



# BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1056, 2019

KKI. Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak.  
Standar Pendidikan. Pencabutan.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 61 TAHUN 2019

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS

ILMU KESEHATAN ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa untuk menghasilkan dokter spesialis yang memiliki kemampuan akademik dan profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan anak diperlukan standar pendidikan profesi bagi dokter spesialis anak;
  - b. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak telah disusun oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak berkoordinasi dengan kementerian dan pemangku kepentingan terkait serta telah diusulkan kepada Konsil Kedokteran Indonesia untuk disahkan;
  - c. bahwa sesuai dengan ketentuan Pasal 7 ayat (1) huruf b dan Pasal 26 ayat (1) Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Konsil Kedokteran Indonesia memiliki tugas untuk mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak sebagai salah satu standar pendidikan di bidang ilmu kedokteran;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia

tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak;

- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 116, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4431);
  2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
  3. Peraturan Pemerintah Nomor 52 Tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 303, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6171);
  4. Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 693);
  5. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 351) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 36 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 Tahun 2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Konsil Kedokteran Indonesia (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1681);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA TENTANG STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK.

Pasal 1

Konsil Kedokteran Indonesia mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak.

Pasal 2

- (1) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- (2) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
  - a. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak;
  - b. Standar Isi;
  - c. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak;
  - d. Standar Rumah Sakit Pendidikan;
  - e. Standar Wahana Pendidikan Kedokteran;
  - f. Standar Dosen;
  - g. Standar Tenaga Kependidikan;
  - h. Standar Penerimaan Calon Mahasiswa;
  - i. Standar Sarana dan Prasarana;
  - j. Standar Pengelolaan;
  - k. Standar Pembiayaan;
  - l. Standar Penilaian Program Pendidikan Ilmu Kesehatan Anak;
  - m. Standar Penelitian Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak;
  - n. Standar Pengabdian kepada Masyarakat;
  - o. Standar Kontrak Kerja Sama Rumah Sakit Pendidikan dan/atau Wahana Pendidikan

- Kedokteran dengan Perguruan Tinggi Penyelenggara Pendidikan Kedokteran;
- p. Standar Pemantauan dan Pelaporan Pencapaian Program Pendidikan Ilmu Kesehatan Anak; dan
  - q. Standar Pola Pemberian Insentif untuk Mahasiswa Program Pendidikan Ilmu Kesehatan Anak.
- (3) Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

### Pasal 3

- (1) Perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dokter spesialis ilmu kesehatan anak harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak, dalam mengembangkan kurikulum pendidikan.
- (2) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan anak harus mengacu pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak untuk menjamin mutu program pendidikan profesi dokter spesialis ilmu kesehatan anak.

### Pasal 4

Perguruan tinggi harus memenuhi Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak sebagai kriteria minimal pada penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan anak.

### Pasal 5

- (1) Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak pada penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan anak.

- (2) Berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Konsil Kedokteran Indonesia memberikan rekomendasi kepada perguruan tinggi untuk mengembangkan sistem penjaminan mutu internal sebagai proses penjaminan mutu pendidikan dokter spesialis ilmu kesehatan anak.
- (3) Pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Ilmu Kesehatan Anak dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

#### Pasal 6

Pada saat Peraturan Konsil ini mulai berlaku, Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 41/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Anak, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

#### Pasal 7

Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 4 September 2019

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd.

BAMBANG SUPRIYATNO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 16 September 2019

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN I  
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
NOMOR 61 TAHUN 2019  
TENTANG  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

- A. LATAR BELAKANG
- B. SEJARAH
- C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN
- D. MANFAAT STANDAR NASIONAL PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU  
KESEHATAN ANAK

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN  
ANAK
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN  
TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU  
KESEHATAN ANAK
- D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN
- E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN
- F. STANDAR DOSEN
- G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN
- H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA
- I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA
- J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN
- K. STANDAR PEMBIAYAAN
- L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK
- M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN  
ANAK
- N. STANDAR NASIONAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

- O. STANDAR KONTRAK KERJA SAMA RUMAH SAKIT PENDIDIKAN DAN/ATAU WAHANA PENDIDIKAN KEDOKTERAN DENGAN PERGURUAN TINGGI PENYELENGGARA PENDIDIKAN KEDOKTERAN
- P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

### BAB III PENUTUP

## BAB I PENDAHULUAN

### A. LATAR BELAKANG

Masalah kesehatan anak di Indonesia saat ini masih memprihatinkan antara lain angka kematian bayi dan balita masih tinggi, serta tingginya proporsi balita yang mengalami gizi kurang. Di samping itu, masih terdapat kesenjangan kualitas kesehatan dan akses terhadap pelayanan kesehatan antar-wilayah, gender, dan kelompok pendapatan; jumlah, penyebaran, komposisi, dan mutu tenaga kesehatan yang belum memadai; sumber pembiayaan kesehatan terbatas, serta belum optimalnya alokasi pembiayaan kesehatan.

Sasaran pembangunan kesehatan terkait kesehatan anak yang akan dicapai pada tahun 2025 adalah penurunan Angka Kematian Bayi dari 32,3 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2005 menjadi 15,5 per 1.000 kelahiran hidup pada tahun 2025 dan penurunan prevalensi gizi kurang pada balita dari 26% pada tahun 2005 menjadi 9,5% pada tahun 2025. Untuk mencapai tujuan dan sasaran pembangunan kesehatan tersebut, salah satu strategi pembangunan kesehatan 2005-2025 adalah pengembangan dan pemberdayaan sumber daya manusia kesehatan.

Pendidikan Dokter Spesialis Anak (DSA) harus dapat menghasilkan DSA yang mampu menjawab permasalahan di tempatnya bekerja dan mengikuti perubahan yang cepat terjadi dalam dunia pendidikan, teknologi dan sosiologi kedokteran, serta mengantisipasi berbagai konsekuensi akibat perubahan tersebut. Dokter spesialis anak adalah seorang dokter yang mempunyai kompetensi akademik dan profesional khusus untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada anak sehat dan anak sakit dalam keluarga maupun dalam masyarakat sejak konsepsi sampai akhir usia remaja.

Oleh karena itu, Standar Nasional Pendidikan Dokter Spesialis Anak sebagai parameter pelaksanaan pendidikan spesialis yang berkualitas anak harus hadir dan senantiasa dievaluasi serta direvisi dari waktu ke waktu. Kurikulum sebagai bagian dari SNPDSA di Indonesia telah beberapa kali direvisi. Tahun 2018 ini, kurikulum pendidikan DSA sudah saatnya perlu direvisi dengan beberapa pertimbangan berikut:

1. terdapat perubahan dan kemajuan pengetahuan, teori, teknologi maupun prosedur dalam bidang ilmu kesehatan anak,

2. terdapat perubahan dalam sistem pelayanan kesehatan,
3. terdapat perubahan pola demografi dan penyakit terutama dengan meningkatnya *Non-Communicable Disease (NCD)* anak dengan kelainan kronis dan anak berkebutuhan khusus,
4. perkembangan masalah kesehatan remaja,
5. pola pelayanan yang selama ini menitikberatkan pada pelayanan kuratif perlu disesuaikan agar mencakup aspek promotif, preventif, serta rehabilitatif,
6. tuntutan akan pelayanan yang berkualitas dan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*),
7. kebutuhan pemerataan pelayanan DSA dan dokter sub-spesialis yang semakin meningkat di seluruh Indonesia,
8. perkembangan pola pendidikan dan pelatihan berdasarkan kompetensi, bukan berdasarkan *apprentice model*,
9. terbitnya berbagai peraturan perundangan maupun lembaga negara yang mengatur standar pendidikan nasional,
10. telah berlakunya kebijakan Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA).

Standar Nasional Pendidikan Dokter Spesialis Anak (SNPDSA) disusun dengan mengacu pada Permenristekdikti No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran dan Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia No. 22/KKI/KEP/IX/2006 tentang Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis dan Perpres No. 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI).

Beberapa hal terkait penyusunan SNPDSA Indonesia:

1. mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kesehatan anak tingkat daerah, nasional, maupun global;
2. memperhatikan, memahami, dan mengamalkan filosofi trilogi pendidikan kedokteran, yaitu kesinambungan pendidikan dari fase *undergraduate, graduate, hingga postgraduate*;
3. disusun oleh KIKAI berkoordinasi dengan organisasi profesi (IDI dan IDAI), Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), asosiasi rumah sakit pendidikan Indonesia (ARSPI), Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi (Kemenristekdikti), dan Kementerian Kesehatan;
4. merupakan acuan dan diperuntukkan bagi semua pihak yang terkait dalam penyelenggaraan pendidikan DSA di Indonesia;

5. kolegium menentukan rincian kompetensi (termasuk tingkat kompetensi) dan isi pendidikan;
6. program studi DSA berhak menentukan kompetensi pendukung yang merupakan ciri khas dari lulusan institusi yang bersangkutan.

## B. SEJARAH

Perkembangan pendidikan dokter spesialis anak di Indonesia merupakan bagian dari perkembangan profesi kedokteran pada umumnya. Pengajaran ilmu penyakit anak di Indonesia yang diberikan oleh dokter spesialis anak secara khusus dimulai pada tahun 1933 oleh dr. Mas Dayat Hidayat, seorang *Inlandsch Arts* lulusan STOVIA (1916) di NIAS (*Nederlands-Indische Artsen School*) Surabaya dan pada tahun 1934 di Sekolah Tinggi Kedokteran (*Geneeskundige Hoogeschool/GH*) Jakarta oleh dr. J.H.de Haas seorang dokter anak lulusan Belanda. Pada tahun 1938, dr.J.H.de Haas membuka Bagian Anak di Jakarta dan memulai pendidikan dokter spesialis anak dengan cara magang. Pada waktu itu lama pendidikan dokter spesialis anak adalah dua tahun.

Kurikulum Pendidikan DSA di Indonesia pertama kali disusun pada tahun 1990 oleh Prof I.G. Ranuh dengan menggunakan sistem magang dan lama pendidikan 10 semester. Pada saat itu ditetapkan sejumlah kompetensi berdasarkan penyakit dan prosedur yang harus dikuasai oleh DSA, dan mudah dipahami bahwa tidak dapat dihindarinya tumpang tindih pokok bahasan dan kompetensi tingkat spesialis dan subspecialis.

Pada KONIKA Bali tahun 2002, pendidikan DSA mengalami perubahan dengan diberlakukannya program *Double/Combine Degree*, yaitu seorang pendidikan DSA berjalan secara simultan dengan pendidikan setara master (S-2). Pada rapat kerja IDAI 2011 di Lampung ditetapkan Standar Nasional Pendidikan DSA dengan 157 kompetensi dan 207 modul. Pada saat itu ditetapkan pula falsafah pendidikan DSA adalah pendidikan akademik-profesional berdasarkan kompetensi.

Awal pendidikan subspecialis yang ditetapkan pada tahun 2014 untuk seluruh disiplin keilmuan IKA membantu penataan kewenangan spesialis dan subspecialis sehingga mewarnai penyelenggaraan pendidikan DSA menuju penyelarasan kualifikasi dan kewenangannya. Setelah melalui beberapa kali rapat maka pada tahun 2017 pertemuan KIKAI dengan UKK IDAI menyepakati pokok bahasan DSA dan dokter subspecialis anak dengan beban studi maupun tingkat kewenangan

masing-masing sehingga revisi kerangka kurikulum dapat terbentuk. Kurikulum IDAI terakhir kali mengalami revisi adalah pada tahun 2000.

Sampai dengan tahun 2018 terdapat 15 Fakultas Kedokteran yang telah memiliki program pendidikan DSA yang telah mendapat pengesahan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi dan terakreditasi A semuanya oleh LAMPTKES, yaitu:

1. Universitas Airlangga : berdiri tahun 1974
2. Universitas Andalas : berdiri tahun 1991
3. Universitas Brawidjaya : berdiri tahun 2005
4. Universitas Diponegoro : berdiri tahun 1974
5. Universitas Gadjah Mada : berdiri tahun 1975
6. Universitas Hasanuddin : berdiri tahun 1976
7. Universitas Indonesia : berdiri tahun 1974
8. Universitas Lambung Mangkurat : berdiri tahun 2016
9. Universitas Padjajaran : berdiri tahun 1974
10. Universitas Sam Ratulangi : berdiri tahun 1982
11. Universitas Sebelas Maret : berdiri tahun 2004
12. Universitas Sriwijaya : berdiri tahun 1980
13. Universitas Sumatra Utara : berdiri tahun 1978
14. Universitas Syiah Kuala : berdiri tahun 2016
15. Universitas Udayana : berdiri tahun 1991

### C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

#### 1. Visi

Menghasilkan pendidikan DSA bermutu yang mampu memproduksi DSA yang berkualifikasi internasional dan mampu bersaing di tingkat global.

#### 2. Misi

- a. Menjamin terselenggaranya pendidikan terus menerus dalam bidang ilmu kesehatan anak dengan kualifikasi internasional.
- b. Menjamin kuantitas dan kualitas penelitian dasar, klinis dan lapangan yang berkaitan dengan bidang ilmu kesehatan anak.
- c. Memberikan panduan pengembangan pelayanan ilmu kesehatan anak dengan profesionalisme yang tinggi.

#### 3. Nilai

Beretika dan bermoral dalam menjalankan profesionalisme dengan mengutamakan keselamatan pasien (*patient safety*).

#### 4. Tujuan Pendidikan

##### a. Tujuan umum

Menghasilkan DSA yang mempunyai:

- 1) Kompetensi akademik level 8 KKNi yang mampu menyerap, meneliti, mengembangkan, dan menyebarkan ilmu kesehatan anak sesuai dengan kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi;
- 2) Kompetensi profesional peringkat dokter spesialis yang mampu memberikan pelayanan kesehatan anak secara paripurna dalam tingkat spesialisasi bertaraf global sesuai dengan keadaan dan kebutuhan masyarakat.

##### b. Tujuan Khusus

Menghasilkan DSA yang:

- 1) mampu menerapkan prinsip-prinsip dan metode berpikir ilmiah dalam memecahkan masalah kesehatan anak;
- 2) mampu mengenal, menyusun prioritas, dan merumuskan pendekatan penyelesaian masalah kesehatan anak dengan cara penalaran ilmiah melalui perencanaan, implementasi, serta evaluasi terhadap upaya preventif, promotif, kuratif, dan rehabilitatif;
- 3) menguasai pengetahuan serta turut mengembangkan ilmu dan teknologi dalam memberikan pelayanan kesehatan anak;
- 4) mempunyai keterampilan dan sikap yang baik sehingga sanggup memahami dan memecahkan masalah kesehatan anak secara ilmiah dan dapat mengamalkannya kepada masyarakat secara optimal;
- 5) mampu menangani kasus pediatrik spesialisasi dengan kemampuan profesionalisme yang tinggi melalui pendekatan kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine/EBM*);
- 6) mampu melakukan pelayanan kesehatan anak melalui komunikasi interpersonal sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang optimal secara fisik, mental, dan sosial dengan upaya pencegahan, pengobatan, peningkatan kesehatan, serta rehabilitasi;
- 7) mampu melakukan penelitian (dasar, klinis, atau kesehatan masyarakat) serta mempunyai motivasi mengembangkan pengalaman belajarnya sehingga dapat mencapai tingkat akademik lebih tinggi;

- 8) mampu mengorganisasi pelayanan kesehatan anak sehingga menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan kesehatan anak dengan profesionalisme tinggi;
- 9) mampu berpartisipasi dalam pendidikan kesehatan umumnya dan ilmu kesehatan anak khususnya;
- 10) bersifat terbuka, tanggap terhadap perubahan dan kemajuan ilmu dan teknologi, ataupun masalah yang dihadapi masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan ilmu kesehatan anak;
- 11) mempunyai rasa tanggung jawab dalam melakukan profesi kedokteran dalam suatu sistem pelayanan sesuai dengan Sistem Kesehatan Nasional dan berpegang teguh pada Etik Kedokteran Indonesia.

Lulusan program pendidikan DSA di Indonesia yang dilaksanakan berdasarkan SNPDSA adalah seorang DSA dengan profil klinikus (*medical expert*) dan memiliki karakteristik berikut:

- a) Professional;
- b) Komunikator (*communicator*);
- c) Advokator (*health advocate*);
- d) Kolaborator (*collaborator*);
- e) Ilmuwan (*scholar*);
- f) Manajer (*manager*);
- g) Pemimpin (*leader*);
- h) Periset/peneliti (*researcher*);
- i) Pembaharu (*agent of change*).

#### D. MANFAAT STANDAR NASIONAL PENDIDIKAN SPESIALIS ANAK

Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan melalui kiprah dokter spesialis anak diharapkan dapat menurunkan angka kematian bayi, angka kematian anak, menurunkan kejadian penyakit, dan meningkatkan kualitas hidup anak Indonesia, yang akhirnya akan membawa bangsa Indonesia sejajar dengan masyarakat di negara maju.

Dalam beberapa tahun mendatang diharapkan setiap rumah sakit telah memiliki dokter spesialis anak yang mumpuni dalam jumlah yang memadai.

BAB II  
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI  
DOKTER SPESIALIS SPESIALIS ANAK

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS ANAK

Standar kompetensi DSA merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran (*learning outcome*) lulusan pendidikan DSA.

Kompetensi DSA meliputi:

1. Kompetensi Umum

Kompetensi umum adalah kompetensi etika (sikap, disiplin, dan ketaatan), kemampuan afektif, komunikasi efektif, kerjasama tim, pengetahuan *patient safety*, yang wajib dimiliki setiap dokter spesialis anak.

2. Kompetensi Keilmuan dan Keterampilan di Bidang Spesialis dan Ilmu yang Terkait

a. Kompetensi Dasar

Kompetensi dasar adalah pengetahuan, keterampilan, dan sikap yang diperlukan untuk mendeteksi, memahami, dan menindaklanjuti kebutuhan kondisi sehat mendasar dan masalah sakit yang paling sering dijumpai agar anak usia 0-18 tahun dapat bertumbuh kembang optimal. Kompetensi dasar adalah yang tidak termasuk kompetensi lanjutan dokter spesialis anak.

b. Kompetensi Lanjut

Kompetensi lanjut adalah kompetensi yang merupakan ciri khas lulusan program studi selain kompetensi yang telah ditetapkan KIKAI. Misal (tidak terbatas pada) kompetensi khusus dermatologi anak, optamologi anak, psikiatri anak, ortopedi anak.

Area kompetensi DSA mencakup:

1. Area Kompetensi I : Komunikasi efektif
2. Area Kompetensi II : Keterampilan klinis
3. Area Kompetensi III : Mempergunakan landasan ilmiah ilmu kedokteran dalam praktek
4. Area Kompetensi IV : Diagnosis, pengelolaan, pencegahan, dan keselamatan pasien

- 5. Area Kompetensi V : Belajar sepanjang hayat dan pengelolaan informasi
- 6. Area Kompetensi VI : Pengembangan profesi, kepribadian, dan medikolegal
- 7. Area Kompetensi VII : Konteks sosial, kemasyarakatan, dan manajemen pelayanan kesehatan
- 8. Area Kompetensi VIII : Pertimbangan moral, etika, dan profesionalisme
- 9. Area Kompetensi IX : Pemecahan masalah dan riset

## 2. Kompetensi Inti dan Capaian Pembelajaran

### a. Komunikasi Efektif

*Kompetensi Inti:* Mampu menciptakan dan membina media komunikasi profesional dengan pasien/keluarga, tenaga medis/paramedis lainnya, masyarakat dan para pemangku kepentingan untuk senantiasa menyokong lingkungan tumbuh kembang yang optimal (kompetensi inti).

