cara belajar serta meraih capaian pembelajaran lulusan
- b. Prinsip otentik adalah penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa pada saat proses pembelajaran berlangsung

- c. Prinsip obyektif adalah penilaian yang berdasarkan pada standar yang telah disepakati antara dosen dan mahasiswa serta bebas dari pengaruh subyektivitas penilai dan yang dinilai
- d. Prinsip akuntabel adalah penilaian yang dilaksanakan sesuai prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal pembelajaran dan dipahami oleh mahasiswa
- e. Prinsip transparan adalah penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

2. Teknik dan instrumen penilaian

Teknik penilaian terdiri atas observasi, partisipasi, unjuk kerja, tes tertulis, tes lisan dan angkat. Instrumen penilaian terdiri atas penilaian tertulis seperti *multiple choice question* (MCQ); asesmen klinis seperti *students objective oral case analysis* (SOOCA) dan *long case examination*; asesmen berbasis kerja (*work-based assessment*) seperti portofolio, log-book, mini-CEX dan *multisource feedback*.

Penilaian sikap/*attitude* menggunakan teknik penilaian observasi seperti pengamatan kegiatan harian (*continuous assessment*) untuk menilai saat mahasiswa melakukan pelayanan di rawat inap dan saat melakukan proses pembelajaran termasuk terhadap pengelola, mahasiswa lain dan tenaga administrasi.

Penilaian penguasaan pengetahuan (kognitif), keterampilan umum dan keterampilan khusus (psikomotor) dilakukan dengan memilih satu atau kombinasi berbagai teknik dan instrumen penilaian.

3. Mekanisme dan prosedur penilaian

a. Mekanisme penilaian terdiri atas:

- 1) Menyusun tahap-tahap penilaian, instrumen dan kriteria serta bobot penilaian, dan disepakati antar penilai sesuai rencana pembelajaran
- 2) Melaksanakan proses penilaian sesuai dengan tahap, instrumen, kriteria, indikator dan bobot penilaian yang memuat prinsip penilaian
- 3) Memberikan umpan balik dan kesempatan untuk mempertanyakan hasil penilaian kepada mahasiswa
- 4) Mendokumentasikan penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa secara akuntabel dan transparan

b. Prosedur penilaian mencakup tahap perencanaan penilaian, kegiatan pemberian tugas atau soal ujian, observasi kinerja, pengamatan dan penyampaian umpan balik serta pemberian nilai akhir

4. Pelaksanaan penilaian

Program studi dokter subspecialis gizi klinik memiliki sistem pemantauan kemajuan pembelajaran mahasiswa yang dikaitkan dengan pencapaian kompetensi selama masa pendidikan dan digunakan untuk penilaian kinerja mahasiswa selama pendidikan.

Evaluasi pembelajaran mahasiswa dilakukan secara terus-menerus sejak awal hingga akhir masa pembelajaran. Selain itu dilakukan pula evaluasi terjadwal terhadap kemampuan kognitif dan keterampilan. Ujian akhir dilakukan pada akhir masa pendidikan terdiri atas ujian lokal dan ujian nasional/*board examination*.

a. Evaluasi tingkat program studi

- 1) Evaluasi formatif

Evaluasi formatif pada proses pembelajaran subspesialis gizi klinik adalah bentuk penilaian terhadap kemajuan mahasiswa selama proses belajar berlangsung, mencakup:

- a) Pengetahuan: ujian tulis (MCQ, essay), referat, telaah jurnal.
- b) Keterampilan: DOPS (*direct observed practical skill*) dan *mini clinical evaluation exercise* (mini-CEX)
- c) Sikap dan perilaku: observasi langsung dan tidak langsung kemampuan komunikasi, hubungan interpersonal, profesionalisme dan integritas, *mini peer assessment tool* (Mini-PAT)

Evaluasi formatif dilakukan sepanjang masa pembelajaran. Dokumentasi dilakukan dalam log-book mahasiswa dan buku rapor. Evaluasi ketiga ranah kompetensi tersebut dilakukan secara integratif dalam pengelolaan kasus dari skrining dan asesmen gizi, pembuatan diagnosis gizi, pemberian terapi gizi dan monitoringnya, edukasi gizi, serta sikap dan perilaku terhadap pasien, keluarga dan rekan kerja. Log-book digunakan untuk menentukan apakah mahasiswa telah mencapai kompetensi yang diharapkan.

2) Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif adalah penilaian yang dilakukan untuk mengetahui keberhasilan belajar mahasiswa program studi subspesialis gizi klinik setelah mengikuti seluruh kegiatan pembelajaran. Penilaian hasil penelitian dan ujian lokal adalah komponen evaluasi sumatif yang dilakukan pada akhir masa pendidikan sebagai syarat mengikuti ujian nasional/*board examination*.

3) Syarat mengikuti ujian nasional/*board examination*:

- a. Menyelesaikan seluruh modul pembelajaran
- b. Mencapai kompetensi yang menjadi syarat dalam kurikulum pembelajaran
- c. Membuat karya tulis ilmiah yang dipresentasikan dalam pertemuan ilmiah gizi klinik
- d. Membuat karya tulis akhir
- e. Menyerahkan log-book dan buku laporan pendidikan yang berisi seluruh kegiatan selama masa pembelajaran

b. Evaluasi tingkat nasional

Penilaian akhir hasil pembelajaran mahasiswa program studi subspesialis gizi klinik ditetapkan berdasarkan hasil penilaian pada ujian profesi nasional. Sesuai Permendikbud RI Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi (SNPT) bahwa pelaksanaan penilaian mahasiswa program studi subspesialis gizi klinik (ujian nasional) wajib menyertakan tim penilai eksternal dari perguruan tinggi yang berbeda. Tujuan keikutsertaan tim penilaian eksternal adalah untuk menyelenggarakan evaluasi yang obyektif, relevan dengan kompetensi yang diuji, serta melibatkan penilai yang senior dan berkualitas. Penyelenggaraan ujian diharapkan berjalan efisien karena melibatkan kandidat dari beberapa pusat pendidikan subspesialis gizi klinik pada tempat dan waktu yang bersamaan.

1) Tujuan ujian

Ujian nasional bertujuan menilai daya nalar dan jalan pikir mahasiswa dalam menganalisis suatu permasalahan subspecialistik gizi klinik sehingga kandidat dapat menegakkan

diagnosis gizi dan menetapkan terapi gizi yang sesuai. Pada ujian ini akan dilakukan penilaian terhadap pola pikir, alasan rasional dalam memecahkan masalah dan solusi yang dipikirkan sebagaimana yang seharusnya oleh subspecialis gizi klinik.

2) Persyaratan ujian

a) Telah menyelesaikan semua tahap pendidikan yang diwajibkan dalam kurikulum pendidikan subspecialis gizi klinik

b) Melampirkan laporan pendidikan, log book dan karya tulis akhir

3) Bentuk ujian

Ujian dilakukan dalam bentuk tanya jawab secara oral mengenai berbagai aspek suatu kasus subspecialistik gizi klinik seperti melakukan skrining gizi, asesmen gizi, penegakan diagnosis gizi klinik, penatalaksanaan terapi gizi, pemantauan/monitoring terapi gizi dalam bentuk kasus panjang (*long case*) dan kasus pendek (*short case*). Penilaian ujian dilakukan atas kemampuan kandidat dalam mendiagnosis dan mengelola kasus yang diberikan.

4) Penguji ujian

Penilaian ujian dilakukan oleh sebuah tim penguji yang terdiri dari 2 (dua) penguji nasional yang bukan berasal dari institusi pendidikan subspecialis setempat dan 1 (satu) penguji nasional dari institusi pendidikan asal kandidat, yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Kolegium Ilmu Gizi Klinik Indonesia.

