



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.1057, 2019

KKI. Pendidikan. Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak. Standar.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 62 TAHUN 2019
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS
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 subspesialis anak;
 - b. bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis 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 Subspesialis 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 Subspesialis 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 SUBSPELIALIS ILMU KESEHATAN ANAK.

Pasal 1

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

Pasal 2

- (1) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak disusun berdasarkan Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.
- (2) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) memuat:
 - a. Standar Kompetensi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak;
 - b. Standar Isi;
 - c. Standar Proses Pencapaian Kompetensi Berdasarkan Tahap Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis 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 Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak;
 - m. Standar Penelitian Dokter Subspesialis 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 Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak; dan
 - q. Standar Pola Pemberian Insentif untuk Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak.
- (3) Standar Wahana Pendidikan Kedokteran sebagaimana dimaksud pada ayat (2) huruf e dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan dalam penyelenggaraan Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak.
- (4) Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis 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 subspesialis ilmu kesehatan anak harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak, dalam mengembangkan kurikulum.
- (2) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak, melakukan penjaminan mutu program pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak.
- (3) Perguruan tinggi yang akan mengembangkan kurikulum pendidikan dokter subspesialis ilmu kesehatan anak harus mengacu pada Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak untuk menjamin mutu program pendidikan profesi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak.

Pasal 4

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

Pasal 5

- (1) Konsil Kedokteran Indonesia melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis 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 profesi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak.
- (3) Pemantauan dan evaluasi terhadap penerapan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak dilaksanakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 6

- (1) Dokter yang telah mengikuti pendidikan dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak di institusi pendidikan terakreditasi, tetap dapat dinilai capaian pembelajarannya sesuai dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak melalui Rekognisi Pembelajaran Lampau sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Perguruan tinggi yang telah menyelenggarakan pendidikan dokter subspesialis ilmu kesehatan anak harus menyesuaikan standar pendidikannya dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak paling lambat 6 (enam) bulan sejak peraturan ini diundangkan.

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 62 TAHUN 2019
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

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

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

- A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK
- B. STANDAR ISI
- C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS 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 SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK
- M. STANDAR PENELITIAN DOKTER SUBSPESIALIS 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 SUBSPELIALIS
ILMU KESEHATAN ANAK
- Q. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA
PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPELIALIS
ILMU KESEHATAN ANAK

BAB III PENUTUP

BAB I PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (IPTEKDOK) saat ini telah memungkinkan penanganan penyakit atau masalah kesehatan mengalami kemajuan dan perkembangan yang pesat sehingga menjadi lebih efektif, lebih canggih dan dapat menangani kasus-kasus sulit dan kompleks. Keadaan ini juga terjadi dalam bidang ilmu penyakit anak (*pediatrics*) dan kesehatan anak (*child health*). Kebutuhan dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan berkualitas tinggi dengan diiringi makin berkembangnya sub-spesialisasi dalam bidang ilmu kesehatan anak, maka pengembangan sub-spesialisasi dalam kesehatan anak selain untuk peningkatan pelayanan kesehatan (*child health care*) namun juga penting dan relevan dalam bidang pendidikan kedokteran (*medical education*) maupun penelitian kedokteran (*medical research*).

Di Indonesia, jangkauan pelayanan dokter sub-spesialis khususnya dokter subspesialis anak masih sangat kurang. Hal ini disebabkan masih terbatasnya dokter spesialis anak yang mempunyai kualifikasi subspesialis dalam berbagai sub-spesialisasi di samping masih kurangnya sarana dan prasarana yang dapat menunjang pelayanan subspesialis tersebut. Untuk mengatasi masalah tersebut saat ini maka sangat diperlukan suatu program pendidikan subspesialis dalam ilmu kesehatan anak yang terstandar secara nasional yang memerlukan suatu kerjasama yang baik antara organisasi profesi termasuk kolegium dengan pemerintah dan pemangku kepentingan terkait. Diberlakukannya masyarakat ekonomi ASEAN (MEA) secara resmi sejak awal 2016 merupakan tantangan tersendiri bagi Indonesia, khususnya dalam pengembangan dokter subspesialis dalam bidang spesialisasi anak. Oleh karena itu, saat ini ketersediaan dokter spesialis anak dengan kualifikasi subspesialis yang masih terbatas dan tidak merata penyebarannya di seluruh tanah air perlu segera di atasi.

Dalam penjenjangan kualifikasi profesional dokter dilihat dari tingkat kompetensi yang dimilikinya maka dokter spesialis anak dapat diklasifikasikan dalam 2 kelompok yakni: (1) Dokter Spesialis Anak (*Second Professional Degree*) yang bekerja di fasilitas pelayanan sekunder dan (2) Dokter Subspesialis Anak (Konsultan) merupakan *Third*

Professional Degree yang bekerja pada tingkat pelayanan tersier. Program Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merupakan program pendidikan profesional dan akademik yang menghasilkan dokter ahli dalam berbagai subspesialisasi ilmu kesehatan anak dengan kualifikasi konsultan. Semua dokter subspesialis anak mempunyai kompetensi dasar sebagai spesialis ilmu kesehatan anak yang mempunyai Sertifikat Kompetensi Spesialis Anak yang diterbitkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia. Setelah selesai mengikuti pendidikan subspesialis maka dokter spesialis anak tersebut akan memperoleh Sertifikat Kompetensi Subspesialis oleh Kolegium sesuai dengan bidangnya masing-masing. Berdasarkan Standar Kompetensi yang dikeluarkan oleh Kolegium IKA, maka KKI akan menerbitkan Sertifikat Kualifikasi Tambahan (*certificate of added qualification*). Pada umumnya dokter yang mempunyai gelar konsultan ini akan bekerja di fasilitas pelayanan tingkat tersier (rumah sakit rujukan tingkat tertinggi).

Jenjang kualifikasi tersebut sangat diperlukan dalam pendidikan ilmu kedokteran khususnya dalam proses belajar mengajar seorang Dokter Spesialis yang harus dibimbing oleh kualifikasi setingkat lebih tinggi yaitu Subspesialis. Dengan menyadari berbagai hal dan permasalahan yang tersebut di atas maka Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia merasa perlu segera menyusun suatu Standar Pendidikan Subspesialis dalam bidang Spesialisasi Ilmu Kesehatan Anak yang berlaku secara nasional dan dapat dilaksanakan oleh Institusi Pendidikan Kedokteran yang memenuhi kriteria dan persyaratan tertentu, dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK), Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT), dan Standar Nasional Pendidikan.

B. SEJARAH

Pengakuan terhadap keberadaan dokter subspesialis ilmu kesehatan anak (IKA) di Indonesia dimulai awal dekade 1980, pada masa tersebut Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) mengukuhkan gelar dokter spesialis anak konsultan yang diberikan kepada dokter spesialis anak senior yang dengan tekun telah mendalami bidang subspesialisasinya. Pengukuhan ini diberikan atas dasar penilaian akan kepakaran oleh Unit Kerja Koordinasi (UKK) IDAI sebagai *peer group* dari dokter spesialis anak yang bersangkutan.

Pada perkembangan selanjutnya disadari bahwa untuk melahirkan dokter subspecialis diperlukan suatu pola pendidikan yang terstruktur. Hanya melalui pendidikan dengan kurikulum yang terstruktur dan menganut prinsip pendidikan mandiri, berkesinambungan belajar aktif serta pola pencapaian individu akan melahirkan dokter subspecialis kualitas tinggi.

Pada awal dekade 1990, timbul pemikiran untuk membuat suatu model pendidikan yang lebih terstruktur dan dapat dipertanggungjawabkan, pada saat itu mulai disusun isi dan model pembelajaran, diantaranya pola magang selama 6 bulan di Institusi Dokter Spesialis Anak (IPDSA) yang telah terakreditasi. Mengacu kepada lama pendidikan minimal yang berlaku universal, yaitu selama 2 tahun, pada bulan April 1998 berdasar Rapat Kerja IDAI tahun 1997 di Jakarta, Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia (KIKAI) menyetujui dan menetapkan Program Subspecialis Kardiologi memberlakukan pola pendidikan selama 2 tahun (4 semester) dengan kurikulum yang lebih terstruktur. Pada tahun 2002, Program Pendidikan Dokter Subspecialis Pediatri Gawat Darurat memberlakukan pola pendidikan selama 4 semester. Pada Kongres Nasional Ilmu Kesehatan Anak (KONIKA) ke XIII di Bandung, 2005, Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia mempersyaratkan pengukuhan gelar dokter subspecialis ilmu kesehatan anak harus melalui program pendidikan dengan kurikulum yang terstruktur dan akuntabel yang dibuat oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia (Kolegium IKAI). Untuk keperluan tersebut diperlukan berbagai persiapan baik berupa konsolidasi internal maupun dengan fihak lain yang berkepentingan. Diharapkan semua bidang subspecialis Ilmu Kesehatan Anak (bidang peminatan) yang terdiri dari:

1. Alergi Imunologi;
2. Endokrinologi;
3. Gastrologi-Hepatologi;
4. Pediatri Gawat Darurat;
5. Hematologi-Onkologi;
6. Infeksi dan Penyakit Tropis;
7. Kardiologi;
8. Nefrologi;
9. Neonatologi;
10. Neurologi;

11. Nutrisi dan Penyakit Metabolik;
 12. Pencitraan;
 13. Respirologi; dan
 14. Tumbuh Kembang-Pediatri Sosial,
- sudah mulai menjalankan program pendidikan dokter subspecialis dengan kurikulum yang dikembangkan oleh Kolegium pada bulan Juli 2012.

C. VISI, MISI, NILAI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

VISI

Pada tahun 2030 terbina komunitas Spesialis Anak Indonesia dengan kualifikasi berbagai subspecialistik dengan kemampuan profesional bertaraf global dan mampu berperan aktif dalam tercapainya hak dan perlindungan anak di Indonesia.

MISI

Misi Program Pendidikan Dokter Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak adalah:

1. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan terus menerus dalam bidang subspecialis peminatan tertentu Ilmu Kesehatan Anak dengan kapasitas global;
2. Meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian dasar, klinis, dan lapangan yang berkaitan bidang subspecialis tertentu dalam Ilmu Kesehatan Anak; dan
3. Menjadi pemuka dalam pengembangan pelayanan, pendidikan, dan penelitian berbagai bidang subspecialis Ilmu Kesehatan Anak di semua tingkat dengan profesionalisme yang tinggi.

NILAI

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

Dalam beberapa tahun mendatang diharapkan semua IPDSA telah memiliki dokter subspecialis dari semua bidang peminatan, demikian pula setiap rumah sakit tipe A, B, rumah sakit khusus, dan jejaring.

TUJUAN PENDIDIKAN

Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak bertujuan untuk menghasilkan dokter yang mempunyai tingkat kompetensi yang tinggi dalam berbagai subspesialis Ilmu Kesehatan Anak, mempunyai pengetahuan yang luas, dan mampu mengatasi berbagai permasalahan kesehatan anak dalam subspesialis tertentu, mampu berperan sebagai pendidik dan peneliti baik dalam tingkat nasional, regional, maupun internasional sesuai dengan standar 9 KKNl.

D. MANFAAT STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

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

Dalam beberapa tahun mendatang diharapkan semua IPDSA telah memiliki dokter subspesialis dari semua bidang peminatan, demikian pula setiap rumah sakit tipe A, B, dan rumah sakit khusus.

BAB II

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

A. STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS

Tujuan utama pendidikan program studi dokter subspecialis anak adalah untuk menghasilkan lulusan yang dapat menjawab kebutuhan masyarakat yang memerlukan pelayanan kesehatan anak yang bermutu tinggi (*high standard care*) dari kasus sulit atau kompleks yang tidak mampu dikelola oleh dokter spesialis anak. Selain itu, lulusan harus mampu berperan aktif dalam penyelenggaraan dan pengembangan pendidikan dan penelitian ilmu kesehatan anak dan ilmu penyakit anak.

Untuk mencapai kualifikasi tersebut, lulusan program studi dokter subspecialis ilmu kesehatan anak, harus memiliki kompetensi yang menjamin kualitas kinerja sehari-hari (*what doctors do*).

Dalam bidang penelitian, lulusan mampu meningkatkan kuantitas dan kualitas penelitian dasar, klinis, dan lapangan yang berkaitan dengan bidang subspecialistik ilmu kesehatan anak.

Dalam bidang pendidikan, lulusan memiliki kemampuan untuk berperan pada pendidikan jenjang S-1, keprofesian, dan spesialis (*teaching responsibility and teaching capability*).

1. Area Kompetensi

Lulusan yang berkualitas tinggi (*successful graduate*), memiliki beberapa ciri atau karakteristik tertentu. Kompetensi yang harus dicapai dari setiap karakteristik disebut sebagai area kompetensi. Area kompetensi yang harus dimiliki lulusan program studi dokter subspecialis ilmu kesehatan anak mencakup:

- a. Profesionalitas yang luhur;
- b. Mawas diri dan pengembangan diri;
- c. Komunikasi efektif;
- d. Pengelolaan informasi;
- e. Landasan ilmiah ilmu kedokteran;
- f. Keterampilan klinis; dan
- g. Pengelolaan masalah kesehatan.

2. Penjabaran Area Kompetensi

Merupakan kaidah dalam pendidikan bahwa setiap keterampilan yang harus dicapai, secara operasional harus dapat diajarkan dan dinilai. Area kompetensi merupakan pengertian umum yang secara

operasional sulit diajarkan dan dinilai, melalui analisis dari setiap area kompetensi muncul komponen kompetensi atau kompetensi spesifik. Komponen kompetensi dinilai masih terlalu umum sehingga dari analisis lebih lanjut didapatkan bagian-bagian yang secara operasional dapat diajarkan dan dinilai, yang disebut sebagai sasaran pembelajaran (dari sudut pandang peserta didik) atau kriteria penilaian (dari sudut pandang pendidik). Penjabaran setiap area kompetensi dapat dilihat pada lampiran 2.

B. STANDAR ISI

1. Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran memuat pengetahuan, keterampilan, dan perilaku yang diperlukan untuk mencapai kualifikasi dokter subspecialis.

Pendidikan dokter subspecialis merupakan perpaduan pendidikan akademik dan profesi yang setara dengan jenjang 9 KKNi, seperti yang termaktub dalam tujuan pendidikan dan standar kompetensi.