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Mendemonstrasikan ketrampilan berkomunikasi secara verbal, non-verbal dan tertulis pada tempat kerja dan terutama saat terjadinya pertukaran informasi dan kolaborasi dengan pasien/ keluarga dan rekan kerja.
- 2) Mendemonstrasikan ketrampilan dan sikap untuk terbinanya rapport, kepercayaan dan hubungan profesional yang beretika.
- 3) Mendemonstrasikan ketrampilan mendengarkan.
- 4) Mendemonstrasikan kemampuan penggalian dan sintesis informasi dengan perspektif yang relevan dari pasien dan keluarga, sejawat dan profesi lainnya.
- 5) Mendemonstrasikan kemampuan penyampaian informasi dan penjelasan yang relevan sesuai dengan norma kepatutan kepada pasien dan keluarga, sejawat dan profesi lainnya.
- 6) Mendemonstrasikan kemampuan menciptakan kesamaan pengertian pada masalah dan rencana tindakan/ tatalaksana pasien dan keluarga, sejawat dan profesi lainnya.
- 7) Berkomunikasi berlandaskan budaya yang sesuai.

b. Keterampilan Klinis Dasar

*Kompetensi Inti:* Mampu menggali dan menginterpretasi data-data dari anamnesis, pemeriksaan fisik, prosedur diagnostik/ pemeriksaan penunjang pasien yang sesuai dengan tumbuh kembang pasien agar mampu menyusun daftar masalah/ diferensial diagnosis.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Melakukan asesmen tumbuh kembang anak sehat dan sakit.
- 2) Mendemonstrasikan melakukan anamnesis lengkap yang sesuai dengan kebutuhan tatalaksana dan tingkat perkembangan pasien.
- 3) Mendemonstrasikan kemahiran melakukan pemeriksaan fisis lengkap yang sesuai dengan kebutuhan tatalaksana dan tingkat perkembangan pasien.
- 4) Mendemonstrasikan kemampuan menentukan jenis pemeriksaan penunjang yang sesuai dengan kebutuhan.
- 5) Mendemonstrasikan kemahiran melakukan prosedur diagnostik yang sesuai dengan kebutuhan dan mengetahui indikasi, kontraindikasi, kelemahan dan kelebihan prosedur diagnostik tersebut.
- 6) Mendemonstrasikan kemahiran melakukan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang dengan memperhatikan kekuatan dan kelemahan pemeriksaan penunjang tersebut.
- 7) Melakukan langkah-langkah tata laksana yang holistik dan komprehensif penyakit anak.
- 8) Mendemonstrasikan kemampuan menyusun daftar masalah, diferensial diagnosis dan diagnosis kerja yang sesuai dengan memperhatikan aspek tumbuh kembang.
- 9) Mendemonstrasikan kemampuan menyusun rencana tatalaksana berbasis bukti dengan memperhatikan aspek *patient safety*, tumbuh kembang dan budaya.
- 10) Mendemonstrasikan kemampuan melakukan observasi dan tindak lanjut dari rencana tatalaksana yang disusun.
- 11) Mendemonstrasikan kemampuan mengatasi kedaruratan pediatri.

c. Mempergunakan Ilmu Dasar dalam Praktek Kedokteran

*Kompetensi Inti:* Memanfaatkan dasar-dasar ilmiah terkini pada tingkat molekular, selular, organ, perorangan dan lingkungan yang mempengaruhi tumbuh kembang, derajat kesehatan dan kesejahteraan pasien.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Menerapkan ilmu kedokteran biomedis, klinik dan epidemiologi yang berbasis bukti untuk mengelola masalah kesehatan anak secara holistik dan komprehensif.
- 2) Menerapkan dasar-dasar keilmuan non-medis berbasis bukti dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak serta mengatasi masalah kesehatan anak.
- 3) Mendemonstrasikan pemahaman mengenai peran pertumbuhan dan perkembangan dalam pengelolaan anak sehat maupun sakit.
- 4) Mendemonstrasikan pengelolaan preventif promotif berbasis bukti dalam menunjang tumbuh kembang anak yang optimal.
- 5) Mendemonstrasikan pemahaman mengenai patofisiologi, patogenesis penyakit pasien baik untuk diagnostik maupun tatalaksana.

d. Diagnosis, Pengelolaan, Pencegahan, dan Keselamatan Pasien

*Kompetensi Inti:* Mampu melakukan langkah-langkah diagnostik, tatalaksana dan pencegahan penyakit anak berdasarkan prinsip-prinsip patient safety.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Mendemonstrasikan kemampuan menyusun daftar masalah, diferensial diagnosis dan diagnosis kerja.
- 2) Menyusun *care plan* dengan memperhatikan aspek tumbuh kembang dan budaya.
- 3) Melakukan evaluasi dan menindaki lanjuti *care plan*.
- 4) Melakukan tindakan promotif dan pencegahan baik pada keluarga maupun lingkungan.
- 5) Melaksanakan prinsip-prinsip patient safety dalam setiap aspek pelayanan pasien.
- 6) Melakukan langkah-langkah diagnostik secara holistik-komprehensif.
- 7) Mendemonstrasikan kemahiran melakukan interpretasi hasil pemeriksaan penunjang dengan memperhatikan kekuatan dan kelemahan pemeriksaan penunjang tersebut.

e. Belajar Sepanjang Hayat dan Pengelolaan Informasi

*Kompetensi Inti:*

- 1) Mampu menyadari keterbatasan dalam pengetahuan dan pengalaman
- 2) Mampu memanfaatkan teknologi informasi untuk kebutuhan informasi dan pengembangan pelayanan pasien.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Mendemonstrasikan prinsip-prinsip *adult learning* dan *self-directed learning* / belajar mandiri.
- 2) Mengakses dan melakukan apresiasi literatur yang dibutuhkan.
- 3) Mendemonstrasikan kemampuan mengaplikasikan secara efektif pendekatan *evidence based* dalam pelayanan pasien.
- 4) Mendemonstrasikan kemahiran memanfaatkan teknologi informasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
- 5) Mendemonstrasikan penyusunan dan mengimplementasikan rencana pembelajaran untuk menjamin terjadinya proses pembelajaran secara berkelanjutan.

f. Pengembangan Profesi, Kepribadian, dan Medikolegal

*Kompetensi Inti:*

- 1) Mampu menyadari sinergisme antara nilai-nilai pribadi dan nilai-nilai keprofesian menentukan dalam pengembangan diri.
- 2) Mampu mengenali kekuatan dan kelemahan pribadi sebagai modal dasar untuk membentuk etos kerja dan profesionalism agar selalu bermanfaat dalam meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan anak.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Mengenali kekuatan dan kelemahan pribadi sebagai modal dasar untuk membentuk etos kerja dan profesionalism luhur.
- 2) Menciptakan dan mendiseminasikan (informasi) pengetahuan.
- 3) Mempunyai rencana hidup yang menunjang kesehatan dan profesi.
- 4) Mendemonstrasikan kemampuan penyusunan dan implementasi rencana pembelajaran untuk menjamin terjadinya proses pembelajaran secara berkelanjutan.
- 5) Mendemonstrasikan kemampuan mawas diri yang konstruktif dalam keprofesian, melalui kesediaan untuk menerima umpan balik.

6) Mendemonstrasikan ketahanan untuk mengatasi hambatan dan faktor-faktor risiko yang akan mengurangi kualitas kinerja maupun tingkat kesehatannya.

g. Konteks Sosial, Kemasyarakatan, dan Manajemen Pelayanan Kesehatan  
*Kompetensi Inti:* Mampu memanfaatkan lingkungan dan sistem pelayanan kesehatan yang ada dalam upaya membina dan meningkatkan kesejahteraan dan kesehatan anak.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Memahami hubungan sebab akibat antara kesejahteraan pasien dengan komunitas dan sistem kesehatan yang berlaku.
- 2) Mampu memahami peran advokasi dalam peningkatan kesehatan masyarakat.
- 3) Mendemonstrasikan kepekaan sosial, ekonomi, budaya, hukum, politik dan spiritual dalam pelayanan pasien.
- 4) Mendemonstrasikan pengetahuan yang adekuat mengenai berbagai faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan pasien dan tumbuh kembangnya.
- 5) Mampu mengenali manfaat dan keterbatasan sistem pelayanan kesehatan yang ada sebagai bahan pertimbangan tata laksana (*care plan*).
- 6) Mendemonstrasikan kemampuan mengintegrasikan prinsip-prinsip advokasi sebagai bentuk tanggung jawabnya terhadap pasien dan masyarakat.
- 7) Mendemonstrasikan kemampuan mengidentifikasi dan menstimulasi sumber-sumber dalam masyarakat untuk promotif dan preventif.

h. Pertimbangan Moral, Etika, dan Profesionalisme

*Kompetensi Inti:* Mampu memahami dimensi moral, etika dan profesionalisme dalam pelayanan pasien dan berbagai kebijakan kesehatan.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Mendemonstrasikan komitmen tinggi dan konsisten terhadap kepentingan pasien tanpa meninggalkan kewajiban dan tanggung jawab profesi maupun pribadi.
- 2) Bersikap dan melakukan tindakan-tindakan yang dibutuhkan apabila menemukan masalah etika dan moral dalam pelayanan.

- 3) Mendemonstrasikan zero tolerance untuk rasisme, diskriminatif, bahasa stereotipik.

i. Pemecahan Masalah dan Riset

*Kompetensi Inti:* Mampu mengenali, dan memetakan masalah dan menyusun rencana pemecahan masalah serta pemantauan baik secara tersendiri maupun secara kolaboratif dengan memanfaatkan hasil riset/ evidence based medicine.

*Capaian Pembelajaran:* Lulusan PSPDSA apabila dihadapkan pada kasus pediatri, secara konsisten mampu:

- 1) Menyadari, menanggapi dan menerapkan langkah-langkah pemecahan masalah.
- 2) Menerapkan *evidence based practice* dalam pemecahan masalah kesehatan.
- 3) Mendemonstrasikan kemampuan mendeteksi sumber permasalahan kesehatan pasien.
- 4) Mendemonstrasikan kemampuan pendekatan pemecahan masalah secara promotif, preventif, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif.
- 5) Mendemonstrasikan kemampuan melakukan pemecahan masalah secara interdisipliner atau interprofesional.
- 6) Mendemonstrasikan kemampuan melakukan pemecahan masalah melalui pendekatan patient safety dan program penjaminan mutu.

B. Mendemonstrasikan kemampuan pemecahan masalah dengan pemanfaatan sumber daya secara efektif dan efisien. STANDAR ISI

1. Substansi Akademik dan Profesi

Standar isi pembelajaran dikelompokkan menjadi dua bagian, yaitu: a) pembelajaran akademik yang terdiri dari elemen didaktik dan elemen penerapan, serta b) pembelajaran keprofesian.

a. Standar Isi Pembelajaran Akademik Elemen Didaktik

1) Materi Dasar Umum (MDU)

Materi yang memberikan dasar pengetahuan bagi peserta didik sebagai seorang ilmuwan secara umum agar menjadi seorang dokter paripurna;

2) Materi Dasar Khusus (MDK)

Materi yang memberikan dasar pengetahuan ilmu kesehatan anak agar peserta didik mampu memecahkan permasalahan dan dapat menjadi pengembang ilmu;

## 3) Materi Keahlian Umum (MKU)

Materi yang memberikan dasar pengetahuan keahlian dalam bidang ilmu kesehatan anak agar peserta didik mampu memecahkan permasalahan kesehatan anak atas dasar keahlian keprofesian;

## 4) Materi Keahlian Khusus (MKK)

Materi yang memberikan pengetahuan keahlian dalam bidang ilmu kesehatan anak agar peserta didik menjadi pakar dalam bidangnya;

## b. Standar Isi Pembelajaran Akademik Elemen Penerapan

## 1) Materi Penerapan Akademik (MPA)

Rangkaian kegiatan ilmiah yang langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Kegiatan ini bertujuan membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku ilmuwan, menguasai metode riset ilmiah, mampu membuat tulisan ilmiah dan menulis tesis dalam mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter spesialis anak dengan menerapkan Kedokteran Berbasis Bukti.

a) Penerapan Kelompok Akademik 1 (MPA-1) yang terdiri dari proposal penelitian dan tesis.

b) Penerapan Kelompok Akademik 2 (MPA-2) yang terdiri dari kuliah pasca sarjana (kuliah tamu), *journal reading*, sajian kasus longitudinal, sajian kasus, sajian kasus sulit, sajian kasus kematian, laporan jaga, presentasi ilmiah di luar institusi, dan audit klinis.

## c. Standar Isi Pembelajaran Keprofesian

Secara umum keterampilan keprofesian tersebut meliputi:

- 1) Tata Laksana Pasien Gawat Darurat;
- 2) Tata Laksana Pasien Rawat Inap;
- 3) Tata Laksana Pasien Rawat Jalan;
- 4) Studi Longitudinal.

Keterampilan keprofesian tersebut di atas harus didukung oleh:

- kompetensi akademik (*knowledge*) spesialisik yang terdiri atas:
  - kompetensi umum (area kompetensi meliputi etika, komunikasi efektif, kerjasama tim, dan *patient safety*);
  - kompetensi dasar utama (*core competencies*) meliputi:

- a. neonatologi;
  - b. tumbuh kembang dan kesehatan remaja;
  - c. nutrisi;
  - d. infeksi;
  - e. kedaruratan;
  - f. imunisasi.
- kompetensi dasar pendukung yang terdiri atas disiplin dari ilmu kesehatan anak yang setidaknya-tidaknya meliputi bidang keilmuan alergi-imunologi, endokrinologi, gastroenterologi, hepatologi, hematologi, kardiologi, nefrologi, neurologi, onkologi, pencitraan, dan respirologi.
  - Kompetensi lanjut yang merupakan ciri khas lulusan program studi selain kompetensi yang telah ditetapkan KIKAI. Misal (tidak terbatas pada) kompetensi khusus dermatologi anak, optamologi anak, psikiatri anak, ortopedi anak
2. Materi Pokok Bahasan
- a. Terdiri dari materi kompetensi akademik dan profesi serta kompetensi prosedur pediatrik sebagaimana terdapat pada lampiran 2 dan 3.
  - b. Pencapaian kompetensi tersebut terjadi secara bertahap

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS SPESIALIS ANAK

Pendidikan spesialis berbasis kompetensi yang dikembangkan oleh KIKAI mengedepankan pendidikan di tempat kerja (*work-based learning*) agar bersifat realistik, kontekstual, konstruktif, komprehensif, dan memberikan perspektif *patient safety*.

1. Karakteristik Proses Pembelajaran

Sistematika proses pembelajaran adalah sebagai berikut:

- a. Berkesinambungan. Pendidikan dokter spesialis anak (*2<sup>nd</sup> second professional degree*) merupakan lanjutan pendidikan dokter umum (*1<sup>st</sup> professional degree*). Konsekuensi dari pendidikan berkesinambungan ini adalah kompetensi yang telah dicapai pada tingkat sebelumnya tidak perlu diulang namun memerlukan pendalaman sesuai dengan kebutuhan seorang spesialis anak.

- b. Akademik – profesional. Pendidikan dokter spesialis anak merupakan perpaduan pendidikan akademik dan pendidikan keprofesian.
- c. Belajar aktif. Pendidikan dokter spesialis anak sebagai bentuk pendidikan tinggi (*higher education*) bersifat *adult learning, active learning, self directed learning* dengan motivasi, kreativitas, dan integritas peserta yang tinggi. Proses pendidikan bersifat *student centered* dan *problem solving oriented* sehingga staf pengajar lebih berperan sebagai fasilitator.
- d. Berdasarkan pencapaian kemampuan. *Outcome based education* atau *competency based education* mempertegas konsep *student centered* yang mementingkan pencapaian kompetensi individu (*show* dan *does* dari Miller) yang sesuai dengan kebutuhan pekerjaannya sebagai dokter spesialis anak kelak dan bukan lagi sekedar berada pada level *knows* dan *knows how*.
- e. Pencapaian kemampuan individu. Pencapaian kemampuan merupakan pencapaian kemampuan setiap individu peserta. Oleh karena itu setiap kegiatan pembelajaran harus dialami oleh setiap peserta didik di bawah pengawasan supervisor.
- f. Sekuensial. Proses pembelajaran ditekankan pada berkembangnya tanggung jawab dan kewenangan klinis secara bertahap/berjenjang dalam suatu lingkungan pembelajaran yang terstruktur dengan supervisi yang berkelanjutan.
- g. Prasyarat. Setiap tahap pendidikan dengan lingkup kompetensi dan kewenangan tertentu merupakan prasyarat yang harus dicapai lebih dahulu untuk dapat mengikuti tahap pendidikan berikut.
- h. Terpadu dan terintegasi. Proses kegiatan pelatihan keprofesian dilaksanakan secara komprehensif (*integrated teaching*) selain dengan cara mengelompokkan berbagai subdisiplin ke dalam unit-unit juga melakukan asesmen formatif di tempat kerja yang tentunya akan meliputi aspek kognitif (akademik) dan perilaku (profesi) secara simultan.
- i. Sistem matriks. Setiap kegiatan dan tugas akademik dan pelatihan keprofesian dalam proses pembelajaran diatur dalam matriks sehingga jenis, distribusi dan variasi kegiatan untuk setiap peserta adalah sebanding.

- j. Adanya jaringan sumber pembelajaran. Perubahan sistem kesehatan dan sistem rujukannya di Indonesia menyebabkan variasi kasus di RS Pendidikan Utama menjadi tidak sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan kompetensi seorang dokter spesialis anak. Oleh karena itu, diperlukan RS Pendidikan Afiliasi/Satelit dan Wahana untuk memenuhi kebutuhan tersebut.
2. Lama Pembelajaran
    - a. Masa studi Program Pendidikan DSA di Indonesia minimal 7 semester.
    - b. Masa studi tersebut berlangsung dalam tahapan, yaitu tahap pembekalan, magang, dan mandiri.
  3. Pelaksanaan Pendidikan dalam Upaya Mencapai Kemampuan Akademik  
Proses pembelajaran ranah akademik dilakukan secara didaktik atau penerapan.
    - a. Secara didaktik dilakukan melalui tatap muka dengan jadwal yang terstruktur dan tepat waktu, terdiri dari MDU, MKU, MDK, MKK, proposal penelitian dan tesis, serta kuliah tamu.
    - b. Secara penerapan dilakukan untuk pencapaian substansi akademik dapat dilakukan melalui berbagai kegiatan Materi Penerapan Akademik (MPA), terdiri dari *journal reading*, sajian kasus longitudinal, sajian kasus, sajian kasus sulit, sajian kasus kematian, laporan jaga, presentasi ilmiah di luar institusi, dan audit klinis.
  4. Pelaksanaan Pendidikan dalam Upaya Mencapai Keterampilan Keprofesian
    - a. Proses pencapaian ketrampilan keprofesian dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi/Satelit dan Wahana Pendidikan. Semua aktivitas peserta didik dan kegiatan supervisi harus tercatat dalam buku log.
    - b. Kegiatan pencapaian keterampilan keprofesian setidaknya termasuk tatalaksana pasien rawat inap (*inpatient*), rawat jalan (*outpatient*) dan kedaruratan yang harus disesuaikan dengan tahapan pendidikannya.
  5. Kegiatan Keterampilan Keprofesian (MPK)
    - a. Tata Laksana Pasien Rawat Inap (*Inpatient*)  
Peserta Didik Mandiri (Senior)  
Peserta didik mandiri diberi tugas sebagai penanggung jawab pasien sesuai dengan kewenangannya, melaksanakan pengelolaan pasien secara komprehensif sampai tuntas. Peserta didik mandiri dalam kesempatan ini dapat berlatih menerapkan segala kemampuannya

dan berperilaku sebagai layaknya seorang DSA. Tata laksana pasien ini diawasi dan dibimbing langsung oleh supervisor yang bertugas.

Peserta Didik Magang (Madya)

Fokus pelatihan keprofesian bagi peserta didik magang ialah pencapaian keterampilan awal dalam penerapan tata laksana pasien dan keterampilan prosedur pediatrik pada seluruh kompetensi dasar pendukung subdisiplin ilmu kesehatan anak. Tata laksana pasien ini diawasi dan dibimbing langsung oleh supervisor yang bertugas.

b. Tata Laksana Pasien Rawat Jalan (*out-patients*)

Sesuai dengan tahap pendidikan dan tingkat kompetensi yang harus dicapai pada tiap tahapannya peserta didik ditempatkan pada layanan rawat jalan untuk mendapatkan pelatihan keprofesian sesuai dengan kompetensi dasar utama maupun pendukung. Tata laksana pasien ini diawasi dan dibimbing langsung oleh supervisor yang bertugas.

6. Tahapan Pencapaian Kompetensi Peserta Didik

Perkembangan kompetensi peserta didik terjadi secara tahapan dengan parameter sebagai berikut pada tabel 1.

**Tabel 1. Tahapan Pencapaian Kompetensi Peserta Didik**

<b>Tahap Pembekalan</b>	<b>Tahap Magang</b>	<b>Tahap Mandiri</b>
Memperoleh pengetahuan ilmu kesehatan anak dasar	Mengaplikasikan pengetahuan dasar ilmu kesehatan anak dan subdisiplin keilmuannya untuk memberikan pelayanan yang adekuat walaupun masih terkotak-kotak	Mengaplikasikan pengetahuan dasar ilmu kesehatan anak dan subdisiplin keilmuannya untuk memberikan pelayanan yang adekuat secara lebih komprehensif
Mendapatkan ketrampilan klinis dasar dan mempraktekkannya	Menganalisis temuan klinis untuk menyusun diferensial diagnosis dan tata laksana yang relevan	Melakukan refleksi terhadap ketrampilan klinis secara lebih komprehensif
Memperoleh seluruh ketrampilan klinis dasar dan bantuan hidup	Kompeten untuk prosedur klinis yang mendasar, sebagian	Meningkatkan kompetensi prosedur klinis dasar menjadi

<b>Tahap Pembekalan</b>	<b>Tahap Magang</b>	<b>Tahap Mandiri</b>
dasar	prosedur klinis yang kompleks dan memberikan bantuan hidup lanjut	profisien dan kompeten pada sebagian ketrampilan klinis yang kompleks
Melaksanakan tugas-tugas pelayanan yang sesuai dengan kewenangannya dengan <i>care plan</i> yang sesuai dengan pedoman pelayanan yang berlaku	Merancang dan menyusun prioritas tata laksana dan mengimplementasikannya secara adekuat	Merancang dan menyusun prioritas tata laksana dan mengimplementasikannya secara efektif dan efisien dalam sistim yang berlaku
Mempelajari teknik-teknik dasar <i>clinical teacher</i>	Melakukan fungsi sebagai pendidik terhadap juniornya dan anggota tim kesehatan lain	Melakukan fungsi sebagai mentor pendamping dari konsultan
Menyadari kompleksitas tata laksana pasien anak	Mengembangkan kemampuan manajerial tata laksana pasien dan berani bertanggung jawab	Mengembangkan kemampuan kepemimpinan dalam mengatasi konflik
Melakukan audit klinis sederhana dan memahami prinsip-prinsip mendasar <i>root cause analysis</i>	Melakukan <i>root cause analysis</i> dalam audit klinis	Melakukan proposal perubahan-perubahan tata laksana sesuai dengan hasil temuan <i>root cause analysis</i>
Memahami prinsip-prinsip telaah kritis dan metodologi riset	Mampu melakukan telaah kritis literatur dan memahami tindakan yang diperlukan dalam mengaplikasikan kepada pelayanan pasien	Mampu melakukan telaah kritis literatur dan mengaplikasikan kepada pelayanan pasien
Bekerja sebagai anggota tim inter profesional secara pasif	Mulai berperan aktif sebagai anggota tim inter profesional	<i>Memberikan kontribusi yang bermakna sebagai anggota tim interprofessional</i>



## 7. Beban Studi

Total beban studi yang diperlukan adalah minimal 112 SKS dengan lama studi 7 semester. Sebagai contoh dapat dilihat pada tabel 2.