5) Penilaian ujian

Penilaian ujian nasional mahasiswa subspecialistik gizi klinik dituangkan dalam bentuk nilai, angka mutu, markah dan interpretasi penilaian. Rentang nilai ujian dari 0-100 dengan nilai batas lulus (NBL) ≥ 70 .

5. Kelulusan mahasiswa

Mahasiswa program studi subspecialistik gizi klinik dinyatakan lulus jika telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK) $\geq 3,00$.

6. Pelaporan penilaian

Pelaporan penilaian sebagaimana tercantum dalam Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi adalah berupa kualifikasi keberhasilan mahasiswa dalam menempuh pembelajaran (markah A-E) dengan interpretasi sangat baik sampai sangat kurang.

Hasil ujian dinyatakan dalam formulir khusus yang merupakan Berita Acara Ujian Nasional subspecialis gizi klinik yang menyatakan kelulusan kandidat ujian, dan ditandatangani oleh Ketua Kolegium Gizi Klinik Indonesia. Kandidat yang lulus dilaporkan kepada Dekan Fakultas Kedokteran dan Rektor sebagai dasar untuk menerbitkan ijazah tanda kelulusan dan pemberian gelar yaitu Sp.GK(K) baik untuk lulusan pendidikan subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada kelainan metabolisme maupun subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis. Kolegium Ilmu Gizi Klinik Indonesia akan menerbitkan sertifikat kompetensi subspecialis gizi klinik yang menjadi syarat untuk memperoleh STR Kualifikasi Tambahan (STR-KT) dari Konsil Kedokteran Indonesia.

M. STANDAR PENELITIAN

Pendidikan subspecialis gizi klinik memiliki kebijakan tentang pengembangan penelitian yang terkait dengan pendidikan dan pengabdian masyarakat. Kebijakan tersebut dilaksanakan dengan menyediakan dana, sarana, prasarana dan sumber daya manusia yang mendukung pelaksanaan riset yang unggul.

Pelaksanaan penelitian yang dilaksanakan oleh program studi harus memiliki standar penelitian yang mengacu kepada standar nasional pendidikan tinggi yang ditetapkan melalui Permendikbud RI nomor 3 tahun 2020. Beberapa kebijakan terkait penelitian pada program studi subspecialis gizi klinik antara lain:

1. Program studi subspecialis gizi klinik wajib melaksanakan penelitian dalam ruang lingkup ilmu medik gizi yang disesuaikan dengan kemajuan perkembangan ilmu kedokteran
2. Penelitian kedokteran yang menggunakan manusia dan hewan percobaan sebagai subjek penelitian harus memenuhi lolos kaji etik.
3. Program studi subspecialis gizi klinik harus mematuhi ketentuan dan peraturan komite etik setempat mengenai etika dan pengkajian etik pada penelitian.
4. Fakultas Kedokteran dan/atau program studi subspecialis gizi klinik harus memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan, dan pengabdian pada masyarakat serta menetapkan prioritas penelitian beserta sumber daya penunjangnya
5. Program studi subspecialis gizi klinik harus memberi kesempatan kepada mahasiswa untuk melakukan penelitian di bawah bimbingan dosen.
6. Fakultas Kedokteran dan program studi subspecialis gizi klinik harus mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian yang mendukung pendidikan kedokteran minimal 5% dari seluruh anggaran operasional Fakultas Kedokteran dan program studi subspecialis gizi klinik, dan harus ditingkatkan secara bertahap.
7. Mahasiswa program pendidikan dokter subspecialis gizi klinik wajib mempublikasikan karya ilmiah terkait penelitiannya ke jurnal ilmiah.

