



# **BUKU PEDOMAN AKADEMIK**

**PPDS1 – PENYAKIT DALAM**

---

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
2025**

## **SK Pemberlakuan Buku Pedoman**

## **Tim Penyusun**

## **Kata Pengantar**

Bismillahirrohmannirrohim

Alhamdulillahirobbilalamiin. Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan karunia-Nya sehingga Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam Tahun 2025 Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA) ini dapat disusun dan diterbitkan dengan baik.

Buku pedoman ini disusun sebagai acuan utama bagi para residen, pengajar, dan tenaga pendukung dalam menjalankan program pendidikan dokter spesialis Ilmu Penyakit Dalam di FK UNISSULA. Pedoman ini memuat berbagai informasi penting yang mencakup struktur kurikulum, standar kompetensi, metode pembelajaran, serta evaluasi yang diperlukan dalam pendidikan klinik.

Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam merupakan bagian integral dari upaya kami untuk mencetak dokter spesialis yang profesional, berkompeten, dan berakhlak mulia. Dengan pedoman ini, diharapkan setiap komponen dalam program pendidikan dapat berjalan secara sistematis dan terstruktur, sehingga mampu menghasilkan lulusan yang siap menghadapi tantangan dunia kesehatan, baik di tingkat nasional maupun internasional.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku pedoman ini, terutama kepada tim penyusun yang telah bekerja keras dan berdedikasi. Semoga buku ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat dan efektif dalam pelaksanaan pendidikan profesi di FK UNISSULA.

Akhir kata, semoga Allah SWT senantiasa memberikan bimbingan dan ridha-Nya dalam setiap langkah kita. Amin.

**Semarang, Mei 2025**

Ketua Program Studi Spesialis Penyakit Dalam  
FK UNISSULA

## DAFTAR ISI

SK Pemberlakuan Buku Pedoman .....	ii
Tim Penyusun.....	iii
Kata Pengantar .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
BAB I .....	1
PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Ruang Lingkup Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam .....	2
1.3. Tujuan Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam4	
BAB II.....	6
VISI, MISI DAN TUJUAN PROGRAM STUDI SPESIALIS PENYAKIT DALAM .....	6
2.1 Visi.....	6
2.2 Misi.....	6
2.3 Tujuan.....	6
BAB III .....	8
SISTEM PENDIDIKAN .....	8
3.1. Pengertian.....	8
3.2. Capaian Pembelajaran Lulusan .....	9
3.3. Level Kompetensi.....	16
3.4. Kurikulum.....	16
BAB IV .....	21
TAHAPAN PENDIDIKAN.....	21
1. Masa Orientasi (1 minggu).....	21
2. Tahap 1 (2 semester/48 minggu).....	21
3. Tahap 2 (4 semester/96 minggu).....	23
4. Tahap 3 (2 semester/48 minggu).....	24

BAB V .....	27
EVALUASI HASIL BELAJAR DAN KEGIATAN PENUNJANG KEBERHASILAN STUDI.....	27
5.1.    Evaluasi Hasil Belajar .....	27
5.2.    Kegiatan Penunjang Keberhasilan Studi .....	31
BAB VI .....	33
ATURAN-ATURAN, TATA TERTIB DAN BATAS KEWENANGAN .....	33
6.1.    Aturan-Aturan.....	33
6.2.    Tata Tertib Umum.....	35
6.3.    Batas Kewenangan .....	38
6.4.    Tingkat supervisi.....	42
<b>BAB VII</b> .....	44
<b>SANKSI AKADEMIK, PENGUNDURAN DIRI, PEMBERHENTIAN DAN CUTI</b> .....	44
7.1.    Sanksi Akademik .....	44
7.2.    Pemberian Surat Peringatan.....	46
7.3.    Cuti dan Izin .....	49
BAB VIII PENUTUP.....	54
LAMPIRAN .....	55

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Kesehatan adalah salah satu pilar utama dalam pembangunan nasional. Dengan semakin meningkatnya kompleksitas penyakit dan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, diperlukan sumber daya manusia yang memiliki kompetensi tinggi, terutama dalam bidang kedokteran spesialis. Sebagai respons terhadap kebutuhan tersebut, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung (FK UNISSULA) berkomitmen untuk berperan aktif dalam mendukung peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia melalui pendirian Program Studi Spesialis Penyakit Dalam (PS-SPD).

FK UNISSULA, sebagai salah satu institusi pendidikan kedokteran terkemuka di Indonesia, memiliki visi untuk menjadi program studi spesialis penyakit dalam terkemuka untuk menghasilkan lulusan dokter spesialis penyakit dalam yang *tafaqquh fiddin*, memiliki kematangan profesional dan unggul di bidang *regenerative medicine dan layanan kesehatan syariah*. Pendirian PS-SPD ini merupakan langkah strategis untuk memperkuat visi tersebut, dengan tujuan utama untuk mencetak dokter spesialis yang tidak hanya memiliki kompetensi klinis yang tinggi tetapi juga menjunjung tinggi etika dan nilai-nilai Islam dalam praktik medis.

Program Studi Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA dirancang untuk memenuhi kebutuhan akan dokter spesialis di berbagai layanan kesehatan, baik di tingkat rumah sakit rujukan nasional maupun di daerah-daerah yang masih kekurangan tenaga spesialis. Program ini diharapkan dapat menghasilkan lulusan yang mampu memberikan kontribusi nyata dalam upaya

peningkatan derajat kesehatan masyarakat Indonesia, serta mampu bersaing di tingkat regional dan internasional.

Dengan didukung oleh tenaga pengajar yang berpengalaman, fasilitas pendidikan yang memadai, serta kurikulum yang komprehensif dan berstandar nasional, PS-SPD FK UNISSULA bertekad untuk menjadi salah satu pusat pendidikan dokter spesialis yang terdepan di Indonesia. Melalui program ini, FK UNISSULA juga berkomitmen untuk terus berinovasi dan mengembangkan metode pendidikan yang adaptif terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta responsif terhadap tantangan global di bidang kesehatan.

Pendirian Program Studi Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA ini diharapkan tidak hanya menjadi jawaban atas kebutuhan tenaga spesialis yang semakin meningkat, tetapi juga menjadi bagian dari kontribusi FK UNISSULA dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia, sejalan dengan misi besar untuk membangun masyarakat yang sehat, sejahtera, dan berdaya saing tinggi di masa depan.

## 1.2. Ruang Lingkup Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam ini disusun sebagai panduan komprehensif bagi seluruh pihak yang terlibat dalam proses pendidikan, termasuk residen, pengajar, dan tenaga pendukung. Adapun ruang lingkup buku pedoman ini mencakup beberapa aspek utama sebagai berikut:

### 1.2.1. Visi, Misi, dan Tujuan Program

Menguraikan visi, misi, dan tujuan dari Program Studi Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA, yang menjadi dasar filosofi dan arah pelaksanaan pendidikan klinik.

### 1.2.2. Standar Kompetensi

Menjelaskan standar kompetensi yang harus dicapai oleh residen dalam setiap tahap pendidikan, sesuai dengan standar nasional dan internasional



yang berlaku. Kompetensi ini mencakup aspek kognitif, psikomotor, dan afektif.

#### 1.2.3. Struktur Kurikulum

Menyajikan struktur kurikulum pendidikan klinik yang meliputi mata kuliah, modul, dan rotasi yang harus ditempuh oleh residen selama masa pendidikan. Termasuk dalam hal ini adalah deskripsi setiap modul, jumlah kredit, serta hubungan antar-modul.

#### 1.2.4. Metode Pembelajaran

Menguraikan berbagai metode pembelajaran yang digunakan dalam pendidikan klinik, termasuk metode ceramah, diskusi, praktek klinik, simulasi, serta metode pembelajaran berbasis kasus (*case-based learning*), berbasis masalah (*problem-based learning*), berbasis tugas (*Task-Based Learning*), berbasis proyek (*Project-based learning*) dan berbasis pasien (*Patient-based learning*)

#### 1.2.5. Evaluasi dan Penilaian

Membahas berbagai bentuk evaluasi dan penilaian yang diterapkan dalam proses pendidikan, baik evaluasi formatif maupun sumatif, termasuk kriteria kelulusan, ujian modul, ujian tahap serta penilaian kompetensi klinis.

#### 1.2.6. Tanggung Jawab dan Kewajiban Residen

Mengatur hak, tanggung jawab, dan kewajiban residen selama menjalani pendidikan klinik, termasuk etika profesi, disiplin, serta kewajiban administratif yang harus dipenuhi.

#### 1.2.7. Peran dan Tanggung Jawab Dosen Pendidik Klinik

Menjelaskan peran dan tanggung jawab dosen pendidik klinik, termasuk metode supervisi, mentoring, serta mekanisme evaluasi pengajaran.

#### 1.2.8. Fasilitas dan Sumber Daya Pendidikan

Menyediakan informasi mengenai fasilitas dan sumber daya yang tersedia bagi residen dan dosen pendidik klinik, termasuk perpustakaan,

laboratorium, dan fasilitas klinik yang digunakan selama proses pendidikan.

#### 1.2.9. Kebijakan dan Peraturan Program

Menguraikan kebijakan dan peraturan yang berlaku dalam program pendidikan, termasuk tata tertib, kode etik, prosedur penanganan masalah, serta mekanisme pengajuan keberatan atau banding.

Buku pedoman ini diharapkan menjadi acuan yang jelas dan terstruktur bagi semua pihak yang terlibat dalam Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA, sehingga seluruh proses pendidikan dapat berjalan dengan lancar, efektif, dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

#### 1.3. Tujuan Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Buku Pedoman Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam ini disusun dengan tujuan sebagai berikut:

##### 1.3.1. Memberikan Panduan yang Jelas dan Terstruktur

Menyediakan acuan yang komprehensif dan sistematis bagi seluruh pihak yang terlibat dalam proses pendidikan klinik, termasuk residen, pengajar, dan tenaga pendukung, sehingga setiap tahap pendidikan dapat dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

##### 1.3.2. Memastikan Pencapaian Standar Kompetensi

Menjamin bahwa proses pendidikan klinik berjalan sesuai dengan kurikulum dan standar kompetensi yang telah ditetapkan, sehingga residen dapat mencapai kompetensi yang diperlukan untuk menjadi Dokter Spesialis Penyakit Dalam yang profesional dan berintegritas.

##### 1.3.3. Meningkatkan Kualitas Pendidikan Klinis

Menyediakan kerangka kerja yang mendukung peningkatan kualitas pendidikan klinis melalui penggunaan metode pembelajaran dan

evaluasi yang efektif, inovatif, serta berorientasi pada pengembangan keterampilan klinis, pengetahuan, dan sikap profesional.

#### 1.3.4. Mendukung Pengembangan Karakter dan Etika Profesional

Mengarahkan residen untuk tidak hanya unggul dalam kompetensi klinis, tetapi juga memiliki karakter yang kuat, beretika, dan berpegang teguh pada nilai-nilai Islam dalam praktik kedokteran, sesuai dengan visi dan misi FK UNISSULA.

#### 1.3.5. Memfasilitasi Pengawasan dan Evaluasi Pendidikan

Memudahkan pengajar dan pengelola program dalam melakukan supervisi, monitoring, dan evaluasi terhadap kemajuan pendidikan residen, serta memberikan umpan balik yang konstruktif untuk pengembangan kompetensi lebih lanjut.

Dengan tujuan-tujuan tersebut, buku pedoman ini diharapkan dapat menjadi landasan yang kuat dalam menjalankan Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA, sehingga pendidikan ini dapat terus berkembang dan memberikan manfaat yang besar bagi dunia kesehatan di Indonesia.

## BAB II

### VISI, MISI DAN TUJUAN PROGRAM STUDI SPESIALIS PENYAKIT DALAM

#### 2.1 Visi

Menghasilkan dokter spesialis penyakit dalam yang *tafaquh fiddin*, profesional, dan unggul dalam bidang kedokteran regeneratif pada penyakit degeneratif dengan layanan terapi *stem cell* yang sejalan dengan prinsip layanan kesehatan syariah.

#### 2.2 Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan profesi dokter spesialis penyakit dalam melalui pelaksanaan kurikulum berbasis kompetensi dan muatan lokal keislaman dengan memanfaatkan teknologi pembelajaran yang berbasis teknologi informasi sebagai penunjang pendidikan berlandaskan nilai-nilai Islam, etika, dan kearifan lokal.
2. Menyelenggarakan penelitian di bidang ilmu penyakit dalam yang berorientasi pada kedokteran regeneratif fokus pada penyakit degeneratif dengan layanan terapi *stem cell* dan kesehatan syariah berlandaskan nilai-nilai Islam, etika, dan kearifan lokal.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat untuk menerapkan teknologi tepat guna hasil penelitian dan pengembangan IPTEK di bidang ilmu penyakit dalam dan kedokteran regeneratif dalam rangka meningkatkan kesehatan masyarakat.
4. Mengembangkan gagasan dan kegiatan melalui kerjasama dan tata kelola yang baik (*good governance*) secara dinamik yang dilaksanakan berlandaskan pada nilai-nilai Islam.

#### 2.3 Tujuan

1. Menghasilkan dokter spesialis penyakit dalam yang unggul di bidang kedokteran regeneratif pada penyakit degeneratif dengan layanan terapi

*stem cell* dan kesehatan syariaah serta memiliki pemahaman mendalam tentang agama (*tafaqquh fiddin*) dan mampu mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam praktik medis sehari-hari dengan profesionalisme tinggi.

2. Menghasilkan penelitian di bidang ilmu penyakit dalam yang berorientasi pada kedokteran regeneratif pada penyakit degeneratif dengan layanan terapi *stem cell* dan layanan kesehatan syariaah dengan berlandaskan nilai-nilai Islam, etika, dan kearifan lokal.
3. Menerapkan hasil penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang penyakit dalam dan *regenerative medicine* melalui kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat.
4. Membangun kerjasama yang kuat dengan berbagai pihak dan mengelola program studi dengan prinsip tata kelola yang baik (*good governance*), serta dinamis berlandaskan nilai-nilai Islam

## **BAB III**

### **SISTEM PENDIDIKAN**

#### **3.1. Pengertian**

Sistem Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam adalah program pendidikan lanjutan yang bertujuan untuk mengembangkan dokter umum menjadi dokter spesialis penyakit dalam yang menangani penyakit berkaitan dengan organ-organ dalam tubuh manusia. Pendidikan ini dirancang untuk menghasilkan dokter spesialis yang memiliki pengetahuan mendalam, keterampilan klinis yang tinggi, serta sikap profesional yang sesuai dengan standar kompetensi dokter spesialis penyakit dalam. Secara umum, sistem pendidikan ini mencakup beberapa elemen penting:

##### **a. Pendidikan Berbasis Kompetensi**

Sistem ini menggunakan kurikulum berbasis kompetensi yang mencakup kemampuan diagnostik, penanganan, pencegahan, dan manajemen penyakit dalam berbagai kondisi klinis, mulai dari penyakit akut hingga kronis.

##### **b. Supervisi Bertahap**

Proses pendidikan melibatkan tingkatan supervisi yang berbeda, di mana residen (dokter yang sedang menjalani pendidikan spesialis) memperoleh tanggung jawab secara bertahap berdasarkan kemajuan dan kompetensi mereka. Supervisi dilakukan oleh dokter spesialis senior atau konsulen.

##### **c. Pembelajaran Klinis**

Fokus utama dari pendidikan ini adalah pembelajaran klinis di rumah sakit, di mana residen terlibat langsung dalam penanganan pasien, pengambilan keputusan medis, serta interaksi dengan pasien dan tim kesehatan lainnya. Kasus yang ditangani bervariasi, mulai dari penyakit umum hingga kasus kompleks yang memerlukan penanganan khusus.

##### **d. Integrasi Penelitian dan Pengabdian Masyarakat**

Pendidikan dokter spesialis juga menekankan pentingnya penelitian dalam mengembangkan ilmu pengetahuan serta pengabdian masyarakat untuk memberikan manfaat langsung kepada masyarakat melalui penerapan ilmu kedokteran dalam layanan kesehatan.

Sistem ini berlangsung selama 4 tahun, dan setelah menyelesaikan program, peserta diharapkan memiliki kompetensi untuk menjadi dokter spesialis penyakit dalam yang dapat bekerja mandiri di berbagai fasilitas pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit maupun klinik

### 3.2. Tujuan Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam

#### A. Tujuan Umum

Menghasilkan dokter spesialis penyakit dalam yang unggul di bidang regenerative medicine dan layanan kesehatan syariah serta memiliki pemahaman mendalam tentang agama (*tafaqquh fiddin*) dan mampu mengintegrasikan nilai-nilai Islam dalam praktik medis sehari-hari dengan profesionalisme tinggi.

#### B. Tujuan Khusus

Di akhir masa Pendidikan, lulusan Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam diharapkan mampu :

- 1) Menangani penyakit, khususnya dalam hal memenuhi kemampuan tentang: Kedokteran Regeneratif dan layanan kesehatan syariah bidang Ilmu Penyakit Dalam
- 2) Mendorong budaya pembelajaran seumur hidup untuk terus memperbarui pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan perkembangan terbaru dalam ilmu kedokteran.
- 3) Komunikasi dan koordinasi antar profesi
- 4) Melaksanakan pelayanan pasien berbasis bukti

- 5) Berperan dalam pendidikan dan pelatihan dokter umum dan residen lainnya, termasuk memberikan mentoring dan supervisi klinis
- 6) Berpartisipasi dalam pengembangan kebijakan kesehatan yang efektif dan berbasis bukti untuk meningkatkan sistem pelayanan kesehatan.
- 7) Mengembangkan kemampuan manajerial untuk mengelola layanan kesehatan secara efektif, termasuk dalam konteks rumah sakit dan fasilitas kesehatan lainnya
- 8) Berperan dalam pendidikan dan pelatihan dokter umum dan residen lainnya, termasuk memberikan mentoring dan supervisi klinis.

### 3.3. Capaian Pembelajaran Lulusan

Capaian pembelajaran yang dibuat berdasarkan Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti) dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 181/KKI/KEP/VI/2024 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Hal ini dapat dilihat apada tabel 1.

**Tabel 1. Capaian Pembelajaran Prodi PPDS Penyakit Dalam FK UNISSULA**

No.	Capaian Pembelajaran (CP)	Sumber Acuan
<b>I</b>	<b>Aspek Sikap</b>	Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti)
	S.1 Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius.	
	S.2 Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika.	
	S.3 Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila.	
	S.4 Berperan sebagai warga negara yang	



	<p>bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme, serta rasa tanggung jawab pada negara dan bangsa.</p> <p>S.5 Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan agama dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain.</p> <p>S.6 Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan.</p> <p>S.7 Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara.</p> <p>S.8 Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik.</p> <p>S.9 Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.</p> <p>S.10 Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan.</p>	
<b>II</b>	<p><b>Aspek Pengetahuan</b></p> <p>P.1 menguasai teori dan konsep pengalaman praktik dan menunjukkan perbaikan berbasis praktik dengan menggunakan metodologi ilmiah.</p> <p>P.2 Menguasai teori dan konsep bukti dari penelitian ilmiah untuk penatalaksanaan masalah kesehatan pasien.</p> <p>P.3 Menguasai ilmu pengetahuan dasar kedokteran dan penunjang klinik lainnya (biomedik, nutrisi dan farmakologi klinik) dalam rangka pemecahan masalah di bidang penyakit dalam.</p> <p>P.4 Menguasai penalaran analitik pada situasi klinik dengan menggunakan pengetahuan medik yang relevan</p> <p>P.5 Menguasai teori dan konsep pelayanan kesehatan dan praktik profesi kedokteran memengaruhi pelayanan kesehatan oleh profesi lain, organisasi dan masyarakat luas, dan sebaliknya.</p>	Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 181/KKI/KEP/VI/2024 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam

	P.6 Menguasai teori dan konsep masalah di bidang penyakit dalam yang perlu dan dapat menjadi bahan penelitian klinik dan penelitian lainnya.	
<b>III</b>	<b>Aspek Keterampilan Umum (Program Spesialis)</b> KU.1 Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi yang berlaku secara nasional/internasional; KU.2 Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif KU.3 Mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media; KU.4 Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya KU.5 Mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional; KU.6 Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi; KU.7 Mampu memimpin suatu tim kerja	Permendikbud No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SN-Dikti)

	<p>untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;</p> <p>KU.8 Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya</p> <p>KU.9 Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;</p> <p>KU.10 Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya</p> <p>KU.11 Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada di bawah tanggungjawabnya;</p> <p>KU.12 Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesinya; dan</p> <p>KU.13 Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data serta informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya</p>	
<b>IV</b>	<p><b>Aspek Keterampilan Khusus (Program Spesialis)</b></p> <p>KK.1 Mampu 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</p> <p>KK.2 Mampu menunjukkan komitmen terhadap prinsip etika berkenaan dengan tindakan yang mencegah atau menjauhkan</p>	<p>Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 181/KKI/KEP/VI/2024 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam</p>

<p>pelayanan klinik, kerahasiaan pasien, informed consent, dan berbisnis praktik</p>	
<p>KK.3 Mampu menunjukkan kepekaan dan tanggap terhadap budaya pasien, usia, jenis kelamin dan kecacatan.</p>	
<p>KK.4 Mampu mengenali kebutuhan diri terhadap pengembangan ilmu IPD sepanjang hayat</p>	
<p>KK.5 Mampu mengembangkan dan mempertahankan hubungan terapeutik dokter pasien secara beretika.</p>	
<p>KK.6 Mampu berkomunikasi efektif, menunjukkan rasa hormat dan melayani ketika berinteraksi dengan pasien dan keluarganya.</p>	
<p>KK.7 Mampu menggunakan keterampilan mendengarkan secara efektif, memberikan dan melengkapi informasi non-verbal yang efektif, bersifat menjelaskan, mempertanyakan dan keterampilan menulis.</p>	
<p>KK.8 Mampu bekerja secara efektif dengan orang lain, baik sebagai anggota atau pimpinan tim pelayanan kesehatan atau kelompok profesional lain</p>	
<p>KK.9 Mendapatkan dan menggunakan informasi yang berasal dari pasien dan populasi pasien yang lebih luas.</p>	
<p>KK.10 Menggunakan teknologi informasi untuk mengelola, mengakses informasi medik secara on-line untuk mendukung proses pembelajaran.</p>	
<p>KK.11 Mampu mengelola penelitian dan menggunakan metoda statistik untuk penelitian klinik dan penelitian lainnya.</p>	
<p>KK.12 Mampu menyusun hasil penelitian dalam bentuk publikasi ilmiah dalam rangka diseminasi hasil penelitian</p>	
<p>KK.13 Mampu melakukan wawancara medis dan pemeriksaan fisis sebagai upaya pengambilan data untuk dijadikan dasar</p>	

	diagnosis.	
	KK.14 Membuat diagnosis dan tatalaksana berdasarkan informasi dan pilihan pasien, bukti ilmiah terkini, dan pendapat klinik secara komprehensif, holistik dan paripurna.	
	KK.15 Mengembangkan dan melaksanakan rencana pengelolaan pasien secara komprehensif, holistik dan paripurna, sesuai dengan diagnosis yang ditetapkan.	
	KK.16 Melakukan edukasi terkait kesehatan pada pasien dan keluarganya.	
	KK.17 Memanfaatkan teknologi informasi secara efektif dan efisien untuk menopang keputusan pelayanan dan pendidikan pasien.	
	KK.18 Melakukan prosedur medik dan invasif yang penting untuk praktik dengan terampil.	
	KK.19 Menyusun dan melaksanakan rencana pengelolaan kasus sulit, berkomplikasi dan kasus jarang untuk perannya sebagai spesialis penyakit dalam.	
	KK.20 Memberikan expertise dan menjawab konsultasi untuk perannya sebagai spesialis penyakit dalam.	
	KK.21 Mampu bekerjasama dengan pengelola dan pemberi pelayanan kesehatan khususnya dalam menilai, mengkoordinasi dan memperbaiki kinerja pelayanan kesehatan	
	KK.22 Mampu menilai, mengkritisi memperbaiki serta mengelola pasien berdasarkan proses ilmiah dan dasar bukti ilmiah	
	KK.23 Mampu 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	

### 3.4. Level Kompetensi

Standar kompetensi yang digunakan pada pendidikan profesi dokter spesialis penyakit dalam merujuk pada Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor I81/KKI/KEP/VI/2024 Tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam. Isi standar dapat dilihat di lampiran pada buku pedoman ini.

### 3.5. Kurikulum

#### 3.5.1. Kurikulum Berbasis Keluaran (OBE)

**Kurikulum berbasis kompetensi (*competency-based curriculum*)** atau **kurikulum berbasis outcome** pada pendidikan profesi dokter spesialis penyakit dalam adalah pendekatan pembelajaran yang berfokus pada pencapaian kompetensi atau kemampuan spesifik yang harus dimiliki oleh peserta didik (residen) sebelum mereka diizinkan untuk menyelesaikan program. Dalam konteks ini, kompetensi mengacu pada integrasi antara pengetahuan, keterampilan, sikap, dan perilaku yang diperlukan untuk memberikan layanan medis berkualitas kepada pasien di bidang penyakit dalam.

Kurikulum ini dirancang untuk memastikan bahwa setiap lulusan memiliki kemampuan yang jelas dan terukur yang diperlukan untuk menjadi dokter spesialis penyakit dalam. **Outcome** atau hasil yang diharapkan berupa kompetensi spesifik yang sudah didefinisikan sejak awal dan harus dicapai oleh setiap residen. Fokus utama kurikulum ini adalah pengembangan kemampuan klinis dan profesional secara bertahap, yang mencakup aspek klinis, manajerial, dan sosial. Residen belajar dan berlatih hingga mereka menunjukkan kompetensi yang diharapkan dalam situasi klinis nyata.

Proses belajar dan penilaian disesuaikan dengan perkembangan peserta didik. Jika peserta belum mencapai kompetensi tertentu, mereka

dapat mengulang atau mendapatkan pengajaran tambahan hingga mereka benar-benar kompeten. Peserta didik didorong untuk proaktif dalam memahami materi, menyusun strategi pembelajaran, dan mengidentifikasi area di mana mereka perlu berkembang. Penilaian dilakukan secara berkala dan terfokus pada pencapaian kompetensi, bukan hanya sekedar nilai ujian. Residen dievaluasi dalam setiap aspek pendidikan mereka, termasuk keterampilan klinis, komunikasi, pengetahuan, serta sikap profesional. Penilaian ini bertujuan untuk memantau perkembangan kompetensi sepanjang program.

### 3.5.2. Model Kurikulum

Model kurikulum yang digunakan dalam pendidikan profesi dokter spesialis penyakit dalam FK UNISSULA meliputi **model kurikulum spiral** yang bertujuan untuk pendalaman pemahaman yang terkait dengan pembelajaran sebelumnya; semakin lama, pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari semakin kompleks dan mendalam, namun tetap terkait dengan pengetahuan/keterampilan yang lebih mendasar; **model berbasis blok modular** dimana model ini membagi kurikulum menjadi blok-blok atau modul-modul pembelajaran yang fokus pada sistem atau organ tertentu. Setiap blok mempelajari satu bagian spesifik dari penyakit dalam, misalnya blok kardiologi, blok gastroenterologi, blok nefrologi, dan lain-lain; **model rotasi klinik** dimana model ini didasarkan pada rotasi peserta didik di berbagai departemen atau unit layanan kesehatan. Residen diharuskan menjalani rotasi di berbagai unit klinis untuk memperoleh pengalaman yang menyeluruh tentang penyakit dalam; **model integratif** dimana model ini mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu dalam penyakit dalam, termasuk keterampilan klinis, komunikasi, etika, dan manajemen kesehatan. Pembelajaran teori dan praktik klinis berjalan secara parallel; dan **model pembelajaran interdisipliner** dimana model ini mengintegrasikan berbagai disiplin ilmu kedokteran dalam pendidikan dokter spesialis penyakit dalam. Tujuannya adalah untuk memberikan residen pemahaman

yang komprehensif tentang penanganan pasien melalui pendekatan multidisiplin;

### 3.5.3. Struktur, Durasi, dan Komposisi Kurikulum

Struktur kurikulum yang disusun terdiri atas tiga tahap, yaitu: tahap 1 (tahap dasar), tahap 2 (tahap madya/divisi), dan tahap 3 (tahap mandiri/lanjutan) dengan tujuan dan kompetensi yang harus diraih pada masing-masing tahap. Tahap 1 (dasar) dilaksanakan selama 2 semester, tahap 2 (madya/divisi) dilaksanakan selama 4 semester dan tahap 3 (mandiri/lanjutan) dilaksanakan selama 2 semester. Total sks berjumlah 140 sks. Struktur, durasi dan komposisi kurikulum dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2. Peta Kurikulum

Tahap	Smt	Minggu Ke	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Total sks	
Dasar	1	Durasi	12 minggu												12 minggu												18	
		Blok	Ilmu Penyakit Dalam Dasar 1												Gawat Darurat Dasar 1													
		sks	6												6													
		Mata kuliah non Blok	Dasar Umum (1 sks), Dasar Penunjang 1 (2 sks), Kedokteran Berbasis Bukti 1 (1 sks), Etika dan Hukum Kedokteran (1 sks), Konsultasi Medik 1 (1 sks)																									
	2	Durasi	12 minggu												12 minggu												19	
		Blok	Ilmu Penyakit Dalam Dasar 2												Gawat Darurat Dasar 2													
		sks	6												6													
		Mata kuliah non Blok	Dasar Penunjang 2 (2 sks), Kedokteran Berbasis Bukti 2 (1 sks), Layanan Kesehatan Syariah (1 sks), Konsultasi Medik 2 (1 sks), Metodologi Penelitian (2sks)																									
Divisi	3	Durasi	8 minggu								8 minggu						8 minggu										17	
		Blok	Pulmonologi								Kardiovaskuler						Tropik Infeksi											
		sks	5								5						5											
		Mata kuliah non Blok	Epidemiologi Klinik (1 sks), Konsultasi Medik 3 (1 sks)																									
	4	Durasi	8 minggu								8 minggu						8 minggu										16	
		Blok	Hematoonkologi Medik								Alergi dan Imunologi						Gastroenterohepatologi											
		sks	5								5						5											
		Mata kuliah non Blok	Konsultasi Medik 4 (1 sks) Proposal (1 sks)																									
	5	Durasi	8 minggu								8 minggu						8 minggu											
		Blok	Endokrinologi Metabolik dan Diabetes								Reumatologi						Psikosomatis											
		sks	5								5						5											



		Mata kuliah non Blok	Konsultasi Medik 5 (1 sks)			19
	6	Durasi	8 minggu	8 minggu	8 minggu	16
		Blok	Ginjal Hipertensi	Geriatric	Kedokteran Regeneratif	
		sks	5	5	3	
		Mata kuliah non Blok	Konsultasi medik 6 (1 sks), Elektif (2)			
Lanjutan	7	Durasi	12 minggu	12 minggu	17	
		Blok	Ilmu Penyakit Dalam Lanjut 1	Gawat Darurat Lanjut 1		
		sks	8	8		
		Mata kuliah non Blok	Konsultasi medik 7 (1 sks)			
	8	Durasi	8 minggu	8 minggu	4 minggu	21
		Blok	Ilmu Penyakit Dalam Lanjut 2	Gawat Darurat Lanjut 2	Manajemen Kritis	
		sks	5	5	3	
		Mata kuliah non Blok	Tesis (6 sks), Konsultasi medik 8 (1 sks)			

#### 3.5.4. Metode Pembelajaran

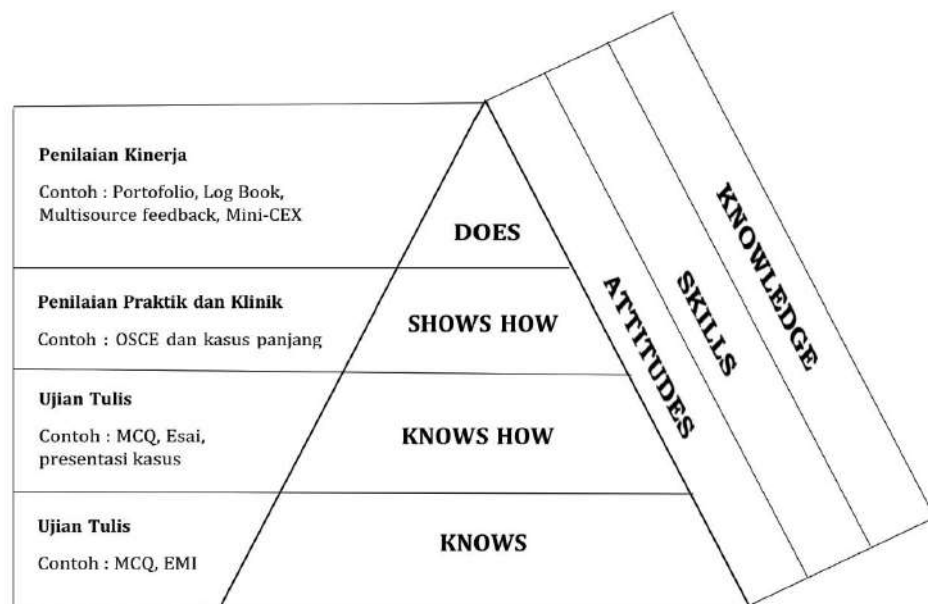
Metode pembelajaran ditekankan pada proses penalaran klinik (*clinical reasoning process*) dan penelitian (*research*) yang mengacu pada kaidah-kaidah metode ilmiah dengan pendekatan *adult learning* yang mengintegrasikan teori ke dalam praktik dan menerapkan *good medical practice*. Proses penalaran klinik meliputi pendekatan pemecahan masalah secara ilmiah (*scientific problem solving approach*) dan pengambilan keputusan berdasarkan ilmu kedokteran berbasis bukti (*evidence-based medicine*), sehingga peserta didik memperoleh pengalaman dan praktik klinik terintegrasi.

Metode pembelajaran meliputi *classroom-based activities* (daring secara sinkronus maupun asinkronus maupun luring) dan *workplace-based activities*. *Classroom-based activities* yaitu aktivitas pembelajaran yang dilakukan di ruang kelas dan tidak kontak langsung dengan pasien dan *workplace-based activities* yaitu aktivitas pembelajaran yang langsung dilakukan di unit layanan dengan pasien. Pendidikan profesi dokter spesialis

penyakit dalam FK UNISSULA lebih dominan menggunakan *workplace-based activities* sebagai metode pembelajaran.

### 3.5.5. Metode Penilaian

Metode evaluasi yang digunakan untuk mengevaluasi pembelajaran tiap tahapan harus meliputi *workplace-based assesment* dengan metode yang tercantum di level *shows* and *does* di Gambar 1. Evaluasi meliputi penilaian kognitif, afektif dan psikomotor sesuai dengan target yang akan dicapai.



Gambar 1. Piramida Miller

## BAB IV

### TAHAPAN PENDIDIKAN

Program Studi Spesialis Penyakit Dalam dilaksanakan dalam 3 tahap yaitu tahap 1, 2 dan 3 dalam 8 Semester dengan total masa studi 4 tahun. Matrikulasi Pengenalan Rumah Sakit dan Proses Pendidikan dilakukan 1 minggu sebelumnya dan sebagai syarat untuk mengikuti tahap 1. Setelah residen selesai mengikuti matrikulasi dan dinyatakan lulus, maka residen dapat mulai mengikuti kegiatan belajar mengajar di tahap 1. Adapun detail penjelasannya sebagai berikut:

#### 1. Masa Orientasi (1 minggu)

Masa Orientasi dilaksanakan untuk **memberikan penjelasan tentang organisasi, fasilitas, sistem pelayanan dan sistem pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan**. Materi disusun bersama antara KOMKORDIK dan Program Studi. Narasumber dapat berasal dari institusi RS Pendidikan Utama dan FK UNISSULA. Kegiatan dilaksanakan di RS Pendidikan Utama FK UNISSULA yaitu RS Islam Sultan Agung. Kegiatan ini menjadi prasyarat untuk mengikuti kegiatan pendidikan profesi dokter spesialis penyakit dalam Tahap 1.

#### 2. Tahap 1 (2 semester/48 minggu)

Tahap 1/Tahap Dasar merupakan tahap pendidikan dimana residen **akan mendapatkan materi dasar Ilmu Penyakit Dalam** meliputi mata kuliah modul dasar umum 1 dan 2, dasar penunjang 1 dan 2, kedokteran berbasis 1 dan 2, ilmu penyakit dalam dasar 1 dan 2, gawat darurat 1 dan 2, konsultasi medik 1 dan 2, etika dan hukum kedokteran, metodologi penelitian, dan layanan kesehatan syariah (modul ini merupakan mata kuliah unggulan program studi). Tahap 1 ditempuh selama 48 minggu (sudah termasuk waktu ujian modul) dengan beban studi 37 sks. Untuk mengikuti kegiatan pendidikan pada tahap ini, residen telah mengikuti seluruh kegiatan masa orientasi.

Pada tahap ini, **tujuan pembelajarannya adalah mampu menegakkan diagnosis** (termasuk anamnesis, pemeriksaan fisik, merencanakan dan

menginterpretasikan pemeriksaan penunjang) dan memberikan tata laksana untuk penyakit-penyakit dewasa dan lansia yang banyak ditemui di masyarakat dan biasa ditangani oleh **dokter umum**; memberikan edukasi pada pasien dan keluarga; dan berkomunikasi dengan baik dan bekerja sama dalam tim yang di dapat dari bimbingan dan pengawasan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan bekerjasama dengan residen tahap 2 dan 3. **Luaran tahap ini**, residen diharapkan mampu menangani penyakit-penyakit dan masalah kesehatan dewasa dan lansia secara komprehensif sesuai standar kompetensi tahap 1. Peserta Didik pada Tahap 1 disebut Residen Tahap 1 disingkat R 1 atau R 2 (R = Residen, 1= semester 1).

**Tempat Pendidikan** meliputi Ruang perawatan RS Islam Sultan Agung, Ruang Diskusi KSM Ilmu Penyakit Dalam, Ruang Skill Lab.

**Tugas yang dilakukan residen** meliputi:

a. Pendidikan

- Membuat laporan kasus pada saat jaga malam (laporan pagi)
- Journal reading
- CBD
- Mini Cex
- DOPS
- Case Presentation/Case Report/Case Reflection
- MCQ/SOE (Structure Oral Examination)/MEQ
- Evaluasi Penilaian Tahap 1:
  - 1) Long case,
  - 2) Progress tes dan
  - 3) MSF

b. Pelayanan

- Follow up semua pasien rawat inap dengan Chief tahap 3 semester 8 (R8) sesuai dengan pembagian ruangan.
- Magang Jaga malam (semua kegiatan diagnostik dan pengelolaan pasien dilaksanakan dalam supervisi Chief Tahap 3 semester 8 (R8))

- Membuat dan melakukan konsultasi medis ke Chief Tahap 3 semester 8 (R8)

### 3. Tahap 2 (4 semester/96 minggu)

Tahap 2/Tahap Divisi merupakan tahap pendidikan dimana residen akan mendapatkan materi Ilmu Penyakit Dalam di dalam divisi meliputi mata kuliah modul pulmonologi, kardiovaskuler, tropik infeksi, epidemiologi klinik, ginjal hipertensi, alergi dan imunologi, gastroentrohepatologi, proposal, endokrinologi, metabolik dan diabetes, hematoonkologi medik, psikosomatis, reumatologi, geriatri, kedokteran regeneratif (modul ini merupakan mata kuliah unggulan program studi), elektif dan konsultasi medik 3-6. Tahap 2 ditempuh selama 96 minggu (sudah termasuk waktu ujian modul) dengan beban studi 66 sks. **Untuk mengikuti kegiatan pendidikan pada tahap ini, residen harus telah menyelesaikan seluruh kegiatan dan dinyatakan lulus evaluasi tahap 1.** Pernyataan kelulusan dibuktikan dengan sertifikat kelulusan tahap 1 yang dikeluarkan oleh program studi.

Pada tahap ini, **tujuan pembelajarannya adalah menerapkan ilmu penyakit dalam pada kasus spesialistik di bawah bimbingan dan pengawasan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Konsultan.** Luaran tahap ini, residen **diharapkan mampu** menunjukkan kompetensinya yang lebih mendalam tentang materi di divisi terkait dan mampu **menyusun proposal penelitian.** Peserta Didik pada Tahap 2 disebut Residen Tahap 2 disingkat R 3-R 6 (R = Residen, 3= semester 3).

**Tempat Pendidikan** meliputi Ruang perawatan RS Islam Sultan Agung, Ruang Diskusi KSM Ilmu Penyakit Dalam, Ruang Skill Lab, Ruang Tindakan, Ruang IGD, Ruang Poli Bagian, ruang Hemodialisa (HD), Ruang ICU.

**Tugas yang dilakukan residen** meliputi:

- Pendidikan
  - Membuat dan Ujian Proposal Penelitian
  - Melakukan penelitian
  - Membuat publikasi

- Mengikuti kuliah- kuliah di masing-masing divisi
- Journal reading
- CBD
- Mini Cex
- DOPS
- Case Presentation/Case Report/Case Reflection
- MCQ/SOE (Structure Oral Examination)/MEQ
- Evaluasi penilaian tahap 2:
  - 1) MSF
  - 2) Presentasi oral tingkat nasional/internasional sebanyak 2 kali
  - 3) OSCE
  - 4) Progress Test

b. Pelayanan

- Follow up pasien di tiap divisi bersama dengan DPJP
- Layanan Rawat jalan divisi
- Pada saat Jaga malam bangsal residen tahap 2 semester 3 (R3) sebagai Kapten jaga malam dan membimbing peserta tahap 1 semester 1 dan 2 (R 1 dan R 2) dibawah supervisi Chief tahap 3 semester 8 (R8) sedangkan residen semester 6 (R 6) bertugas menjawab konsultasi medik antar departemen/ bagian dan penanganan kedaruratan di bangsal setelah laporan dan mendapat instruksi dari supervisi Dokter Penanggung Jawab Pelayanan (DPJP) utama.
- Jaga IGD dilakukan oleh residen tahap 2 semester 4 dan 5 (R4 dan R5) dalam supervisi DPJP jaga.
- Jaga Hemo Dialisa (HD) dilakukan oleh residen divisi ginjal dan hipertensi dalam supervisi DPJP KGH.

4. Tahap 3 (2 semester/48 minggu)

Tahap 3/Tahap Lanjut merupakan tahap pendidikan dimana residen akan mendapatkan materi lanjut Ilmu Penyakit Dalam meliputi modul ilmu penyakit

dalam lanjut 1 dan 2, gawat darurat lanjut 1 dan 2, manajemen kritis, konsultasi medik 7 dan 8 dan penulisan tesis. Tahap 2 ditempuh selama 48 minggu (sudah termasuk waktu ujian modul) dengan beban studi 37 sks. **Untuk mengikuti kegiatan pendidikan pada tahap ini, residen harus telah menyelesaikan seluruh kegiatan dan dinyatakan lulus evaluasi tahap 2.** Pernyataan kelulusan dibuktikan dengan sertifikat kelulusan tahap 2 yang dikeluarkan oleh program studi.

Pada tahap ini, **tujuan pembelajarannya adalah menerapkan ilmu penyakit dalam pada kasus spesialisik secara mandiri dan mampu mengajarkan kepada dokter bangsal (R1 dan R2).** Luaran tahap ini, residen **diharapkan mampu** menunjukkan kompetensinya secara mandiri dan konsisten sebagai calon dokter spesialis penyakit dalam. Peserta Didik pada Tahap 2 disebut Residen Tahap 2 disingkat R 7 dan R 8 (R = Residen, 8= semester 8).

**Tempat Pendidikan** meliputi Ruang perawatan RS Islam Sultan Agung, UGD/ICU dan rawat jalan, RS Jejaring, Ruang Diskusi KSM Ilmu Penyakit Dalam, Ruang Skill Lab, Ruang Tindakan.

**Tugas yang dilakukan Residen R7 meliputi:**

a. Pendidikan

- Menyelesaikan Tesis
- Journal reading
- CBD
- Mini Cex
- DOPS
- Case Presentation/Case Report/Case Reflection
- MCQ/SOE (Structure Oral Examination)/MEQ
- Mengikuti ujian nasional board (CBT dan OSCE)
- Evaluasi penilaian Tahap 3:
  - 1) MSF
  - 2) OSCE
  - 3) Progress tes

4) Publikasi tesis sampai submit

b. Pelayanan:

- Dikirim ke RS Jejaring sesuai jadwal (RS Jejaring: RSUD Jepara, RSUD Demak, RSUD Kudus, RST Magelang)
- Saat di RSPU, Visite dan terjadwal jaga di ICU untuk pasien dengan DPJP IPD
- Layanan poliklinik penyakit dalam umum (supervisi DPJP IPD Umum (Sp-1))

**Tugas yang dilakukan Residen R8 meliputi:**

a. Pendidikan:

- Membimbing residen tahap 1
- Membimbing residen tahap 2 dalam konsultasi medik
- Menjadi Chief ruang rawat inap
- Ujian Tesis
- CbD
- Journal Reading
- Mini Cex
- DOPS
- Case Presentation/Case Report/Case Reflection
- MCQ/SOE (Structure Oral Examination)/MEQ
- Long Case

b. Pelayanan

- Visite pasien sebagai Chief bangsal (dalam supervisi DPJP utama)
- Jaga sebagai Chief bangsal dan Chief UGD (dalam supervisi DPJP utama)



## **BAB V**

### **EVALUASI HASIL BELAJAR DAN KEGIATAN PENUNJANG KEBERHASILAN STUDI**

#### **5.1. Evaluasi Hasil Belajar**

##### **5.1.1. Tujuan Evaluasi Hasil Belajar Residen**

- a. Untuk menilai tingkat pencapaian kompetensi klinik
- b. Untuk memberikan umpan balik hasil belajar kepada residen
- c. Untuk mengevaluasi keberlangsungan proses belajar mengajar
- d. Untuk menentukan kelulusan

##### **5.1.2. Jenis Penilaian**

Jenis penilaian di dalam Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam FK UNISSULA berdasarkan tujuannya ada dua jenis , yaitu:

###### **1) Penilaian modul**

###### **a. Penilaian Formatif**

Dalam pendidikan klinik penilaian formatif memiliki kontribusi yang sangat penting dalam meningkatkan kualitas pembelajaran residen untuk mencapai kompetensi yang telah ditetapkan, mengingat konsep pendidikan klinik mengacu pada *experiential learning*. Tujuan penilaian formatif adalah untuk mengetahui perkembangan hasil pembelajaran serta memberikan *feedback* (umpan balik) kepada residen. Kegiatan harian yang dinilai adalah: Journal reading, CBD, Mini Cex, DOPS dan Case Presentation/Case Report/Case Reflection

###### **b. Penilaian Summatif**

Penilaian summatif merupakan penilaian akhir terhadap hasil pembelajaran residen. Tujuan utama dari penilaian summatif ini adalah untuk menilai pencapaian kompetensi residen di mata kuliah modul terkait. Persyaratan Penilaian Sumatif diatur didalam

peraturan akademik. Penilaian summatif dilakukan di minggu terakhir mata kuliah. Metode penilaian ujian sumatif adalah MCQ/SOE (Structure Oral Examination)/MEQ.

## 2) Penilaian Tahapan

Penilaian Tahapan merupakan penilaian terhadap hasil pembelajaran residen setiap tahapan pendidikan. Tujuan utama dari penilaian tahapan ini adalah untuk menilai pencapaian kompetensi residen di setiap tahap pendidikan. Metode penilaiannya menggunakan OSCE, Long Case, Progress tes dan MSF.

### 5.1.3. Sistem Perhitungan nilai total akhir modul stase

Nilai Akhir: 60-70% (nilai Formatif) + 30-40% (nilai sumatif)

### 5.1.4. Ketentuan Nilai Batas Lulus Modul

Ketentuan nilai batas lulus modul didasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan. Penetapan standard seperti ini disebut dengan Penilaian Acuan Patokan (PAP) atau Penilaian Acuan Baku (PAB), atau *criterion-reference test*. Sistem penilaian PAP digunakan untuk menilai kemampuan mahasiswa secara mutlak (*absolut*) terhadap suatu patokan. Nilai Batas Lulus Modul adalah 65-74,9 (B). Berikut tabel patokan nilai absolut:

**Tabel 3. Patokan Nilai Absolut**

Nilai huruf	Nilai Bobot	Rentang nilai	Keterangan patokan nilainya
A	4,00	85-100	Tingkat Penguasaan 85-100%
AB	3,50	75-84,9	Tingkat Penguasaan 75-84,9%
B	3,00	65-74,9	Tingkat Penguasaan 65-74,9%
BC	2,50	60-64,9	Tingkat Penguasaan 60-64,9%
C	2,00	50-59,9	Tingkat Penguasaan 50-59,9%
CD	1,50	40-49,9	Tingkat Penguasaan 40-49,9%

D	1,00	30-39,9	Tingkat Penguasaan 30-39,9%
E	0	0-29,9	Tingkat Penguasaan 0-29,9%

**Catatan:** ketentuan-ketentuan yang belum tercantum pada penjelasan di atas akan diatur pada buku panduan modul

**Interpretasi penilaian:**

1. Mahasiswa dinyatakan **“LULUS”** jika residen memiliki tingkat penguasaan  $\geq 65\%$  dan perilaku dinilai tanpa cacad (*sufficient professional behaviour*).
2. Mahasiswa dinyatakan **“TIDAK LULUS”** jika residen memiliki tingkat penguasaan  $< 65\%$  . Ketentuan sangsi akademik mengikuti BAB VII pada buku ini
3. Nilai modul residen dinyatakan **“DITUNDA”** apabila nilai perilakunya dinilai cacad (*insufficient professional behaviour*). Residen yang bersangkutan oleh koordinator stase atau Ka.Prodi akan dirujuk ke Komite Bioetika FK UNISSULA. Residen masih dapat melanjutkan rotasi klinik siklus berikutnya dengan pengawasan ketat dari Komite Bioetika dan Dosen pembimbing klinik di bagian tempat residen bersangkutan menjalani rotasi. Nilai akan dikeluarkan pada yudisium fakultas setelah perilaku residen yang bersangkutan dinilai tanpa cacad (*sufficient professional behaviour*).

#### 5.1.5. Evaluasi Penilaian Tahap

Evaluasi tahap atau jenjang pada Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Penyakit Dalam (PPDS-PD) merupakan salah satu komponen penting dalam proses pendidikan spesialis untuk memastikan kompetensi residen di setiap tahap pendidikan mereka. Berikut adalah penjelasan umum tentang evaluasi tahap/jenjang dalam PPDS-PD:

1. Pelaksanaan Evaluasi Penilaian Tahap

- Dilaksanakan 3 bulan sebelum akhir tahap oleh Prodi yang dikoordinasikan melalui koordinator tahap.
- Bentuk uji tahap disesuaikan dengan jenis kompetensi yang diujikan. Ada 3 bentuk yaitu *long case* (kasus panjang) atau OSCE yang berfungsi untuk menguji kompetensi keterampilan/prosedur klinik, progress tes untuk mengukur pengetahuan dan *Multi Source Feedback* (MSF) untuk mengukur sikap dan perilaku.

## 2. Ketentuan Kelulusan Evaluasi Penilaian Tahap

### a. Tahap 1

- 1) Residen telah menyelesaikan dan lulus modul tahap 1
- 2) Residen dinyatakan lulus ujian *Long Case* dan Progress Tes
- 3) Residen dinyatakan layak naik tahap pada penilaian MSF

### b. Tahap 2

- 1) Residen telah menyelesaikan dan lulus modul tahap 2
- 2) Residen telah melakukan 2 presentasi oral ilmiah di tingkat nasional/internasional.
- 3) Residen dinyatakan lulus ujian OSCE dan progress tes
- 4) Residen dinyatakan layak naik tahap pada penilaian MSF

### c. Tahap 3

- 1) Residen telah menyelesaikan dan lulus modul tahap 3
- 2) Residen dinyatakan lulus ujian OSCE dan Progress Tes
- 3) Residen dinyatakan lulus pada penilaian MSF
- 4) Residen dinyatakan lulus tesis
- 5) Residen telah melakukan submit hasil tesis ke jurnal nasional/internasional

Jika residen tidak lulus ujian kenaikan tahap, biasanya akan ada kesempatan remedial untuk memperbaiki kekurangan dan menjalani ujian ulang. Dosen Pembimbing Klinik atau supervisor akan memberikan bimbingan tambahan sebelum ujian ulang.

## 5.1.6. Kriteria Lulus Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam

Residen dinyatakan LULUS Pendidikan Dokter Spesialis Penyakit Dalam jika memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Dinyatakan lulus evaluasi penilaian tahap
2.  $IPK \geq 3,75$
3. Dinyatakan lulus ujian nasional

#### 5.1.7. Predikat Kelulusan

Tabel.....Predikat kelulusan

<i><b>Indeks Prestasi / Grade</b></i>	<i><b>Predikat / Predicate</b></i>
3,00 - 3,50	Memuaskan / <i>Satisfactory</i>
3,51 - 3,75	Sangat Memuaskan / <i>Very Satisfactory</i>
3,76 - 4,00	Dengan Pujian / <i>Cum Laude</i>

#### 5.2. Kegiatan Penunjang Keberhasilan Studi

##### 5.2.1. Ujian Ulang Modul dan Tahap

1. Residen berhak mengikuti ujian ulang dengan melakukan pendaftaran sesuai aturan dan ketentuan yang berlaku.
2. Metode penilaian ujian ulang sesuai dengan pelaksanaan regular
3. Pembiayaan ujian ulang diatur melalui surat SK Dekan Fakultas Kedokteran UNISSULA.
4. Pelaksanaan ujian ulang diatur oleh Prodi.

##### 5.2.2. Bimbingan dan Konseling

1. Bimbingan Konseling adalah proses pemberian bantuan secara sistimatis dan intensif kepada mahasiswa dalam rangka pengembangan pribadi, sosial, studi, dan karir, demi masa depannya.
2. Bimbingan Konseling diberikan oleh Konselor yang mempunyai keahlian dibidangnya dalam unit Bimbingan dan Konseling Fakultas
3. Bimbingan dan Konseling dapat diajarkan mahasiswa bersangkutan, dosen wali, ataupun oleh Prodi.

4. Bentuk pelaksanaan pelayanan bimbingan dan konseling sesuai dengan SK Rektor No. 4531/A.1/SA/IV/2023 tentang Peraturan Akademik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Tahun 2023.

## **BAB VI**

### **ATURAN-ATURAN, TATA TERTIB DAN BATAS KEWENANGAN**

#### **6.1. Aturan-Aturan**

Aturan akademik ini disusun untuk memastikan bahwa proses pendidikan di Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Penyakit Dalam FK UNISSULA berjalan sesuai dengan standar yang ditetapkan, serta untuk menjaga kualitas pendidikan dan lulusan yang dihasilkan. Seluruh residen diharapkan untuk mematuhi aturan akademik berikut:

##### **6.1.1. Masa Studi**

- Durasi Program: Masa studi normal untuk PPDS Penyakit Dalam adalah 4 tahun. Dalam kondisi tertentu, perpanjangan masa studi dapat diberikan dengan persetujuan dari Komite Pendidikan PPDS.
- Batas Maksimal Studi: Batas maksimal masa studi adalah 6 tahun. Residen yang tidak dapat menyelesaikan studinya dalam batas waktu ini akan dikenakan evaluasi khusus, yang dapat berujung pada pemutusan hubungan studi.

##### **6.1.2. Kehadiran**

- Kehadiran Wajib: Residen wajib hadir dalam semua kegiatan akademik dan klinik yang telah dijadwalkan, termasuk kuliah, seminar, diskusi kasus, dan rotasi klinik. Kehadiran minimal yang dipersyaratkan adalah 90%.

##### **6.1.3. Evaluasi dan Penilaian**

- Evaluasi Berkala: Residen akan dievaluasi secara berkala melalui ujian tertulis, ujian lisan, dan ujian keterampilan klinik. Evaluasi ini mencakup aspek pengetahuan, keterampilan klinik, dan sikap profesional.
- Penilaian Kompetensi: Penilaian kompetensi dilakukan oleh pengajar dan supervisor klinik. Residen yang tidak memenuhi

standar kompetensi pada evaluasi berkala diwajibkan untuk mengikuti ujian ulang atau bimbingan tambahan.

#### 6.1.4. Penyusunan dan Presentasi Karya Ilmiah/Tesis

- Karya Ilmiah: Setiap residen diwajibkan menyusun dan mempresentasikan karya ilmiah sebagai salah satu syarat kelulusan. Ketentuan penyusunan diatur pada buku pedoman tesis.
- Publikasi: Residen diharapkan mempublikasikan karya ilmiahnya di jurnal ilmiah terakreditasi atau setara. Publikasi ini merupakan bagian dari pengembangan akademik dan profesionalisme residen.

#### 6.1.5. Kode Etik dan Disiplin Akademik

- Etika Akademik: Residen wajib mematuhi kode etik profesi kedokteran dan menjunjung tinggi integritas akademik, termasuk dalam hal kejujuran dalam ujian, penulisan karya ilmiah, dan interaksi dengan pasien serta kolega.
- Sanksi Pelanggaran: Pelanggaran terhadap kode etik atau disiplin akademik dapat dikenakan sanksi mulai dari teguran tertulis, penundaan studi, hingga pemecatan dari program.

#### 6.1.6. Tanggung Jawab Klinis

- Pengawasan Klinis: Selama menjalani rotasi klinik, residen wajib melaksanakan tugasnya dengan pengawasan langsung dari dokter spesialis atau pengajar yang bertanggung jawab.
- Batas Kewenangan: Residen harus selalu mematuhi batas kewenangan yang telah ditetapkan. Tindakan medis yang dilakukan tanpa supervisi atau di luar kewenangan akan dikenakan sanksi.

#### 6.1.7. Cuti dan Waktu Libur

Izin dan Cuti diatur pada buku panduan stase

#### 6.1.8. Kewajiban Administratif

- Dokumentasi: Residen wajib mengisi dan menyerahkan semua dokumentasi yang diperlukan, seperti logbook, laporan kasus, dan



catatan klinik, tepat waktu kepada Koordinator Program atau supervisor yang ditunjuk.

- Registrasi Ulang: Residen harus melakukan registrasi ulang setiap semester, mengikuti prosedur administrasi yang telah ditentukan oleh FK UNISSULA.

#### 6.1.9. Pengembangan Diri dan Kegiatan Ekstrakurikuler

- Pelatihan dan Workshop: Residen dianjurkan untuk mengikuti pelatihan, seminar, workshop, dan kegiatan ilmiah lainnya yang relevan untuk memperkaya pengetahuan dan keterampilan.
- Kegiatan Ekstrakurikuler: Residen didorong untuk berpartisipasi dalam kegiatan ekstrakurikuler yang mendukung pengembangan profesionalisme dan jaringan kerja, seperti organisasi profesi, komunitas ilmiah, atau bakti sosial.

#### 6.1.10. Prosedur Kelulusan

- Syarat Kelulusan: Residen yang memenuhi semua persyaratan akademik, klinik, dan administratif, serta lulus ujian akhir, berhak menerima gelar dokter spesialis Ilmu Penyakit Dalam.
- Wisuda: Kelulusan akan diresmikan dalam upacara wisuda yang diselenggarakan oleh FK UNISSULA, dan residen yang lulus akan mendapatkan sertifikat resmi.

Aturan akademik ini dibuat untuk memastikan bahwa setiap residen dapat menjalani pendidikan dengan baik dan lulus sebagai dokter spesialis yang kompeten dan profesional. Pelanggaran terhadap aturan akademik akan ditangani secara serius oleh Komite Pendidikan PPDS Ilmu Penyakit Dalam FK UNISSULA.

### 6.2. Tata Tertib Umum

Untuk menjaga kelancaran proses pendidikan dan memastikan tercapainya tujuan program, seluruh residen PPDS Ilmu Penyakit Dalam diwajibkan untuk mematuhi tata tertib umum berikut ini:

#### a. Kehadiran

- Residen wajib hadir tepat waktu di setiap kegiatan pendidikan klinik, termasuk diskusi, seminar, rotasi klinik, dan kegiatan lainnya yang telah dijadwalkan.
  - Ketidakhadiran tanpa alasan yang sah akan dianggap sebagai pelanggaran dan dapat berakibat pada penilaian negatif atau tindakan disipliner.
- b. Sikap dan Perilaku
- Residen wajib menjaga sikap dan perilaku yang sopan, profesional, dan menghormati semua pihak, termasuk pasien, sesama residen, pengajar/dosen pembimbing klinik, dan staf rumah sakit.
  - Etika profesi kedokteran harus selalu dijunjung tinggi dalam setiap interaksi, baik di lingkungan rumah sakit maupun di luar.
  - Penggunaan bahasa yang baik dan tidak menyinggung perasaan orang lain harus diterapkan dalam komunikasi lisan maupun tulisan.
- c. Penampilan
- Residen diwajibkan untuk berpakaian rapi, bersih, dan sesuai dengan standar profesi kedokteran. Pakaian dinas harus dipakai sesuai dengan aturan yang berlaku di rumah sakit atau institusi pendidikan.
  - Penggunaan identitas resmi (name tag) harus selalu dikenakan selama berada di lingkungan rumah sakit atau institusi pendidikan.
- d. Kerahasiaan Pasien
- Residen wajib menjaga kerahasiaan informasi pasien sesuai dengan kode etik kedokteran. Setiap informasi medis hanya boleh dibagikan kepada pihak yang berwenang dan hanya untuk kepentingan pendidikan dan pelayanan kesehatan.
  - Pelanggaran terhadap kerahasiaan pasien akan dikenakan sanksi berat sesuai dengan peraturan yang berlaku.
- e. Tanggung Jawab Klinis
- Residen wajib menjalankan tugas klinis dengan penuh tanggung jawab dan selalu berkoordinasi dengan pengajar atau supervisor.

- Semua tindakan medis yang dilakukan harus mendapatkan izin dan supervisi dari pengajar atau dokter yang bertanggung jawab.
  - Kesalahan dalam menjalankan tugas klinis harus segera dilaporkan kepada pengajar atau supervisor untuk mendapatkan arahan lebih lanjut.
- f. Penggunaan Fasilitas Pendidikan
- Residen bertanggung jawab atas penggunaan fasilitas pendidikan, termasuk ruang belajar, perpustakaan, laboratorium, dan peralatan klinis.
  - Kerusakan atau kehilangan fasilitas akibat kelalaian akan menjadi tanggung jawab residen yang bersangkutan dan dapat dikenakan sanksi sesuai dengan peraturan institusi.
- g. Kewajiban Administratif
- Residen wajib memenuhi semua kewajiban administratif tepat waktu, termasuk pengisian logbook, laporan kasus, dan dokumen evaluasi.
  - Semua dokumen pendidikan harus disimpan dengan baik dan diserahkan kepada pengajar atau koordinator program sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan.
- h. Disiplin Akademik
- Plagiarisme, kecurangan dalam ujian, atau pelanggaran akademik lainnya tidak akan ditoleransi dan akan dikenakan sanksi berat.
  - Residen diwajibkan untuk mengikuti semua aturan yang berkaitan dengan evaluasi, ujian, dan tugas akademik lainnya sesuai dengan pedoman program.
- i. Sanksi dan Tindakan Disipliner
- Pelanggaran terhadap tata tertib ini dapat dikenakan sanksi berupa teguran, pengurangan nilai, penundaan ujian, penangguhan rotasi, hingga pemecatan dari program, tergantung pada beratnya pelanggaran.
  - Semua tindakan disipliner akan diputuskan oleh Komite Pendidikan PPDS Ilmu Penyakit Dalam berdasarkan laporan dan bukti yang ada.
- j. Konsultasi dan Pelaporan Masalah

- Residen yang mengalami masalah atau kendala dalam menjalankan program dapat mengajukan konsultasi kepada koordinator program, pengajar/dosen pembimbing klinik, atau supervisor.
- Setiap pelanggaran tata tertib atau masalah yang timbul harus segera dilaporkan kepada pengajar atau pihak yang berwenang untuk mendapatkan solusi yang tepat.

Dengan mematuhi tata tertib ini, diharapkan setiap residen dapat menjalani pendidikan dengan baik, mencapai kompetensi yang diharapkan, serta memberikan kontribusi yang positif dalam lingkungan pendidikan dan pelayanan kesehatan.

### 6.3. Batas Kewenangan

Sebagai bagian dari upaya melatih dan mengembangkan kompetensi residen, Program Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Penyakit Dalam FK UNISSULA memberikan kesempatan kepada residen untuk berpartisipasi aktif dalam praktik klinis. Namun, untuk menjaga keselamatan pasien dan memastikan kualitas pelayanan, terdapat batasan kewenangan yang harus dipatuhi oleh setiap residen. Adapun batas kewenangan tersebut adalah sebagai berikut:

#### 6.3.1. Tindakan Medis

##### a. Tindakan Medis Dasar:

Residen berwenang untuk melakukan tindakan medis dasar, seperti anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang kompetensi dokter umum.

##### b. Tindakan Invasif dan Bedah:

Tindakan medis invasif dan bedah (misalnya, biopsi, pemasangan kateter vena sentral, atau prosedur endoskopi) hanya boleh dilakukan oleh residen yang sudah mencapai tahap pendidikan yang sesuai dan harus selalu dalam pengawasan langsung dokter spesialis.

##### c. Residen dilarang melakukan tindakan medis apapun tanpa persetujuan dan supervisi dari dokter pengajar atau spesialis yang bertanggung jawab.

#### 6.3.2. Penegakan Diagnosis

- a. Residen berwenang melakukan penilaian awal dan menyusun diagnosis sementara berdasarkan hasil anamnesis dan pemeriksaan fisik.
- b. Diagnosis awal dilakukan sesuai dengan tahapan Pendidikan secara berjenjang.
- c. Diagnosis akhir hanya boleh ditegakkan setelah didiskusikan dan disetujui oleh dokter spesialis yang bertanggung jawab atas kasus tersebut.
- d. Dalam kasus-kasus kompleks, residen wajib berkonsultasi dengan pembimbing klinik/ DPJP sebelum menyimpulkan diagnosis.

#### 6.3.3. Pemberian Pengobatan

- a. Residen berwenang untuk menyusun rencana pengobatan awal pasien rawat jalan berdasarkan diagnosis yang disetujui oleh DPJP . Namun, rencana pengobatan tersebut harus mendapat persetujuan dari DPJP sebelum diterapkan kepada pasien.
- b. Residen yang bertugas di bangsal dan IGD memiliki kewenangan untuk menyusun rencana pengobatan awal berdasarkan usulan diagnosis melalui konsultasi berjenjang. Namun, rencana pengobatan tersebut harus mendapat persetujuan dari DPJP sebelum diterapkan kepada pasien.
- c. Penggunaan obat-obatan khusus, terapi yang berisiko tinggi, atau prosedur yang memerlukan pengetahuan mendalam harus mendapat persetujuan langsung dari DPJP.
- d. Residen tidak diperkenankan untuk mengubah atau menghentikan pengobatan pasien tanpa konsultasi dan persetujuan dokter DPJP.

#### 6.3.4. Pengelolaan Pasien

- a. Jam Kerja
  - 1) Residen tahap 1 bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada residen tahap 3 (R8). Oleh residen tahap 3 (R8) kemudian dilaporkan ke DPJP utama

- 2) Residen tahap 2 bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada DPJP pendamping (dokter spesialis divisi)
- 3) Residen tahap 3 bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada dokter spesialis yang bertanggung jawab/DPJP utama

b. Jam Jaga

1) Bangsal

Residen tahap 1 bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada residen tahap 2 (R3). Oleh residen tahap 2 (R3) kemudian dilaporkan ke DPJP utama. Jika diperlukan bisa berkonsultasi ke residen tahap 3 (R8) sebelum melapor ke DPJP utama.

2) IGD

Residen tahap 2 (R4 dan R5) bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada residen tahap 3 (R8). Oleh residen tahap 3 (R8) kemudian dilaporkan ke DPJP utama.

3) ICU

Residen tahap 3 (R7) bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada DPJP utama.

4) Hemodialisa

Residen tahap 2 (R6) bertanggung jawab untuk memantau perkembangan pasien secara berkala dan melaporkan temuan penting atau perubahan kondisi kepada residen tahap 3 (8). Oleh residen tahap 3 kemudian dilaporkan ke DPJP utama.

- c. Keputusan penting terkait perubahan rencana perawatan, termasuk perencanaan rujukan, discharge planning, atau keputusan akhir pengobatan, harus dikonsultasikan terlebih dahulu dengan DPJP utama dan hanya dilakukan setelah mendapat persetujuan.

#### 6.3.5. Tanggung Jawab Administratif

- a. Residen wajib dan berwenang untuk mengisi dan menyusun catatan medis pasien, termasuk menulis laporan harian, rencana perawatan, dan ringkasan keluar (*discharge summary*) sesuai dengan tahapan pendidikan.
- b. Semua catatan medis yang dibuat oleh residen harus diperiksa dan disahkan oleh DPJP utama sebelum dianggap resmi dan menjadi bagian dari rekam medis pasien.
- c. Residen tidak diperbolehkan menandatangani dokumen resmi yang membutuhkan kewenangan hukum, seperti surat rujukan, surat keterangan sakit, atau persetujuan tindakan medis, tanpa persetujuan dan tanda tangan DPJP utama

#### 6.3.6. Konsultasi dan Rujukan

- a. Residen harus selalu berkonsultasi dengan DPJP utama sebelum melakukan rujukan pasien ke layanan atau spesialis lain.
- b. Residen berwenang untuk menginisiasi konsultasi antar-bidang kedokteran, namun keputusan akhir mengenai tindakan lanjutan harus berada di tangan DPJP utama

#### 6.3.7. Komunikasi dengan Keluarga Pasien

- a. Residen dapat memberikan informasi awal kepada keluarga pasien terkait kondisi dan rencana perawatan, namun penjelasan lebih rinci atau pengambilan keputusan penting harus dilakukan oleh DPJP utama.
- b. Residen tidak berwenang untuk memberikan informasi yang bersifat final atau menentukan tanpa berkonsultasi terlebih dahulu dengan DPJP Utama.

#### 6.3.8. Tanggung Jawab Supervisi

Residen dengan tahap diatasnya dapat membantu dalam memberikan supervisi kepada residen tahap dibawahnya dalam tindakan klinis dasar, tetapi keputusan klinis utama tetap harus berada di bawah supervisi dan tanggung jawab DPJP utama.

Batas kewenangan ini dirancang untuk memastikan bahwa residen mendapatkan pengalaman klinis yang memadai, sambil tetap menjamin bahwa setiap tindakan medis yang dilakukan sesuai dengan standar keselamatan pasien dan etika profesi. Pelanggaran terhadap batas kewenangan ini dapat berakibat pada tindakan disipliner, termasuk penundaan kelulusan atau pemecatan dari program.

#### 6.4. Tingkat supervisi

Tingkat supervisi pada pendidikan dokter spesialis Ilmu Penyakit Dalam merujuk pada tingkatan pengawasan yang diberikan oleh dokter pembimbing (supervisor) kepada residen dalam proses belajar di klinik. Tingkatan ini sangat penting karena berkaitan dengan kemandirian dan tanggung jawab yang dapat diberikan kepada peserta didik berdasarkan kompetensi yang telah mereka capai. Supervisi pada pendidikan profesi dokter biasanya terbagi ke dalam beberapa level, yaitu:

##### 6.4.1. Supervisi tinggi atau langsung (*direct observation*)

Supervisi ini dilakukan jika kemampuan asesmen peserta didik **belum sah** sehingga keputusan dalam membuat diagnosis dan rencana asuhan harus dilakukan secara langsung oleh dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP). Supervisor berada di lokasi yang sama dengan residen dan siap untuk memberikan arahan atau intervensi (Tindakan medis dan operatif) jika diperlukan. Biasanya, tahap ini berlaku bagi residen yang baru memulai pengalaman klinis atau menangani kasus-kasus yang lebih kompleks. Pencatatan pada berkas rekam medis harus dilakukan oleh DPJP

##### 6.4.2. Supervisi moderat atau semi langsung (*indirect supervision*)

Supervisi ini dilakukan jika kemampuan melakukan **asesmen peserta didik sudah sah**, tetapi kemampuan membuat keputusan **belum sah** sehingga keputusan rencana asuhan harus mendapat persetujuan



DPJP sebelum dijalankan, **kecuali** pada kasus gawat darurat. Tindakan medis dan operatif dapat dilaksanakan oleh peserta didik dengan supervisi **tidak langsung** oleh DPJP (dilaporkan setelah pelaksanaan). Pada level ini, supervisor tidak harus selalu hadir secara fisik, tetapi tetap mudah dihubungi dan dapat memantau pekerjaan peserta didik dari jarak dekat. Pencatatan pada berkas rekam medis oleh peserta didik dengan verifikasi dan validasi oleh DPJP. Supervisor mungkin akan memeriksa pekerjaan secara periodik atau ketika dibutuhkan.

#### **6.4.3. Supervisi rendah atau tidak langsung (*oversight*)**

Supervisi ini dilakukan jika kemampuan asesmen dan kemampuan membuat keputusan peserta didik **sudah sah** sehingga dapat membuat diagnosis dan rencana asuhan secara komprehensif, tetapi karena belum mempunyai legitimasi tetap harus melapor kepada DPJP. Tindakan medis dan operatif dapat dilakukan dengan supervisi tidak langsung oleh DPJP. Biasanya, supervisor akan mengevaluasi hasil kerja setelah selesai atau memberikan bimbingan bila diminta. Tingkat supervisi ini sering diberikan kepada residen senior yang hampir menyelesaikan masa pendidikannya. Pencatatan di rekam medis diverifikasi oleh DPJP.

Tingkatan supervisi ini ditentukan berdasarkan kompetensi, pengalaman, serta jenis tindakan medis yang akan dilakukan. Tujuan utamanya adalah untuk memastikan keselamatan pasien sekaligus memberikan kesempatan belajar yang optimal bagi peserta didik.

## BAB VII

### SANKSI AKADEMIK, PENGUNDURAN DIRI, PEMBERHENTIAN DAN CUTI

#### 7.1. Sanksi Akademik

##### **Sanksi Penundaan kenaikan tahapan (stase tidak dihitung/STD) dan turun tahapan pendidikan (grounded)**

Stase tidak dihitung dan grounded adalah sanksi akademik yang diberikan untuk peserta didik yang tidak memenuhi ketentuan/peraturan akademik yang berlaku. Adapun sanksi yang dimaksud sebagai berikut:

a. Bagi peserta didik tahap 1 yang akan naik tahap 2

Syarat kenaikan ke tahap 2 adalah:

- menjalani stase tahap 1, menyelesaikan seluruh mata kuliah modul dan evaluasi tahap 1 yang dinyatakan lulus dibuktikan dengan lembar penilaian dan tanda tangan dosen di buku log dan surat kelulusan uji tahap 1.
- Telah melaksanakan semua ujian modul di tahap 1, selambat-lambatnya satu (1) minggu setelah menyelesaikan modul tahap 1.

Jika dalam waktu satu (1) minggu tersebut peserta didik belum maju atau dinyatakan tidak lulus ujian modul, maka peserta didik akan menjalani STD selama 1 bulan sesuai modul yang tidak lulus tersebut.

Ketentuan STD tahap 2:

- Selama STD, peserta didik **akan distasekan** di divisi, menjalani tugas seperti peserta didik non STD, akan tetapi tidak perlu menjalani penilaian di stase divisi. Divisi memberi kesempatan peserta didik untuk menyelesaikan ujian modul tahap 1 yang belum lulus terlebih dahulu.
- Jika dalam waktu satu (1) bulan STD tersebut peserta didik **belum dapat** menyelesaikan ujian modul tahap 1 atau dinyatakan tidak lulus

ujian modul tahap 1, peserta didik tersebut tidak dapat naik ke tahap berikutnya.

Ketentuan bagi peserta didik yang terkena grounded:

- Stase tahap 2 yang telah dijalani selama 2 bulan pertama tidak diperhitungkan
- **Lama stase grounded di tahap 1** adalah sampai dengan peserta didik dinyatakan lulus ujian modul
- Selama stase grounded, peserta didik menjalani tugas di bangsal seperti peserta didik tahap 1 dan menjalani ujian modul yang belum lulus saja.

b. Bagi Peserta didik tahap 2 yang akan naik tahap 3

- Syarat kenaikan ke tahap 3 adalah telah menyelesaikan seluruh modul tahap 2 dan evaluasi tahap 2 yang dinyatakan lulus dibuktikan dengan lembar penilaian dan tanda tangan dosen di buku log dan surat kelulusan uji tahap 2.
- Telah melaksanakan semua ujian modul di tahap 2, selambat-lambatnya satu (1) minggu setelah menyelesaikan modul tahap 2.

Jika sampai dengan akhir stase tahap 2 peserta didik belum melengkapi syarat-syarat kelulusan, peserta didik akan menjalani STD selama 1 bulan.

Ketentuan STD tahap 3:

- Selama STD tersebut, peserta didik akan distasekan sebagai peserta didik tahap 3 di bangsal RSPU RSISA, dan diberi kesempatan untuk menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 2.
- Jika dalam waktu satu (1) bulan STD tersebut peserta didik **dapat** menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 2, maka peserta didik akan naik ke tahap 3 dan **stase STD tidak diperhitungkan**.
- Jika dalam waktu satu (1) bulan peserta didik **belum dapat** menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 2, maka peserta didik tersebut akan di-grounded (**diturunkan**) **ke tahap 2**.

Ketentuan bagi peserta didik yang terkena grounded:

- Lama stase grounded di tahap 2 adalah sampai dengan peserta didik melengkapi syarat kelulusan seluruh modul di tahap 2
- Selama stase grounded, peserta didik menjalani tugas di divisi termasuk mengikuti kegiatan modul termasuk didalamnya penilaian. **Nilai yang pernah didapat pada saat stase di tahap sebelumnya**, tetap diperhitungkan.

c. Bagi Peserta didik tahap 3 yang akan lulus

- Syarat Kelulusan Spesialis adalah telah lulus untuk seluruh modul tahap 3, Ujian Nasional, Ujian tesis dan evaluasi tahap 3 dibuktikan dengan lembar penilaian dan tanda tangan dosen di buku log, surat kelulusan ujian nasional dan surat kelulusan uji tahap 3.
- Telah melaksanakan semua ujian modul di tahap 2, selambat-lambatnya satu (1) minggu setelah menyelesaikan modul tahap 3.
- Jika sampai dengan akhir modul tahap 3 peserta didik belum melengkapi syarat-syarat kelulusan, peserta didik akan menjalani tambahan waktu masa studi (*prolonged*) selama 1 bulan.

Ketentuan tambahan waktu masa studi :

- Selama *prolonged* tersebut, peserta didik akan distasekan sebagai peserta didik tahap 3 di bangsal RSPU RSISA, dan diberi kesempatan untuk menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 3.
- Jika dalam waktu satu (1) bulan *prolonged* tersebut peserta didik **dapat** menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 3, maka peserta didik akan dinyatakan lulus spesialis.
- Jika dalam waktu satu (1) bulan peserta didik **belum dapat** menyelesaikan syarat-syarat kelulusan di tahap 3, maka peserta didik tersebut akan mengikuti program penyelesaian masa studi yang diatur oleh program studi.

## 7.2. Pemberian Surat Peringatan

Surat peringatan untuk peserta didik akan diberikan oleh pengelola PPDS IPD FK UNISSULA sebagai peringatan apabila peserta didik melanggar peraturan yang telah ditentukan, antara lain:

- 1) Administrasi: tidak membayar SPP, tidak mengurus perpanjangan surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktek (SIP)
- 2) Absensi: tidak hadir menjalani pendidikan tanpa keterangan atau tanpa izin, atau tidak sesuai dengan peraturan yang berlaku ->
- 3) Masa pendidikan terlalu lama
- 4) Alasan lain yang ditentukan oleh pengelola PPDS IPD FK UNISSULA

#### 7.2.1. Pengunduran diri dan pemberhentian (sesuai dengan aturan UPPS)

Peserta didik dapat dihentikan pendidikannya dan dikeluarkan (drop out) karena beberapa alasan:

##### 1) Administrasi

Tidak melakukan registrasi administrasi dan atau registrasi akademik dua (2) semester berturut-turut; tidak memperpanjang STR atau SIP yang sudah tidak berlaku dalam masa pendidikan

##### 2) Mangkir

Peserta didik mangkir atau tidak hadir menjalani pendidikan selama satu bulan atau lebih tanpa surat izin atau tanpa pemberitahuan ke pengelola PPDS IPD

##### 3) Pelanggaran etika berat

Peserta didik diketahui melakukan pelanggaran etika yang berat yang ditentukan pada rapat pengelola PPDS IPD dan Departemen IPD; sesuai dengan peraturan di FK UNISSULA.

##### 4) Masa pendidikan terlalu lama

Pemberhentian pendidikan dapat dilakukan jika lama pendidikan sudah melewati batas waktu maksimal pendidikan sebagai berikut:

- ✓ Untuk program PPDS: masa pendidikan telah melebihi  $2n$  ( $n$  = dalam tahun) Pemberhentian karena alasan masa pendidikan terlalu lama di tetapkan dengan surat keputusan Dekan. Sebelum diterbitkan Surat Keputusan tersebut, peserta didik diberi surat teguran dari Ka.Prodi PPDS IPD dengan tembusan ke Dekan FK UNISSULA

##### 5) Kesehatan

Pemberhentian pendidikan dapat dilakukan karena alasan kondisi kesehatan fisik dan atau psikis yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan pendidikan, berdasarkan surat tertulis dari dokter yang merawat dan ditentukan oleh pengelola PPDS IPD FK UNISSULA. Peserta didik dapat dihentikan pendidikannya untuk sementara atau untuk selamanya, setelah yang bersangkutan diizinkan menjalani cuti sakit selama-lamanya 2 semester. Bagi peserta yang berstatus PNS harus merujuk kepada peraturan yang berlaku.

6) Permintaan peserta didik sendiri

Peserta didik dapat menghentikan pendidikannya untuk selamanya karena permintaan peserta didik sendiri dengan alasan yang dapat diterima oleh pengelola PPDS IPD FK UNISSULA.

7) Alasan lain-lain

Peserta didik dapat dihentikan pendidikannya oleh pengelola PPDS IPD karena alasan lain-lain yang dianggap dapat menjadi alasan pemberhentian pendidikan. Alasan lain-lain ini diputuskan oleh pengelola PPDS IPD dengan berkonsultasi kepada Kepala Departemen IPD dan Pimpinan FK UNISSULA.

### **Prosedur pemberhentian Pendidikan**

1) Karena alasan administrasi, mangkir, masa studi terlalu lama atau alasan lain-lain.

- a) Pengelola PPDS IPD memberikan surat peringatan pertama kepada peserta didik. Apabila dalam waktu 2 minggu tidak ada respon dari peserta didik terhadap surat peringatan pertama, pengelola PPDS IPD mengirimkan surat peringatan kedua.
- b) Apabila dalam waktu 2 minggu tidak ada respon dari peserta didik terhadap surat peringatan kedua, pengelola PPDS IPD mengirimkan surat peringatan ketiga.
- c) Apabila dalam waktu 2 minggu tidak ada respon dari peserta didik terhadap surat peringatan ketiga, pengelola Program Studi akan

menulis surat ke Departemen IPD untuk diteruskan ke FK UNISSULA tentang pemberhentian pendidikan atas peserta didik tersebut.

d) Keputusan pemberhentian pendidikan akan ditentukan oleh Fakultas.

2) Karena pelanggaran etika berat

Pemberhentian pendidikan diberlakukan tanpa peringatan terlebih dahulu

3) Karena alasan kesehatan

a) Pemberhentian pendidikan karena alasan kesehatan bisa karena permintaan dari peserta didik, atau ditentukan oleh pengelola PPDS IPD.

b) Jika atas permintaan peserta didik, prosedur sama dengan pemberhentian karena permintaan peserta didik (poin 4)) dengan disertai surat keterangan dari dokter berisi diagnosis dan keterangan bahwa yang bersangkutan tidak dapat melanjutkan pendidikan di PPDS IPD FK UNISSULA karena penyakit yang diderita peserta didik.

4) Karena permintaan peserta didik

a) Peserta didik mengajukan permintaan secara tertulis untuk mengundurkan diri kepada Dekan FK UNISSULA dengan tembusan ke Ka.Prodi PPDS IPD dan Kepala Departemen IPD FK UNISSULA.

b) Keputusan pemberhentian pendidikan akan ditentukan oleh Fakultas dengan pertimbangan dari program studi sesuai aturan yang berlaku di FK UNISSULA

### 7.3. Cuti dan Izin

Cuti adalah tidak masuk kerja secara resmi yang sudah direncanakan dan telah diizinkan Departemen dan Ka.Prodi. Izin tidak masuk adalah izin untuk tidak masuk pekerjaan yang belum direncanakan. Jenis cuti yang dapat diambil oleh peserta didik selama masa pendidikan:

1. Cuti Tahunan

#### **Ketentuan Umum:**

a. Mahasiswa mendapatkan jatah cuti tahunan maksimal 12 hari kerja.

- b. Pengambilan jumlah hari cuti tidak boleh sekaligus, namun dilakukan beberapa tahap, sekali pengambilan cuti maksimum 3 hari kerja berurutan.
- c. Pelaksanaan cuti diatur sesuai jadwal stase
- d. Tidak diperbolehkan mengambil cuti tahunan pada saat stase luar kota.
- e. Cuti tahunan baru dapat diambil pada tahun ke 2 pendidikan (semester 3) untuk keperluan menikah, umroh dan haji, kepentingan dinas, keperluan keluarga, dan sakit.
- f. Mahasiswa wajib lapor ke Koordinator Tahap, Ka. Divisi, Ka. Bagian dan Ka. Prodi baik pengajuan cuti dan setelah cuti selesai.

**Ketentuan Khusus:**

- a. Cuti Ibadah Umroh
  - Jika diambil 12 hari maka meniadakan cuti tahunan.
  - Jika lebih 12 hari maka mahasiswa harus mengganti kelebihan jumlah hari yang ditinggalkan.
- b. Cuti Ibadah Haji
  - Cuti stase (8 minggu), mahasiswa mengganti stase yang ditinggalkan.
- c. Cuti Hamil dan Melahirkan
  - Diberikan selama 6 bulan terhitung 1 bulan sebelum hari perkiraan lahir.
  - Hanya diperbolehkan 1 kali selama pendidikan.
  - Mahasiswa mengganti stase yang ditinggalkan.
- d. Cuti untuk kepentingan dinas
  - Cuti untuk kepentingan dinas (prajabatan, dll) maka lamanya sesuai dengan pelaksanaan yang dibuktikan dengan surat dinas/surat tugas.
  - Jika cuti lebih dari 12 hari, maka mahasiswa mengganti kelebihan hari cuti
- e. Cuti sakit
  - Peserta didik yang sakit berhak atas cuti sakit selama 1 (satu) hari sampai dengan 12 (dua belas) hari.



- Peserta didik mengajukan permintaan secara tertulis kepada Ka.Prodi PPDS IPD FK UNISSULA dengan melampirkan surat keterangan dokter.
  - Jika sakit lebih dari 12 hari maka cuti sakit dapat diperpanjang paling lama sampai 1 tahun atas persetujuan Ka.Prodi.
  - Apabila sakit lebih dari 1 tahun maka akan diuji kesehatannya oleh tim penguji kesehatan, dan jika hasilnya belum sembuh maka peserta didik tersebut diminta untuk mengundurkan diri.
  - Peserta didik yang mengalami gugur kandungan berhak atas cuti sakit paling lama 1 (satu) bulan dengan meniadakan cuti tahunan dan mengganti stase yang ditinggalkan.
- f. Cuti untuk kepentingan keluarga (termasuk cuti tahunan)
- Lama cuti: paling lama 3 hari kerja. Bila ternyata setelah 3 hari cuti peserta didik belum bisa masuk mengikuti pendidikan, maka peserta didik tersebut harus membuat surat permohonan perpanjangan cuti ke Ka.Prodi PPDS-PD FK UNISSULA dengan menyebutkan alasan beserta bukti pendukung. **Diperhitungkan mengurangi cuti tahunan**
  - Yang termasuk kepentingan keluarga:
    - ✓ Keluarga inti sakit/meninggal
    - ✓ Pernikahan keluarga inti
    - ✓ Istri melahirkan

## 2. Cuti Akademik

- Lama cuti satu semester.
- Peserta didik tidak melakukan pengambilan mata kuliah semester depan
- Selama masa pendidikan hanya diijinkan mengambil cuti akademik maksimal 2 kali dan tidak berurutan.
- Diambil paling awal masuk semester 5.

- Selama cuti tidak boleh melakukan kegiatan akademik, **kecuali** dengan pertimbangan khusus yang diputuskan oleh pengelola PPDS-PD FK UNISSULA
3. Cuti Bersama ditetapkan oleh pemerintah
    - Pada saat cuti Bersama yang ditetapkan oleh pemerintah, peserta didik tetap melakukan layanan kesehatan di stasinya masing-masing sesuai dengan jadwal layanan kesehatan di Rumah Sakit.
  4. Izin alasan penting dan lain-lain.
    - Menjadi utusan/wakil Fakultas/Universitas dalam suatu kegiatan kemahasiswaan (disertai surat tugas dari Fakultas/Universitas).
    - Izin lain-lain: bisa dikeluarkan dengan pertimbangan khusus, yang diputuskan oleh rapat pengelola PPDS-PD FK UNISSULA.

#### **Prosedur Pengajuan Cuti Dan Izin**

1. Peserta didik mengisi lembar pengajuan izin atau cuti yang sudah tersedia di ruang administrasi PPDS-PD FK UNISSULA dan menyertakan lampiran yang dibutuhkan.
2. Peserta didik menginformasikan rencana izin atau cuti kepada Ka. Departemen IPD dengan lembar pengajuan izin atau cuti, dan bilamana Ka. Departemen IPD telah membaca lembar pengajuan izin atau cuti yang telah diisi, maka ia membubuhkan paraf di lembar tersebut
3. Peserta didik mengajukan izin atau cuti kepada salah satu dosen (diutamakan ketua Divisi) di tempat stase dengan lembar pengajuan izin atau cuti yang telah diparaf oleh Ka. Departemen IPD, dan bilamana dosen telah membaca lembar pengajuan izin atau cuti maka ia membubuhkan paraf di lembar tersebut
4. Peserta didik mengajukan izin atau cuti kepada Koordinator Tahap (yang sesuai dengan tahap peserta didik yang mengajukan izin atau cuti) dengan lembar pengajuan izin atau cuti yang telah diparaf oleh Ka. Departemen IPD dan dosen di tempat peserta didik sedang stase.

5. Koordinator tahap melakukan telaah izin atau cuti sesuai dengan peraturan yang berlaku, dan bila izin atau cuti tersebut sesuai dengan aturan, maka koordinator tahap membubuhkan paraf di lembar pengajuan izin atau cuti.
6. Peserta didik mengajukan izin atau cuti kepada Ka.Prodi dengan form yang telah diparaf oleh Ka. Departemen IPD, dosen tempat stase, dan koordinator tahap. Bilamana Ka.Prodi menganggap prosedur sebelumnya sudah sesuai, maka ia membubuhkan tanda tangan pada lembar pengajuan izin atau cuti.

**Ketentuan umum pengambilan izin atau cuti:**

1. Diluar ijin karena sakit/kepentingan mendadak maka pengajuan cuti paling lambat 2 minggu sebelum pengambilan cuti.
2. Jika sudah mengambil cuti menikah/cuti melahirkan/cuti umroh maka cuti tahunan gugur/tidak bisa diambil.
3. Untuk keadaan tertentu yang belum termuat dalam peraturan di atas, akan ditetapkan oleh Koordinator Tahap bersama Ka.Prodi PPDS IPD FK UNISSULA

## **BAB VIII**

### **PENUTUP**

Pendidikan dokter spesialis Ilmu Penyakit Dalam adalah sebuah perjalanan panjang yang membutuhkan dedikasi, kerja keras, dan komitmen tinggi dari setiap residen. Buku pedoman ini disusun untuk membantu memandu perjalanan tersebut agar setiap tahap pendidikan dapat dilalui dengan baik dan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Kami berharap pedoman ini dapat memfasilitasi tercapainya tujuan program, yaitu mencetak dokter spesialis yang kompeten, profesional, dan berintegritas tinggi, serta mampu memberikan kontribusi nyata bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan berpegang pada pedoman ini, diharapkan pula semua komponen dalam pendidikan klinik dapat bersinergi untuk menciptakan lingkungan pendidikan yang kondusif dan berkualitas.

Tak lupa kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku pedoman ini. Semoga upaya kita bersama ini mendapat ridha Allah SWT dan menjadi amal jariyah yang bermanfaat bagi banyak orang.

Akhir kata, kami mendoakan semoga seluruh residen PPDS Ilmu Penyakit Dalam FK UNISSULA dapat menempuh pendidikan ini dengan sukses dan menjadi dokter spesialis yang amanah, profesional, dan senantiasa membawa kemaslahatan bagi umat.

## **LAMPIRAN**

Lampiran-lampiran:

1. Level Kompetensi
2. SOP Registrasi, Perwalian dan Pengisian KRS
3. SOP Pembayaran Kuliah
4. SOP Pelaksanaan Pembelajaran Tahap I
5. SOP Pelaksanaan Pembelajaran Tahap II
6. SOP Pelaksanaan Pembelajaran Tahap III

NB: untuk poin 2-6 dijabarkan dalam buku SOP Akademik Spesialis Penyakit Dalam

Lampiran 1. Daftar Masalah Dan Keterampilan beserta Tingkatan Kompetensi

Daftar Kompetensi Penyakit

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
Divisi Alergi Imunologi Klinik						
1	Reaksi anafilaksis	4	1	2, 3	3	10
2	Reaksi anafilaksis berkepanjangan	3B	1	1, 2	3	3
3	Reaksi Alergi/hipersensitivitas obat, tata laksana awal	4	1	2, 3	3	5
4	Reaksi Alergi/hipersensitivitas obat, tata laksana lanjut	3A	1	1, 2	3	3
5	Asma bronkial (stabil dan eksaserbasi akut)	4	1	2, 3	3	10
6	Asma okupasional	4	1	2, 3	3	5
7	Penyakit saluran napas sensitif aspirin	4	1	2, 3	3	3
8	Aspergilosis bronkopulmonar alergik	4	1	2, 3	3	3
9	Rinitis alergi ringan	4	1	2, 3	3	5
10	Rinitis alergi berat atau persisten	3A	1	1, 2	3	3
11	Alergi makanan	3B	1	1, 2	3	3
12	Alergi dan reaksi hipersensitivitas makanan	3B	1	1, 2	3	3
13	Penyakit saluran cerna eosinofilik	3A	1	1, 2	3	3
14	Alergi lateks dan sindrom terkait	3A	1	1, 2	3	3
15	Sindrom alergi silang serbuk sari dan makanan	3A	1	1, 2	3	3
16	Alergi dan reaksi hipersensitivitas venom dan gigitan serangga	4	1	2, 3	3	5
17	Urtikaria akut	4	1	2, 3	3	5
18	Urtikaria kronik	4	1	2, 3	3	5
19	Urtikaria kronik yang membutuhkan tata laksana lanjut	3A	1	1, 2	3	3
20	Angioedema	4	1	2, 3	3	5
21	Angioedema didapat dan hereditier	3A	1	1, 2	3	3
22	Dermatitis atopik ringan sedang	4	1	2, 3	3	5
23	Dermatitis atopik berat	3A	1	1, 2	3	3
24	Dermatitis kontak alergi	4	1	2, 3	3	5
25	Dermatitis kontak alergi yang membutuhkan tata laksana lanjutan	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
26	Konjungtivitis alergi	3A	1	1, 2	3	3
27	Penyakit sel mast sistemik	3A	1	1, 2	3	3
28	Reaksi hipersensitivitas tipe 1 lainnya	3A	1	1, 2	3	3
29	Reaksi hipersensitivitas tipe 2, termasuk reaksi transfusi hemolitik dan sindrom Goodpasture	3A	1	1, 2	3	3
30	Reaksi hipersensitivitas tipe 3, termasuk serum sickness dan autoimun imbas obat	3A	1	1, 2	3	3
31	Reaksi hipersensitivitas tipe 4, termasuk dermatitis kontak, AGEP, DRESS, hipersensitivitas tuberkulin	3A	1	1, 2	3	3
32	SLE ringan	4	1	2, 3	3	5
33	SLE sedang berat	4	1	2, 3	3	5
34	SLE dengan keterlibatan organ vital atau keadaan khusus	3A	1	1, 2	3	3
35	Sindrom Sjögren	4	1	2, 3	3	5
36	Sindrom antifosfolipid	4	1	2, 3	3	5
37	Sindrom antifosfolipid katastropik	3A	1	1, 2	3	3
38	Vaskulitis pembuluh darah besar (arteritis takayasu, arteritis temporal)	3A	1	1, 2	3	3
39	Vaskulitis pembuluh darah sedang (poliarteritis nodosa, penyakit Kawasaki)	3A	1	1, 2	3	3
40	Vaskulitis pembuluh darah kecil (Granulomatosis Wegener, Sindrom Churg- Strauss, Poliangiitis mikroskopik, Henoch Schonlein purpura, Behcet's disease, sarkoidosis, Vaskulitis kriglobulinemia, urtikaria vaskulitis, vaskulitis leukositoklastik, vaskulitis terkait infeksi atau zat kimia)	3A	1	1, 2	3	3
41	Penyakit imunologi paru, ginjal, dan mioprotein	3A	1	1, 2	3	3
42	Mixed connective tissue disease (MCTD)	3A	1	1, 2	3	3
43	Undifferentiated Connective Tissue Disease	3A	1	1, 2	3	3
44	Overlap syndromes	4	1	2, 3	3	3
45	Pemfigoid bulosa	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
46	Myositis	4	1	2, 3	3	3
47	Polimiositis	3A	1	1, 2	3	3
48	Dermatomyositis	3A	1	1, 2	3	3
49	Scleroderma	4	1	2, 3	3	5
50	Sklerosis sistemik	4	1	2, 3	3	3
51	Penyakit Raynaud primer	3A	1	1, 2	3	3
52	Neutropenia siklikal	3A	1	1, 2	3	3
53	Penyakit autoimun kulit termasuk vitiligo, prurigo nodularis, pemfigus vulgaris dan pyoderma gangrenosum	3A	1	1, 2	3	3
54	Penyakit autoimun saraf, termasuk sindrom myasthenia, sindrom Guillain Barre, CIDP, sklerosis multipel, neuritis optika, sindrom paraneoplastik	3A	1	1, 2	3	3
55	Penyakit autoimun mata, termasuk neuritis optik, iritis/uveitis, episcleritis, myositis orbita	3A	1	1, 2	3	3
56	Penyakit autoimun hematologik, termasuk neutropenia autoimun, anemia hemolitik autoimun, trombositopenia autoimun	3A	1	1, 2	3	3
57	Penyakit autoimun endokrin, termasuk tiroiditis Hashimoto, penyakit Graves, hipoparatiroidisme autoimun, autoimun adrenal (Addison), kegagalan ovarian, endokrinopati autoimun multipel	3A	1	1, 2	3	3
58	Kelainan autoimun saluran cerna dan hati, termasuk penyakit seliak, anemia pernisirosa, hepatitis autoimun, sirosis biliar primer	3A	1	1, 2	3	3
59	Penyakit autoimun spesifik organ lainnya	3A	1	1, 2	3	3
60	Sarkoidosis	3A	1	1, 2	3	3
61	Penyakit Behcet	3A	1	1, 2	3	3
62	Fibromyalgia	4	1	2, 3	3	5
63	Artritis reumatoid	4	1	2, 3	3	5
64	Penyakit terkait kelainan limfoproliferatif IgG4	3A	1	1, 2	3	3
65	Penyakit terkait kelainan Th2	3A	1	1, 2	3	3
66	Spondilitis ankilosa	4	1	2, 3	3	5



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
67	Sindrom artropati dan entesopati seronegatif	3A	1	1, 2	3	3
68	Sindrom Reiter	3A	1	1, 2	3	3
69	Penyakit Inflamasi Saluran Cerna	3A	1	1, 2	3	3
70	Artritis terkait Penyakit Inflamasi Saluran Cerna	3A	1	1, 2	3	3
71	Artritis psoriatic	4	1	2, 3	3	5
72	Artritis juvenil idiopatik	3A	1	1, 2	3	3
73	Demam Mediteran Familial	3A	1	1, 2	3	3
74	Tumor necrosis alpha receptor associated periodic syndrome (TRAPS)	3A	1	1, 2	3	3
75	Hyper Ig-D	3A	1	1, 2	3	3
76	Sindrom demam periodic dengan stomatitis aftosa, faringitis dan adenitis	3A	1	1, 2	3	3
77	Sindrom Muckle-Wells	3A	1	1, 2	3	3
78	Osteomielitis multifokal kronik rekurens	3A	1	1, 2	3	3
79	Adult Onset Still's Disease	3A	1	1, 2	3	3
80	Sindrom Sweet	3A	1	1, 2	3	3
81	Sindrom Schnitzler	3A	1	1, 2	3	3
82	Panniculitis	3A	1	1, 2	3	3
83	Penyakit autoinflamasi lainnya	3A	1	1, 2	3	3
84	HIV-AIDS tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	10
85	HIV dengan infeksi oportunistik	4	1	2, 3	3	10
86	HIV dengan infeksi oportunistik dan komorbid	3B	1	1, 2	3	3
87	HIV dengan infeksi oportunistik dan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
88	Imunodefisiensi primer, seperti defisiensi sel B, defisiensi sel T, defisiensi antibodi dan sindrom imunodefisiensi primer lainnya	3A	1	1, 2	3	3
89	Gangguan regulasi sistem imun, seperti sindrom ALPS, sindrom hemofagositik, defisiensi FOXP3, gangguan fagositik, gangguan sistem imun bawaan, dan defisiensi komplemen	3A	1	1, 2	3	3
90	Imunodefisiensi sekunder, seperti pada penyakit kronik, malnutrisi, pasca kemoradiasi, dampak obat-obatan dan sebagainya	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
91	Kejadian ikutan pasca imunisasi ringan	4	1	2, 3	3	5
92	Kejadian ikutan pasca imunisasi serius	3B	1	1, 2	3	3
93	Imunisasi dewasa	4	1	2, 3	3	10
94	Imunisasi dewasa dengan komorbid	3A	1	1, 2	3	3
95	Imunologi terkait Covid-19	3A	1	1, 2	3	3
96	Imunopatogenesis new emerging disease	3A	1	1, 2	3	3
97	Graft versus host response (GVHR) dan imunologi transplantasi	3A	1	1, 2	3	3
98	Penyakit klonal sel plasma, termasuk plasmositoma, mieloma multipel, MGUS, skleromiksedema, penyakit deposisi protein rantai ringan, amiloidosis dan sebagainya	3A	1	1, 2	3	3
99	Penyakit klonal sel B, seperti manifestasi autoimunitas dan alergi pada kelainan sel B	3A	1	1, 2	3	3
100	Penyakit klonal sel T, seperti manifestasi autoimunitas pada kelainan sel T	3A	1	1, 2	3	3
101	Kelainan eosinofilia dan hipereosinofilik	3A	1	1, 2	3	3
102	Sindrom Hiper-IgE	3A	1	1, 2	3	3
103	Kelainan proliferasi klonal sel imun lainnya, seperti penyakit Kikuchi Fujimoto	3A	1	1, 2	3	3
104	Manajemen perioperatif pada pasien dengan kelainan alergi-imunologi klinik	4	1	2, 3	3	5
105	Manajemen perioperatif pada pasien dengan multiple drug hypersensitivity	3A	1	1, 2	3	3
106	Gangguan imunologi terkait reproduksi dan kehamilan	3A	1	1, 2	3	3
107	Penyakit imunologi terkait okupasi	3A	1	1, 2	3	3
108	Imunonutrisi	3A	1	1, 2	3	3
<b>Divisi Endokrinologi Metabolik dan Diabetes</b>						
1	DM tipe 1	4	1	2, 3	3	5
2	DM tipe 1 dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	2	3
3	DM tipe 2	4	1	2, 3	3	10

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
4	DM tipe 2 dengan multimorbiditas atau frail	3A	1	1, 2	2	3
5	DM gestasional	4	1	2, 3	3	5
6	DM gestasional dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
7	DM tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan)	4	1	2, 3	3	5
8	DM tipe lain (intoleransi glukosa akibat penyakit lain atau obat-obatan) dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
9	Hipoglikemia ringan	4	1	3	3	10
10	Hipoglikemia ringan dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
11	Hipoglikemia berat	4	1	2, 3	3	10
12	Hipoglikemia berat dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
13	Ketoasidosis diabetikum	4	1	2, 3	3	10
14	Ketoasidosis diabetikum dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
15	Hiperglikemia hiperosmoler	4	1	2, 3	3	10
16	Hiperglikemia hiperosmoler dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
17	Peripheral Vascular Disease pada DM	4	1	2, 3	3	10
18	Peripheral Vascular Disease pada DM dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
19	DM dengan penyakit akut/kritis atau pembedahan (perioperatif)	4	1	2, 3	3	5
20	DM dengan penyakit akut/kritis atau pembedahan (perioperatif) dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
21	Komplikasi kronik DM	4	1	2, 3	3	5
22	Komplikasi kronik DM dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
23	DM dengan kehamilan	4	1	2, 3	3	5
24	DM dengan kehamilan dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
25	DM pada lanjut usia	4	1	2, 3	3	5
26	DM pada lanjut usia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
27	Prediabetes	4	1	2, 3	3	10
28	Prediabetes dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
29	Diabetes insipidus	4	1	2, 3	3	5
30	Diabetes insipidus dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
31	Prolaktinemia	3A	1	1, 2	3	3
32	Akromegali, Gigantisme	3A	1	1, 2	3	3
33	Defisiensi hormone pertumbuhan	3A	1	1, 2	3	3
34	Syndrome of Inappropriate Antidiuretic Hormone (SIADH)	3A	1	1, 2	3	3
35	Tumor pituitary/ tumor hipofisis	3A	1	1, 2	3	3
36	Ginekomastia	3A	1	1, 2	3	3
37	Panhipopituitarisme	3A	1	1, 2	3	3
38	Hipotiroidisme kongenital	4	1	2, 3	3	5
39	Hipotiroidisme kongenital dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
40	Hipotiroidisme autoimun	4	1	2, 3	3	5
41	Hipotiroidisme autoimun dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
42	Hipotiroidisme lain	4	1	2, 3	3	5
43	Hipotiroidisme lain dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
44	Kretinisme	4	1	2, 3	3	3
45	Kretinisme dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
46	Kelainan tiroid pada kehamilan	4	1	2, 3	3	5
47	Kelainan tiroid pada kehamilan dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
48	Perioperative pada kasus tiroid	4	1	2, 3	3	5
49	Perioperative pada kasus tiroid dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
50	Hiper/hipo tiroid subklinikal	4	1	2, 3	3	5
51	Hiper/hipo tiroid subklinikal dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
52	Multinodular goiter	4	1	2, 3	3	5
53	Multinodular goiter dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
54	Toxic Nodular Goiter	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
55	Toxic Nodular Goiter dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
56	Hipertiroid dan penyakit trophoblastik	4	1	2, 3	3	5
57	Hipertiroid dan penyakit trophoblastik dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
58	Penyakit Graves	4	1	2, 3	3	5
59	Penyakit Graves dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
60	Krisis tiroid	4	1	2, 3	3	5
61	Krisis tiroid dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
62	Tiroiditis akut	4	1	2, 3	3	5
63	Tiroiditis akut dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
64	Tiroiditis sub akut	4	1	2, 3	3	5
65	Tiroiditis sub akut dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
66	Tiroiditis kronik	4	1	2, 3	3	5
67	Tiroiditis kronik dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
68	Simple goiter	4	1	2, 3	3	5
69	Simple goiter dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
70	Adenoma tiroid	3A	1	1, 2	3	3
71	Gangguan akibat kekurangan Iodium	4	1	2, 3	3	5
72	Gangguan akibat kekurangan Iodium dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
73	Karsinoma tiroid	3A	1	1, 2	3	3
74	Hiperparatiroid	4	1	2, 3	3	5
75	Hiperparatiroid dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
76	Hipoparatiroid	4	1	2, 3	3	5
77	Hipoparatiroid dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
78	Kista tiroid	4	1	2, 3	3	5
79	Kista tiroid dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
80	Hiperaldosteronisme	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
81	Hiperaldosteronisme dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
82	Defisiensi kortek adrenal primer (Addison's disease)	4	1	2, 3	3	5
83	Defisiensi kortek adrenal primer (Addison's disease) dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
84	Defisiensi kortek adrenal sekunder	3A	1	1, 2	3	3
85	Feokromositoma	3B	1	1, 2	3	3
86	Krisis adrenal	4	1	2, 3	3	5
87	Krisis adrenal dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
88	Sindrom cushing (endogen dan eksogen)	4	1	2, 3	3	5
89	Sindrom cushing (endogen dan eksogen) dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
90	Adenoma adrenal tanpa gangguan hormon	3A	1	1, 2	3	3
91	Hipogonadisme	3A	1	1, 2	3	3
92	Gangguan perkembangan seks	3A	1	1, 2	3	3
93	Gangguan seksual	3A	1	1, 2	3	3
94	Pubertas prekoks	3A	1	1, 2	3	3
95	Infertilitas	3A	1	1, 2	3	3
96	Disfungsi ereksi	4	1	1, 2, 3	3	5
97	Disfungsi ereksi dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
98	Gangguan ejakulasi	4	1	2, 3	3	5
99	Gangguan ejakulasi dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
100	Hirsutisme	3A	1	1, 2	3	3
101	Transgender	3A	1	1, 2	3	3
102	Perimenopause	3A	1	1, 2	3	3
103	Defisiensi Kalsitonin	3A	1	1, 2	3	3
104	Defisiensi vitamin D	4	1	2, 3	3	5
105	Defisiensi vitamin D dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
106	Hiperkalsemia	4	1	2, 3	3	5
107	Hiperkalsemia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
108	Hipokalsemia	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
109	Hipokalsemia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
110	Gangguan metabolisme fosfat	4	1	2, 3	3	5
111	Gangguan metabolisme fosfat dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
112	Gangguan metabolisme magnesium	4	1	2, 3	3	5
113	Gangguan metabolisme magnesium dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
114	Osteoporosis	4	1	2, 3	3	10
115	Osteoporosis dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
116	Mineral bone disorders – Chronic Kidney Disease (MBD- CKD)	3A	1	1, 2	3	3
117	Ricketsia, osteomalasia	4	1	2, 3	3	5
118	Ricketsia, osteomalasia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
119	Paget's Disease	3A	1	1, 2	3	3
120	Osteogenesis imperfecta	3A	1	1, 2	3	3
121	Gangguan elektrolit dan keseimbangan asam basa	4	1	2, 3	3	10
122	Gangguan elektrolit dan keseimbangan asam basa dengan penyulit atau komorbid	3B	1	1, 2	3	3
123	Dislipidemia	4	1	2, 3	3	10
124	Dislipidemia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
125	Malnutrisi energi-protein	4	1	2, 3	3	5
126	Malnutrisi energi-protein dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
127	Defisiensi vitamin	4	1	2, 3	3	5
128	Defisiensi vitamin dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
129	Defisiensi mineral	4	1	2, 3	3	5
130	Defisiensi mineral dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
131	Hiperurisemia	4	1	2, 3	3	10
132	Hiperurisemia dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3
133	Obesitas dan sindrom metabolik	4	1	2, 3	3	10
134	Obesitas dan sindrom metabolik dengan penyulit atau komorbid	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
135	Turner sindrom	3A	1	1, 2	3	3
136	Klinefelter sindrom	3A	1	1, 2	3	3
137	Congenital adrenal hyperplasia (CAH) / hyperplasia adrenal kongenital	3A	1	1, 2	3	3
138	Sindrom Marfan	3A	1	1, 2	3	3
139	Familial dyslipidemia	3A	1	1, 2	3	3
140	Multiple endocrine neoplasia	3A	1	1, 2	3	3
141	Autoimmune polyglandular syndrome	3A	1	1, 2	3	3
142	Partial androgen insensitivity syndrome (PAIS) dan androgen insensitivity syndrome (AIS)	3A	1	1, 2	3	3
<b>Divisi Gastroenterohepatologi</b>						
1	Akalasia esofagus	3A	1	1, 2	3	3
2	<i>Barrett's esophagus</i>	3A	1	1, 2	3	3
3	Lesi korosif pada esofagus	3A	1	1, 2	3	3
4	Varises esofago-gaster	3B	1	1, 2	3	3
5	Neoplasma esofagus	3A	1	1, 2	3	3
6	Infeksi jamur pada esofagus	3A	1	1, 2	3	3
7	Infeksi virus pada esofagus	3A	1	1, 2	3	3
8	Striktur esofagus	3A	1	1, 2	3	3
9	<i>Diffuse esophageal spasm</i>	3A	1	1, 2	3	3
10	<i>Nutcracker esophagus</i>	3A	1	1, 2	3	3
11	<i>Hypertensive lower esophageal sphincter (LES)</i>	3A	1	1, 2	3	3
12	<i>Gastroesophageal reflux disease (GERD) nonrefrakter dan/atau tanpa gejala alarm</i>	4	1	2, 3	3	10
13	<i>Gastroesophageal reflux disease (GERD) refrakter dan/atau dengan gejala alarm</i>	3A	1	2, 3	3	3
14	<i>Functional heartburn</i>	3A	1	2, 3	3	3
15	<i>Drug-induced esophagitis</i>	3A	1	2, 3	3	3
16	Infeksi bakteri pada esofagus	3A	1	2, 3	3	3
17	Tatalaksana Medis Hernia (diaframatika, hiatus, insisional, umbilikal, Spigelian, femoralis, inguinalis, skrotalis)	4	1	2, 3	3	10
18	Peritonitis tuberkulosis	4	1	2, 3	3	5
19	Peritonitis tuberkulosis yang memerlukan peritoneoskopi	3A	1	1, 2	3	3



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
20	Peritonitis bakterial spontan	4	1	2, 3	3	5
21	Peritonitis sekunder	4	1	2, 3	3	5
22	Karsinomatosis peritonei	3A	1	1, 2	3	3
23	<i>Sclerosing mesenteritis</i>	3A	1	1, 2	3	3
24	Asites	4	1	2, 3	3	10
25	Asites refrakter dan/ atau maligna yang memerlukan pigtail catheter	3A	1	1, 2	3	3
26	Gastritis	3A	1	1, 2	3	3
27	Gastroenteritis akut termasuk kolera, giardiasis	4	1	2, 3	3	10
28	Stenosis pilorik	3B	1	1, 2	3	3
29	Divertikulum Meckel	3A	1	1, 2	3	3
30	Apendisitis beserta abses apendiks	3B	1	1, 2	3	3
31	Perdarahan gastrointestinal	3B	1	1, 2	3	10
32	Ileus paralitik	3A	1	1, 2	3	3
33	Malabsorpsi	3A	1	1, 2	3	3
34	Maldigesti	3A	1	1, 2	3	3
35	Intoleransi makanan	4	1	2, 3	3	10
36	Botulisme	4	1	2, 3	3	5
37	Adenokarsinoma gaster	3A	1	1, 2	3	3
38	Gastrointestinal stromal tumor	3A	1	1, 2	3	3
39	Gastric motility disorders	3A	1	1, 2	3	3
40	Celiac disease	3A	1	1, 2	3	3
41	Short bowel syndrome	3A	1	1, 2	3	3
42	Trombosis arteri mesenterika	3B	1	1, 2	3	3
43	Amiloidosis	3A	1	1, 2	3	3
44	Dispepsia tanpa gejala alarm	4	1	2, 3	3	10
45	Dispepsia dengan gejala alarm	3A	1	1, 2	3	3
46	Ulkus peptikum	3A	1	1, 2	3	10
47	Gastropati obat antinflamasi nonsteroid (OAINS)	3A	1	1, 2	3	3
48	Infeksi <i>Helicobacter pylori</i>	4	1	2, 3	3	5
49	Infeksi <i>Helicobacter pylori</i> resisten obat	3A	1	1, 2	3	3
50	Dispepsia fungsional	3A	1	1, 2	3	3
51	Polip gaster	3A	1	1, 2	3	3
52	Adenokarsinoma usus halus	3A	1	1, 2	3	3
53	Gastrointestinal stromal tumor usus halus	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
54	Stenosis usus halus	3A	1	1, 2	3	3
55	Kista usus halus	3A	1	1, 2	3	3
56	Polip usus halus	3A	1	1, 2	3	3
57	Enteropati OAINS	3A	1	1, 2	3	3
58	Neuroendocrine tumor	3A	1	1, 2	3	3
59	Obstruksi usus halus	3B	1	1, 2	3	3
60	Malrotasi traktus gastrointestinalis	3B	1	1, 2	3	3
61	Duodenitis, jejunitis atau ileitis infeksi	3A	1	1, 2	3	3
62	Tuberkulosis usus halus	3A	1	1, 2	3	3
63	COVID-19 dengan manifestasi gastrointestinal	4	1	2, 3	3	5
64	Malnutrisi	4	1	2, 3	3	10
65	Refeeding syndrome	4	1	2, 3	3	5
66	Gagal Usus	3B	1	1, 2	3	3
67	Hepatitis A	4	1	2, 3	3	10
68	Hepatitis A dengan penyulit prolonged jaundice dan/atau fulminan dan/atau berulang	3B	1	1, 2	3	3
69	Hepatitis B	4	1	2, 3	3	10
70	Hepatitis B dengan penyulit resisten dan/atau reaktivasi dan/atau fulminan	3B	1	1, 2	3	3
71	Hepatitis C	4	1	2, 3	3	10
72	Hepatitis C gagal terapi	3A	1	1, 2	3	3
73	Hepatitis autoimun	3A	1	1, 2	3	3
74	Abses hepar	4	1	2, 3	3	5
75	Abses hepar yang memerlukan aspirasi abses	3A	1	1, 2	3	3
76	Penyakit hati alkoholik	4	1	2, 3	3	5
77	Non-alcoholic Fatty Liver Disease (NAFLD)	4	1	2, 3	3	10
78	Sirosis hati	4	1	2, 3	3	10
79	Sirosis hati dengan penyulit gagal hati	3B	1	1, 2	3	3
80	Hepatitis imbas obat	4	1	2, 3	3	5
81	Gagal hepar akut	3B	1	1, 2	3	3
82	Acute on chronic liver failure (ACLF)	3B	1	1, 2	3	3
83	Neoplasma hepar	3A	1	1, 2	3	3
84	Hemokromatosis hepar	4	1	2, 3	3	5
85	Alpha-1-antitrypsin deficiency	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
86	Wilson's disease	3A	1	1, 2	3	3
87	Gangguan metabolisme bilirubin (Gilbert syndrome, Crigler- Najjar syndrome type I and II, Dubin-Johnson and Rotorsyndrome)	3A	1	1, 2	3	3
88	Trombosis vena porta	3A	1	1, 2	3	3
89	Penyakit hati pada kehamilan	4	1	2, 3	3	5
90	Kolesistitis akut	4	1	2, 3	3	5
91	Kolesistitis akut berat yang memerlukan kolesistostomi	3B	1	1, 2	3	3
92	Kolesistitis kronik	4	1	2, 3	3	5
93	Kolelitiasis	4	1	2, 3	3	5
94	Koledokolitiasis	3A	1	1, 2	3	3
95	Kolangitis akut	3B	1	1, 2	3	3
96	Kista duktus koledokus	3A	1	1, 2	3	3
97	Pankreatitis akut	4	1	2, 3	3	5
98	Pankreatitis akut berat dengan penyulit pseudokista pankreas maupun walled-off necrosis	3B	1	1, 2	3	3
99	Pankreatitis kronik	3A	1	1, 2	3	3
100	Karsinoma pankreas	3A	1	1, 2	3	3
101	Kista dan pseudokista pancreas	3A	1	1, 2	3	3
102	Primary sclerosing cholangitis	3A	1	1, 2	3	3
103	Kolangiokarsinoma	3A	1	1, 2	3	3
104	Primary biliary cholangitis	3A	1	1, 2	3	3
105	Tumor kandung empedu	3A	1	1, 2	3	3
106	Polip kandung empedu	4	1	2, 3	3	5
107	Striktur bilier jinak	3A	1	1, 2	3	3
108	Batu pankreas	3A	1	1, 2	3	3
109	Neuroendocrine tumor pancreas	3A	1	1, 2	3	3
110	Nonalcoholic fatty pancreas disease	4	1	2, 3	3	5
111	Polip/adenoma	3A	1	1, 2	3	3
112	Karsinoma kolorektal	3A	1	1, 2	3	3
113	Enterokolitis nekrotik	3B	1	1, 2	3	3
114	Proktitis	3A	1	1, 2	3	3
115	Abses (peri)anal	4	1	2, 3	3	5
116	Hemoroid	4	1	2, 3	3	5
117	Obstruksi usus besar	3B	1	1, 2	3	3
118	Kolitis infeksi akut	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
119	Kolitis infektif kronik	3A	1	1, 2	3	3
120	Tuberkulosis kolon	3A	1	1, 2	3	3
121	Kolitis ulseratif	3A	1	1, 2	3	3
122	Penyakit Crohn	3A	1	1, 2	3	3
123	Divertikulus	3A	1	1, 2	3	3
124	Divertikulitis	3A	1	1, 2	3	3
125	Irritable bowel syndrome /Sindrom kolon iritabel	4	1	2, 3	3	5
126	Kolitis radiasi	3A	1	1, 2	3	3
127	Kolitis iskemik / iskemia kolon	3A	1	1, 2	3	3
128	Infeksi Clostridioides difficile	4	1	2, 3	3	5
129	Konstipasi akut	4	1	2, 3	3	5
130	Konstipasi akut dengan tanda-tanda obstruksi	3B	1	1, 2	3	3
131	Konstipasi fungsional	4	1	2, 3	3	5
132	Konstipasi akibat opiat	4	1	2, 3	3	5
133	Kelainan defekasi fungsional	3A	1	1, 2	3	3
Divisi Geriatri						
1	Sarkopenia	3A	1	1, 2	3	5
2	Osteosarkopenia	3A	1	1, 2	3	3
3	<i>Sarcopenic obesity</i>	3A	1	1, 2	3	3
4	<i>Pre-frail</i>	4	1	1, 2, 3	3	10
5	Frail	3A	1	1, 2	3	3
6	Delirium	4	1	2, 3	3	15
7	Delirium dengan gangguan kognitif kronik dan atau multimorbiditas	3B	1	1, 2	3	3
8	Instabilitas postural	4	1	2, 3	3	5
9	Instabilitas postural dengan multimorbiditas	3A	1	1, 2	3	3
10	Jatuh	4	1	2, 3	3	10
11	Jatuh dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
12	Imobilitas	4	1	2, 3	3	10
13	Imobilitas dengan sindrom dekondisi	3A	1	1, 2	3	3
14	Ulkus dekubitus stadium 1 dan 2	4	1	2, 3	3	10
15	Ulkus dekubitus stadium 3 dan 4, atau stadium tidak dapat ditentukan	3A	1	2	3	3
16	Inkontinensia alvi	3A	1	2	3	3
17	Inkontinensia urin akut	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
18	Inkontinensia urin persisten	3A	1	2	3	3
19	Elderly mistreatment	3A	1	1, 2	3	3
20	Gangguan tidur	3A	1	2	3	3
21	Malnutrisi	4	1	2, 3	3	5
22	Malnutrisi pada sarkopenia dan atau frail	3A	1	2	3	3
23	Refeeding syndrome low risk	4	1	2, 3	3	5
24	Refeeding syndrome high risk -very high risk	3A	1	2	3	3
25	Konstipasi fungsional	4	1	2, 3	3	5
26	Konstipasi dengan komplikasi	3A	1	1, 2	3	3
27	Mild Cognitive Impairment	4	1	2, 3	3	5
28	Cognitive frailty	3A	1	1, 2	3	3
29	Vascular Cognitive Impairment	4	1	2, 3	3	5
30	Demensia Alzheimer	3A	1	2	3	5
31	Demensia Vaskular	3A	1	2	3	5
32	Demensia tipe lain	3A	1	2	3	5
33	Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD)	3A	1	2	3	3
34	Depresi ringan sedang	4	1	2, 3	3	
35	Depresi berat	3A	1	2	3	3
36	Depresi dengan multimorbiditas	3A	1	2	3	3
37	Gangguan penglihatan	3A	1	2	3	3
38	Gangguan pendengaran	3A	1	2	3	3
39	Gangguan menelan	3A	1	2	3	3
40	Polifarmasi	3A	1	2	3	10
41	Iatrogenik	3A	1	2	3	3
42	Disfungsi seksual	3A	1	2	3	3
43	Osteoporosis	4	1	2, 3	3	5
44	Nyeri kronik	4	1	2, 3	3	10
45	Hipotensi ortostatik	4	1	2, 3	3	10
46	Gagal jantung	4	1	2, 3	3	10
47	Gagal jantung pada frail	3A	1	2	3	3
48	Hipertensi	4	1	2, 3	3	10
49	Hipertensi dengan frail	3A	1	2	3	3
50	Penyakit serebrovaskular (Cerebrovascular disease/ CVD)	3B	1	2	3	10
51	Parkinson	3A	1	2	3	3
52	Dizziness	3A	1	2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
53	Sinkop	4	1	2, 3	3	5
54	Sinkop berulang	3B	1	2	3	3
55	Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK)	4	1	2, 3	3	10
56	Penyakit Paru Obstruktif Kronik (PPOK) dengan multimorbiditas dan atau frail	4	1	2, 3	3	5
57	Pneumonia	4	1	2, 3	3	10
58	Pneumonia dengan multimorbiditas dan atau frail	4	1	2, 3	3	5
59	Corona Virus Disease Covid-19 pada geriatri	4	1	2, 3	3	5
60	Corona Virus Disease (COVID) 19 dengan multimorbiditas dan atau frail	4	1	2, 3	3	5
61	Hipotiroid	4	1	2, 3	3	5
62	Hipotiroid dengan multimorbiditas	3A	1	2	3	3
63	Hipertiroid	4	1	2, 3	3	5
64	Hipertiroid dengan multimorbiditas	3A	1	2	3	3
65	Diabetes melitus tipe 2	4	1	2, 3	3	10
66	Diabetes melitus tipe 2 dengan multimorbiditas dan atau frail	3A	1	2	3	3
67	Infeksi saluran kemih tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	10
68	Infeksi saluran kemih dengan multimorbiditas	4	1	2, 3	3	5
69	Penyakit jantung koroner	4	1	2, 3	3	10
70	Penyakit jantung koroner dengan multimorbiditas dan atau frail	3A	1	2	3	3
71	Osteoartritis	4	1	2, 3	3	10
72	Osteoartritis dengan multimorbiditas dan atau frail	3A	1	2	3	3
73	Hiperplasia prostat (tanpa operasi)	4	1	2, 3	3	5
74	Hiperplasia prostat dengan multimorbiditas dan atau frail	3A	1	2	3	3
75	Andropause atau menopause	3A	1	2	3	3
76	Fraktur	4	1	2, 3	3	5
77	Fraktur dengan multimorbiditas dan atau frail	3B	1	2	3	3
<b>Divisi Ginjal dan Hipertensi</b>						
1	Hematuria	4	1	2, 3	3	5
2	Sindrom nefrotik sensitif steroid	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
3	Sindrom nefrotik resisten steroid	3B	1	2	3	3
4	Sindrom nefritik	4	1	2, 3	3	5
5	Penyakit Glomeruler Primer lainnya	3B	1	2	3	3
6	Nefritis Lupus kelas 1-2	4	1	2, 3	3	5
7	Nefritis Lupus kelas 3-6	4	1	2, 3	3	5
8	Penyakit Glomeruler Sekunder lainnya	3A	1	2	3	3
9	Glomerulonefritis Akut	3A	1	2	3	3
10	Glomerulonefritis Kronis	3A	1	2	3	3
11	Nefritis interstisial dan tubulointerstisial serta refluks	3A	1	2	3	3
12	Batu ginjal & saluran kemih, serta nefropati obstruktif lain	4	1	2, 3	3	5
13	Batu ginjal & saluran kemih, serta nefropati obstruktif lain dengan penurunan fungsi ginjal lanjut	3A	1	2	3	3
14	Tatalaksana medis hiperplasia prostat	4	1	2, 3	3	5
15	Disfungsi neuromuskuler saluran kemih	3A	1	2	3	3
16	Infeksi Saluran Kemih Atas dan Bawah tanpa Komplikasi	4	1	2, 3	3	10
17	Infeksi Saluran Kemih Atas dan Bawah dengan Komplikasi	4	1	2, 3	3	5
18	Penyakit glomerular akibat infeksi	3B	1	2	3	3
19	Acute Kidney Injury tahap 1-2	4	1	2, 3	3	5
20	Acute Kidney Injury tahap 3	4	1	2, 3	3	5
21	Penyakit Ginjal Kronis derajat 1-4 tanpa komplikasi & komorbid	4	1	2, 3	3	10
22	Penyakit Ginjal Kronis derajat 1-4 dengan komplikasi & komorbid	3A	1	2	3	3
23	Penyakit Ginjal Kronis derajat 5	3B	1	2	3	3
24	Microvascular Diseases	2	1	1	3	3
25	Macrovascular Diseases	2	1	1	3	3
26	Penyakit Glomeruler dan Tubuler yang diturunkan serta Penyakit Hereditas dan Kongenital lainnya	2	1	1	3	3
27	Hipertensi Primer tanpa HMOD	4	1	2, 3	3	10
28	Hipertensi Primer dengan HMOD dan kondisi lainnya	4	1	2, 3	3	10

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
29	Krisis Hipertensi	4	1	2, 3	3	10
30	Hipertensi pada Komorbid tertentu	3B	1	2	3	3
31	Hipertensi Sekunder	4	1	2, 3	3	5
32	Hipertensi pada Kehamilan	4	1	2, 3	3	5
33	Gangguan Keseimbangan Cairan, Elektrolit dan Asam Basa	4	1	2, 3	3	15
34	Gangguan Keseimbangan Cairan, Elektrolit dan Asam Basa dengan komplikasi atau disertai kondisi lainnya	3B	1	2	3	3
35	Penyakit ginjal diabetik	4	1	2, 3	3	5
36	Sindrom hepatorenal	3B	1	2	3	3
37	Sindrom kardorenal	4	1	2, 3	3	5
38	Nefrologi geriatri	3B	1	2	3	3
39	Gangguan ginjal pada kehamilan	3A	1	2	3	3
40	Nefro-onkologi	3B	1	2	3	3
41	Nefrologi Perioperatif	3B	1	2	3	3
<b>Divisi Hematologi Onkologi Medik</b>						
1	Anemia defisiensi:					
	A. Anemia defisiensi besi:					
	1) Penyebab mudah ditentukan (e.g. cacing, kurang nutrisi, dll)	4	1	2, 3	3	3
	2) Penyebab tidak mudah ditentukan (e.g. perdarahan kronik ec colitis kronis, ulkus peptikum kronik)	4	1	2, 3	3	3
	3) Penyebab ditentukan dengan pemeriksaan khusus : pemeriksaan homeostasis & metabolisme besi : eg hepcidin, dll)	3A	1	1, 2	3	3
	B. Anemia defisiensi vitamin B 12 dan asam folat, anemia megaloblast, protein , dll					
	1) Penyebab mudah ditentukan (eg. nutrisi kurang)	4	1	2, 3	3	3
	2) Penyebab tidak mudah ditentukan (eg malabsorption: coeliac disease, inflammatory bowel disease, dll)	4	1	2, 3	3	3
2	Hemoglobinopati (Thalassemia & Hemoglobin struktural varian)					
	A. Thalassemia beta mutasi berat & sedang/ringan homozigot :					



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	1) Thalassemia beta mayor & intermedia TDT (transfus ion dependent thalassemia) dan non-TDT (NTDT)					
	a) dengan komplikasi ringan dari anemia kronik, kelebihan besi & komplikasi lainnya	4	1	2, 3	3	3
	b) dengan komplikasi sedang & berat dari anemia kronik, kelebihan besi & komplikasi lainnya	3B	1	1, 2	3	3
	2) Thalassemia beta minor/ringan heterozigot					
	a) konseling genetika	4	1	2, 3	3	3
	b) tindak lanjutnya pasca konseling genetika	4	1	2, 3	3	3
	B. Thalassemia beta/HbE double heterozigot TDT & NTDT					
	1) dengan komplikasi ringan dari anemia kronik, kelebihan besi & lainnya	3B	1	1, 2	3	3
	2) dengan komplikasi sedang dan berat dari anemia kronik, kelebihan besi & lainnya	3B	1	1, 2	3	3
	C. Thalassemia alpha delesi onal intermedia & minor					
	1) dengan komplikasi ringan dari anemia kronik & kelebihan besi	4	1	2, 3	3	3
	2) dengan komplikasi sedang & berat dari anemia kronik & kelebihan besi	3A	1	1, 2	3	3
	D. Thalassemia alpha non deletional (mayor TDT)					
	1) dengan komplikasi ringan	3A	1	1, 2	3	3
	2) dengan komplikasi sedang & berat	3A	1	1, 2	3	3
	E. Hemoglobin struktural varian (HbE, HbS, D, E) mayor, intermeda, minor					
	1) dengan komplikasi ringan	3B	1	1, 2	3	3
	2) dengan komplikasi sedang & berat	3B	1	1, 2	3	3
	F. Lain lain: Hereditary persistence of fetal hemoglobin (HPFH), dll	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
3	Kelainan homeostasis & metabolisme besi primer & sekunder					
	A. Hemokromatosis / Kelebihan besi dalam darah	4	1	2, 3	3	3
	B. Hemosiderosis / toksisitas besi pada organ tunggal atau ganda tanpa atau dengan komplikasi akibat hemosiderosis	3B	1	1, 2	3	3
4	A. Anemia penyakit kronik (anemia of chronic disorders/ACD):					
	1) Anemia karena proses kanker	4	1	2, 3	3	3
	2) Anemia karena infeksi kronik	4	1	2, 3	3	3
	3) Anemia karena penyakit inflamasi kronik	4	1	2, 3	3	3
	B. Anemia pada pasien kanker	3B	1	1, 2	3	3
5	Kegagalan sumsum tulang:					
	A. Anemia aplastik (AA)					
	1) AA tidak berat	4	1	2, 3	3	3
	2) AA berat tanpa atau dengan komplikasi akibat penyakitnya	3B	1	1, 2	3	3
	B. Myelodysplastic Syndrome (MDS) tanpa atau dengan komplikasi akibat penyakitnya	3B	1	1, 2	3	3
	C. Sitopenia, bisitopenia, pansitopenia karena kelainan non imun (infeksi, obat obatan, dll) dengan atau tanpa komplikasi akibat pengobatannya	3B	1	1, 2	3	3
6	Anemia karena perdarahan:					
	A. karena perdarahan akut	4	1	2, 3	3	3
	B. karena perdarahan kronik	4	1	2, 3	3	3
7	Kelainan membran & enzim eritrosit serta gangguan mekanik pada eritrosit					
	A. Paroxysmal nocturnal hematuria (PNH)	3B	1	1, 2	3	3
	B. Spherocytosis, eliptositosis ovalositosis (Southwest Asian Ovalocytosis/SAO)	3B	1	1, 2	3	3
	C. Anemia defisiensi G6PD, glutathione, piruvate kinase, hexokinase	3B	1	1, 2	3	3
	D. Microangiopathic hemolytic anemia (MAHA)	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	E. Anemia karena kelainan katup jantung prostetik	3B	1	1, 2	3	3
8	Perdarahan akut dan massif serta diathesis hemoragik					
	1) karena kelainan trombosit	4	1	2, 3	3	3
	2) karena kelainan koagulasi	4	1	2, 3	3	3
9	Hemophilia:					
	A. Hemophilia A & B					
	1) Hemophilia A & B ringan tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	3
	2) Hemophilia A & B sedang & berat tanpa atau dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
	3) Konseling genetika pada Hemophilia dewasa untuk mencegah lahirnya Hemophilia	3A	1	1, 2	3	3
	B. Hemophilia didapat ( <i>acquired</i> ) dengan atau tanpa komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
10	Kelainan perdarahan hereditas & didapat lainnya tanpa atau dengan komplikasi akibat penyakitnya					
	A. Penyakit von Willebrand	3B	1	1, 2	3	3
	B. Kelainan produksi dan fungsi (ATP, Glanzmann's thrombastenia, dll)	3B	1	1, 2	3	3
	C. Kelainan sistem fibrinolysis	3B	1	1, 2	3	3
	- Fibrinolysis primer	3B	1	1, 2	3	3
	- Fibrinolysis sekunder (lihat DIC)	3B	1	1, 2	3	3
	D. Defisiensi antikoagulan natural (Protein C, Protein S, AT3)	3B	1	1, 2	3	3
	E. Hemolytic Uremic Syndrome (HUS)	3B	1	1, 2	3	3
11	Trombosis vena emboli /venous thrombo embolism (VTE):					
	A. Trombosis vena dalam (DVT)					
	1) tanpa komplikasi akut dan kronik	4	1	2, 3	3	5
	2) dengan komplikasi akut dan kronik	3B	1	1, 2	3	3
	B. Emboli paru (EP/PE)					
	1) Emboli Paru ringan/kronik/non massive/hemodinamik stabil	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	2) Emboli paru berat/akut/massive/gangguan hemodinamik	3B	1	1, 2	3	3
	C. Trombosis vena lainnya: Trombosis vena yugularis, thrombosis vena serebral, Central retinal venous occlusion (CRVO), dll)	3B	1	1, 2	3	3
12	Trombosis & thrombophilia hereditas & didapat lainnya:					
	A. Antibody antiphospholipid syndrome (APS) primer dan sekunder					
	1) tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	3
	2) dengan komplikasi ringan / sedang	3B	1	1, 2	3	3
	3) dengan komplikasi berat / katastrofik	3B	1	1, 2	3	3
	B. Trombosis pada wanita ( <i>Fetal loss syndrome</i> , karena anti-estrogen, dll)	3B	1	1, 2	3	3
	C. Trombosis arteri tungkai:					
	1) Akut	3B	1	1, 2	3	3
	2) Kronik	3B	1	1, 2	3	3
	3) Akut pada kronik	3B	1	1, 2	3	3
	D. Tuli tiba-tiba ( <i>sudden deafness</i> )	3B	1	1, 2	3	3
	E. Buta tiba-tiba (retinal venous occlusion/ VOC)	3B	1	1, 2	3	3
	F. Trombosis arteri lainnya (arteri mesenterika, arteri otak, atrium & ventrikel jantung, thrombus kanker, arteri jari tangan, dll)	3B	1	1, 2	3	3
13	Kelainan trombosis yang disertai perdarahan:					
	A. Disseminated intravascular coagulation (DIC) (=fibrinolisis sekunder)	4	1	2, 3	3	5
	B. Thrombotic thrombocytopenia purpura (TTP) (defisiensi ADAMTS13)	4	1	2, 3	3	3
14	Penyakit autoimun/ alloimun/ imunohematologi					
	A. Anemia hemolitik autoimun (tipe hangat, dingin, campuran)	3B	1	1, 2	3	3
	B. Thrombocytopenia dan -Immune thrombocytopenia (ITP)	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	C. Sitopenia (leukopenia, limfopenia), bisitopenia, pansitopenia karena systemic lupus erythematosus (SLE) & penyakit autoimun / alloimune lainnya	3B	1	1, 2	3	3
15	Kelainan dengan indikasi bertepatan guna / rasional komponen darah, untuk dibeikan transfuse sesuai dengan program Patient Blood Management (PBM):					
	A. Komponen darah merah	4	1	2, 3	3	5
	B. Komponen trombosit	4	1	2, 3	3	5
	C. Komponen plasma	4	1	2, 3	3	5
	D. Produk plasma	4	1	2, 3	3	5
16	Komplikasi trasfusi darah, tatalaksana dan pencegahan					
	A. Komplikasi autoimun	3B	1	1, 2	3	3
	B. Komplikasi alloimun (FNTR, TRALI, anaphylaxis, refrakter transfusi darah)	3B	1	1, 2	3	3
	C. Komplikasi graft versus host diseases (GVHD)	3B	1	1, 2	3	3
	D. Komplikasi non-imun (TACO)	3B	1	1, 2	3	3
	E. Komplikasi (infeksi menular lewat transfusi darah/IMLTD)	3B	1	1, 2	3	3
17	Manajemen donor darah & darah donor di UTD,bank darah rumah sakit					
	A. Rekrutmen dan skrining donor darah	4	1	2, 3	3	3
	B. Konseling donor darah dengan IMLTD	4	1	2, 3	3	3
	C. Teknologi darah donor	4	1	2, 3	3	3
	D. Manajemen darah donor & pasien bila terjadi komplikasi transfusi darah	4	1	2, 3	3	3
	E. Pelaporan komplikasi transfusidan tindak lanjut:					
	1) Serious hazard of transfusion (SHOT)	4	1	2, 3	3	3
	2) Hemovigilance	4	1	2, 3	3	3
18	Kelainan dengan terapi aferesis:					

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	A. Kelainan IMUN (penyakit auto immune dan alloimmune) dengan aferesis terapeutik	4	1	2, 3	3	3
	B. Kelainan NON IMUN yang pengobatannya dengan menggunakan aferesis terapeutik	4	1	2, 3	3	3
19	Myeloproliferative neoplasm (MPN) non BCR- ABL					
	1) Polisitemia vera (PV)					
	2) Trombositosis esensial (TE)					
	3) Mielofibrosis primer (PMF)					
	4) MPN/MDS, dll					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
	D. Polisitemia sekunder	3A	1	1, 2	3	3
	1) Penentuan penyebab dasar yg menyebabkan hipokemia dan produksi eritropoietin non renal	3A	1	1, 2	3	3
	2) Terapi simptomatik dan terapi penyakit dasarnya	3A	1	1, 2	3	3
20	Leukositosis non maligna					
	A. Leukositosis non-leukemia	4	1	2, 3	3	5
	B. Sindroma hipereosinofilia	3A	1	1, 2	3	3
21	MPN BCR-ABL positif					
	A. 1) Leukemia ganulositik kronik (LGK) fase kronik dgn kemoterapi sitostatika	4	1	2, 3	3	5
	2) LGK fase kronik dgn terapi target Tyrosine kinase inhibitors (TKIs) lini ke-1, 2 , dst	3A	1	1, 2	3	3
	B. LGK fase akselerasi & krisis blastik (transformasi ke LMA / LA) dengan kemoterapi intensif	3B	1	1, 2	3	3
22	Leukemia mieloblastik akut:					
	1) LMA de novo					
	2) LMA sekunder pasca LGK, MPN, MDS, MPN/MDS, PNH					
	A. Terapi awal terhadap komplikasi LMA nya	4	1	2, 3	3	5
	B. Terapi sitoreduktif awal	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	C. Dengan terapi definitif, terapi refrakter / relaps, transplantasi sumsum tulang (TST), transplantasi sel punca darah tepi (TSPDT) & terapi selular	3A	1	1, 2	3	3
23	Kelainan & keganasan limfoproliferatif					
	A. Limfositosis non leukemia	4	1	2, 3	3	5
	B. Leukemia limfositik kronik (LLK): lihat keganasan limfoid	3B	1	1, 2	3	3
	C. Leukemia limfoblastik akut (LLA): non BCR-ABL & BCR-ABL positif					
	1) Terapi awal akibat komplikasi LLA	4	1	2, 3	3	5
	2) Terapi sitoreduktif awal	3B	1	1, 2	3	3
	3) Terapi definitif, terapi refrakter/relaps, TST, TSPDT, terapi selular	3A	1	1, 2	3	3
24	Pembesaran kelenjar getah bening (limfadenopati) non maligna					
	A. Limfadenopati	4	1	2, 3	3	5
	B. Limfadenitis	4	1	2, 3	3	5
25	Keganasan limfoid 1: Limfoma non-Hodgkin (LNH) nodal sel B dan sel T, LNH ektranodal, leukemia limfositik kronik (LLK) histiositosis maligna					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kombinasi kemoterapi – radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
26	Keganasan Limfoid 2: Limfoma Hodgkin (LH) klasik dan Nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma (NLP-HL)					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kombinasi kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
27	Keganasan limfoid 3: Diskrasia sel plasma:					

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	A. Mieloma multiple: MM simptomatik, MM smoldering, MGUS					
	1) MM simptomatik dengan terapi awal untuk komplikasi penyakitnya	4	1	2, 3	3	5
	2) MM simptomatik dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	3
	3) MM simptomatik dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	4) MM simptomatik dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	5) MM simptomatik dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
	B. Plasma diskripsi kasus jarang:					
	1) Makroglobulinemia Waldenstrom	3A	1	1, 2	3	3
	2) Amiloidosis	3A	1	1, 2	3	3
	3) Light chain disposition disease (LCDD)	3A	1	1, 2	3	3
28	A. Kelainan Hematologi yang menjalani TST & TSPDT (Anemia aplastik, MDS, dll)	3A	1	1, 2	3	3
	B. Kelainan Onkologi yang menjalani TST & TSPDT (Kanker darah: LNH, LH, MM, Leukemia akut dan tumor solid)	3A	1	1, 2	3	3
29	Kelainan Hematologi-Onkologi yang mendapat Terapi Selular Chimeric antigen receptor T cell therapy (CAR-T cell) pada Leukemia akut, limfoma, dll)	3A	1	1, 2	3	3
30	Kelainan Non Hematologi Onkologi yang mendapat Terapi Sel Punca (Penyakit Degeneratif, kerusakan jaringan akut, dll)	3A	1	1, 2	3	3
31	“Work-up” pra terapi sistemik					
	A. Penentuan diagnosis pasti kanker	4	1	2, 3	3	5
	B. Penentuan derajat keganasan	4	1	2, 3	3	5
	C. Penentuan tingkat penyakit (stadium) TNM	4	1	2, 3	3	5
	D. Penentuan modalitas utama pengobatan (pembedahan, radiasi, terapi sistemik dan kombinasi 2 atau 3 di atas)	4	1	2, 3	3	5
	E. Penentuan prognosis pasien (faktor prognosis)	4	1	2, 3	3	5



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	F. Penentuan penilaian toleransi & respon pengobatan	4	1	2, 3	3	5
	G. Penentuan penilaian follow up & monitoring- evaluasi	4	1	2, 3	3	5
	H. Penentuan terapi pada kasus refrakter / relaps	4	1	2, 3	3	5
	I. Penentuan kemoterapi dosis tinggi dengan “rescue” sel punca sumsum tulang & darah tepi	4	1	2, 3	3	3
	J. Penentuan penilaian survival	4	1	2, 3	3	5
32	Penentuan obat anti kanker (OAK) yang akan diberikan kepada pasien:					
	A. Kemoterapi sitostatika	4	1	2, 3	3	5
	B. Terapi target	3A	1	1, 2	3	3
	C. Imunoterapi	3A	1	1, 2	3	3
	D. Terapi hormone	4	1	2, 3	3	5
	E. Terapi biologic	3A	1	1, 2	3	3
	F. Terapi kombinasi antar terapi sistemik	3A	1	1, 2	3	3
	G. Rejimen conditioning utk TST/TSPDT & terapi selular	3A	1	1, 2	3	3
33	Kanker payudara					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
34	Kanker serviks & kanker ovarium, uterus, vagina, vulva, penyakit trofoblas ganas (PTG)					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
35	Karsinoma paru, timus, tumor mediastinum & mesoteliomas					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
36	Kanker kolorektal, anus, gastrointestinal stromal tumor (GIST), kanker lambung, gastro-esophagus junction (GEJ), esophagus dan usus halus					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
37	Kanker nasofaring dan kanker kepala-leher lainnya (laring, orofaring, sinus, mulut, parotis) serta kanker mata dan otak					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
38	Kanker hati, pankreas, kolangio karsinoma, saluran empedu dan kanker papilla Vateri					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
39	Osteosarkoma dan Giant cell tumor of the bone, sarcoma jaringan lunak dan kulit					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
40	Kanker prostat, testis, kandung kencing, ginjal dan penis					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
41	Kanker tiroid & endokrin lainnya (adrenal, hipofisis, dll)					
	Kanker neuroendokrin tumor (NET)					

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	Kanker metastasis yang diketahui & tidak diketahui lokasi primernya (unknown origin) : -metastasis ke paru -metastasi ke hati -metastasis ke tulang -metastasis ke otak -metastasi ke organ jauh lainnya					
	A. dengan terapi standard I	4	1	2, 3	3	5
	B. dengan terapi standard II	3A	1	1, 2	3	3
	C. dengan kemoterapi-radiasi	3A	1	1, 2	3	3
	D. dengan terapi tingkat lanjut	3A	1	1, 2	3	3
42	A. Penyakit Gaucher (Adult Gaucher's Disease)	3A	1	1, 2	3	3
	B. Cold Reactive Hemolytic process (Cold Agglutinin Disease)	3A	1	1, 2	3	3
	C. Hemophagocytic Lymphohistocytosis (HLH): primer atau sekunder	3A	1	1, 2	3	3
	D. Sickle Cell Disease & Crisis	3A	1	1, 2	3	3
	E. Factor V Leiden	3A	1	1, 2	3	3
	F. Glanzmann's thrombasthenia	3A	1	1, 2	3	3
	G. Bernard Soulier Syndrome	3A	1	1, 2	3	3
	H. Lain lain	3A	1	1, 2	3	3
43	Komplikasi hematologi saat terinfeksi COVID-19					
	A. Hemophagocytic lymphohistocytosis (HLH) / Cytokine storm syndrome	4	1	2, 3	3	3
	B. Koagulopati (VTE, thrombosis sinus & vena serebrovaskular, thrombosis arteri)	4	1	2, 3	3	3
	1) Koagulopati pada COVID-19 ringan	4	1	2, 3	3	3
	2) Koagulopati pada COVID-19 sedang, berat, sangat berat	4	1	2, 3	3	3
	C. Tatalaksana infeksi COVID-19 derajat sedang dan berat dengan Covid-19 pasca convalescent (CCP), hyperimmune IVIG	4	1	2, 3	3	3
44	Tindak lanjut pasca infeksi (sequel) pasca terinfeksi COVID-19					
	A. Komplikasi hematologi & thrombosis	4	1	2, 3	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	B. Kelayakan sebagai donor CCP	4	1	2, 3	3	3
45	Komplikasi hematologi dan koagulopati pada infeksi Corona virus lainnya (selain SARS CoV-19)					
	A. Corona virus secara umum dan baru	4	1	2, 3	3	3
	B. Corona virus SARS CoV-2	4	1	2, 3	3	3
	C. Corona virus MERS CoV	4	1	2, 3	3	3
	D. H1N1 influenza A virus	4	1	2, 3	3	3
<b>Divisi Kardiovaskular</b>						
1	Defek septum ventrikel	3A	1	1, 2	3	3
2	Defek septum atrium	3A	1	1, 2	3	3
3	Defek septum atrioventrikular	3A	1	1, 2	3	3
4	Tetralogy of Fallot	3A	1	1, 2	3	3
5	Duktus arteriosus persisten	3A	1	1, 2	3	3
6	Koarktasio aorta	3A	1	1, 2	3	3
7	Transposisi pembuluh darah besar	3A	1	1, 2	3	3
8	Ebstein Anomaly	3A	1	1, 2	3	3
9	Aortopati (sindrom Marfan, katup aorta biskuspid, sindrom Turner)	3A	1	1, 2	3	3
10	Obstruksi LVOT (Left Ventricular Outflow Tract)	3A	1	1, 2	3	3
11	Obstruksi RVOT (Right Ventricular Outflow Tract)	3A	1	1, 2	3	3
12	Jantung univentrikular	3A	1	1, 2	3	3
13	Anomali koroner	3A	1	1, 2	3	3
14	Endokarditis	4	1	2, 3	3	5
15	Endokarditis dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
16	Miokarditis	4	1	2, 3	3	5
17	Miokarditis dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
18	Perikarditis	4	1	2, 3	3	5
19	Perikarditis dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
20	Efusi perikard	3A	1	1, 2	3	3
21	Tamponade Jantung	3B	1	1, 2	3	3
22	Sindrom koroner kronik	4	1	2, 3	3	5
23	Sindrom koroner kronik dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
24	Sindrom koroner akut (Angina Pektoris Tidak Stabil, NSTEMI, dan STEMI)	4	1	2, 3	3	10

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
25	Sindrom koroner akut (Angina Pektoris Tidak Stabil, NSTEMI, dan STEMI) dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
26	Syok hipovolemik	4	1	2, 3	3	5
27	Syok kardiogenik	4	1	2, 3	3	5
28	Syok distributif	4	1	2, 3	3	5
29	Syok obstruktif	4	1	2, 3	3	5
30	Syok dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
31	Gagal jantung akut	4	1	2, 3	3	5
32	Gagal jantung kronik	4	1	2, 3	3	10
33	Gagal jantung akut/kronik dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
34	Edema paru kardiak tanpa penyulit	4	1	2, 3	3	10
35	Edema paru kardiak dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
36	Sinkop	4	1	2, 3	3	5
37	Sinkop dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
38	Henti Jantung	4	1	2, 3	3	5
39	Henti Jantung lanjut	3B	1	1, 2	3	3
40	Fibrilasi atrial	4	1	2, 3	3	10
41	Flutter atrial	4	1	2, 3	3	5
42	Fibrilasi atrial atau flutter atrial dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
43	Fibrilasi ventrikular	4	1	2, 3	3	5
44	Takikardi supraventrikular	4	1	2, 3	3	5
45	Takikardi ventrikular	4	1	2, 3	3	5
46	Takikardi supraventrikular, ventrikular dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
47	Ekstrasistol supraventrikular	4	1	2, 3	3	5
48	Ekstrasistol ventrikular	4	1	2, 3	3	5
49	Right Bundle Branch Block	4	1	2, 3	3	5
50	Left Bundle Branch Block	4	1	2, 3	3	5
51	Bundle branch block (Left bundle branch block dan right bundle branch block) dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
52	Bradikardi	4	1	2, 3	3	5
53	Bradikardi dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
54	AV Block derajat I	4	1	2, 3	3	5
55	AV Block derajat II tipe Mobitz I	4	1	2, 3	3	5
56	AV Block derajat II tipe Mobitz II	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
57	AV Block III (total)	4	1	2, 3	3	5
58	AV block I-III dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
59	Aritmia lainnya	4	1	2, 3	3	5
60	Penyakit jantung tiroid	4	1	2, 3	3	5
61	Penyakit jantung reumatik (demam reumatik)	4	1	2, 3	3	5
62	Penyakit jantung pada penyakit jaringan ikat	4	1	2, 3	3	5
63	Stenosis mitral	4	1	2, 3	3	5
64	Regurgitasi mitral	4	1	2, 3	3	5
65	Stenosis aorta	4	1	2, 3	3	5
66	Regurgitasi aorta	4	1	2, 3	3	5
67	Stenosis pulmonal	4	1	2, 3	3	5
68	Insufisiensi pulmonal	4	1	2, 3	3	5
69	Stenosis tricuspid	4	1	2, 3	3	5
70	Insufisiensi trikuspid	4	1	2, 3	3	5
71	Penyakit jantung katup dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
72	Hipertensi primer (esensial)	4	1	2, 3	3	10
73	Hipertensi esensial dengan penyulit	4	1	2, 3	3	10
74	Hipertensi esensial dengan penyulit periprosedur	3B	1	1, 2	3	3
75	Hipertensi sekunder	4	1	2, 3	3	5
76	Hipertensi sekunder dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
77	Hipertensi pada keadaan khusus	4	1	2, 3	3	5
78	Hipertensi pada kehamilan	4	1	2, 3	3	5
79	Hipertensi krisis (emergensi)	4	1	2, 3	3	5
80	Hipertensi krisis (urgensi)	4	1	2, 3	3	5
81	Hipertensi kritis (urgensi/emergensi) dengan keterlibatan kardiovaskular (evaluasi hemodinamik)	3B	1	1, 2	3	3
82	Penyakit jantung hipertensi	4	1	2, 3	3	10
83	Penyakit jantung hipertensi dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
84	Aortitis	3A	1	1, 2	3	3
85	Aneurisme aorta	3A	1	1, 2	3	3
86	Diseksi aorta	3B	1	1, 2	3	3
87	Aneurisma pembuluh darah perifer	3B	1	1, 2	3	3
88	Penyakit Arteri Perifer	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
89	Penyakit Arteri Perifer dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
90	Iskemik tungkai akut	3B	1	1, 2	3	3
91	Iskemik tungkai kronik	3A	1	1, 2	3	3
92	Trombosis arteri sentral, perifer, abdomen	3B	1	1, 2	3	3
93	Trombosis Vena Dalam	4	1	2, 3	3	5
94	Tromboemboli vena	4	1	2, 3	3	5
95	Tromboflebitis	4	1	2, 3	3	5
96	Insufisiensi Vena Kronik	4	1	2, 3	3	5
97	Limfangitis	4	1	2, 3	3	5
98	Limfedema (primer, sekunder)	4	1	2, 3	3	5
99	Kardiomiopati idiopatik	4	1	2, 3	3	5
100	HCM (Kardiomiopati Hipertrofi)	4	1	2, 3	3	5
101	HOCM (Kardiomiopati Hipertrofi Obstruktif)	4	1	2, 3	3	5
102	DCM (Kardiomiopati Dilatasi)	4	1	2, 3	3	5
103	RCM (Kardiomiopati Restriktif)	4	1	2, 3	3	5
104	LVNC (Kardiomiopati Nonkompaksi Ventrikel Kiri)	4	1	2, 3	3	5
105	ARVC (Kardiomiopati Aritmogenik Ventrikel Kanan)	4	1	2, 3	3	5
106	PPCM (Kardiomiopati Peripartum)	4	1	2, 3	3	5
107	Kardiomiopati dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
108	Hipertensi Pulmonal	4	1	2, 3	3	5
109	Emboli Paru Akut	4	1	2, 3	3	5
110	Emboli Paru Kronik	3A	1	1, 2	3	3
111	Kor Pulmonal Akut	4	1	2, 3	3	5
112	Kor Pulmonal Kronik	4	1	2, 3	3	10
113	Kor pulmonal akut/kronik dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
114	Penyakit jantung dan HIV/AIDS	4	1	2, 3	3	5
115	Penyakit jantung dan kehamilan	4	1	2, 3	3	5
116	Penyakit jantung dan autoimun	4	1	2, 3	3	5
117	Penyakit jantung pada wanita	4	1	2, 3	3	5
118	Penyakit kardiorenal	4	1	2, 3	3	5
119	Tumor jantung	4	1	2, 3	3	3
120	Kardio-onkologi	3A	1	1, 2	3	3
121	Peri-intervensi koroner	3A	1	1, 2	3	3
122	Peri-operasi CABG	3A	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
123	Peri-operasi Katup Jantung	3A	1	1, 2	3	3
124	Pasca-operasi Penyakit Jantung Kongenital	3A	1	1, 2	3	3
125	Pasca-pemasangan Aleka (Alat Elektronik Kardiovaskular)	3A	1	1, 2	3	3
<b>Divisi Penyakit Tropik dan Infeksi</b>						
1	Demam dengue	4	1	2, 3	3	10
2	Demam Berdarah Dengue (DBD)	4	1	2, 3	3	10
3	Demam Berdarah Dengue pada kehamilan	3A	1	1, 2	3	3
4	Demam Berdarah Dengue pada kehamilan dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
5	DBD dengan komorbid	3A	1	1, 2	3	3
6	Dengue shock Syndrome (DSS)	4	1	2, 3	3	10
7	DSS dengan komorbid	3B	1	1, 2	3	3
8	DSS dengan gagal organ	3B	1	1, 2	3	3
9	Chikungunya	4	1	2, 3	3	5
10	Chronic Chikungunya Arthritis	4	1	2, 3	3	5
11	Zika	3A	1	1, 2	3	3
12	Hanta virus	3A	1	1, 2	3	3
13	Mumps	4	1	2, 3	3	5
14	Mumps dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
15	Human Immunodeficiency Virus (HIV) tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	10
16	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS)	4	1	2, 3	3	5
17	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dengan komorbid	3B	1	1, 2	3	3
18	Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
19	COVID-19	4	1	2, 3	3	5
20	Penyakit infeksi new emerging dan emerging	3A	1	1, 2	3	3
21	Avian Influenza (Flu burung)	3B	1	1, 2	3	3
22	Hepatitis A	4	1	2, 3	3	5
23	Hepatitis B	4	1	2, 3	3	10
24	Hepatitis B fulminant	3B	1	1, 2	3	3
25	Hepatitis B dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
26	Hepatitis B dengan HIV	3A	1	1, 2	3	3
27	Hepatitis C	4	1	2, 3	3	10



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
28	Hepatitis C dengan HIV	3A	1	1, 2	3	3
29	Rubella	4	1	2, 3	3	5
30	Rubella pada kehamilan (TORCH)	4	1	2, 3	3	5
31	Infeksi cytomegalovirus	4	1	2, 3	3	5
32	Infeksi cytomegalovirus pada kehamilan (TORCH)	4	1	2, 3	3	5
33	Infeksi cytomegalovirus dengan keterlibatan multi organ	3B	1	1, 2	3	3
34	Infeksi virus herpes simpleks 2	4	1	2, 3	3	5
35	Infeksi virus herpes simpleks 2 pada kehamilan	3A	1	1, 2	3	3
36	Varisela	4	1	2, 3	3	5
37	Varisela dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
38	Infeksi virus herpes simpleks tipe 1	4	1	2, 3	3	5
39	Herpes Zoster	4	1	2, 3	3	5
40	Herpes Zoster diseminata	3A	1	1, 2	3	3
41	Morbili	4	1	2, 3	3	5
42	Morbili dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
43	Rabies	3B	1	1, 2	3	3
44	Yellow fever	3B	1	1, 2	3	3
45	Ebola	3B	1	1, 2	3	3
46	Diare Akut karena virus	3A	1	1, 2	3	3
47	Diare Kronik akibatvirus	3A	1	1, 2	3	3
48	Limfadenitis karena virus	3A	1	1, 2	3	3
49	Diare akut akibatvirus dengan komplikasi	3A	1	1, 2	3	3
50	Manajemen kasus resistensi antiviral	3A	1	1, 2	3	3
51	Malaria tanpa komplikasi (Malaria ringan)	4	1	2, 3	3	5
52	Malaria dengan komplikasi (Malaria berat)	3B	1	1, 2	3	3
53	Malaria pada kehamilan	3B	1	1, 2	3	3
54	Leptospirosis tanpa komplikasi	4	1	2, 3	3	10
55	Leptospirosis dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
56	Amoebiasis intestinal	4	1	2, 3	3	5
57	Amoebiasis dengan abses hepar	3B	1	1, 2	3	3
58	Amoebiasis ekstra intestinal	3B	1	1, 2	3	3
59	Giardiasis	4	1	2, 3	3	5
60	Leishmaniasis	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
61	Toksoplasmosis	4	1	2, 3	3	5
62	Toksoplasmosis serebral	3B	1	1, 2	3	3
63	Toksoplasmosis pada kehamilan	3A	1	1, 2	3	3
64	Toksoplasmosis pada mata (Korioretinitis)	3A	1	1, 2	3	3
65	Toksoplasmosis pada HIV	3A	1	1, 2	3	3
66	Tripanosomiasis	4	1	2, 3	3	5
67	Cryptosporidiosis	3A	1	1, 2	3	3
68	Helmintiasis (strongyloidiasis, askariasis, sksitosomiasis, taeniasis, trichuriasis, oxyuriasis)	4	1	2, 3	3	10
69	Helmintiasis (strongyloidiasis, askariasis, sksitosomiasis, taeniasis, trichuriasis, oxyuriasis) dengan keterlibatan organ	3A	1	1, 2	3	3
70	Filariasis	4	1	2, 3	3	5
71	Filariasis kronik	3B	1	1, 2	3	3
72	Aspergilosis	4	1	2, 3	3	3
73	Kriptokokosis	3A	1	1, 2	3	3
74	Zigomikosis	3A	1	1, 2	3	3
75	Kandidiasis	4	1	2, 3	3	5
76	Histoplasmosis	3A	1	1, 2	3	3
77	Coccidiomycosis	3A	1	1, 2	3	3
78	Invasive fungal infections	4	1	2, 3	3	3
79	Manajemen kasus resistensi anti fungal	3A	1	1, 2	3	3
80	Demam tifoid	4	1	2, 3	3	10
81	Demam tifoid dengan komplikasi	4	1	2, 3	3	5
82	Demam Tifoid dengan resistensi multi obat (antibiotic)	3A	1	1, 2	3	3
83	Demam Tifoid dengan kehamilan	3A	1	1, 2	3	3
84	Tetanus	4	1	2, 3	3	5
85	Tetanus dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
86	Antraks	4	1	2, 3	3	5
87	Antraks dengan keterlibatan organ lain	3A	1	1, 2	3	3
88	Bruselosis	4	1	2, 3	3	3
89	Penyakit pes	3A	1	1, 2	3	3
90	Disentri basiler	4	1	2, 3	3	5
91	Disentri baliser dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
92	Kolera	4	1	2, 3	3	5
93	Botulisme	4	1	2, 3	3	3
94	Botulisme dengan komplikasi	3A	1	1, 2	3	3
95	Atypical pathogen	3A	1	1, 2	3	3
96	Infeksi bakteri jenis lain	3A	1	1, 2	3	3
97	Bakteri resisten antibiotik	3A	1	1, 2	3	3
98	Fever of Unknown Origin	3A	1	1, 2	3	3
99	Manajemen Demam Simtomatik	4	1	2, 3	3	10
100	Penyakit prion	2	1	2	3	1
101	Keracunan makanan	4	1	2, 3	3	10
102	Keracunan makanan dengan komplikasi (keterlibatan organ)	3B	1	1, 2	3	3
103	Gigitan hewan dan serangga	4	1	2, 3	3	10
104	Gigitan hewan dan serangga dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
105	Keracunan zat kimia	4	1	2, 3	3	10
106	Keracunan organofosfat, alcohol, benzodiazepine, opiate, amfetamin, logam berat	4	1	2, 3	3	5
107	Keracunan organofosfat, alcohol, benzodiazepine, opiate, amfetamin, logam berat dengan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
108	Meningitisa	4	1	2, 3	3	5
109	Meningitis bacterial ,viral, jamur, parasite, dengan komorbid/penyulit	3B	1	1, 2	3	3
110	Ensefalitisa	4	1	2, 3	3	5
111	Ensefalitis dengan komorbid/penyulit	3B	1	1, 2	3	3
112	Infeksi kulit dan jaringan lunak komplikata	4	1	2, 3	3	5
113	Recurrent skin and soft tissue infection	3A	1	1, 2	3	3
114	Ulkus dan gangrene berhubungan dengan infeksi	3A	1	1, 2	3	3
115	Infeksi luka operasi	3A	1	1, 2	3	3
116	Central Line-Associated Bloodstream Infections (CLABSI)	3A	1	1, 2	3	3
117	Infeksi intrapartum	4	1	2, 3	3	5
118	HIV dengan Infeksi oportunistik	4	1	2, 3	3	5
119	HIV dengan Infeksi oportunistik dan komorbid	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
120	HIV dengan Infeksi oportunistik dan komplikasi	3B	1	1, 2	3	3
121	Monitoring terapi antiretroviral HIV jangka panjang	3A	1	1, 2	3	3
122	Infeksi Saluran Napas	4	1	2, 3	3	10
123	Infeksi Saluran Napas dengan komplikasi /penyulit	3B	1	1, 2	3	3
124	Influenza dan Parainfluenza	4	1	2, 3	3	10
125	Infeksi virus jenis lain	3A	1	1, 2	3	3
126	Blastocystis hominis	3A	1	1, 2	3	3
127	Mucormucosis (Black fungus)	3A	1	1, 2	3	3
128	Infeksi jamur jenis lain	3A	1	1, 2	3	3
129	Sifilis sistemik	3A	1	1, 2	3	3
130	Infeksi Mycobacterial non Tuberkulosis	3A	1	1, 2	3	3
131	Tuberkulosis ekstraparu	4	1	2, 3	3	5
132	Tuberkulosis diseminata	3B	1	1, 2	3	3
133	Health-care Acquired Infections (HAIs)	3B	1	1, 2	3	3
134	Pneumonia bacterial, viral, jamur (PCP)	4	1	2, 3	3	5
135	Sepsis	4	1	2, 3	3	10
136	Syok Septik	4	1	2, 3	3	15
137	Terapi cairan	4	1	2, 3	3	15
138	Bakteriuri asimptomatik dan simptomatik	4	1	2, 3	3	10
139	Complicated, recurrent, and catheter-related UTI	4	1	2, 3	3	5
140	HAP	4	1	2, 3	3	5
141	CAP	4	1	2, 3	3	10
142	VAP	4	1	2, 3	3	5
143	Complicated intraabdominal infection	3B	1	1, 2	3	3
144	Endokarditis	4	1	2, 3	3	5
145	Endokarditis dengan penyulit	3B	1	1, 2	3	3
146	Abses jaringan dan organ	4	1	2, 3	3	5
147	Tiroiditis terinfeksi (infected thyroiditis)	3B	1	1, 2	3	3
148	Sialadenitis terinfeksi (infeksi kelenjar ludah)	3A	1	1, 2	3	3
149	Infeksi bakteri resisten multi obat	4	1	2, 3	3	5
150	Nutrisi pada keadaan kritis	3B	1	1, 2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
151	Ilmu Kesehatan Wisata	3A	1	1, 2	3	3
<b>Divisi Pulmonologi dan Medik Kritis</b>						
1	Tuberkulosis (TB) sensitive obat dengan atau tanpa komorbid	4	1	2, 3	3	5
2	Tuberkulosis mono, poliresisten dengan atau tanpa komorbid	4	1	2, 3	3	5
3	Tuberkulosis MDR, Pre-XDR, XDR dengan atau tanpa komorbid	4	1	2, 3	3	10
4	Tatalaksana efek samping pengobatan TB sensitive obat dan TB resisten obat	4	1	2, 3	3	10
5	TB ekstra paru (organ selain paru) sensitive obat dengan atau tanpa komorbid	4	1	2, 3	3	5
6	TB ekstra paru (organ selain paru) resisten obat dengan atau tanpa komorbid	4	1	2, 3	3	5
7	TB Deseminata / lebih dari 2 organ atau lebih	4	1	2, 3	3	5
8	TB <i>latent</i>	4	1	2, 3	3	5
9	<i>Destroyed lung</i>	4	1	2, 3	3	3
10	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi	4	1	2, 3	3	10
11	Pneumonia komunitas	4	1	2, 3	3	10
12	Pneumonia Hospital dan Pneumonia Ventilator	4	1	2, 3	3	5
13	Pneumonia Immunokompromais	4	1	2, 3	3	5
14	Pneumonia Viral (Influenza, Para influenza, Avian Influenza, Human CoV (MERS, SARS-CoV 1, SARS-CoV 2), HMPV, RSV, BocaVirus, Enterovirus, Human Rhinovirus, Adenovirus)	4	1	2, 3	3	10
15	COVID-19 /Kejadian Luar Biasa (KLB)	4	1	2, 3	3	5
16	Parapneumonia	4	1	2, 3	3	5
17	Unresolving Pneumonia	4	1	2, 3	3	5
18	Penyakit Parasit, Protozoa dan Zoonotic Paru	4	1	2, 3	3	5
19	Mikobakteria bukan tuberkulosis/MOTT	4	1	2, 3	3	3
20	Penyakit paru HIV dan Infeksi Oportunistik	4	1	2, 3	3	5
21	Abses paru	4	1	2, 3	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
22	Penyakit infeksi respirasi <i>new emerging</i> dan <i>emerging</i>	4	1	2, 3	3	3
23	Penyakit paru akibat infeksi jamur	4	1	2, 3	3	3
24	Penyakit paru akibat mikobakterium atipik	4	1	2, 3	3	3
25	Pneumonitis Aspirasi	4	1	2, 3	3	5
26	Trakeitis	4	1	2, 3	3	3
27	Bronkitis akut	4	1	3	3	5
28	Bronkitis kronik	4	1	3	3	5
29	Bronkiolitis	4	1	2, 3	3	5
30	Bronkiektasis dan BE terinfeksi	4	1	2, 3	3	5
31	Asma bronkial (stabil dan eksaserbasi akut)	4	1	3	3	10
32	Aspirin dan Exercise Induced Asthma	4	1	2, 3	3	5
33	Allergic Bronchopulmonary Aspergillosis	4	1	2, 3	3	5
34	Asthma Resisten Steroid	4	1	2, 3	3	5
35	ACO	4	1	2, 3	3	5
36	Penyakit paru obstruktif kronik (stabil dan ekserbasi akut)	4	1	3	3	15
37	Sindroma Obstruksi terkait TB	4	1	2, 3	3	5
38	Penyakit Bulosa Paru	4	1	2, 3	3	5
39	Kistik fibrosis	4	1	2, 3	3	5
40	Penyakit Paru Obstruksi lainnya (Angioedema, ETT related injury, Neuromuscular disorder, Aspirasi benda asing, Kompresi eksternal saluran nafas)	4	1	2, 3	3	5
41	Atelektasis (obstruksi dan restriktif)	4	1	2, 3	3	5
42	Nodul Paru Soliter	4	1	2, 3	3	5
43	Tumor Paru Jinak	4	1	2, 3	3	5
44	Tumor Paru Ganas (Primer)	4	1	2, 3	3	5
45	Kanker Paru Sekunder (metastasis tumor)	4	1	2, 3	3	5
46	Karsinoma bronkogenik lainnya	4	1	2, 3	3	5
47	Sindroma ekstrapulmoner berhubungan dengan tumor paru (Myastenia gravis, horner, paraneoplastic cushing)	4	1	2, 3	3	5
48	Tumor dinding dada	3A	1	1, 2	3	3
49	Pain on Malignancy	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
50	Terapi suportif pada kanker paru dan thorak (febrile neutropenia, nyeri, bifosfonat, mual/muntah, nutrisi)	4	1	2, 3	3	5
51	Perawatan paliatif keganasan paru dan torak	4	1	2, 3	3	5
52	Pleuritis	4	1	2, 3	3	5
53	Tuberkulosis ekstra paru (pleuritis TB)	4	1	3	3	5
54	Efusi pleura bukan keganasan	4	1	2, 3	3	15
55	Efusi pleura ganas	4	1	2, 3	3	5
56	Tumor Pleura	4	1	2, 3	3	5
57	Keganasan Pleura (mesothelioma dan tumor lainnya)	4	1	2, 3	3	3
58	Chylothorax	4	1	2, 3	3	3
59	Fibrothorax	4	1	2, 3	3	3
60	Empyema	4	1	2, 3	3	5
61	Pneumomediastinum	3B	1	2	3	3
62	Tumor Mediastinum Jinak dan Ganas (Timoma, timic carcinoma, tiroid substernal, germcell tumor, teratoma, lymphoma, parathyroid, nerve sheat tumor, ganglioma dan para ganglioma, dan penyakit mediastinum lainnya)	4	1	2, 3	3	3
63	Kista Mediastinum (kista, enterogus, neurenteric, tymic, pericardial, thoracic duct)	3B	1	1, 2	3	3
64	Mediastinitis	4	1	2, 3	3	3
65	Emfisema mediastinum	4	1	2, 3	3	3
66	Emfisema subkutis	4	1	2, 3	3	3
67	Penyakit Paru interstisial (Interstitial Lung Disease/ILD) autoimun, (SLE, RA, SSc, PMDM)	4	1	2, 3	3	5
68	Penyakit Paru interstisial (Interstitial Lung Disease/ILD) non autoimun (pneumonitis radiasi)	3B	1	1, 2	3	3
69	Penyakit Paru interstisial (Interstitial Lung Disease/ILD) non autoimun Idiopathic Pulmonary Fibrosis (kriptogenik fibrosing alveolitis)	3A	1	1, 2	3	3
70	Penyakit Paru interstisial (Interstitial Lung Disease/ILD) non autoimun / Pneumonia Interstitial non Spesifik	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
71	Penyakit Paru interstisial (Interstitial Lung Disease/ILD) non autoimun Pneumonia Interstitial	4	1	2, 3	3	5
72	Penyakit paru granulomatosis	4	1	2, 3	3	5
73	Cryptogenic organizing pneumonia	3A	1	1, 2	3	3
74	Bronchiolitis obliterans with organizing pneumonia	3B	1	1, 2	3	3
75	Pneumonia Hipersensitif	3B	1	1, 2	3	3
76	Penyakit Vaskuler Kolagen	4	1	2, 3	3	3
77	Pulmonary alveolar proteinosis	3B	1	1, 2	3	3
78	Pulmonary Langerhans Cell	3B	1	1, 2	3	3
79	Histiositosis	3B	1	1, 2	3	3
80	Limfangioleiomiomatosis	3B	1	1, 2	3	3
81	Penyakit paru langka (Rare lung disease)	3B	1	1, 2	3	3
82	Panbronkiolitis difusa	4	1	2, 3	3	3
83	Alveolar Haemorrhagic	4	1	2, 3	3	3
84	Eosinophilic disorder	3A	1	1, 2	3	3
85	Pulmonary Toxicity Related Chemotherapy Agent	4	1	2, 3	3	3
86	Drug Induced Pulmonary Disease Due to Non Chemotherapeutic Agent	4	1	2, 3	3	3
87	Atektasis Radiasi	4	1	2, 3	3	3
88	Sekuester paru	4	1	2, 3	3	3
89	Atektasis kongenital	4	1	2, 3	3	3
90	Penyakit paru kongenital langka	4	1	2, 3	3	3
91	Sindrom Kartegener	4	1	2, 3	3	3
92	Penyakit paru polikistik	4	1	2, 3	3	3
93	Hernia diafragma	4	1	2, 3	3	3
94	Penyakit tromboemboli	4	1	2, 3	3	5
95	Penyakit veno oklusif pulmoner	4	1	2, 3	3	3
96	Malformasi Arterio Venosa pulmoner	4	1	2, 3	3	3
97	Hipertensi pulmonal	4	1	2, 3	3	5
98	Diffuse Alveolar Damage	4	1	2,3	3	3
99	Vaskulitis pulmonar	4	1	2, 3	3	3
100	Edema Paru	4	1	2, 3	3	10
101	Kor Pulmonale Kronik	4	1	2, 3	3	10
102	Penyakit paru akibat polusi udara	4	1	2, 3	3	10



No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
103	Asma akibat kerja	4	1	2, 3	3	5
104	Pneumonia hypersensitive	4	1	2, 3	3	5
105	Bronkitis industry	4	1	2,3	3	5
106	Bisinosi, Penyakit berilium kronik, Coal workers disease, silicosis, asbestosis, Hard metal lung disease	4	1	2, 3	3	5
107	Indoor dan Outdoor Pollution	4	1	2, 3	3	5
108	Penyakit paru pada ketinggian (high altitude)	4	1	2, 3	3	5
109	Penyakit paru pada kedalaman (diving) dan emboli udara	4	1	2, 3	3	5
110	Penyakit akibat inhalasi;	4	1	2, 3	3	
	- Termal		1			3
	- Polutan		1			3
	- Gas Berbahaya		1			3
111	Pneumokoniosis	4	1	2, 3	3	3
112	Masalah merokok dan nikotin, withdrawal syndrome, program berhenti merokok	4	1	2, 3	3	10
113	Kifoskoliosis	3A	1	2	3	3
114	Thoracoplasty	3B	1	2	3	3
115	Pectus Excavatum / Carinatum	4	1	2, 3	3	5
116	Ankylosing Spondylitis	4	1	2, 3	3	5
117	Obesitas (OHS)	4	1	2, 3	3	5
118	Flail Chest	4	1	2, 3	3	5
119	Kelainan Neuromuskuler (GBS)	4	1	2, 3	3	5
120	Kesehatan paru remaja	4	1	2, 3	3	5
121	Perioperatif bedah thorax	4	1	2, 3	3	3
122	Perioperatif bedah non thorax	4	1	2, 3	3	3
123	Toleransi operasi, indikasi dan kontra indikasi pembedahan aspek paru	4	1	2, 3	3	3
124	Trauma torak	3B	1	2	3	3
125	Transplantasi Paru	3B	1	2	3	3
126	Gangguan Respirasi berkaitan dengan Penyakit Sistemik :					
	a.pada penyakit imunologi	4	1	2, 3	3	5
	b.pada transplantasi organ solid dan sumsum tulang	3B	1	2	3	3
	c.pada penyakit hematologi	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
	d.leukostasis paru (leukemi)	4	1	2, 3	3	5
	e.pada penyakit keganasan (termasuk leukostasis pulmonar dan metastasis)	4	1	2, 3	3	5
	f. pada gangguan ginjal	4	1	2, 3	3	5
	g.pada penyakit gastroenterohepatologi (sindroma hepatopulmonary, portopulmonar, hepatikhidrotoraks)	4	1	2, 3	3	5
	h.pada penyakit metabolik-endokrin	4	1	2, 3	3	5
	i. pada penyakit syaraf pusat dan perifer	4	1	2, 3	3	5
	j. pada penyakit tulang-otot-sendiri	4	1	2, 3	3	5
	k.pada penyakit kulit(Steven Jonshon Syndrome dan lain lain)	4	1	2, 3	3	5
	l. pada kehamilan dan penyakit obstetri-ginekologi	4	1	2, 3	3	5
127	<i>Sleep Related Disorders/Obstructive Sleep Apnea</i>	4	1	2, 3	3	5
128	<i>Airway Resistance Syndrome</i>	4	1	2, 3	3	5
129	<i>Sleep Disorder Other Than Sleep Apnea (Narcolepsy, Restless lack syndrome limb movement)</i>	4	1	2, 3	3	5
130	Sindroma hipoventilasi obesitas	4	1	2, 3	3	5
131	Perawatan pasca trakeostomi	4	1	2	3	5
132	ARDS	4	1	2	3	5
133	Hemoptisis masif	4	1	2	3	3
134	Edema paru non kardiogenik	4	1	2	3	3
135	Emboli paru akut dan kronik	4	1	2	3	3
136	Gagal napas	4	1	2	3	5
137	Near Fatal Asthma (asma mengancam jiwa)	4	1	2	3	5
138	Sepsis TB	4	1	2	3	5
139	Pneumotorak spontan primer	4	1	2	3	3
140	Pneumotorak spontan sekunder	4	1	2	3	3
141	Efusi Pleura Masif	4	1	2	3	5
142	Hidro-Pneumotorak	4	1	2	3	3
143	Tenggelam	4	1	2	3	3
144	Kontusio Paru	3B	1	2	3	3
145	Aspirasi Benda Asing	4	1	2	3	5
146	Obstruksi jalan nafas sentral	4	1	2	3	3

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
147	Obstruksi Jalan nafas akut	4	1	2	3	3
148	Infark Paru	4	1	2, 3	3	3
149	Emboli paru akut	4	1	2, 3	3	3
150	Emboli paru kronik	3A	1	2	3	3
151	Managemen Nyeri pada pasien kritis medis	4	1	2	3	5
152	Gagal Nafas Akut tipe 1, tipe 2 dan tipe campuran	4	1	2	3	3
153	Pencegahan Komplikasi Perawatan Kritis Non-Pulmoner	4	1	2	3	3
154	Kondisi khusus pada gagal napas: Kardiovaskuler, ginjal, susunan syaraf pusat, metabolik, gagal hati, hematemesis, hemato (trombosis), onkologi (lekemi akut) dan gastrointestinal	4	1	2	3	5
155	Pemantauan hemodinamik invasif dan bukan invasif	4	1	2	3	5
156	Gagal Multi Organ dan Syok: hipovolemik, obstruktif, kardiogenik, dan dsitributif	4	1	2	3	5
157	Tromboemboli kritis dan DIC serta antikoagulan terapeetik dan pencegahan	4	1	2	3	5
158	Sepsis (bakterial/viral/jamur) dengan penyulitnya ( gagal organ tunggal dan multipel/MODS, hiperglikemia, insufisiensi adrenal, hipoalbuminemia, gangguan koagulasi)	4	1	2	3	5
159	Gagal organ akut pada sakit kritis sebab lain (non sepsis)	4	1	2	3	5
160	Managemen infeksi sesuai pedoman pengendalian resistensi antibiotika (PPRA)	4	1	2, 3	3	10
161	Eklamsi / Preeklamsi dan sindroma HELLP dengan komplikasinya	4	1	2	3	5
162	Perawatan Paliatif pada penyakit terminal (end of life)	4	1	2, 3	3	5
163	Perioperatif pada penyakit kritis	4	1	2	3	5
<b>Divisi Psikosomatik dan Paliatif Medik</b>						
1	Gangguan cemas menyeluruh/ <i>general anxiety disorders</i>	4	1	2, 3	3	10

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
2	Gangguan ansietas panik / <i>panic disorders</i>	4	1	2, 3	3	5
3	<i>Agora phobia, phobia social, phobia specific</i>	4	1	2, 3	3	5
4	<i>Post traumatic stress Disorder</i>	4	1	2, 3	3	5
5	Gangguan obsesif-kompulsif	3A	1	1, 2	3	3
6	Gangguan campuran ansietas dan depresi	4	1	2, 3	3	10
7	Depresi	4	1	2, 3	3	10
8	Gangguan somatoform, somatisasi dan ketidakseimbangan saraf otonom vegetatif ( <i>multipel psychosomatic syndrome</i> )	4	1	2, 3	3	10
9	Sakit kepala tegang ( <i>Tension headache</i> )	4	1	2, 3	3	10
10	Neurosis kardiak	4	1	2, 3	3	5
11	Gangguan jantung fungsional lainnya	4	1	2, 3	3	5
12	Sindrom hiperventilasi	4	1	2, 3	3	5
13	Dispepsi fungsional (tanpa gejala bahaya/alarm)	4	1	2, 3	3	5
14	Sindrom Kolon Iritabel	4	1	2, 3	3	5
15	Konstipasi fungsional	4	1	2, 3	3	5
16	Gangguan fungsional gastrointestinal lainnya	4	1	2, 3	3	5
17	Disfungsi ereksi	4	1	2, 3	3	5
18	Gangguan seksual fungsional	4	1	2, 3	3	5
19	Gangguan urogenital psikogenik	4	1	2, 3	3	5
20	Gangguan fatigue	4	1	2, 3	3	5
21	Sindroma lelah kronik	4	1	2, 3	3	5
22	Fibromialgia	4	1	2, 3	3	5
23	Nyeri psikogenik	4	1	2, 3	3	5
24	Gangguan tidur	4	1	2, 3	3	5
25	Gangguan makan ( <i>Anorexia nervosa / bulimia</i> )	3A	1	1, 2	3	5
26	Sindroma putus obat / penyalahgunaan obat	3A	1	1, 2	3	5
27	Deteksi dini gangguan psikotik	3A	1	1, 2	3	5
28	Deteksi dini gangguan kepribadian	3A	1	1, 2	3	5
29	Gangguan penyesuaian	4	1	2, 3	3	5
30	Nyeri pada pasien paliatif	4	1	2, 3	3	5
31	Sesak nafas pada pasien paliatif	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
32	Delirium pada pasien paliatif	4	1	2, 3	3	5
33	Gejala gastrointestinal pada pasien paliatif	4	1	2, 3	3	5
34	Fatigue pada pasien paliatif	4	1	2, 3	3	5
35	Pendekatan dan pengelolaan pasien terminal paliatif (terminal care dan fase end of life)	4	1	2, 3	3	5
36	Pengelolaan perdarahan pada penyakit stadium lanjut	3B	1	1, 2	3	3
37	Kegawatdaruratan pasien psikosomatik dan paliatif	4	1	2, 3	3	3
38	Pengelolaan nutrisi pada pasien psikosomatik dan paliatif	3A	1	1, 2	3	3
<b>Divisi Reumatologi</b>						
1	Arthritis reumatoid	4	1	2, 3	3	5
2	Arthritis reumatoid gagal DMARD konvensional	3A	1	1, 2	3	3
3	Arthritis reumatoid dengan komplikasi berat	3A	1	1, 2	3	3
4	Arthritis psoriatic	4	1	2, 3	3	5
5	Arthritis psoriatic yang membutuhkan DMARD biologik	3A	1	1, 2	3	3
6	Arthritis reaktif	4	1	2, 3	3	5
7	Arthritis enteropatik	4	1	2, 3	3	5
8	Arthritis enteropatik yang membutuhkan DMARD biologik	3A	1	1, 2	3	3
9	Spondilitis ankilosa	4	1	2, 3	3	5
10	Spondilitis ankilosa yang membutuhkan DMARD biologik	3A	1	1, 2	3	3
11	Spondiloarthritis aksial	4	1	2, 3	3	5
12	Spondiloarthritis aksial yang membutuhkan DMARD biologik	3A	1	1, 2	3	3
13	Spondiloarthritis perifer	4	1	2, 3	3	5
14	Spondiloarthritis perifer yang membutuhkan DMARD biologik	3A	1	1, 2	3	3
15	<i>Undifferentiated spondyloarthritis</i>	4	1	2, 3	3	5
16	<i>Juvenile idiopathic arthritis</i>	3A	1	1, 2	3	3
17	Arthritis/ artropati karena sebab lain	3A	1	1, 2	3	3
18	SLE ringan	4	1	2, 3	3	5
19	SLE sedang berat	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
20	SLE berat dengan tata laksana <i>advance</i>	3A	1	1, 2	3	3
21	SLE dengan keadaan khusus (hamil, APS katastroofik)	3A	1	1, 2	3	3
22	Lupus imbas obat	4	1	2, 3	3	3
23	<i>Adult onset Still disease</i>	3A	1	1, 2	3	3
24	Sklerosis sistemik	4	1	2, 3	3	3
25	Sklerosis sistemik dengan penyulit	3A	1	1, 2	3	3
26	Sindrom <i>Sjögren</i>	4	1	2, 3	3	3
27	Sindrom <i>Sjögren</i> berat	3A	1	1, 2	3	3
28	Miopati inflamasi idiopatik (Polimiositis, Dermatomiositis, Miositis badan inklusi)	3A	1	1, 2	3	3
29	Sindrom antifosfolipid	4	1	2, 3	3	3
30	<i>Overlap syndromes</i>	4	1	2, 3	3	3
31	<i>Mixed connective tissue disease</i> (MCTD)	3A	1	1, 2	3	3
32	<i>Undifferentiated connective tissue diseases</i>	2	1	2	3	1
33	Vaskulitis pembuluh darah besar (Arteritis Takayasu, Arteritis temporal)	3A	1	1, 2	3	3
34	Vaskulitis pembuluh darah sedang (Poliarteritis nodosa, Penyakit Kawasaki)	3A	1	1, 2	3	3
35	Vaskulitis pembuluh darah kecil ( <i>Microscopic polyangitis, Granulomatosis with polyangiitis, Eosinophilic granulomatosis with polyangitis, Cryoglobulinemic vasculitis, IgA vasculitis, anti-GBM vasculitis</i> )	3A	1	1, 2	3	3
36	Penyakit Behcet	3A	1	1, 2	3	3
37	Familial Mediterranean Fever (FMF)	3	1	1, 2	3	
38	Sindrom Cogan	2	1	2	3	1
39	Thrombangiitis obliterans (Buerger's disease)	3A	1	1, 2	3	3
40	Vaskulitis lain	3A	1	1, 2	3	3
41	Pioderma gangrenosum	2	1	2	3	1
42	Polikondritis berulang	2	1	2	3	1
43	Polymyalgia rheumatica	3A	1	1, 2	3	3
44	Penyakit autoinflamasi	3A	1	1, 2	3	3
45	Artritis bakteri/septik	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
46	Arthritis virus	4	1	2, 3	3	5
47	Arthritis tuberkulosis	4	1	2, 3	3	5
48	Arthritis infeksi lain	3A	1	1, 2	3	3
49	Arthritis yang berhubungan dengan HIV	3	1	1, 2	3	5
50	Spondilitis, spondilodiskitis	3A	1	1, 2	3	3
51	Osteomielitis	4	1	2, 3	3	5
52	Demam reumatik akut	4	1	2, 3	3	5
53	Gout akut	4	1	2, 3	3	5
54	Gout akut dengan komorbid	4	1	2, 3	3	5
55	Gout kronik	4	1	2, 3	3	5
56	Artropati kristal lainnya	3A	1	1, 2	3	3
57	Osteoporosis primer	4	1	2, 3	3	5
58	Osteoporosis akibat glukokortikoid	4	1	2, 3	3	5
59	Gangguan metabolisme vitamin D	4	1	2, 3	3	5
60	Hiperparatiroidisme	3A	1	1, 2	3	3
61	Osteomalacia	2	1	2	3	1
62	Nekrosis kaput femoris	4	1	2, 3	3	5
63	Gangguan metabolisme kalsium, fosfat, dan mineral tulang lainnya	4	1	2, 3	3	5
64	Penyakit metabolik tulang lainnya	3A	1	1, 2	3	3
65	Osteoarthritis	4	1	2, 3	3	10
66	Spondilosis	4	1	2, 3	3	5
67	Spondilolistesis	4	1	2, 3	3	5
68	Stenosis spinal	4	1	2, 3	3	5
69	Tendinitis rotator cuff	4	1	2, 3	3	5
70	Frozen shoulder	4	1	2, 3	3	5
71	Golfer elbow (Medial epicondylitis)	4	1	2, 3	3	5
72	Tennis elbow (Lateral epicondylitis)	4	1	2, 3	3	5
73	De Quervain's tenosynovitis	4	1	2, 3	3	5
74	Trigger fingers (Stenosing tenosynovitis)	4	1	2, 3	3	5
75	Carpal Tunnel Syndrome	4	1	2, 3	3	5
76	Tarsal Tunnel Syndrome	4	1	2, 3	3	5
77	Tendinitis Achilles	4	1	2, 3	3	5
78	Ruptur tendon Achilles	3A	1	1, 2	3	3
79	Plantar fasciitis	4	1	2, 3	3	5
80	Low back pain	4	1	2, 3	3	5

No	Kompetensi Penyakit	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tingkat Supervisi			Minimal requirement selama pendidikan
			Tahap 1	Tahap 2	Tahap 3	
81	Nyeri reumatik regional (leher, bahu, lutut, kaki)	4	1	2, 3	3	5
82	Penyakit reumatik ekstra artikular lain	4	1	2, 3	3	5
83	Fibromialgia	4	1	2, 3	3	10
84	Myofascial pain syndromes	4	1	2, 3	3	5
85	Chronic kidney disease -Mineral bone disorders (CKD- MBD)	3A	1	1, 2	3	3
86	Amiloidosis sistem muskuloskeletal	2	1	2	3	1
87	Sarkoidosis	3A	1	1, 2	3	3
88	Miopati karena sebab lain	3A	1	1, 2	3	3
89	Skoliosis	3A	1	1, 2	3	3
90	Kifosis	3A	1	1, 2	3	3
91	Lordosis	3A	1	1, 2	3	3
92	Lesi meniscus medial, lateral	3A	1	1, 2	3	3
93	Trauma kerja dan olahraga	4	1	2, 3	3	5
94	Trauma sendi	3B	1	1, 2	3	3
95	Complex regional pain syndrome	3B	1	1, 2	3	3
96	Neoplasma tulang dan sendi (Ganglions, Loose Bodies, Pigmented villonodular synovitis dll)	2	1	2	3	1
97	Sindrom reumatik terkait keganasan	4	1	2, 3	3	5
98	Nyeri neuropati lainnya	4	1	2, 3	3	5
99	Osteogenesis imperfecta	2	1	2	3	1
100	Sindrom Marfan	3A	1	1, 2	3	3
101	Sindrom Ehlers-Danlos	2	1	2	3	1
102	Sarkopenia	3A	1	1, 2	3	3
103	Autoimun Rheumatic Disease post COVID-19	4	1	2, 3	3	5
104	IgG4 related disease	3A	1	1, 2	3	3
105	Nyeri muskuloskeletal	4	1	2,3	3	10

#### Daftar Kompetensi Prosedur Klinis

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
Divisi Alergi Imunologi Klinik							



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
1	Uji tusuk kulit ( <i>skin prick test</i> )	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
2	Tes tempel ( <i>Patch test</i> )	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
3	Tes provokasi obat oral	3		Tahap 2			4
4	Tes provokasi obat injeksi	2		Tahap 2			2
5	Tes provokasi makanan	2		Tahap 2			2
6	Tes provokasi bronkus	3		Tahap 2			4
7	Spirometri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
8	Vaksinasi Dewasa	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
9	Vaksinasi dewasa dengan komorbid	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
10	Imunoterapi alergen	3		Tahap 2			4
11	Desensitisasi obat	2		Tahap 2			2
12	Investigasi KIPI	3		Tahap 2			4
13	Penggunaan terapi immunoglobulin dan agen biologis	3		Tahap 2			4
14	Interpretasi pemeriksaan diagnostik autoimun	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
15	Interpretasi pemeriksaan diagnostik auto-inflamasi	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
16	Interpretasi pemeriksaan diagnostik imunodefisiensi	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
17	Interpretasi pemeriksaan diagnostik alergi	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
<b>Divisi Endokrinologi Metabolik dan Diabetes</b>							
1	Pemeriksaan glukosa darah ( <i>Point of Care Test</i> )	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
2	Pemberian insulin intravena kontinyu (insulin drip intravena)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
3	Monitoring gula darah selama pemberian insulin drip/kontinyu intravena (Glucose monitoring during intravenous insulin therapy)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
4	Vibratory sensation testing dengan garpu tala 128 Hz	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
5	Semmes-weinstein monofilament test 10g	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
6	Ankle Brachial Index dengan hand held doppler	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
7	Exoptalmometry in Grave's Disease	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
8	Aspirasi jarum halus untuk nodul tiroid	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
9	Panel test untuk fungsi adrenal	2		Tahap 2			2
10	Dexamethasone suppression test (low dose dan high dose)	2		Tahap 2			2
11	Interpretasi pemeriksaan densitas massa tulang / interpretasi Bone Mineral Density (BMD) by Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA)	3		Tahap 2			4
12	Pemeriksaan dengan orchidometer	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
13	Pemeriksaan analisis komposisi tubuh / Body Composition Analysis (BCA)	2		Tahap 2			2
14	Water deprivation test	2		Tahap 2			2
15	Teknik injeksi insulin	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
16	Tes pembebanan dengan insulin	2		Tahap 2			2
17	Pompa insulin	2		Tahap 2			2
18	Perawatan luka ulkus kaki diabetes (debridemen)	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
19	Perawatan kaki diabetes non ulkus	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
20	USG tiroid untuk panduan tindakan	3		Tahap 2			4
21	Aspirasi kista tiroid dengan panduan USG	2		Tahap 2			1
22	Injeksi etanol perkutan dengan panduan USG pada tiroid	2		Tahap 2			1
23	Continuous glucose monitoring	3		Tahap 2			4
24	Core needle biopsy pada kasus nodul tiroid yang hasil FNAB inkonklusif	2		Tahap 2			1
25	Ablasi tiroid dengan radioiodine aktif	2		Tahap 2			1
26	Ablasi tiroid dengan radio frekuensi/radio frequency ablation (RFA)	2		Tahap 2			2
27	Tindakan pulse steroid therapy pada graves' orbitopathy derajat berat dan aktif	3		Tahap 2			4
28	Pemeriksaan growth hormone dengan provokasi insulin	2		Tahap 2			1

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
29	Tindakan infus bifosfonat pada hiperkalsemia	3		Tahap 2			4
30	Hormone replacement therapy	2		Tahap 2			2
31	Terapi nutrisi medis	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
32	Prolonged fasting testing untuk insulinoma	2		Tahap 2			2
33	Beta HCG stimulation test	2		Tahap 2			2
34	Ocreotide stimulation test	2		Tahap 2			2
35	Desmopressin stimulation test	2		Tahap 2			2
36	FNAB paratiroid dengan panduan USG	2		Tahap 2			2
37	FNAB parotis dengan panduan USG	2		Tahap 2			2
38	FNAB KGB leher pada Ca tiroid dengan panduan USG	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
39	Injeksi etanol untuk ablasi KGB metastase	2		Tahap 2			2
40	Injeksi etanol untuk abalasi pada paratiroid dengan panduan USG	2		Tahap 2			2
<b>Divisi Gastroenterohepatologi</b>							
1	Pemasangan pipa nasogastrik	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
2	Pemasangan pipa nasogastrik menggunakan endoskop	2		Tahap 2			2
3	Pemasangan pipa nasojejunal menggunakan endoskop	2		Tahap 2			2
4	Esofagogastroduodenoskopi diagnostik	2		Tahap 2			2
5	Kolonoskopi diagnostik	2		Tahap 2			2
6	Endoskopi hemostasis	2		Tahap 2			2
7	Endoscopic mucosal resection	2		Tahap 2			2
8	Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	2		Tahap 2			2
9	Enteroskopi	2		Tahap 2			2
10	Kapsul endoskopi	2		Tahap 2			2
11	Biopsi hati	2		Tahap 2			2
12	Drainase/aspirasi abses hati	2		Tahap 2			2
13	Percutaneous ethanol injection therapy	2		Tahap 2			2
14	Radio frequency ablation pada hati	2		Tahap 2			2

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
15	Transient elastography (Fibroscan)	3		Tahap 2			4
16	Hepatic Artery Portal Vein Gradient (HPVG)	2		Tahap 2			2
17	Percutaneous transhepatic biliary drainage	2		Tahap 2			2
18	Aspirasi kista hati	2		Tahap 2			2
19	Manajemen perioperatif transplantasi hati	2		Tahap 2			1
20	Parasentesis abdomen/pungsi asites	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
21	Pigtail catheter untuk asites	3		Tahap 2			4
22	USG Abdomen dasar di bidang Penyakit Dalam (Hati dan Empedu) <sup>b</sup>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	3	6
23	Peritoneoskopi	2		Tahap 2			2
24	Pemasangan Sengstaken Blakemore Tube	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	2
25	Businasi Merkuri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
26	Skleroterapi dan ligasi varises esophagus	2		Tahap 2			2
27	Skleroterapi hemoroid	2		Tahap 2			2
28	Percutaneous cholecystostomy	2		Tahap 2			2
29	Biopsi jarum halus limpa	2		Tahap 2			2
30	Kolangioskopi	2		Tahap 2			2
31	Dilatasi striktur esofagus menggunakan dilator Savary-Gilliard	2		Tahap 2			2
32	Dilatasi striktur esofagus menggunakan dilator balon	2		Tahap 2			2
33	Peroral endoscopic myotomy (POEM)	2		Tahap 2			2
34	Pemasangan self-expanding metallic stent (SEMS) untuk tumor esofagus maupun striktur esofagus refrakter	2		Tahap 2			2
35	Pemasangan percutaneous endoscopic gastrostomy (PEG) tube	2		Tahap 2			2
36	Dilatasi striktur pilorus	2		Tahap 2			2
37	Pemasangan self-expanding metallic stent (SEMS) untuk	2		Tahap 2			2

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	tumor pilorus, tumor duodenum, tumor kolon						
38	Endoskopi ekstraksi benda asing	2		Tahap 2			2
39	Injeksi sianokrilat untuk varises gaster	2		Tahap 2			2
40	Manometri resolusi tinggi	2		Tahap 2			2
41	pHmetri impedance	2		Tahap 2			2
42	Rektosigmoidoskopi diagnostik	2		Tahap 2			2
43	Endoscopic ultrasonography (EUS) diagnostik	2		Tahap 2			2
44	EUS-guided fine needle aspiration/biopsy (EUS- FNA/FNB)	2		Tahap 2			2
45	EUS-guided drainage untuk pseudokista pankreas	2		Tahap 2			2
46	EUS-guided necrosectomy untuk pancreatic walled-off necrosis (WON)	2		Tahap 2			2
47	EUS-guided biliary drainage (EUS-BD)	2		Tahap 2			2
48	EUS-guided celiac plexus neurolysis (EUS-CPN)	2		Tahap 2			2
49	EUS-guided radiofrequency ablation (EUS-RFA)	2		Tahap 2			2
50	Endoscopic submucosal dissection (ESD)	2		Tahap 2			2
51	Anoskopi diagnostik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
<b>Divisi Geriatri</b>							
1	Pengkajian paripurna pasien geriatri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
2	Pemeriksaan fungsi kognitif	3	Tahap 2	Tahap 2			4
3	Pemeriksaan status mental	3	Tahap 2	Tahap 2			4
4	Pemeriksaan status nutrisi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
5	Pemeriksaan status nutrisi dan interpretasi pemeriksaan komposisi tubuh dan massa otot	3	Tahap 2	Tahap 2			4
6	Pemeriksaan <i>body impedance analysis</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
7	Pemeriksaan tinggi lutut	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
8	Penilaian risiko jatuh (termasuk tes keseimbangan)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
9	Pemeriksaan performa fisik : <i>Short physical performance</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	<i>battery</i> (balance test, gait speed test, dan chair stand tes)						
10	Perawatan luka dekubitus grade 1-2	3	Tahap 2	Tahap 2			6
11	Perawatan luka dekubitus grade 3-4	2	Tahap 2	Tahap 2			3
12	Interpretasi pemeriksaan densitas massa tulang / interpretasi <i>Bone Mineral Density (BMD) by Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA)</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
13	Interpretasi Urodinamik	2	Tahap 2	Tahap 2			2
14	<i>Homecare/</i> Asuhan perawatan rumah	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
15	Persiapan terapi kanker pada usia lanjut	3	Tahap 2	Tahap 2			4
16	Manajemen perioperatif pada pasien geriatri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	10
17	Manajemen perioperatif pada frail	3	Tahap 2	Tahap 2			3
<b>Divisi Ginjal dan Hipertensi</b>							
1	Hemodialisis intermiten	2	Tahap 2	Tahap 2			2
2	Prolonged Intermittent Renal Replacement Therapy (PIRRT)	2	Tahap 2	Tahap 2			2
3	Hemodialisis Teknik Khusus	2	Tahap 2	Tahap 2			2
4	Continuous Renal Replacement Therapy (CRRT)	2	Tahap 2	Tahap 2			2
5	Peritoneal Dialisis	2	Tahap 2	Tahap 2			2
6	Transplantasi Ginjal (persiapan, tatalaksana medis & komplikasinya)	2	Tahap 2	Tahap 2			2
7	USG Abdomen dasar di bidang Penyakit Dalam (ginjal dan saluran kemih) <sup>b</sup>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	3	6
8	Ultrasonografi vaskuler (untuk pemetaan pembuluh darah akses hemodialisis)	2	Tahap 2	Tahap 2			2
9	Biopsi ginjal dan interpretasinya	2	Tahap 2	Tahap 2			2
10	Pemasangan kateter vena sentral untuk akses hemodialisis	2	Tahap 2	Tahap 2			2
11	Pemasangan kateter akses peritoneal dialisis	2	Tahap 2	Tahap 2			2

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
12	Intervensi endovaskuler untuk akses hemodialisis	2	Tahap 2	Tahap 2			2
13	Plasma exchange	2	Tahap 2	Tahap 2			2
14	Plasma pheresis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
<b>Divisi Hematologi Onkologi Medik</b>							
1	Pra Pemberian Terapi Sistemik Obat Anti Kanker (OAK) pada Pasien Kanker						
	1. Pembahasan pasien dalam Tim Multi Disiplin (Multi-discipline Team/MDT) di RS						
	A. Dalam MDT ditentukan bahwa terapi sistemik OAK akan diberikan kepada pasien kanker tersebut	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	B. Pembahasan / pelaporan kasus yang telah dibahas sebelumnya	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	2. Melakukan perencanaan pasca pembahasan dalam MDT tentang manajemen kanker pada pasien mengacu tahapan pengelolaan pasien, mencakup:						
	A. Rencana pengobatan ( <i>plan of care</i> )	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	B. Rencana saat pulang ( <i>discharge planning</i> )	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	C. Rencana <i>follow-up</i> dan <i>monitoring</i> -evaluasi pengobatan	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	D. Informasi tentang hal di atas & edukasi tentang OAK kepada pasien dan keluarga	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
2	Prosedur Penilaian Aspek Kanker: Histologi, IHC, Imunositokimia, Biomarker Sub Jenis Kanker secara Fenotip, Molekular dan Kimiawi Kanker						
	1. Konfirmasi & verifikasi hasil penilaian sitologi atau histologi atau penanda tumor	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
	2. Konfirmasi & verifikasi hasil penilaian imunohistokimia dan/atau FISH untuk tumor padat	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	3. Konfirmasi & verifikasi hasil penilaian imunositokimia dengan flowcytometry	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	3
	4. Konfirmasi & verifikasi hasil penilaian sitogenetika secara karyotyping / FISH	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	3
	5. Konfirmasi & verifikasi hasil pemeriksaan molekular secara FISH, RT-PCR, <i>sequencing</i> DNA	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	3
	6. Konfirmasi dan verifikasi hasil pemeriksaan elektroforesis protein dan imunofikasi darah & urin	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	3
	7. Penentuan derajat keganasan (Grading) kanker	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
3	Prosedur Penilaian Aspek Kanker: Penentuan Stadium (Staging) dan Penentuan Respon Terapi Terhadap Regimen OAK						
	1. Menentukan pemeriksaan imaging berdasarkan presisi, spesifitas dan sensitivitas untuk menentukan stadium/staging kanker tumor padat pra – terapi mencakup:						
	A. Metoda/teknik terbaik ( <i>best clinical practice</i> )	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Metoda/teknik standar umum	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Metoda/teknik standar minimal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Penentuan stadium kanker berdasarkan sistem TNM (tumor solid) klinik dan patologis, serta sistem khusus (stadium, tahapan, simptomatik) untuk setiap kanker darah yang berbeda	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3. Penentuan rencana penilaian respon terapi bila terapi sistemik selesai / komplit, berdasarkan pemeriksaan fisik dan imaging serta laboratorium:						
	A. mengacu kriteria RECIST	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. mengacu kriteria WHO	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. <i>laboratory responses</i>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. <i>molecular responses</i>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
4	Prosedur Penilaian Aspek Kanker: Penentuan Faktor Prognosis berdasarkan Diagnosis Kanker, Stadium dan Faktor Faktor Lain (Konstitusional, Status Performans, Laboratorium Spesifik, dll) dan Sistem Skor Prognosis						
	1. Penentuan prognosis pasien kanker bila tidak diberikan terapi sesuai dan optimal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Penentuan prognosis pasien kanker bila diberikan terapi sistemik OAK yang sesuai, dengan / tanpa kombinasi dengan modalitas utama lainnya (pembedahan dan radiasi)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
3	Prosedur Penilaian Kelayakan Pasien Kanker yang akan Menerima Terapi Sistemik OAK						
	1. Penilaian status kebugaran/ performance pasien berdasarkan kriteria Karnofsky/WHO (Swiss/ECOG)	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	2. Penilaian fungsi organ dan sistem secara pemeriksaan fisik, laboratorium, imaging dan alat diagnostik lainnya :						
	A. Hematopoiesis	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	B. Jantung	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	C. Ginjal	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	D. Hati	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	E. Saluran cerna atas & bawah	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	F. Organ & sistem lainnya	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	G. Komponen kimia elektrolit /ion	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	H. Komponen kimia non elektrolit / no ion dan bahan metabolik	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	3. Melakukan penilaian infeksi fokus (fokal infections) akut dan mengobatinya	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	4. Penilaian ko-morbiditas/ penyakit kronik :						
	A. Infeksi kronis	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	B. Penyakit non infeksi (fungsi organ) yang kronik	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	C. Penyakit kronik yang <i>decompensated</i>	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
	5. Pengobatan ko-morbiditas pra-, durante, - pasca terapi sistemik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	6. Penentuan kelayakan pasien berdasarkan penilaian di atas:						
	A. Pemberian terapi sistemik OAK setelah ko-morbiditas/ gangguan fungsi organ dan sistem disembuhkan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Pemberian terapi sistemik OAK bersamaan dengan terapi definitif komorbiditas	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	7. Penilaian kehamilan, status hormone wanita, pencegahan infertilitas pra terapi sistemik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	A. Tes kehamilan pra terapi	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	B. Konsultasi preservasi sperma	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	C. Konsultasi preservasi sel ovum	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	D. Konsultasi status hormon wanita	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	E. Terminasi kehamilan	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	8. Penilaian kesiapan mental dan kondisi umum						
	A. Konsultasi psikosomatik	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	B. Konsultasi geriatrik	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	C. Konsultasi gizi klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	D. Konsultasi kedokteran fisik & rehabilitasi	3	Tahap 2	Tahap 2			3

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
4	Prosedur Pengkajian Obat-obat Anti Kanker untuk Terapi Sistemik yang akan Dipilih						
	1. Penentuan jenis terapi sistemik obat anti kanker (OAK)						
	A. Kemoterapi sitostatika	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	C. Imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	D. Terapi hormone	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Terapi biologi dan selular	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	F. Terapi mutakhir / terkini	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	G. Obat-obat originator-inovator, originator-me too chemical medicines (obat berbahan kimia)						
	1) Produk biologi: Reference Biotherapeutic Products (RBP), BIOSIMILAR & non comparable biologig products (NCB)	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	2) Produk bahan kimia: Originator, kopi generik, kopi generik dengan merek dagang	3	Tahap 2	Tahap 2			3
	2. Penentuan respon dan sensitivitas sel kanker terhadap jenis OAK yang akan dipilih termasuk respon molecular	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. Penentuan indikasi & kontra indikasi, interaksi obat, reaksi ikutan, peringatan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4. Penentuan aspek metabolisme, eksresi, onset of action, konsentrasi maksimal serta waktu paruh dan AUC dari OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	5. Penentuan toksisitas OAK pada berbagai organ dan system tubuh (sumsum tulang, mukosa, jantung, ginjal dll) menurut Kriteria WHO	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	6. Melakukan penentuan tujuan terapi sistemik:						
	A. Tujuan kuratif	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Tujuan paliatif	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	7. Penentuan rejimen OAK						
	A. Tunggal / monoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Kombinasi dua, tiga, empat	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Jumlah siklus	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	8. Melakukan penentuan "setting" dan "timing" kombinasi dengan pembedahan atau radioterapi sebagai :						
	A. Neoajuvan/induksi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Ajuvan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Sequensial	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Terapi primer	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. Kemo-radiasi: radiosensitizer, concomitantly/concurrently, sandwich, Radiasi "ice-berg" pasca terapi isitemik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	9. Penentuan efikasi, keamanan dan "cost effectiveness" rejimen OAK	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	10. Penentuan pembiayaan rejimen OAK seluruh siklus pemberian serta kesanggupan pasien	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	11. Penentuan dosis:						
	A. Penyesuaian dosis per LPB pra setiap siklus	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Intensifikasi dosis: eskalasi, dense dose	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Dosis maksimal per pemberian dan dosis maksimal kumulatif sepanjang hidup	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	12. Penentuan efektifitas dan safety rejimen OAK berdasarkan studi pivotal & PSUR ( <i>periodic safety update report</i> ) di lapangan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	13. Penentuan risiko emetik, febrile netropenia, nefrotoksik, kardiotoxik, hepatotoksik, dll rejimen OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	A. Risiko emetik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. Risiko kerusakan mukosa mulut	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Risiko febrile netropenia c. rorgan risiko nefrotoksik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Risiko hepatotoksik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Risiko kardiotoxik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	F. Risiko mukosa saluran cerna atas (gastritis, nyeri epigastrik)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	G. Risiko saluran cerna bawah (diare)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	H. Risiko toksisitas saraf (neuropati)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	I. Risiko toksisitas paru	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	J. Risiko toksisitas organ reproduksi:	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	K. Sperma	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	L. Ovum	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	M. Risiko toksisitas buli buli (sistitis hemoragik)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	N. Risiko gangguan system metabolisme dan elektrolit	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	O. dan lain lain	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	14. Melakukan penentuan pencegahan (premedikasi dan profilaksis) efek samping pengobatan dengan OAK:						
	A. Penentuan obat-obat pra (profilaksis), durante (breakthrough) dan pasca OAK: (treatment & profilaksis) anti emetik, anti diare, G-CSF profilaksis, infeksi (anti mikroorganisme profilaksis, preemptif, empirik, definitif), hipersensitivitas; anafilaksis, pencegahan efek samping spesifik setiap obat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Penentuan hidrasi pra, durante dan pasca terapi sistemik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	15. Melakukan koordinasi antar Dokter HOM dgn Tim Perawat Onkologi dalam hal pemberian / administrasi OAK mencakup						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	tindakan pra pemberian, saat memulai pemberian, selama dan setelah pemberian OAK:						
	A. Melakukan penilaian/pengkajian kelayakan pasien pra pemberian terapi sistemik OAK mencakup konfirmasi hasil pemeriksaan di klinik:	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	1) diagnosis pasti histologi&IHK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) diagnosis pasti sitologi& flow cytometry	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3) stadium pasti dgn imaging	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	4) laboratorium fungsi organ dan system tubuh: normal ?	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	5) fungsi jantung: normal?	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	6) status performance ?	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	7) luas permukaan tubuh ?	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Penentuan protokol terapi sistemik oleh dokter HOM	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Penilaian formulir edukasi & "informed consent" pra terapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Pelaksanaan pemberian OAK pengisian formulir pelaksanaan yang dimonitoring oleh perawat dan dokter	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Monitoring pra & pasca OAK dalam hal ESO	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	F. Merencanakan saat pulang (discharged planning)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	G. Menentukan cara monitoring ESO saat pasien di rumah (Hot line monitoring ESO di rumah)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	16. Melakukan koordinasi antar dokter HOM dengan Tim Farmasi Onkologi dalam hal "cytotoxic handling" OAK						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	A. Konfirmasi OAK yang diresepkan oleh Dokter HOM dalam hal:					1	
	1) OAK yang akan diberikan ke pasien: jenis, dosis, lama pemberian OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) informasi "switching OAK" sesuai dgn ketersediaan obat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Penetapan pelarutan obat suntik mencakup:						
	1) timing / saat yang tepat pelarutan OAK terkait kelayakan pasien untuk menerima OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) transportasi dari Farmasi ke Ruang Kemoterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3) penyimpanan OAK di ruang kemoterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Konfirmasi pre medikasi yang tepat terkait dengan rejimen OAK yang akan diberikan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Tindakan pasca pemberian OAK dalam hal sistem limbah di ruang kemoterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Penyerahan formulir ESO dari Perawat Onkologi ke Farmasi Onkologi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	17. Penentuan tempat pemberian kemoterapi (rawat inap atau rawat jalan)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
5	Prosedur Pemberian OAK kepada Pasien secara Infus Intravena dan Akses/Route Lainnya						
	1. Menjelaskan kepada pasien tentang tujuan, cara dan efek samping, dilanjutkan dengan "informed consent"	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Melakukan penilaian ulang kelengkapan persyaratan aspek kanker, aspek pasien & aspek obat, sebelum rejimen OAK diberikan (time-out assessment)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	3. Menentukan route/ cara pemberian rejimen OAK (vena perifer, vena sentral, intra arterial, intratekal, intraperitoneal, intra-pleural, akses lain) dan prosedur	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	4. Menentukan risiko ekstrasvasasi OAK intravena dalam hal vesikan dan iritan, pencegahan & pengobatan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	5. Menentukan urutan dan lama pemberian OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	6. Melakukan pengawasan & pemantauan tanda vital dan efek samping akut OAK selama pemberian rejimen OAK di rumah sakit	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	7. Melakukan pemantauan pasca OAK , profilaksis dan pengobatan efek samping lambat saat pasien di rumah dan menyediakan akses 24 jam “hotline” untuk tindak lanjut bila ada efek samping di rumah serta berkomunikasi dengan house doctor pasien	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	8. Melaksanakan pemantauan dan pelaporan efek samping obat /OAK (Pharmacovigilance/ Safety)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	9. Melakukan penulisan ESO pada VARIAN dalam CLINICAL PATHWAY dan TINDAK LANJUT untuk SIKLUS BERIKUTNYA rejimen OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	10. Melakukan pengubahan protokol pengobatan (premedikasi, rejimen OAK: dosis, kombinasi, interval) bila terjadi ESO dari OAK)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
6	Prosedur Pengobatan Efek Samping OAK (ESO) dan Penentuan Toleransi terhadap Rejimen OAK: Menangani dan mencegah ESO akibat REJIMEN OAK mencakup:						



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	1. Toksisitas hematopoiesis:						
	A. Febrile neutropenia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Infeksi bakteri aerob & anerob, jamur, virus	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Sepsis dan syok septik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Anemia gravis mengancam jiwa	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. ESO pada hemostasis:						
	A. Perdarahan ringan, sedang, berat mengancam jiwa	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Trombosis vena dan arteri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Disseminated intravascular coagulation (DIC)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3. Toksisitas saluran cerna:						
	A. Mukositis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Nausea vomitus	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Gastritis akut	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Anoreksia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Diare dan syok hypovolemia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	F. Hematemesis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	G. Melena / Hematoschezia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	4. Toksisitas jantung						
	A. Bradikardi/ Takikardia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Iskemia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Gangguan hantaran dan irama jantung (aritmia)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Henti jantung	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	5. Toksisitas ginjal						
	A. Gangguan fungsi ginjal: Insufisiensi ginjal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Gangguan fungsi ginjal: Gagal ginjal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	6. Toksisitas hati						
	A. Gangguan fungsi hati	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Gagal hati	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Enselopatis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	7. Toksisitas paru: Fibrosis paru	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	8. Toksisitas saraf tepi: Neurotopati ringan, sedang, berat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	9. Toksisitas saraf pusat:						
	A. Kejang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Perubahan kesadaran	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Penurunan kesadaran	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	10. Pendengaran: Ototoksisitas ringan, sedang, berat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	11. Gangguan metabolik, endokrin dan elektrolit:						
	A. Diabetes insipidus	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Hipo. hiper Na, K, Cl	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Hipo – hiper Calcium	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Hiper urisemia	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Gangguan elektrolit lainnya	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	12. Paraneoplastik syndrome	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	13. Tumor lisis syndrome	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	14. ESO lainnya:						
	A. ESO akibat ekskresi di lakrimasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Hipersensitivitas	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Anafilaksis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
7	Prosedur Penentuan Toleransi / Safety dan Respon Pengobatan, Kambuh, Refrakter dan Penentuan Harapan Hidup ( <i>Survival</i> )						
	1. Melakukan penilaian dan pengkajian toleransi /keamanan pasien terhadap rejimen OAK pada siklus awal:						
	A. Berdasarkan toksisitas hematologic dan non hematologik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Berdasarkan ESO/pharmacovigilance	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Menentukan rejimen OAK pengganti bila pasien tidak mentoleransi rejimen OAK pada siklus pertama yang diterima	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. Penentuan respon terapi ( CR, PR, SD, PD, refrakter/relaps, - multidrug resistance (MDR))						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	setelah 2 dan 4 siklus pertama mengacu kepada:						
	A. RECIST atau WHO (lesi target, lesi non target, lesi non tumor padat)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. klinis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. laboratorium	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. respon molecular (eg LGK)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. minimal residual disease (MRD) (eg LLA)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4. Menentukan jumlah siklus rejimen OAK yang akan diberikan selanjutnya berdasarkan respon pada siklus awal	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	5. Menentukan rejimen OAK lini selanjutnya (kedua, ketiga, dst) pada kasus refrakter atau kambuh dan pada program "continuum of care"	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	6. Melakukan pemantauan jangka panjang untuk menentukan efikasi rejimen OAK dalam hal harapan hidup (survival): Disease free survival/DSF, Progression free survival/PFS	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	7. Melakukan pemantuan dan pelaporan efek samping obat (ESO) jangka pendek dan panjang (Pharmacovigilance)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
8	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Pasien Keganasan Limfoid						
	1. Limfoma non-Hodgkin (LNH) sel B, sel T, ektranodal, leukemia limfositik kronik (LLK), Limfoma Hodgkin (LH), Histiositosis maligna (HM)						
	A. dengan terapi standard I:						
	kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	PS 0-1,	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Contoh: Siklofosamid, vinkristin, doksorubisin						
	B. Dengan terapi standard II:						
	kemoterapi sitostatika lini 2, 3, dst untuk yang refrakter/relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	PS 2, risiko febrile neutropenia > 10%	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. dengan kombinasi kemoterapi - radiasi (eg. Radiasi "iceberg")	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut:						
	terapi terkini (eg. Uji klinik)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	TST/ TSPDT (autologus/ allogenik)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	terapi sel punca	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	terapi selular	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2. Leukemia granulositik kronik (LGK) BCR-ABL						
	A.						
	1) Leukemia granulositik kronik (LGK) fase kronik dengan terapi standard I (kemoterapi sitostatika pada PS 0-1, resiko febrile neutropenia <10%)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) LGK fase kronik dengan terapi target standard II (dengan Tyrosine Kinase Inhibitor/TKIs lini ke-1, 2, dst)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. LGK fase akselerasi & krisis blastik (transformasi ke LMA / LA) dengan kemoterapi intensif (lihat LMA)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. MM simptomatik aktif, sel plasma disktrasia lainnya						
	A.						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	1) MM simptomatik aktif dengan terapi awal untuk komplikasi penyakitnya (hiperviskositas dengan plasmafaresis, insufisiensi ginjal, kelainan neurokardiologis, fraktur vertebra, dll)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) MM simptomatik dengan terapi standard I:						
	kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3) MM simptomatik dengan terapi standard II:						
	tidak berespon/ refrakter, relaps terhadap kemoterapi sitostatika	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	terapi lini ke 2,3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	terapi target & imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) MM Simptomatik dengan terapi tingkat lanjut: terapi terkini/ uji klinik, TST / TSPDT, terapi selular,dll	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Plasma diskrasia lainnya						
	1) Makroglobulinemia Waldenstrom	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Amiloidosis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) Light chain disposition disease (LCDD)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) Leukemia limfoblastik akut (LLA) non BCR-ABL & BCR-ABL positif serta Leukemia mieloblastik akut (LMA) de novo & sekunder						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	A. Terapi awal akibat komplikasi penyakitnya LLA dan LMA (trombopenia/perdarahan, infeksi, anemia gravis, kelainan metabolik, dst)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Terapi sitoreduksi awal pra terapi definitif (termasuk leukaferesis)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Terapi standard dan tingkat lanjut:						
	- kemoterapi sitostatika Induksi, konsolidasi, maintenance	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- TST, TSPDT	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi selular	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	5) Pra-kanker darah kelainan mieloproliferative & kegagalan sumsum tulang (bone marrow failure) - Polisitemia vera (PV) - Trombositosis esensial (TE) - Mielofibrosis primer (PMF) - MPN jenis lainnya (eg MPN/MDS, dll) - Myelodysplastic syndrome (MDS)						
	A. Terapi awal untuk komplikasi akibat penyakitnya:						
	- hiperviskositas pada PV (dengan plasmaferesis)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- trombositosis pada TE	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- (dengan trombaferesis)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. MPN non BCR-ABL dengan terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Eg. Hydroxy urea						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	C. MPN non BCR-ABL dgn terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini 2 dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia >10 %, -terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. MPN non BCR ABL dengan terapi tingkat lanjut:						
	- Terapi terkini/ uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- TST/TSPDT, dll	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standard I, Standard II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Pasien Kanker Wanita						
9	Kanker payudara						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- terapi hormon	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Doxorubisin, siklofosfamida, 5 FU, methotrexate, caecitabin						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi hormon terkini	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi						
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi & radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut:						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	- terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
10	Kanker serviks, ovarium, uterus, PTG, dll						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I :						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Melakukan pemberian terapi standard II :						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
11	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Regimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker Paru, Timus, Mediastinum dan Mesotelioma						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Eg. Platinum, etoposide, gemcitabine						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
12	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Regimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker Saluran Cerna Atas dan Bawah (Kanker kolorektal & anus, GIST, lambung, GEJ, esophagus, usus halus)						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 0-1	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
13	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Regimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	Nasofaring, Kepala & Leher, Otak dan Mata						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Eg. Platinum, 5 FU						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
14	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker Hati, Saluran Empedu dan Pankreas (Kanker hati, pankreas, kolangiokarsinoma, saluran empedu, papilla Vateri)						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E.g. Gemcitabin, 5 FU, capecitabine						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
15	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada KANKER Muskuloskeletal dan Kulit (Osteosarkoma, sarcoma jaringan lunak, GCTB, kulit)						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- E.g.Cisplatin, doksorubisin						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
16	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker Ginjal dan Urogenital (Kanker prostat, testis, kandung kencing, ginjal, penis)						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- terapi hormon	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	Eg. Gemcitabine						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi hormone terkini	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
17	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Pasien Kanker Endokrin dan Neuroendokrin (Karsinoma tiroid, endokrin lainnya serta Neuroendokrin tumor (NET))						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	A. Melakukan pemberian terapi standard I :						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E.g. Platinum, dokorubicine						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
18	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik Rejimen OAK Standar I, Standar II, Kemoterapi-Radiasi & Tingkat Lanjut pada Kanker Metastasis (dengan tempat asal yang diketahui dan dengan tempat asal tidak diketahui/of unknown origin)						
	A. Melakukan pemberian terapi standard I:						
	- kemoterapi sitostatika lini 1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- PS 0-1	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	- risiko febrile neutropenia < 10 %	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E.g. Doksorubine						
	B. Melakukan pemberian terapi standard II:						
	- kemoterapi sitostatika lini ke 2, 3, dst	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- kasus refrakter / relaps	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	- PS 2	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- risiko febrile neutropenia > 10 %	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- terapi target	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	- imunoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan pemberian kombinasi kemoterapi radiasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Melakukan pemberian terapi tingkat lanjut: terapi terkini dan uji klinik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
19	Prosedur Pemberian Kemoterapi Dosis Tinggi / Mielosupresi Berat dengan Penyelamatan ( <i>Rescue</i> ) Sel Punca Darah Tepi dan Sumsum Tulang pada Pasien Kanker : Melakukan pemberian kemoterapi dosis tinggi/mielosupresi berat dengan penyelamatan ( <i>rescue</i> ) sumsum tulang						
	A. pasien LNH dengan IPI berisiko tinggi untuk kambuh	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. pasien LNH atau kanker lainnya yang mengalami mielosupresi berat mengancam jiwa walau telah diberikan G-CSF profilaksis dan pengobatan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
20	Prosedur Transplantasi Sumsum Tulang (TST) dan Sel Punca Dara Tepi (PBSC) dengan Kemoterapi Conditioning Mieloablasi pada Kelainan Darah, Kanker Darah dan Kanker Tumor Solid						
	1. Melakukan prosedur TST autologus pada:						
	A. Mieloma multipel aktif	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Limfoma Hodgkin	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Limfoma non Hodgkin	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2. Melakukan TST alogenik pada:						
	A. Leukemia mieloblastik akut (LMA)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Leukemia limfoblastik akut (LLA)	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	C. Anemia aplastic	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. MDS, MDS, PNH	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. Talassemia mayor / TDT	3	Tahap 2	Tahap 2			4
21	Prosedur Terkini pada Pengobatan Sistemik Kelainan Darah, Kanker Darah dan Kelainan Lainnya						
	1. Melakukan pemberian terapi sel ( <i>cellular therapy</i> ) pada kanker darah dan lainnya	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2. Melakukan pemberian terapi gen ( <i>gene therapy</i> ) & gene editing pada Talassemia pada kelainan lainnya	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. Melakukan pemberian OAK dengan preservasi organ vital (eg "lim sparing") dan reproduksi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4. Melakukan pemberian OAK secara :						
	A. "personalized", "individualized" & "tailor made"						
	1) Berdasarkan molecular print	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Menggunakan clinical pathway	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. berdasarkan "future direction of cancer treatment" (ikut studi klinik multisentra internasional, pencarian obat / rejimen baru	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	Prosedur Pemberian Terapi Sistemik pada Uji Klinik Multi Sentra OAK Baru secara Internasional dan Nasional						
22	1. Terapi sistemik OAK BARU pada UJI KLINIK phase II	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2. Terapis istemik OAK BARU pada UJI KLINIK phase III	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. Terapi sistemik OAK BARU pada UJI KLINIK phase IV	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4. Pembuatan dan penggunaan OAK secara GCP, cGMP, GLP	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	5. Melakukan kegiatan critical appraisal RCTs, meta analisis, uji	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	diagnostik, faktor prognostik, grade of recommendation, safety profiles, guidelines						
23	Melakukan penilaian nyeri berdasarkan pathogenesis, tampilan klinik (bentuk nyeri) dan skor nyeri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
24	Melakukan penentuan pengobatan nyeri berdasarkan penyebab:						
	A. Pembedahan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Radiasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Terapi sistemis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Kombinasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
25	Melakukan penentuan dan pemberian obat pada terapi medis berdasarkan jenis dan kebutuhan:						
	A. Obat anti nyeri non opioid	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Obat anti nyeri opioid	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Obat anti inflamasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Terapi adjuvant						
26	Melakukan penentuan cara dan "setting" pemberian serta penilaian manfaat obat anti nyeri:						
	A. Rejimen obat anti nyeri pada keadaan nyeri akut dan hebat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Pemberian dan pemantauan obat anti nyeri yang dapat bermanfaat selama 24 jam (around the clock effects)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Pemberian dan pemantauan obat anti nyeri pada serangan nyeri sesaat (Break through pain)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Penentuan dan cara konversi obat anti nyeri kanker dari parenteral ke oral atau patch	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Pencegahan, pemantauan dan pengobatan ESO obat terapi medis nyeri kanker terutama obat opioid	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
27	Terapi suportif untuk mengatasi komplikasi akibat proses penyakit dan pengobatan kankernya :						
	A. Melakukan pemberian terapi “best supportive care” pada pada pasien kanker kategori hospice dan terminal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Melakukan pemberian OAK untuk tujuan paliatif (meningkatkan QOL dan memanjangkan harapan hidup)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Melakukan pemberian terapi suportif pada pasien kanker yang menjalani perawatan paliatif (paliative care)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Melakukan perawatan “hospice” (hospice care) atau “end of life care”	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Melakukan perawatan kasus terminal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
28	Prosedur Terapi Anti Muntah						
	1. Menentukan risiko emetik (tinggi, sedang, rendah, nul) dari rejimen OAK yang akan diberikan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Menentukan rejimen anti muntah sebagai pre medikasi sebelum OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3. Menentukan pengobatan rejimen anti muntah berdasarkan derajat toksitas mual muntah mengacu kriteria WHO, pemantauan dan penilaian respons	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
29	Prosedur Terapi Stomatitis						
	1. Menentukan risiko stomatitis dari rejimen OAK yang akan diberikan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Menentukan tindakan prevensi dan pengobatan stomatitis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
30	Prosedur Terapi Nutrisi dan Pengobatan Anoreksia						
	1. Menentukan risiko gangguan nutrisi pasca rejimen OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	2. Melakukan pengobatan gangguan nutrisi pasca rejimen OAK secara enteral dan parenteral	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3. Melakukan pengobatan anoreksia akibat rejimen OAK	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
31	Prosedur Terapi Pencegahan dan Pengobatan Neutropenia						
	1. Menentukan risiko neutropenia febril (NF) rejimen OAK yang akan diberikan (risiko tinggi, risiko menengah dan risiko rendah)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2. Melakukan pemberian G-CSF profilaksis primer pada rejimen OAK risik NF tinggi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3. Melakukan pemberian G-CSF pengobatan (on demand) yang efektif	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
32	Prosedur Terapi Pencegahan dan Pengobatan Infeksi pada Febrile Neutropenia						
	1. Memberikan terapi antibiotika pada kanker darah, transplantasi sumsum tulang (TST) dan sel punca darah tepi (PBSCT) (profilaksis, preemptif, empiric, definitive)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2. Memberikan terapi anti jamur pada kanker darah, TST dan PBSCT ) (profilaksis, preemptif, empiric, definitive)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3. Melakukan terapi anti virus pada kanker darah, TST dan PBSCT (profilaksis, preemptif, empiric, definitive)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4. Melakukan tindakan keamanan obat dalam hal interaksi obat anti mikroorganisme dengan obat-obat lain	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	5. Melakukan pemilihan obat berdasarkan pola sensitivitas	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	6. Melakukan tindakan pencegahan resistensi antibiotika dan anti jamur dan PPRA	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	(Program Pencegahan Resistensi Antibiotika)						
33	Memberikan pengobatan metastasis tulang dengan:						
	A. Bisfosfonat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Antibodimonoklonal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Radiasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
34	Melakukan konseling genetika pada pencegahan kanker yang mencakup kegiatan kegiatan berupa :						
	A. Prevensi primer (promosi): edukasi masyarakat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Prevensi sekunder: skrining individu berpotensi /berisiko tinggi kanker	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Prevensi tersier: deteksi dini kanker	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Konseling genetika:						
	1) skrining individu berisiko tinggi kanker herediter	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) skrining individu berisiko tinggi kanker familial	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) skrining individu berisiko tinggi kanker sporadic	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. Tindak lanjut pasca konseling:						
	1) Pemeriksaan labor molecular	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Pemantauan individu yang teridentifikasi berisiko tinggi kanker dan pencegahan kanker						
35	Melakukan konseling genetika pada pasien dengan Hemoglobinopati (Thalassemia dan Hemoglobin struktural varian) yang mencakup kegiatan berupa:						
	A. Mengerjakan skrining thalassemia minor retrospektif (keluarga ring 1 dan 2 ) penyintas thalassemia mayor dan intermedia)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. Mengerjakan skrining thalassemia minor:	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	1) pasangan pra nikah	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	2) pasangan pra hamil	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	3) wanita hamil & pasangannya: antenatal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Mengerjakan skrining thalassemia minor pada populasi remaja & dewasa muda yang belum menikah	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Mengerjakan konseling genetika pada individu teridentifikasi thalassemia minor	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Melakukan pemantauan dan tindak lanjut individu dengan thalassemia minor pasca konseling genetika	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
36	Prosedur Konseling Genetika pada Pencegahan Kelahiran Bayi Laki Laki dengan Hemophilia						
	A. Melakukan penentuan mutasi gen pada pasien hemophilia	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Melakukan skrining keluarga dari pasien hemophilia	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan konseling genetika & tindak lanjut pasca konseling	3	Tahap 2	Tahap 2			4
37	Melakukan konseling pada pasien dan keluarga pada penyakit-penyakit dan tindakan:						
	A. Penyakit hematologi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Penyakit onkologi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Tindakan transplantasi sumsum tulang berupa :						
	1) konseling pasien	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) konseling keluarga	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) konseling pasien dan keluarga	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) konseling pengampu pembiayaan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
38	Melakukan prosedur pra transfusi darah pada resipien dengan kondisi biasa/umum:						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	A. Identifikasi resipien (kondisi umum, golongan darah)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Identifikasi darah donor (kompatibilitas, keamanan darah)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Pemberian transfusi darah pada kondisi umum biasa	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Tata cara pemberian transfusi darah di klinik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
39	Mengerjakan pemberian transfusi darah pada kondisi khusus:						
	A. pada Thalassemia mayor dan intermedia yang termasuk TDT (Transfusion dependent thalassemia)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. pada gagal jantung	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. pada gagal ginjal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
40	Melakukan pelaksanaan "Patient blood management" (PBM) :						
	A. Transfusi darah masif pada perdarahan massif	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. "Medical bleeding" dan "Surgical bleeding"	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Penanganan "Perioperative bleeding" dan autotransfusi pra tindakan bedah atau transplantasi sumsum tulang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. "Serious hazard of transfusion" (SHOT) dan "Hemovigilance"	3	Tahap 2	Tahap 2			4
41	Melakukan pemberian produk plasma: faktor faktor koagulasi, prothrombin concentrate complex (PCC), anti D, intravenous immunoglobulin (IVIG), Hyperimmune IvIgG	3	Tahap 2	Tahap 2			4
42	Melakukan tindakan aferesis terapeutik & aferesis donor khusus pada TST, mencakup tindakan tindakan						
	A. Aferesis Terapeutik pada:						
	1) GBS, Myastenia gravis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Kelainan auto imun	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) Hiperbilirubin pada acute liver injury	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) Lain-lain	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. Aferesis donor khusus pada TST :						
	1) TC irradiated	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Mononuclear cell darah tepi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) Leukosit, limfosit, monosit darah tepi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
43	Memberikan terapi kelasi besi pada Hemoglobinopati (Thalassemia dengan hemoglobin struktural varian) pada berbagai komplikasi penyakit yang mencakup:						
	A. pada iron overload (hemokromatosis) tanpa toxicitas besi (hemosiderosis)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. pada hemokromatosis dengan toksisitas besi di organ (hemosiderosis)						
	1) pada toksisitas besi di jantung	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) pada toksisitas besi di organ endokrin	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) terapi kombinasi kelasi besi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) terapi kelasi besi pada berbagai kondisi khusus: pada kehamilan, pada gagal ginjal dll	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. pada pemantauan manfaat/efikasi kelasi besi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. pada pemantauan keamanan dan pengobatan komplikasi besi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
44	Melakukan pemberian Moderate Hyper-transfusin & super-transfusion untuk mencegah splenomegali masif/hipersplenisme & hematopoiesis ekstraintomedular	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
45	Melakukan pencegahan dan pengobatan Infeksi, kelainan tulang. trombosis, jantung, hati, dll pada komplikasi hemoglobinopati yang mencakup komplikasi komplikasi:						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	A. Infeksi yang ditransmisikan via darah transfusi (hepatitis B, C, HIV) dan infeksi paru (eg TBC)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Kelainan tulang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Trombosis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Kelainan jantung & hipertensi pulmonal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Kelainan hati	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	F. Kelainan endokrin	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
46	Melakukan pemberian terapi imunosupresan pada kelainan imunohematologi :						
	A. steroid	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. kemoterapi sitotoksik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. imunoterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
47	Melakukan pemberian hematopoiesis dengan growth factors/ agonis:						
	A. Eritropoietin/EPO	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. G-CSF/GM-CSF	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Agonis trombopoietin/TPO	3	Tahap 2	Tahap 2			4
48	Melakukan penentuan indikasi splenektomi pada kasus imunohematologi (ITP, AIHA, dll)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
49	Melakukan tindakan flebotomi terapeutik pada polisitemia vera dan sekunder	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 3	1	6
50	Melakukan tindakan apheresis terapeutik dengan prosedur apheresis:						
	A. tromboferesis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. plasmaferesis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. leukaferesis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
51	Melaksanakan pemberian terapi konsentrat faktor koagulasi pada pasien HEMOPHILIA herediter dan "acquired":						
	A. terapi on demand	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. terapi profilaksis primer dan sekunder	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. terapi perioperatif	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	D. terapi pada perdarahan darurat	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. Terapi inhibitor faktor VIII:						
	1) dengan by-passing agents	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) dengan imunosupresan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) dengan aferesis terapeutik	3	Tahap 2	Tahap 2			4
52	Melaksanakan pemberian terapi konsentrat faktor koagulasi pada Penyakit von Willebrand dan lainnya	3	Tahap 2	Tahap 2			4
53	Melaksanakan pemberian terapi perdarahan menggunakan obat obat hemostastik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
54	Melaksanakan pemberian terapi antikoagulan dan pemantauannya:						
	A. Menentukan kondisi / penyakit yang berisiko tinggi untuk timbulnya trombotosis (Kondisi hypeculable)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Menentukan indikasi a antikoagulan profilaksis primer berdasarkan sistem scoring yang tepat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Menentukan pemberian antikoagulan profilaksis primer pada kasus medis dan bedah dengan faktor risiko yang tinggi untuk terjadinya thrombotosis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Menggunakan sistem skor untuk penentuan indikasi antikoagulan profilaksis primer	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	E. Menggunakan sistem skor untuk penentuan indikasi antikoagulan pengobatan ("treatment"/"on demand")	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	F. Menggunakan sistem skor untuk penentuan kondisi yang aman untuk pemberian antikoagulan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	G. Melakukan "Bridging anticoagulants" pra- prosedur pembedahan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	H. Melakukan monitoring efektifitas & keamanan serta posologi dan interaksi obat	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	I. Melakukan pencegahan dan pengobatan komplikasi perdarahan akibat antikoagulan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
55	Memberikan terapi anti-agregasi trombosit dan pemantaunnya mencakup:						
	A. Antiagregasi trombosit untuk pengobatan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Antiagregasi trombosit untuk profilaksis primer dan sekunder	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Resistensi terhadap obat anti agregasi trombotik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
56	Memberikan terapi trombolitik dan pemantauannya pada emboli paru (PE) dan thrombosis arteri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
57	Menentukan target pemeriksaan laboratorium pada pemberian obat anti trombotik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
58	Memberikan terapi komplikasi perdarahan akibat obat anti thrombosis:						
	A. Pencegahan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Pengobatan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
59	Melaksanakan TST allogenik pada pasien anemia aplastik (AA), MDS, PV, PNH dll dan Melaksanakan TST allogeneik pada pasien Thalassemia mayor dengan melakukan langkah langkah sebagai berikut:						
	A. Edukasi dan informed consent yang lengkap, tepat dan jujur	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Seleksi kandidat penerima dan donor alogenik TST	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Program stem cell banking	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. Program pengelolaan infeksi pra, durante dan pasca 2 tahun dst (sarana, pra sarana, SDM , pasien dll)	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	E. Program conditioning untuk mieloablasi sumsum tulang	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	F. Program pengelolaan efek samping TST (pencegahan primer/ profilaksis, pengobatan, pencegahan sekunder)						
	1) GVHD	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	2) Infeksi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	3) Toksisitas organ	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	4) Gangguan metabolisme, elektrolit dll	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	5) Infertilitas: pencegahan dan tindak lanjut	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	6) Imunisasi pra dan pasca TST	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	7) Monitoring dan evaluasi pasca TST	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	8) Pengelolaan kasus kambuh pasca TST	3	Tahap 2	Tahap 2			4
58	Melakukan pengkajian pada pasien apakah dapat dilakukan Gene therapy dan gene editing pada Thalassemia mayor untuk kemudian dikonsultasikan ke Sentra yang sudah mengerjakan prosedur tersebut	3	Tahap 2	Tahap 2			4
59	Melakukan seleksi, koleksi, penyimpanan dan pemberian sel punca pada pasien penyakit degeneratif dan kerusakan jaringan akut dan kronik serta donor sel punca mencakup tindakan tindakan:						
	A. Melakukan penilaian kelayakan fisik dan fungsi organ dan sistem pasien yang akan menerima sel punca	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. Melakukan mobilisasi sel punca dari sumsum tulang ke darah tepi dengan menggunakan G-CSF	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. Melakukan penilaian kadar CD34+ darah tepi sebelum tindakan koleksi sel CD 34+ menggunakan leukaferesis	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	D. Melakukan penyimpanan CD34+ dalam nitrogen suhu dingin dan pengenceran (thawing) saat akan ditransfusikan ke resipien	3	Tahap 2	Tahap 2			4
60	Mengerjakan pemasangan nutricath	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
61	Melakukan tindakan aspirasi sumsum tulang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
62	Melakukan tindakan biopsi sumsum tulang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
63	Melakukan tindakan aspirasi jarum halus (FNAB) pada limfadenopati dan tumor	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
64	Melakukan tindakan biopsi "core" pada limfadenopati dan tumor tertentu tanpa / dengan panduan ultrasound	3	Tahap 2	Tahap 2			4
65	Melakukan pembuatan sediaan hapus pada slide sampel darah tepi, sumsum tulang (imprint) dan FNAB limfadenopati dan tumor	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
66	Melakukan pembacaan morfologi sediaan darah tepi, sumsum tulang dan limfadenopati / tumor	3	Tahap 2	Tahap 2			4
67	Melakukan pengkajian / penilaian hasil hasil Laboratorium Hematologi dan Onkologi mencakup hasil hasil pemeriksaan laboratorium:						
68	Melakukan penilaian hasil / expertise pemeriksaan laboratorium Hemoglobinopati (Thalassemia dan Hb struktural varian) mencakup hasil pemeriksaan:						
	A. Elektroferesis hemoglobin (HPLC, capillary electrophoresis)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Analisis DNA untuk mutasi gen	3	Tahap 2	Tahap 2			4
69	Melakukan penilaian hasil / expertise pemeriksaan laboratorium imunohematologi						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	mencakup hasil pemeriksaan laboratorium:						
	A. Tes Coombs direk dan indirek	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Antibodi antifosfolipid (ACA, antiB2GP, lupus antikoagulan/LA)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
70	Melakukan penilaian hasil pemeriksaan laboratorium hemostasis, mencakup pemeriksaan laboratorium:						
	A. Hemostasis primer (agregasi trombosit, platelet function analysis/PFA)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	B. Hemostasis sekunder (aktifitas pra-koagulasi & koagulasi, antikoagulan natural)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	C. Hemostasis tersier (fibrinolisis primer, sekunder, antifibrinolisis)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
	D. Analisis DNA untuk mutasi gen	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. ADAMS TS13, platelet factor 4 antibody, faktor VIII inhibitor	3	Tahap 2	Tahap 2			4
71	Ultrasound :						
	A. tungkai pada dugaan DVT	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. limfadenopati /ekstra nodal/ extra medullary pro biopsi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
72	Pembacaan sediaan apus :						
	A. morfologi darah tepi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. morfologi sumsum tulang	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. sitologi limfadenopati superfisial, ekstra nodal dan extramedullary	3	Tahap 2	Tahap 2			4
73	Melakukan penilaian kondisi Hematologi perioperatif pada kondisi kegawatan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
74	Menanggulangi perdarahan mengancam jiwa (otak, saluran cerna, dll) secara medikamentosa	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
75	Menanggulangi kondisi katastrofik pada kelainan imunohematologi & hemoglobinopati secara medikamentosa	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
76	Menanggulangi secara medikamentosa:						
	A. sudden deafness	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. sudden blindness	3	Tahap 2	Tahap 2			4
77	Menanggulangi kondisi krisis blastik pada pasien LGK	3	Tahap 2	Tahap 2			4
78	Menanggulangi kondisi mielosupresi mengancam jiwa & febrile neutropenia pasca kemoterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
79	Menanggulangi kondisi Sindrom lisis tumor	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
80	Menanggulangi Sindrom paraneoplastik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
81	Menanggulangi muntah berat akibat kemoterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
82	Menanggulangi nyeri kanker VAS 8-10	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
83	Menangani Sindroma vena kava superior	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
84	Menangani fraktur kompresi medulla spinalis karena tumor dengan berkonsultasi ke ortopedi & bedah saraf	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
85	Menangani fraktur karena kanker primer & metastasis dengan berkonsultasi ke ortopedi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
86	Menangani kondisi peningkatan tekanan intrakranial karena tumor dgn berkonsultasi ke ahli saraf/ bedah saraf dan radioterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
89	Memberikan jawaban konsultasi perioperatif, menentukan adanya kelainan hematologi – onkologi , memberikan usulan penanganan, memantau durante dan pasca operasi serta melakukan penilaian akhir pada kasus kasus dengan penyakit NON - HEMATOLOGI - ONKOLOGI, mencakup pemastian adanya penyakit atau kelainan:						
	A. hematopoeiesis	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	B. hemostasis dan trombosis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. imunoematologi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. mieloprolifertif	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. limfoprolifertai	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	F. kanker tumor terkait kondisi klinis dan laboratorium	3	Tahap 2	Tahap 2			4
90	Memberikan jawaban konsultasi perioperatif, memastikan adanya kelainan hematologi – onkologi , memberikan usulan penanganan, memantau durante dan pasca operasi serta melakukan penilaian akhir pada kasus kasus dengan kelainan primer atau komorbiditas penyakit penyakit HEMATOLOGI - ONKOLOGI, mencakup penyakit atau kelainan:						
	A. hematoeiesis (Thalassemia, Hb structural varian, anemia aplastik, myelodysplastic syndrome (MDS)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	B. kelainan hemostasis dan trombosis (Hemophilia A & B, penyakit von-Willebrand, DVT, dan lain lain)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	C. kelainan imunoematologi (AIHA, ITP, APS, SLE dgn kelainan darah, dll)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	D. kelainan mieloprolifertif (PV, TE, PMF, MPN non classified, LGK, dll)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	E. kelainan limfoprolifertai (Limfoma, CLL, plasma diskasia dll)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
	F. kelainan kanker tumor padat terkait kondisi klinis dan laboratorium serta kondisi terkait lainnya	3	Tahap 2	Tahap 2			4
91	Memberikan masukan terakut dengan penegakkan diagnosis pasti, pemberian terapi definitif, pencegahan dan pengobatan pengobatan, penanganan						

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
	komplikasi penyakit / kelainan dasar dalam TIM TERPADU PENANGAN KASUS KASUS PENYAKIT DALAM, termasuk:						
	A. penyakit autoimun, termasuk SLE, APS, dll	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2		4
	B. kelainan trombotik, termasuk emboli paru (PE), acute limb ischemia (ALI), thrombosis arteri mesenterika, CRVO/CRAO, sudden deafness, thrombosis lainnya	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2		4
	C. dan lain lain	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2		4
92	Coding Diagnosis Penyakit (ICD-10)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
93	Coding Tindakan/Prosedur diagnostic & terapeutik (ICD-9CM)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
94	Tarif INA-CBG pada kasus kasus HOM	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
95	POAK dalam FORDAS dan e-catalog	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
96	Aspek mediko-legal pemberian OAK (eg edukasi, informed consent, surat penundaan, surat penolakan)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
97	Penggunaan PNPK (Panduan Nasional Praktek Kedokteran), PPK (Panduan Praktek Klinik), CP (Clinical pathway) dan WP (white paper of clinical privilege), delineation, clinical appointment, untuk kredensialing di rumah sakit	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
98	Penggunaan formularium RS dan buku surveillance mikro-organisme untuk PPRA (Program penanggulangan resistensi antibiotika) dan panduan lainnya	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
99	Pelaksanaan OAK pada akreditasi rumah sakit (JCI accreditation dan KARS): eg, IPSG (international patient safety goal)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
100	Pelaksanaan audit internal (medical audit) oleh HOM untuk HOM dengan tujuan pasien safety dan budget safety, farmako ekonomis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
<b>Divisi Kardiovaskular</b>							
1	Elektrokardiografi: pemasangan dan interpretasinya	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 2	1	12
2	Elektrokardiografi: diagnostik lanjut	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 2	1	12
3	Elektrokardiografi: pemantauan serial	3	Tahap 1	Tahap 2			6
4	Melakukan interpretasi hasil treadmill test	3	Tahap 2	Tahap 2			6
5	Pemeriksaan dan interpretasi Holter monitoring	2		Tahap 2			2
6	Pacu jantung sementara / temporary pace maker	2		Tahap 2			2
7	Pacu jantung permanen / permanent pace maker	2		Tahap 2			2
8	Electrophysiology study	2		Tahap 2			2
9	Kateter ablasi	2		Tahap 2			2
10	Ekokardiografi dasar/hemodinamik/keadaan kritis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
11	Ekokardiografi Trans-Torakal	3		Tahap 2			6
12	Uji latih beban Ekokardiografi Trans-Torakal	2		Tahap 2			2
13	Ekokardiografi Trans-Esofageal	2		Tahap 2			2
14	USG Doppler pembuluh darah tepi	2		Tahap 2			2
15	USG Doppler Pembuluh darah karotis	2		Tahap 2			2
16	Pemeriksaan dan interpretasi pencitraan jantung (CT, MRI, dan thalium kardiak)	2		Tahap 2			2
17	Basic Cardiac Life Support	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
18	Advanced Cardiac Life Support	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
19	Pemasangan endotracheal tube	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
20	Ventilasi non-invasif	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
21	Ventilasi mekanik dasar	3		Tahap 2			6
22	Defibrilasi dan kardioversi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12



No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
23	Pemasangan kateter vena sentral	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 3	2	6
24	Pemasangan kateter vena sentral dengan penyulit	3		Tahap 3			6
25	Pemasangan akses vena perifer	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
26	Pemasangan akses arteri (femoral, radial, brakialis)	2		Tahap 2			2
27	Perikardiosintesis	2		Tahap 2			2
28	Pemasangan intra-aortic balloon pump	2		Tahap 2			2
29	Pemantauan hemodinamik non-invasif	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
30	Pemantauan hemodinamik invasif	2		Tahap 2			2
31	Continuous Renal Replacement Therapy (CRRT)	2		Tahap 2			2
32	Kateterisasi jantung	2		Tahap 2			2
33	Angiografi koroner	2		Tahap 2			2
34	Intervensi Koroner Perkutan / Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty	2		Tahap 2			2
35	Ballon mitral valvulotomy	2		Tahap 2			2
36	Transcatheter Septal Occluder	2		Tahap 2			2
37	Tes ankle brachial index dengan USG Doppler	2		Tahap 2			2
38	Angiografi perifer	2		Tahap 2			2
39	Angioplasty perifer	2		Tahap 2			2
40	Pemeriksaan dan interpretasi MSCT vaskular perifer	1		Tahap 2			2
41	Terapi sel punca	1		Tahap 2			2
42	Tatalaksana perioperative bidang kardiovaskular pada operasi non kardiak	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
43	Tatalaksana perioperative bidang kardiovaskular operasi non kardiak pada pasien dengan penyakit kardiovaskular sebelumnya	3		Tahap 2			3
44	Terapi antiplatelet dan pemantauannya	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
45	Terapi Antikoagulan dan pemantauannya	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
46	Terapi Trombolitik dan pemantauannya	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
Divisi Penyakit Tropik dan Infeksi							
1	Pengumpulan dan pengiriman sampel pada penyakit infeksi - Darah - Urin - Pus - Feses	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
2	Pemeriksaan mikrobiologi (contoh BTA)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
3	Interpretasi hasil pemeriksaan PCR	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
4	Penggunaan antibiotik	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
5	Pengendalian resistensi antibiotic (PPRA)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
6	Terapi antiviral	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
7	Terapi anti fungal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
8	Pencegahan dan Pengendalian Infeksi dan Kewaspadaan Standar	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
9	Pencarian Sumber Infeksi: Pungsi Paru	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
10	Pencarian Sumber Infeksi: Aspirasi Sendi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
11	Pencarian Sumber Infeksi: Pungsi Asites	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
12	Pencarian Sumber Infeksi: Biopsi sumsum tulang	3		Tahap 2			4
13	Interpretasi hasil pemeriksaan Radiologi Sederhana dan USG terkait penyakit infeksi	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
14	Interpretasi hasil pemeriksaan CT-Scan terkait penyakit infeksi	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
15	Interpretasi hasil pemeriksaan MRI terkait penyakit infeksi	3		Tahap 2	Tahap 2	1	4
16	Pemasangan Kateter Vena Sentral (CVC)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 3	2	6
17	Vaksinasi Dewasa	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
18	Imunoterapi pada kasus infeksi	3		Tahap 2			4
19	FNAB untuk KGB	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
20	Pemberian antibiotik parenteral rawat jalan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
21	Perawatan dirumah untuk masalah infeksi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
Divisi Pulmonologi dan Medik Kritis							
1	Spirometri	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
2	Analisa Gas Darah	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
3	Induksi Sputum	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
4	Arus Puncak Ekspirasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
5	Uji bronkodilator	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
6	Oksimetri dan Kapnografi	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
7	Step Test	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
8	6 minute walking test	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	12
9	Uji latih jantung paru dan evaluasi VO2 dan VCO2	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
10	Uji kapasitas difusi / DLCo	3	Tahap 2	Tahap 2			4
11	Uji Provokasi Bronkus	3	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	4
12	Body Pletysmography	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
13	Polysomnografi dan <i>sleep study</i>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
14	Perasat batuk	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	6
15	Uji Analisis NOX	3	Tahap 2	Tahap 2			4
16	Exhaled breath condensate	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
17	Interpretasi skintigrafi ventilasi dan perfusi (V/Q scan)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
18	Intepretasi Uji dasar kekuatan otot napas	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
19	Intepretasi Uji kelayakan terbang	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
20	Kultur dan Uji resistensi kuman	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
21	Intepretasi Pengecatan Gram	4	tahap 1	tahap 1	tahap 1	1	12
22	Intepretasi Pengecatan BTA	4	tahap 1	tahap 1	tahap 1	1	12
23	Intepretasi Tes cepat molekuler	4	tahap 1	tahap 1	tahap 1	1	12
24	Intepretasi LPA	4	tahap 1	tahap 1	tahap 1	1	6
25	Intepretasi Hasil Pemeriksaan Penunjang Diagnostik Keganasan Respirologi	4	Tahap 1	tahap 2	Tahap 2	1	6
26	Kemoterapi Intrapleura	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
27	Terapi target dan Immunoterapi / Immunomodulator	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4
28	Penapisan dan pengawasan radioterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
29	Tatalaksana efek samping kemoterapi dan radioterapi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
30	Prinsip dasar pembedahan	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
31	Anestesi lokal, topikal	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 2	1	6
32	Torakosintesis / pungsi dan drainase pleura dengan/ tanpa USG	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
33	Torakostomi (pemasangan drain torak besar dengan WSD)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
34	Kateterisasi pleura : - Mini - Seldinger - Indwelling	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
35	Biopsi pleura	3	Tahap 2	Tahap 2			4
36	Spoel Rongga Thorax	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
37	Pleurodesis	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
38	Fibrinolitik intrapleura	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
39	Torakoskopi medik/ Pleuroskopi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
40	Prinsip dasar VATS	3	Tahap 2	Tahap 2			4
41	<i>Transthoracal Needle Aspiration</i>	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
42	Transtorakal biopsy /TTB	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
43	Bronkoskopi fleksibel	3	Tahap 2	Tahap 2			4
44	Bronkial toilet	3	Tahap 2	Tahap 2			4
45	Uji metilen biru	3	Tahap 2	Tahap 2			4
46	Bronkoskopi perioperatif	3	Tahap 2	Tahap 2			4
47	Injeksi intra bronkus	3	Tahap 2	Tahap 2			4
48	Bilasan bronkus	3	Tahap 2	Tahap 2			4
49	Sikatan bronkus	3	Tahap 2	Tahap 2			4
50	Biopsi forseps	3	Tahap 2	Tahap 2			4
51	Broncho Alveolar Lavage (BAL)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
52	<i>Trans bronchial needle aspiration (TBNA)</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
53	<i>Trans Bronchial Lung Biopsy (TBLB)</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
54	<i>Endobronchial ultra sonography ± TBNA</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
55	Bronkoskopi autoflorosens	3	Tahap 2	Tahap 2			4
56	Elektrokauter	3	Tahap 2	Tahap 2			4
57	LVRS bronchoscopy	3	Tahap 2	Tahap 2			4
58	Mediastinoskopi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
59	Evakuasi benda asing jalan napas	3	Tahap 2	Tahap 2			4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
60	Balon Bronchoplasty	3	Tahap 2	Tahap 2			4
61	Pemasangan balon fogarty	3	Tahap 2	Tahap 2			4
62	Bronkoskopi navigasi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
63	Bronkoskopi rigid	3	Tahap 2	Tahap 2			4
64	Stent bronchial	3	Tahap 2	Tahap 2			4
65	Prinsip dasar brakiterapi	3	Tahap 2	Tahap 2			4
66	Fototherapy	3	Tahap 2	Tahap 2			4
67	Argon Plasma Coagulation	3	Tahap 2	Tahap 2			4
68	Prosedur Cryo jalan napas dan terapi laser	3	Tahap 2	Tahap 2			4
69	Bronkial termoplasti	3	Tahap 2	Tahap 2			4
70	Biopsi aspirasi jarum halus KGB superfisial	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
71	<i>Core biopsy</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
72	Biopsy Daniel	3	Tahap 2	Tahap 2			4
73	Terapi Oksigen	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 1	1	12
74	Terapi alat bantu respirasi bukan invasif (HFNC/NIV)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
75	Intubasi endotrakeal	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
76	Manajemen jalan napas dan ventilasi (ventilasi mekanik)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
77	Bantuan hidup dasar (RKP) (Resusitasi jantung paru)	4	Tahap 1	tahap 2	Tahap 2	1	12
78	Bantuan hidup lanjut (Advance life support)	4	Tahap 2	tahap 2	Tahap 2	1	12
79	<i>Intra aortic balloon pump</i> (IABP)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
80	Therapeutic Plasma Apheresis	3	Tahap 2	Tahap 2			4
81	Pemasangan kateter vena sentral	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 3	1	6
82	Perawatan rumah penderita gangguan respirasi dengan dan tanpa alat bantu	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
83	Perawatan akhir kehidupan / palliative	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
84	Penentuan kematian (kematian batang otak)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
85	Penggunaan USG Paru	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6
86	Penggunaan USG untuk panduan punksi pelura, pericardium, peritoneum dan abses	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	2	6

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
87	Penggunaan USG, Ekokardiografi pada kegawatdaruratan, sakit kritis, pemantauan hemodinamik dan kelainan paru	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
88	Terapi lain (anti IL6, plasma feresis, plasma konvalesen)	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
89	Penilaian dan tatalaksana nutrisi pada pasien kritis	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
90	Uji Tuberkulin	4	Tahap 1	Tahap 1	Tahap 2	1	6
91	Intepretasi Uji Alergi (skin patch dan skin prick)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
92	Vaksinasi terkait penyakit sistem respirasi (Influenza, Pneumokokus, Meningokokus, Covid, Penyakit Emerging dan re-Emerging)	4	Tahap 2	tahap 2	tahap 2	1	12
93	Penapisan TB	4	Tahap 1	tahap 2	tahap 2	1	12
94	Penapisan PPOK	4	Tahap 1	tahap 2	tahap 2	1	12
95	Penapisan penyakit paru akibat kerja	4	tahap 2	tahap 2	tahap 2	1	12
96	Penapisan Kanker paru	4	Tahap 1	Tahap 2	tahap 2	1	12
97	Kajian respirasi pada penyelaman dan penerbangan	4	tahap 2	tahap 2	tahap 2	1	6
98	Terapi henti rokok	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
99	Terapi oksigen hiperbarik	3	tahap 2	tahap 2	tahap 2	1	4
100	Terapi Sel Punca (bidang paru)	3	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	2
101	Interpretasi pemeriksaan foto toraks	3	Tahap 1	Tahap 2	tahap 2	1	12
102	Interpretasi pemeriksaan CT Scan Toraks	3	Tahap 1	Tahap 2	tahap 2	1	6
103	Interpretasi Fluoroskopi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
104	Comphrehensive Pulmonary Rehabilitation	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
105	Terapi pengganti ekstrakorporal pada keadaan akut/kritis ECMO	2	Tahap 2	Tahap 2			2
106	Terapi pengganti ekstrakorporal pada keadaan akut/kritis CRRT	2	Tahap 2	Tahap 2			2
107	Terapi pengganti ekstrakorporal pada keadaan akut/kritis MARS	2	Tahap 2	Tahap 2			2
108	Terapi pengganti ekstrakorporal pada keadaan akut/kritis Plasmaferesis	3	Tahap 2	Tahap 2			3

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
109	Terapi pengganti ekstrakorporal pada keadaan akut/kritis SLED	3	Tahap 2	Tahap 2			3
<b>Divisi Psikosomatik dan Paliatif Medik</b>							
1	Penilaian psikometrik di psikosomatik dan paliatif (contoh : HADS, BDI, DASS, SCL 90, HRS, <i>Supportif and Palliative Care Indicators Tool-SPICT, Needs assessment tools-NAT</i> dll)	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	6
2	Pemeriksaan, penilaian, dan evaluasi fungsi sistem saraf autonom dengan menggunakan alat, misalnya <i>Heart Rate Variability Analyser</i> (HRV <i>Analyser</i> )	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
3	Penyampaian berita buruk dan tujuan perawatan di bidang paliatif ( <i>Breaking bad news and Goal of Care</i> )	4	Tahap 1	Tahap 2	Tahap 2	1	12
4	Rencana perawatan lanjut di bidang paliatif ( <i>Advanced care planning</i> )	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
5	Psikoedukasi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
6	Psikoterapi (Suportif, <i>Cognitif Behavior Therapy</i> /CBT, spiritual) dan terapisuportif	3		Tahap 2			3
<b>Divisi Reumatologi</b>							
1	Aspirasi dan injeksi intraartikular pada lutut	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
2	Aspirasi dan injeksi intraartikular pada bahu	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
3	Aspirasi dan injeksi intraartikular pada siku	3	Tahap 2	Tahap 2			4
4	Aspirasi dan injeksi intraartikular pada panggul	3	Tahap 2	Tahap 2			4
5	Aspirasi dan injeksi intraartikular pada pergelangan kaki dan tangan	3	Tahap 2	Tahap 2			4
6	Aspirasi dan injeksi sendi kecil (PIP, DIP, <i>wrist</i> , MCP, CMC, tarsometatarsal)	3	Tahap 2	Tahap 2			4
7	Injeksi sendi sacroiliac	2		Tahap 2			2
8	Aspirasi dan injeksi struktur periartikular	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	4

No	Kompetensi Prosedur Klinis	Tingkat Kompetensi Spesialis	Tahap pencapaian dan target kompetensi yang dicapai			Requirement minimal demonstrasi untuk dikatakan mandiri	Requirement minimal selama pendidikan
			Asistensi	Demonstrasi	Mandiri		
9	USG muskuloskeletal	2		Tahap 2			2
10	Aspirasi dan injeksi intra atau periartikular dengan panduan USG	3	Tahap 2	Tahap 2			3
11	Simpatektomi digital	2		Tahap 2			2
12	Interpretasi pemeriksaan densitas massa tulang / interpretasi <i>Bone Mineral Density (BMD) by Dual Energy X-ray Absorptiometry (DEXA)</i>	3	Tahap 2	Tahap 2			4
13	<i>Interpretasi MRI muskuloskeletal, CT scan muskuloskeletal, Bone scan</i>	2		Tahap 2			2
14	Pemeriksaan <i>nailfold capillaroscopy</i>	2		Tahap 2			2
15	Pemberian agen biologik pada penyakit reumatik autoimun	3		Tahap 2			6
16	Pemberian imunoglobulin atau imunosupresan intravena pada penyakit reumatik autoimun	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
17	Tatalaksana perioperatif bidang reumatologi	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6
18	Terapi sel punca pada penyakit sendi dan jaringan ikat	2		Tahap 2			2
19	Tatalaksana nyeri muskuloskeletal	4	Tahap 2	Tahap 2	Tahap 2	1	6