Tahap pembekalan dan pengayaan (junior) terdiri atas 16 SKS mencakup MDU 2 SKS, MPK 3 SKS, MKU 4 SKS, MKK 2 SKS.

Tahap magang (madya) pembelajaran tata laksana ilmu kesehatan anak dasar 64 SKS dibagi dalam bentuk rotasi di unit pelayanan rawat inap/terintegrasi dengan divisi.

Tahap mandiri (senior) 32 SKS pembelajaran tata laksana ilmu kesehatan anak mandiri di RS pendidikan utama, afiliasi, serta satelit dan melaporkan penelitian.

**Tabel 2. Distribusi Beban Studi Berdasarkan SKS**

Materi	SKS			Total SKS
	Akademik	Profesi	Kegiatan Pembelajaran Lain	
<b>MPK</b>	-	46	26	
<b>MPA-2</b> ( <i>journal reading</i> , sajian kasus, sajian kasus longitudinal, presentasi ilmiah)	-	8		
<b>MPA-1</b> (sari pustaka, proposal tesis, tesis)	6	-		
MKK	17	-		
MKU	4	-		
MDK	3	-		
MDU	2	-		
<b>Jumlah</b>	<b>32</b>	<b>54</b>	<b>26</b>	<b>112</b>

$$IPS = \frac{(4 \times 3) + (2 \times 4) + (3 \times 3) + (3 \times 4)}{12} = \frac{41}{12} = 3,41$$

$$IPK = \frac{79}{24} = 3,29$$

#### D. STANDAR RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

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

Rumah sakit dan wahana pendidikan ditentukan oleh masing-masing PSPDSA sesuai ketentuan yang berlaku, dengan memperhatikan faktor dosen, jenis dan jumlah penyakit, serta sarana dan prasarana.

Rumah Sakit Pendidikan terdiri atas:

##### a. Rumah Sakit Pendidikan Utama

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

- 1) Klasifikasi A
- 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) memiliki dokter spesialis anak

##### b. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi

RS Pendidikan Afiliasi untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis anak adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan untuk memenuhi kurikulum dalam mencapai kompetensi

- 1) Klasifikasi A
- 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) memiliki dokter spesialis anak

c. Rumah Sakit Pendidikan Satelit.

RS Pendidikan Satelit untuk penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis anak adalah RS Umum untuk memenuhi sebagian kurikulum dalam mencapai kompetensi.

- 1) Minimal klasifikasi B
- 2) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional
- 3) memiliki dokter spesialis anak

Fakultas kedokteran dapat bekerja sama dengan paling banyak 2 (dua) rumah sakit sebagai Rumah Sakit Pendidikan Utama.

Dalam rangka melaksanakan pelayanan kesehatan untuk pencapaian kompetensi, RS Pendidikan Utama dapat membentuk jejaring RS Pendidikan terdiri atas Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi, Rumah Sakit Pendidikan Satelit, dan/atau fasilitas pelayanan kesehatan lain (wahana pendidikan kedokteran). Rumah Sakit Pendidikan Utama harus melakukan koordinasi, kerja sama, dan pembinaan terhadap jejaring RS Pendidikan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan

E. STANDAR WAHANA PENDIDIKAN

Wahana pendidikan kedokteran merupakan fasilitas pelayanan kesehatan selain rumah sakit pendidikan yang digunakan sebagai tempat penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran.

Dalam Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi RI No. 18 Tahun 2018 tentang Standar Nasional Pendidikan Kedokteran ayat (2) disebutkan bahwa wahana pendidikan kedokteran bagi program profesi dokter, dokter gigi, dan dokter layanan primer dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Selanjutnya, pada ayat 4 disebutkan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan ditetapkan sebagai wahana pendidikan kedokteran oleh kepala dinas kesehatan kabupaten/kota.

Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter spesialis anak.

#### F. STANDAR DOSEN

Dosen program pendidikan profesi dokter spesialis anak dapat berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran.

Dosen harus memenuhi kriteria minimal sesuai dengan Standar Nasional Pendidikan Tinggi.

Selain itu, dosen di rumah sakit pendidikan harus memenuhi kriteria selain kriteria minimal pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi, yaitu

1. berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis, dokter yang relevan dengan program studi, atau lulusan dokter spesialis dengan pengalaman kerja paling sedikit 5 (lima) tahun dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNi serta wajib dibuktikan dengan ijazah, sertifikat pendidik dan/atau sertifikat profesi (untuk spesialis)
2. telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
3. memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan
4. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran

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

1. dokter subspesialis, atau dosen dari bidang ilmu lain yang memenuhi jenjang KKNi 9 (sembilan)
2. memiliki rekomendasi dari pemimpin wahana pendidikan kedokteran
3. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran

Selain itu, dosen atau staf pendidik baik di RS Pendidikan maupun di wahana pendidikan harus memenuhi ketentuan sbb:

1. di setiap PSPDSA minimal memiliki 7 kualifikasi bidang subspecialisasi yang berbeda.
2. Dosen dengan satuan administrasi pangkalan (satminkal) di Kementerian Riset dan Pendidikan Tinggi (Ristekdikti) harus mempunyai surat keputusan kewenangan klinis (*clinical privilege*) dan penugasan klinis (*clinical appointment*) yang diterbitkan oleh pimpinan RS Pendidikan Utama/ Satelit/ Afiliasi.

3. Setiap dosen harus mendapatkan penilaian kinerja dari institusi pendidikan.
4. Dosen pada PSPDSA harus mampu merancang dan melaksanakan program pembelajaran yang rasional, sesuai dengan tuntutan kebutuhan lokal, nasional, regional, dan internasional.
5. Dosen pada PSPDSA harus mampu menggunakan berbagai metode pengajaran dan pembelajaran dan memilih yang paling cocok untuk mencapai keluaran (outcome) pembelajaran yang dikehendaki.
6. Dosen PSPDSA harus mampu mengembangkan dan menggunakan berbagai macam media untuk pembelajaran.
7. Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter spesialis anak yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

Fakultas Kedokteran diharapkan memiliki kebijakan terkait dengan standar dosen pada program studi DSA sbb:

1. Program studi DSA harus memiliki sistem, sanksi, dan penghargaan dalam kaitannya dengan pelaksanaan Tri Dharma Perguruan Tinggi oleh dosen.
2. Kebijakan Penerimaan Dosen  
Program Studi DSA harus memiliki pedoman kebijakan yang jelas dan transparan mengenai analisis kebutuhan staf pendidik, sistem rekrutmen, penempatan staf pendidik pada unit pengelola program studi.
3. Ketentuan jumlah dosen mengacu pada ketetapan rasio peserta PPDS IKA dan dosen, Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh (EWMP) dan persyaratan jumlah dosen, dengan ketentuan berikut:
  - a. perbandingan jumlah dosen dengan jumlah peserta didik adalah 1:3;
  - b. EWMP dosen per minggu adalah 36 jam atau setara 2 SKS.
4. Program Studi DSA berhak mengajukan kebutuhan dosen ke institusi yang memayungi.
5. Fakultas kedokteran melatih dosen yang berasal dari rs pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.
6. Kualifikasi Staf Akademik

Dalam proses pembelajaran, dosen PSPDSA berperan sebagai pembimbing, pendidik, dan penilai dengan beberapa ketentuan.

a. Pembimbing

Pembimbing adalah staf akademik yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan dalam keterampilan, tetapi tidak diberi tanggung jawab atas bimbingan peningkatan bidang ilmiah (kognitif).

Kualifikasi Pembimbing adalah:

- 1) Seorang DSA yang ditugaskan sebagai tenaga pengajar dengan SK pengangkatan oleh yang berwenang;
- 2) Sarjana ahli bidang di luar IKA yang ditugaskan sebagai staf pengajar dengan masa kerja minimal 3 tahun dengan SK pengangkatan dari yang berwenang.

b. Pendidik

Pendidik adalah staf akademik yang berkemampuan sebagai pembimbing dan juga bertanggung jawab atas peningkatan kemampuan ilmiah.

Kualifikasi Pendidik adalah:

- 1) Seorang DSA yang berpengalaman kerja minimal 3 tahun terus menerus sebagai pembimbing di PSPDSA yang diakui;
- 2) Sarjana ahli dalam bidang di luar IKA yang berpengalaman kerja minimal 5 tahun sebagai tenaga pengajar di Institusi Pendidikan keahlian yang diakui;
- 1) Staf pengajar tamu dengan rekomendasi dari yang berwenang.

c. Penilai

Penilai adalah staf akademik yang selain mempunyai kemampuan sebagai pendidik diberi wewenang untuk menilai hasil belajar peserta didik. Staf akademik tamu (di luar IKA) dapat menjadi penilai setelah diberi SK pengangkatan oleh yang berwenang.

Kualifikasi Penilai adalah:

- 1) Seorang DSA yang berpengalaman kerja minimal 5 tahun terus menerus sebagai pendidik di PSPDSA yang diakui;
- 2) Seorang DSA konsultan dengan sendirinya menjadi penilai setelah 5 tahun bekerja;

- 3) Sarjana ahli dalam bidang di luar IKA atau staf tamu yang berpengalaman sebagai tenaga penilai di Institusi Pendidikan keahlian yang diakui.

#### G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga kependidikan adalah seseorang yang berdasarkan pendidikan dan keahliannya bertugas dalam penyelenggaraan Pendidikan Spesialis Ilmu Kesehatan Anak. Tenaga kependidikan tersebut mempunyai kualifikasi minimal ahli madya (D3).

#### H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

Seluruh proses seleksi calon peserta didik PSPDSA diselenggarakan oleh PSPDSA masing-masing. Setiap PSPDSA harus memiliki kebijakan seleksi penerimaan yang diterapkan secara jelas, transparan, dan obyektif menurut metode baku sehingga penerimaan calon peserta didik berlangsung secara adil.

##### 1. Syarat Pendaftaran

Syarat pendaftaran peserta didik PSPDSA setidaknya mencakup:

- a. kelengkapan administratif (formulir pendaftaran dan lampiran-lampirannya);
- b. kelengkapan akademik antara lain ijazah dokter (dokter lulusan luar negeri harus sudah adaptasi);
- c. bukti kemampuan bahasa Inggris setara TOEFL (nilai  $\geq 500$ );
- d. pengalaman klinis minimal 1 tahun di luar *internship*;
- e. usia maksimal saat mendaftar adalah 35 tahun.

##### 2. Ujian Seleksi

Seleksi penerimaan peserta didik sedikitnya mencakup seleksi administrasi dan seleksi kemampuan akademik yang minimal meliputi tes-tes berikut:

- a. tes akademis;
- b. tes kesehatan;
- c. tes bakat
- d. tes kepribadian;
- e. tes bahasa Inggris;
- f. ujian tulis nasional;

### 3. Penyelenggaraan Ujian Seleksi

Dilakukan setidaknya-tidaknya dua kali per tahun sesuai dengan kalender akademik.

### 4. Jumlah Peserta Didik yang Diterima

Jumlah peserta didik yang diterima mengikuti PSPDSA disesuaikan dengan daya dukung yang meliputi: rasio staf akademik dan peserta didik, sarana, prasarana, dan dukungan dana yang tersedia.

### 5. Perwakilan Peserta Didik

- a. Peserta didik dapat membentuk perwakilan yang dapat membantu memperlancar proses pendidikan.
- b. Perwakilan peserta didik dapat memberikan umpan balik secara layak dalam hal perancangan, pengelolaan, dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.
- c. Penyelenggara pendidikan berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktivitas dan organisasi peserta didik.

## I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana pada PSPDSA merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang disesuaikan dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran.

Setiap PSPDSA bersama dengan Fakultas Kedokteran, Universitas, dan rumah sakit pendidikannya harus menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan tujuan pendidikan spesialis anak termasuk ketersediaan jumlah dan variasi kasus atau pasien yang berinteraksi dengan peserta didik. Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana pada PSPDSA ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik. Sarana dan prasarana pada PSPDSA harus memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan. Pemeliharaan dan pengembangan prasarana dan sarana harus mendapatkan alokasi dana yang memadai setiap tahunnya.

Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anak sekurang-kurangnya memiliki sarana dan prasarana yang dikelompokkan sebagai berikut.

1. Sarana dan Prasarana Akademik – Profesi Umum
  - a. Sarana dan prasarana kuliah lengkap.
  - b. Sarana dan prasarana diskusi kelompok.
  - c. Sarana dan prasarana perpustakaan.
  - d. Sarana Teknologi Informasi dan Komunikasi (TIK).
  - e. Sarana dan prasarana untuk tenaga dosen.
  - f. Ruang *skills lab* (dapat bekerjasama dengan Rumah Sakit atau Fakultas).
2. Sarana dan Prasarana Pelatihan Keprofesian

Minimum tersedia sarana dan prasarana yang dipersyaratkan untuk Program Studi Sarjana dengan ketentuan tambahan.

  - a. Prasarana.
    - 1) Mempunyai prasarana wahana pendidikan yang mendukung pencapaian kompetensi dan kualifikasi program spesialis anak.
    - 2) Mempunyai akses ke minimal satu rumah sakit pendidikan atau sejumlah wahana pendidikan lainnya.
    - 3) Kelengkapan sarana wahana rumah sakit pendidikan:
      - i. ruang rawat inap;
      - ii. ruang rawat jalan;
      - iii. instalasi gawat darurat;
      - iv. ruang tindakan;
      - v. ruang konsultasi khusus;
      - vi. laboratorium;
      - vii. ruang istirahat/jaga.
  - b. Mempunyai sarana pendidikan dan peralatan yang dapat mendukung tercapainya kompetensi dan kualifikasi program spesialis yang telah ditetapkan oleh Kolegium seperti instrumen kedokteran umum, instrumen kedokteran kedaruratan, instrumen pediatrik (timbangan, stadiometer, manset pediatrik/neonates, dan sejenisnya), boneka simulasi/manekin, *logbook*, kurva pertumbuhan WHO, Pedoman Pelayanan Klinik, dan sejenis lainnya.
3. Sarana dan Prasarana Non-akademik
  - a. Sarana dan prasarana manajemen.
  - b. Sarana dan prasarana tata usaha.
  - c. Sarana dan prasarana rapat.

## J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Program Studi Dokter Spesialis Anak harus dikelola berdasarkan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik dan program kerja yang jelas. Di dalamnya termasuk struktur organisasi, uraian tugas, dan hubungan dengan fakultas atau program studi lain di dalam perguruan tinggi. Tata kelola PSPDSA yang baik meliputi prinsip transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, dapat dipertanggungjawabkan dan objektif. Keberadaan divisi yang mewakili kelompok bidang ilmu di PSPDSA disesuaikan dengan tingkat perkembangan institusi yang mampu mendukung visi dan misi.

### 1. Pengelolaan Tata Pamong

Standar pengelolaan pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, pendanaan, serta pelaporan kegiatan pembelajaran pada tingkat program studi.

### 2. Ketentuan Umum

- a. Standar pengelolaan pembelajaran di PSPDSA harus mengacu pada standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, serta standar sarana, dan prasarana pembelajaran, dan standar pembiayaan.
- b. Sistem pengelolaan baik operasional dan fungsional yang dikembangkan harus menjamin berkembangnya kebebasan akademik dan otonomi keilmuan, mendorong kemandirian dalam pengelolaan akademik, operasional, personalia, keuangan dan seluruh sumber daya yang diperlukan untuk meraih keunggulan mutu yang diharapkan.
- c. Sistem penjaminan mutu harus mencerminkan pelaksanaan peningkatan mutu yang berkesinambungan (*continuous quality improvement*) pada semua rangkaian sistem manajemen mutu (*quality management system*) dalam rangka pemuasan pelanggan (*customer satisfaction*).

### 3. Struktur Organisasi

- a. Program Studi Dokter Spesialis Anak (PSPDSA) adalah kesatuan kegiatan pendidikan dan pembelajaran yang memiliki kurikulum dan metode pembelajaran tertentu dalam pendidikan profesi-akademik pendidikan spesialis anak. Penyelenggaraan PSPDSA

berpedoman pada kurikulum yang telah disahkan oleh Rektor universitas tempat PSPDSA berada. Pelaksana pendidikan dokter spesialis anak dilaksanakan oleh program studi yang berada didalam Institusi Pendidikan Fakultas Kedokteran/ Departemen Ilmu Kesehatan Anak dan memiliki susunan organisasi setidaknya-tidaknya sebagai berikut:

- 1) 1 (satu) orang ketua merangkap anggota;
  - 2) 1 (satu) orang sekretaris merangkap anggota; dan
  - 3) 1 (satu) tenaga kependidikan.
- b. Ruang lingkup tugas dan wewenang program studi.
- 1) Menyusun kurikulum pendidikan berbasis kompetensi yang meliputi pencapaian kompetensi KIKAI untuk ranah pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan tahapan pencapaian kompetensi dokter spesialis menurut Konsil Kedokteran Indonesia (pengayaan, magang dan mandiri).
  - 2) Mengatur proses dan metoda pembelajaran sehingga memastikan bahwa setiap peserta didik berkembang sesuai dengan pengalaman, tanggung jawab dan wewenang yang dituntut setiap tahapan pembelajaran.
  - 3) Melakukan monitoring agar setiap peserta didik mendapatkan asesmen formatif and sumatif secara konsisten, teratur dan berkelanjutan dan tercatat pada log-book dan/atau portofolio masing-masing peserta didik.
  - 4) Melakukan evaluasi untuk setiap peserta didik minimal setiap akhir semester.
  - 5) Melakukan evaluasi secara teratur terhadap staf pendidik atau supervisor.
  - 6) Menjalankan algoritma konseling dan sistem rujukan kepada tim konseling .
  - 7) Mengatur suatu mekanisme *appeal* yang sesuai dengan kebijakan fakultas maupun universitas seperti tertuang pada peraturan akademik.
  - 8) Melakukan evaluasi program/kurikulum secara berkala.

c. Personalia

Program Studi Dokter Spesialis Anak diketuai oleh Ketua Program Studi (KPS) dan Sekretaris Program Studi (SPS). Kualifikasi Ketua Program Studi dan Sekretaris Program Studi mengacu pada peraturan akademik PSPDSA yang bersangkutan.

d. Ruang Lingkup Tugas KPS dan SPS

Ketua Program Studi, Sekretaris Program Studi dan anggota kepengurusan bertanggung jawab atas pengelolaan kegiatan penyelenggaraan pendidikan dengan:

- 1) Merancang rencana pembelajaran sesuai kurikulum pendidikan dokter spesialis anak IDAI yang berbasis kompetensi.
- 2) Mempersiapkan sarana dan prasarana profesi maupun akademik yang diperlukan dalam proses pembelajaran.
- 3) Bersama jejaring rumah sakit pendidikan atau wahana pendidikan mempersiapkan kelengkapan persyaratan rumah sakit pendidikan yang akan digunakan dalam tahapan pendidikan peserta program studi.
- 4) Membuat laporan berkala tahunan peserta pendidikan kepada pihak yang berwenang.
- 5) Menyusun rencana anggaran serta pertanggung-jawaban pelaksanaan anggaran pada pimpinan fakultas kedokteran.

4. Pengelolaan Kegiatan Profesi Akademik

Tata kelola kegiatan akademik mengikuti peraturan akademik dan memperhatikan kalender akademik yang berlaku di universitas masing-masing. Rasio kegiatan profesi : akademik adalah minimal 60%:40%. Beban belajar peserta didik program spesialis ilmu kesehatan anak adalah setidaknya 7 semester dengan minimal 112 sks atau 16 sks per semester.

Tahap Perencanaan

Program studi harus mengadakan rapat rencana pembelajaran secara khusus setidaknya-tidaknya satu kali setiap tahun akademik.

Dalam rapat tersebut ditetapkan:

- a. Ketentuan dan jadwal kegiatan akademik: seminar, presentasi kasus, *journal reading*, referat, yudisium
- b. Ketentuan dan jadwal kegiatan profesi: kegiatan rawat inap dan jalan

- c. Buku Rancangan Pembelajaran untuk peserta didik
- d. Buku Pegangan Supervisor untuk supervisor
- e. Pengaturan standar minimal presensi pada setiap kegiatan pembelajaran
- f. Pengaturan standar nilai batas lulus
- g. Pengaturan beban belajar (sks) peserta didik

#### Rencana Pembelajaran

- a. Rencana Pembelajaran adalah perencanaan proses pembelajaran untuk setiap modul/mata kuliah. Rencana pembelajaran disusun untuk setiap tahun akademik dan disajikan dalam Buku Rencana Pembelajaran (BRP) atau istilah lain.
- b. Rencana pembelajaran ditetapkan dan dikembangkan oleh dosen secara mandiri atau bersama dalam satu modul yang terdiri dari sekelompok ahli suatu bidang ilmu pengetahuan dan/atau teknologi dalam program studi.