Anotasi:

Fakultas Kedokteran dan program studi subspecialis gizi klinik dalam pelaksanaan penelitian harus memenuhi standar penelitian yang terdiri atas:

1. Standar hasil penelitian
 - a. Standar hasil penelitian merupakan kriteria minimal tentang mutu hasil penelitian.
 - b. Hasil penelitian di program studi subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis harus diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, khususnya masalah-masalah gizi subspecialistik pada penyakit kritis untuk mempercepat proses penyembuhan, meningkatkan kualitas hidup, dan menurunkan angka morbiditas dan mortalitas.
 - c. Hasil penelitian di program studi subspecialis gizi klinik 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.
 - d. Hasil penelitian yang tidak bersifat rahasia, tidak mengganggu dan/atau tidak membahayakan kepentingan umum atau nasional wajib disebarluaskan dengan cara diseminarkan, dipublikasikan,

dipatenkan, dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.

2. Standar isi penelitian

- a. Standar isi penelitian merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian yang meliputi materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan.
- b. Kedalaman dan keluasan materi penelitian harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

3. Standar proses penelitian

Standar proses penelitian merupakan kriteria minimal tentang kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Kegiatan penelitian merupakan kegiatan yang memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik dan mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta kemandirian peneliti, masyarakat, dan lingkungan.
- b. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa dalam rangka melaksanakan tugas akhir harus mengarah pada terpenuhinya capaian hasil akhir pendidikan, serta memenuhi ketentuan dan peraturan di Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik.

4. Standar penilaian penelitian

- a. Standar penilaian penelitian merupakan kriteria minimal penilaian terhadap proses dan hasil penelitian.
- b. Penilaian terhadap proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian yang bersifat edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan, serta harus memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses.
- c. Penilaian penelitian yang dilaksanakan dalam rangka penyusunan laporan tugas akhir diatur berdasarkan ketentuan dan peraturan di Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik.

5. Standar peneliti

- a. Standar peneliti merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian.
- b. Peneliti wajib memiliki kemampuan tingkat penguasaan metodologi penelitian yang sesuai bidang keilmuan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman penelitian.
- c. Standar peneliti ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil penelitian yang menentukan kewenangan melaksanakan penelitian.

6. Standar sarana dan prasarana penelitian

Standar sarana dan prasarana penelitian merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian. Sarana dan prasarana penelitian harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat, dan lingkungan. Sarana dan prasarana

penelitian merupakan fasilitas Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik yang digunakan untuk:

- a. Memfasilitasi penelitian yang terkait dengan bidang ilmu kedokteran, khususnya bidang gizi medik subspecialistik.
- b. Menunjang proses pembelajaran dan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

7. Standar pengelolaan penelitian

Standar pengelolaan penelitian merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian.

- a. Pengelolaan penelitian pada program studi subspecialis gizi klinik dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan di bawah Perguruan Tinggi yang bertugas untuk mengelola penelitian dengan kewajiban:
 - 1) menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian sesuai dengan rencana strategis Perguruan Tinggi.
 - 2) menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
 - 3) memfasilitasi pelaksanaan penelitian;
 - 4) melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penelitian;
 - 5) melakukan diseminasi hasil penelitian;
 - 6) memfasilitasi peningkatan kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian, penulisan artikel ilmiah, dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI);
 - 7) memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi; dan
 - 8) melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya.
- b. Program studi subspecialis gizi klinik wajib memiliki rencana strategis penelitian yang merupakan bagian dari rencana strategis program studi subspecialis gizi klinik.

8. Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian

- a. Standar pendanaan dan pembiayaan penelitian merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian.
- b. Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik wajib menyediakan dana penelitian internal.
- c. Pendanaan penelitian dapat pula bersumber dari pemerintah, kerjasama dengan lembaga lain baik di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat.
- d. Pendanaan penelitian digunakan untuk membiayai:
 - 1) perencanaan penelitian;
 - 2) pelaksanaan penelitian;
 - 3) pengendalian penelitian;
 - 4) pemantauan dan evaluasi penelitian;
 - 5) pelaporan hasil penelitian; dan
 - 6) diseminasi hasil penelitian.
- e. Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik wajib menyediakan dana pengelolaan penelitian yang digunakan untuk membiayai:
 - 1) Manajemen yang terdiri atas seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan penelitian, dan diseminasi hasil

- penelitian;
 - 2) Peningkatan kapasitas peneliti; dan
 - 3) Insentif publikasi ilmiah atau insentif hak kekayaan intelektual (HKI).
- f. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan di Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik.

N. STANDAR PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pengabdian kepada masyarakat adalah penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran, guna memajukan kesejahteraan umum, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Beberapa ketentuan kegiatan pengabdian kepada masyarakat antara lain:

1. Lingkup pengabdian masyarakat adalah:
 - a. Kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh program studi subspecialis gizi klinik yang merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan; dan
 - b. Kegiatan dosen yang terlibat sebagai tim ahli berdasarkan penugasan dari pemerintah, kementerian, atau lembaga negara.
2. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat diberikan insentif oleh penyelenggara kegiatan.
3. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu mendapatkan izin dari dinas kesehatan setempat.
4. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat.
5. Program studi subspecialis gizi klinik bertanggung jawab secara paripurna terhadap penyelenggaraan pengabdian masyarakat.

Anotasi:

Fakultas Kedokteran dan program studi subspecialis gizi klinik dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat harus memenuhi standar pengabdian masyarakat yang terdiri atas:

1. Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat
 - a. Standar hasil pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, dan membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi guna memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.
 - b. Hasil pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a adalah:
 - 1) Penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat dengan memanfaatkan keahlian sivitas akademika yang relevan;
 - 2) Pemanfaatan teknologi tepat guna;
 - 3) Bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau
 - 4) Bahan ajar atau modul pelatihan untuk pengayaan sumber belajar.
2. Standar Isi Pengabdian Kepada Masyarakat
 - a. Standar isi pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat

sebagaimana dimaksud pada huruf a mengacu pada standar hasil pengabdian kepada masyarakat.

- c. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a bersumber dari hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat.
 - d. Hasil penelitian atau pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi sebagaimana dimaksud pada huruf c meliputi:
 - 1) hasil penelitian yang dapat diterapkan langsung dan dibutuhkan oleh masyarakat pengguna;
 - 2) pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam rangka memberdayakan masyarakat;
 - 3) teknologi tepat guna yang dapat dimanfaatkan dalam rangka meningkatkan taraf hidup dan kesejahteraan masyarakat;
 - 4) model pemecahan masalah, rekayasa sosial, dan/atau rekomendasi kebijakan yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, industri, dan/atau Pemerintah; atau
 - 5) kekayaan intelektual (KI) yang dapat diterapkan langsung oleh masyarakat, dunia usaha, dan/atau industri.
3. Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar proses pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat, yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan.
 - b. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:
 - 1) pelayanan kepada masyarakat;
 - 2) penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
 - 3) peningkatan kapasitas masyarakat; atau
 - 4) pemberdayaan masyarakat.
 - c. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf b wajib mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan.
 - d. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa sebagai salah satu dari bentuk pembelajaran harus diarahkan untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan dan ketentuan peraturan di perguruan tinggi.
 - e. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan oleh mahasiswa dinyatakan dalam besaran sks.
 - f. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat harus diselenggarakan secara terarah, terukur, dan terprogram.
4. Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a dilakukan secara terintegrasi paling sedikit memenuhi unsur:
 - 1) edukatif, yang merupakan penilaian untuk memotivasi pelaksana agar terus meningkatkan mutu pengabdian kepada masyarakat;

- 2) objektif, yang merupakan penilaian berdasarkan kriteria penilaian dan bebas dari pengaruh subjektivitas;
 - 3) akuntabel, yang merupakan penilaian yang dilaksanakan dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh pelaksana pengabdian kepada masyarakat; dan
 - 4) transparan, yang merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.
- c. Penilaian proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat harus memenuhi prinsip penilaian sebagaimana dimaksud pada huruf b dan memperhatikan kesesuaian dengan standar hasil, standar isi, dan standar proses pengabdian kepada masyarakat.
 - d. Kriteria minimal penilaian hasil pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a meliputi:
 - 1) tingkat kepuasan masyarakat;
 - 2) terjadinya perubahan sikap, pengetahuan, dan keterampilan pada masyarakat sesuai dengan sasaran program;
 - 3) dapat dimanfaatkannya ilmu pengetahuan dan teknologi di masyarakat secara berkelanjutan;
 - 4) terciptanya pengayaan sumber belajar dan/atau pembelajaran serta pematangan sivitas akademika sebagai hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi; atau
 - 5) teratasinya masalah sosial dan rekomendasi kebijakan yang dapat dimanfaatkan oleh pemangku kepentingan.
 - e. Penilaian pengabdian kepada masyarakat dapat dilakukan dengan menggunakan metode dan instrumen yang relevan, akuntabel, dan dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses serta pencapaian kinerja hasil pengabdian kepada masyarakat.
5. Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar pelaksana pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a wajib memiliki penguasaan metodologi penerapan keilmuan yang sesuai dengan bidang keahlian, jenis kegiatan, serta tingkat kerumitan dan kedalaman sasaran kegiatan.
 - c. Kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a ditentukan berdasarkan:
 - 1) kualifikasi akademik; dan
 - 2) hasil pengabdian kepada masyarakat.
 - d. Kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf b menentukan kewenangan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat.
 - e. Pedoman mengenai kewenangan melaksanakan pengabdian kepada masyarakat ditetapkan oleh Direktur Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan.
6. Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian kepada masyarakat dalam rangka memenuhi hasil pengabdian kepada

- masyarakat.
- b. Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a merupakan fasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk:
 - 1) memfasilitasi pengabdian kepada masyarakat paling sedikit yang terkait dengan penerapan bidang ilmu dari program studi yang dikelola perguruan tinggi dan area sasaran kegiatan;
 - 2) proses pembelajaran; dan
 - 3) kegiatan penelitian.
 - c. Sarana dan prasarana sebagaimana dimaksud pada huruf b harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.
7. Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat
- a. Standar pengelolaan pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf a dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan yang bertugas untuk mengelola pengabdian kepada masyarakat.
 - c. Kelembagaan pengelola pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf b adalah lembaga pengabdian kepada masyarakat, lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, atau bentuk lain yang sejenis sesuai dengan kebutuhan dan ketentuan perguruan tinggi.
 - d. Kelembagaan sebagaimana dimaksud dalam huruf b wajib:
 - 1) menyusun dan mengembangkan rencana program pengabdian kepada masyarakat sesuai dengan rencana strategis pengabdian kepada masyarakat perguruan tinggi;
 - 2) menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal kegiatan pengabdian kepada masyarakat;
 - 3) memfasilitasi pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat;
 - 4) melaksanakan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat;
 - 5) melakukan diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat;
 - 6) memfasilitasi kegiatan peningkatan kemampuan pelaksana pengabdian kepada masyarakat;
 - 7) memberikan penghargaan kepada pelaksana pengabdian kepada masyarakat yang berprestasi;
 - 8) mendayagunakan sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat pada lembaga lain melalui kerja sama;
 - 9) melakukan analisis kebutuhan yang menyangkut jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat; dan
 - 10) menyusun laporan kegiatan pengabdian pada masyarakat yang dikelolanya.
 - e. Program studi subspecialis wajib memiliki rencana strategis pengabdian kepada masyarakat yang merupakan bagian dari rencana strategis program studi subspecialis.

8. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Pengabdian kepada Masyarakat
 - a. Standar pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat.
 - b. Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik wajib menyediakan dana internal untuk pengabdian kepada masyarakat.
 - c. Selain dari dana internal Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik, pendanaan pengabdian kepada masyarakat dapat bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain di dalam maupun di luar negeri, atau dana dari masyarakat.
 - d. Pendanaan pengabdian kepada masyarakat bagi dosen atau instruktur sebagaimana dimaksud pada huruf b digunakan untuk membiayai:
 - 1) perencanaan pengabdian kepada masyarakat;
 - 2) pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat;
 - 3) pengendalian pengabdian kepada masyarakat;
 - 4) pemantauan dan evaluasi pengabdian kepada masyarakat;
 - 5) pelaporan pengabdian kepada masyarakat; dan
 - 6) diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat.
 - e. Mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian kepada masyarakat diatur oleh pemimpin Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik.
 - f. Perguruan Tinggi, Fakultas Kedokteran, dan program studi subspecialis gizi klinik wajib menyediakan dana pengelolaan pengabdian kepada masyarakat.
 - g. Dana pengelolaan pengabdian kepada masyarakat sebagaimana dimaksud pada huruf f digunakan untuk membiayai:
 - 1) manajemen pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas seleksi proposal, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, dan diseminasi hasil pengabdian kepada masyarakat; dan
 - 2) peningkatan kapasitas pelaksana.

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

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter SubSp.GK dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Kriteria kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter SubSp.GK antara lain:

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.
2. Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit memuat:
 - a. tujuan;
 - b. ruang lingkup;
 - c. tanggung jawab bersama;
 - d. hak dan kewajiban;
 - e. pendanaan;
 - f. penelitian;
 - g. rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
 - h. kerja sama dengan pihak ketiga;
 - i. pembentukan komite koordinasi pendidikan;
 - j. tanggung jawab hukum;

- k. keadaan memaksa;
 - l. ketentuan pelaksanaan kerja sama;
 - m. jangka waktu kerja sama; dan
 - n. penyelesaian perselisihan.
3. Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.
 4. Program pendidikan profesi dokter SubSp.GK juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan profesi dokter SubSp.GK.
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI
- Standar pemantauan dan pelaporan pencapaian program studi merupakan kriteria minimal tentang pemantauan dan pelaporan proses dan hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan, dengan ketentuan sebagai berikut:
1. Sistem Penjaminan Mutu Internal harus diimplementasikan dan dikembangkan oleh Fakultas Kedokteran.
 2. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal berupa evaluasi terhadap hasil pendidikan dan program pendidikan.
 3. Evaluasi hasil pendidikan dilakukan melalui uji kompetensi yang dilakukan oleh Kolegium Ilmu Gizi Klinik dengan mengikutsertakan penguji luar (*external examiner*) pada akhir pendidikan.
 4. Evaluasi program pendidikan dilakukan melalui akreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan (LAM-PTKes).
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA DIDIK PROGRAM STUDI
- Insentif adalah imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan sesuai kompetensinya. Pemberian insentif berdasarkan kelayakan beban studi sesuai dengan pencapaian kompetensi. Rumah Sakit Pendidikan atau Wahana Pendidikan Kedokteran menetapkan standar pola pemberian insentif.

BAB III
PENUTUP

Setiap program studi subspecialis gizi klinik hendaknya memiliki dan menerapkan standar yang telah ditetapkan sehingga seluruh proses pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang bermutu. Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh program studi subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis dan *stakeholder* dalam rangka menjaga mutu dengan menilai perbaikan kualitas proses pendidikan dokter subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis, untuk menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis dapat pula dipergunakan untuk kepentingan evaluasi diri dalam rangka perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Kolegium menyusun Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis sebagai acuan untuk program studi subspecialis gizi klinik peminatan nutrisi pada penyakit kritis di seluruh Indonesia. Dengan diberlakukannya Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis ini diharapkan pemantauan dan evaluasi dapat dilakukan secara berkesinambungan, sehingga dapat menjamin keberhasilan tujuan pendidikan serta tercapainya peningkatan derajat kesehatan dan kualitas hidup masyarakat serta menunjang keberhasilan perawatan/pengobatan khususnya pada pasien dengan penyakit kritis melalui penatalaksanaan gizi subspecialistik. Standar Pendidikan Dokter Subspecialis Gizi Klinik Peminatan Nutrisi pada Penyakit Kritis akan direvisi secara berkala, disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi, serta perubahan masalah gizi di Indonesia.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN