



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 52/KKI/KEP/V/2023
TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TATALAKSANA PENYAKIT SALURAN
CERNA DENGAN ENDOSKOPI TAHAP DASAR
DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang : a. bahwa program *fellowship* ditujukan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan masyarakat akan praktik kedokteran, dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, dan pemerataan pelayanan subspecialistik di fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia;
- b. bahwa Standar Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar telah disusun oleh Kolegium Ilmu Penyakit Dalam berkoordinasi dengan Kementerian dan Pemangku Kepentingan terkait, serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
- c. bahwa Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis telah ditetapkan dengan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IX/2022;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam;

- 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. 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);
3. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1316) sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 84 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1047);
4. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 37 Tahun 2022 tentang Bantuan Biaya Pendidikan Kedokteran dan *Fellowship* (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1246);
5. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/IX/2022 tentang Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis;

MEMUTUSKAN:

MENETAPKAN: KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TATALAKSANA PENYAKIT SALURAN CERNA DENGAN ENDOSKOPI TAHAP DASAR DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM.

KESATU : Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam.

KEDUA : Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar merupakan program penambahan kompetensi bagi Dokter Spesialis Penyakit Dalam dengan kurikulum dan pencapaian kompetensi sebagian dari Subspesialis *Gastroenterohepatologi*.

KETIGA : Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam.

KEEMPAT : Standar Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna Dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

KELIMA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta
pada tanggal 30 Mei 2023

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

PATTISELANNO ROBERTH JOHAN

LAMPIRAN
KEPUTUSAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 52/KKI/KEP/V/2023
TENTANG
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP*
TATALAKSANA PENYAKIT SALURAN CERNA
DENGAN ENDOSKOPI TAHAP DASAR DOKTER
SPESIALIS PENYAKIT DALAM

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. LANDASAN HUKUM
- C. LANDASAN FILOSOFIS
- D. LANDASAN SOSIOLOGIS

BAB II STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TATALAKSANA PENYAKIT
SALURAN CERNA DENGAN ENDOSKOPI TAHAP DASAR DOKTER
SPESIALIS PENYAKIT DALAM

- A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN
- B. STANDAR ISI KOMPETENSI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI
- D. STANDAR DOSEN/DOKTER PENDIDIK KLINIS
- E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- F. STANDAR PENGELOLAAN
- G. STANDAR PEMBIAYAAN
- H. STANDAR PENILAIAN

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran makin meningkat sejalan dengan meningkatnya kebutuhan pelayanan medik. Seperti diketahui bersama bahwa landasan utama bagi dokter untuk dapat melakukan pelayanan medis terhadap pasien adalah ilmu pengetahuan teknologi dan kompetensi yang dimiliki, yang diperoleh melalui pendidikan atau pendidikan tambahan.

Beban penyakit saluran cerna di Indonesia saat ini masih cukup besar. Berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Syam AF, dkk. pada tahun 2014 terdapat bukti bahwa prevalensi *gastroesophageal reflux disease* (GERD) pada 515 dokter umum cukup tinggi yakni 27,4%. Studi lain yang juga dilakukan oleh Syam AF, dkk. pada tahun 2015 memperlihatkan bahwa prevalensi infeksi *Helicobacter pylori* di lima pulau besar di Indonesia adalah sebesar 22,1%.

Besarnya beban penyakit saluran cerna tersebut belum diimbangi dengan jumlah internis umum yang memiliki kompetensi endoskopi saluran cerna dasar. Negara Republik Indonesia dengan luas daratan 1.922.570 km² dan jumlah penduduk lebih dari 250 juta jiwa masih membutuhkan banyak sumber daya manusia yang mampu melakukan endoskopi saluran cerna dasar. Penelitian Makmun D tahun 2013 menunjukkan bahwa hanya terdapat 71% dari seluruh 516 dokter ahli endoskopi di Indonesia yang merupakan internis umum dengan kompetensi endoskopi saluran cerna dasar.

Berdasarkan fakta-fakta di atas maka diperlukan pemberian kompetensi tambahan bagi para Dokter Spesialis Penyakit Dalam (SpPD) agar dapat memberi pelayanan endoskopi tahap dasar yang merupakan sebagian kompetensi spesialis penyakit dalam konsultan gastroenterohepatologi (KGEH). Kurikulum *Fellowship* endoskopi saluran cerna dasar terdiri dari berbagai modul seperti penyakit saluran cerna bagian atas dan penyakit saluran cerna bagian bawah. Keterampilan endoskopi saluran cerna dasar yang diajarkan adalah esofagogastroduodenoskopi (EGD), kolonoskopi, dan endoskopi hemostatik.

B. LANDASAN HUKUM

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 Pemerintah Nomor 47 tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Perumahsakitan (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659);
4. 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);
5. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 54 Tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1316) sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 84 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 47);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 35 tahun 2018 tentang Program Bantuan Biaya *Fellowship* bagi Dokter Spesialis (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1095);
7. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 35/KKI/KEP/2022 tentang Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis;
8. Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 30/KKI/KEP/VIII/2022 tentang Rekognisi Kompetensi Lampau Dokter Spesialis, Dokter Gigi Spesialis, Dokter *Fellow*, Dokter Gigi *Fellow*, Dokter Spesialis-Subspesialis dan Dokter Gigi Spesialis-Subspesialis;

9. Peraturan Kolegium Ilmu Penyakit Dalam Nomor 26/KIPD/PER/XI/2020 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tambahan *Fellowship* bagi Dokter Spesialis Penyakit Dalam.

C. LANDASAN FILOSOFIS

Untuk menjaga mutu pelayanan dan keselamatan pasien diperlukan pengaturan praktik kedokteran selaras dengan penambahan kompetensi dokter spesialis dan dokter gigi spesialis. Secara garis besar, *Fellowship* Dokter Spesialis Penyakit Dalam dibentuk untuk :

1. Melaksanakan pendidikan untuk mencapai kompetensi tambahan tertentu di bidang penyakit dalam.
2. Menghasilkan Dokter Spesialis Penyakit Dalam dengan kompetensi *fellowship* melalui penguasaan ilmu pengetahuan, keterampilan perilaku profesional untuk melaksanakan praktik kedokteran di bidang Ilmu Penyakit Dalam yang modern, *up-to-date*, *cost effective* dan manusiawi

Di akhir masa pendidikan, lulusan pendidikan *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar diharapkan mampu:

1. Melakukan diagnosis dan tata laksana penyakit saluran cerna bagian atas
2. Menjelaskan pengetahuan dan melakukan endoskopi saluran cerna dasar bagian atas atau esofagogastroduodenoskopi (EGD) baik diagnostik maupun terapeutik
3. Melakukan diagnosis dan tata laksana penyakit saluran cerna bagian bawah
4. Menjelaskan pengetahuan dan melakukan endoskopi saluran cerna dasar bagian bawah atau kolonoskopi baik diagnostik maupun terapeutik
5. Menjelaskan kepada pasien dan keluarga pasien mengenai indikasi, kontraindikasi, proses endoskopi saluran cerna dasar, komplikasi, dan penanganan komplikasi tindakan endoskopi saluran cerna dasar
6. Menggunakan peralatan endoskopi dengan baik, termasuk perawatan alat endoskopi

D. LANDASAN SOSIOLOGIS

1. Bahwa untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan masyarakat akan praktik kedokteran, dalam rangka peningkatan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran, dan pemerataan pelayanan subspecialistik di fasilitas kesehatan di seluruh Indonesia, *fellowship* telah diatur dalam Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.
2. Bahwa Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis sebagaimana diubah dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 84 tahun 2020 tentang Perubahan atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia nomor 54 tahun 2018 tentang Registrasi Kualifikasi Tambahan Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis, perlu ditindaklanjuti dengan ketentuan mengenai standar program *fellowship* dan penerbitan Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan untuk *Fellowship*.
3. Bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (l) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas melakukan registrasi dokter dan dokter gigi, mengesahkan standar pendidikan profesi dokter dan dokter gigi, dan melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan praktik kedokteran yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan fungsi masing-masing.
4. Bahwa penyusunan dan pengesahan standar kedokteran *fellowship* dan kedokteran program *fellowship* perlu mengacu pada pedoman yang ditetapkan Konsil Kedokteran Indonesia.
5. Bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam nomor satu sampai dengan nomor empat, perlu menetapkan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Pedoman Program *Fellowship* Dokter Spesialis dan Dokter Gigi Spesialis.

BAB II
STANDAR PROGRAM *FELLOWSHIP* TATALAKSANA PENYAKIT
SALURAN CERNA DENGAN ENDOSKOPI TAHAP DASAR
DOKTER SPESIALIS PENYAKIT DALAM

A. STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

Kompetensi adalah kelompok perilaku kompleks yang terbentuk berdasarkan komponen pengetahuan, sikap dan keterampilan. Ketiganya merupakan kemampuan (*ability*) seseorang dalam melaksanakan tugas.

Karakteristik suatu kompetensi yaitu:

1. Mengintegrasikan tujuan kognitif, psikomotor, dan afektif
2. Menggambarkan berbagai disiplin sesuai dengan praktik
3. Mempunyai kaitan yang erat dan relevan dengan tugas aktual
4. Menekankan kinerja lulusan agar sesuai nilai dan praktik profesional
5. Menentukan tingkat kebiasaan yang dapat diobservasi

Standar kompetensi Dokter Spesialis Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan (profil lulusan) Dokter Spesialis Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang untuk selanjutnya dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar. Penetapan kualifikasi kemampuan ini mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi tahun 2020 dan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) tahun 2012.

Seperti halnya standar pendidikan Dokter Subspesialis Penyakit Dalam, maka area kompetensi pada standar Program *Fellowship* Dokter Spesialis Penyakit Dalam juga terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi yang meliputi:

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi

5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan

Untuk selanjutnya komponen kompetensi dari masing-masing area tersebut disesuaikan dengan tujuan pembentukan Program *Fellowship* itu sendiri. Berikut adalah pengertian dan penjabaran komponen kompetensi dari masing-masing area kompetensi di atas, yang harus dicapai oleh peserta *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam :

Area kompetensi 1 : Profesionalitas yang luhur

Kompetensi untuk menjalankan tugas dengan menjunjung tinggi asas kualitas, kepatuhan, integritas, kejujuran, menempatkan kepentingan pasien di atas kepentingan sendiri, kolegialitas, menghormati rasa kemanusiaan, berperilaku sesuai etika, keinginan untuk selalu meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya.

Komponen kompetensi

1. Menunjukkan rasa hormat, rasa iba dan integritas; tanggap dan meletakkan kepentingan pasien dan masyarakat di atas kepentingan pribadi; bertanggung jawab kepada pasien, masyarakat dan profesinya; dan berpegang teguh dalam menjalankan tugas dan pengembangan profesionalnya.
2. Menunjukkan komitmen terhadap prinsip etika berkenaan dengan tindakan yang mencegah atau menjauhkan pelayanan klinik, kerahasiaan pasien, persetujuan tindakan kedokteran (*informed consent*), dan berbisnis praktik.
3. Menunjukkan kepekaan dan tanggap terhadap budaya pasien, usia, jenis kelamin dan kecacatan.

Area kompetensi 2 : Mawas diri dan pengembangan diri

Kompetensi untuk menilai dan mengkritisi serta memperbaiki pengelolaan pasien berdasarkan proses ilmiah dan dasar bukti ilmiah.

Komponen kompetensi

1. Mampu mengenali kebutuhan diri terhadap pengembangan ilmu penyakit dalam dan kekhususannya sepanjang hayat.

2. Menganalisis pengalaman praktik dan menunjukkan perbaikan dengan praktik dengan menggunakan metodologi ilmiah
3. Mampu mengenali keterbatasan kompetensi yang dimiliki dan merujuk kepada Subspesialis yang terkait.

Area kompetensi 3 : Komunikasi efektif

Kompetensi dalam melakukan komunikasi dan hubungan antar manusia yang menghasilkan komunikasi dan kerjasama tim yang efektif dalam tatalaksana pasien, dengan menyertakan pasien, keluarga dan dokter keahlian lain dalam tim tersebut, serta membangun komunikasi yang baik sesama profesi.

Komponen kompetensi

1. Menciptakan dan mempertahankan hubungan terapeutik dokter pasien secara beretika.
2. Berkomunikasi efektif, menunjukkan rasa hormat dan melayani ketika berinteraksi dengan pasien dan keluarganya.
3. Menggunakan keterampilan mendengarkan secara efektif, memberikan dan melengkapi informasi non-verbal yang efektif, bersifat menjelaskan, mempertanyakan dan keterampilan menulis.
4. Bekerja secara efektif dengan orang lain, baik sebagai anggota atau pimpinan tim pelayanan kesehatan atau kelompok profesional lain.

Area kompetensi 4 : Pengelolaan informasi

Kompetensi untuk menilai dan mengkritisi serta melakukan pengelolaan pasien berdasarkan proses ilmiah dan dasar bukti ilmiah.

Komponen kompetensi

1. Menentukan, menilai dan mengasimilasi bukti dari penelitian ilmiah untuk penatalaksanaan masalah kesehatan pasien.
2. Mendapatkan dan menggunakan informasi yang berasal dari pasien dan populasi pasien yang lebih luas.
3. Menggunakan teknologi informasi untuk mengelola, mengakses informasi medik secara *on-line* untuk mendukung proses pembelajaran.

Area kompetensi 5 : Landasan ilmiah ilmu kedokteran

Kompetensi untuk mengintegrasikan ilmu biomedik, epidemiologi klinik, nutrisi, farmakologi klinik, ilmu sosial dan perilaku yang sudah

established dan sedang berkembang, serta aplikasinya dalam pelayanan pasien.

Komponen kompetensi

1. Menjelaskan dan menerapkan ilmu pengetahuan dasar kedokteran dan penunjang klinik lainnya (biomedik, nutrisi dan farmakologi klinik) dalam rangka pemecahan masalah di bidang penyakit dalam dan kekhususannya.
2. Menunjukkan kemampuan investigasi dan pendekatan penalaran analitik pada situasi klinik dengan menggunakan pengetahuan medik yang relevan.

Area kompetensi 6 : Keterampilan klinis

Kompetensi untuk memberi pelayanan pasien yang memuaskan, tepat dan efektif untuk mengatasi masalah kesehatan dan promosi kesehatan di bidang ilmu penyakit dalam dan *fellowshipnya*.

Komponen kompetensi

1. Melakukan wawancara medis dan pemeriksaan fisis sebagai upaya pengambilan data untuk dijadikan dasar diagnosis.
2. Membuat diagnosis dan tatalaksana berdasarkan informasi dan pilihan pasien, bukti ilmiah terkini, dan pendapat klinik secara komprehensif, holistik dan paripurna.
3. Mengembangkan dan melaksanakan rencana pengelolaan pasien secara komprehensif, holistik dan paripurna, sesuai dengan diagnosis yang ditetapkan.
4. Melakukan edukasi terkait kesehatan pada pasien dan keluarganya.
5. Memanfaatkan teknologi informasi secara efektif dan efisien untuk menopang keputusan pelayanan dan pendidikan pasien.
6. Melakukan prosedur medik dan invasif yang penting untuk praktik dengan terampil.

Area kompetensi 7 : Pengelolaan masalah kesehatan

Kompetensi untuk bersikap peka dan tanggap terhadap epidemiologi penyakit dan masalah kesehatan, sistem kesehatan nasional maupun sistem pelayanan di pusat-pusat pelayanan kesehatan setempat.

Komponen kompetensi

1. Memahami bahwa pelayanan kesehatan dan praktik profesi kedokteran mempengaruhi pelayanan kesehatan oleh profesi lain, organisasi dan masyarakat luas, dan sebaliknya.
2. Memiliki kemampuan untuk bekerjasama dengan pengelola dan pemberi pelayanan kesehatan khususnya dalam menilai, mengkoordinasi dan memperbaiki kinerja pelayanan kesehatan.

Berdasarkan 7 area kompetensi dan profil lulusan tersebut, maka disusunlah Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mencakup aspek sikap, penguasaan pengetahuan, keterampilan umum, dan keterampilan khusus sesuai dengan yang telah dirumuskan dalam Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan KKNI.

1. Aspek Sikap

- a. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
- b. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
- c. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan 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 tema 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
- 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

2. Aspek Keterampilan Umum

- a. Mampu bekerja di bidang keahlian profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks sesuai kekhususan 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 mengkomunikasikan 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 profesinya 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 profesi
 - h. Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks terkait dengan bidang profesinya
 - i. Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya
 - j. Mampu bertanggung jawab atas pekerjaan dibidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya
 - k. Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran diri sendiri dan tim yang berada dibawah tanggung jawabnya
 - l. Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya
 - m. Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

Capaian pembelajaran lulusan untuk aspek pengetahuan dan keterampilan khusus sesuai KKNI dan Kolegium Ilmu Penyakit Dalam pada Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar, adalah :

1. Aspek Pengetahuan

a. Aspek pengetahuan umum, meliputi :

- 1) Mampu memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini guna meningkatkan keterampilan klinik praktis dalam bidang *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar
- 2) Mampu merangkum interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium, dan prosedur yang sesuai dengan spesialisasi Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar, untuk menegakkan diagnosis, dengan mengacu pada *evidence-based medicine*
- 3) Mampu melakukan prosedur klinis dalam bidang spesialisasi Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan kelompok/nama penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis
- 4) Mampu memimpin tim dan berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk menyelesaikan masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif dalam konteks pelayanan kesehatan tersier bidang Penyakit Dalam *Fellow* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar

b. Aspek Pengetahuan Kompetensi *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar

- 1) Mampu mendiagnosis dan menatalaksana secara mandiri dan tuntas penyakit/kelainan esofagus
- 2) Mampu mendiagnosis dan menatalaksana secara mandiri dan tuntas penyakit/kelainan di dinding dan rongga abdomen
- 3) Mampu mendiagnosis dan menatalaksana secara mandiri dan tuntas penyakit/kelainan gaster, duodenum, jejunum, ileum
- 4) Mampu mendiagnosis dan menatalaksana secara mandiri dan tuntas penyakit/kelainan kolon, rektum, dan anus

2. Aspek Keterampilan Khusus Spesialis Penyakit Dalam *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar

- a. Mampu melakukan pemasangan pipa nasogastrik (dengan atau tanpa endoskop), dan pemasangan pipa nasojejunal menggunakan endoskop
- b. Mampu melakukan esofagogastroduodenoskopi, dan kolonoskopi diagnostik.
- c. Mampu melakukan endoskopi hemostasis sederhana
- d. Mampu melakukan pemasangan *sengstaken blakemore tube*, businasi
- e. Mampu melakukan skleroterapi dan ligasi varises esophagus, skleroterapi hemoroid
- f. Mampu melakukan dilatasi striktus esofagus menggunakan dilator savary-gilliard, dilatasi striktus esofagus menggunakan dilator balon dengan supervisi
- g. Mampu melakukan dilatasi striktur pilorus dengan supervisi
- h. Mampu melakukan endoskopi ekstraksi benda asing
- i. Mampu melakukan injeksi sianokrilat untuk varises gaster
- j. Mampu melakukan rektosigmoideskopi diagnostik
- k. Mampu melakukan anoskopi diagnostik

Tabel 1. Definisi Tingkat Kompetensi Penyakit

Tingkat Kompetensi	Definisi
Tingkat kemampuan 1 : Mengenali dan menjelaskan	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.
Tingkat kemampuan 2 : Mendiagnosis dan merujuk	<ul style="list-style-type: none">• Mampu membuat diagnosis klinik (diagnosis kerja) terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya.

Tingkat Kompetensi	Definisi
	<ul style="list-style-type: none"> ● Dokter spesialis juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
<p>Tingkat kemampuan 3 :</p> <p>Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal dan merujuk</p>	<p>3A. Bukan gawat darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat ● Mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya ● Mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
	<p>3B. Gawat darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. ● Mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. ● mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.
<p>Tingkat kemampuan 4 :</p> <p>Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas</p>	<p>Mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas, maupun rawat bersama.</p>

Tabel 2. Daftar Kompetensi Penyakit *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Fellowship
Esofagus		
1.	Akalasia esofagus	4
2.	<i>Barrett's esophagus</i>	4
3.	Lesi korosif pada esofagus	4
4.	Varises esofago-gaster	4
5.	Neoplasma esofagus	4
6.	Infeksi jamur pada esofagus	4
7.	Infeksi virus pada esofagus	4
8.	Striktur esofagus	4
9.	<i>Diffuse esophageal spasm</i>	4
10.	<i>Nutcracker esophagus</i>	4
11.	<i>Hypertensive lower esophageal sphincter (LES)</i>	4
12.	<i>Gastroesophageal reflux disease (GERD) nonrefrakter dan/atau tanpa gejala alarm</i>	4
13.	<i>Gastroesophageal reflux disease (GERD) refrakter dan/atau dengan gejala alarm</i>	4
14.	<i>Functional heartburn</i>	4
15.	<i>Drug-induced esophagitis</i>	4
16.	Infeksi bakteri pada esofagus	4
Dinding, Rongga Abdomen		
17.	Tatalaksana Medis Hernia (diafragmatika, hiatus, insisional, umbilikal, Spigelian, femoralis, inguinalis, skrotalis)	4
18.	Peritonitis tuberkulosis	4
19.	Peritonitis tuberkulosis yang memerlukan peritoneoskopi	4

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Fellowship
20.	Peritonitis bakterial spontan	4
21.	Peritonitis sekunder	4
22.	Karsinomatosis peritonei	4
23.	<i>Sclerosing mesenteritis</i>	4
24.	Asites	4
25.	Asites refrakter dan/ atau maligna yang memerlukan <i>pigtail catheter</i>	4
Gaster, Duodenum, Jejunum, Ileum		
26.	Gastritis	4
27.	Gastroenteritis akut termasuk kolera, giardiasis	4
28.	Stenosis pilorik	4
29.	Divertikulum Meckel	4
30.	Apendisitis beserta abses apendiks	4
31.	Perdarahan gastrointestinal	4
32.	Ileus paralitik	4
33.	Malabsorpsi	4
34.	Maldigesti	4
35.	Intoleransi makanan	4
36.	Botulisme	4
37.	Adenokarsinoma gaster	4
38.	<i>Gastrointestinal stromal tumor</i>	4
39.	<i>Gastric motility disorders</i>	4
40.	<i>Celiac disease</i>	4

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Fellowship
41.	<i>Short bowel syndrome</i>	4
42.	Trombosis arteri mesenterika	4
43.	Amiloidosis	4
44.	Dispepsia tanpa gejala alarm	4
45.	Dispepsia dengan gejala alarm	4
46.	Ulkus peptikum	4
47.	Gastropati obat antinflamasi nonsteroid (OAINS)	4
48.	Infeksi <i>Helicobacter pylori</i>	4
49.	Infeksi <i>Helicobacter pylori</i> resisten obat	4
50.	Dispepsia fungsional	4
51.	Polip gaster	4
52.	Adenokarsinoma usus halus	4
53.	Gastrointestinal stromal tumor usus halus	4
54.	Stenosis usus halus	4
55.	Kista usus halus	4
56.	Polip usus halus	4
57.	Enteropati OAINS	4
58.	<i>Neuroendocrine tumor</i>	4
59.	Obstruksi usus halus	4
60.	Malrotasi traktus gastrointestinalis	4
61.	Duodenitis, jejunitis atau ileitis infeksi	4
62.	Tuberkulosis usus halus	4

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Fellowship
63.	COVID-19 dengan manifestasi gastrointestinal	4
64.	Malnutrisi	4
65.	<i>Refeeding syndrome</i>	4
66.	Gagal Usus	4
Kolon, Rektum, dan Anus		
67.	Polip/adenoma	4
68.	Karsinoma kolorektal	4
69.	Enterokolitis nekrotik	4
70.	Proktitis	4
71.	Abses (peri)anal	4
72.	Hemoroid	4
73.	Obstruksi usus besar	4
74.	Kolitis infeksi akut	4
75.	Kolitis infeksi kronik	4
76.	Tuberkulosis kolon	4
77.	Kolitis ulseratif	4
78.	Penyakit Crohn	4
79.	Divertikulosis	4
80.	Divertikulitis	4
81.	<i>Irritable bowel syndrome / Sindrom kolon iritabel</i>	4
82.	Kolitis radiasi	4
83.	Kolitis iskemik / iskemia kolon	4

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Fellowship
84.	Infeksi <i>Clostridioides difficile</i>	4
85.	Konstipasi akut	4
86.	Konstipasi akut dengan tanda-tanda obstruksi	4
87.	Konstipasi fungsional	4
88.	Konstipasi akibat opiat	4
89.	Kelainan defekasi fungsional	4

Tabel 3. Definisi Tingkat Kompetensi Prosedur Klinis

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 didemonstrasikan	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 dibawah 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

Tingkat Kompetensi	Definisi
	pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau <i>standardized patient</i> .
Tingkat kemampuan 4 : Mampu melakukan secara mandiri	Mampu melakukan prosedur klinis secara mandiri

Tabel 4. Daftar Kompetensi Prosedur Klinis *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi <i>Fellowship</i>
1.	Pemasangan pipa nasogastrik	4
2.	Pemasangan pipa nasogastrik menggunakan endoskop	4
3.	Pemasangan pipa nasojejunal menggunakan endoskop	4
4.	Esofagogastroduodenoskopi diagnostik	4
5.	Kolonoskopi diagnostik	4
6.	Endoskopi hemostasis	4
7.	Pemasangan <i>Sengstaken Blakemore Tube</i>	4
8.	Businasi Merkuri	4
9.	Skleroterapi dan ligasi varises esophagus	4
10.	Skleroterapi hemoroid	4
11.	Dilatasi striktur esofagus menggunakan dilator Savary-Gilliard	3
12.	Dilatasi striktur esofagus menggunakan dilator balon	3
13.	Pemasangan <i>percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube</i>	4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi <i>Fellowship</i>
14.	Endoskopi ekstraksi benda asing	4
15.	Injeksi sianoakrilat untuk varises gaster	4
16.	Rektosigmoidoskopi diagnostik	4
17.	Anoskopi diagnostik	4

B. STANDAR ISI KOMPETENSI

Tabel 5. Modul dan Materi Pembelajaran

MODUL	MATERI
Penyakit Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA) dan Saluran Cerna Bagian Bawah (SCBB)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengenalan sejarah di bidang gastroenterologi dan endoskopi saluran cerna 2. Kebijakan terkait kualifikasi tambahan dasar bagi spesialis penyakit dalam 3. Kebijakan rumah sakit pendidikan terkait penyelenggaraan <i>Fellowship</i> 4. Etika dan aspek medikolegal dalam bidang endoskopi saluran cerna 5. Telaah <i>cost effectiveness</i> dan <i>cost benefit</i> endoskopi saluran cerna 6. Pengetahuan tentang alat endoskopi dan teknik pemeliharaan alat endoskopi bawah 7. Persiapan, indikasi, kontraindikasi serta komplikasi EGD dan kolonoskopi diagnostik 8. Teknik dasar EGD dan kolonoskopi 9. Teknik biopsi pada EGD dan kolonoskopi 10. Teori gambaran normal & patologik saluran cerna bagian bawah secara endoskopik 11. Obat-obat sedasi pada endoskopi 12. EGD dan kolonoskopi hemostatik

MODUL	MATERI
	<p>13. Teori mengenai jenis-jenis terapi endoskopik lainnya pada kelainan saluran cerna bagian atas dan bawah, contoh : dilatasi esofagus, pemasangan <i>percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube</i> dan dilatasi kolon</p> <p>14. Penyakit saluran cerna bagian atas :</p> <ul style="list-style-type: none">a. <i>Gastroesophageal reflux disease (GERD)</i>b. Varises esophagusc. Akalasia esophagusd. Tumor esophaguse. Esofagitis infeksi dan non-infeksif. Striktur esophagusg. Dispepsia dan infeksi <i>Helicobacter pylori</i>h. Ulkus peptikumi. Varises gaster dan duodenumj. Polip saluran cerna bagian atask. Tumor gasterl. Tumor duodenum <p>15. Penyakit saluran cerna bagian bawah:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Hemoroidb. Tumor kolorektalc. <i>Inflammatory bowel disease (IBD)</i>d. Polip kolorektale. Divertikel kolonf. Ileokolitis infeksi
Endoskopi Hemostatik	<ul style="list-style-type: none">1. Teknik dasar endoskopi hemostatik2. Injeksi adrenalin3. Pemasangan klip4. <i>Argon plasma coagulation/APC</i> (tergantung masing-masing pusat pelatihan)5. Ligasi varises esofagus6. Ligasi hemoroid interna7. Skleroterapi hemoroid interna

MODUL	MATERI
	8. Penyemprotan <i>hemostatic powder</i> (tergantung masing-masing pusat pelatihan)

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI

1. Lama Pendidikan

Pendidikan *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar menggayut ke Modul Penatalaksanaan Kasus Saluran Cerna Dasar dan Modul Prosedur Gastroenterologi Dasar pada kurikulum Pendidikan Dokter Subspesialis Penyakit Dalam Peminatan Gastroenterohepatologi dilaksanakan selama 6 (enam) bulan.

Tabel 6. Sebaran dan Lama Modul

Kode Modul	Nama Modul	Durasi
MSCTD1	Saluran Cerna Bagian Atas	6 bulan, terdiri dari: - 6 minggu pertama telaah literatur dan pre-test, - 2 minggu phantom - 4 bulan pelatihan <i>hands-on</i> intensif.
MSCTD 2	Saluran Cerna Bagian Bawah	
MSCTD 3	Endoskopi Hemostatik	

2. Struktur Kurikulum

Tabel 7. Matriks Struktur Kurikulum

Minggu ke 1 s/d 10		Minggu ke 11 s/d 24	
Kode Modul	Modul	Kode Modul	Modul
MSCTD 1	Saluran Cerna Bagian Atas	MSCTD 1	Saluran Cerna Bagian Atas
MSCTD 2	Saluran Cerna Bagian Bawah	MSCTD 2	Saluran Cerna Bagian Bawah
MSCTD 3	Endoskopi hemostatik	MSCTD 3	Endoskopi hemostatik

3. Sasaran Pembelajaran dan Lingkup Bahasan

Tabel 8. Sasaran Pembelajaran dan Lingkup Bahasan

	Modul 1 Penyakit Saluran Cerna Bagian Atas
Sasaran Pembelajaran	Setelah menyelesaikan modul ini, peserta didik diharapkan mampu: <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan diagnosis2. Melakukan tata laksana penyakit saluran cerna bagian atas3. Melakukan EGD diagnostik dan terapeutik
Lingkup Bahasan	<ol style="list-style-type: none">1. Pengenalan sejarah di bidang gastroenterologi dan endoskopi saluran cerna2. Kebijakan terkait kualifikasi tambahan dasar bagi spesialis penyakit dalam3. Kebijakan rumah sakit pendidikan terkait penyelenggaraan <i>Fellowship</i> Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar4. Etika dan aspek medikolegal dalam bidang endoskopi saluran cerna5. Telaah <i>cost effectiveness</i> dan <i>cost benefit</i> endoskopi saluran cerna6. Teknik pemeliharaan alat endoskopi7. Persiapan, indikasi, kontraindikasi dan komplikasi EGD diagnostik8. Teknik dasar EGD9. Teknik biopsi pada EGD10. Teori gambaran normal & patologik saluran cerna bagian atas secara endoskopik11. Obat-obat sedasi pada endoskopi12. Esofagogastroduodenoskopi hemostatik13. Teori mengenai jenis-jenis terapi endoskopik lainnya pada kelainan saluran cerna bagian atas misalnya dilatasi esofagus, pemasangan <i>percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube</i>14. GERD15. Varises esofagus

	<ol style="list-style-type: none">16. Akalasia esofagus17. Tumor esofagus18. Esofagitis infeksi dan non-infeksi19. Striktur esofagus20. Dispepsia dan infeksi <i>Helicobacter pylori</i>21. Ulkus peptikum22. Varises gaster dan duodenum23. Polip saluran cerna bagian atas24. Tumor gaster25. Tumor duodenum
	<p>Modul 2</p> <p>Penyakit Saluran Cerna Bagian Bawah</p>
Sasaran Pembelajaran	<p>Setelah menyelesaikan modul ini, peserta didik diharapkan mampu:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Menjelaskan diagnosis2. Melakukan tata laksana penyakit saluran cerna bagian bawah3. Melakukan kolonoskopi diagnostik dan terapeutik
Lingkup Bahasan	<ol style="list-style-type: none">1. Persiapan, indikasi, kontraindikasi dan komplikasi kolonoskopi diagnostik2. Teknik dasar kolonoskopi3. Teknik biopsi pada kolonoskopi4. Teori gambaran normal & patologik saluran cerna bagian bawah secara endoskopik5. Obat-obat sedasi pada endoskopi6. Kolonoskopi hemostatik7. Teori mengenai jenis-jenis terapi endoskopik lainnya pada kelainan saluran cerna bagian bawah misalnya dilatasi kolon8. Hemoroid9. Tumor kolorektal10. <i>Inflammatory bowel disease</i> (IBD)11. Polip kolorektal12. Divertikel kolon13. Ileokolitis infeksi

Modul 3 Endoskopi Hemostatik	
Sasaran Pembelajaran	Setelah menyelesaikan modul ini, peserta didik diharapkan mampu menjelaskan dan melakukan endoskopi hemostatik
Lingkup Bahasan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Teknik dasar endoskopi hemostatik 2. Injeksi adrenalin 3. Pemasangan klip 4. <i>Argon plasma coagulation/APC</i> (tergantung masing-masing pusat pelatihan) 5. Ligasi varises esofagus 6. Ligasi hemoroid interna 7. Skleroterapi hemoroid interna 8. Penyemprotan <i>hemostatic powder</i> (tergantung masing-masing pusat pelatihan)

4. Metode Pembelajaran

Tabel 9. Matriks Capaian Pembelajaran dan Pengalaman Belajar

Modul	Metode Pembelajaran/ Pengalaman Belajar	Media dan Teknologi
Modul 1 Penyakit Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kajian literatur 2. Diskusi 3. Phantom 4. <i>Hands-on</i> pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Power point</i> 2. <i>Mannequin</i> 3. Aplikasi canvas 4. Praktek 5. LCD
Modul 2 Penyakit Saluran Cerna Bagian Bawah (SCBB)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kajian literatur 2. Diskusi 3. Phantom 4. <i>Hands-on</i> pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Power point</i> 2. <i>Mannequin</i> 3. Aplikasi canvas 4. Praktek 5. LCD
Modul 3 Endoskopi hemostatik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kajian literatur 2. Diskusi 3. <i>Phantom</i> 4. <i>Hands-on</i> pasien 	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Power point</i> 2. <i>Phantom</i> 3. <i>Animal model</i> 4. Aplikasi canvas 5. Praktek 6. LCD

D. STANDAR DOSEN/DOKTER PENDIDIK KLINIS

Dosen program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran. Ratio dosen dengan peserta didik program *fellowship* adalah bagian dari rasio dosen dan peserta didik program Pendidikan Dokter Subspesialis Penyakit Dalam Peminatan Gastroenterohepatologi, yaitu paling banyak 1 : 5.

Dosen di rumah sakit pendidikan dan di wahana pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu :

- a. berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis penyakit dalam peminatan gastroenterohepatologi dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNi serta wajib dibuktikan dengan sertifikat kompetensi dan/atau STR KT Subspesialisnya.
- b. memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan/wahana pendidikan dan Kolegium IPD.

Dosen warga negara asing pada program *fellowship* yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus memiliki rekomendasi dari Kolegium IPD dan mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

E. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Penyelenggara Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar mempunyai fasilitas berupa:

1. Rumah sakit pendidikan utama yang terakreditasi
2. Rumah sakit pendidikan afiliasi dan satelit yang terakreditasi
3. Fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai jejaring (puskesmas, dll)
4. Fasilitas praktik klinik dengan minimal 100 tindakan endoskopi saluran cerna per bulan
5. Fasilitas khusus :
 - Ruang prosedur tindakan endoskopi yang dilengkapi dengan fasilitas endoskopi minimal 2 (dua) unit utama beserta asesoris lainnya serta memiliki akses resusitasi kardiopulmonal (contoh Ke ICU/OKA) yang mudah dicapai atau dekat
 - Alat Endoskopi Saluran Cerna Atas dan Bawah
6. Sarana dan prasarana pendukung lainnya, meliputi :

- Ruang kuliah dengan fasilitas audiovisual yang memadai (LCD *Projector*, komputer, *white board*, dll)
- Ruang tutorial/diskusi kelompok kecil (yang dilengkapi dengan flipchart, papan tulis, LCD *Projector*, dll)
- Ruang perpustakaan (baik perpustakaan RS, departemen, divisi ataupun *electronic/virtual library*) yang mempunyai bahan pustaka meliputi text book, jurnal lokal/nasional/internasional, disertasi, tesis, skripsi dan tugas akhir
- Ruang laboratorium keterampilan (*skill lab*)
- Ruang laboratorium
- Ruang staf dosen/pendidik klinis, serta ruang penunjang kegiatan peserta didik (kamar jaga, gudang, dll)

Sarana prasarana ini diharapkan didukung oleh kondisi lingkungan yang baik untuk tenaga dosen/pendidik klinis, tenaga kependidikan dan peserta didik, serta didukung oleh ketersediaan listrik, air, jaringan internet yang baik, suasana lingkungan yang mendukung kenyamanan dan ketenangan bekerja (pencahayaan dan sirkulasi udara yang baik).

F. STANDAR PENGELOLAAN

Penyelenggara Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam adalah Kolegium Ilmu Penyakit Dalam. Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar diselenggarakan di rumah sakit pendidikan yang sudah digunakan untuk pelaksanaan pendidikan Program Pendidikan Dokter Subspesialis Penyakit Dalam Peminatan Gastroenterohepatologi secara penuh. Dalam penyelenggaraan program *fellowship* tersebut, KIPD bekerjasama dengan Rumah Sakit Pendidikan yang dituangkan dalam bentuk MOU.

Struktur organisasi pengelola Program *Fellowship* ini terdiri dari :

- a. Ketua Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar di tingkat Rumah Sakit
- b. Penanggungjawab Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar (di Divisi Gastroenterohepatologi Dept. IPD)

Pengelolaan Program *Fellowship* ini berdasarkan prinsip tata kelola yang baik mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan. Tatacara penerimaan calon peserta program

Fellowship Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam diatur dalam peraturan terpisah yang ditetapkan oleh KIPD.

Metode dan kriteria pengambilan keputusan penerimaan calon peserta, dilakukan oleh penyelenggara program melaksanakan sesuai peraturan dan kebijakan ditetapkan oleh penyelenggara.

G. STANDAR PEMBIAYAAN

Tempat penyelenggara program *fellowship* menetapkan biaya pendidikan program *fellowship* berdasarkan *unit cost* yang sewajarnya, meliputi :

1. Biaya Personal

Biaya pendidikan yang harus dikeluarkan oleh peserta program *Fellowship* Dokter Spesialis Dan Dokter Gigi Spesialis untuk bisa mengikuti proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan.

2. Biaya Operasional

Bagian dari dana pendidikan yang diperlukan untuk membiayai kegiatan pelaksanaan program *Fellowship* Dokter Spesialis Dan Dokter Gigi Spesialis, agar dapat berlangsungnya kegiatan pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan operasional yang telah ditentukan secara teratur dan berkelanjutan.

3. Biaya Investasi

Biaya yang dikeluarkan oleh penyelenggara pendidikan untuk pengadaan sarana dan prasarana, pengembangan pendidikan dan tenaga kependidikan, dan modal kerja tetap.

Pembiayaan program *fellowship* dapat dilakukan dengan beasiswa dari Kemenkes, Lembaga Pengelola Dana Pendidikan (LPDP), rumah sakit tempat bekerja atau pembiayaan mandiri. Biaya pendidikan dibayarkan kepada penyelenggara program *fellowship*. Kewenangan keringanan dan pembebasan biaya pendidikan diberikan oleh tempat penyelenggara program *fellowship* tersebut, dengan mempertimbangkan kemampuan keuangan institusi pemohon.

Tempat penyelenggara program *fellowship* harus mempunyai alur yang jelas mengenai tanggungjawab dan otoritas untuk penyelenggaraan pendidikan dan sumber daya, termasuk alokasi pembiayaan yang transparan dan akuntabel.

H. STANDAR PENILAIAN

Selama proses pendidikan, peserta dinilai hasil belajarnya dengan menggunakan instrumen evaluasi sebagai berikut :

Tabel 10. Evaluasi Hasil Pembelajaran (EHP)

Modul	Instrumen Evaluasi	Jenis Evaluasi (Sumatif/ Formatif)	Frekuensi	Bobot	Nilai Batas Lulus
Penyakit Saluran Cerna Bagian Atas (SCBA)	<ul style="list-style-type: none"> • Ujian pilihan ganda • DOPS 	Sumatif	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 1 kali • Post test: 1 kali • Supervisi: 3 kali 	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 20 • Post test: 30 • Supervisi: 50 	75
Penyakit Saluran Cerna Bagian Bawah (SCBB)	<ul style="list-style-type: none"> • Ujian pilihan ganda • DOPS 	Sumatif	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 1 kali • Post test: 1 kali • Supervisi: 3 kali 	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 20 • Post test: 30 • Supervisi: 50 	75
Endoskopi hemostatik	<ul style="list-style-type: none"> • Ujian pilihan ganda • DOPS 	Sumatif	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 1 kali • Post test: 1 kali • Supervisi: 3 kali 	<ul style="list-style-type: none"> • Pre test: 20 • Post test: 30 • Supervisi: 50 	75

Lulusan Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar Dokter Spesialis Penyakit Dalam mendapatkan Sertifikat Program Pendidikan *Fellowship* dari tempat penyelenggara Program *Fellowship* dan Sertifikat Kompetensi *Fellowship* dari Kolegium Ilmu Penyakit Dalam. Untuk selanjutnya yang bersangkutan mengurus Surat Tanda Registrasi Kualifikasi Tambahan (STR KT) *Fellowship* di Konsil Kedokteran Indonesia.

Penilaian ulang dalam hal resertifikasi kompetensi ditentukan dalam aturan SPO Resertifikasi Kompetensi Program *Fellowship* yang ditentukan oleh KIPD.

Penyelenggara Program mengupayakan terjadinya umpan balik dari peserta didik, pembimbing dan pengelola program terhadap hasil penilaian pendidikan peserta didik. Hasil umpan balik yang dihimpun dari peserta didik, pembimbing dan pengelola program ditindaklanjuti untuk upaya perbaikan mutu pendidikan yang berkelanjutan. Hasil evaluasi kinerja peserta program dapat dipergunakan sebagai umpan balik untuk perbaikan mekanisme seleksi, proses dan hasil pendidikan.

Evaluasi kurikulum dilakukan secara berkala, minimal 5 (lima) tahun sekali. Namun evaluasi terhadap dosen dan lingkungan pendidikan dilakukan secara rutin minimal sekali dalam setahun. Seluruh pelaksanaan evaluasi tersebut melibatkan peserta didik dan dosen.

Tabel 11. Evaluasi Kurikulum

Tujuan Evaluasi	Sumber Data	Metode Pengumpulan Data	Indikator Keberhasilan	Rencana Tindakan Lanjut Perbaikan
Cakupan pengisian log book dan kartu kendali	Log book	Pengisian log book	Tercapai memenuhi log book	Laporan kasus dari rumah sakit peserta program
Cakupan jumlah kasus per peserta program	Log book	Pengisian log book	<ul style="list-style-type: none"> - EGD = 50 kali - Kolonoskopi = 30 kali - Ligasi varises esofagus = 10 kali - Endoskopi hemostatik (kasus jarang) = 5 kali - Biopsi = 10 kali 	

BAB III
PENUTUP

Standar Pendidikan ini merupakan pedoman dalam penyelenggaraan Program *Fellowship* Tatalaksana Penyakit Saluran Cerna dengan Endoskopi Tahap Dasar bagi Dokter Spesialis Penyakit Dalam, baik dari segi penyelenggara ataupun tempat penyelenggara program. Selain untuk menjaga tatacara pelaksanaan Program *Fellowship* yang dilaksanakan di suatu rumah sakit pendidikan, standar ini merupakan suatu instrumen yang dapat digunakan untuk Evaluasi Program Pendidikan (EPP).

Setiap tempat penyelenggara Program *Fellowship* bertanggung jawab menjamin tercapainya tujuan program seperti yang ditetapkan dalam standar pendidikan ini. Selanjutnya tempat penyelenggaraan Program *Fellowship* perlu menetapkan indikator kerja untuk mengukur pencapaian target dalam penyelenggaraan Program *Fellowship* agar lulusan terjamin dan selanjutnya dapat dilakukan perbaikan berkesinambungan.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,



PATTISELANNO ROBERTH JOHAN