Rencana pembelajaran paling sedikit memuat:

- 1) Nama program studi, nama dan kode modul/mata kuliah, semester, sks, nama dosen pengampu;
- 2) Capaian pembelajaran lulusan yang dibebankan pada modul/ mata kuliah;
- 3) Kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap modul/mata kuliah untuk memenuhi capaian pembelajaran lulusan;
- 4) Bahan kajian yang terkait dengan kewenangan/kemampuan yang akan dicapai pada tiap akhir modul/mata kuliah;
- 5) Metode pembelajaran;
- 6) Waktu yang disediakan untuk mencapai kemampuan pada modul/ mata kuliah;
- 7) Pengalaman belajar peserta didik yang diwujudkan dalam deskripsi tugas yang harus dikerjakan oleh peserta didik selama mengikuti modul;
- 8) Sumber daya yang bertugas, penanggung jawab modul;
- 9) Sarana dan prasarana yang digunakan
- 10) Kriteria, indikator, dan bobot penilaian kelulusan;
- 11) Daftar referensi yang digunakan.

### Tahap Pelaksanaan dan Pengendalian

- a. Penyelenggaraan kegiatan profesi-akademik PSPDSA dapat dilakukan melalui sistem modul, blok atau istilah lainnya dengan penanggung jawab adalah tenaga pendidik.
  - 1) Perhitungan beban belajar dalam sistem blok, modul, atau bentuk lain ditetapkan sesuai dengan kebutuhan dalam memenuhi capaian pembelajaran.
  - 2) Selain memperhatikan beban belajar peserta didik, program studi wajib memperhatikan beban kerja tenaga pendidik sebagaimana tercantum pada bab standar dosen dan tenaga kependidikan.
- b. Realisasi aktivitas tenaga pendidik program studi spesialis ilmu kesehatan anak di RS Pendidikan (Utama, Afiliasi dan Satelit) dalam pendidikan setidaknya-tidaknya mencapai 80% (tujuh puluh lima persen) terhadap jumlah aktivitas yang direncanakan. Dokumentasi realisasi aktivitas pembelajaran wajib dilakukan program studi.

### Supervisi Klinik

- a. Semua kegiatan pembelajaran profesi peserta didik harus didampingi oleh tenaga pendidik demi terjaminnya *patient safety*. Semua pasien yang berada di rumah sakit pendidikan menjadi tanggung jawab supervisor/tenaga pendidik/ dokter penanggung jawab klinik (DPJP).
- b. Persyaratan supervisor klinik
  - 1) Memiliki STR dan SIP yang masih berlaku.
  - 2) Memenuhi kriteria dosen pembimbing
  - 3) Memiliki pengetahuan dan keterampilan dokter pendidik klinis.
- c. Tugas supervisor klinik adalah
  - 1) Bertanggung jawab penuh atas keselamatan dan kualitas pelayanan pasien yang dimanfaatkan untuk proses pembelajaran peserta didik
  - 2) Memperhatikan wewenang dan kompetensi peserta didik dalam melakukan kegiatan klinik
  - 3) Memberikan asesmen formatif kepada peserta didik  
Memberikan kesempatan untuk menangani pasien secara independen sesuai dengan hasil asesmennya

- d. Supervisi oleh tenaga pendidik/ DPJP dapat bersifat langsung misalnya dalam kegiatan pembelajaran profesi, atau tidak langsung namun supervisor dapat selalu dihubungi dan segera mendampingi peserta didik bila diperlukan.
- e. Supervisi dapat juga dilakukan setelah kegiatan, terutama setelah tatalaksana awal. Kedalaman supervisi disesuaikan dengan tingkat peserta didik.
- f. Tempat pembelajaran peserta didik yang memerlukan supervisi:
  - 1) Rawat inap
  - 2) Rawat jalan
  - 3) Layanan gawat darurat

5. Tahap Monitoring dan Evaluasi

Pemantauan dan evaluasi bertujuan menyempurnakan kualitas pendidikan dokter spesialis sesuai dengan tuntutan perubahan lokal, nasional, dan global.

Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara menyeluruh terhadap standar kompetensi lulusan, standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, dan standar pembiayaan.

Pemantauan dan evaluasi program dilaksanakan dengan sistem evaluasi yang sah dan dapat diandalkan.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Standar pembiayaan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Anak (PSPDSA) merupakan kriteria minimal tentang komponen, besaran biaya investasi, dan biaya operasional yang disusun dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. PSPDSA dalam menyelenggarakan program pendidikan dapat memperoleh dukungan dana dari dalam dan luar institusi.

Penetapan biaya pendidikan yang akan dibebankan pada peserta didik PSPDSA dilakukan berdasarkan *unit cost*. Pengambilan keputusan dalam penetapan biaya pendidikan harus memenuhi persyaratan yang berlaku dan melalui mekanisme yang akuntabel.

PSPDSA setiap tahunnya menetapkan mekanisme pengelolaan dana dengan menetapkan sumber pendanaan dan alokasi penggunaan dana, yang meliputi: dana operasional, dana penelitian dan dana

pelayanan/pengabdian masyarakat. Pemanfaatan dana yang ada harus dipantau dengan sistem evaluasi dan pemantauan yang baik dan akuntabel agar menjamin terpenuhinya target dan sasaran yang tepat, serta hasil guna secara proporsional. Tata kelola dana dilaporkan secara berkala dan diaudit oleh auditor yang kompeten.

PSPDSA menyusun satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional, dan biaya perawatan secara transparan, serta melaporkannya kepada Pimpinan Fakultas.

#### L. STANDAR PENILAIAN PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK

Dalam Permeristekdikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi pasal 19, disebutkan bahwa “Standar penilaian pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan hasil belajar peserta didik dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan”.

##### 1. Prinsip Penilaian

- a. edukatif, merupakan penilaian yang memotivasi mahasiswa agar mampu:
  - 1)memperbaiki perencanaan dan cara belajar; dan
  - 2)meraih capaian pembelajaran lulusan.
- b. otentik, merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan mahasiswa pada saat proses pembelajaran berlangsung.
- c. objektif, merupakan penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan mahasiswa serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai (form atau rubrik).
- d. akuntabel, dan merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur dan kriteria yang jelas, disepakati pada awal kuliah, dan dipahami oleh mahasiswa.
- e. transparan, yang dilakukan secara terintegrasi merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

##### 2. Regulasi Penilaian

- a. Dosen penilai
- b. Angka penilaian

3. Metode dan Instrumen Penilaian

Evaluasi peserta didik setidaknya meliputi evaluasi hasil belajar lokal maupun nasional, sebagaimana berikut:

- a. Evaluasi kompetensi akademik lokal meliputi ujian tulis, pembacaan jurnal/referat, presentasi kasus (kasus sulit, kasus mati, laporan jaga), ujian studi longitudinal, dan ujian tesis.
- b. Evaluasi kompetensi profesi lokal meliputi *short case*, *long case*, *work-place based assessment*, dan *objective structured clinical examination* (OSCE).
- c. Evaluasi Terpadu Nasional.

4. Mekanisme dan Prosedur Penilaian

- a. Evaluasi selama masa pendidikan dilaksanakan secara bertahap, berkala, dan berkesinambungan.
- b. Evaluasi hasil belajar bersifat sumatif dan formatif
- c. Nilai batas lulus ditentukan sesuai dengan peraturan akademik PSPDSA bersangkutan.

5. Pelaksanaan Penilaian

- a. Hasil penilaian diumumkan kepada peserta didik pada setiap tahapan pembelajaran dan atau setiap penyelesaian modul.
- b. Hasil penilaian capaian pembelajaran lulusan di tiap semester dinyatakan dengan indeks prestasi semester (IPS) dan pada akhir program studi dinyatakan dengan indeks prestasi kumulatif (IPK).

6. Pelaporan Penilaian

- a. Pelaporan penilaian berupa kualifikasi keberhasilan peserta didik dalam menempuh suatu mata kuliah yang dinyatakan dalam kisaran.
- b. Ijazah/sertifikat profesi atau tanda kelulusan diberikan oleh pejabat yang berwenang (Rektor) sesuai ketentuan PSPDSA bersangkutan. Piagam Pengukuhan Profesi DSA dan Sertifikat Kompetensi DSA diberikan oleh KIKAI.
- c. Ijazah dan Sertifikat Kompetensi merupakan persyaratan yang diperlukan untuk mendapat Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia.
- d. Cara yang dipakai untuk memberi angka, nilai mutu, markah, dan interpretasi sesuai dengan peraturan akademik PSPDSA bersangkutan.

## 7. Evaluasi Hasil Akhir Pendidikan

- a. Peserta didik dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih besar dari 3,00.
- b. Peserta didik dapat diberikan predikat memuaskan, sangat memuaskan, dan pujian dengan kriteria:
  - 1) mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,00 (tiga koma nol nol) sampai dengan 3,50 (tiga koma lima nol);
  - 2) mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat sangat memuaskan apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) 3,51 (tiga koma lima satu) sampai dengan 3,75 (tiga koma tujuh lima); atau
  - 3) mahasiswa dinyatakan lulus dengan predikat pujian apabila mencapai indeks prestasi kumulatif (IPK) lebih dari 3,75 (tiga koma tujuh lima).
- c. Peserta didik yang telah dinyatakan lulus berhak memperoleh:
  - 1) ijazah DSA
  - 2) sertifikat profesi
  - 3) sertifikat kompetensi

## 8. Penghentian Pendidikan

Penghentian pendidikan dilakukan sesuai dengan peraturan akademik PSPDSA bersangkutan.

## 9. Predikat Kelulusan, Gelar, dan Ijazah

Ijazah/sertifikat profesi atau tanda kelulusan diberikan oleh pejabat yang berwenang (Rektor) sesuai ketentuan PSPDSA bersangkutan.

Piagam Pengukuhan Profesi DSA dan Sertifikat Kompetensi diberikan oleh KIKAI. Ijazah dan Sertifikat Kompetensi merupakan persyaratan yang diperlukan untuk mendapat Surat Tanda Registrasi (STR) dari KKI.

## M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SPESIALIS ANAK

Menurut Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis, kegiatan penelitian merupakan bagian integral dari proses pendidikan dokter spesialis, dan setiap peserta didik diwajibkan melakukan kegiatan penelitian. Dengan melakukan kegiatan penelitian, peserta didik juga akan mendapatkan pengetahuan dan ketrampilan untuk menerapkan

EBM dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasiennya (sesuai dengan KKNi 8 dan 9).

Standar Nasional Penelitian PSPDSA merupakan kriteria minimal tentang sistem penelitian di PSPDSA agar peserta didik dapat melaksanakan dan menghasilkan penelitian yang baik. Selain memenuhi standar nasional tersebut, kegiatan penelitian peserta didik juga harus memenuhi ketentuan dan peraturan yang berlaku di masing-masing PSPDSA.

#### 1. Standar Hasil Penelitian

- a. Hasil penelitian yang dilakukan oleh peserta didik harus diarahkan untuk berkontribusi dalam pengembangan ilmu dan teknologi di bidang kesehatan anak.
- b. Hasil penelitian tersebut harus disebarluaskan melalui forum seminar, publikasi di jurnal, dipatenkan dan/atau cara lain yang dapat digunakan untuk menyampaikan hasil penelitian kepada masyarakat.

#### 2. Standar Isi Penelitian

- a. Penelitian yang dilakukan dapat berupa penelitian dasar, klinis, epidemiologi maupun kesehatan masyarakat yang terkait dengan Ilmu Kesehatan Anak.
- b. Kedalaman isi penelitian disesuaikan dengan tingkat kompetensi dokter spesialis, dengan mempertimbangkan kelayakan pelaksanaannya, baik dalam hal waktu, tenaga, biaya dan sumber daya lainnya.
- c. Materi pada penelitian dasar dan penelitian terapan harus memuat prinsip-prinsip kemanfaatan, kemutakhiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

#### 3. Standar Proses Penelitian

- a. Proses penelitian terdiri atas perencanaan (termasuk penyusunan proposal dan pengajuan ke komite etik), pelaksanaan (pengumpulan data), dan pelaporan (penulisan tesis dan naskah publikasi).
- b. Kegiatan penelitian harus mempertimbangkan standar mutu penelitian dan mengutamakan keselamatan subyek penelitian.
- c. Kegiatan penelitian yang dilakukan oleh peserta didik dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester.

#### 4. Standar Penilaian Penelitian

- a. Penilaian proses dan hasil penelitian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian yang edukatif (memotivasi peserta didik agar terus meningkatkan mutu penelitiannya), objektif (berdasarkan kriteria yang bebas dari pengaruh subjektivitas), akuntabel (dengan kriteria dan prosedur yang jelas dan dipahami oleh peneliti), dan transparan (prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan).
- b. Penilaian kegiatan penelitian dilakukan melalui ujian proposal, seminar hasil, dan ujian tesis; sesuai dengan syarat dan ketentuan yang berlaku di masing-masing PSPDSA.

#### 5. Standar Peneliti

- a. Peserta didik sebagai peneliti harus memiliki pemahaman metodologi penelitian dan topik yang diteliti.
- b. Dalam melakukan penelitian, peserta didik didampingi oleh setidaknya dua orang pembimbing.

#### 6. Standar Sarana dan Prasarana Penelitian

Sarana dan prasarana penelitian merupakan fasilitas yang disediakan oleh PSPDSA (termasuk rumah sakit jejaring dan wahana pendidikan lain) yang digunakan untuk memfasilitasi penelitian yang dilakukan oleh peserta didik.

#### 7. Standar Pengelolaan Penelitian

- a. Program Studi Dokter Spesialis Anak menyusun dan mengembangkan peraturan, panduan, dan sistem penjaminan mutu internal penelitian;
- b. Program Studi Dokter Spesialis Anak memfasilitasi peningkatan kemampuan peserta didik dan pembimbing untuk melaksanakan penelitian, penulisan naskah publikasi, dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI).

#### 8. Standar Pendanaan dan Pembiayaan Penelitian

- a. Pendanaan dan pembiayaan penelitian peserta didik dapat berasal dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri atau dana pribadi.
- b. Perguruan tinggi dan fakultas kedokteran menyediakan dana penelitian internal yang dapat digunakan oleh peserta didik PSPDSA dengan syarat dan ketentuan yang ditentukan oleh masing-masing institusi.

## N. STANDAR NASIONAL PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Pengabdian kepada masyarakat di PSPDSA merupakan pengamalan pengetahuan dan teknologi IKA yang dilakukan secara berkesinambungan, terencana dan terarah secara langsung maupun tidak langsung kepada masyarakat, dengan luaran utama berupa optimalisasi tumbuh kembang anak Indonesia sebagai modal dasar menuju kehidupan yang lebih produktif dan berkualitas.

### 1. Standar Hasil Pengabdian kepada Masyarakat

a. Kriteria minimal standar hasil pengabdian kepada masyarakat PSPDSA dapat meliputi hasil publikasi, hasil hak kekayaan intelektual (HKI), buku, dan kemitraan.

1) Publikasi hasil pengabdian kepada masyarakat dapat berupa artikel dalam jurnal (internasional, nasional, atau lokal), tulisan/berita dalam media masa (koran, majalah, tabloit, TV, atau media online), monograf, *patient information* dan makalah yang disajikan dalam forum ilmiah/seminar (internasional, nasional, atau regional).

2) Buku yang dihasilkan dapat berupa buku ajar, buku teks, modul, panduan praktis yang ber-ISBN, pedoman pelayanan kesehatan.

3) Kemitraan dapat berupa mitra yang terbentuk dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat (kerjasama dengan pemda (wilayah binaan), penanggulangan bencana, *parents support group*/komunitas penderita, lembaga swadaya masyarakat, industri, dll.

4) Hak kekayaan intelektual setidaknya berupa paten, paten sederhana, dan hak cipta.

### 2. Standar Isi Pengabdian kepada Masyarakat

a. Standar isi pengabdian kepada masyarakat adalah kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat harus berdasarkan kebutuhan nyata dalam masyarakat. Kedalaman dan keluasan materi pengabdian kepada masyarakat harus sesuai dengan visi, misi dan nilai-nilai PSPDSA.

b. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dapat berupa:

1) Pelayanan kepada masyarakat,

2) Penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya,

3) Peningkatan kapasitas masyarakat, atau

4) Pemberdayaan masyarakat.

### 3. Standar Proses Pengabdian kepada Masyarakat

a. Standar proses pengabdian kepada masyarakat harus memperhatikan capaian pembelajaran peserta didik, visi, misi serta nilai-nilai institusi pendidikan dokter spesialis anak. Proses kegiatan pengabdian kepada masyarakat bergantung peran program studi pendidikan spesialis anak sebagai pemrakarsa/pencetus, pelaksana utama atau partisipan.

b. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat wajib mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta keamanan pelaksana, masyarakat, dan lingkungan.

c. Kriteria minimal standar proses pengabdian kepada masyarakat program studi pendidikan spesialis anak adalah:

1) Harus ada perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan kegiatan.

2) Termasuk dalam kurikulum.

3) Monitoring dan evaluasi.

### 4. Standar Penilaian Pengabdian kepada Masyarakat

Standar penilaian pengabdian kepada masyarakat adalah kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil pengabdian kepada masyarakat.

### 5. Standar Pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat

a. Pelaksana kegiatan pengabdian masyarakat harus dipimpin minimal seorang dosen tetap.

b. Pengabdian kepada masyarakat dapat melibatkan peran serta mahasiswa.

### 6. Standar Sarana dan Prasarana Pengabdian kepada Masyarakat

Sarana dan prasarana pengabdian kepada masyarakat dapat merupakan fasilitas institusi pendidikan spesialis anak, rumah sakit pendidikan beserta wahana pendidikan, dan pihak-pihak lain dalam bentuk kemitraan baik dari dalam maupun luar negeri. Sarana dan prasarana harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan.

7. Standar Pengelolaan Pengabdian kepada Masyarakat

Strategi, kebijakan, dan prioritas pengabdian kepada masyarakat harus ditetapkan sesuai dengan visi, misi dan nilai-nilai institusi pendidikan spesialis anak.

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

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis anak dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Rumah Sakit Pendidikan Utama wajib memiliki kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan fakultas kedokteran atas nama perguruan tinggi.

Kerjasama pendidikan, pelayanan dan penelitian untuk kepentingan pencapaian kompetensi dokter spesialis anak dengan pihak luar dilakukan dengan memperhatikan syarat dan ketentuan Perguruan Tinggi setempat. Selain itu, perintisan kerjasama dilakukan oleh program studi juga harus memperhatikan:

- a. Jumlah dan kualifikasi supervisor di tempat pendidikan
- b. Jumlah dan variasi kasus di tempat pendidikan
- c. Kelengkapan dan kesesuaian sarana/prasarana pendidikan dan pelayanan

Kontrak kerja sama Rumah Sakit Pendidikan Utama paling sedikit memuat:

- a. tujuan;
- b. ruang lingkup;
- c. tanggung jawab bersama;
- b. hak dan kewajiban;
- c. pendanaan;
- d. penelitian;
- e. rekrutmen dosen dan tenaga kependidikan
- f. kerja sama dengan pihak ketiga;
- g. pembentukan komite koordinasi pendidikan;
- h. tanggung jawab hukum;
- i. keadaan memaksa;
- j. ketentuan pelaksanaan kerja sama;

- k. jangka waktu kerja sama; dan
- l. penyelesaian perselisihan.

Jejaring RS Pendidikan baik RS Pendidikan Afiliasi, RS Pendidikan Satelit dan fasilitas pelayanan kesehatan lain sebagai wahana pendidikan kedokteran wajib memiliki Kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Fakultas Kedokteran atas nama perguruan tinggi.

Program pendidikan profesi dokter spesialis anak juga dapat bekerjasama dengan rumah sakit pendidikan luar negeri yang ditetapkan oleh kolegium serta harus memiliki kontrak kerjasama dalam bahasa Indonesia dan bahasa asing antara rumah sakit pendidikan luar negeri dan Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan profesi dokter spesialis anak.

P. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK

1. Pemantauan dan evaluasi bertujuan untuk menyempurnakan kualitas pendidikan DSA agar sesuai dengan tuntutan perubahan lokal, nasional, dan global.
2. Pemantauan dan evaluasi dilakukan secara menyeluruh dan terintegrasi terhadap implementasi SNPDSA oleh PSPDSA.
3. Pemantauan dan evaluasi program dilaksanakan dengan sistem evaluasi yang sah dan dapat diandalkan.
  - a. Program studi pendidikan DSA melakukan pemantauan dan pelaporan implementasi kurikulum secara berkala setidaknya sekali setahun kepada pimpinan fakultas kedokteran dengan tembusan ke KIKAI.
  - b. Pelaporan tahunan setidaknya-tidaknya berisi indeks kinerja perihal jumlah peserta didik, jumlah dosen, lulusan tepat waktu, IPK lulusan peserta didik, dan angka lulus evaluasi nasional terpusat dari *first taker*.
4. Penjaminan Mutu

Mutu PSPDSA tercermin pada tingkat kesesuaian antara penyelenggaraan pendidikan DSA dengan SNPDSA yang ditetapkan oleh KIKAI.

Setiap PSPDSA wajib memiliki Panduan Pendidikan Dokter Spesialis Anak (PPDSA).

5. Tujuan Penjaminan Mutu

Tujuan penjaminan mutu adalah memelihara dan meningkatkan mutu pendidikan secara berkelanjutan, untuk mewujudkan visi dan misi PSPDSA, melalui penyelenggaraan tridharma perguruan tinggi.

6. Sistem Penjaminan Mutu

Sistem penjaminan mutu PSPDSA terdiri atas Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) dan Sistem Penjaminan Mutu Eksternal (SPME). Luaran penerapan SPMI digunakan oleh lembaga akreditasi eksternal untuk penetapan status dan peringkat terakreditasi program studi.

a. Sistem Penjaminan Mutu Internal

Sistem Penjaminan Mutu Internal, yaitu kegiatan sistemik penjaminan mutu pendidikan dokter spesialis anak oleh setiap PSPDSA secara otonom atau mandiri untuk mengendalikan dan meningkatkan penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis anak secara berencana dan berkelanjutan. Kegiatan ini direncanakan, dilaksanakan, dikendalikan dan dikembangkan oleh institusi (PSPDSA bersama Fakultas Kedokteran dan Perguruan Tinggi) terkait. Setiap PSPDSA dapat mengembangkan sendiri SPMI antara lain sesuai dengan latar belakang sejarah, jumlah sumber daya manusia, sarana dan prasarana PSPDSA.

b. Prinsip Penjaminan Mutu Internal

Sebagaimana telah diuraikan di bagian A Bab ini, prinsip SPMI yang sesuai dengan UU Dikti dapat dirangkum sebagai berikut:

1) Otonom

SPMI dikembangkan dan diimplementasikan secara otonom atau mandiri oleh setiap PSPDSA.

2) Terstandar

SPMI menggunakan SN PDSA yang ditetapkan oleh KIKAI dan Standar PDSA yang ditetapkan oleh setiap PSPDSA

3) Akurat

SPMI menggunakan data dan informasi yang akurat pada Pangkalan Data PSPDSA.

4) Berencana dan Berkelanjutan

SPMI diimplementasikan dengan menggunakan 5 (lima) langkah penjaminan mutu, yaitu Penetapan, Pelaksanaan, Evaluasi pelaksanaan, Pengendalian pelaksanaan, dan Peningkatan Standar Dikti yang membentuk suatu siklus.

5) Terdokumentasi

Seluruh langkah dalam siklus SPMI didokumentasikan secara sistematis.

c. Sistem Penjaminan Mutu Eksternal

Sistem Penjaminan Mutu Eksternal, yaitu kegiatan penilaian melalui akreditasi untuk menentukan kelaikan program studi.

Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK

1. Rumah sakit pendidikan memberikan insentif kepada peserta didik program studi spesialis anak atas jasa pelayanan medis yang dilakukan dengan memerhatikan tahap pendidikan, kewenangan dan kompetensi, tanggung jawab, beban kerja dan kinerja.
2. Yang dimaksud dengan insentif adalah imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan selama proses pendidikan. Ketentuan pemberian insentif disesuaikan dengan kemampuan dan kebijakan rumah sakit pendidikan dan wahana pendidikan.
3. Besaran nilai dan frekuensi pemberian disesuaikan dengan kemampuan rumah sakit pendidikan dengan memerhatikan dan mempertimbangkan kesepakatan pemangku kepentingan.

BAB III  
PENUTUP

Standar Nasional Pendidikan DSA ini masih bersifat umum dan merupakan acuan dalam menyusun standar pendidikan DSA pada masing-masing PSPDSA. Setiap PSPDSA wajib menyusun standar pendidikan dan standar kompetensi yang lebih rinci sesuai dengan kekhususan masing-masing, disertai indikator kinerja yang terukur untuk menilai kinerja penyelenggara program.

Dengan diberlakukannya SNPDSA, diharapkan pemantauan dan evaluasi pendidikan DSA dapat dilakukan secara berkesinambungan, untuk menjamin mutu pendidikan serta peningkatan derajat kesehatan anak Indonesia khususnya.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN II  
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
 NOMOR 61 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
 SPESIALIS ANAK

**KKNI dan Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak**

No	Uraian KKNI	Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak	Profil Spesialis Anak
<b>Kemampuan kerja</b>			
	<p><i>Mampu mengembangkan pengetahuan, teknologi, dan budaya/ etos kerja di dalam bidang keilmuan dan praktek profesional ilmu kesehatan anak melalui riset, hingga menghasilkan karya kreatif, original dan teruji.</i></p> <p>1. Mampu memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini guna meningkatkan ketrampilan klinik praktis dalam bidang ilmu kesehatan anak.</p> <p>2. Mampu mengembangkan ilmu pengetahuan baru melalui kegiatan riset dalam bidang ilmu</p>	1-9	<p>1. <i>Medical Expert.</i> Mampu mendemonstrasikan komitmen untuk senantiasa mengaplikasikan pengetahuan, ketrampilan dan sikap yang terbaik dalam mengupayakan optimalisasi tumbuh kembang anak dan pemberian pelayanan kesehatan kepada anak.</p> <p>2. <i>Komunikator.</i> Mampu mendemonstrasikan komitmen untuk menjaga agar senantiasa berkomunikasi secara verbal dan non verbal yang efektif agar dapat memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada anak.</p>

No	Uraian KKNi	Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak	Profil Spesialis Anak
	kesehatan anak. 3. Mampu mengembangkan teknologi kedokteran baru yang inovatif, kreatif dan teruji dalam bidang ilmu kesehatan anak		3. Ilmuwan. Mampu mendemonstrasikan komitmen jangka panjang untuk memberikan yang terbaik dalam pelayanan kesehatan anak melalui belajar sepanjang hayat dan diseminasi keilmuan, pelayanan berbasis bukti, dan pengembangan ilmu kesehatan anak.
<b>Penguasaan pengetahuan</b>			
	<i>Mampu memecahkan permasalahan sains dan teknologi dalam bidang ilmu kesehatan anak melalui pendekatan inter, multi, dan transdisipliner.</i> 1. Mampu merangkum interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium, dan prosedur yang sesuai, untuk menegakkan diagnosis, dengan mengacu pada evidence-based medicine. 2. Mampu melakukan prosedur klinis dalam bidang ilmu kesehatan anak sesuai masalah, kebutuhan pasien dan kewenangannya, berdasarkan	1-9	4. Profesional. Mampu mendemonstrasikan komitmen untuk senantiasa meningkatkan tingkat kesejahteraan dan kesehatan yang berkualitas bagi anak dan lingkungannya melalui pelayanan dan perilaku yang bermoral dan beretika, taat azas dan hukum, akuntabel serta mampu menjaga kesehatan pribadi yang optimal. 5. Periset. Mampu mendemonstrasikan komitmen untuk menindaklanjuti keingintahuannya tentang

<b>No</b>	<b>Uraian KKNI</b>	<b>Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak</b>	<b>Profil Spesialis Anak</b>
	<p>kelompok/jenis penyakit serta masalah/tanda atau gejala klinik termasuk kedaruratan klinis.</p> <p>3. Mengembangkan konsep atau prinsip baru dalam bidang ilmu biomedik, klinik, ilmu perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan kebutuhan pengembangan ilmu kesehatan anak.</p> <p>4. Mampu memimpin tim untuk menyelesaikan masalah ilmu kesehatan anak pada individu, keluarga, lembaga ataupun masyarakat secara komprehensif dalam konteks pelayanan kesehatan primer/sekunder/tersier.</p> <p>5. Mampu mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah ilmu kesehatan anak secara ilmiah</p>		<p>permasalahan kesehatan anak yang dijumpai melalui telaah ilmiah.</p> <p>6. Manajer. Mampu mendemonstrasikan komitmennya untuk senantiasa berupaya mengalokasikan sumber daya yang ada secara optimal dalam memberikan pelayanan kesehatan anak.</p> <p>7. Kolaborator. Mampu mendemonstrasikan komitmennya untuk bekerja-sama secara efektif dengan profesi kesehatan maupun non-kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi.</p> <p>8. Pemimpin. Mampu mendemonstrasikan komitmennya untuk senantiasa membimbing anak, keluarga dan lingkungannya mengupayakan tingkat kesejahteraan dan kesehatan yang terbaik</p>

<b>No</b>	<b>Uraian KKNI</b>	<b>Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak</b>	<b>Profil Spesialis Anak</b>
	<p>menurut ilmu terkini untuk mendapat hasil yang optimum.</p> <p>6. Mampu mengelola sumber daya manusia dan sarana - prasarana pelayanan kesehatan anak secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer/sekunder dan tersier</p> <p>7. Mampu dan berwenang mendidik peserta program pendidikan dokter</p>		<p>dan memotivasi teman sekerjanya untuk senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik.</p> <p>9. Advokator. Mampu mendemonstrasikan komitmen untuk membagikan keahlian dan pengalamannya untuk kesejahteraan anak, keluarga dan lingkungannya</p> <p>10. Agen Perubahan. Mampu mendemonstrasikan komitmennya untuk bekerja demi kebutuhan dan kepentingan anak, keluarga dan lingkungannya serta menyokong upaya pemanfaatan setiap sumber daya untuk menghasilkan perubahan menuju perbaikan.</p>
<b>Wewenang dan tanggung jawab</b>			
	<p><i>Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan riset dan pengembangan yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional.</i></p> <p>1. Mampu merencanakan dan berkontribusi dalam sebuah riset</p>	1-9	

<b>No</b>	<b>Uraian KKNI</b>	<b>Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak</b>	<b>Profil Spesialis Anak</b>
	<p>multidisiplin terkait bidang ilmu kesehatan anak untuk pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dalam ilmu kesehatan anak yang bermanfaat bagi masyarakat dan ilmu kesehatan serta mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional.</p> <p>2. Mampu mengelola riset melalui pengkajian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran di bidang ilmu kesehatan anak yang hasilnya dapat diaplikasikan pada tahap internasional dan layak dipublikasikan di tingkat nasional dan internasional.</p> <p>3. Mampu mengelola riset untuk menapis ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran terkini dalam ilmu</p>		

<b>No</b>	<b>Uraian KKNi</b>	<b>Area Kompetensi Dokter Spesialis Anak</b>	<b>Profil Spesialis Anak</b>
	kesehatan anak yang aplikasinya sesuai dan bermanfaat bagi masyarakat dan ilmu pengetahuan ditingkat nasional dan/atau internasional		

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN III  
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
 NOMOR 61 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
 SPESIALIS ANAK

**Substansi Akademik**

<b>A</b>	<b>Materi Dasar Umum</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Filsafat ilmu pengetahuan</li> <li>2. Etika profesi dan medikolegal</li> <li>3. Metodologi penelitian</li> <li>4. Biostatistik dan komputer statistik</li> </ol>

<b>B</b>	<b>Materi Dasar Khusus</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Biologi molekuler</li> <li>2. Farmakologi klinik</li> <li>3. Epidemiologi klinik dan Kedokteran berbasis bukti</li> <li>4. Administrasi kesehatan dan rekam medik</li> </ol>

<b>C</b>	<b>Materi Keahlian Umum</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Genetika kedokteran</li> <li>2. Pertumbuhan dan perkembangan</li> <li>3. Nutrisi</li> <li>4. Keseimbangan cairan, elektrolit dan asam basa</li> <li>5. Epidemiologi kesehatan anak</li> </ol>

<b>D</b>	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	<p><b>1. Alergi Immunologi</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Anafilaksis</li> <li>b. Urtikaria</li> <li>c. Edema angioneurotik</li> <li>d. Dermatitis</li> <li>e. Rinitis alergika</li> <li>f. Sinusitis paranasalis</li> <li>g. Asma bronkial dan batuk kronik</li> </ol>

D	Materi Keahlian Khusus
	h. Konjungtivitis vernalis i. Alergi obat j. Alergi makanan k. Sindrom Stevens-Johnson l. Nekrolisis epidermal toksik m. Penyakit defisiensi imun n. Penyakit auto imun o. Arthritis reumatoid juvenilis p. Lupus eritematosis sistemik q. Purpura Henoch-Schonl�in r. <i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i> s. Sengatan serangga
	<b>2. Aspek pediatri dalam ilmu bedah</b>
	a. Bedah elektif pada bayi dan anak dengan kelainan bawaan yang dapat diperbaiki. b. Bedah akut pada bayi dan anak dengan trauma, aspirasi benda asing, tertelan benda asing, akut abdomen, atau infeksi akut. c. Penyakit menahun yang perlu pembedahan.
	<b>3. Dermatologi</b>
	a. Kelainan kongenital dan perkembangan b. Kelainan kulit dengan manifestasi klinik c. Infeksi kulit d. Dermatitis
	<b>4. Endokrinologi</b>
	a. Pertumbuhan dan gangguan pertumbuhan <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawakan pendek</li> <li>• Perawakan tinggi</li> </ul> b. Obesitas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesitas hormonal</li> <li>• Perbedaan obesitas hormonal dan obesitas nutrisi</li> </ul> c. Gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes insipidus</li> <li>• SIADH</li> </ul> d. Gangguan kelenjar tiroid <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipotiroid</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertiroid</li> <li>• Struma</li> <li>• Tumor</li> </ul> <p>Diabetes melitus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diabetes melitus tipe 1</li> <li>• Diabetes melitus tipe 2</li> <li>• Diabetik ketoasidosis</li> <li>• Bayi dari ibu DM</li> <li>• Neonatal diabetes</li> </ul> <p>f. Hipoglikemia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoglikemia pada bayi</li> <li>• Hipoglikemia pada anak</li> </ul> <p>g. Hiperplasia adrenal kongenital</p> <p>h. Sindroma Cushing dan penyakit Cushing</p> <p>i. Testis dan gangguannya</p> <p>j. Ambigus genitalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Disgenesis gonad</li> <li>• Mikropenis</li> <li>• Pseudohermaprodit</li> </ul> <p>k. Kelenjar paratiroid dan gangguannya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoparatiroid</li> </ul>
	<b>5. Gastro Hepatologi</b>
	<p><b>Gastroenterologi :</b></p> <p>a. Disfagia</p> <p>b. Anoreksia</p> <p>c. Muntah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refluks gastroesofagus</li> <li>• Muntah menetap</li> <li>• Muntah bedah</li> </ul> <p>d. Diare</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diare akut</li> <li>• Sindrom diare kronik</li> <li>• Malabsorpsi dan intoleransi kronik</li> <li>• Terapi nutrisi enteral</li> <li>• Alergi makanan</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawatan pasca bedah intestinal</li> </ul> <p>e. Perdarahan saluran cerna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perdarahan saluran cerna sederhana</li> <li>• Perdarahan saluran cerna yang sulit</li> </ul> <p>f. Kembung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kembung non-bedah</li> <li>• Kembung bedah</li> <li>• Enterokolitis nekrotikans</li> </ul> <p>g. Konstipasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Konstipasi akibat pengaruh makanan</li> <li>• Konstipasi akibat kelainan bawaan</li> <li>• Konstipasi akibat infeksi</li> <li>• Konstipasi akibat obat</li> </ul> <p>h. Sakit perut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sakit perut akut</li> <li>• Sakit perut berulang</li> <li>• Sakit perut bedah</li> </ul> <p>i. Gangguan tumbuh kembang akibat penyakit saluran cerna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Masukan kalori yang tidak adekuat</li> <li>• Malabsorpsi dan kehilangan kalori terlalu banyak</li> <li>• Diare kronik</li> <li>• Gangguan fungsi limfatik saluran cerna</li> </ul> <p>j. Keracunan makanan oleh:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• bahan kimia</li> <li>• bakteri beracun dalam bahan makanan</li> <li>• bahan makanan yang tercemar jamur beracun</li> <li>• bahan makanan yang beracun</li> <li>• bahan makanan yang mengandung atau tercemar logam berat</li> </ul> <p><b>Hepatologi:</b></p> <p>a. Kolestasis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolestasis intrahepatik pada bayi dan anak <ul style="list-style-type: none"> <li>- Infeksi</li> <li>- Sepsis</li> <li>- Virus hepatotropik A-C</li> </ul> </li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Virus non-hepatotropik: TORCH</li> <li>-Metabolik</li> <li>-Sindrom Alagille</li> <li>-Defisiensi alfa 1 antitripsin</li> <li>-Galaktosemia</li> </ul> <p>Tirosinemia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolestasis ekstrahepatik pada bayi dan anak <ul style="list-style-type: none"> <li>-Atresia bilier</li> <li>-<i>"Inspissated bile syndrome"</i></li> <li>-Kista duktus koledokus</li> <li>-Kolelitiasis</li> <li>-Kolesistitis</li> </ul> </li> </ul> <p>b. Hepatitis akut</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis virus hepatotropik A-C</li> <li>• Hepatitis virus non A-C</li> <li>• Hepatitis non virus (karena obat, bakteri, parasit)</li> </ul> <p>c. Hepatitis kronik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatitis virus hepatotropik (B-C)</li> <li>• Hepatitis karena kelainan metabolik</li> <li>• <i>"Glycogen storage disease"</i></li> <li>• Sindrom Alagille</li> <li>• Defisiensi alfa 1-antitripsin</li> <li>• Galaktosemia</li> <li>• Penyakit Wilson</li> <li>• Hepatitis autoimun</li> </ul> <p>d. Tumor hati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatoblastoma</li> <li>• Karsinoma hepatoseluler</li> </ul> <p>e. Kelainan hati akibat obat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Parasetamol</li> <li>• Sitostatika</li> <li>• Tuberkulostatik</li> <li>• Antikonvulsan</li> </ul>

D	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	<p>f. Penyakit hati metabolik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gangguan metabolisme karbohidrat</li> <li>• Gangguan metabolisme protein</li> <li>• Gangguan metabolisme lemak</li> <li>• Gangguan metabolik lain</li> <li>• Defisiensi alfa 1 antitripsin</li> <li>• Penyakit Wilson</li> </ul> <p>g. Sirosis hepatis dan hipertensi porta</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sirosis hati</li> <li>• Hipertensi porta karena sirosis</li> <li>• Hipertensi porta karena kelainan ekstrahepatik</li> <li>• Asites refrakter karena sirosis hati</li> </ul> <p>h. Gagal hati fulminan</p> <p>i. Penyakit sistemik yang berpengaruh pada hati.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gagal jantung kanan</li> <li>• Septikemia</li> <li>• Leukemia</li> <li>• Tumor yang bermetastasis ke hati</li> <li>• Tuberkulosis milier</li> <li>• Malnutrisi berat</li> </ul> <p>j. Transplantasi hati</p>
	<b>6. Gigi dan Mulut</b>
	<p>a. Odontologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertumbuhan gigi normal</li> <li>• Kelainan gigi karena gangguan pertumbuhan gigi</li> <li>• Kelainan gigi pada penyakit sistemik</li> <li>• Karies dentis</li> <li>• Penyakit periodontal</li> </ul> <p>b. Stomatologi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyakit jaringan lunak mulut yang sering ditemukan</li> <li>• Penyakit kelenjar saliva</li> <li>• Penyakit pada rahang</li> <li>• Kelainan pertumbuhan rahang</li> <li>• Trauma mulut</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<b>7. Gizi dan metabolik</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penilaian status gizi</li> <li>b. Air susu ibu</li> <li>c. Pengganti air susu ibu</li> <li>d. Pemberian MP ASI</li> <li>e. Kesulitan makan pada anak</li> <li>f. Gizi salah</li> <li>g. Dukungan gizi</li> <li>h. Gizi komunitas</li> </ul>
	<b>8. Hematologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Anemia <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anemia defisiensi besi</li> <li>• Anemia defisiensi asam folat dan vitamin B12</li> <li>• Anemia hemolitik autoimun</li> <li>• Anemia pasca perdarahan</li> <li>• Anemia aplastik</li> </ul> </li> <li>b. Penyakit hemolitik pada bayi-baru-lahir</li> <li>c. Defisiensi G6PD</li> <li>d. Thalassemia</li> <li>e. Hemoglobinopatia Lain</li> <li>f. <i>Idiopathic Thrombocytopenic Purpura</i></li> <li>g. <i>Amegakaryocytic Thrombocytopenic Purpura</i></li> <li>h. Trombopatia</li> <li>i. Hemofilia</li> <li>j. Penyakit Von Willebrand</li> <li>k. Defisiensi Vitamin K</li> <li>l. Kelainan pembuluh darah</li> <li>m. Leukemia</li> <li>n. Tumor ganas padat</li> </ul>
	<b>9. Kardiologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penyakit jantung bawaan: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Defek septum atrium</li> <li>• Defek septum ventrikel</li> <li>• Duktus arteriosus persisten</li> <li>• Stenosis pulmonal</li> </ul> </li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipoplasia jantung kiri</li> <li>• Stenosis aorta</li> <li>• Koarktasio aorta</li> <li>• Tetralogi Fallot</li> <li>• Atresia trikuspid</li> <li>• Transposisi arteria besar</li> <li>• Anomali drenase vena pulmonalis</li> <li>• <i>Double outlet right ventricle</i></li> <li>• Dekstrokardia</li> </ul> <p>b. Demam reumatik dan penyakit jantung reumatik</p> <p>c. Penyakit jantung didapat non-reumatik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infeksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>– endokarditis</li> <li>– miokarditis</li> <li>– perikarditis dan efusi perikardium</li> <li>– penyakit Kawasaki</li> <li>– penyakit Takayasu</li> </ul> </li> <li>• Non-infeksi : <ul style="list-style-type: none"> <li>Kelainan kardiovaskular pada: <ul style="list-style-type: none"> <li>– glomerulonefritis</li> <li>– hipertensi</li> <li>– gangguan elektrolit dan asam basa</li> <li>– kelainan hematologik</li> <li>– penyakit metabolik dan endokrin</li> <li>– kelainan gizi</li> <li>– penyakit paru</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> <p>d. Masalah khusus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gagal jantung</li> <li>• Disritmia</li> <li>• Tromboemboli</li> <li>• Hipertensi pulmonal</li> <li>• Kardiomiopati</li> <li>• Henti jantung</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<b>10. Nefrologi</b>
	<p>a. Kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefropati kongenital <ul style="list-style-type: none"> <li>– Agenesis ginjal</li> <li>– Ginjal polikistik</li> <li>– Ginjal multikistik</li> <li>– Hipoplasia ginjal</li> </ul> </li> <li>• Uropati kongenital <ul style="list-style-type: none"> <li>– Obstruksi hubungan uroteropelvik</li> <li>– Obstruksi hubungan ureterovesiko</li> <li>– Duplikasi ureter</li> <li>– Refluks vesikoureter</li> <li>– Katup uretra posterior</li> <li>– Ureterocele</li> <li>– Sindrom Prune Belly</li> </ul> </li> </ul> <p>b. Glomerulopati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrom nefrotik <ul style="list-style-type: none"> <li>– Sindrom nefrotik kongenital</li> <li>– Sindrom nefrotik responsif steroid</li> <li>– Sindrom nefrotik non responsif steroid</li> </ul> </li> <li>• Glomerulonefritis <ul style="list-style-type: none"> <li>– Glomerulonefritis akut</li> <li>– Glomerulonefritis akut pasca streptokokus (GNA PS)</li> <li>– Glomerulonefritia akut lain (GNA non PS)</li> <li>– Glomerulonefritis kronik</li> <li>– Glomerulonefritis progresif cepat</li> </ul> </li> <li>• Kelainan ginjal pada penyakit sistemik <ul style="list-style-type: none"> <li>– Nefritis lupus</li> <li>– Sindrom hemolitik uremik</li> <li>– Henoch Schonlein purpura</li> <li>– Nefropati diabetikum</li> </ul> </li> <li>• Nefropati IgA</li> <li>• Sindrom Alport</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<p>c. Tubulopati</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asidosis tubular renal</li> <li>• Sindrom Fanconi</li> <li>• Rikets hipofosfatemia (<i>Vitamine D resistant rickets</i>)</li> </ul> <p>d. Hipertensi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensi primer</li> <li>• Hipertensi sekunder <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipertensi renoparenkim</li> <li>- Hipertensi renovaskular</li> <li>- Hipertensi non-renal</li> </ul> </li> <li>• Hipertensi krisis</li> <li>• Hipertensi non-krisis</li> </ul> <p>e. Infeksi saluran kemih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bakteriuria asimtomatik</li> <li>• Infeksi saluran kemih simpleks</li> <li>• Infeksi saluran kemih kompleks <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pielonefritis akut</li> <li>- Refluks vesikoureter dan nefropati refluks</li> <li>- Uropati obstruktif</li> </ul> </li> </ul> <p>f. Batu saluran kemih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Batu vesika</li> <li>• Batu ginjal</li> </ul> <p>g. Intoksikasi jengkol</p> <p>h. Nefritis interstisialis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nefritis interstisialis akut</li> <li>• Nefritis interstisialis kronik</li> </ul> <p>i. Gagal ginjal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gagal ginjal akut</li> <li>• Gagal ginjal kronik</li> </ul> <p>i. Tumor ginjal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tumor Wilms</li> </ul> <p>j. Gangguan pola berkemih</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Enuresis</li> <li>• Inkontinensia urin</li> <li>• Kandung kemih neurogenik</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<b>11. Neurologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Peninggian tekanan intrakranial</li> <li>b. Gangguan perkembangan umum</li> <li>c. Kelemahan</li> <li>d. Kejang</li> <li>e. Malformasi kongenital</li> <li>f. Infeksi prenatal</li> <li>g. Penyakit metabolik dan degeneratif</li> <li>h. Penyakit neurokutan</li> <li>i. Penyakit neuromuskuler</li> <li>j. Tumor susunan saraf</li> <li>k. Trauma lahir pada neonatus</li> <li>l. Infeksi susunan saraf dan komplikasinya</li> <li>m. Trauma kepala dan tulang belakang</li> <li>n. Penyakit serebrovaskuler</li> <li>o. Ensefalopati</li> <li>p. Gangguan perkembangan khusus</li> <li>q. <i>Attention Deficit Disorders</i> dan gangguan otonom</li> </ul>
	<b>12. Oftalmologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Infeksi mata (konjungtivitis)</li> <li>b. Pengenalan dini kelainan mata <ul style="list-style-type: none"> <li>• Strabismus</li> <li>• Ambliopia (aka <i>lazy eye</i>)</li> <li>• <i>Blocked tear ducts</i></li> <li>• Ptosis</li> <li>• <i>Retinopathy of prematurity</i></li> <li>• <i>Visual inattention</i></li> <li>• <i>Pediatric cataracts</i></li> <li>• <i>Pediatric glaucoma</i></li> <li>• <i>Abnormal vision development</i></li> <li>• <i>Eye problems due to genetic disorders</i></li> <li>• <i>Congenital malformation of vision or tear drainage duct system</i></li> <li>• <i>Orbital tumor</i></li> <li>• <i>Refractive errors</i> (miopia)</li> </ul> </li> </ul>

D	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Accommodative insufficiency</i></li> <li>• <i>Convergence insufficiency and asthenopia</i></li> <li>• <i>Evaluation of visual issues in education</i></li> </ul>
	<b>13. Pediatri Gawat Darurat</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pertolongan pertama pada kecelakaan</li> <li>b. Resusitasi dasar dan lanjutan</li> <li>c. Pengangkutan penderita gawat</li> <li>d. Kedaruratan anak</li> <li>e. Ilmu kesehatan anak intensif</li> <li>f. Rujukan, sistem komunikasi dan organisasi Pediatri Gawat Darurat</li> </ol>
	<b>14. Radiologi dan pencitraan</b>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Radiologi dan pencitraan neonatus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rontgen toraks <ul style="list-style-type: none"> <li>– Penyakit hialin membran</li> <li>– Sindrom aspirasi mekonium</li> <li>– Pneumothoraks</li> <li>– Pneumomediastinum</li> <li>– Hernia diafragmatika</li> <li>– Hipoplasia/agenesis paru</li> <li>– Emfisema lobaris kongenital</li> <li>– Displasia bronkopulmoner</li> </ul> </li> <li>• USG toraks <ul style="list-style-type: none"> <li>– Paralisis diafragma</li> </ul> </li> <li>• Rontgen abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>– Enterokolitis nekrotikans</li> <li>– Morbus Hirschsprung</li> <li>– Atresia esophagus</li> <li>– Atresia ani</li> <li>– Atresia duodeni</li> <li>– Atresia jejunurn</li> <li>– Atresia ileum</li> <li>– Peritonitis mekonium</li> <li>– Stenosis pilorus hipertrofi</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USG dan CT Scan abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ginjal dan saluran kemih</li> <li>- Hati dan sistim bilier</li> <li>- Massa intraabdomen</li> <li>- Stenosis pilorik hipertrofi</li> </ul> </li> <li>• Rontgen kepala <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kraniostenosis</li> <li>- Displasia</li> <li>- Tumor</li> <li>- Infeksi</li> </ul> </li> <li>• USG dan CT Scan kepala <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelainan kongenital</li> <li>- Hidrosefalus</li> <li>- Mikrosefali</li> <li>- Perdarahan otak</li> </ul> </li> <li>• Rontgen tulang <ul style="list-style-type: none"> <li>- Displasia</li> <li>- Fraktur</li> <li>- Kelainan kongenital: CTEV, dan lain-lain</li> </ul> </li> <li>• <i>Babygram</i> (foto seluruh tubuh dalam 1 film)</li> </ul> <p>b. Radiologi dan pencitraan bayi dan anak</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rontgen toraks <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tuberkulosis paru</li> <li>- Kelainan congenital</li> <li>- Udem paru</li> <li>- Efusi pleura</li> <li>- Asma bronkial</li> <li>- Pneumotoraks</li> <li>- Pneumomediastinum</li> <li>- Hernia diafragma</li> <li>- Paralisis diafragma</li> <li>- Aspirasi pneumonia</li> <li>- Pneumatokel</li> <li>- Bulla</li> </ul> </li> </ul>

<b>D</b>	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bronkopneumonia</li><li>- Bronkiolitis</li><li>- Bronkiektasis</li><li>• USG dan CT Scan toraks<ul style="list-style-type: none"><li>- Pleural efusi</li><li>- Empiema</li><li>- Paralisis diafragma</li><li>- Tumor</li></ul></li><li>• Rontgen abdomen<ul style="list-style-type: none"><li>- Morbus Hirschsprung</li><li>- Ileus</li><li>- Peritonitis</li><li>- Perforasi</li><li>- Apendisitis kronik</li><li>- Intususepsi</li><li>- Pilorik hipertropi stenosis</li><li>- Batu ginjal-ureter</li><li>- Masa tumor intra/retroperitoneal<ul style="list-style-type: none"><li>• Hati dan sistem bilier</li><li>• Cairan bebas intraperitoneal</li></ul></li></ul></li><li>• USG dan CT Scan abdomen<ul style="list-style-type: none"><li>- Pilorus stenosis hipertropi (hanya USG)</li><li>- Massa tumor retro/intraperitoneal</li><li>- Intususepsi</li><li>- Apendisitis kronik</li><li>- Batu ginjal-sal.kemih; empedu</li><li>- Kelainan kongenital</li><li>- Genitalia interna</li><li>- Testis-kriptorkismus</li></ul></li><li>• Rontgen Kepala<ul style="list-style-type: none"><li>- TORCH</li><li>- Trauma kapitis</li><li>- Tumor</li><li>- Displasia</li></ul></li></ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kelainan kongenital</li> <li>- Infeksi</li> <li>• USG dan CT Scan Kepala <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hidrosefalus</li> <li>- Mikrosefali</li> <li>- Tumor</li> <li>- Fraktur</li> </ul> </li> <li>• Rontgen Tulang <ul style="list-style-type: none"> <li>- Displasia</li> <li>- Fraktur</li> <li>- Tumor/Keganasan</li> <li>- <i>Bone survey</i> (pada penyakit tertentu)</li> <li>- <i>Bone age</i> (umur tulang)</li> <li>- Metabolisme: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Osteoporosis</li> <li>• Osteopenia</li> <li>• Rickets, dan lain-lain</li> </ul> </li> <li>- Thalasemia</li> <li>- Kelainan kongenital</li> </ul> </li> </ul>
	<b>15. Penyakit infeksi tropis</b>
	<p>a. Infeksi parasit</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Helmintiasis <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ankilostomiasis</li> <li>-Askariasis</li> <li>-Oksiuriasis</li> <li>-Trikuriasis</li> <li>-Taeniasis solium</li> <li>-Taeniasis saginata</li> </ul> </li> <li>• Malaria</li> <li>• Amubiasis</li> <li>• Giardiasis</li> <li>• Toksoplasmosis</li> </ul>

<b>D</b>	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	<p>b. Infeksi jamur</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Kandidiasis</li><li>2. Histoplasmosis</li></ol> <p>c. Infeksi bakteri</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Difteri</li><li>Disentri basil</li><li>Pertusis</li><li>Tetanus</li><li>Demam tifoid</li><li>Salmonelosis</li><li>Infeksi Streptokokus grup A</li><li>Infeksi Stafilokokus</li><li>Sepsis</li><li>Leptospirosis</li></ul> <p>d. Infeksi virus</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Campak</li><li>• Dengue</li><li>• Poliomielitis</li><li>• Rubella</li><li>• Mumps</li><li>• Varisela-zoster</li><li>• Epstein barr virus</li><li>• Rabies</li><li>• Chikungunya</li><li>• Influenza</li><li>• HIV</li><li>• Japanese B ensefalitis</li><li>• Sitomegalovirus</li></ul> <p>e. Lain-lain</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Infeksi nosokomial</li><li>• Sengatan/gigitan ular</li><li>• Sengatan/gigitan serangga</li></ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<b>16. Penyakit telinga hidung dan tenggorokan</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Gangguan pendengaran pada bayi dan anak</li> <li>b. Otitis media</li> <li>c. Mastoiditis</li> <li>d. Rinitis</li> <li>e. Sinusitis</li> <li>f. Epistaksis</li> <li>g. Corpus alienum</li> <li>h. Tonsilofaringitis</li> <li>i. Laringitis</li> <li>j. Gangguan pernafasan jalan napas bagian atas</li> <li>k. Trakeotomi dan intubasi pada anak</li> </ul>
	<b>17. Perinatologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Pertumbuhan dan perkembangan janin</li> <li>b. Pengawasan antenatal dan perinatal</li> <li>c. Morbiditas dan mortalitas perinatal</li> <li>d. Pemeriksaan fisik dan neurologik neonatus</li> <li>e. Fisiologi neonatus</li> <li>f. Penyakit-penyakit yang sering ditemukan pada neonatus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asfiksia neonatorum</li> <li>• Infeksi pada neonatus</li> <li>• Trauma lahir</li> <li>• Penyakit yang berhubungan dengan prematuritas dan kekurangan gizi</li> </ul> </li> <li>g. Gejala dan keadaan yang penting pada neonatus <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrom gawat napas</li> <li>• Ikterus neonatorum</li> <li>• Anemia dan perdarahan</li> <li>• Kejang pada neonatus</li> <li>• Muntah, diare, hipotermia, letargi, tidak mau mengisap, berat badan tidak mau naik</li> </ul> </li> <li>h. Perawatan neonatus</li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<b>18. Psikologi – psikiatri anak</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Depression</li> <li>b. Anxiety and affective disorders</li> <li>c. ADHD</li> <li>d. Antisocial conduct</li> <li>e. Substance abuse and severe trauma</li> <li>f. Tourette's disorders</li> </ul>
	<b>19. Respirologi</b>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Kelainan pulmonologi pada usia muda <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelainan paru dan saluran napas yang sering ditemukan di usia muda <ul style="list-style-type: none"> <li>– Atresia koana</li> <li>– Paresis pita suara</li> <li>– Trakeomalasia</li> <li>– Emfisema lobaris kongenital</li> <li>– Tumor paru</li> <li>– Kista paru dan bleb paru</li> <li>– Fistel trakeoesofagus</li> <li>– Fistel arteriovenosa pada paru</li> <li>– Limfangiektasis paru</li> <li>– Sekuestrasi paru</li> <li>– Sindrom Wilson Mikity</li> <li>– Displasia bronkopulmoner</li> </ul> </li> <li>• Tumor mediastinum <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hiperplasia kelenjar timus</li> <li>– Teratoma mediastinum</li> <li>– Higroma kistik</li> </ul> </li> <li>• Kelainan diafragma dan dinding dada <ul style="list-style-type: none"> <li>– Hernia diafragmatika</li> <li>– Paralisis diafragma</li> <li>– Eventrasio diafragma</li> <li>– <i>Asphyxiating Thoracic Distrophy</i></li> <li>– Osteogenesis imperfekta</li> </ul> </li> <li>• Penyakit membran hialin</li> <li>• Sindrom aspirasi</li> </ul> </li> </ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Pneumomediastinum dan pneumotoraks</li><li>• Perdarahan paru</li><li>• Edema paru</li></ul> <p>b. Asma</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Serangan asma<ul style="list-style-type: none"><li>– <i>Early Asthmatic Response</i></li><li>– <i>Late Asthmatic Response</i></li><li>– <i>Dual Asthmatic Response</i></li><li>– <i>Non Spesific Bronchial Responsiveness</i></li><li>– <i>Exercise Induced Asthma</i></li></ul></li><li>• Status asmatikus</li><li>• Asma episodik jarang</li><li>• Asma episodik sering</li><li>• Asma kronik dan persisten</li></ul> <p>c. Batuk kronik dan atau berulang (BKB)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• BKB ec. <i>Bronchial Hyperreactivity</i></li><li>• BKB ec bukan <i>Bronchial Hyperreactivity</i><ul style="list-style-type: none"><li>– Fibrosis kistik</li><li>– Bronkiektasis</li><li>– Abses paru</li><li>– Refluks gastro esofagus</li><li>– Benda asing di saluran napas</li></ul></li></ul> <p>d. Infeksi saluran napas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Infeksi saluran napas akut<ul style="list-style-type: none"><li>– Infeksi saluran napas akut bagian atas<ul style="list-style-type: none"><li>• Rinitis</li><li>• Rinofaringitis</li><li>• Tonsilitis</li><li>• Tonsilofaringitis</li><li>• Rinotonsilofaringitis</li><li>• Sinusitis</li><li>• Otitis media akuta</li><li>• Epiglottitis</li></ul></li></ul></li></ul>

D	Materi Keahlian Khusus
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sindrom Croup (Laringitis, trakeitis, laringotrakeobronkitis) <ul style="list-style-type: none"> <li>– Infeksi saluran napas akut bagian bawah <ul style="list-style-type: none"> <li>Bronkitis akut</li> <li>Bronkiolitis akut</li> <li>Pneumonia</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>• Infeksi saluran napas karonik <ul style="list-style-type: none"> <li>– Bronkiektasis</li> <li>– Pneumonia Kronik</li> </ul> </li> </ul> <p>e. Tuberkulosis</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tuberkulosis paru</li> <li>• Tuberkulosis ekstra paru</li> </ul> <p>f. Kelainan/penyakit lain</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspirasi hidrokarbon</li> <li>• Asbestosis, bisinosis, pneumokoniosis</li> <li>• Akibat keganasan pada saluran napas</li> <li>• Akibat kelainan/penyakit organ lain pada saluran napas</li> <li>• <i>Near drowning</i></li> </ul>
	<b>20. Tumbuh kembang- pediatri sosial</b>
	<p>a. Konsep umum pertumbuhan dan perkembangan</p> <p>b. Demografi dan statistik kesehatan</p> <p>c. Epidemiologi klinik</p> <p>d. Keluarga berencana</p> <p>e. Tahapan pertumbuhan dan perkembangan normal</p> <p>f. Penilaian pertumbuhan dan perkembangan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memantau pertumbuhan anak dengan <i>growth chart</i></li> <li>• Memantau perkembangan anak dengan Denver II</li> <li>• Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan</li> <li>• Stimulasi</li> </ul> <p>g. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan</p> <p>h. Upaya peningkatan kualitas anak</p> <p>i. <i>Behavioural dan psychological disorders</i></p>

<b>D</b>	<b>Materi Keahlian Khusus</b>
	j. Masalah-masalah sosial : <ul style="list-style-type: none"><li>• Adopsi</li><li>• <i>Foster care</i></li><li>• <i>Child care</i></li><li>• <i>Separation &amp; death</i></li><li>• <i>Impact of violence</i></li></ul>

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN IV  
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
 NOMOR 61 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
 SPESIALIS ANAK

**Daftar Keterampilan Klinik Prosedur Pediatrik**

Tindakan pediatrik spesialistik yang harus dikerjakan sendiri atau dengan supervisi pembimbing selama pendidikan adalah:

<b>A. Uji</b>	
1.	Uji kulit terhadap alergen
2.	Uji provokasi makanan
3.	Uji provokasi bronkus
4.	Uji tuberkulin
5.	Uji fungsi paru
6.	Uji kulit tipe lambat
7.	Uji aspirasi duodenum
8.	Uji aktivitas tripsin
9.	Uji hidrogen napas
10.	Uji PABA
11.	Uji pemantauan refluks gastro esofagus
12.	Uji xilosa
13.	Uji fungsi lambung
14.	Uji enteropati hilang protein
15.	Uji motilitas saluran cerna
16.	Uji keringat

<b>B. Endoskopi</b>	
17.	Panendoskopi
18.	Kolonoskopi
19.	Skleroterapi
20.	Endoskopi ligasi skleroterapi
21.	Bronkoskopi

<b>C. Radiologi dan Pencitraan</b>	
22.	Radiologi: kepala, toraks, abdomen, ekstremitas, jaringan lunak
23.	Ultrasonografi: kepala, toraks, abdomen
24.	CTscan : kepala, toraks, abdomen, ekstremitas, jaringan lunak
25.	MRI: kepala, toraks, abdomen, ekstremitas, jaringan lunak
26.	Bronkografi
27.	Angiografi

<b>D. Biopsi</b>	
<i>Percutaneous</i>	
28.	Biopsi kulit
29.	Biopsi otot
30.	Biopsi hati
31.	Biopsi ginjal
32.	Biopsi pleura
<i>Via endoskopi</i>	
33.	Biopsi saluran cerna
34.	Biopsi saluran respiratorik

<b>E. Pungsi</b>	
35.	Pungsi aspirasi suprapubik
36.	Pungsi aspirasi sumsum tulang
37.	Pungsi lumbal
38.	Pungsi asites
39.	Pungsi pleura
40.	Pungsi aspirasi paru
41.	Pungsi aspirasi kelenjar dengan jarum halus
42.	Parasentesis
43.	Tap subdural

<b>F. Dialisis</b>	
44.	Dialisis peritoneal
45.	Hemodialisis

<b>G. Rekam Elektrik</b>	
46.	Elektrokardiografi
47.	Elektromiografi
48.	Elektroensefalografi
49.	Ekokardiografi
50.	Polisomnografi
51.	<i>Brain Evoked Radio Audiometry (BERA)</i>

<b>H. Kateterisasi</b>	
52.	Kateterisasi jantung
53.	Kateterisasi kandung kemih
54.	Kateterisasi umbilicus
55.	<i>Endotracheal tube</i>
56.	<i>Broncho Alveolar Lavage</i>
57.	<i>Gastric lavage</i>

<b>I. Ventilasi Mekanik</b>	
Ventilatory set up	
58.	Conventional ventilator
59.	CPAP

<b>J. Intravenous-arterial lines</b>	
60.	<i>Femoral central lines</i>
61.	<i>Jugular artery cannulation</i>
62.	<i>Umbilical venous catheterization</i>

<b>K. Lain-lain</b>	
63.	<i>Intraosseous lines</i>
64.	Resusitasi neonates dan anak
65.	Transfusi tukar
66.	<i>Insertion of chest tube</i>
67.	<i>Water Sealed Drainage (WSD)</i>

68.	<i>Continuous suction</i>
69.	Nebulisasi/inhalasi
70.	<i>NRP certified</i>
71.	<i>PALS certified</i>
72.	<i>Breast feeding</i>
73.	<i>Infant feeding practice</i>
74.	Transpor neonatus sakit

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN V  
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA  
 NOMOR 61 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER  
 SPESIALIS ANAK

**Tingkat Pencapaian Kompetensi (Miller) DSA Menurut Bidang Peminatan**

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
<b>1.</b>	<b>ALERGI IMUNOLOGI</b>				
		Tata laksana spesialisik gawat darurat alergi (anafilaksis)	2	3	4
		Tata laksana spesialisik penyakit alergi pada anak (tidak terbatas dengan urtikaria, dermatitis atopik, rinitis alergi, alergi makanan, alergi obat, dll)	1	2	3
		Tata laksana spesialisik kelainan sendi pada anak (tidak terbatas dengan artritis septik, artritis juvenil idiopatik, dll)	2	3	3
		Tata laksana spesialisik penyakit defisiensi imun (primer dan sekunder (tidak terbatas dengan infeksi HIV, defisiensi imun akibat kondisi atau infeksi lain)	1	2	3
		Tata laksana spesialisik penyakit autoimun pada anak (tidak terbatas dengan lupus eritematosus sistemik, purpura Henoch-Schonlein, dll)	1	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Tata laksana spesialistik kelainan kulit akibat alergi berat (sindrom Steven Johnson, nekrolisis epidermal toksik)	1	2	3
		Tindakan uji kulit terhadap alergen	1	2	2
		Tindakan uji provokasi makanan	1	2	2
		Tindakan uji kulit tipe lambat	2	3	4
		Uji provokasi obat	1	2	2
		Uji provokasi bronkus	1	2	2
		Uji fungsi paru	1	2	2
		Terapi medikamentosa	2	3	4
		Kontrol lingkungan	2	2	3
		Imunoterapi / desensitisasi	1	2	2
		Injeksi intraartikuler	1	2	2
		Konseling penegakan alergi	1	2	3
	Prosedur pencitraan	<i>Sinusitis paranasalis</i>	1	2	3
		<i>Arthritis rheumatoid juvenile</i>	1	2	3
<b>2.</b>	<b>ENDOKRINOLOGI</b>				
	Dasar Hormonal	Prinsip umum endokrin	2	2	2
		Fisiologi dasar hormon	2	2	2
		Embriologi sistem endokrin	2	2	2
		Dasar imunologi-endokrin	2	2	2
		Prinsip pemeriksaan	2	2	2
		Regulasi hormon	2	2	2
		Interpretasi laboratorium	1	2	2
		Aksis hipotalamus-hipofise	2	2	2
	Kelenjar Tiroid	Fisiologi tiroid	2	3	4
		Skrining hipotiroid kongenital	2	3	4
		Hipotiroid kongenital	2	3	4
		Hipotiroid didapat	2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Hipertiroid	2	3	4
		Tiroiditis	2	3	4
		Goiter	2	3	3
	Pankreas dan <i>Diabetes mellitus</i>	Klasifikasi	3	3	4
		Patofisiologi DM	3	3	4
		DM Tipe 1	3	3	4
		DM Tipe 2	3	3	4
		Tatalaksana DM	3	3	4
		Komplikasi DM	2	3	3
		Hipoglikemia anak dan bayi	2	3	3
	Kelenjar Gonad	Fisiologi pubertas	2	2	2
		<i>Premature telarche</i>	1	2	3
		<i>Premature pubarche</i>	1	2	3
		<i>Gynecomastia</i>	1	2	3
		<i>Pubertas precox</i>	1	2	3
		Pubertas terlambat	1	2	3
		<i>Amenorrhoe primer</i>	1	2	2
		<i>Disgenesis gonad</i>	1	2	3
		Mikropenis	1	2	2
		UDT	1	2	3
		DSD	1	2	2
	Pertumbuhan	Fisiologi pertumbuhan	2	2	2
		Kurva pertumbuhan	2	3	4
		Gangguan pertumbuhan	2	3	3
		Perawakan pendek patologis	2	3	3
		Perawakan tinggi	2	3	3
		<i>Failure to thrive</i>	2	3	3
		Membaca <i>bone age</i> (umur tulang)	2	3	4
	Adrenal	CAH	1	2	3
		Hipoplasia adrenal kongenital	1	2	3
		<i>Sindroma cushing</i>	1	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		<i>Adrenal insufisiensi</i>	1	2	3
	Kedaruratan Endokrin	Ketoasidosis	2	3	4
		Hipoglikemia anak dan bayi	2	3	4
		Hiperglikemia	2	3	4
		Gangguan elektrolit	3	3	4
		Krisis adrenal	2	3	4
		Krisis tiroid	2	3	4
		Keseimbangan Elektrolit dan Cairan	<i>Diabetes insipidus</i>	2	3
	SIADH		2	3	3
	<i>Cerebral Salt Wasting</i>		1	2	3
	Obesitas	Klasifikasi	3	3	4
		Sindrom metabolik	1	2	3
		Skrining penyakit penyerta	1	2	3
		PCOS	2	2	3
	Kalsium, tulang paratiroid	Vit D dan kalsium	3	3	4
		Osteoporosis	3	3	3
		Hipoparatiroid	3	3	3
		Hiperparatiroid	3	3	3
		<i>Osteogenesis imperfecta</i>	2	3	3
	<i>Adolescent</i>	Pubertas	3	3	4
		Gangguan pubertas	3	3	3
		Gangguan menstruasi	3	3	3
	Lain lain	Tumor MEN ( <i>Multiple End Neo</i> )	1	2	2
		Tumor endokrin lain	1	2	2
		<i>Endocrine disruption</i>	1	2	2
	Prosedur pencitraan	<i>Osteogenesis imperfecta</i>	1	2	3
		<i>Bone age</i>	1	2	3
		<i>Osteoporosis</i>	1	2	3
	Tindakan/prosedur	<i>GH stimulation test</i>	1	2	2
		Tes haus	1	2	2
		<i>Synachten test</i>	1	2	2

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
<b>3.</b>	<b>ERIA</b>				
	Asuhan medis anak sakit gawat	Resusitasi (bantuan hidup dasar)	3	4	4
		Transportasi anak sakit kritis	3	4	4
		Dukungan nutrisi anak sakit gawat (pemberian nutrisi enteral)	3	4	4
	Gawat darurat metabolik-endokrin	Gangguan regulasi glukosa (hipoglikemia)	3	4	4
		Gangguan cairan, elektrolit, asam-basa	2	4	4
		<i>Inborn error of metabolism</i>	1	2	3
	Gawat darurat respirasi	Gangguan/penyakit jalan napas atas	3	4	4
		Gangguan/penyakit jalan napas bawah	2	4	4
		Gangguan/penyakit parenkim paru, pleura, dan dinding dada	2	4	4
	Gawat darurat hemodinamik	Renjatan hipovolemik	3	4	4
		Renjatan kardiogenik	2	4	4
		Renjatan distributif (anafilaksis, neurogenik)	3	4	4
		Renjatan sepsis	3	4	4
		Renjatan obstruktif	2	3	4
	Gawat darurat infeksi-hematologi	SIRS, sepsis dan MOF	3	4	4
		Koagulasi intravaskuler diseminata	2	4	4
	Gawat darurat saluran cerna	Obstruksi saluran cerna	1	4	4
		Peritonitis dan perforasi saluran cerna	1	4	4
		Pasca operasi saluran cerna	1	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Gawat darurat neurologi	Status epileptikus	2	4	4
		Trauma kepala, perdarahan intrakranial	1	3	4
		Pasca operasi sistem saraf pusat	1	3	4
	Gawat darurat sistem ginjal dan saluran kemih	Hipertensi krisis/emergensi	2	4	4
		Cedera ginjal akut	2	4	4
		Gawat darurat keracunan (poisoning)	3	4	4
		Gawat darurat hampir tenggelam	3	4	4
		Gawat darurat trauma non SSP	3	4	4
		Gawat darurat luka bakar	3	3	4
		Gawat darurat hipotermi dan hipertermi	3	3	4
	Prosedur pencitraan	Pneumotoraks	2	3	4
		Edema paru	2	3	4
		Hipoplasi paru	2	3	3
		Trauma kepala dan tulang belakang	1	3	3
		Trauma toraks	1	2	3
		Trauma abdomen	1	2	3
		Edema serebral akut	1	2	3
		Perdarahan intrakranial	1	2	3
		Ileus obstruktif	2	3	3
		Ileus paralitik	2	3	3
		Enterokolitis nekrotikans	2	3	3
		Tumor abdomen	1	2	3
		Letak ETT	2	3	4
		Letak WSD	2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
<b>4.</b>	<b>GASTROENTEROLOGI</b>				
		Diare akut	2	3	4
		Diare kronik	2	3	3
		Perdarahan saluran cerna	2	3	4
		Kembung	2	3	3
		Konstipasi	2	3	3
		Sakit perut	2	3	3
		Gangguan tumbuh kembang akibat penyakit saluran cerna	2	3	3
		Keracunan makanan	2	3	3
		Kolestasis intrahepatik pada bayi dan anak	1	2	3
		Kolestasis ekstrahepatik pada bayi dan anak	1	2	3
		Hepatitis akut	2	3	3
		Hepatitis kronik	2	2	3
		Biopsi hati	1	2	2
		Pungsi asites	2	3	3
		Endoskopi atas	1	1	1
		Endoskopi bawah	1	1	1
		Tumor hati	1	2	2
		Kelainan fungsi hati	2	3	3
		Penyakit hati metabolik	1	2	2
		Sirosis hepatis dan hipertensi portal	2	3	3
		Gagal hati fulminan	2	3	3
		Penyakit sistemik yang mempengaruhi hati	2	3	3
		Transplantasi hati	1	2	2
	Pembacaan foto abdomen	Atresia duodenum	2	3	4
		Atresia jejunum	2	3	4
		Atresia ileum	2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Atresia ani	2	3	4
		Mekonium plak sindrom	2	3	4
		Ileus obstruksi	2	3	4
		Ileus paralitik	2	3	4
		<i>Pneumoperitoneum</i>	1	2	3
		Intususepsi	2	3	4
		Apendisitis	2	3	4
		Asites	2	3	4
		<i>Enterokolitis nekrotikans</i>	2	3	3
		Hepatomegali	1	2	3
		Splenomegali	1	2	3
		<i>Scibala/fecal mass</i>	2	3	4
		Tumor intra/ <i>retro peritoneal</i>	1	2	3
		<i>Morbus hirschsprung</i>	2	3	4
		Peritonitis	2	3	4
	Prosedur pencitraan	Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	1	2	3
<b>5.</b>	<b>HEMATOLOGI - ONKOLOGI</b>				
		Anemia	2	3	4
		<i>Thalassemia</i>	2	3	4
		Gangguan pembekuan darah	2	3	4
		Gangguan trombosit	2	3	4
		Keganasan hematologi	2	2	3
		Kegawatan hematologi	2	3	4
		Tumor padat	1	2	3
		Transfusi darah	2	3	4
		Transplantasi sumsum tulang	1	2	2
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (limfadenopati, <i>massa mediastinum</i> )	2	3	3
		Foto abdomen ( <i>massa intra abdomen</i> )	2	3	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		CT scan dengan kontras (intra cranial, toraks, abdomen, ekstremitas)	1	2	2
		MRI scan dengan kontras (intra cranial, toraks, abdomen, ekstremitas)	1	2	2
	Prosedur/tindakan	Interpretasi darah tepi	1	2	3
		Aspirasi sumsum tulang	1	2	3
		Lumbal pungsi + kemoterapi intratekal	2	3	3
		<i>Replacement therapy (hemophilia)</i>	1	2	3
		Pemberian kemoterapi	1	2	3
		Transfusi komponen darah	1	2	3
<b>6.</b>	<b>INFEKSI-PENYAKIT TROPIK</b>				
	Infeksi Bakteri	Demam tifoid	2	3	4
		Difteri	2	3	4
		Tetanus	2	3	4
		Pertusis	2	3	4
		Infeksi jaringan lunak	2	3	3
		<i>S4 (Staphylococcal scalded skin syndrome)</i>	2	3	4
		<i>Toxic shock syndrom</i>	2	3	3
		Kolera	2	3	4
		Bioterrorism (a.l. Antraks)	1	1	1
		Leptospirosis	2	3	3
		Lepra	2	3	3
		Osteomielitis	2	3	3
		Meningitis bakterial	2	2	3
		Abses otak	2	3	3
		<i>Group A Streptococcus (GAS)</i>	2	2	3
	Pemakaian antibiotik	2	3	4	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Infeksi Virus	Dengue	2	3	4
		<i>Hemorrhagic viral infection unspecified</i>	1	1	1
		Chikungunya	2	3	4
		Parotitis	2	3	4
		Rubella	2	3	4
		Morbili	2	3	4
		<i>Varicella/ Herpes zoster</i>	2	3	4
		Herpes simpleks	2	3	4
		Echovirus (a.l HFMD)	2	3	4
		CMV	2	2	3
		Mononukleosis	1	1	1
		HIV dan infeksi oportunistik	1	2	3
		Influenza	2	3	4
		Influenza A (H5N1)	2	2	2
		Japanese ensefalitis	2	2	3
		Rabies	2	2	3
			Infeksi Jamur	Infeksi jamur sistemik dan superfisial	2
Obat anti jamur	2			3	3
	Infeksi Parasit	Helminthiasis	2	3	4
		Malaria	2	3	3
		Amubiasis	2	3	4
		Toksoplasmosis	2	3	3
		Filariasis	2	3	3
		Obat antiparasit	2	3	3
	Infeksi Lain-lain	<i>Fever without source</i>	1	2	3
		<i>Fever unknown origin</i>	1	2	3
		Sepsis (dan bakteremia)	2	3	4
		Demam neutropenia	1	2	3
		Infeksi jaringan lunak	1	2	3
		Infeksi pada luka bakar	1	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Kewaspadaan isolasi	1	2	3
		Infeksi Rumah Sakit (d/h nosokomial)	1	2	3
		Gigitan hewan termasuk serangga	1	2	3
		Penyakit menular seksual	1	2	3
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (pleura efusi, edema paru, perdarahan paru)	2	3	3
		Foto abdomen (NEC)	2	3	3
	Prosedur/tindakan	Apus tenggorok	1	2	3
		Interpretasi serologi	1	2	3
		Renjatan hipovolemik	1	2	3
		Renjatan septik	1	2	3
<b>7.</b>	<b>KARDIOLOGI</b>				
	Ilmu dasar kardiologi dan pemeriksaan penunjang	Anatomi kardiovaskular	2	2	2
		Fisiologi kardiovaskular	2	2	2
		Embriologi kardiovaskular	2	2	2
		Elektrofisiologi	2	2	2
		Foto rontgen torak	2	3	4
		Elektrokardiografi	2	3	4
		Ekokardiografi	2	3	3
	PJB sianotik dan non-sianotik	Defek septum atrium	2	2	3
		Defek septum ventrikel	2	2	3
		Duktus arteriosus persisten	2	2	3
		Stenosis pulmoner	2	2	3
		Stenosis aorta	2	2	3
		Koarktasio aorta	2	2	3
		Tetralogi fallot	2	3	3
		Atresia trikuspid	2	3	3
		Transposisi arteri besar	2	2	3
		Anomali total drainase vena pulmoner	2	3	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)			
			Junior	Madya	Senior	
		Ventrikel kanan jalan keluar ganda	2	3	3	
		Sindrom hipoplasia jantung kiri	2	3	3	
	Prosedur kardiologi	Kateterisasi jantung dan kardiologi intervensi	2	3	3	
	Penyakit jantung didapat	Demam rematik dan penyakit jantung rematik	2	2	3	
		Endokarditis	2	2	3	
		Miokarditis	2	2	3	
		Perikarditis/efusi perikardium	2	2	3	
		Penyakit kawasaki	1	2	3	
		Penyakit takayasu	1	2	3	
		Kelainan kardiovaskular pada glomerulonefritis	2	3	3	
		Kelainan kardiovaskular pada hipertensi	2	3	3	
		Kelainan kardiovaskular pada gangguan asam-basa dan elektrolit	2	3	3	
		Kelainan kardiovaskular pada kelainan hematologi	2	3	3	
		Kelainan kardiovaskular pada penyakit metabolik endokrin	1	2	3	
		Kegawatan kardiovaskular	Gagal jantung	2	3	4
			Disritmia	2	3	3
	Tromboemboli		2	3	3	
	Hipertensi pulmoner		2	3	3	
	Kardiomiopati		2	3	3	
	Henti jantung		2	3	4	
	PJB kritis pada neonatus		2	3	4	
	<i>Preventive pediatric</i>	Identifikasi faktor risiko aterosklerosis	2	3	3	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	<i>cardiology</i>	Skrining risiko tinggi penyakit kardiovaskular	2	3	4
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (kelainan jantung kongenital dan didapat)	2	3	4
<b>8.</b>	<b>NEFROLOGI</b>				
	Manifestasi kelainan ginjal	Proteinuria	2	3	4
		Lekosituria	2	3	4
		Hematuria	2	3	4
		Oliguria	2	3	4
		Poliuria	2	3	4
		Kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih	2	3	3
	Glomerulopati	Sindrom nefrotik	2	2	3
		Glomerulonefritis	2	3	3
		Nefropati IgA	1	2	3
		Sindrom alport	1	2	3
	Tubulopati	Asidosis tubular renal	2	2	3
		Sindrom fanconi	1	2	3
		Rikets hipofosfatemia	1	2	3
	Hipertensi	Hipertensi primer	2	3	4
		Hipertensi sekunder	2	3	4
		Hipertensi krisis	2	3	4
	Infeksi saluran kemih	ISK simpleks	2	3	4
		ISK kompleks	2	3	4
		Pielonefritis akut	2	3	4
		Refluks vesikoureter dan nefropati refluks	1	2	3
		Uropati obstruktif	1	2	3
	Gagal ginjal	Gagal ginjal akut	2	3	4
		Gagal ginjal kronik	2	3	4
		Tumor ginjal	1	2	3
		Tumor wilms/nefroblastoma	1	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Gangguan pola berkemih	Enuresis	1	2	3
		Inkontinensia urin	1	2	3
		Kandung kemih neurogenik	1	2	3
	Intoksikasi Jengkol		1	3	4
	Prosedur pencitraan	USG abdomen (ginjal dan traktus urinarius)	1	2	3
		Foto Ro polos abdomen	1	2	3
		Pielogravi intravena	1	2	2
		MSU (miksiosistouretrografi)	1	2	2
		Pielografri antegrad atau retrograd	1	2	2
		CT scan abdomen	1	2	3
		MRI abdomen	1	2	3
	Prosedur/tindakan	Urinalisis	2	3	4
		Protein kuantitatif	1	2	3
		Klirens ureum dan kreatinin	1	2	3
		Kateterisasi kandung kemih	2	3	4
		Pungsi supra pubik	2	3	3
		Pungsi asites	2	3	3
		Biopsi ginjal	1	2	3
		Dialisis peritoneal	1	2	3
Hemodialisis		1	2	3	
Transplantasi ginjal		1	2	2	
<b>9.</b>	<b>NEONATOLOGI</b>				
Janin dan masa perinatal	Tumbuh kembang janin	1	2	2	
	Ante/perinatal monitor: <i>fetal assesment and prenatal diagnosis</i>	1	2	2	
	Morbiditas, mortalitas dan newborn action plan	1	2	3	
	Fisiologi neonatous	2	3	3	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Adaptasi neonatus	2	3	3
	Pemeriksaan fisik neonatus dan layanan neonatal esensial	Pemeriksaan fisik pada neonatus	2	3	3
		Pemeriksaan neurologis	2	3	3
		Pelayanan neonatal esensial	2	3	3
		Rawat gabung	2	3	4
	Asfiksia neonatus	Asfiksia neonatorum	1	2	3
		Resusitasi neonatus	2	3	3
		HIE	1	2	3
		Komplikasi asfiksia neonatorum	1	2	3
	Infeksi pada neonatus	Sepsis neonatorum	2	3	3
		Pneumonia	2	3	3
		Meningitis	2	3	3
		Infeksi Saluran Kemih	2	3	3
		Enterokolitis nekrotikans	2	3	3
		Infeksi lokal	2	2	3
		Tetanus neonatorum	2	2	3
		Infeksi jamur	2	3	3
	Trauma lahir	Pencegahan infeksi	2	3	3
		Trauma jaringan lunak	1	2	3
		Trauma susunan saraf ekstrakranial	1	2	3
		Trauma susunan saraf intrakranial	1	2	3
		Trauma tulang	1	2	3
		Sefal hematoma	1	2	3
		Caput vakum	1	2	3
		Perdarahan sub aponeurosis	1	2	3
		Jejas forsep	1	2	3
		Paralisa fasialis	1	2	3
	Paralisa <i>Erb's-Klumpke</i>	1	2	3	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Paralisa n <i>phrenikus</i>	1	2	3
		Perdarahan m <i>sternokleidomastoid</i>	1	2	3
		Fraktur tulang kepala	2	3	4
		Fraktur klavikula	2	3	4
		Fraktur humerus	2	3	4
		Fraktur femur	2	3	4
		Organ intra abdomen	1	2	3
	BBLR-BBLSR/ Prematuritas dan postterm, kehamilan ganda, <i>newborn of mother with problem</i>	Gangguan elektrolit (Na, K, Ca)	2	3	3
		Hipotermia	2	3	3
		Pertumbuhan BBLR/prematur, IUGR	2	3	3
		Skrining prematuritas	2	3	3
		LGA	1	2	3
		Kehamilan ganda	2	2	3
		<i>Developmental supportive care</i>	1	2	3
		<i>Paliative care</i>	1	2	3
		<i>Discharge planning</i>	1	2	3
		<i>Follow up of high risk neonates</i>	1	2	3
		Preklamsia/eklamsia dan hipertensi dan hipertens	2	2	3
		CMV	1	2	3
		Toksoplasma	2	2	3
		Rubela	2	2	3
		Diabetes melitus	2	2	3
		TBC	2	2	3
		HIV	2	2	3
		Hepatitis B	2	2	3
		Varisela	2	2	3
		Sifilis	2	2	3
	Hipotiroid/hipertiroid	2	2	3	
	Distres	Sindrom distres respirasi	1	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
respirasi		<i>Transient tachipneu of the newborn (TTN)</i>	1	2	3
		<i>Meconium Aspiration Syndrom (MAS)</i>	1	2	3
		<i>Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn (PPHN)</i>	1	2	3
		Apnea	1	2	3
		Pneumotoraks	3	3	3
		Pneumomediastinum	2	3	3
		<i>Bronkopneumonia Diysplacia (BPD)/ Chronic Lung Disease (CLD)</i>	1	2	3
		Perdarahan paru	1	2	3
		Gangguan asam basa	2	3	3
		Masalah susunan saraf pusat		Kejang pada neonatus	1
Perdarahan intrakranial	1			2	3
Periventrikular leukomalasia (PVL)	1			2	3
Ikterus neonatorum		Hiperbilirubinemia	1	2	3
		Ensefalopati bilirubin	1	2	3
Masalah hematologi		Perdarahan akibat Defisiensi Vit K (PDVK)	2	3	3
		Anemia	2	3	3
		<i>Hidrops fetalis</i>	2	3	3
		Polisitemia	2	3	3
		Transfusi darah	2	3	3
		Trombositopeni	2	3	3
		G6PD	2	3	3
		Inkompatibilitas ABO-Rhesus	2	3	3
		Gangguan faktor pembekuan	2	3	3
Nutrisi		Laktasi	2	3	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Alternatif pemberian minum	2	3	3
		Nutrisi enteral	1	2	3
		Nutrisi parenteral	2	3	3
		Manajemen cairan	2	3	3
	Kelainan bawaan	Atresia ani	2	2	3
		<i>Hirschprung disease</i>	2	2	3
		Hidrocefalus	2	3	3
		Spina bifida	2	2	3
		PJB non-sianotik	2	3	3
		PJB sianotik	2	3	3
		Sindrom Down	2	3	3
		Sindrom Patau	2	3	3
		Sindrom Edward	2	3	3
		<i>Inborn Error of Metabolism (IEM)</i>	1	2	3
		Perawatan pra/pascabedah	2	3	3
		Ambigus genital	2	2	3
		Stabilisasi dan rujukan	Stabilisasi	2	3
	Prosedur rujukan/transportasi		2	3	3
	Prosedur neonatologi	Intubasi	2	3	3
		UVC	2	3	3
		IV line	2	3	3
		Pneumotoraks	3	3	3
		HFNC	1	2	3
		CPAP	2	3	3
		nIMV	1	2	3
		MIST	1	2	3
		Ventilator	2	3	3
		Fototerapi	2	2	3
		Transfusi tukar	1	2	3
		Transfusi tukar parsial	1	2	3
		Terapi hipotermi	2	3	3
	Pengambilan darah IV/kapiler	2	3	3	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Pungsi lumbal	2	3	3
	Prosedur pencitraan	Foto Ro toraks (kelainan bawaan, gangguan pernafasan, infeksi)	2	3	3
		Foto Ro abdomen (kelainan bawaan, infeksi)	2	3	3
		Foto Ro ekstremitas (kelainan bawaan)	2	3	3
<b>10.</b>	<b>NEUROLOGI</b>				
	Evaluasi klinis	Pemeriksaan neurologi pada bayi dan anak	2	3	4
		Pemeriksaan perkembangan pada bayi dan anak	2	3	4
	Gangguan gerak dan keseimbangan	Gangguan serebelum dan ataksia pada anak	2	2	3
		Gangguan gerak dan penyakit ganglia basalis	2	3	3
	Infeksi susunan saraf pusat	Infeksi bakteri susunan saraf pusat	2	3	4
		Infeksi virus susunan saraf pusat	2	3	4
		Infeksi jamur, parasit, riketsia	2	2	3
	Kelainan genetik, kromosom, metabolik, dan sindrom neurokutan	Kelainan genetik dan kromosom pada penyakit	1	2	3
		Penyakit metabolik susunan saraf	1	2	3
		Sindrom neurokutan	2	3	3
	Kelainan paroksismal	Epilepsi	2	3	3
		Kejang demam	2	3	3
		Kejang pertama kali tanpa pencetus	1	2	2
		Tatalaksana status epileptikus	2	3	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Kelainan paroksismal non epileptiform	Nyeri kepala pada anak dan remaja	1	2	2
		Kelainan menyerupai epilepsi	1	2	2
	Manifestasi neurologi penyakit sistemik	Manifestasi neurologi pada pasien HIV	2	2	3
		Manifestasi neurologi penyakit sistemik	2	2	3
		Manifestasi neurologi pada keracunan dan <i>drug-induced</i>	2	2	3
		Komplikasi neurologi pasca imunisasi	2	3	3
	Masalah perinatal, kongenital, dan didapat	Malformasi susunan saraf pusat	2	3	3
		Asfiksia dan trauma perinatal	2	3	3
		Kejang pada bayi pada baru lahir	2	3	3
		Palsi serebral	2	3	3
		Kelainan perkembangan	2	3	4
		Infeksi kongenital	2	3	4
	Pemeriksaan neurodiagnostik	Pungsi lumbal	2	3	4
		Elektroensefalografi	2	2	2
		Elektromiografi (KHS)	2	2	2
		Elektromiografi jarum	2	2	2
		Foto rontgen kepala	2	3	3
		Foto rontgen tulang	2	3	3
		CT scan kepala	1	2	2
		MRI kepala	1	2	2
		MRI tulang belakang	1	2	2
		USG kepala	2	2	2
		<i>Brainstem evoked response</i>	2	2	2
	Penyakit degeneratif	Penyakit degeneratif pada substansia alba	2	2	2

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Penyakit degeneratif pada substansia grisea	1	2	2
	Penyakit neuromuskular	Penyakit kornu anterior	1	2	2
		Neuropati perifer pada anak	1	2	3
		Neuropati inflamasi pada anak	1	2	2
		Penyakit paut-saraf otot	1	2	2
		Miopati kongenital metabolik dan inflamasi	1	2	2
	<i>Problem neurobehaviour</i>	Keterlambatan perkembangan menyeluruh dan disabilitas intelektual	1	2	2
		<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>	1	2	2
		<i>Autism Spectrum Disorder</i>	1	2	2
	Trauma kepala dan penurunan kesadaran	Trauma kepala	1	3	3
		Penurunan kesadaran	2	3	3
		Peningkatan tekanan intrakranial	2	2	3
		Penentuan mati batang otak pada bayi dan anak	1	2	3
	Tumor dan penyakit serebrovaskular sistem	Tumor otak dan medula spinalis	1	2	3
		Keterlibatan sistem saraf pada penyakit leukemia	2	3	3
		Penyakit serebrovaskuler	1	2	2
		Manifestasi neurologi pada penyakit reumatik masa anak	2	2	3
<b>11.</b>	<b>NUTRISI DAN PENYAKIT METABOLIK</b>				
	Pengetahuan dasar	Penilaian status gizi	3	4	4
		Asuhan nutrisi pediatrik	3	4	4
	Malnutrisi energi protein dan defisiensi	Patofisiologi dan patogenesis MEP	3	4	4
		Klasifikasi MEP	3	4	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	vitamin	Pengenalan MEP	3	4	4
		Tatalaksana MEP	2	3	4
		Pengenalan defisiensi nutrisi lain	3	3	4
	Obesitas	Pengenalan obesitas (klinis, antropometri)	3	4	4
		Penyebab dan tipe obesitas	3	4	4
		Penyulit/komplikasi obesitas	2	3	3
		Tatalaksana obesitas	2	3	3
	KMB	Diagnosis KMB berdasarkan gejala klinis dan laboratorium sederhana	1	2	3
		Patofisiologi kelainan KMB	1	2	3
		Masalah KMB	1	2	3
		Skrining KMB	1	2	3
		Tatalaksana KMB	1	2	3
		Kedaruratan pada KMB dan penanggulangannya	1	2	3
	Dukungan nutrisi enteral	Indikasi nutrisi enteral	2	3	4
		Jenis-jenis formula enteral	2	3	4
Perhitungan kebutuhan cairan, energi dan nutrisi		2	3	4	
Komplikasi formula enteral		2	3	4	
Nutrisi parenteral	Indikasi nutrisi parenteral	1	2	3	
	Jenis-jenis preparat total parenteral nutrition	1	2	3	
	Cara perhitungan kebutuhan cairan, energi dan protein	1	2	3	
	Komplikasi formula parenteral	1	2	3	
Diet pada berbagai penyakit	Dasar modifikasi diet pada berbagai penyakit	1	2	3	
	Masalah pengaturan diet dan penanggulangannya	1	2	3	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Pengaturan diet	1	2	3
	Nutrisi dan olah raga	Kebutuhan nutrisi pada olahraga/atlet	1	2	3
		Pengaturan gizi untuk olahragawan/atlet	1	2	3
	Gizi masyarakat	Masalah gizi yang ada di masyarakat	2	3	4
		Analisis situasi gizi setempat	2	3	4
		Pengenalan masalah gizi	2	3	4
		Penanggulangan masalah gizi	2	3	4
	Kelainan metabolik bawaan dan penyakit langka lain	Skrining klinis	1	2	3
		Deteksi dini	1	2	3
		Stabilisasi	1	2	3
	Prosedur pencitraan	<i>Bone age</i>	1	2	3
		<i>Bone survey</i>	1	2	3
	Prosedur tindakan	Pemasangan akses enteral/NGT/gastrotomi	2	3	4
		Interpretasi laboratorium: AGD, elektrolit, anion gap, koreksi asidosis	2	3	4
		Laboratorium khusus kelainan metabolik	1	2	3
		Interpretasi pemeriksaan khusus genetik/nutrigenetik/nutrigemotik	1	2	3
<b>12.</b>	<b>PENCITRAAN</b>				
	Pengetahuan dasar pencitraan konvensional	Foto toraks	2	3	4
		Foto abdomen	2	3	4
		Foto kepala	2	3	4
		Foto ekstremitas	2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Foto sinus	2	3	4
	Pengetahuan dasar USG	USG kepala	2	3	4
		USG toraks	2	3	4
		USG gastrointestinal/hepatobilier	2	3	4
		USG traktus urinarius	2	3	4
		USG muskuloskeletal	2	2	3
		USG <i>guided procedures</i>	2	2	3
		Pengetahuan dasar CT scan	CT scan kepala	1	2
	CT scan abdomen		1	2	2
	Pembacaan foto toraks	Letak ETT	2	3	4
		Letak WSD	2	3	4
		Letak PICC	2	3	4
		Pneumotoraks	2	3	4
		Pneumomediastinum	2	3	4
		Pneumoperikardium	2	3	4
		Atelektasis	2	3	4
		Efusi pleura	2	3	4
		Pneumonia	2	3	4
		Penyebaran milier	2	3	4
		Penyebaran bronkogenik	2	3	4
		HMD	2	3	4
		Sindrom Aspirasi mekonium	2	3	4
		TTN	2	3	4
		Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	2	3	4
		Pembesaran kelenjar	2	2	3
		TBC paru	2	3	4
		Edema paru	3	3	4
		Hernia diafragma	2	3	4
	Emfisema paru/hiperaerasi paru	2	3	4	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Agenesis/hipoplasi paru	2	3	4
		Eventeratio diafragma	2	3	4
		Aspirasi pneumonia	2	3	4
		BPD	2	3	4
		Bronkiektasis	2	3	4
		PJB	2	3	4
		Kardiomegali	2	3	4
		Dekstrokardia/dekstroposisi	2	3	4
		Fraktur: clavicula, iga, vertebra	2	3	4
		Bronkiolitis	2	3	4
		Bronkiektasis	2	3	4
		Kista paru	2	3	4
	Pembacaan foto abdomen	Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	2	3	4
		Atresia duodenum	2	3	4
		Atresia Jejunum	2	3	4
		Atresia ileum	2	3	4
		Atresia ani	2	3	4
		Mekonium plak sindrom	2	3	4
		Ileus obstruksi	2	3	4
		Ileus paralitik	2	3	4
		Pneumoperitoneum	2	3	4
		Intususepsi	2	2	3
		Apendicolith pada apendisitis kronis	2	2	3
		Batu ginjal	2	2	3
		Batu ureter	2	2	3
		Batu kandung kemih	2	2	3
		Batu empedu	2	2	3
		Asites	2	3	4
		Enterokolitis nekrotikans	2	3	4
	Hepatomegali	2	3	4	

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Splenomegali	2	3	4
		<i>Scibala/fecal mass</i>	2	3	4
		Tumor intra/retro peritoneal	1	2	3
		<i>Intra abdominal tube</i>	2	3	4
		<i>Intravascular tube</i>	2	3	4
		<i>Morbus hirschsprung</i>	2	3	4
		Peritonitis	2	3	4
	Pembacaan foto kepala dan ekstrimitas/skeletal	Fraktur linier kepala	2	3	4
		Fraktur kompresi kepala	2	3	4
		Kraniosinostosis	1	2	3
		Peningkatan tekanan intrakranial	2	3	4
		Mikrosefali	2	3	4
		Makrosefali	2	3	4
		Fraktur ekstremitas	2	3	4
		Bone age	2	3	4
		Thalasemia	2	2	3
		Rickets	2	2	3
		Pengambilan gambar dan pembacaan USG	Perdarahan intraventrikel	2	3
	PVL		2	3	4
	Atropi otak		2	3	4
	Edema otak		2	3	4
	Perdarahan parenkimal		2	3	4
	Hidrosefalus		2	3	4
	Meningitis		2	3	4
	Hidronefrosis		2	3	4
	Sistitis		2	3	4
	Efusi pleura		2	3	4
	Asites		2	3	4
	Paralisis diafragmtika		1	2	3
	Pielektasis		2	3	4
	Batu ginjal		2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		Batu kandung kemih	2	3	4
		Pilorik stenosis hipertropi	1	2	3
		Invaginasi	1	2	3
		Apendisitis	2	3	3
		Fraktur	2	3	4
		Abses	2	3	3
		Limfadenopati	2	3	3
		Tumor solid/kistik	1	2	3
		<i>Septic arthritis</i>	1	2	3
		Kalsifikasi intra kranial	2	3	3
		Pneumotoraks	3	3	4
		Peritonitis	2	3	4
		Batu empedu	2	2	3
		Kolesistitis	2	3	4
		Atresia bilier	2	3	4
		UDT	2	3	4
		Hernia inguinalis	2	3	4
		<i>Procedures guided</i>	2	3	3
	Pembacaan CT scan	Fraktur kepala	2	3	4
		Hidrocefalus	2	3	4
		Atropi otak	2	3	4
		Edema otak	2	3	4
		Perdarahan subdural	2	3	4
		Perdarahan epidural	2	3	4
		Perdarahan subarahnoid	2	3	4
		Perdarahan parenkimal otak	1	2	3
<b>13.</b>	<b>RESPIROLOGI</b>				
	Kelainan anatomi sistem respirasi pada usia dini	Kelainan paru (atresia koana, kelainan pita suara, trakeomalasia, laringomalasia, emfisema, tumor paru, CCAM, fistel trakeoesofagus, fistel AV	2	2	3

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
		paru, limfangiektomi paru, paru sekuester, bronkopulmonari displasia, tumor mediastinum)			
		Kelainan diafragma (hernia diafragmatika, paralisis diafragma, eventrasio diafragma, osteogenesis imperfekta)	2	3	3
		Penyakit membran hialin	2	3	3
		Sindrom aspirasi/aspirasi pneumonia	3	3	4
		Pneumomediastinum	2	3	4
		Pneumotoraks	3	3	4
		Perdarahan paru	2	3	3
		Edema paru	3	3	4
	Asma	Epidemiologi dan perjalanan alamiah penyakit	3	4	4
		Patogenesis dan mekanisme dasar	4	4	4
		Faktor risiko asma	4	4	4
		Gambaran klinis asma	3	4	4
		Penilaian dan tatalaksana asma pada anak	3	4	4
		Prediksi dan prevensi	3	3	4
		Penyuluhan dan pendidikan	3	4	4
	Batuk kronik berulang	Fibrosis kistik	1	2	3
		Bronkiektasis	2	2	3
		Abses paru	2	2	3
		Refleks gastroesofagus	2	3	3
		Benda asing di saluran nafas	2	3	3
	Infeksi	Infeksi respiratorik akut (IRA bagian atas, IRA bagian bawah)	3	4	4
		Infeksi respiratorik kronik	3	4	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Tuberkulosis	Epidemiologi dan patogenesis	3	4	4
		Gambaran klinis	3	4	4
		Prosedur diagnostik	3	4	4
		Tatalaksana	3	4	4
		Komplikasi dan prognosis	3	3	4
		BCG	3	4	4
	Lainnya	Komorbidity saluran respiratori dg keganasan	2	2	3
		Komorbidity saluran respiratori pada penyakit lain	2	2	3
		<i>Near drowning</i>	3	3	4
<b>14.</b>	<b>TUMBUH KEMBANG/PEDIATRI SOSIAL</b>				
		Keluarga berencana	2	3	4
	Penilaian pertumbuhan dan perkembangan	Pemantauan pertumbuhan anak dengan <i>growth chart</i>	3	3	4
		Pemantauan perkembangan dengan Denver II	3	3	4
		Perkembangan bayi 0-1 tahun	3	3	4
		Perkembangan anak 1-3 tahun	3	3	4
		Perkembangan anak 3-6 tahun	3	3	4
		Perkembangan anak 6-12 tahun	3	3	4
		Perkembangan anak 12-18 tahun	3	3	4
		Pemantauan tumbuh kembang bayi prematur	3	3	4
		Stimulasi	3	3	4
		Pijat bayi	3	3	4
	Gangguan pertumbuhan dan perkembangan	Perkembangan otak dan retardasi mental	2	3	4
		Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan	2	3	4

No.	Peminatan	Tata Laksana Penyakit	Level Kompetensi Sp1 (Tahap)		
			Junior	Madya	Senior
	Upaya peningkatan kualitas anak	<i>Behavioural and psychological disorders</i>	2	3	3
		Deteksi dini berbagai gangguan perilaku	2	3	4
		<i>Adversity intelligence and emotional intelligence</i>	2	2	3
		Mengenal kasus-kasus psikiatri	2	3	3
		Situasi kesehatan anak di Indonesia	3	3	4
		Konvensi hak-hak anak, UU kesejahteraan, UU perlindungan anak	2	3	4
		Anak dalam situasi sulit dan perlindungan anak	3	3	4
		Deteksi dini dan penanganan perlakuan salah	3	3	4
		Aplikasi buku KIA, KPSP, KPSPAP, PSC, CHAT, CBCL	3	3	4
		Pengaruh media pada perkembangan anak	3	3	4
		Tempat penitipan anak dan <i>baby sitter</i>	3	3	4

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO