



DOKUMEN

Kurikulum Universitas Andalas

Program Studi : Bedah Program Subpesialis Peminatan Bedah Digestif

Fakultas : Kedokteran

Periode : 2023

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN

DIREKTORAT JENDERAL PEMBELAJARAN DAN KEMAHASISWAAN

UNIVERSITAS ANDALAS

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	1
KATA PENGANTAR	2
IDENTITAS PROGRAM STUDI.....	4
LEMBAR PENGESAHAN	7
1 Evaluasi Kurikulum dan Tracer Study.....	8
2 Profil Lulusan, Standar Kompetensi Lulusan, dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas	13
2.1 Profil Lulusan.....	13
2.2 Standar Kompetensi Lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND.....	14
2.3 Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND.....	22
2.4 Kesesuaian Capaian Pembelajaran dengan Profil Lulusan	35
3 Penentuan Bahan Kajian Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND	43
4 Pembentukan Mata Kuliah/Stase dan Penetapan Bobot SKS.....	45
5 Distribusi Mata Kuliah/Stase (Semester)	51
6 Strategi Pembelajaran	52
7 Matrik Asesmen Pencapaian CPL	55
8 Rencana Implementasi dan Evaluasi Kurikulum	57
9 Penutup.....	58

KATA PENGANTAR

Penyelenggaraan praktik kedokteran harus berpedoman kepada Undang-Undang Praktik Kedokteran No. 29 Tahun 2004. Dalam Undang-Undang ini tercantum bahwa penyelenggaraan praktik kedokteran yang merupakan inti dari berbagai kegiatan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan harus dilakukan oleh dokter dan dokter gigi yang memiliki kompetensi dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilannya secara berkesinambungan agar penyelenggaraan praktik kedokteran dapat selalu sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.

Dalam rangka mencapai tujuan tersebut, dengan berpedoman pada Undang-undang Pendidikan Kedokteran No 20 tahun 2013, pendidikan kedokteran bertujuan menghasilkan dokter dan dokter gigi yang berbudi luhur, bermartabat, bermutu, berkompeten, berbudaya menolong, beretika, berdedikasi tinggi, profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, bertanggung jawab, bermoral, humanis, sesuai dengan kebutuhan masyarakat, mampu beradaptasi dengan lingkungan sosial, dan berjiwa sosial tinggi.

Mengacu kepada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 8 tahun 2012, tentang Program Pendidikan Dokter Subspesialis yang menyatakan bahwa: program pendidikan program dokter subspesialis diselenggarakan oleh kolegium dokter spesialis pengampu cabang disiplin ilmu tertentu bekerja sama dengan institusi pendidikan kedokteran dan rumah sakit pendidikan beserta jejaringnya, maka sudah sewajarnya pendidikan subspesialis bedah digestif, onkologi, dan vaskular & endovaskular berada dibawah kendali Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (KIBI). Sesuai perundang-undangan, pendidikan subspesialis berada di bawah satu kolegium merupakan satu program studi, sehingga selanjutnya disebut sebagai Program Studi Subspesialis Bedah (PSSB), dengan konsentrasi digestif, onkologi, dan vaskular & endovaskular. Berdasarkan Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, pendidikan spesialis-subspesialis harus dilaksanakan melalui pendidikan formal di bawah universitas.

Dengan mengucapkan syukur kepada Tuhan yang Maha Kuasa, Buku Kurikulum Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas ini telah disempurnakan. Buku kurikulum terstandar ini merupakan rancangan terakhir dan sudah disepakati oleh segenap staf Departemen Bedah Fakultas Kedokteran Universitas Andalas. Kami mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada tim buku kurikulum yang telah bekerja keras dan dalam waktu yang tidak sebentar. Akhir kata kami mengharapkan semoga Buku Kurikulum Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas ini bermanfaat dalam memperlancar proses belajar mengajar di Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas/RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Padang, Desember 2022

Ketua Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

dr. M. Iqbal Rivai, SpB, Subsp. BD (K)

IDENTITAS PROGRAM STUDI

1	Fakultas	Kedokteran Universitas Andalas
2	Jurusan/Departemen	Bedah
3	Program Studi	Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif
4	Status Akreditasi/ Masa Berlaku	Belum terakreditasi
5	Jenjang/ Strata	Subspesialis
6	Gelar Lulusan	SpB, Subsp. BD (K)
8	Alamat Prodi	Jl. Perintis Kemerdekaan, Sawahan Tim., Kec. Padang Tim., Kota Padang, Sumatera Barat
9	Telepon	(0751)132372
10	Web Prodi/ Fakultas	www.bedahunand.com
11	Visi, Misi, Tujuan, dan Sasaran (VMTS) Program Studi	Visi Program Studi “Menghasilkan dokter bedah digestif yang terkemuka dan bermartabat dengan penguasaan <i>minimal invasif surgery</i> yang optimal dalam pelayanan digestif di Indonesia tahun 2028” Terkemuka adalah lulusan dokter bedah digestif yang bereputasi baik, memiliki keunggulan terutama dalam pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi (Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian kepada masyarakat). Hal ini ditunjukkan dengan : Lulusan dokter bedah digestif yang memiliki pengetahuan, sikap, dan keterampilan terbaik melalui penerapan kurikulum berbasis kompetensi dengan memperhatikan kebutuhan masyarakat dan mengikuti perkembangan IPTEK dalam penggunaan

		alat kesehatan canggih dan mutakhir yang sesuai dan dapat diaplikasikan melalui teknik operasi terbaru dan inovatif sehingga mempunyai daya saing global dan meningkatkan mutu kualitas kesehatan. Lulusan dokter bedah digestif FK UNAND mampu mempublikasi hasil penelitian yang berkualitas yang diikuti dengan publikasi hasil riset pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam rangka mendukung kemandirian bangsa. Definisi terkemuka ini sesuai dengan yang digunakan oleh Universitas Andalas. Bermartabat adalah lulusan dokter bedah digestif FK UNAND memiliki karakter yang unggul sejalan dengan kemampuan yang kompeten dan sikap profesional. Karakter ini dirumuskan menjadi karakter Andalasian, yang dibangun oleh empat elemen, yakni elemen spiritual, karakter-karakter dalam keilmuan, amal, dan sosial. Wujud dari visi Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas ini adalah bahwa Fakultas Kedokteran Universitas Andalas juga bertekad membangun karakter bangsa sekaligus membangun kompetensi yang dibutuhkan dalam menjadi seorang profesional di bidang keahliannya. Definisi bermartabat yang digunakan ini selaras dengan Universitas Andalas. Misi Program Studi • Melaksanakan pendidikan subspesialis Bedah Digestif dengan senantiasa
--	--	---

		memperhatikan dan menyesuaikan dengan program pemerintah Indonesia dalam penatalaksanaan kasus bedah digestif dengan komprehensif. • Melaksanakan penelitian dasar dan terapan secara aktif dan berkesinambungan terkait ilmu bedah digestif sekaligus meningkatkan kualitas serta kuantitas penelitian tersebut. • Menjaga mutu pendidikan dengan senantiasa menyempurnakan kurikulum pendidikan yang sejalan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran terkini. • Menjalin jaringan kerjasama yang produktif dan berkelanjutan dengan pusat pendidikan lain, pemerintah dan lembaga terkait di tingkat regional, nasional, dan internasional. • Menjadikan pendidikan subspesialis Bedah Digestif sebagai pionir dalam bidang pelayanan bedah digestif yang komprehensif. • Menghasilkan dokter subspesialis bedah digestif yang beretika, berwawasan luas, dengan kemampuan psikomotor yang baik.
--	--	---

LEMBAR PENGESAHAN

Tim Penyusun:

1. Prof. Dr. dr. Wirsma Arif Harahap, SpB, Subsp.Onk(K)
2. dr. M. Iqbal Rivai, SpB, Subsp.BD(K)
3. dr. Irwan, SpB, Subsp.BD(K)
4. dr. Rini Suswita, SpB, Subsp.BD(K)
5. dr. Juni Mitra, SpB, Subsp.BD(K)
6. dr. Avit Suchitra, SpB, Subsp.BD(K)
7. dr. Muhammad Iqbal
8. dr. Hannan Khairu Anami
9. dr. Rahma Tsania Zhuhra, M.Pd.Ked.
10. Rahmi Fauziah, S.Si

Diketahui Oleh:

Ketua Prodi,

Dekan,

Ketua Senat Fakultas,

dr. M. Iqbal Rivai, SpB,
Subsp.BD(K)
(NIP. 19691112 200501 1 004)

Dr. dr. Afriwardi, SH. Sp.KO, MA
(NIP.196704211997021001)

Prof. Dr. dr. Masrul, M.Sc,
SpGK
(NIP. 19561226 198710 1 001)

Disahkan Oleh:

Rektor,

Prof. Dr. Yuliandri, SH. MH
(NIP.196207181988111001)

1 Evaluasi Kurikulum dan Tracer Study

Kurikulum Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas (Bedah Digestif FK UNAND) disusun berdasarkan serangkaian peraturan perundang-undangan, kompetensi yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Digestif Indonesia, dan menyesuaikan dengan visi misi universitas serta fakultas. Bedah Digestif FK UNAND juga mengintegrasikan kurikulum untuk memenuhi keunggulan lulusan yang mampu melaksanakan prosedur *minimal invasive surgery* dengan optimal.

Dalam penyusunan kurikulum terdapat pergeseran paradigma ke konsep Kurikulum Bebas Kompetensi (KBK) seperti yang diatur dalam Kepmendiknas No. 232/U/2000, dan perubahannya Kepmendiknas No. 045/U/2002. Kurikulum dikembangkan oleh Pendidikan Tinggi (PT) itu sendiri seperti yang diatur dalam Peraturan Presiden (PP) 19 tahun 2005 Pasal 17 ayat 4, PP 17 tahun 2010.

Kurikulum dikembangkan berbasis kompetensi seperti yang diatur dalam PP 17 tahun 2010, pasal 97, ayat 1. Kompetensi lulusan ditetapkan dengan mengacu pada Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) (UU PT No. 12 tahun 2012, pasal 29). KKNI adalah kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor. Penyusunan kurikulum seperti yang diatur dalam PP 17 tahun 2010, pasal 97, ayat 3, minimum mengandung 5 elemen kurikulum sebagai berikut:

- Landasan kepribadian;
- Penguasaan ilmu pengetahuan, teknologi, seni, dan/atau olahraga;
- Kemampuan dan keterampilan berkarya;
- Sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai;
- Penguasaan kaidah berkehidupan bermasyarakat sesuai dengan pilihan

keahlian dalam berkarya.

KKNI merupakan acuan untuk pembangunan sumber daya manusia dan tenaga kerja Indonesia. KKNI akan menjadi rujukan dalam kurikulum dan penjaminan mutu pendidikan, sehingga capaian pembelajaran lulusan dari proses pendidikan harus mengacu pada KKNI. Setiap level kualifikasi pada KKNI memiliki kesetaraan dengan capaian pembelajaran yang dihasilkan melalui pendidikan, pelatihan kerja, dan pengalaman kerja. Pada Program Pendidikan Dokter Subspesialis, level KKNI-nya ditetapkan setara dengan level 9.

Dalam KKNI kompetensi dirumuskan ke dalam istilah capaian pembelajaran. Capaian pembelajaran (*learning outcomes*) merupakan internalisasi dan akumulasi ilmu pengetahuan, keterampilan, sikap, dan kompetensi yang dicapai melalui proses pendidikan yang terstruktur dan mencakup suatu bidang ilmu / keahlian tertentu atau melalui pengalaman kerja. Deskripsi capaian pembelajaran dalam KKNI mengandung 4 (empat) unsur, yaitu unsur sikap dan tata nilai, unsur kemampuan kerja, unsur penguasaan keilmuan, dan unsur kewenangan dan tanggung jawab. Dengan terbitnya Standar Nasional Perguruan Tinggi (SNPT) rumusan capaian pembelajaran tercakup dalam salah satu standar yaitu Standar Kompetensi Lulusan (SKL).

Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 03 tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) menyatakan bahwa Standar Nasional Pendidikan, Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dalam pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Standar Nasional Pendidikan adalah kriteria minimal tentang pembelajaran pada jenjang pendidikan tinggi di perguruan tinggi di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia. Standar Nasional Penelitian adalah kriteria minimal tentang sistem penelitian pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik

Indonesia. Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat adalah kriteria minimal tentang sistem pengabdian kepada masyarakat pada perguruan tinggi yang berlaku di seluruh wilayah hukum Negara Kesatuan Republik Indonesia.

Standar Nasional Pendidikan terdiri atas: a. standar kompetensi lulusan; b. standar isi pembelajaran; c. standar proses pembelajaran; d. standar penilaian pembelajaran; e. standar dosen dan tenaga kependidikan; f. standar sarana dan prasarana pembelajaran; g. standar pengelolaan pembelajaran; dan h. standar pembiayaan pembelajaran.

Dalam SNPT capaian pembelajaran terdiri dari unsur sikap, keterampilan umum, keterampilan khusus, dan pengetahuan. Unsur sikap dan keterampilan umum telah dirumuskan secara rinci dan tercantum dalam lampiran SNPT, sedangkan unsur keterampilan khusus dan pengetahuan harus dirumuskan oleh forum program studi sejenis (KOLEGIUM) yang merupakan ciri lulusan program studi tersebut. Rumusan capaian pembelajaran setiap jenis program studi ditetapkan oleh Dirjen DIKTI setelah melalui kajian tim pakar yang ditunjuk. Berdasarkan rumusan “capaian pembelajaran” tersebutlah kurikulum suatu program studi disusun.

Pencapaian kompetensi pada setiap Program studi Pendidikan Dokter SubSpesialis berdasarkan *World Federation for Medical Education* (WFME) dan *Accreditation Council for Graduate Medical Education* (ACGME) terdiri atas sembilan area kompetensi yang terdiri dari: *Patient care* (pelayanan medis pasien), *Medical knowledge* (pengetahuan medis), *Medical procedure skill* (keterampilan prosedur medis), *Practice-based learning and improvement* (pembelajaran dan pengembangan berbasis praktik), *Interpersonal and communication skill* (keterampilan hubungan interpersonal dan komunikasi), Profesionalism (profesionalisme), *System-based practice* (praktik berbasis sistem), *Teaching* (Pendidikan dan Pembelajaran), dan Riset dan Teknologi Informasi.

Lama studi menurut Permenristekdikti No. 44 tahun 2015 paling lama 4 (empat) tahun akademik untuk program magister, program magister terapan, atau program spesialis, setelah menyelesaikan program sarjana, atau diploma empat/sarjana terapan, dengan beban belajar mahasiswa paling sedikit 36

(tiga puluh enam) SKS.

Penentuan beban SKS sesuai peraturan Menteri Riset dan Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

1 (Satu) SKS pada proses pembelajaran berupa kuliah, responsi, atau tutorial, terdiri atas:

- a. Kegiatan tatap muka 50 (lima puluh) menit per minggu persemester;
- b. Kegiatan penugasan terstruktur 60 (enam puluh) menit per minggu per semester;
- c. Kegiatan mandiri 60 (enam puluh) menit per minggu per semester.

1 (Satu) SKS pada proses pembelajaran berupa seminar atau bentuk lain yang sejenis, terdiri atas:

- a. Kegiatan tatap muka 100 (seratus) menit per minggu per semester;
- b. Kegiatan mandiri 70 (tujuh puluh) menit per minggu per semester.

Mengacu kepada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 8 tahun 2012, tentang Program Pendidikan Dokter Subspesialis yang menyatakan bahwa: program pendidikan program dokter subspesialis diselenggarakan oleh kolegium dokter spesialis pengampu cabang disiplin ilmu tertentu bekerja sama dengan institusi pendidikan kedokteran dan rumah sakit pendidikan beserta jejaringnya, maka sudah sewajarnya pendidikan subspesialis bedah digestif, onkologi dan vaskular & endovaskular berada dibawah kendali Kolegium Ilmu Bedah Indonesia (KIBI). Sesuai perundangan bahwa pendidikan subspesialis dibawah satu kolegium merupakan satu program studi, maka selanjutnya disebut Program Studi Subspesialis Bedah (PSSB), dengan konsentrasi digestif, onkologi dan vaskular & endovaskular. Penyusunan dan pelaksanaan kurikulum Bedah Digestif FK UNAND juga mengacu kepada Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 78 Tahun 2020 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Bedah.

Program Studi Bedah Digestif FK UNAND dengan keunggulan lulusan yang mampu menerapkan kemampuan *minimal invasive surgery* dengan

optimal, menyusun kurikulum pendidikan sebagai upaya menjamin proses pembelajaran yang jelas dan terarah sesuai standar yang harus dipenuhi. Pelaksanaan kurikulum ini diharapkan mampu menjamin pemenuhan kompetensi setiap mahasiswa pendidikan subspesialis agar menjadi lulusan yang ahli dalam bedah digestif dengan kemampuan *minimal invasive surgery* yang optimal. Pendekatan pembelajaran berintegrasi langsung dengan kegiatan pembelajaran di rumah sakit pendidikan utama dan jejaring.

2 Profil Lulusan, Standar Kompetensi Lulusan, dan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

2.1 Profil Lulusan

Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND merumuskan kemampuan lulusan dalam profil lulusan dan capaian pembelajaran yang harus memenuhi standar kompetensi yang telah ditetapkan berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Standar Nasional Pendidikan Kedokteran, Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) level 9, dan Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Indonesia. Rumusan kemampuan lulusan ini merupakan gambaran lengkap kualitas lulusan dokter subspesialis yang dihasilkan. Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Bedah Indonesia merupakan standar kompetensi minimal lulusan program studi pendidikan dokter sub spesialis bedah di Indonesia. Standar kompetensi subspesialis bedah ini akan menjadi acuan dalam pengembangan kurikulum, proses pembelajaran dan sistem evaluasi baik lokal maupun uji kompetensi yang bersifat nasional.

Profil lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND dijelaskan sebagai berikut.

1. **Klinisi:** Mampu memberikan pelayanan kesehatan yang komprehensif di bidang bedah digestif berdasarkan bukti terbaik secara profesional, disertai keimanan dan ketakwaan pada Tuhan Yang Maha Esa, pribadi berakarakter, akhlak mulia, beretika, berbudi pekerti, dan menjunjung tinggi moralitas, sebagai pembelajar sepanjang hayat, bertanggungjawab sosial, cinta tanah air, dan berkomitmen untuk menyehatkan kehidupan masyarakat terutama dalam pelayanan bedah digestif dengan *minimal invasive surgery* yang optimal.
2. **Pendidik:** Dokter bedah digestif yang berpikir kritis dan kreatif dan memiliki kemampuan literasi di bidang sains, finansial, sosial dan budaya, serta teknologi informasi dalam menghadapi permasalahan kesehatan yang kompleks dan dapat bersaing di era global serta mampu terlibat dalam penyelenggaraan pendidikan di bidang bedah

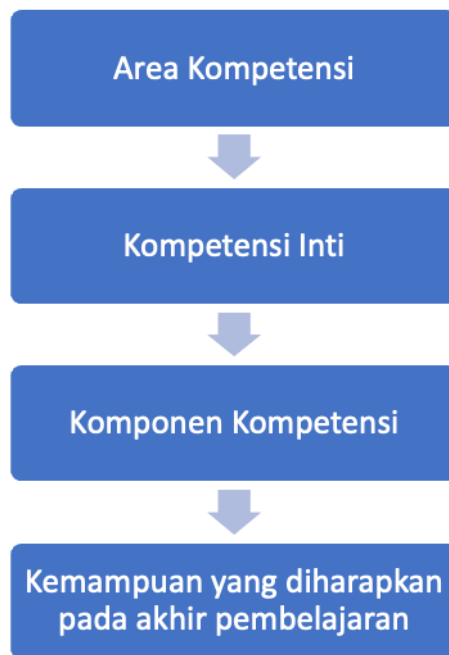
digestif khususnya dan kedokteran pada umumnya terutama dalam pelayanan bedah digestif dengan *minimal invasive surgery* yang optimal.

3. **Peneliti:** Dokter bedah digestif mampu melakukan penelitian ilmiah terhadap masalah kesehatan yang berkaitan dengan ilmu bedah digestif pada individu dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya terutama dalam pelayanan bedah digestif dengan *minimal invasive surgery* yang optimal.
4. **Profesional:** Dokter bedah digestif mampu bersikap jujur dalam mengabdikan diri kepada pasien, mengembangkan nilai-nilai kebersamaan, kemandirian, optimisme, keramahan serta menunjukkan adanya kepedulian kepada sesama sejawat dan pasien, meningkatkan kepuasan pelayanan kesehatan berjiwa manajerial, transparansi, dan keadilan secara paripurna sesuai indikator keselamatan pasien dalam rangka menghasilkan layanan kesehatan optimal dan mengurangi resiko yang membahayakan bagi pasien terutama dalam pelayanan bedah digestif dengan *minimal invasive surgery* yang optimal.
5. **Agen perubahan dan pembangunan sosial:** Dokter bedah digestif sebagai agen perubah dan penggerak masyarakat berdasarkan etika kedokteran dengan berperan sebagai profesional, komunikator, kolaborator, advokator, manajer, pemimpin, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan paripurna berpusat pada individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat terutama dalam pelayanan bedah digestif dengan *minimal invasive surgery* yang optimal.

2.2 Standar Kompetensi Lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND

Standar kompetensi lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND mencakup pemenuhan 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dokter subspesialis. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya sebagai kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa

komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan, seperti terlihat pada Gambar 1.



Gambar 1. Skema Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Subspesialis Bedah Digestif

Area kompetensi tersebut disusun dengan urutan sebagai berikut:

- 1) Profesionalitas yang luhur (etika, moral, medikolegal dan profesionalisme serta keselamatan pasien).
- 2) Mawas diri dan pengembangan diri.
- 3) Komunikasi efektif.
- 4) Pengelolaan informasi.
- 5) Landasan ilmiah ilmu bedah digestif, onkologi, atau vaskular & endovaskular,
- 6) Keterampilan klinis, proses pelatihan, latihan, dan pembelajaran.
- 7) Pengelolaan masalah kesehatan.

Ketujuh area kompetensi ini dideskripsikan lebih lanjut dalam tabel berikut.

Tabel 1. Deskripsi Area Kompetensi Dokter Bedah Digestif

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
1.	Profesionalitas yang Luhur	Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.	BerkeTuhanan (Yang Maha Esa / Yang Maha Kuasa) - Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran - Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal	4
			Bermoral, beretika, dan berdisiplin - Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran - Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia - Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat - Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat	4
			Sadar dan taat hukum - Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya - Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat - Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku - Membantu penegakkan hukum serta keadilan	4
			Berwawasan sosial budaya - Mengenali sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani - Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat - Menghargai dan melindungi kelompok rentan - Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur	4
			Berperilaku profesional - Menunjukkan karakter sebagai dokter spesialis bedah subspesialis bedah digestif yang professional - Bersikap dan berbudaya menolong - Mengutamakan keselamatan pasien - Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien - Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global	4

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
2.	Mawas Diri dan Pengembangan Diri	Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien	Menerapkan mawas diri • Mengenali dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri • Tanggap terhadap tantangan profesi • Menyadari, jujur dan terbuka terhadap keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu • Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri • mempraktikkan belajar sepanjang hayat • Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan • Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi	4
			Mengembangkan pengetahuan baru Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah bedah digestif pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya	4
3.	Komunikasi Efektif	Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien bedah digestif dewasa, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.	Berkomunikasi dan bekerjasama dengan pasien dan keluarganya • Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal • Berempati secara verbal dan nonverbal • Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa awam yang santun dan dapat dimengerti • Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif • Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, <i>informed consent</i>) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar • Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososio-kultural dan spiritual pasien dan keluarga	4
			Berkomunikasi dan bekerjasama dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain) • Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar • Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan • Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan • Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif	4
			Berkomunikasi dan bekerjasama dengan masyarakat • Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama	4

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
			Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat	
4.	Pengelolaan Informasi	Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.	Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan bidang bedah digestif - Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan - Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat	4
			Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan	4
5.	Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran	Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir (<i>evidence based medicine</i>) untuk mendapat hasil yang optimal	Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola kasus bedah digestif secara holistik dan komprehensif.	4
			Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas dalam rangka promosi, prevensi dan rehabilitasi medik dan sosial pada kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat	4
			Menentukan prognosis penyakit sistem pencernaan melalui pemahaman prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas	4
			Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan	4
			Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan (mengaplikasikan <i>evidence based medicine</i>)	4
6.	Keterampilan Klinis	Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah penyakit sistem pencernaan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan	Melakukan prosedur diagnosis - Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien - Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang lanjut dan mengusulkan pemeriksaan penunjang	4

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
		diri sendiri, dan keselamatan orang lain.	lainnya yang rasional	
			Melakukan prosedur penatalaksanaan kasus bedah digestif secara holistic dan komprehensif - Melakukan edukasi dan konseling - Melaksanakan promosi kesehatan - Melakukan tindakan medis preventif - Melakukan tindakan medis kuratif baik operatif maupun non operatif - Melakukan tindakan medis paliatif baik operatif maupun non operatif - Melakukan tindakan medis rehabilitatif	4
			Melakukan prinsip “patients safety” dalam mengelola pasien. - Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain - Melakukan tindakan medis, baik operatif maupun non operatif, pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien - Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum	4
7.	Pengelolaan Masalah Kesehatan	Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.	Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat - Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur diluar pasien anak, berbagai kelompok agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya - Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat	4
			Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat - Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan - Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan	4
			Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat - Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis - Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga - Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi	4

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
			dan merumuskan diagnosis komunitas • Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti • Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien • Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit) • Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca • Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk <i>visum et repertum</i> dan identifikasi jenazah • Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekwensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca. • Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat • Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat • Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat • Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kasus bedah digestif secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan	
			Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan • Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama • Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan	4
			Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan • Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien • Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan sekunder dan	4

No	Area Kompetensi	Kompetensi Inti	Komponen Kompetensi	Target Capaian Kompetensi
			tertier • Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan	
			Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.	4

2.3 Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND

Berdasarkan profil dan kompetensi lulusan, Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND selanjutnya merumuskan Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang mengacu kepada SNPT, KKNI, Perkonsil No. 78 Tahun 2020 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Bedah Subspesialis Indonesia, arahan dari Kolegium Ilmu Bedah Digestif Indonesia, serta kesesuaian dengan visi misi. CPL tersebut tersusun atas aspek sikap (S), keterampilan umum (KU), pengetahuan (P), dan keterampilan khusus (KK). Keseluruhan CPL tersebut dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 2. Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)

No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)	Sumber Acuan
1.	Aspek Sikap (S) 1. Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>Teaching responsibility and teaching capability</i>) (S1) 2. Mampu melakukan diagnosis dan manajemen kasus bedah digestif, serta bekerjasama secara tim interdisipliner (S2) 3. Mempunyai rasa tanggung jawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan system Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) (S3) 4. Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi (S4) 5. Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah bedah digestif (S5) 6. Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah digestif (S6) 7. Mampu mengorganisasi pelayanan bedah digestif sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan bedah digestif di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi (S7) 8. Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spektrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa (S8) 9. Mampu berkomunikasi secara profesional baik kepada kenderita dan keluarga serta tim (S9) 10. Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus hepatobilier (S10) 11. Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran agama (S11)	Lampiran Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN- PT) Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) Standar Pendidikan Profesi Dokter Bedah Subspesialis Indonesia
2.	Aspek Pengetahuan (P) 1. Mampu menegakkan diagnosa kasus bedah digestif serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan	Standar Kompetensi Dokter Bedah

No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)	Sumber Acuan
	<i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i> (P1) 2. Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan spesialis 2 (Subspesialis) bedah digestif yang optimal (P2) 3. Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat professional degree yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarkan ilmu sesuai bidangnya (P3) 4. Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan system pelayanan spesialis 2 /subspesialis) bedah digestif yang berlaku (<i>system-based practice</i>) (P4) 5. Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) bedah digestif dengan metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i> (P5)	Indonesia Standar Pendidikan Profesi Dokter Bedah Subspesialis Indonesia
3.	Aspek Keterampilan Umum (KU) 1. Mempunyai tingkat keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah digestif dengan standar tinggi sesuai dengan standar global (KU1) 2. Mampu memberikan pelayanan bedah spesialis 2 (subspesialis) digestif dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>) (KU2) 3. Mampu melakukan tindakan pembedahan kasus bedah digestif sesuai dengan guideline dan EBM dengan menggunakan sarana <i>minimal invasive</i> maupun klasik (KU3) 4. Mampu merencanakan terapi lanjutan dan <i>follow up</i> penderita bedah digestif secara sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita (KU4) 5. Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan guide line pada durante operasi apabila terjadi kesulitan (KU5) 6. Mampu membuat data laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional (KU6) 7. Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat (KU7) 8. Mampu memimpin kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah digestif (KU8) 9. Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus bedah digestif (KU9) 10. Mampu bekerja sama dengan penderita dan keluarga dalam menyelesaikan kasus bedah digestif (KU10) 11. Mampu dan mau bertanggung jawab terhadap kasus bedah	Lampiran Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT) Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) Standar Kompetensi Dokter Bedah Indonesia

No	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL)	Sumber Acuan
	digestif sesuai dengan kode etik profesi bedah digestif (KU11) 12. Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah digestif sesuai dengan standard Nasional dan Internasional (KU12) 13. Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah digestif (KU13) 14. Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu bedah digestif (KU14)	
4.	Aspek Keterampilan Khusus (KK) 1. Mampu menerapkan prinsip komunikasi efektif dengan pasien dan keluarga, sejawat dan profesi lain dan masyarakat (KK1) 2. Mampu menerapkan prinsip etika kedokteran, profesionalisme, keselamatan pasien dan EBM, dalam melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara holistik dan komprehensif (KK2) 3. Mampu menerapkan prinsip etika kedokteran, profesionalisme, keselamatan pasien, EBM, dalam melakukan prosedur diagnostik invasif dan non invasif dan tatalaksana kasus bedah digestif secara holistik dan komprehensif dengan menerapkan <i>patient safety</i> (KK3) 4. Mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan meliputi promosi kesehatan, pencegahan dan deteksi dini serta melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat (KK4) 5. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan (KK5) 6. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan (KK6) 7. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing masing di Indonesia (KK7)	Standar Kompetensi Dokter Bedah Indonesia Standar Pendidikan Profesi Dokter Bedah Subspesialis Indonesia

Capaian pembelajaran lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND tersebut selanjutnya dipetakan menjadi empat bidang penguasaan kompetensi sebagai berikut:

1. Kompetensi bidang *upper gastrointestinal*
2. Kompetensi bidang hepatobilier
3. Kompetensi bidang kolorektal
4. Kompetensi bidang trauma dan perawatan kritis (*critical care*)

Setiap bidang penguasaan kompetensi ini memiliki empat level penguasaan yakni:

1. Tingkat 1 : mengetahui dan menjelaskan
2. Tingkat 2 : pernah melihat atau pernah didemonstrasikan
3. Tingkat 3 : pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi
4. Tingkat 4 : mampu melakukan secara mandiri

Deskripsi kompetensi bidang yang harus dikuasai oleh peserta didik Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 3. Kompetensi Bidang *Upper Gastrointestinal* Aspek S, P, dan KU

Sikap (S)	Pengetahuan (P)	Keterampilan Umum (KU)
1. Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>teaching responsibility and teaching capability</i>) 2. Mampu melakukan diagnosis dan manajemen kasus <i>upper gastro intestinal</i>, serta bekerjasama secara tim interdisipliner 3. Mempunyai rasa tanggungjawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 4. Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi 5. Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah bedah <i>Upper gastro intestinal</i> sesuai dengan <i>guideline</i> dan EBM yang berlaku. 6. Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah <i>Upper gastro intestinal</i> 7. Mampu mengorganisasi pelayanan bedah <i>upper gastro intestinal</i> sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan	1. Mampu menegakkan diagnosa kasus bedah <i>upper gastro intestinal</i> serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan <i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i>. 2. Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan subspesialis bedah <i>upper gastro intestinal</i> yang optimal. 3. Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat <i>professional degree</i> yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarkan ilmu sesuai bidangnya 4. Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem pelayanan spesialis 2 / subspesialis) <i>upper gastro intestinal</i> yang berlaku (<i>system-based practice</i>) 5. Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) Bedah <i>Upper gastro intestinal</i> dengan	1. Mempunyai niat dan mau meningkatkan keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah <i>upper gastro intestinal</i> dengan standar tinggi sesuai dengan standar global melalui berbagai pelatihan. 2. Mampu memberikan pelayanan dan pelatihan bedah spesialis 2 (subspesialis) khususnya bidang <i>upper gastro intestinal</i> dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>) 3. Mampu melakukan tindakan pembedahan kasus <i>Upper gastro intestinal</i> sesuai dengan <i>guideline</i> dan EBM dengan menggunakan sarana minimal invasive maupun klasik. 4. Mampu merencanakan terapi lanjutan dan follow up penderita bedah <i>Upper gastro intestinal</i> secara sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. 5. Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan guide line pada durante operasi apabila terjadi kesulitan. 6. Mampu membuat data

Sikap (S)	Pengetahuan (P)	Keterampilan Umum (KU)
pelayanan bedah <i>upper gastro intestinal</i> di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi 8. Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spectrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa 9. Mampu berkomunikasi secara professional baik kepada kenderita dan keluarga serta tim. 10. Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus Upper gastro intestinal. 11. Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran Agama	metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i>	laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional. 7. Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat. 8. Mampu memimpin kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah <i>Upper gastro intestinal</i>. 9. Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus Bedah <i>Upper gastro intestinal</i> 10. Mampu bekerja sama dengan penderita dan keluarga dalam menyelesaikan kasus bedah <i>Upper gastro intestinal</i>. 11. Mampu dan mau bertanggung jawab terhadap kasus bedah <i>Upper gastro intestinal</i> sesuai dengan kode etik profesi bedah Digestif. 12. Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah <i>Upper gastro intestinal</i> sesuai dengan standard Nasional dan Internasional. 13. Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah <i>Upper gastro intestinal</i>. 14. Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu Bedah <i>Upper gastro intestinal</i>.

Tabel 4. Kompetensi Bidang *Upper Gastrointestinal* Keterampilan Khusus (KK)

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
1	Esofagus	- Endoskopik ➤ diagnosis, ➤ polipektomi ➤ menghentikan perdarahan ➤ pengangkatan benda asing di esofagus ➤ eksisi submukosal ➤ stenting	2 2 2 4 2 2		X X		X X X X
		- Reseksi esophagus & anastomosis: ➤ Gastric pull up, ➤ Transposisi kolon, ➤ Transposisi jejunum, ➤ Free jejunum transposision, ➤ Rekonstruksi pada Total Laring Oesophagektomi (TLO)	2 2 2 1 1		X X		X X X
		Laparoskopik Heller Procedur (achalasia)	2				X
		Rekonstruksi fistel penyulit pada post operasi esophagus	2				X
		Repair trauma esofagus	2				X
		Miektomi spasme esofagus dan divertikel	2				X
		Fundoplikasi untuk operasi GERD	2				X
		Repair hernia para-esofageal & sliding hernia	2				X
		Pemberian khemoterapi tumor esofagus	2				X
		- Endoskopik: ➤ diagnosis, ➤ polipektomi, ➤ eksisi submucosal, ➤ menghentikan perdarahan dan ➤ pengangkatan benda asing di lambung ➤ stenting	10 5 5 5 3 2			X X	X X X
		- Reseksi gaster: ➤ Total, diseksi lymph. Node D1 ➤ Total, diseksi lymph. Node D2 ➤ Proksimal, diseksi lymph. Node D1 ➤ Proksimal, diseksi lymph. Node D2 ➤ Distal, diseksi lymph. Node D1 ➤ Distal, diseksi lymph. Node D2 ➤ Local eksisi lambung	2 2 2 2 2 2 2				X X X X X X X
		Tutup duodenum stump & rekonstruksinya	2				X
		- Operasi bariatric: ➤ Gastric sleeve ➤ Gastric band ➤ Gastric by pass	2 1 2				X X X
		Operasi hernia diafragmatika	2				X
		Pemberian kemoterapi tumor lambung	5				X
3	Duodenum	- Endoskopik ➤ diagnosis, ➤ polipektomi, ➤ eksisi submucosal, ➤ menghentikan perdarahan	5 2 2 2		X		X X X
		Managemen bedah tukak peptik berdarah	2				X
		Managemen bedah perforasi tukak peptik	2				X

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
		• Vagotomi pada tukak peptik	2				X
		• Divertikulektomi divertikel duodenum berkomplikasi	2				X
		• Repair cedera duodenum, prosedur eksklusi duodenum	2				X
		• Lokal eksisi tumor duodenum	2				X

Tabel 5. Kompetensi Bidang Hepatobilier Aspek S, P, dan KU

Sikap	Pengetahuan	Keahlian umum
1. Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>teaching responsibility and teaching capability</i>) 2. Mampu melakukan diagnosis dan manajemen kasus bedah Hepatobilier, serta bekerjasama secara tim interdisipliner 3. Mempunyai rasa tanggung jawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan system Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 4. Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi 5. Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah bedah Hepatobilier 6. Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah Hepatobilier 7. Mampu mengorganisasi pelayanan bedah Hepatobilier sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan bedah Hepatobilier di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi 8. Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spectrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa 9. Mampu berkomunikasi secara profesional baik kepada	1. Mampu menegakkan diagnosa kasus bedah Hepatobilier serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan <i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i>. 2. Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan spesialis 2 (Subspesialis) bedah Hepatobilier yang optimal. 3. Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat <i>professional degree</i> yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarluaskan ilmu sesuai bidangnya 4. Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan system pelayanan spesialis 2 (subspesialis) bedah Hepatobilier yang berlaku (<i>system-based practice</i>) 5. Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) bedah Hepatobilier dengan metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i>	1. Mempunyai tingkat keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah Hepatobilier dengan standar tinggi sesuai dengan standar global 2. Mampu memberikan pelayanan bedah spesialis 2 (subspesialis) khususnya bidang bedah Hepatobilier dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>) 3. Mampu melakukan tindakan pembedahan kasus bedah Hepatobilier sesuai dengan <i>guideline</i> dan EBM dengan menggunakan sarana minimal invasive maupun klasik. 4. Mampu merencanakan terapi lanjutan dan follow up penderita bedah Hepatobilier secara sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. 5. Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan guide line pada durante operasi apabila terjadi kesulitan. 6. Mampu membuat data laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional. 7. Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat. 8. Mampu memimpin

Sikap	Pengetahuan	Keahlian umum
kenderita dan keluarga serta tim. 10. Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus hepatobilier 11. Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran agama		kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah Hepatobilier. 9. Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus bedah Hepatobilier. 10. Mampu bekerja sama dengan penderita dan keluarga dalam menyelesaikan kasus bedah Hepatobilier. 11. Mampu dan mau bertanggung jawab terhadap kasus bedah Hepatobilier sesuai dengan kode etik profesi bedah Digestif. 12. Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah Hepatobilier sesuai dengan standard Nasional dan Internasional. 13. Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah Hepatobilier. 14. Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu Bedah Hepatobilier.

Tabel 6. Kompetensi Bidang Hepatobilier Aspek Keterampilan Khusus (KK)

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian Kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
1	Tumor periampuler	- Endoskopik diagnostik (ERCP) dan terapeutik ➤ biopsi ➤ stenting	5 5			X X	
		Bypass ganda biliodigestif	2				X
		Reseksi Pankreatiko Duodenektomi / Whipple	2				X
		Transduodenal sfingteroplasty	2				X
		Pemberian kemoterapi	3				X
2	Pankreas	Emergency endoscopy sfinterotomi pada pankreatitis	2			X	

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian Kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
		- Reseksi pancreas: ➤ proksimal (Whipple) ➤ distal, ➤ sentral, ➤ total	2				X
			1				X
			2				X
			2				X
		• Reseksi kista pancreas	2				X
		• By pass internal pada pseudo kista pancreas	2				X
		• Pankretiko-jejunosomi (Peustow) pada pancreatitiasis	2				X
		• Pembedahan trauma pancreas (tergantung stadium)	2				X
		• Sfingteroplasti duktus pancreatikus	2				X
		• Enucleasi NET pankreas	2				X
		• Nekrosektomi pancreas	2				X
		• Drainase eksternal abses/ kista pankreas	2				X
		• Pemberian kemoterapi	3				X
3	Saluran bilier	• Kolesistektomi Laparoskopik	5				X
		• Eksplorasi CBD perlaparoskopik	4				X
		• Endoskopi sfingterotomi, balloon dilation dan ekstraksi batu	5				X
		• Reseksi Hepar bed pada Ca kantung empedu (pembersihan kelenjar di haepatoduodenal)	2				X
		• Reseksi CBD & rekonstruksi (paska kista kholodokhus)	2				X
		• Rekonstruksi striktur CBD	2				X
		• Rekonstruksi cedera CBD (traumatic atau iatrogenic)	2				X
		• Pintas hhepato-jejunosomi/bilioenteric	2				X
		• Reseksi klatskin & rekonstruksi	2				X
		• Pemberian kemoterapi	2				X
4	Hati	• Reseksi hati non anatomik (mataatasektomi)	2				X
		• Reseksi hati segmental (segmentektomi)	2				X
		• Reseksi hati lobus (Lobektomi)					
		➤ Kanan	2				X
		➤ Kiri	2				X
		• Reseksi hati lobus diperluas (extended lobektomi)	2				X
		• Transplantasi hati	1		X		
		• Uroofing kista hati	2				X
		• Pemberian kemoterapi	2				X

Tabel 7. Kompetensi Bidang Kolorektal Aspek S, P, dan KU

Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum
1. Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>Teaching responsibility and teaching capability</i>)	1. Mampu menegakkan diagnosa kasus bedah Kolorektal serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan	1. Mempunyai tingkat keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah Kolorektal dengan standar tinggi sesuai dengan
2. Mampu melakukan diagnosis		

Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum
dan manajemen kasus bedah Kolorektal, serta bekerjasama secara tim interdisipliner 3. Mempunyai rasatanggungjawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan system Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 4. Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi 5. Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah bedah Kolorektal 6. Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah Kolorektal 7. Mampu mengorganisasi pelayanan bedah Kolorektal sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan bedah Kolorektal di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi 8. Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spectrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa. 9. Mampu berkomunikasi secara profesional baik kepada kenderita dan keluarga serta tim. 10. Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus Kolorektal 11. Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran agama	<i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i>. 2. Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan spesialis 2 (Subspesialis) bedah Kolorektal yang optimal. 3. Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat <i>professional degree</i> yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarkan ilmu sesuai bidangnya 4. Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan system pelayanan spesialis 2 /subspesialis) bedah Kolorektal yang berlaku (<i>system-based practice</i>) 5. Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) bedah Kolorektal dengan metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i>	standar global 2. Mampu memberikan pelayanan bedah spesialis 2 (subspesialis) khususnya bidang bedah Kolorektal dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>) 3. Mampu melakukan tindakan pembedahan kasus bedah Kolorektal sesuai dengan <i>guideline</i> dan <i>EBM</i> dengan menggunakan sarana minimal invasive maupun klasik. 4. Mampu merencanakan terapi lanjutan dan follow up penderita bedah Kolorektal secara sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. 5. Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan guide line pada durante operasi apabila terjadi kesulitan. 6. Mampu membuat data laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional. 7. Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat. 8. Mampu memimpin kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah Kolorektal. 9. Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus Bedah Kolorektal. 10. Mampu bekerja sama dengan penderita dan keluarga dalam menyelesaikan kasus bedah Kolorektal. 11. Mampu dan mau bertanggung jawab

Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum
		terhadap kasus bedah Kolorektal sesuai dengan kode etik profesi bedah Digestif. 12. Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah Kolorektal sesuai dengan standard Nasional dan Internasional. 13. Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah Kolorektal. 14. Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu Bedah Kolorektal.

Tabel 8. Kompetensi Bidang Kolorektal Aspek Keterampilan Khusus (KK)

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
1	Kolon	- Kolonoskopi ➤ diagnostic ➤ polipektomi ➤ stenting ➤ hemostasis ➤ eksisi submukosa	10				X
			5				X
			2			X	
			2				X
			2			X	
		• Hemikolektomi kanan dengan total mesocolic excision	2				X
		• Hemikolektomi kiri dengan total mesocolic excision	2				X
		• Transversectomy dengan total mesocolic excision	2				X
		• Sigmoidektomi dengan total mesocolic excision	2				X
		• Anterior reseksi dengan total mesocolic excision	2				X
2	Rektum	- Total kolektomi dengan ileal pouch anal anastomosis - Hartman colostomy - Pembedahan cedera kolon - Pemberian kemoterapi	2				X
		• Kolonoskopi ➤ diagnosis, ➤ polipektomi, ➤ stenting ➤ submukosal eksisi, ➤ hemostasis	5				X
			2				X
			2			X	
			2			X	
			2				X
			2				X
			2				X
			2				X
		• Total Mesorectal Excision & Sphincter	4				X

No	Organ	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat kompetensi			
				1	2	3	4
		preserving surgery					
		• Abdominoperineal anorektosigmoidektomi (Miles)	2				X
		• Operasi Hirschsprung dewasa dan rekonstruksinya	2				X
		• Prolaps rectum (Abdominal & perineal approach)	2				X
		• Rectocele (anterior levatorplasty)	2				X
		• Pemberian kemoterapi	2				X
		• Pembedahan cedera rektum	2				X
3	Kanalisis analis	• Pembedahan hemorroid ➢ Stapler hemorrhoidopexy, ➢ Hemorrhoid Artery Ligation & Recto Anal Repair)	2 2				X X
		• Fistulektomi kompleks ➢ Ligation of intersphincteric Fistula Tract & fistulektomi ➢ Videoskopik Fistulektomi)	2 2				X X
		• Cedara sfingter ani	2				X
		• Cedara kanalis analis kompleks	2				X

Tabel 9. Kompetensi Bidang Trauma Aspek Sikap (S), Pengetahuan (P), dan Keterampilan Umum (KU)

Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum
1. Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>Teaching responsibility and teaching capability</i>) 2. Mampu melakukan diagnosis dan manajemen kasus bedah trauma dan <i>critical care</i> , serta bekerjasama secara tim interdisipliner 3. Mempunyai rasatanggungjawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan system Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI) 4. Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi 5. Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah	1. Mampu menegakkan diagnosa kasus kegawatan trauma organ digestif dan kasus bedah digestif kritis serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan <i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i> . 2. Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan spesialis 2 (Subspesialis) bedah digestif trauma dan kasus bedah digestif kritis yang optimal. 3. Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat <i>professional degree</i> yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarluaskan ilmu sesuai bidangnya.	1. Mempunyai tingkat keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah trauma organ digestif dan kasus bedah digestif kritis dengan standar tinggi sesuai dengan standar global 2. Mampu memberikan pelayanan bedah spesialis 2 (subspesialis) khususnya bidang bedah trauma dan kasus bedah digestif kritis dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>) 3. Mampu melakukan tindakan pembedahan kasus bedah trauma dan kasus bedah digestif kritis sesuai dengan <i>guideline dan EBM</i> dengan menggunakan sarana minimal invasive maupun klasik. 4. Mampu merencanakan terapi lanjutan dan follow up penderita bedah trauma dan bedah digestif kritis secara

Sikap	Pengetahuan	Keterampilan Umum
bedah trauma dan <i>critical care</i> 6. Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah traumatologi dan <i>critical care</i> 7. Mampu mengorganisasi pelayanan bedah traumatologi – <i>critical care</i> sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan bedah trauma dan <i>critical care</i> di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi 8. Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spectrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa 9. Mampu berkomunikasi secara professional baik kepada kenderita dan keluarga serta tim. 10. Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus trauma & <i>critical care</i> 11. Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran agama	4. Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan system pelayanan spesialis 2 /subspesialis) bedah digestif trauma dan bedah digestif kritis yang berlaku (<i>system-based practice</i>) 5. Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) bedah digestif trauma dan bedah digestif kritis dengan metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i>	sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita. 5. Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan guide line pada durante operasi apabila terjadi kesulitan. 6. Mampu membuat data laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional. 7. Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat. 8. Mampu memimpin kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah digestif trauma dan kritis 9. Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus bedah digestif trauma dan kritis. 10. Mampu dan mau bertanggung jawab terhadap kasus bedah digestif trauma dan kritis sesuai dengan kode etik profesi bedah digestif. 11. Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah digestif trauma dan kritis sesuai dengan standard nasional dan internasional. 12. Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah digestif trauma dan kritis 13. Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu bedah digestif trauma dan perawatan kasus bedah digestif kritis.

Tabel 10. Kompetensi Bidang Trauma dan Perawatan Kritis Aspek Keterampilan Khusus (KK)

No	Organ/ Area	Kompetensi	Pencapaian kasus	Tingkat Kompetensi			
				1	2	3	4
1	Penelitian bedah digestif	• Menyusun proposal penelitian	1				X
		• Melakukan penelitian	1				X
		• Menyusun laporan penelitian	1				X
		• Menyusun artikel ilmiah	1				X
		• Presentasi hasil penelitian	1				X
2	Penanganan kasus bedah digestif trauma, perawatan kasus bedah digestif kritis dan lain lain	• Endoskopi diagnostik dan terapi pada perdarahan traumatik	5				X
		• Laparoskopik diagnostic dan terapi trauma abdomen	5				X
		• Damage control	5				X
		• Managemen Abdominal compartment syndrome	3				X
		• Laparostomi/ Open abdomen	3				X
		• Source control (percutan drainase/ laparoscopi/ laparatomi)	5				X
		• Perioperatif kasus Bedah digestif	5				X
		• Surgical Nutrition	5				X
		• Pemilihan dan pemberian antibiotika dan anti jamur yang rasional	5				X
		• Early Goal Directed Theraphy	5				X
		• Enhance recovery after surgery	6				X

2.4 Kesesuaian Capaian Pembelajaran dengan Profil Lulusan

Kesesuaian CPL dan profil lulusan Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND digambarkan dalam matriks kesesuaian yang dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 11. Matrik Kesesuaian CPL dengan Profil Lulusan

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
	Sikap dan Tata Nilai					
S1	Mampu berperan dalam pendidikan S1 dan Spesialis 1 (<i>Teaching responsibility and teaching capability</i>)	V	V	V	V	V
S2	Mampu melakukan diagnosis dan manajemen kasus bedah digestif, serta bekerjasama secara tim interdisipliner	V	V	V		
S3	Mempunyai rasa tanggung jawab dalam melakukan profesi dalam suatu sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan system Pelayanan Kesehatan Nasional dan berpedoman pada Kode Etik Kedokteran Indonesia (KODEKI)	V	V	V	V	V
S4	Mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi	V				V
S5	Peduli dan turut serta menangani masalah-masalah bedah digestif	V	V	V	V	
S6	Bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan/ kemajuan ilmu dan teknologi ataupun masalah yang dihadapi masyarakat khususnya di bidang bedah digestif				V	V
S7	Mampu mengorganisasi pelayanan bedah digestif sehingga menjadi pemuka dalam	V	V	V		V

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
	pengembangan pelayanan bedah digestif di semua tingkat dengan profesionalisme tinggi					
S8	Mampu mengembangkan kinerja profesionalnya dalam spectrum yang lebih jelas dengan mengaitkan bidang ilmu atau profesi yang serupa	V	V	V		V
S9	Mampu berkomunikasi secara profesional baik kepada kenderita dan keluarga serta tim.	V	V	V	V	
S10	Mampu berpikir logika terhadap penyakit yang berhubungan dengan kasus hepatobilier				V	V
S11	Mempunyai sikap empati terhadap sesama manusia sesuai dengan ajaran agama					
	Keterampilan Umum					
KU1	Mempunyai tingkat keahlian dalam spesialis 2 (subspesialis) bedah digestif dengan standar tinggi sesuai dengan standar global	V	V	V		
KU2	Mampu memberikan pelayanan bedah spesialis 2 (subspesialis) digestif dengan tingkat kompetensi yang tinggi (<i>high level of competence</i>)	V	V		V	
KU3	Mampu melakukan tindakan pembedahan			V		

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
	kasus bedah digestif sesuai dengan <i>guideline</i> dan EBM dengan menggunakan sarana <i>minimal invasive</i> maupun klasik.					
KU4	Mampu merencanakan terapi lanjutan dan <i>follow up</i> penderita bedah digestif secara sistematis demi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita.			V		V
KU5	Mampu membuat suatu keputusan yang logis dan sesuai dengan <i>guideline</i> pada <i>durante</i> operasi apabila terjadi kesulitan.	V			V	
KU6	Mampu membuat data laporan kasus operasi baik yang jarang maupun yang sering agar dapat dipublikasikan Nasional maupun Internasional.	V			V	
KU7	Mampu melakukan dokumentasi medik yang baik sehingga nantinya dapat berguna untuk publikasi ke masyarakat.					V
KU8	Mampu memimpin kerjasama tim dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk memecahkan masalah kasus bedah digestif				V	V

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
KU9	Mampu bekerjasama dengan berbagai interdisipliner ilmu lain untuk menyelesaikan kasus bedah digestif	V			V	V
KU10	Mampu bekerja sama dengan penderita dan keluarga dalam menyelesaikan kasus bedah digestif	V			V	
KU11	Mampu dan mau bertanggung jawab terhadap kasus bedah digestif sesuai dengan kode etik profesi bedah digestif.	V			V	
KU12	Mampu belajar dan melakukan pengajaran ilmu di bidang bedah digestif sesuai dengan standard Nasional dan Internasional.	V	V		V	
KU13	Mampu berkontribusi dalam penyusunan protap di bidang bedah digestif	V			V	
KU14	Mampu melakukan penulisan data yang baik, sistematis dan jelas demi untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu bedah digestif			V		
	Keterampilan Khusus					
KK1	Mampu menerapkan prinsip komunikasi efektif dengan pasien dan keluarga, sejawat dan profesi lain dan masyarakat	V				

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
KK2	Mampu menerapkan prinsip etika kedokteran, profesionalisme, keselamatan pasien dan EBM, dalam melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara holistik dan komprehensif.	V	V	V	V	
KK3	Mampu menerapkan prinsip etika kedokteran, profesionalisme, keselamatan pasien, EBM, dalam melakukan prosedur diagnostik invasif dan non invasif dan tatalaksana kasus bedah digestif secara holistik dan komprehensif dengan menerapkan <i>patient safety</i> .	V	V	V	V	
KK4	Mampu melakukan pengelolaan masalah kesehatan meliputi promosi kesehatan, pencegahan dan deteksi dini serta melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat	V			V	
KK5	Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan	V			V	
KK6	Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan	V			V	

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
KK7	Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing masing di Indonesia	V			V	
	Pengetahuan					
P1	Mampu menegakkan diagnosa kasus bedah digestif serta melakukan perencanaan terapi bedah yang sesuai dengan <i>guideline</i> yang dipakai dan <i>Evidence Based Medicine</i> .	V	V			
P2	Mempunyai pengetahuan dan ketrampilan yang selalu mengikuti perkembangan ilmu biomedik, klinis, dan teknologi kedokteran sesuai bidangnya sehingga dapat memberikan pelayanan spesialis 2 (Subspesialis) bedah digestif yang optimal.	V	V		V	
P3	Mempunyai kompetensi akademik dan professional pada tingkat <i>professional degree</i> yang mampu menyerap, mengembangkan, menyebarluaskan ilmu sesuai bidangnya	V			V	
P4	Mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan sistem pelayanan spesialis 2 / subspesialis) bedah digestif yang berlaku (<i>system-based practice</i>)	V			V	

Kode CPL	Capaian Pembelajaran Lulusan	Klinisi	Pendidik	Peneliti	Profesional	Agen Perubahan & pembangunan sosial
P5	Mempunyai kemampuan melakukan penelitian ilmiah dalam bidang spesialis 2 (subspesialis) bedah digestif dengan metodologi yang benar dan memadai baik dalam bidang <i>basic research</i> maupun <i>clinical / applied research</i>	V		V		

3 Penentuan Bahan Kajian Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND

Profil lulusan, CPL, dan kompetensi Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND selanjutnya disusun menjadi bahan kajian yang akan dipelajari selama masa pendidikan. Bahan kajian tersebut dijabarkan dalam tabel berikut.

Tabel 12. Bahan Kajian (BK)

No.	Bahan Kajian (BK)	Deskripsi/ Uraian Bahan Kajian	Kedalaman Penguasaan
1.	Ilmu dasar umum	Filsafat Ilmu Pengetahuan, Metodologi Penelitian, Statistika Kedokteran, Biologi Molekuler dan Genetika Sel, Farmakologi Klinik, Perkembangan Mutakhir Ilmu Bedah, Minimal Invasif, Humaniora dan Sejarah Perkembangan Ilmu Bedah	4
2.	Ilmu Bedah Digestif 1	- Anatomi, topografi makro dan mikroskopis sistem digestif - Fisiologi sistem digestif - Dasar-dasar <i>evidence based medicine</i> (EBM) dan <i>critical appraisal</i> (CAI) - Sepsis dan Antibiotika dalam bidang bedah digestif dan pengambilan sampel (PA, kultur) - Cairan dan nutrisi dalam bedah digestif	4
3.	Ilmu Bedah Digestif 2	- Perioperatif bedah digestif - Prinsip operasi bedah digestif - Kemoterapi dan radioterapi keganasan sistem digestif - Prosedur dan tatalaksana alat-alat kesehatan/instrumentasi stapling, laparoscopy, endoscopy, ultrasonic scissor, cusa, dll) - Dasar-dasar transplantasi dalam bedah digestif	4
4.	Ilmu Bedah Digestif 3	- Abdominal trauma dan <i>critical care medicine</i> - Trauma esophagus - Trauma Lambung/ Gaster - Trauma duodenum, kandung empedu, saluran empedu - Trauma hati dan Limpa - Trauma usus halus dan usus besar - Trauma rectum, anus dan perianal - Trauma retroperitoneal	4
5.	Ilmu Bedah	Kelainan esofagus	4

No.	Bahan Kajian (BK)	Deskripsi/ Uraian Bahan Kajian	Kedalaman Penguasaan
	Digestif 4	• Kelainan gaster dan duodenum • Kelainan hati, kandung empedu/ saluran empedu • Kelainan pankreas	
6.	Ilmu Bedah Digestif 5	• Kelainan usus halus dan dinding abdomen • Kelainan usus besar • Kelainan rectum, anus dan perianal • Massa / tumor - tumor abdomen	4
7	Penelitian Bedah Digestif	• Menyusun proposal penelitian • Melakukan penelitian • Menyusun laporan penelitian • Menyusun artikel ilmiah • Presentasi hasil penelitian	4
8	Karakter Andalasian	• Core values atau nilai-nilai yang dianut oleh warga universitas andalas dan menjadi sumber inspirasi yang mewarnai aspek sikap, perilaku, dalam berfikir, berbuat dan bertindak • Mengupayakan perwujudan karakter SEJATI yakni Sabar, Empati, Jujur, Adil, Tanggung jawab, Ikhlas	4

4 Pembentukan Mata Kuliah/Stase dan Penetapan Bobot SKS

Mata kuliah/stase merupakan bahan kajian yang harus dilalui oleh mahasiswa Program Studi Bedah Program Subpesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND. Pola pemetaan mata kuliah ini menjadi hal penting sebagai bahan kajian dalam sistem pembelajaran mata kuliah/stase yang dimasukkan dengan tujuan berkontribusi secara jelas terhadap pencapaian CPL mahasiswa. Nama mata kuliah/stase Ilmu Bedah disesuaikan dengan sistem pembelajaran dan digambarkan dalam matriks berikut.

Tabel 13. Matrik Kesesuaian antara Mata Kuliah/Stase dan CPL

Kode CPL	Mata Kuliah/ Stase										
	MKD	Ilmu Bedah Digestif 1	Ilmu Bedah Digestif 2	Ilmu Bedah Digestif 3	Ilmu Bedah Digestif 4	Ilmu Bedah Digestif 5	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 1	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 2	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 3	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 4	Penelitian Bedah Digestif
Sikap dan Tata Nilai											
S1	V	V	V	V	V	V					
S2	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
S3	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
S4	V	V	V	V	V	V					
S5		V	V	V	V	V					
S6		V	V	V	V	V					
S7		V	V	V	V	V					
S8	V	V	V	V	V	V					
S9	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
S10	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
S11	V	V	V	V	V	V					
Keterampilan Umum											
KU1		V	V	V	V	V					
KU2		V	V	V	V	V					
KU3	V	V	V	V	V	V					
KU4		V	V	V	V	V					
KU5		V	V	V	V	V					
KU6		V	V	V	V	V					V
KU7	V	V	V	V	V	V					V
KU8	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KU9	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	

Kode CPL	Mata Kuliah/ Stase										
	MKD	Ilmu Bedah Digestif 1	Ilmu Bedah Digestif 2	Ilmu Bedah Digestif 3	Ilmu Bedah Digestif 4	Ilmu Bedah Digestif 5	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 1	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 2	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 3	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 4	Penelitian Bedah Digestif
KU10	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KU11	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KU12	V	V	V	V	V	V					
KU13		V	V	V	V	V					
KU14	V	V	V	V	V	V					V
Keterampilan Khusus											
KK1	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KK2	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
KK3	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KK4	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
KK5	V	V	V	V	V	V					
KK6	V	V	V	V	V	V					
KK7	V	V	V	V	V	V					V
Pengetahuan											
P1	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
P2	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
P3	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
P4	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	
P5	V	V	V	V	V	V					V

Tabel 14. Daftar Mata Kuliah/Stase, CPL, Bahan Kajian, dan Materi Pembelajaran

N o	Kode MK/ Stase	Nama MK/Stase	Bobot SKS	CPL yang dibebankan pada MK/ Stase	Bahan Kajian/ Cabang Ilmu dan Materi Pembelajaran
1	MKD9 1101	MKD	8	S1, S2, S3, S4, S8, S9, S10, KU3, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	• Filsafat Ilmu Pengetahuan • Metodologi Penelitian • Statistika Kedokteran • Biologi Molekuler dan Genetika Sel • Farmakologi Klinik • Perkembangan Mutakhir Ilmu Bedah • Minimal Invasif • Humaniora dan Sejarah Perkembangan Ilmu Bedah
2	DIG91 102	Ilmu Bedah Digestif 1	5	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12, KU13, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	• Anatomi, topografi makro dan mikroskopis sistem digestif • Fisiologi sistem digestif • Dasar-dasar <i>evidence based medicine</i> (EBM) dan <i>critical appraisal</i> (CAI) • Sepsis dan Antibiotika dalam bidang bedah digestif dan pengambilan sampel (PA, kultur) • Cairan dan nutrisi dalam bedah digestif
3	DIG91 103	Ilmu Bedah Digestif 2	5	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12, KU13, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	• Perioperatif bedah digestif • Prinsip operasi bedah digestif • Kemoterapi dan radioterapi keganasan sistem digestif • Prosedur dan tatalaksana alat-alat kesehatan/instrumentasi stapling, laparoscopy, endoscopy, ultrasonic scissor, cusa, dll) • Dasar-dasar transplantasi dalam bedah digestif
4	DIG91 104	Ilmu Bedah Digestif 3	3	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12,	• Abdominal trauma dan <i>critical care medicine</i> • Trauma esophagus • Trauma Lambung/ Gaster • Trauma duodenum,

N o	Kode MK/ Stase	Nama MK/Stase	Bobot SKS	CPL yang dibebankan pada MK/ Stase	Bahan Kajian/ Cabang Ilmu dan Materi Pembelajaran
				KU13, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	kandung empedu, saluran empedu • Trauma hati dan Limpa • Trauma usus halus dan usus besar • Trauma rectum, anus dan perianal • Trauma retroperitoneal
5	DIG91 105	Ilmu Bedah Digestif 4	4	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12, KU13, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	• Kelainan esofagus • Kelainan gaster dan duodenum • Kelainan hati, kandung empedu/ saluran empedu • Kelainan pankreas
6	DIG91 106	Ilmu Bedah Digestif 5	3	S1, S2, S3, S4, S5, S6, S7, S8, S9, S10, S11, KU1, KU2, KU3, KU4, KU5, KU6, KU7, KU8, KU9, KU10, KU11, KU12, KU13, KU14, KK1, KK2, KK3, KK4, KK5, KK6, KK7, P1, P2, P3, P4, P5	• Kelainan usus halus dan dinding abdomen • Kelainan usus besar • Kelainan rectum, anus dan perianal • Massa / tumor - tumor abdomen
7	DIG91 107	PenelitianBedah Digestif	12	S10, KU6, KU7, KU14, KK2, P2, P5	• Menyusun proposal penelitian • Melakukan penelitian • Menyusun laporan penelitian • Menyusun artikel ilmiah • Presentasi hasil penelitian
8	DIG91 108	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 1	2	S2, S3, S9, S10, KU8, KU9, KU10, KU11, KK1, KK2, KK3, KK4, P1, P2, P3, P4	
9	DIG91 109	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 2	7	S2, S3, S9, S10, KU8, KU9, KU10, KU11, KK1, KK2, KK3, KK4, P1, P2, P3, P4	
10	DIG91 110	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 3	7	S2, S3, S9, S10, KU8, KU9, KU10, KU11, KK1, KK2, KK3, KK4, P1, P2, P3, P4	

N o	Kode MK/ Stase	Nama MK/Stase	Bobot SKS	CPL yang dibebankan pada MK/ Stase	Bahan Kajian/ Cabang Ilmu dan Materi Pembelajaran
11	DIG91 111	Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 4	5	S2, S3, S9, S10, KU8, KU9, KU10, KU11, KK1, KK2, KK3, KK4, P1, P2, P3, P4	
12	DIG91 112	Kemampuan Mendidik	3		

5 Distribusi Mata Kuliah/Stase (Semester)

Tabel 15. Matrik Organisasi Mata Kuliah/Blok/Siklus/Stase Program Studi

Semester	Jumlah sks	Jumlah Mata Kuliah/Stase	Nama Mata Kuliah /Stase	Kelompok Mata Kuliah/ Stase		
				Wajib	Pilihan	MKWU
I	8	8	MKD	MKWU		
I	5	5	Ilmu Bedah Digestif 1	Mata Kuliah Wajib		
I	5	5	Ilmu Bedah Digestif 2	Mata Kuliah Wajib		
II	3	8	Ilmu Bedah Digestif 3	Mata Kuliah Wajib		
III	4	4	Ilmu Bedah Digestif 4	Mata Kuliah Wajib		
IV	3	4	Ilmu Bedah Digestif 5	Mata Kuliah Wajib		
I-IV	12	5	Penelitian Bedah Digestif	Mata Kuliah Wajib		
			Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 1			
			Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 2			
			Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 3			
			Tindakan Diagnostik, Operatif, Minimal Invasive Digestif 4			

6 Strategi Pembelajaran

Strategi pembelajaran yang diterapkan pada Program Studi Bedah Program Subspesialis Peminatan Bedah Digestif FK UNAND dilaksanakan beriringan dengan kegiatan pelayanan serta melalui supervisi berjenjang dari melekat sampai mandiri. Kegiatan harian peserta didik telah diatur dan ditetapkan bersama oleh staf pendidik dan mengacu dengan pelayanan bedah di RSUP Dr. M. Djamil dan RS Jejaring. Waktu pelaksanaan kegiatan harian disesuaikan dengan waktu kegiatan di tempat pelayanan dan pembelajaran. Kegiatan pembelajaran yang dilaksanakan dijelaskan sebagai berikut.

a. Bed Side Teaching (Clinical Problem Based Learning)

Proses pembelajaran klinik yang dilakukan oleh peserta didik ketika melakukan perawatan pasien-pasien di bangsal bedah, poliklinik, maupun instalasi gawat darurat di bawah supervisi langsung staf pengajar. Staf pengajar melakukan observasi langsung kinerja pemeriksaan klinik bedah peserta didik, kemudian memberikan umpan balik, dan mendemonstrasikan berbagai keterampilan klinik yang dianggap masih memerlukan koreksi atau perbaikan. Setelah sesi di bangsal selesai, dilakukan diskusi kasus yang dikelola dengan metode "Problem based learning".

b. Referat

Penulisan dan penyajian suatu subtopik dari suatu modul belajar oleh peserta didik di bawah panduan seorang fasilitator/ tutor. Referat disusun sebagai karya tulis ilmiah yang dicetak dan dipresentasikan di hadapan pembimbing, penelaah, serta peserta didik lainnya. Presentasi dilakukan melalui sarana multi media yang terdiri dari maksimum 20 menit presentasi dan 15 menit diskusi.

c. Laporan kasus

Dilaksanakan dalam bentuk:

- (a) Laporan Jaga: Dilakukan diskusi pengelolaan perioperatif dan intra-operatif atas laporan kasus pasien-pasien gawat darurat
- (b) Laporan kasus elektif: Dilakukan diskusi pengelolaan perioperatif atas laporan pasien-pasien yang dirawat di bangsal bedah

d. Presentasi kasus

Penyajian dan pembahasan suatu kasus yang terdapat permasalahan kompleks atau yang jarang dijumpai. Kasus disajikan dalam bentuk naskah tertulis yang dicetak dan presentasi oral di hadapan pembimbing, penelaah, serta peserta didik lainnya.

e. Kuliah mini (*meet the expert*)

Dilaksanakan selama 50 menit, yang terdiri dari kuliah didaktik (maksimum 30 menit) oleh narasumber/ staf pengajar dan dilanjutkan dengan diskusi kelas selama 20 menit

f. Telaah kritis jurnal (*journal club*)

Peserta didik melaksanakan telaah kritis atas satu topik artikel orisinal (bukan suatu artikel review, *case report*, dan editorial dari jurnal internasional maupun nasional yang ditetapkan oleh staf pendidik di divisi tempat peserta didik melaksanakan stasenya. Hasil telaah kritis tersebut disajikan dalam bentuk presentasi oral di forum departemen.

g. Diskusi kelompok, forum diskusi, dan tutorial

Di bawah fasilitasi seorang tutor yaitu staf pendidik, peserta didik mengajukan suatu topik diskusi dalam disiplin ilmu bedah dasar ataupun lanjut dan contoh kasusnya, kemudian dibahas secara paripurna.

h. Ronde/visite besar

Dilakukan ronde visitasi pasien-pasien yang dirawat di bangsal bedah, instalasi perawatan intensif, dan gawat darurat oleh para staf pengajar untuk melakukan perawatan perioperatif berdasarkan laporan presentasi oleh peserta didik dan pemeriksaan langsung oleh staf tersebut. Proses *bed side teaching* dapat juga dilakukan seiring dengan kegiatan tersebut.

i. Pelatihan keterampilan klinik bedah

Pelatihan keterampilan klinik dan prosedur bedah lanjut dilakukan dengan prinsip "pelatihan berbasis kompetensi" yaitu pola belajar tuntas, humanistik, pendekatan "*adult learning principles*". Pendekatan ini dilakukan tahapan-tahapan sebagai berikut: akuisisi keterampilan melalui presentasi kuliah instruktur, demonstrasi oleh instruktur pada alat bantu belajar/standardized patient / hewan hidup atau organ hewan, kemudian proses pendampingan (*coaching*) ketika peserta melakukannya pada alat

bantu belajar/ SP, dilaboratorium keterampilan klinik, dan diakhiri oleh pelatihan dengan supervisi maupun mandiri pada pasien-pasien di rumah sakit.

7 Matrik Asesmen Pencapaian CPL

a. Evaluasi formatif

Evaluasi ini ditujukan untuk menilai sudah seberapa jauh kompetensi yang diharapkan tercapai, serta upaya perbaikan agar kompetensi tertentu tersebut bisa dicapai. Kompetensi ini akan mencakup pengetahuan, keterampilan dan sikap perilaku, maka model evaluasi yang dilakukan adalah:

- 1) Pengetahuan: ujian tertulis, responsi, penugasan, jurnal reading, diskusi kasus
- 2) Keterampilan: observasi langsung saat melakukan pemeriksaan pasien, melakukan tindakan diagnosis, melakukan persiapan pra bedah, melakukan operasi dan melakukan perawatan pasca bedah. Evaluasi ini dengan model DOPS
- 3) Evaluasi sikap dan perilaku: observasi langsung saat berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya, saat membahas kasus dalam tim multidisiplin, hubungannya dengan kolega.

Evaluasi formatif dilaksanakan hampir setiap hari dalam proses pembelajarannya, agar terdokumentasi dengan baik maka perlu dikembangkan buku log yang akan mencatat semua kegiatan yang terkait dengan pembelajaran. Evaluasi ketiga ranah tersebut bisa dilaksanakan secara terintegrasi dalam mengelola satu kasus tertentu. Mulai dari pengetahuan melalui penugasan dan diskusi kasus, terkait dengan diagnosis, manajemen pra bedah, keterampilan tindakan pembedahannya dan pengelolaan pasca bedahnya serta sikap dan perilaku sewaktu berkomunikasi dengan pasien, keluarga maupun kolega. Setiap selesai suatu kegiatan harus segera dicatat di buku log, segera mendapatkan penilaian dan tanda tangan pembimbing. *Direct Observed Practical Skill* (DOPS) akan bisa menilai kemampuan calon dalam hal persiapan operasi, tindakan operasi dan pengelolaan pasca bedah dari aspek kognitif, keterampilan dan afektif. DOPS pada konsentrasi bedah digestif harus mencakup 3 konsentrasi yaitu bedah saluran makan bagian atas, hepato-pankreato biler dan kolorektal, serta mencakup pembedahan terbuka dan laparoskopik. Dari buku log inilah

bisa dipakai sebagai dasar untuk menentukan apakah peserta didik telah mencapai kompetensi yang diharapkan dan siap untuk evaluasi akhir sebelum evaluasi nasional. Buku log juga sangat diperlukan sebagai evaluasi pembelajaran dan kurikulum, sehingga bisa dipakai sebagai dasar perbaikan kurikulum dan proses pembelajaran di semester berikutnya.

b. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif adalah evaluasi untuk menentukan apakah yang bersangkutan dinilai sudah mencapai seluruh kompetensi yang diharapkan dan telah memenuhi syarat untuk diajukan dalam evaluasi nasional.

1) Presentasi hasil penelitian

Paper akhir dari hasil penelitian perlu dipresentasikan untuk mendapatkan penilaian yang akan menentukan apakah peserta didik sudah memenuhi salah satu syarat untuk evaluasi akhir. Meskipun demikian, masukan perbaikan dan *paper* akhir tersebut sangat diperlukan agar lebih layak untuk publikasi.

2) Evaluasi akhir program

Evaluasi akhir program dilaksanakan bilamana persyaratan yang ditetapkan sudah terpenuhi. Syarat ujian nasional hendaknya menjadi syarat juga untuk evaluasi akhir program. Pada evaluasi akhir program dilakukan dengan kasus, peserta akan mendapat kasus yang bervariasi dengan jumlah yang mewakili. Misalnya konsentrasi bedah digestif mencakup 4 jenis kasus: (1) Saluran makan atas, (2) Hepato-pankreatobilier, (3) Kolorektal, dan (4) Kasus bedah digestif gawat. Evaluasi ini akan mencakup kemampuan diagnostik, persiapan pra bedah, tindakan pembedahan, dan pengelolaan pasca bedah. Bahasan dalam diskusi akan mencakup dari segi ilmu dasar, biologi molekuler, sampai ke aplikasi kepada pasien. Etika dan hukum hubungannya dengan pasien harus menjadi bahasan dalam evaluasi tersebut.

8 Rencana Implementasi dan Evaluasi Kurikulum

- a. Evaluasi serta peningkatan kualitas dan standar dalam proses pembelajaran merupakan suatu hal yang penting. Ada beberapa metode yang akan dilaksanakan yaitu:
- b. Evaluasi proses pembelajaran oleh Gugus Kendali Mutu Prodi Ilmu Bedah Kedokteran Universitas Andalas.
- c. Mekanisme umpan balik mahasiswa terhadap dosen, pelayanan akademik, sarana dan prasarana pendukung.
- d. Pengembangan staf dalam bidang ilmu dan kemampuan mengajar
- e. Audit Mutu Internal

9 Penutup

Pengembangan dan penyusunan kurikulum merupakan usaha yang berkelanjutan dalam periode yang disesuaikan dengan kebutuhan program studi. Pada saat buku kurikulum ini sudah selesai sangat besar kemungkinan beberapa dari aspek kurikulum ini sudah turut berkembang. Dengan demikian perlu kesadaran dari akademisi bahwa bagian-bagian tertentu dari proses pengembangan dan penyusunan kurikulum harus dilakukan evaluasi secara berkala sesuai dengan tuntutan perkembangan zaman.