Merujuk kepada kedua hal tersebut disusun materi pembelajaran yang dikelompokkan sebagai berikut:

a. Materi Dasar Umum (MDU)

Materi dasar umum adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan bagi setiap ilmuwan agar menjadi seorang penggagas dan peneliti. Materi ini biasanya merupakan materi yang tidak menyangkut bidang ilmu kedokteran secara langsung. Materi dasar umum berupa *translational research* dan *value based medicine* (VBM), etika profesi dan humanisme, metodologi penelitian, epidemiologi klinik, serta kedokteran berbasis bukti (*evidence based medicine*).

b. Materi Dasar Khusus (MDK)

Materi dasar khusus adalah materi yang merupakan dasar pengetahuan keahlian dalam bidang kedokteran agar peserta mampu memecahkan masalah dan mengembangkan ilmu sehingga mampu menerapkan keprofesiannya dengan kualitas yang tinggi. Materi dasar khusus sekurang-kurangnya terdiri dari:

- 1) Biologi molekular terapan;
- 2) Genetika kedokteran terapan;

3) Farmakologi klinik; dan

4) Mikrobiologi klinik.

c. Materi Keahlian Pediatri Subspesialis (MKS)

Materi keahlian pediatri subspesialis adalah materi pendidikan yang memberikan pendalaman pengetahuan dan keahlian dalam ilmu kesehatan anak secara umum, agar peserta didik mampu menjadi *caregiver*, *decision maker*, *communicator*, *community leader*, *manager*, serta edukator.

d. Materi Keahlian Bidang Peminatan (MKK)

Materi keahlian bidang peminatan ilmu kesehatan anak adalah materi yang memberikan pengetahuan keahlian bidang peminatan agar dokter subspesialis anak tersebut menjadi pakar di bidangnya.

e. Materi Penerapan Akademik Bidang Peminatan (MPA)

Materi penerapan akademik adalah rangkaian kegiatan akademik dengan menerapkan ilmu yang didapat sebelumnya dan langsung berhubungan dengan keilmuan yang ditekuni. Kegiatan ini bertujuan untuk membina pengetahuan, sikap dan tingkah laku, menguasai metode riset ilmiah, mampu membuat tulisan ilmiah, dan menulis karya penelitian ilmiah dalam mendukung keterampilan keprofesian sebagai dokter subspesialis anak.

f. Materi Penerapan Keprofesian Bidang Kekhususan (MPK)

Materi penerapan keprofesian ialah pelatihan keprofesian dengan menerapkan ilmu yang didapatkan sebelumnya secara nyata melalui berbagai kegiatan keprofesian klinik.

Pelatihan keprofesian bertujuan untuk mencapai kemampuan (kompetensi) dan perilaku profesionalisme dengan kualitas tinggi yang didukung oleh pengetahuan akademik yang tangguh dan mantap (*scientist physician*). Dengan kompetensi yang tinggi akan menghasilkan standar pelayanan kesehatan dengan kualitas tinggi sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran.

Yang dimaksud pelatihan keprofesian ialah tatalaksana kasus, melakukan prosedur pediatrik umum dan subspesialistik bidang peminatan IKA, serta tindakan keadaan darurat.

2. Kedalaman Penguasaan Materi (Pencapaian Tingkat Kompetensi)

Kriteria tingkat kompetensi program studi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) sebagai berikut:

Tingkat Kemampuan 1: Mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit, dan mengetahui cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 2: Mendiagnosis dan merujuk

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3: Mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk

Tingkat Kemampuan 3A: Bukan gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 3B: Gawat darurat

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

Tingkat Kemampuan 4: Mendiagnosis dan melakukan penatalaksanaan secara mandiri dan tuntas

Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan tatalaksana penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas. Oleh karena kriteria SKDI ini mengandung beberapa kelemahan, diantaranya tidak merinci mengenai pencapaian tingkat kompetensi dari setiap modul pembelajaran atau fase pendidikan yang

menentukan pendelegasian kewenangan dalam tatakelola pasien, maka pencapaian tingkat dilengkapi dengan kriteria Dreyfus dan Dreyfus (lampiran 3) dan *Entrustable Professional Activity* (lampiran 4).

Daftar isi/materi pembelajaran program studi ilmu kesehatan anak dari setiap bidang kepeminatan, disertai dengan tingkat kompetensi yang harus dicapai dapat dilihat pada lampiran 5.

C. STANDAR PROSES PENCAPAIAN KOMPETENSI BERDASARKAN TAHAP PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SUBSPESIALIS

Peserta didik program studi dokter subspecialis ilmu kesehatan anak adalah dokter spesialis anak yang telah memiliki sertifikat pencapaian tingkat kompetensi sesuai dengan standar kompetensi lulusan program studi dokter spesialis anak. Pada umumnya peserta didik telah mencapai tingkat profisien untuk mengelola kasus tanpa penyulit dan tingkat kompeten untuk mengelola kasus yang kompleks. Namun untuk beberapa tindakan yang memerlukan keahlian khusus, seperti kateterisasi jantung dan sebagainya, tingkat kompetensi yang peserta didik miliki baru tingkat pemula lanjut. Merupakan tugas program studi untuk meningkatkan pencapaian tingkat kompetensi dari setiap modul pembelajaran, yang semula tingkat kompeten atau pemula lanjut menjadi profisien, sehingga pada akhir studi dapat tercapai SKDI tingkat 4. Dalam proses pembelajaran program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak mempunyai karakteristik utama sebagai berikut:

1. Berkesinambungan

Program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak merupakan bagian dari pendidikan yang berkesinambungan dan berjenjang yang berawal dari pendidikan sarjana kedokteran, pendidikan profesi dokter, dokter spesialis anak, dan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak. Program pendidikan dokter subspecialis (*third professional degree*) merupakan pendidikan keprofesian sebagai lanjutan dari pendidikan dokter (*first professional degree*) dan dokter spesialis anak (*second professional degree*).

2. Akademik dan Profesi

Program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak merupakan perpaduan pendidikan akademik dan pelatihan keprofesian. Sehingga dengan dukungan pendalaman akademik yang

kuat lulusan mampu memberikan pelayanan keprofesian dengan kualitas tinggi.

3. Belajar Aktif

Program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak bercirikan kaidah pendidikan tinggi (*higher education*) yang bersifat aktif dan mandiri dengan motivasi, kreativitas, dan integritas peserta yang tinggi. Proses pendidikan terutama ditekankan pada pendekatan *student centered*, *problem solving oriented*, dan *self-directed learning*, sehingga staf pengajar lebih berperan sebagai fasilitator.

4. Paparan Klinik yang Progresif

Peserta didik secara progresif akan menerima paparan klinik yang sesuai dengan bidang kepeminatan, secara terus menerus, sehingga diperoleh berbagai pengalaman penting yang merupakan persyaratan untuk menjadi seorang ahli.

Melalui pendidikan, pengalaman, dan paparan klinik yang mencukupi, secara progresif peserta didik akan berkembang menjadi seorang ahli yang selalu menjalankan *praktik berbasis bukti*, pakar dalam ilmu dan keterampilan, dan unggul dalam memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Peran penting paparan klinis yang progresif dalam membentuk keahlian dokter subspecialis dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Alur Pencapaian Keahlian Dokter Subspecialis

5. Berdasarkan Pencapaian Kompetensi Individu

Program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak bertujuan mencapai kemampuan (*competency*) dan kemahiran (*mastery*) individu yang didukung oleh dasar akademik yang kuat. Dengan demikian, setiap kegiatan baik pendalaman akademik maupun pelatihan keprofesian harus dijalani oleh setiap individu peserta melalui *hands-on training* (terus-menerus dan secara nyata di bawah pengawasan supervisor).

6. Pendidikan Fraksional

Untuk menunjang keberhasilan pendidikan akademik-profesi, tergantung dari bidang kepeminatan, dapat memerlukan rumah sakit pendidikan di luar tempat pendidikan utama (*participating/affiliating site*), yang dapat berupa rumah sakit dengan keunggulan tertentu seperti Rumah Sakit (RS) Kanker, RS Khusus Infeksi, RS Jantung, dan RS jejaring, Lembaga Biomolekuler, Perum Bio Farma dan sebagainya. Rumah sakit pendidikan tersebut sudah memiliki perjanjian kerja sama yang ditanda tangani pimpinan fakultas kedokteran dengan pimpinan rumah sakit pendidikan.

7. Mengutamakan Keselamatan Pasien

Keselamatan pasien (*patient safety*) merupakan kaidah universal yang wajib diutamakan dalam pengelolaan pasien. Mengutamakan kaidah ini dalam praktik sehari-hari, bukan hanya memberi keamanan bagi pasien. Namun juga memberi keamanan bagi peserta didik dan memberi manfaat bagi kesehatan masyarakat.

8. Struktur Kurikulum dan Beban Peserta Didik

Yang dimaksud dengan struktur kurikulum adalah pengorganisasian materi pembelajaran, serta penjadwalan proses pembelajaran dan pengajaran. Masa studi program pendidikan dokter subspecialis ilmu kesehatan anak adalah 4 semester dengan masa studi maksimal 6 semester. Tabel 8 memperlihatkan struktur kurikulum dan beban pembelajaran peserta didik (lampiran 5).

Dalam menjalani proses pendidikan, program studi dokter subspecialis memiliki sarana dan prasarana bimbingan dan konseling bagi peserta didik yang memerlukan.

9. Metode Pembelajaran

Telah menjadi kesepakatan bahwa pemahaman ilmu pengetahuan lebih mudah dicapai bila dipelajari dalam konteks bagaimana ilmu tersebut diterapkan. Prinsip ini menjadikan magang merupakan salah satu metode pembelajaran yang penting dalam pendidikan dokter subspecialis. Selain magang disadari pula bahwa kemampuan (*ability*) dan kemahiran (*mastery*) suatu aktifitas kedokteran didukung oleh dasar akademik yang kuat.

Prinsip kedua yang telah disepakati adalah belajar aktif lebih efektif dibanding belajar pasif.

Dari kedua kesepakatan tersebut dipilih metode pembelajaran pendidikan dokter subspecialis:

- a. Proses magang melalui pendekatan *evidence-based practice* dalam tatalaksana pasien gawat darurat (*emergency pediatrics*), rawat jalan (*ambulatory pediatrics*), pasien rawat inap (*inpatient pediatrics*);
- b. Materi pembelajaran akademik diberikan melalui tatap muka baik terjadwal atau tidak, diskusi, presentasi, dan pemberian tugas;
- c. Penulisan tugas khusus seperti sari pustaka, usulan penelitian, tesis, dan artikel penelitian untuk publikasi dilaksanakan melalui bimbingan khusus;
- d. Aktivitas terstruktur seperti klub jurnal, tutorial, kasus kematian dan sebagainya;
- e. Prosedur spesialisik dan subspecialistik, termasuk di dalamnya tatacara di kamar operasi dan ruang isolasi, melalui pola pembelajaran: 'see'...'do' (manekin, asistensi dalam supervisi, mandiri) ... *learn to teach*;
- f. Mengikuti pelatihan mengenai pengembangan keterampilan baik dasar maupun lanjutan;
- g. Mengajar peserta didik program pendidikan dokter spesialis anak;
- h. *E-learning*; dan
- i. Simulasi untuk kasus yang jarang ditemukan, tetapi penting untuk dipahami.

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.

Jenis dan kriteria RS Pendidikan adalah :

1. RS Pendidikan Utama

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

- a) Klasifikasi A;
- b) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional; dan
- c) memiliki dokter subspecialis anak.

2. RS Pendidikan Afiliasi

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

- a) Klasifikasi A;
- b) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional; dan
- c) memiliki dokter subspecialis anak.

3. RS Pendidikan Satelit

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

- a) Minimal klasifikasi B;
- b) terakreditasi tingkat tertinggi nasional dan internasional; dan
- c) memiliki dokter subspecialis 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. Wahana pendidikan kedokteran dapat berupa pusat kesehatan masyarakat, laboratorium, klinik, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi persyaratan proses pendidikan dan standar serta ditetapkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundangan-undangan. Standar wahana pendidikan dapat dipenuhi apabila terdapat kebutuhan pada program pendidikan profesi dokter subspecialis anak.

Wahana pendidikan tersebut di atas harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Mempunyai tenaga pengajar dan fasilitas yang memenuhi persyaratan yang telah ditentukan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak;
2. Jumlah dan jenis kualifikasi subspecialis yang ada pada Wahana pendidikan tersebut di atas ditentukan oleh Kolegium; dan
3. Fasilitas pelayanan yang ada pada Wahana pendidikan harus memenuhi persyaratan yang ditentukan sesuai peraturan dan ketentuan yang ada untuk pelayanan subspecialistik ilmu kesehatan anak.

F. STANDAR DOSEN

Dosen program pendidikan profesi dokter subspecialis 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. Ratio dosen dengan peserta didik adalah paling banyak 1 : 3

Pemahaman akan tugas dosen, kualifikasi, dan jumlah dosen merupakan prasyarat utama dalam pembukaan program studi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak.

Tenaga pengajar program pendidikan dokter subspesialis terdiri dari 4 kelompok, yakni:

1. Dosen dari institusi pendidikan dokter subspesialis;
2. Dosen dari rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit;
3. Dosen dari rumah sakit pendidikan, dengan kualifikasi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak atau bidang lain yang berhubungan dengan bidang kepeminatan program studi dokter subspesialis, yang karena keahliannya dianggap mampu dan cakap sebagai dosen; dan
4. Dosen tamu (*visiting lecturer*) yang berasal dari dalam maupun luar negeri, dengan kualifikasi dokter subspesialis ilmu kesehatan anak atau bidang lain yang berhubungan dengan bidang kepeminatan subspesialis, yang karena keahliannya dianggap mampu dan cakap sebagai dosen.

a. Tugas Dosen

Tugas dosen adalah mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebar luaskan ilmu dan teknologi serta keterampilan klinis melalui kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

Kegiatan dosen yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

b. Persyaratan Dosen

- 1) Dokter subspesialis dalam bidang ilmu kesehatan anak minimal 3 tahun;
- 2) Untuk materi pembelajaran tertentu seperti statistik, dosen dapat bukan dokter subspesialis namun harus berkualifikasi setara jenjang 9 KKNI;
- 3) Berdedikasi terhadap pendidikan dan penelitian;
- 4) Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) dan Surat Ijin (SIP) yang masih berlaku;
- 5) Memenuhi kriteria minimal Standar Nasional Pendidikan Tinggi (SNPT);

- 6) Memiliki surat keputusan dari pimpinan perguruan tinggi atas usulan pimpinan rumah sakit pendidikan atau pimpinan rumah sakit pendidikan; dan
- 7) Dosen Warga Negara Asing yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan dan rumah sakit pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundangan.

c. Jumlah Dosen

Setiap Institusi Program Studi Pendidikan Dokter Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak paling sedikit minimal mempunyai 3 (tiga) dosen dengan kualifikasi dokter subspesialis di setiap bidang kepeminatan pada Rumah Sakit Pendidikan Utama.

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

1. berkualifikasi akademik lulusan dokter subspesialis atau lulusan dokter yang relevan dengan program studi, dan berkualifikasi setara dengan jenjang 9 (sembilan) KKNI;
2. telah teregistrasi sebagai dosen sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan;
3. memiliki rekomendasi dari pemimpin rumah sakit pendidikan; dan
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; dan
3. memiliki rekomendasi dari dekan fakultas kedokteran.

Dosen di wahana pendidikan dapat berasal dari perguruan tinggi dan rumah sakit pendidikan utama sesuai dengan ketentuan peraturan perundang – undangan.

Fakultas kedokteran melatih dosen yang berasal dari RS pendidikan dan/atau wahana pendidikan kedokteran untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan standar kompetensi dokter.

Dosen warga negara asing pada pendidikan profesi dokter subspecialis anak yang berasal dari perguruan tinggi, rumah sakit pendidikan, dan/atau wahana pendidikan kedokteran dari negara lain harus mengikuti ketentuan peraturan perundang-undangan.

G. STANDAR TENAGA KEPENDIDIKAN

Tenaga Kependidikan adalah seseorang yang berdasarkan Pendidikan dan keahliannya bertugas dalam penyelenggaraan Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak. Tenaga Kependidikan tersebut mempunyai kualifikasi minimal D3.

H. STANDAR PENERIMAAN CALON MAHASISWA

1. Seleksi Penerimaan Peserta Didik

- a. Program Studi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak harus memiliki panduan tertulis tentang kebijakan penerimaan peserta didik dengan prinsip demokratis, tidak diskriminatif, transparan, akuntabel, serta tanggung jawab akademik;
- b. Program Studi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak harus memiliki kebijakan tentang jumlah peserta didik sesuai dengan rasio dosen mahasiswa menurut aturan yang berlaku di masing-masing institusi; dan
- c. Fakultas Kedokteran menyelenggarakan seleksi penerimaan peserta didik baru sesuai dengan ketentuan yang berlaku di masing-masing institusi.

2. Peserta Didik Program Pendidikan Dokter Sub spesialis Ilmu Kesehatan Anak

- a. Peserta didik adalah dokter spesialis anak yang mempunyai STR spesialis anak dan lulus seleksi masuk;
- b. Calon peserta didik yang lulus seleksi penerimaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1), harus mengikuti tes kesehatan, tes bakat, tes kepribadian dan memenuhi persyaratan lain sesuai dengan aturan masing-masing institusi; dan
- c. Dokter spesialis anak yang telah menyelesaikan pendidikan subspecialis ilmu kesehatan anak di luar negeri harus menjalani proses adaptasi sesuai dengan peraturan yang ada.

Sertifikat kompetensi subspecialis akan dikeluarkan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak. Peraturan mengenai proses adaptasi mengikuti ketentuan yang berlaku.

I. STANDAR SARANA DAN PRASARANA

Standar sarana dan prasarana pembelajaran merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan pelaksanaan pendidikan untuk mencapai kompetensi subspecialis anak.

Institusi pendidikan subspecialis IKA wajib memiliki lahan pendidikan yang kondusif dan mempunyai suasana akademik yang optimal. Institusi pendidikan subspecialis IKA harus terakreditasi tertinggi.

Rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit mempunyai sarana, prasarana, dan peralatan yang memadai untuk pelaksanaan pembelajaran sesuai dengan kurikulum yang tertulis pada standar nasional pendidikan subspecialis IKA.

Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta harus menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

Standar prasarana pembelajaran pendidikan akademik institusi pendidikan subspecialis IKA paling sedikit terdiri atas: lahan, ruang kelas, perpustakaan, laboratorium, ruang unit kegiatan mahasiswa, ruang pimpinan, ruang dosen, ruang tata usaha, dan fasilitas umum, antara lain: jalan, air, listrik, jaringan komunikasi suara dan data.

Ruangan yang dibutuhkan untuk pendidikan akademik pada institusi pendidikan subspecialis IKA diantaranya: ruang kuliah, ruang *skills lab*, ruang tutorial/diskusi kelompok kecil, ruang praktikum/laboratorium, ruang keterampilan klinis, ruang komputer, perpustakaan, ruang dosen, ruang pengelola pendidikan, serta penunjang kegiatan kemahasiswaan.

Standar sarana pembelajaran pendidikan akademik pada Fakultas Kedokteran paling sedikit terdiri atas: perabot, peralatan pendidikan, media pendidikan (spesimen, preparat, kadefer, hewan coba, manekin), buku, buku elektronik, *repository*, sarana teknologi informasi dan komunikasi; instrumentasi eksperimen, sarana fasilitas umum, bahan habis pakai, sarana pemeliharaan, keselamatan, dan keamanan, ruang

skills lab, serta ruang untuk uji kompetensi.

Standar sarana pembelajaran pendidikan profesi pada rumah sakit pendidikan paling sedikit terdiri atas sistem informasi RS, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku, buku elektronik, dan *repository*, peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus sesuai dengan materi pembelajaran.

Standar sarana pembelajaran program subspecialis wajib dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang subspecialis dan pencapaian tingkat kompetensi lulusan.

Sarana pembelajaran pendidikan profesi pada rumah sakit pendidikan paling sedikit terdiri atas

1. sistem informasi rumah sakit;
2. teknologi informasi;
3. sistem dokumentasi;
4. audiovisual;
5. buku;
6. buku elektronik;
7. *repository*;
8. peralatan pendidikan;
9. peralatan laboratorium keterampilan;
10. media pendidikan; dan
11. kasus sesuai dengan materi pembelajaran.

Sarana pembelajaran dilengkapi dengan teknologi yang sesuai dengan bidang, level kompetensi, dan kualifikasi.

Jumlah, jenis, dan spesifikasi sarana dan prasarana ditetapkan berdasarkan rasio penggunaan sarana dan prasarana sesuai dengan karakteristik metode dan bentuk pembelajaran, serta menjamin terselenggaranya proses pembelajaran dan pelayanan administrasi akademik.

Prasarana pembelajaran pendidikan profesi fakultas kedokteran dan kedokteran gigi paling sedikit terdiri atas:

1. Lahan

Lahan harus berada dalam lingkungan yang nyaman dan sehat, serta membangun suasana akademik untuk menunjang proses pembelajaran sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan

2. Bangunan

Bangunan memiliki kriteria:

- a) standar kualitas kelas A atau setara dan memenuhi persyaratan berdasarkan peraturan menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang pekerjaan umum;
- b) memenuhi persyaratan keselamatan, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan; dan
- c) instalasi listrik dan air yang memadai;

Bangunan paling sedikit terdiri atas:

- a) ruang kuliah;
- b) ruang tutorial atau ruang diskusi kelompok kecil;
- c) ruang jaga mahasiswa;
- d) ruang praktikum atau laboratorium;
- e) ruang keterampilan klinis;
- f) ruang komputer;
- g) ruang dosen;
- h) ruang pengelola pendidikan;
- i) perpustakaan; dan
- j) penunjang kegiatan kemahasiswaan.

Pengelolaan limbah domestik dan limbah khusus sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

J. STANDAR PENGELOLAAN PEMBELAJARAN

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merupakan suatu program studi yang dalam struktur fakultas berada di bawah dekan Fakultas Kedokteran.

Program Studi Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak dipimpin oleh ketua program studi, sekretaris program studi, ketua bidang peminatan, tenaga kependidikan yang diangkat dan disahkan oleh pejabat institusi pendidikan.

Pengelolaan Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak didasarkan pada prinsip tata kelola yang baik (*good governance*) yang mencakup transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, obyektif dan dapat dipertanggungjawabkan.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak memiliki struktur organisasi yang mencakup fungsi pembuat kebijakan strategis, pembuat kebijakan taktis dan operasional sebagai penerjemahan dari

kebijakan strategis, pelaksana implementasi kebijakan, pelaksana evaluasi kebijakan dan peningkatan mutu institusi secara berkelanjutan.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak memiliki pengelompokan disiplin ilmu pengetahuan sesuai dengan kebijakan strategis institusi dan perkembangan ilmu pengetahuan.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak membuat prosedur operasional standar yang mencakup pengembangan, implementasi, dan evaluasi kebijakan strategis, taktis dan operasional.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merumuskan kebijakan pendidikan yang mencakup aspek pengembangan kurikulum, implementasi kurikulum, regulasi penilaian mahasiswa, penilaian mahasiswa, evaluasi internal tingkat program studi dan institusi, media ajar, pengembangan kompetensi pendidik, layanan dan dukungan kepada mahasiswa, dan pengembangan inovasi pendidikan.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merumuskan kebijakan penelitian yang mencakup aspek prioritas penelitian berdasarkan visi misi institusi, penyediaan dana penelitian, kerjasama dengan institusi mitra, kajian internal dan eksternal program penelitian, etika penelitian, publikasi, dan diseminasi hasil penelitian.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merumuskan kebijakan pengabdian masyarakat yang mencakup aspek prioritas program pengabdian masyarakat berdasarkan visi misi institusi dan hasil-hasil penelitian, penyediaan dana pengabdian masyarakat, kerjasama dengan institusi mitra, kajian internal, etika pengabdian masyarakat, publikasi, dan diseminasi hasil pengabdian masyarakat.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak harus memiliki sistem penganggaran, melaksanakan analisis realisasi anggaran pada setiap tahun anggaran, dan menyampaikan laporan keuangan auditan kepada para pemangku kepentingan terkait.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak menerapkan Sistem Penjaminan Mutu Internal (SPMI) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak harus menyampaikan laporan kinerja program studi, minimal melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.

Institusi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak menggunakan hasil audit, evaluasi diri, dan kajian internal untuk

peningkatan institusi secara berkelanjutan.

Pengelolaan di tingkat program studi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Untuk dosen yang bertindak sebagai ketua program studi selain mempunyai kualifikasi dokter subspesialis, juga memiliki pengalaman dalam bidang pendidikan dan memiliki pengetahuan administrasi yang memadai berkaitan dengan ketentuan/perundangan mengenai pendidikan yang berlaku.

K. STANDAR PEMBIAYAAN

Pembiayaan Pendidikan Subspesialis IKA menjadi tanggung jawab bersama antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, dan masyarakat yang diwujudkan dalam bentuk perjanjian kerja sama.

Fakultas Kedokteran harus menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi, biaya pegawai, biaya operasional dan biaya perawatan secara transparan.

Fakultas Kedokteran mengalokasikan dana untuk pengembangan Pendidikan Kedokteran sesuai dengan rencana strategis perguruan tinggi dan rekomendasi hasil akreditasi.

Fakultas Kedokteran harus berkontribusi dalam penyelenggaraan pendidikan di rumah sakit pendidikan utama dan/atau rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit sesuai dengan perjanjian kerja sama.

Fakultas Kedokteran memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana agar program pendidikan dapat berjalan dengan baik.

Fakultas Kedokteran memiliki kewenangan untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan.

Biaya investasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi biaya penyediaan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia, dan modal kerja tetap.

Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi biaya pendidikan yang harus dikeluarkan oleh mahasiswa untuk bisa mengikuti proses pembelajaran secara teratur dan berkelanjutan.

Biaya operasional sebagaimana dimaksud pada ayat (2) meliputi:

1. Gaji pendidik dan tenaga kependidikan serta segala tunjangan yang melekat pada gaji; dan
2. Bahan atau peralatan pendidikan habis pakai; dan biaya operasional pendidikan tak langsung berupa daya listrik, air, jasa telekomunikasi, pemeliharaan sarana dan prasarana, uang lembur, transportasi, konsumsi, pajak, asuransi, dan lain sebagainya.

L. STANDAR PENILAIAN

Program Studi Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak wajib membuat pedoman tertulis sistem penilaian hasil pembelajaran peserta didik yang dapat menentukan capaian kompetensi lulusan sesuai dengan Standar Kompetensi Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak.

Pedoman yang dimaksud pada ayat 1, harus sesuai dengan peraturan akademik masing-masing institusi pendidikan (Fakultas Kedokteran/Universitas).

Prinsip penilaian harus mencakup prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.

Prinsip edukatif merupakan penilaian yang dapat memotivasi peserta didik agar mampu: memperbaiki dan merencanakan cara belajar dan capaian pembelajaran.

Prinsip otentik merupakan penilaian yang berorientasi pada proses belajar yang berkesinambungan dan hasil belajar yang mencerminkan kemampuan peserta didik pada saat proses pembelajaran berlangsung.

Prinsip objektif merupakan penilaian yang didasarkan pada standar yang disepakati antara dosen dan peserta didik serta bebas dari pengaruh subjektivitas penilai dan yang dinilai.

Prinsip akuntabel merupakan penilaian yang dilaksanakan sesuai prosedur, kriteria yang jelas, disepakati saat awal pembelajaran (mata ajar, rotasi klinik), dan dipahami oleh peserta didik.

Prinsip transparan merupakan penilaian yang prosedur dan hasil penilaiannya dapat diakses oleh semua pemangku kepentingan.

Instrumen penilaian yang digunakan harus menggunakan borang penilaian yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya untuk proses pembelajaran akademik profesional, yaitu dengan menggunakan borang penilaian *work-place based assessment*, yang terdiri dari borang: *Case-based Discussion* (CbD), *Mini-Clinical Evaluation Exercise* (mini-CEX),

Direct Observational Procedural Skill (DOPS), Mini-Peer Assessment Tool (Mini PAT).

Pada proses pembelajaran tindakan/prosedur subspecialistik, peserta didik sebelum diberi kesempatan untuk melakukan tindakan/prosedur subspecialistik harus dinilai kemampuan kognitif dan keterampilannya dengan menggunakan uji kognitif (MCQ, ujian lisan, ujian tulis) dan uji keterampilan menggunakan manekin/simulator (OSCE).

Seluruh proses pembelajaran dan hasil pembelajaran harus tercatat di buku log (*Logbook*) dan laporan portofolio peserta didik.

Peserta didik menyusun karya tulis ilmiah akhir untuk menyelesaikan pendidikan sebagai subspecialis ilmu kesehatan anak.

Program Studi Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak mempunyai panduan tertulis pembuatan, pembimbingan, dan penilaian karya tulis ilmiah akhir.

Peserta didik dinyatakan lulus apabila telah memenuhi persyaratan lulus dari masing-masing institusi pendidikan.

Setelah lulus dari masing-masing institusi pendidikan peserta didik wajib mengikuti Uji Kompetensi Nasional yang diselenggarakan oleh Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia dan berkoordinasi dengan Institusi Pendidikan untuk mendapatkan sertifikat kompetensi sebagai subspecialis ilmu kesehatan anak.

M. STANDAR PENELITIAN

Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak wajib melaksanakan penelitian dalam ruang lingkup ilmu kedokteran yang disesuaikan dengan kemajuan perkembangan ilmu kedokteran.

Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak memiliki kebijakan yang mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan, dan pengabdian pada masyarakat, serta menentukan prioritas penelitian beserta fasilitas penunjangnya.

Setiap penelitian peserta Program Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak harus lolos kaji etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran.

Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak mewajibkan peserta didik untuk melakukan penelitian di bawah bimbingan staf pendidik Institusi Pendidikan Program Pendidikan

Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak secara mandiri atau bekerjasama dengan pihak lain menyediakan fasilitas penelitian yang diperlukan.

Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak menetapkan prosedur tetap untuk setiap kegiatan penelitian.

Peserta Program Studi Subspesialis wajib mempublikasikan hasil penelitian pada jurnal nasional/internasional yang terakreditasi dan diseminasikan melalui forum ilmiah nasional/internasional.

N. STANDAR PENGABDIAN MASYARAKAT

Ketentuan Umum

1. Pengabdian masyarakat adalah penerapan, pengamalan, dan pembudayaan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran guna memajukan kesejahteraan umum, meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan mencerdaskan kehidupan bangsa;
2. Lingkup pengabdian masyarakat adalah:
 - a) Kegiatan pengabdian masyarakat yang diselenggarakan oleh Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak merupakan bagian dari penyelenggaraan pendidikan kedokteran;
 - b) Kegiatan dosen yang terlibat sebagai tim ahli berdasarkan penugasan dari pemerintah; dan
 - c) Peserta didik subspesialis ilmu kesehatan anak melakukan kegiatan pengabdian masyarakat yang sesuai dengan disiplin ilmunya.
3. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat perlu mendapatkan izin dari dinas kesehatan setempat;
4. Pelaksanaan pengabdian masyarakat yang berbentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat;
5. Institusi Pendidikan Program Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak bertanggung jawab secara paripurna terhadap penyelenggaraan pengabdian masyarakat; dan
6. Kegiatan pengabdian masyarakat dapat diberikan insentif oleh penyelenggara kegiatan.

Ketentuan Khusus

Setiap Institusi Program Pendidikan Dokter Subspesialis Anak:

- a. Mempunyai kebijakan yang mendukung pendidikan dan kegiatan pengabdian pada masyarakat;
- b. Mempunyai organisasi pengelola dan sistem pengelolaan fasilitas pengabdian masyarakat;
- c. Mempunyai prosedur tetap (protap) pengabdian masyarakat yang tersosialisasi dengan baik kepada setiap staf pendidik, staf kependidikan, dan peserta didik; dan
- d. Mempunyai bukti pemanfaatan sarana dan prasarana pengabdian masyarakat.

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

Kerja sama penyelenggaraan pendidikan profesi dokter subspesialis 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.

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 subspecialis 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 subspecialis anak.

O. STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM STUDI

Institusi pendidikan dan Program Studi Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak harus memiliki izin penyelenggaraan pendidikan dari lembaga yang berwenang dalam bidang pendidikan (Kementerian Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi).

Institusi Pendidikan memberikan kewenangan penuh penyelenggaraan program pendidikan kepada Program Studi Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak sesuai dengan aturan yang berlaku di masing-masing institusi pendidikan.

Program Studi Pendidikan Subspecialis Ilmu Kesehatan Anak bertanggungjawab penuh terhadap keberhasilan proses penyelenggaraan program pendidikan, dengan memberikan laporan berkala penyelenggaraan program studi ke institusi pendidikan.

Program studi memiliki unit penjaminan mutu untuk melakukan audit internal (evaluasi diri) secara berkala dan berkesinambungan untuk mempersiapkan audit eksternal (akreditasi Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan) dalam upaya penjaminan mutu dan akuntabilitas pelaksanaan program studi.

Program Studi harus melakukan evaluasi kurikulum secara berkala minimal lima tahun sekali, sebagai dasar perubahan kurikulum sesuai dengan kebutuhan pemangku kepentingan dan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang subspecialis ilmu kesehatan anak.

P. STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK PESERTA MAHASISWA PROGRAM STUDI

Insentif adalah imbalan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Pendidikan Subspeliasis Ilmu Kesehatan Anak atas jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh peserta didik sesuai dengan level kompetensinya.

Pola dan besaran insentif yang diberikan disepakati bersama oleh RS pendidikan dan institusi pendidikan sesuai dengan aturan pemberian insentif yang berlaku di masing masing rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit.

Rumah sakit pendidikan utama dan rumah sakit pendidikan afiliasi/satelit bersama institusi pendidikan mengevaluasi secara berkala standar pola pemberian insentif, paling tidak sekali dalam setahun.

BAB III PENUTUP

Standar Pendidikan Subspesialis Ilmu kesehatan Anak yang disusun ini merupakan acuan yang bersifat nasional dan harus digunakan sebagai pedoman dalam menyusun Kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak oleh masing-masing institusi yang telah memenuhi syarat untuk menyelenggarakan Program Studi Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak. Demikian pula dapat digunakan sebagai indikator untuk evaluasi proses pendidikan, baik internal maupun eksternal oleh institusi pendidikan kedokteran.

Standar pendidikan Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak ini bersifat dinamis, tidak statis, dan akan dikembangkan serta ditingkatkan secara berkelanjutan dari waktu ke waktu dalam rangka peningkatan dan pemerataan mutu pendidikan subspecialisasi ilmu kesehatan anak di seluruh Indonesia. Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran (Iptekdok) yang demikian pesat sangat memungkinkan standar ini dapat berubah mengikuti kemajuan Iptekdok dalam periode tertentu. Era globalisasi saat ini merupakan suatu tantangan tersendiri yang perlu mendapat perhatian khusus terkait dengan beberapa aspek dalam pendidikan subspecialisasi ilmu kesehatan anak.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN II
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
 NOMOR 62 TAHUN 2019
 TENTANG
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
 SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

Penjabaran Area Kompetensi

1. Profesionalitas yang Luhur

Tabel 1 Area kompetensi profesionalitas yang luhur

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Memiliki komitmen terhadap profesi dokter subspecialis ilmu kesehatan anak	Menunjukkan sikap dan memiliki sifat : 1.1 Menghargai pasien dan keluarga 1.2 Altruism (mendahulukan kepentingan pasien) 1.3 Integritas 1.4 Sifat jujur 1.5 Empati 1.6 Perasaan iba terhadap penderitaan pasien dan keluarga 1.7 Dapat dipercaya 1.8 Dapat mempertanggung jawabkan kinerja yang berhubungan dengan pasien dan masyarakat 1.9 Hasrat untuk menjadi dokter subspecialis yang unggul
2. Kepatuhan terhadap azas pelayanan profesi dokter subspecialis ilmu kesehatan anak	2.1 Bertanggung jawab untuk memberi pelayanan kesehatan secara terus menerus 2.2 Menjalankan praktik kedokteran dengan menerapkan konsep <i>patient centered</i> yang meliputi elemen kerahasiaan, menghargai kebebasan pribadi (<i>privacy</i>) dan otonomi pasien.

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
3. Peka terhadap masalah agama, budaya, usia, gender dan disabilitas baik terhadap pasien maupun terhadap teman sejawat	1.1. Mampu untuk sesegera mungkin mengidentifikasi adanya masalah yang berhubungan dengan agama, budaya, usia, gender, dan disabilitas, dari pasien dan teman sejawat.
4. Memahami Kode Etik Kedokteran	<p>4.1 Memahami konsep dasar mengenai etika kedokteran dan mengaplikasikannya dalam bentuk pertimbangan moral dari pelayanan kedokteran dan kesehatan yang akan diberikan</p> <p>4.2 Menyadari adanya dimensi etik pada pengobatan pasien secara individu</p> <p>4.3 Menyadari adanya dimensi etik yang berhubungan dengan kebijakan kesehatan</p> <p>4.4 Menyadari adanya dimensi etik yang berhubungan dengan disiplin ilmu kedokteran lain</p> <p>4.5 Memahami adanya hak-hak moral</p> <p>4.6 Menentukan nilai-nilai etik, kewajiban atau tugas, dan hak, yang akan diimplementasikan pada pengobatan pasien</p>

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

Tabel 2 Area kompetensi mawas diri dan pengembangan diri

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Menyadari akan kelebihan dan keterbatasan diri yang berhubungan dengan praktik kedokteran	<p>1.1 Mengidentifikasi aktifitas yang mudah atau yang sulit untuk dilaksanakan</p> <p>1.2 Mengidentifikasi area akademik atau profesi yang dirasakan kurang</p>

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	1.3 Menyadari peran perilaku individu dalam satu team, dan menyadari akan konsekwensi dari hal tersebut
2. Mengidentifikasi masalah yang dapat mempengaruhi kesehatan, kesejahteraan, dan kompetensi	2.1 Mampu untuk mengidentifikasi pilihan-pilihan untuk mengatasi masalah 2.2 Bila diperlukan, mencari pertolongan (konsultasi) kepada seorang ahli.
3. Mampu beradaptasi terhadap tekanan pekerjaan (<i>tolerance for stress</i> yang baik)	3.1 Memberi respons fisik dan perilaku terhadap stress yang dapat diterima 3.2 Mengidentifikasi situasi interpersonal yang potensial paling menimbulkan stress dan mencoba membuat beberapa pendekatan alternatif untuk mengatasinya 3.3 Menyadari akan pengaruh perilaku akibat stress terhadap hubungannya dengan orang lain 3.4 Mengaplikasikan keterampilan manajemen waktu (<i>time management</i>) dalam melaksanakan tugas
4. Mendengar secara akurat dan memberi respons dengan tepat kritik yang membangun, yang berasal dari pasien, dan teman sejawat.	4.1 Melakukan kaji ulang secara akurat terhadap kritik/ komentar dari orang lain 4.2 Berterima kasih atas kritik membangun yang diberikan 4.3 Memperbaiki perilaku sesuai dengan kritik yang membangun

3. Komunikasi Efektif

Tabel 3 Area kompetensi komunikasi efektif

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga pasien	1.1. Membangun hubungan terapeutik dengan pasien yang secara etika dapat diterima
	1.2. Keterampilan mendengar dan keterampilan menggali informasi dengan mengajukan pertanyaan lisan maupun tertulis atau dengan mempergunakan penyampaian pesan nonverbal
	1.3. Keterampilan dalam memberikan penjelasan
	1.4. Keterampilan untuk memperoleh <i>informed consent</i> .
	1.5. Menjaga kerahasiaan
	1.6. Memberikan konseling dengan jelas, baik dalam bidang pilihan prosedur diagnostik, pilihan pengobatan, dan prognosis.
	1.7. Mengatasi situasi komunikasi yang sulit seperti pasien/ keluarga dengan gangguan pendengaran, mengalami gangguan ketidak stabilan emosi seperti marah/ bermusuhan atau kebingungan
	1.8. Menyampaikan berita buruk secara benar dan etis
2. Berkomunikasi dengan sejawat	1.1. Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas 1.2. Berpartisipasi aktif dalam tim. 1.3. Memiliki hubungan interpersonal yang baik
3. Berkomunikasi dengan masyarakat	3.1. Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	<p>3.2. Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif agar masyarakat menjadikan kesehatan sebagai suatu prioritas kebutuhan</p> <p>3.3. Memanfaatkan media dan kegiatan kemasyarakatan secara efektif ketika melakukan advokasi hidup sehat</p> <p>3.4. Memberi penjelasan tentang kerugian dan keuntungan suatu program kesehatan secara benar dan etis</p> <p>3.5. Menjalin hubungan yang setara dengan pejabat atau pemimpin masyarakat untuk membangun rasa saling percaya dan kerjasama yang baik</p> <p>3.6. Menemukan dan memanfaatkan peluang untuk berperan dalam pengembangan kebijakan kesehatan masyarakat</p>

4. Pengelolaan Informasi

Tabel 4 Area kompetensi pengelolaan informasi

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
<p>1. Memiliki dasar pengelolaan informasi</p>	<p>1.1. Mengisi rekam medik, suatu sumber informasi penting, dengan baik dan benar sesuai ketentuan yang berlaku</p> <p>1.2. Mengidentifikasi masalah kesehatan baik dalam tatakelola pasien maupun untuk keperluan penelitian</p> <p>1.3. Memahami tatacara melakukan Kedokteran Berbasis Bukti (<i>Evidence-based Medicine</i>)</p> <p>1.4. Mampu mencari dan memilah informasi yang dapat dipercaya dari pencarian <i>online</i></p>

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	1.5. Mengetahui journal kesehatan baik yang open access maupun yang bukan, yang memiliki reputasi baik
2. Telaah kritis (<i>critical appraisal</i>)	2.1. Memahami filsafat ilmu 2.2. Memahami metodologi penelitian 2.3. Memahami statistik tingkat menengah atau mampu untuk berkonsultasi dengan ahli statistik untuk dapat menarik kesimpulan dari data yang diolah dengan metoda statistic tingkat lanjut. 2.4. Mampu menerangkan manfaat telaah kritis dalam tatakelola pasien (<i>evidence-based practice</i>)
3. Kegiatan penelitian	3.1. Mampu membuat usulan penelitian sesuai dengan ketentuan yang berlaku di institusi pendidikan 3.2. Mampu melaksanakan penelitian
4. Diseminasi informasi kesehatan	4.1. Mampu membuat rangkuman hasil penelitian untuk keperluan publikasi ilmiah 4.2. Mampu menyampaikan sajian kasus sulit, bacaan pustaka, kepustakaan, laporan kematian dengan baik, benar, dan efisien. 4.3. Berpartisipasi dalam pertemuan ilmiah sebagai pembawa makalah, baik oral maupun poster. 4.4. Mempublikasikan tugas ahir hasil penelitian pada jurnal kedokteran yang bereputasi.

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Tabel 5 Area kompetensi landasan ilmiah ilmu kedokteran

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Identifikasi masalah kesehatan	1.1. Identifikasi masalah masalah klinis yang timbul dalam pengelolaan 1.2. Mencari informasi untuk menjawab masalah tersebut 1.3. Evaluasi kualitas informasi yang ditemukan dari literatur/ konsultasi
2. Konseptualisasi proses patofisiologi dari masalah kesehatan	Memahami : 2.1. Asal/sumber penyakit 2.2. Patogenesis penyakit pada tingkat seluler dan molekuler 2.3. Perubahan/ gangguan fisiologi yang diakibatkan penyakit
3. Membuat rencana pengobatan	3.1. Membuat strategi yang efektif untuk melakukan intervensi dalam hal : asal penyakit, fase patogenesis, ancaman spesifik, dan konsekwensi-konsekwensinya 3.2. Menggambarkan tujuan pengobatan dalam terminologi fisiologi dan molekuler 3.3. Menemukan berbagai pilihan pengobatan yang tersedia 3.4. Mengerti dasar pengobatan yang diberikan baik secara farmakologi, fisiologi, dietetik, atau sistim perilaku. 3.5. Mengerti mengenai indikasi, mekanisme kerja obat, masa paruh, dosis, dan aplikasi klinis dari obat yang akan diberikan. 3.6. Menemukan kemungkinan interaksi obat dan efek simpang obat 3.7. Memikirkan pemberian diet tertentu pada intervensi tertentu yang diberikan.

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
4. Pemantauan efektifitas pengobatan	4.1. Mempergunakan parameter dan indikator yang jelas dalam menilai keberhasilan pengobatan 4.2. Menekankan pentingnya reevaluasi pengobatan

6. Keterampilan Klinis

Tabel 6 Area kompetensi keterampilan klinis

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Pengambilan anamnesis	Mempunyai keterampilan dalam mengambil anamnesis yang berasal dari sumber yang dapat dipercaya, termasuk di dalamnya: <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Keluhan utama 1.2. Riwayat sakit sekarang 1.3. Riwayat sakit terdahulu 1.4. Status kesehatan sekarang seperti riwayat alergi, imunisasi, diet, pola tidur, kebiasaan olahraga, lingkungan tempat tinggal, perokok, konsumsi obat-obatan, dll. 1.5. Riwayat persalinan 1.6. Riwayat pemberian makanan 1.7. Riwayat pertumbuhan dan perkembangan
2. Pemeriksaan jasmani	Mempunyai keterampilan untuk melakukan: <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Pemeriksaan fisik termasuk pada anak dan neonates, termasuk di dalamnya menentukan keadaan umum, tanda vital, pemeriksaan fisik umum lainnya, dengan mempertimbangkan efisiensi, usia dan keadaan sakit.

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	2.2. Pemeriksaan fisik pada keadaan kegawatdaruratan, seperti: pasien tidak sadar, kegawatdaruratan jantung dan respirasi, serta trauma multipel.
3. Prosedur medik	3.1. Terampil dalam melakukan prosedur medik sesuai dengan yang tertera dalam buku panduan pendidikan.
4. Laboratorium dan pemeriksaan penunjang lain	4.1. Terampil dalam memilih pemeriksaan penunjang sesuai penilaian klinis dengan mempertimbangkan risiko, serta keterbatasan yang ada.

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan (Kesehatan Individu dan Masyarakat)

Tabel 7 Area kompetensi pengelolaan masalah kesehatan

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
1. Mengelola masalah kesehatan individu	<p>1.1 Mengutamakan prinsip keselamatan pasien (<i>patient safety</i>)</p> <p>1.2 Menentukan pilihan pengobatan yang tepat berdasarkan hasil pemeriksaan</p> <p>1.3 Memilih pengobatan yang spesifik dengan mempertimbangkan biaya, keuntungan, keadaan pasien, dan pilihan pasien.</p> <p>1.4 Melaksanakan konsultasi dan merujuk pasien bila diperlukan</p> <p>1.5 Menentukan tujuan yang tepat dari pengelolaan</p> <p>1.6 Mengikut sertakan keterlibatan pasien secara semestinya</p> <p>1.7 Mengidentifikasi peranan keluarga, sekolah, dan lingkungan sosial lain pada sakit yang sekarang, sebagai faktor risiko penyakit yang akan datang, dan atau sebagai faktor yang dapat mempengaruhi upaya pengobatan dan pencegahan</p>

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	1.8 Mengambil langkah yang tepat terhadap masalah lingkungan tersebut (1.7)
2. Mengintegrasikan prinsip pencegahan dalam pelayanan kesehatan individu	2.1 Memahami dan mempromosikan program imunisasi 2.2 Mengidentifikasi alat skrining kesehatan bagi populasi tertentu sesuai bidang kepeminatan 2.3 Memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga pasien 2.4 Memahami dan melaksanakan aplikasi alat pelindung diri dalam menghadapi kasus tertentu
3. Pengelolaan masalah kesehatan di masyarakat	3.1. Mengidentifikasi pola kejadian penyakit yang sekarang ditemukan dimasyarakat 3.2 Mengidentifikasi pola penyakit yang potensial untuk menjadi masalah kesehatan masyarakat dikemudian hari 3.3 Mengumpulkan data yang diperlukan dari berbagai sumber, termasuk dari dinas kesehatan setempat. 3.4 Bekerjasama dengan masyarakat dan pimpinan daerah dalam mengatasi masalah kesehatan di masyarakat
4. Bertindak sebagai penasihat kepada pasien dan masyarakat	4.1. Membantu pasien dan keluarganya didalam berurusan dengan birokrasi 4.2 Memberi dukungan terhadap aktifitas masyarakat yang ditujukan untuk perbaikan derajat kesehatan 4.3 Memberi dukungan terhadap aktifitas sosial dan politik yang ditujukan untuk mempermudah akses penggunaan sarana pelayanan kesehatan 4.4 Menempatkan kesejahteraan/ kepentingan pasien dan masyarakat diatas kepentingan pribadi yang sempit

Komponen Kompetensi	Sasaran Pembelajaran
	4.5 Memberi dukungan terhadap setiap usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat 4.6 Memberi dukungan terhadap setiap usaha yang ditujukan untuk meningkatkan kesejahteraan individu, keluarga, dan masyarakat

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN III
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 62 TAHUN 2019
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

Kompetensi Dokter

1. Kompetensi Dokter Berdasarkan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI)

Tingkat kemampuan 1

Di tingkat ini, peserta didik diharapkan untuk dapat mengenali dan memberikan gambaran klinis sesuai penyakit ketika membaca literatur. Ia dapat mengenal gambaran penyakit ini dan mengetahui bagaimana mendapatkan informasi lebih lanjut. Tingkat ini mengindikasikan *overview* tingkat. Bila menghadapi pasien dengan gambaran klinik ini dan menduga penyakitnya, peserta didik segera merujuk ke dokter yang lebih kompeten.

Tingkat kemampuan 2

Peserta didik pernah melihat atau pernah didemonstrasikan. Dalam tingkat ini peserta didik diharapkan mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta dokter. Misalnya, pemeriksaan laboratorium sederhana atau X-ray. Dan juga diharapkan mampu merujuk pasien secepatnya ke spesialis yang relevan dan menindaklanjuti.

Tingkat kemampuan 3

Peserta didik pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi. Tingkat ini dibagi dua bagian.

• **Tingkat kemampuan 3A**

Dalam tingkat ini peserta didik diharapkan mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta dokter. Peserta didik juga dapat memutuskan dan memberikan terapi pendahuluan serta merujuk ke spesialis yang relevan (bukan kasus gawat darurat).

- **Tingkat kemampuan 3B**

Dalam tingkat ini peserta didik diharapkan mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta. Peserta didik juga diharapkan dapat memutuskan dan memberi terapi pendahuluan, serta merujuk ke spesialis yang relevan (untuk kasus yang gawat darurat).

Tingkat kemampuan 4

Peserta didik mampu melakukan secara mandiri. Dalam tingkat ini, peserta didik diharapkan mampu membuat diagnosis klinik berdasarkan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan tambahan yang diminta. Selain itu, mampu memutuskan dan menangani masalah secara mandiri hingga tuntas

2. Kompetensi Dokter Berdasarkan *Dreyfus and Dreyfus***A. Pemula (*Novice*)**

Pada tahap ini peserta didik belum mempunyai pengalaman praktik, pada pelatihan praktik peserta didik belajar bagaimana menerapkan aturan dan prosedur yang telah diajarkan secara akademis (teori). Pada tingkat ini peserta didik akan menilai kinerjanya berdasarkan sebaik apa dia dapat mengikuti aturan yang telah diberikan (*Rule-Based Performance*).

B. Pemula lanjut (*Advance Beginner*)

Pada tahap ini peserta didik mendapat pengalaman praktik dilingkungan tempat praktik yang sesungguhnya. Secara sederhana pada tahap ini peserta didik:

- Mengetahui langkah dan urutan untuk melakukan suatu tindakan atau aktifitas kedokteran tetapi masih memerlukan bantuan.
- Diperkenankan untuk melakukan observasi atau membantu sejawatnya yang sudah profisiensi dalam melaksanakan suatu tindakan/ aktifitas kedokteran.

C. Kompeten (*Competent*)

Pada tahap ini sebagai seorang klinikus, peserta didik mulai mempergunakan strategi untuk mengelola berbagai informasi, yang bersangkutan mempergunakan *hierarchical decision making procedure*. Dia akan memilih tujuan, rencana dan perspektif di dalam mengelola suatu masalah. Secara sederhana pada tingkat ini peserta didik:

- Mengetahui langkah dan urutan untuk melakukan suatu tindakan atau aktifitas dan dalam pelatihan mampu mengerjakannya, namun belum efisien.
- Diperkenankan untuk melakukan tindakan/ aktifitas kedokteran tertentu di bawah pengawasan langsung *supervisor*.

D. Proficiens (*Proficient*)

Dengan bertambahnya pengalaman praktik dalam berbagai situasi/lingkungan belajar, pada tingkat ini peserta PPDS- I mampu membuat keputusan secara cepat dan lancar. Secara sederhana pada tahap ini peserta didik:

- Mengetahui langkah dan urutan untuk melakukan suatu tindakan atau aktifitas dan dalam pelatihan mampu melaksanakannya dengan efisien.
- Diperkenankan melakukan tindakan atau aktifitas kedokteran tanpa pengawasan langsung/ mandiri.

E. Ahli (*Expert*)

Pada tahap ini sumber keilmuan terutama bersumber dari aplikasi praktik, yang bersangkutan telah menjalani dan memahami berbagai situasi pengalaman klinis.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN IV
PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 62 TAHUN 2019
TENTANG
STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

Kriteria Pendelegasian Wewenang Tatakelola Pasien *Entrustable*

Professional Quality

1. Peserta didik telah memiliki pengetahuan dan beberapa keterampilan, namun belum boleh melakukan suatu aktifitas kedokteran secara mandiri.
2. Peserta didik diperbolehkan mengerjakan aktifitas kedokteran namun di bawah pengawasan langsung, proaktif, dan terus menerus selama aktifitas berlangsung.
3. Peserta didik diperbolehkan mengerjakan aktifitas kedokteran namun di bawah pengawasan reaktif (misal: supervisor dapat mudah dihubungi bila peserta didik mengalami kesulitan).
4. Peserta didik diperbolehkan mengerjakan suatu aktifitas kedokteran secara mandiri.
5. Peserta didik diperbolehkan menjadi seorang supervisor dari suatu aktifitas kedokteran bagi peserta didik lain yang lebih junior.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO

LAMPIRAN V
 PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
 NOMOR 62 TAHUN 2019
 TENTANG
 STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER
 SUBSPESIALIS ILMU KESEHATAN ANAK

**Tingkat Pencapaian Kompetensi Subspesialis Ilmu Kesehatan Anak
 Menurut Bidang Peminatan**

Tabel 8 Tingkat pencapaian kompetensi subspesialis

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
1.	ALERGI IMUNOLOGI					
		Tata laksana spesialistik gawat darurat alergi (anafilaksis)	4	4	4	2
		Tata laksana spesialistik penyakit alergi pada anak (tidak terbatas dengan urtikaria, dermatitis atopik, rinitis alergi, alergi makanan, alergi obat, dll)	3	4	4	10
		Tata laksana spesialistik kelainan sendi pada anak (tidak terbatas dengan artritis septik, artritis juvenil idiopatik, dll)	2	3	4	5
		Tata laksana spesialistik penyakit defisiensi imun (primer dan sekunder (tidak terbatas dengan infeksi HIV, defisiensi imun akibat kondisi atau	2	3	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		infeksi lain)				
		Tata laksana spesialisik penyakit autoimun pada anak (tidak terbatas dengan lupus eritematosus sistemik, <i>purpura Henoch-Schonlein</i> , dll)	2	3	4	5
		Tata laksana spesialisik kelainan kulit akibat alergi berat (sindrom <i>Steven Johnson</i> , nekrolisis epidermal toksik)	3	4	4	3
		Tindakan uji kulit terhadap alergen	3	4	4	8
		Tindakan uji provokasi makanan	2	3	4	5
		Tindakan uji kulit tipe lambat	2	4	4	5
		Uji provokasi obat	2	4	4	5
		Uji provokasi bronkus	2	3	3	5
		Uji fungsi paru	3	3	3	5
		Terapi medikamentosa	3	4	4	5
		Kontrol lingkungan	3	3	4	5
		Imunoterapi/desensitisasi	2	3	4	3
	Prosedur pencitraan	<i>Sinusitis Paranasalis</i>	3	3	4	5
		<i>Arthritis Rheumatoid Juvenile</i>	2	3	4	3
2.	ENDOKRINOLOGI					
	<i>Adolescent</i>	Pubertas	3	4	4	3
		Gangguan Pubertas	3	3	4	3

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Gangguan Menstruasi	3	3	4	
	Adrenal	CAH	2	3	4	3
		Hipoplasia Adrenal Kongenital	2	3	4	3
		<i>Sindroma Cushing</i>	2	3	4	2
		<i>Adrenal Insufisiensi</i>	2	3	4	2
	Dasar hormonal	Prinsip umum endokrin	2	2	4	-
		Fisiologi dasar hormon	2	2	4	-
		Embriologi sistim endokrin	2	2	4	-
		Dasar imunologi-endokrin	2	2	4	-
		Prinsip pemeriksaan	2	2	4	-
		Regulasi hormon	2	2	4	-
		Interpretasi laboratorium	2	2	4	-
		<i>Aksis Hipotalamus-Hipofise</i>	2	2	4	-
	Kalsium, tulang paratiroid	Vit D dan kalsium	3	4	4	2
		<i>Osteoporosis</i>	3	3	4	3
		Hipoparatiroid	2	3	4	2
		Hiperparatiroid	2	3	4	2
		<i>Osteogenesis imperfecta</i>	2	3	4	3
	Kedaruratan endokrin	<i>Ketoasidosis</i>	3	4	4	5
		Hipoglikemia	3	4	4	5
		Hiperglikemia	3	4	4	5
		Gangguan elektrolit	3	4	4	6
		Krisis adrenal	3	4	4	3
		Krisis thyroid	3	4	4	3
	Kelenjar gonad	Fisiologi pubertas	2	2	4	-
		<i>Premature telarche</i>	2	3	4	1
		<i>Premature pubarche</i>	2	3	4	1
		<i>Gynecomastia</i>	2	3	4	2
		<i>Pubertas precox</i>	2	3	4	2

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Pubertas terlambat	2	3	4	5
		<i>Amenorrhoe primer</i>	2	2	4	2
		<i>Disgenesis gonad</i>	2	3	4	1
		Mikropenis	2	2	4	3
		UDT	2	3	4	3
		DSD	2	2	4	3
	Kelenjar tiroid	Fisiologi <i>thyroid</i>	3	4	4	-
		Skrining hipotiroid kongenital	3	4	4	5
		Hipotiroid kongenital	3	4	4	3
		Hipotiroid didapat	3	4	4	5
		Hipertiroid	3	4	4	5
		Tiroiditis	3	4	4	2
		Goiter	3	3	4	2
	Keseimbangan elektrolit dan cairan	<i>Diabetes insipidus</i>	3	3	4	3
		SIADH	2	3	4	2
		<i>Cerebral Salt Wasting</i>	2	3	4	2
	Lain-lain	Tumor Men (<i>Multiple End Neo</i>)	2	2	4	1
		Tumor endokrin lain	2	2	4	2
		<i>Endocrin disruption</i>	2	2	4	2
	Obesitas	Klasifikasi	3	4	4	-
		Sindroma metabolik	2	3	4	3
		Skrining penyakit penyerta	2	3	4	2
		PCOS	2	3	4	1
	Pankreas dan <i>Diabetes Mellitus</i>	Klasifikasi	3	4	4	-
		Patofisiologi DM	3	4	4	-
		DM Tipe 1	3	4	4	10
		DM Tipe 2	3	4	4	10
		Tatalaksana DM	3	4	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Komplikasi DM	3	3	4	10
		Hipoglikemia anak dan bayi	3	3	4	5
	Pertumbuhan	Fisiologi pertumbuhan	2	2	4	-
		Kurva pertumbuhan	3	4	4	5
		Gangguan pertumbuhan	3	3	4	5
		Perawakan pendek patologis	3	3	4	5
		Perawakan tinggi	3	3	4	5
		<i>Failure to thrive</i>	3	3	4	5
		Membaca <i>bone age</i> (umur tulang)	3	4	4	5
	Prosedur pencitraan	<i>Osteogenesis imperfekta</i>	2	3	4	2
		<i>Bone age</i>	2	3	4	5
		<i>Osteopetrosis</i>	2	3	4	3
	Tindakan/prosedur	<i>Gh stimulation test</i>	2	2	4	2
		Tes Haus	2	2	4	2
		<i>Synachten Test</i>	2	2	4	2

3. EMERGENSI RAWAT INTENSIF ANAK						
	<i>Emergency pediatrics</i>	Resusitasi	4	4	4	10
	Ilmu kedaruratan anak	Stabilisasi	4	4	4	10
		Transportasi	4	4	4	10
		Sedasi dan analgesi	3B	4	4	10
		Tatalaksanaan kedaruratan pernapasan	4	4	4	15
		Tatalaksanaan kedaruratan kardiovaskular	4	4	4	10
		Tatalaksana kedaruratan SSP	4	4	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Tatalaksana kedaruratan sirkulasi	4	4	4	10
		Tatalaksana kedaruratan cairan dan elektrolit	4	4	4	10
		Tatalaksana kedaruratan gastrointestinal	4	4	4	10
		Tatalaksana kedaruratan urogenital	4	4	4	5
	Ilmu kesehatan anak intensif	Tatalaksana intensif pernapasan	3A	3B	4	10
		Tatalaksana intensif hemodinamik	3A	3B	4	10
		Tatalaksana intensif metabolik	3A	3B	4	5
		Tatalaksanaan intensif SSP	3A	3B	4	5
		Tatalaksana intensif hematologik	3A	3B	4	5
		Tatalaksana intensif pasca bedah mayor	3A	3B	4	5
		Tatalaksana intensif transplantasi organ	2	3	4	5
		Tatalaksana sepsis	3A	3B	4	10
	Prosedur pencitraan	<i>Pneumotoraks</i>	4	4	4	5
		Edema paru	4	4	4	8
		Hipoplasi paru	3A	3B	4	2
		Trauma kepala dan tulang belakang	3A	3B	4	5
		Trauma toraks	3A	3B	4	5
		Trauma abdomen	3A	3B	4	5
		Edema serebral akut	3A	3B	4	5
		Perdarahan intrakranial	3A	3B	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Ileus obstruktif	3A	3B	4	5
		Ileus paralitik	3A	3B	4	5
		<i>Enterokolitis nekrotikans</i>	3A	3B	4	3
		Tumor abdomen	3A	3B	4	5
		Letak ETT	4	4	4	10
		Letak WSD	3A	3B	4	5
4.	GASTROENTEROLOGI					
		Diare akut	4	4	4	15
		Diare kronik	3	3	4	10
		Perdarahan saluran cerna	4	4	4	20
		Kembung	3	3	4	30
		Konstipasi	3	3	4	20
		Sakit perut	3	3	4	30
		Gangguan tumbuh kembang akibat penyakit saluran cerna	3	3	4	10
		Keracunan makanan	3	3	4	5
		Kolestasis intrahepatik pada bayi dan anak	3	3	4	20
		Kolestasis ekstrahepatik pada bayi dan anak	3	3	4	20
		Hepatitis akut	3	4	4	3
		Hepatitis kronik	3	3	4	20
		Biopsi hati	2	2	4	5
		Pungsi asites	3	4	4	5
		Endoskopi atas	1	2	4	30
		Endoskopi bawah	1	2	4	15
		Tumor hati	2	3	4	3
		Kelainan fungsi hati	3	4	4	3
		Penyakit hati metabolik	2	3	4	3
		Sirosis hepatis dan	3	3	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		hipertensi portal				
		Gagal hati fulminan	3	3	4	2
		Penyakit sistemik yang mempengaruhi hati	3	3	4	10
		Transplantasi hati	2	2	3	10
	Pembacaan foto abdomen	Atresia duodenum	4	4	4	3
		Atresia jejunum	4	4	4	2
		Atresia ileum	4	4	4	2
		Atresia ani	4	4	4	5
		Mekonium plak sindrom	4	4	4	1
		Ileus obstruksi	4	4	4	10
		Ileus paralitik	4	4	4	10
		<i>Pneumoperitoneum</i>	3	4	4	5
		Intususepsi	4	4	4	5
		Apendisitis	4	4	4	5
		Asites	4	4	4	10
		<i>Enterokolitis nekrotikans</i>	3	4	4	10
		Hepatomegali	3	3	4	10
		Splenomegali	3	3	4	10
		<i>Scibala/fecal mass</i>	4	4	4	20
		<i>Tumor intra/retro peritoneal</i>	3	3	4	5
		<i>Morbus hirschsprung</i>	4	4	4	10
		Peritonitis	4	4	4	5
	Prosedur pencitraan	Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	3	3	4	3
5. HEMATOLOGI - ONKOLOGI						
		Anemia	4	4	4	10
		<i>Thalassemia</i>	3	4	4	10
		Gangguan pembekuan darah	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Gangguan trombosit	3	4	4	5
		Keganasan hematologi	2	3	4	10
		Kegawatan hematologi onkologi	3	4	4	5
		Tumor padat	2	3	4	5
		Paliatif dan tatalaksana nyeri	2	3	4	5
		Transfusi darah	3	4	4	5
		Transplantasi sumsum tulang	1	2	3	1
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (<i>limfadenopati, massa mediastinum</i>)	2	3	3	5
		Foto abdomen (<i>massa intra abdomen</i>)	2	3	3	5
		CT Scan dengan kontras (<i>intra cranial, toraks, abdomen, ekstremitas</i>)	1	2	3	6
		MRI dengan kontras kontras (<i>intra cranial, toraks, abdomen, ekstremitas</i>)	1	2	3	6
	Prosedur/ tindakan	Interpretasi darah tepi	3	4	4	10
		Aspirasi sumsum tulang	3	4	4	20
		Lumbal punksi + kemoterapi intratekal	3	4	4	20
		<i>Replacement therapy (hemophilia)</i>	3	4	4	10
		Pemberian kemoterapi	3	4	4	20
		Transfusi komponen darah	3	4	4	20

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
6.	INFEKSI-PENYAKIT TROPIK					
	Infeksi bakteri	Demam tifoid	4	4	4	8
		Difteri	4	4	4	5
		Tetanus	4	4	4	5
		Pertusis	4	4	4	5
		Infeksi jaringan lunak	3	3	4	5
		<i>Toxic shock syndrom</i>	1	3	4	1
		Kolera	1	4	4	1
		Antraks	0	1	3	0
		Leptospirosis	2	4	4	3
		Leptra	1	4	4	3
		<i>Osteomielitis</i>	3	4	4	5
		Pemakaian antibiotik	3	4	4	10
	Infeksi jamur	Infeksi jamur sistemik	3	3	4	5
		Infeksi jamur superfisial	3	4	4	5
		Obat anti jamur	2	3	4	5
	Infeksi parasit	<i>Helminthiasis</i>	3	4	4	5
		Malaria	3	4	4	1
		Amubiasis	3	4	4	4
		Toksoplasmosis	2	3	4	3
		Filariasis	1	4	4	2
		Obat antiparasit	3	3	4	3
	Infeksi virus	Dengue	3	4	4	10
		<i>Hemorrhagic Viral Infection Unspecified</i>	1	3	4	1
		Chikungunya	3	4	4	3
		Parotitis	3	4	4	5
		Rubella	3	4	4	5
		Morbili	4	4	4	8
		<i>Varicella/Herpes zoster</i>	3	4	4	5
		Herpes Simpleks	3	4	4	3

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		<i>Echovirus</i>	0	4	4	0
		CMV	3	4	4	5
		<i>Mononukleosis</i>	1	3	4	2
		HIV	2	3	4	5
		Influenza	3	4	4	5
		Rabies	2	4	4	1
	Infeksi lain-lain	<i>Fever without source</i>	3	3	4	5
		<i>Fever unknown origin</i>	3	3	4	5
		Sepsis	3	4	4	10
		<i>Health-care associated infection</i>	3	4	4	5
		Demam neutropenia	2	3	4	10
		Infeksi pada luka bakar	2	3	4	5
		<i>Sepsis arthritis</i>	2	3	4	3
		Penyakit menular seksual	2	3	4	2
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (pleura efusi, edema paru, perdarahan paru)	2	3	4	5
		Foto abdomen (NEC)	2	3	4	3
	Prosedur/tindakan	Apus tenggorok	2	3	4	4
		Interpretasi serologi	3	4	4	8
		Renjatan hipovolemik	3	4	4	5
		Renjatan septik	3	4	4	4
7. KARDIOLOGI						
	Ilmu dasar	Anatomi kardiovaskular	2	3	4	-
	kardiologi dan pemeriksaan penunjang	Fisiologi kardiovaskular	2	2	4	-
		Embriologi kardiovaskular	2	2	4	-
		Elektrofisiologi	2	2	4	-
		Foto rontgen torak	4	4	4	15
		Elektrokardiografi	4	4	4	15
		Ekokardiografi	2	3	4	15

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
Kegawatan kardiovas-kular	Gagal jantung	3	4	4	8	
	Disritmia	3	3	4	8	
	Tromboemboli	2	3	4	4	
	Hipertensi pulmoner	2	3	4	4	
	Kardiomiopati	3	3	4	4	
	Henti jantung	3	4	4	5	
	PJB kritis pada neonatus	3	4	4	5	
Penyakit jantung bawaan sianotik dan non-sianotik	Defek septum atrium	3	3	4	8	
	Defek septum ventrikel	3	3	4	8	
	Duktus arteriosus persisten	3	3	4	8	
	Stenosis pulmoner	3	3	4	8	
	Stenosis aorta	3	3	4	5	
	Koarktasio aorta	3	3	4	3	
	<i>Tetralogi fallot</i>	3	3	4	3	
	Atresia trikuspid	3	3	4	3	
	Transposisi arteri besar	3	3	4	3	
	Anomali total <i>drainase vena pulmoner</i>	2	3	4	3	
	Ventrikel kanan jalan keluar ganda	2	3	4	3	
	Sindrom hipoplasi jantung kiri	2	3	4	3	
Penyakit jantung didapat	Demam rematik dan penyakit jantung rematik	3	3	4	15	
	Endokarditis	3	3	4	8	
	Miokarditis	3	3	4	8	
	Perikarditis/efusi perikardium	3	3	4	5	
	Penyakit kawasaki	2	3	4	5	
	Penyakit takayasu	2	3	4	3	

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Kelainan kardiovaskular pada <i>glomerulonefritis</i>	2	3	4	4
		Kelainan kardiovaskular pada hipertensi	2	3	4	4
		Kelainan kardiovaskular pada gangguan asam-basa dan elektrolit	2	3	4	4
		Kelainan kardiovaskular pada kelainan hematologi	2	3	4	4
		Kelainan kardiovaskular pada penyakit metabolik endokrin	2	3	4	4
	<i>Preventive pediatric cardiology</i>	Identifikasi faktor risiko aterosklerosis	3	3	4	3
		Skrining risiko tinggi penyakit kardiovaskular	3	4	4	3
	Prosedur kardiologi	Kateterisasi jantung dan kardiologi intervensi	1	3	4	10
	Prosedur pencitraan	Foto toraks (kelainan jantung konggenital dan didapat)	3	4	4	10
8. NEFROLOGI						
	Gagal ginjal	Gagal ginjal akut	3	4	4	5
		Gagal ginjal kronik	3	4	4	5
		Tumor ginjal	2	3	4	1
		Tumor <i>wilms</i> /nefroblastoma	2	3	4	1
	Gangguan pola berkemih	Enuresis	2	3	4	3
		Inkontinensia urin	3	3	4	3
		Kandung kemih neurogenik	3	3	4	3

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	Glomerulopati	Sindrom nefrotik	2	3	4	10
		Glomerulonefritis	2	3	4	10
		Nefropati IgA	2	3	4	5
		<i>Sindrom alport</i>	2	3	4	2
	Hipertensi	Hipertensi primer	3	4	4	10
		Hipertensi sekunder	3	4	4	10
		Hipertensi krisis	4	4	4	10
	Infeksi saluran kemih	ISK simpleks	3	4	4	10
		ISK kompleks	3	4	4	10
		Pielonefritis akut	3	4	4	10
		Refluks vesikoureter dan nefropati refluks	3	3	4	5
		Uropati obstruktif	2	3	4	3
	Intoksikasi Jengkol		2	4	4	1
	Manifestasi kelainan ginjal	Proteinuria	3	4	4	10
		Lekosituria	3	4	4	10
		Hematuria	3	4	4	10
		Oliguria	3	4	4	5
		Poliuria	3	4	4	5
		Kelainan kongenital ginjal dan saluran kemih	2	3	4	3
	Prosedur pencitraan	USG abdomen (ginjal dan traktus urinarius)	2	3	4	5
		Foto Ro polos abdomen	3	3	4	5
		Pielogravi intravena	2	3	4	2
		MSU (<i>miksiosistouretrografi</i>)	2	3	4	3
		<i>Pielografi antegrad</i> atau <i>retrograd</i>	2	3	4	3
		CT scan abdomen	2	3	4	4

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		MRI abdomen	2	3	4	4
	Prosedur/ tindakan	Urinalisis	3	4	4	15
		Protein kuantitatif	3	4	4	10
		Klirens ureum & kreatinin	3	4	4	15
		Kateterisasi kandung kemih	3	4	4	10
		Pungsi supra pubik	2	3	4	5
		Pungsi ascites	2	3	4	5
		Biopsi ginjal	1	3	4	3
		<i>Dialisis peritoneal</i>	2	3	4	3
		Hemodialisis	2	3	4	3
		Transplantasi ginjal (melihat)	1	2	3	2
	Tubulopati	<i>Asidosis tubular renal</i>	2	3	4	5
		Sindrom fanconi	1	3	4	2
		<i>Rikets hipofosfatemia</i>	1	3	4	2
9. NEONATOLOGI						
	BBLR-BLSR/ <i>prematuri-tas</i> dan <i>postterm</i> , kehamilan ganda, <i>newborn of</i> <i>mother with</i> <i>problem</i>	Gangguan elektrolit (Na, K, Ca)	3	4	4	10
		Hipotermia	3	4	4	10
		Pertumbuhan BBLR/prematur, IUGR	3	4	4	10
		Skrining prematuritas	3	4	4	50
		LGA	3	4	4	5
		Kehamilan ganda	3	4	4	5
		<i>Developmental supportive care</i>	3	4	4	2
		<i>Paliative care</i>	3	4	4	1
		<i>Discharge planning</i>	3	4	4	10
		<i>Follow up of high risk neonates</i>	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Preklamsia/Eklamsia dan hipertensi	3	4	4	-
		CMV	3	4	4	2
		Toksoplasma	3	4	4	2
		Rubela	3	4	4	2
		Diabetes melitus	3	4	4	2
		TBC	3	4	4	2
		HIV	3	4	4	2
		Hepatitis B	3	4	4	2
		Varisela	3	4	4	1
		Sifilis	3	4	4	1
		Hipo/hipertiroid	3	4	4	3
	Distres respirasi	Sindrom distres respirasi	3	4	4	20
		<i>Transient tachipneu of the newborn (TTN)</i>	3	4	4	10
		<i>Meconium Aspiration Syndrom (MAS)</i>	3	4	4	10
		<i>Persistent Pulmonary Hypertension of the Newborn (PPHN)</i>	3	4	4	5
		Apnea bayi kurang bulan	3	4	4	20
		Pneumotoraks	3	4	4	4
		Pneumomediastinum				2
		<i>Bronkopneumonia Dysplacia (BPD)/ Chronic Lung Disease (CLD)</i>	3	4	4	4
		Perdarahan paru	3	3	4	2
		Gangguan asam basa	3	4	4	10
		RDS	3	4	4	10
	Timus persisten	2	3	4	2	
	Gangguan	Hipokalemi	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	cairan dan elektrolit	Hiperkalemi	3	4	4	5
		Hiponatremi	3	4	4	5
		Hipernatremi	3	4	4	5
		Hipokalsemi	3	4	4	5
		Hipomagnesemia	3	4	4	5
	Gangguan gastro-intestinal	EKN	3	4	4	4
		Diare	4	4	4	3
		GER	3	4	4	2
		Kolestasis neonatal	3	4	4	6
	Gangguan kulit	<i>Colodian baby/ Herlequin baby/ Ichtiosis lamelar</i>	2	3	4	1
		Dermatitis seborrhoik	2	3	4	1
		Dermatitis atopik	3	4	4	5
		<i>Diaper rash</i>	3	4	4	5
	Gangguan metabolis-me dan endokrin hipoglikemi	Hipoglikemia	3	4	4	20
		Hiperglikemia	3	4	4	5
		Persisten hipo dan hiperglikemia	3	4	4	5
		Hipotiroid	3	4	4	5
		Hipertiroid	3	4	4	5
		Mikropenis/PKU/ <i>inborn error/defisiensi</i>	3	4	4	1
	Gangguan urogenital	ISK	4	4	4	5
		Gagal ginjal akut	3	4	4	4
		<i>Undescensus testis</i>	2	3	4	10
		<i>Hidrocele</i>	3	4	4	3
		Epispadia	2	3	4	2
		Hipospadia	2	3	4	4
Ibu bermasalah	Hepatitis B	3	4	4	5	
	HIV	3	4	4	2	
	TBC	4	4	4	5	

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Varicela	3	4	4	2
		Malaria	3	4	4	2
		Diabetes Mellitus	3	4	4	1
		Lupus/SLE/kelainan Imunologi lain	2	3	4	1
		Gangguan hormon tiroid	2	3	4	1
		Gagal jantung	3	4	4	1
		Gangguan ginjal	3	4	4	1
		Gangguan jiwa	2	3	4	1
		Keganasan	2	3	4	1
		Pengguna Napza	3	4	4	1
		Pengguna obat lain	2	3	4	1
	Ikterus neonatorum	<i>Hiperbilirubinemia</i>	3	4	4	20
		<i>Ensefalopati bilirubin</i>	3	3	4	2
	Infeksi intra uterin	Toksoplasmosis	3	3	4	2
		Rubella	3	3	4	2
		CMV	3	3	4	2
		Herpes	3	3	4	2
		Sifilis	3	3	4	1
		Hepatitis	3	3	4	2
	Infeksi lokal	Konjungtivitis	4	4	4	2
		Omphalitis	4	4	4	5
		Pioderma	4	4	4	3
		<i>Oral trush</i>	4	4	4	3
		<i>Phlebitis</i>	4	4	4	5
		<i>BlenorrhoeA</i>	3	4	4	1
	Infeksi pada neonatus	Sepsis neonatorum	3	4	4	30
		Pneumonia	3	4	4	10
		Meningitis	3	4	4	5
		Infeksi saluran kemih	3	4	4	5
		<i>Enterokolitis nakrotikans</i>	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Infeksi lokal	3	4	4	5
		Tetanus neonatorum	3	4	4	0-1
		Infeksi jamur	3	4	4	5
		Pencegahan infeksi	3	4	4	50
	Infeksi sistemik	Sepsis	3	4	4	10
		Sepsis dengan MODS	3	4	4	5
	Janin dan masa perinatal	Tumbuh kembang janin	2	2	4	-
		Ante/perinatal monitor: fetal assesment and prenatal diagnosis	2	2	4	-
		Morbiditas, mortalitas dan newborn action plan	3	4	4	-
		Fisiologi neonatous	3	4	4	-
		Adaptasi neonatus	3	4	4	-
	Kelainan bawaan	Atresia ani	3	4	4	5
		Hirschprung disease	3	4	4	3
		Hidrosefalus	3	4	4	3
		Spina bifida	3	4	4	3
		PJB non-sianotik	3	4	4	10
		PJB sianotik	3	4	4	10
		Sindrom down	3	4	4	2
		Sindrom patau	3	4	4	2
		Sindrom edward	3	4	4	2
		Inborn Error of Metabolism (IEM)	3	4	4	2
		Perawatan pra/pascabedah	3	4	4	10
		Ambigus genital	3	4	4	2
		Gangguan irama	3	4	4	1
		Gagal jantung	3	4	4	5
	Miokarditis	2	3	4	1	

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Kardiomiopati	3	4	4	1
	Kelainan genetik	<i>Trisomi 21</i>	3	4	4	5
		<i>Trisomi 18</i>	3	4	4	2
		<i>Trisomi 13</i>	3	4	4	2
	Masalah hematologi	Perdarahan akibat defisiensi Vit K (PDVK)	3	4	4	2
		Anemia	3	4	4	10
		<i>Hidrops fetalis</i>	3	4	4	1
		Polisitemia	3	4	4	4
		Transfusi darah	3	4	4	8
		Trombositopeni	3	4	4	10
		G6PD	4	4	4	1
		Inkompatibilitas ABO-Rhesus	3	4	4	1
		Gangguan faktor pembekuan	3	4	4	6
	Masalah susunan saraf pusat	Kejang pada neonatus	3	4	4	10
		Perdarahan intrakranial	3	4	4	5
		Periventrikular leukomalasia (PVL)	3	4	4	5
		HIE	3	4	4	5
		Perdarahan peri-intra ventrikuler	2	3	4	5
		Perdarahan intrakranial lain	2	3	4	2
		Bilirubin ensefalopati	3	4	4	2
		Hidrosefalus	3	4	4	10
		Meningitis-ensefalitis	3	4	4	5
		Ventrikulitis	3	4	4	2
		Abses serebri	2	3	4	1
	Meningokel-ensefalokel	3	4	4	3	

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Kejang pada neonatus	4	4	4	10
	Masalah lain	Bayi tabung	2	3	4	1
		Bayi KMK	3	4	4	10
		Bayi BMK	3	4	4	5
		BBLR	3	4	4	20
		Bayi kurang bulan	3	4	4	20
		Bayi lebih bulan	3	4	4	10
		Gangguan metabolik lain	2	3	4	10
	Nutrisi pada neonatus	Laktasi	3	4	4	50
		Alternatif pemberian minum	3	4	4	10
		Nutrisi enteral	2	4	4	30
		Nutrisi parenteral	3	4	4	30
		Manajemen cairan	3	4	4	10
		Perkembangan fungsi saluran cerna	2	3	4	20
		Penentuan status nutrisi pada neonatus	3	4	4	20
		Perkembangan keterampilan reflek nutritif	3	4	4	10
	Kelainan kongenital (perlu tindakan)	<i>Hernia diafragmatika</i>	3	4	4	1
		<i>Atresia/ stenosis duodeni</i>	3	4	4	2
		<i>Atresia ileum</i>	3	4	4	2
		<i>Stenosis pylorus</i>	3	4	4	2
		<i>Omphalokel</i>	3	4	4	1
		<i>Hirschsprung disease</i>	3	4	4	5
		<i>Cheilognathopalatoschizis</i>	3	4	4	1
		<i>Ambigus</i>	3	4	4	1
		<i>Sindroma prune beli/ potter diseases</i>	3	4	4	1
	Keadaan	Syok pada neonatus	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	darurat -perlu tindakan segera	<i>Rupture meningo-ensefalokel</i>	2	3	4	1
		<i>Atresia koana</i>	2	3	4	1
		<i>Atresia esophagus-TEF</i>	2	3	4	1
		TGA murni	2	3	4	2
		<i>Gastrokisis</i>	2	3	4	2
		<i>Malrotasi usus</i>	2	3	4	1
		<i>Atresia ani</i>	3	4	4	5
		Resusitasi neonatus	4	4	4	30
	Prosedur neonatologi	Intubasi	3	4	4	25
		UVC (<i>Umbilical Vein Catheterization</i>)	3	4	4	10
		IV line	3	4	4	10
		Pneumotoraks	3	4	4	2
		HFNC (<i>High Flow Nasal Canul</i>)	3	4	4	20
		CPAP (<i>Continous Positive Airway Pressure</i>)	3	4	4	20
		nIMV (<i>non-Invansive ventilator</i>)	3	4	4	10
		MIST (<i>Minimally-invasive Surfactant Therapy</i>)	3	4	4	10
		Ventilator	3	4	4	10
		Fototerapi	3	4	4	30
		Transfusi tukar	3	4	4	2
		Transfusi tukar parsial	3	4	4	1
		Terapi hipotermi	3	4	4	5
		Pengambilan darah IV/kapiler	3	4	4	10
		Pungsi lumbal	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	Prosedur pencitraan	Foto Ro toraks (kelainan bawaan, gangguan pernafasan, infeksi)	3	4	4	10
		Foto Ro abdomen (kelainan bawaan, infeksi)	3	4	4	10
		Foto Ro ekstremitas (kelainan bawaan)	3	4	4	5
Stabilisasi dan rujukan		Stabilisasi	3	4	4	10
		Prosedur rujukan/transportasi	3	4	4	5
Tatalaksana spesialistik cacat lahir		<i>Agenesis/aplasia/hypolasi a paru</i>	2	3	4	1
		<i>Kista paru</i>	2	3	4	1
		<i>Lobar emfisema kongenital</i>	2	3	4	1
		<i>Eventrasio diafragma</i>	2	3	4	1
		<i>Laringotrakeomalasia</i>	3	4	4	1
		<i>Hipotiroid kongenital</i>	3	4	4	1
		<i>Hiperplasiaadrenal kongenital</i>	2	3	4	1
		<i>Undesensus testis</i>	3	4	4	1
		<i>Uropati kongenital</i>	2	3	4	1
		<i>Hyperplasia timus</i>	2	3	4	1
		<i>Cleft lift and palate</i>	3	4	4	1
		<i>Hypertrophic pyloric stenosis</i>	3	4	4	1
		<i>Hernia inguinalis</i>	3	4	4	1
		<i>Pektus ekskavatus dan pektus karinatus</i>	3	4	4	1
		<i>Hemangioma</i>	3	4	4	1
<i>CTEV</i>	3	4	4	1		
<i>Spina bifida</i>	3	4	4	1		

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		<i>Phocomelia</i>	3	4	4	1
		Kembar siam	2	3	4	1
	Trauma lahir	Trauma jaringan lunak	3	4	4	5
		Trauma susunan saraf ekstrakranial	3	4	4	2
		Trauma susunan saraf intrakranial	3	4	4	2
		Trauma tulang	3	4	4	2
		Sefal hematoma	3	4	4	3
		Caput vakum	3	4	4	3
		Perdarahan sub aponeurosis	3	4	4	1
		Jejas forsep	3	4	4	1
		Paralisa fasialis	3	4	4	1
		Paralisa <i>Erb's-Klumpke</i>	4	4	4	1
		Paralisa n phrenikus	3	4	4	1
		Perdarahan m <i>sternokleidomastoid</i>	3	4	4	1
		Fraktur tulang kepala	3	4	4	1
		Fraktur klavikula	3	4	4	1
		Fraktur humerus	3	4	4	1
		Fraktur femur	3	4	4	1
	Organ intra abdomen	3	4	4	1	
10 NEUROLOGI						
	Evaluasi klinis	Pemeriksaan neurologi pada bayi dan anak	4	4	4	300
		Pemeriksaan perkembangan pada bayi dan anak	4	4	4	150
	Gangguan gerak dan	Gangguan serebelum dan ataksia pada anak	3	4	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	keseimbangan	Gangguan gerak dan penyakit ganglia basalis	3	4	4	10
	Infeksi susunan saraf pusat	Infeksi bakteri susunan saraf pusat	4	3	4	30
		Infeksi virus susunan saraf pusat	4	3	4	30
		Infeksi jamur, parasit, riketsia	3	3	4	10
	Kelainan genetik, kromosom,	Kelainan genetik dan kromosom pada penyakit	3	4	4	15
	metabolik, dan sindrom neurokutan	Penyakit metabolik susunan saraf	3	3	4	10
		Sindrom neurokutan	3	4	4	25
	Kelainan paroksismal	Epilepsi	3	3	4	75
		Kejang demam	4	4	4	50
		Kejang pertama kali tanpa pencetus	2	3	4	25
		Tatalaksana status epileptikus	3	3	4	30
	Kelainan paroksismal non epileptiform	Nyeri kepala pada anak dan remaja	2	3	4	50
		Kelainan menyerupai epilepsi	2	4	4	30
	Manifes-tasi neurologi penyakit sistemik	Manifestasi neurologi pada pasien HIV	3	3	4	10
		Manifestasi neurologi penyakit sistemik	3	3	4	15
		Manifestasi neurologi pada keracunan dan <i>drug-induced</i>	3	3	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Komplikasi neurologi pasca imunisasi	3	3	4	5
	Masalah perinatal, kongenital, dan didapat	Malformasi susunan saraf pusat	3	3	3	30
		Asfiksia dan trauma perinatal	3	3	3	25
		Kejang pada bayi pada baru lahir	3	3	4	30
		Palsi serebral	3	3	4	50
		Kelainan perkembangan	4	4	4	30
		Infeksi kongenital	4	4	4	30
	Pemeriksaan neuro-diagnostik	Pungsi lumbal	4	4	4	20
		Elektroensefalografi	2	3	4	50
		Elektromiografi (KHS)	2	3	4	25
		Elektromiografi jarum	2	3	4	25
		Foto rontgen kepala	3	3	4	10
		Foto rontgen tulang	3	3	4	10
		CT scan kepala	2	3	4	50
		MRI kepala	2	3	4	40
		MRI tulang belakang	2	3	4	20
		USG kepala	2	3	4	30
	<i>Brainstem evoked response</i>	2	3	4	50	
	Penyakit degeneratif	Penyakit degeneratif pada substansia alba	2	3	4	10
		Penyakit degeneratif pada substansia grisea	2	4	4	10
	Penyakit neuro-muskular	Penyakit kornu anterior	2	3	4	10
		Neuropati perifer pada anak	3	3	4	15
		Neuropati inflamasi pada anak	2	3	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Penyakit paut-saraf otot	2	3	4	10
		Miopati kongenital metabolik dan inflamasi	2	3	4	5
	<i>Problem neuro-</i>	Keterlambatan perkembangan menyeluruh dan disabilitas intelektual	2	3	4	20
	<i>behaviour</i>	<i>Attention Deficit Hyperactivity Disorder</i>	2	3	4	15
		<i>Autism Spectrum Disorder</i>	2	3	4	30
	Trauma kepala dan penurunan kesadaran	Trauma kepala	3	4	4	25
		Penurunan kesadaran	3	4	4	50
		Peningkatan tekanan intrakranial	3	3	3	15
		Penentuan mati batang otak pada bayi dan anak	3	3	4	5
	Tumor dan penyakit serebrovaskular sistem	Tumor otak dan medula spinalis	3	4	4	10
		Keterlibatan sistem saraf pada penyakit leukemia	3	3	4	10
		Penyakit serebrovaskuler	2	3	4	10
		Manifestasi neurologi pada penyakit reumatik masa anak	3	3	4	10
11	NUTRISI METABOLIK					
	Diet pada berbagai penyakit	Dasar modifikasi diet pada berbagai penyakit	3	4	4	3
		Masalah pengaturan diet dan penanggulangannya	3	4	4	3
		Pengaturan diet	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	Dukungan nutrisi enteral	Indikasi nutrisi enteral	4	4	4	-
		Jenis-jenis formula enteral	4	4	4	-
		Perhitungan kebutuhan cairan, energi dan nutrien	4	4	4	5
		Komplikasi formula enteral	3	4	4	-
	Gizi masyarakat	Masalah gizi yang ada di masyarakat	3	4	4	5
		Analisis situasi gizi setempat	3	4	4	5
		Pengenalan masalah gizi	3	4	4	-
		Penanggulangan masalah gizi	3	4	4	2
	Kelainan metabolik bawaan dan penyakit langka lain	Skrining klinis	2	3	4	1
		Deteksi dini	2	3	4	2
		Stabilisasi	2	3		2
	KMB	Diagnosis KMB berdasarkan gejala klinis dan laboratorium sederhana	4	4	4	2
		Patofisiologi kelainan KMB	3	4	4	2
		Masalah KMB	3	4	4	2
		Skrining KMB	3	4	4	2
		Tatalaksana KMB	3	4	4	2
		Kedaruratan pada KMB dan penanggulangannya	3	4	4	2
	Malnutrisi energi protein dan defisiensi	Patofisiologi dan patogenesis MEP	4	4	4	-
		Klasifikasi MEP	4	4	4	-

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
	vitamin	Pengenalan MEP	4	4	4	-
		Tatalaksana MEP	4	4	4	10
		Pengenalan defisiensi nutrien lain	3	4	4	-
	Nutrisi dan olah raga	Kebutuhan nutrisi pada olahraga/atlet	3	4	4	-
		Pengaturan gizi untuk olahragawan/atlet	3	4	4	-
	Nutrisi parenteral	Indikasi nutrisi parenteral	3	4	4	5
		Jenis-jenis preparat total parenteral nutritisi	3	4	4	5
		Cara perhitungan kebutuhan cairan, energi dan protein	4	4	4	5
		Komplikasi formula parenteral	3	4	4	3
	Obesitas	Pengenalan obesitas (klinis, antropometri)	3	4	4	5
		Penyebab dan tipe obesitas	3	4	4	-
		Penyulit/komplikasi obesitas	3	4	4	-
		Tatalaksana obesitas	3	4	4	5
	Pengetahu-an dasar	Penilaian status gizi	4	4	4	10
		Asuhan nutrisi pediatrik	4	4	4	10
	Prosedur pencitraan	<i>Bone age</i>	2	3	4	3
		<i>Bone survey</i>	2	3	4	3
	Prosedur/tindakan	Pemasangan akses enteral/NGT/gastrotomi	3	4	4	10

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Interpretasi laboratorium : AGD, elektrolit, anion gap, koreksi asidosis	3	4	4	5
		Laboratorium khusus kelainan metabolik	3	4	4	5
		Interpretasi pemeriksaan khusus genetik/nutrigenetik/nutri gemotik	2	3	4	2
12	PENCITRAAN					
	Pembacaan CT scan	Fraktur kepala	3	4	4	2
		Hidrosefalus	3	4	4	2
		Atropi otak	3	4	4	2
		Edema otak	3	4	4	2
		Perdarahan subdural	3	4	4	2
		Perdarahan epidural	3	4	4	2
		Perdarahan subarahnoid	3	4	4	2
		Perdarahan parenkimal otak	3	4	4	2
	Pembacaan foto abdomen	Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	3	4	4	1
		Atresia duodenum	3	4	4	1
		Atresia jejunum	3	4	4	1
		Atresia ileum	3	4	4	1
		Atresia ani	3	4	4	1
		Mekonium plak sindrom	3	4	4	1
		Ileus obstruksi	3	4	4	1
		Ileus paralitik	3	4	4	1
		Pneumoperitoneum	3	4	4	1
		Intususepsi	2	3	4	1

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		<i>Apendicolith</i> pada apendisitis kronis	2	3	4	1
		Batu ginjal	2	3	4	2
		Batu ureter	2	3	4	2
		Batu kandung kemih	2	3	4	1
		Batu empedu	2	3	4	1
		Asites	3	4	4	5
		<i>Enterokolitis nekrotikans</i>	3	4	4	2
		Hepatomegali	3	4	4	5
		Splenomegali	3	4	4	5
		<i>Scibala/fecal mass</i>	3	4	4	1
		<i>Tumor intra/retro peritoneal</i>	2	3	4	4
		<i>Intra abdominal tube</i>	3	4	4	1
		<i>Intravascular tube</i>	3	4	4	1
		<i>Morbus hirschsprung</i>	3	4	4	2
		Peritonitis	3	4	4	2
	Pembacaan foto kepala dan ekstrimitas/skeletal	Fraktur linier kepala	3	4	4	1
		Fraktur kompresi kepala	3	4	4	1
		Kraniosinostosis	2	3	4	1
		Peningkatan tekanan intrakranial	3	4	4	2
		Mikrosefali	3	4	4	2
		Makrosefali	3	4	4	2
		Fraktur ekstremitas	3	4	4	3
		<i>Bone age</i>	3	4	4	5
		Thalasemia	2	3	4	10
		<i>Rickets</i>	2	3	4	1
	Pembacaan foto toraks	Letak ETT	3	4	4	5
		Letak WSD	3	4	4	5
		Letak PICC	3	4	4	5

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Pneumotoraks	2	3	4	5
		Pneumomediastinum	2	3	4	5
		Pneumoperikardium	2	3	4	5
		Atelektasis	2	3	4	5
		Efusi pleura	4	4	4	5
		Pneumonia	4	4	4	5
		Penyebaran milier	4	4	4	5
		Penyebaran bronkogenik	3	4	4	5
		HMD	3	4	4	5
		Sindrom Aspirasi mekonium	3	4	4	3
		TTN	3	4	4	3
		Atresia esofagus dengan/tanpa fistel	3	4	4	3
		Pembesaran kelenjar	3	3	4	3
		TBC paru	3	4	4	4
		Edema paru	3	4	4	4
		Hernia diafragmatika	3	4	4	3
		Emfisema paru/hiperaerasi paru	3	4	4	3
		Agenesis/hipoplasi paru	3	4	4	3
		Eventeratio diafragma	3	4	4	3
		Aspirasi pneumonia	4	4	4	5
		BPD	3	4	4	3
		Bronkiektasis	3	4	4	3
		PJB	3	4	4	5
		Kardiomegali	3	4	4	8
		Dekstrokardia/dekstroposisi	3	4	4	2
		Fraktur: clavicula, iga, vertebra	3	4	4	2

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Bronkiolitis	3	4	4	2
		Bronkiektasis	3	4	4	2
		Kista paru	3	4	4	1
	Pengambilan gambar dan pembacaan USG	Perdarahan intraventrikel	3	4	4	5
		PVL	3	4	4	5
		Atropi otak	3	4	4	5
		Edema otak	3	4	4	2
		Perdarahan parenkimal	3	4	4	2
		Hidrosefalus	3	4	4	5
		Meningitis	3	4	4	3
		Hidronefrosis	3	4	4	4
		Sistitis	3	4	4	4
		Efusi pleura	3	4	4	3
		Asites	3	4	4	5
		Paralisis diafragmtika	3	3	4	1
		Pielektasis	3	4	4	1
		Batu ginjal	3	4	4	2
		Batu kandung kemih	3	4	4	1
		Pilorik stenosis hipertropi	2	3	4	1
		Invaginasi	2	3	4	1
		Apendisitis	2	3	4	1
		Fraktur	3	4	4	2
		Abses	2	3	4	1
		Limfadenopati	2	3	4	5
		Tumor solid/kistik	2	3	4	5
		<i>Septic arthritis</i>	2	3	4	1
		Kalsifikasi intra kranial	2	3	4	1
		Pneumotoraks	3	4	4	1
		Peritonitis	3	4	4	2
	Batu empedu	2	3	4	1	

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Kolesistitis	3	4	4	1
		Atresia bilier	3	4	4	1
		UDT	3	4	4	1
		<i>Hernia inguinalis</i>	3	4	4	1
		<i>Procedures guided</i>	2	3	4	1
	Pengetahuan dasar CT Scan	CT scan kepala	2	3	4	5
		CT scan abdomen	2	3	4	5
	Pengetahu-an dasar pembacaan pencitraan konvensional	Foto toraks	3	4	4	5
		Foto abdomen	3	4	4	5
		Foto kepala	3	4	4	5
		Foto ekstremitas	3	4	4	5
		Foto sinus	3	4	4	2
	Pengetahuan dasar USG	USG kepala	2	3	4	10
		USG toraks	2	3	4	10
		USG gastrointestinal/ hepatobilier	2	3	4	10
		USG traktus urinarius	2	3	4	5
		USG muskuloskeletal	2	3	4	3
		<i>USG guided procedures</i>	2	3	4	2
13	RESPIROLOGI					
	Asma	Epidemiologi dan perjalanan alamiah penyakit	3	4	4	-
		Patogenesis dan mekanisme dasar	3	4	4	-
		Faktor risiko asma	3	4	4	-
		Gambaran klinis asma	3	4	4	5
		Penilaian dan tatalaksana asma pada anak	3	4	4	5
		Prediksi dan prevensi	3	4	4	5
		Penyuluhan dan	3	4	4	-

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		pendidikan				
	Batuk kronik berulang	Fibrosis kistik	2	3	4	1
		Bronkiektasis	2	3	4	2
		Abses paru	2	3	4	2
		<i>Refleks gastroesofagus</i>	3	4	4	5
		Benda asing di saluran nafas	3	4	4	3
	Infeksi	Infeksi respiratorik akut (IRA bagian atas, IRA bagian bawah)	3	4	4	5
		Infeksi respiratorik kronik	3	4	4	5
	Kelainan anatomi sistim respirasi pada usia dini	Kelainan paru (atresia koana, kelainan pita suara, trakeomalasia, laringomalasia, emfisema, tumor paru, CCAM, fistel trakeoesofagus, fistel AV paru, limfangiektomi paru, paru sekueter, bronkopulmonari displasia, tumor mediastinum)	3	4	4	3
		Kelainan diafragma (hernia diafragmatika, paralisis diafragma, eventrasio diafragma, osteogenesis imperfekta)	2	3	4	2
		Penyakit membran hialin	3	4	4	5
		Sindrom aspirasi/aspirasi pneumonia	3	4	4	5
		Pneumomediastinum	2	3	4	3
		Pneumotoraks	2	3	4	2

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Perdarahan paru	2	3	4	3
		Edema paru	2	3	4	3
	Lainnya	Komorbidity saluran respiratori dg keganasan	3	4	4	8
		Komorbidity saluran respiratori pada penyakit lain	3	4	4	8
		<i>Near drowning</i>	3	4	4	3
	Prosedur pencitraan	Foto Ro Toraks (asma, TBC, pneumonia, atelectasis, aspirasi pneumonia, perdarahan paru, efusi pleura, emfisema paru, herniasi paru, pneumotoraks, chilotoraks)	3	4	4	10
		Foto Ro tulang (TBC)	3	4	4	5
	Prosedur/ tindakan	Uji fungsi paru (<i>peak flow meter</i> , spirometri)	3	4	4	5
		Analisa gas darah	4	4	4	5
		Uji provokasi bronkus	2	3	4	2
		Uji tuberculin	4	4	4	5
		Uji kulit	3	4	4	5
		Pungsi pleura	3	4	4	5
		Pemantauan WSD	3	4	4	5
		Bronkoskopi	2	3	4	3
		Usap nasofaring	2	3	4	3
		Bilasan lambung	3	4	4	3
		<i>Polysomnography</i>	2	3	4	2
	pH metri	2	3	4	3	
	Tuberkulosis	Epidemiologi dan	3	4	4	4

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		patogenesis				
		Gambaran klinis	4	4	4	8
		Prosedur diagnostik	3	4	4	8
		Tatalaksana	4	4	4	8
		Komplikasi dan prognosis	3	4	4	8
		BCG	4	4	4	8
14	TUMBUH KEMBANG/PEDIATRI SOSIAL					
	Pilar Tumbuh Kembang Anak dan Remaja					
	Pertumbu-han	Konsep umum dan tahap-tahap pertumbuhan anak dan remaja	1	1	1	1
		Aplikasi kurva pertumbuhan untuk anak dan remaja	2	4	4	4
		Pemantauan pertumbuhan anak dan remaja	2	4	4	4
		Malnutrisi (undernutrisi, overnutrisi)	2	4	4	4
		Gangguan pertumbuhan linier (<i>short and tall stature</i>)	2	4	4	4
		Gangguan pertumbuhan terkait dengan dengan kelainan kongenital/genetik/sindrom	1	3	3	3
		Pemantauan pertumbuhan bayi risiko tinggi	2	4	4	4

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Pertumbuhan alat reproduksi dan permasalahannya	1	1	1	2
	Perkembangan normal	Konsep umum perkembangan anak dan remaja (termasuk perkembangan otak)	1	1	1	1
		Kebutuhan dasar tumbuh kembang anak dan remaja (termasuk tidur)	1	1	1	1
		Tahap-tahap perkembangan anak (sejak janin sampai remaja)	1	2	2	2
		Perkembangan dasar anak dan remaja (motorik kasar, motorik halus, bahasa, personal sosial)	2	2	2	2
		Perkembangan perilaku anak dan remaja	1	1	1	1
		Perkembangan kognitif anak dan remaja	1	1	1	1
		Prinsip dasar nutrisi untuk tumbuh kembang anak dan remaja	2	4	4	2
		Stimulasi perkembangan	2	4	4	4
	Pemantauan perkembangan	Konsep umum gangguan perkembangan anak dan remaja	1	2	2	4

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Surveilans, skrining, dan diagnosis gangguan perkembangan, perilaku, dan kognitif anak dan remaja	2	4	4	4
		Pemantauan perkembangan bayi risiko tinggi (pemantauan & penatalaksanaan)	2	4	4	4
	Pilar Kesehatan Remaja					
		Konsep umum kesehatan remaja	1	1	1	1
		Skrining dan tata laksana masalah kesehatan remaja	2	2	4	4
		Perkembangan dan gangguan identitas seksual	2	2	2	2
		Kesehatan mental dan psikososial remaja	2	3	3	3
		Kesehatan mental emosional remaja dengan masalah kesehatan kronis	2	2	3	3
		Perilaku berisiko pada remaja	2	3	3	3
		Kehamilan remaja	2	2	3	3
		Infeksi menular seksual (IMS) pada remaja	2	3	3	3
		Aspek spesifik <i>non-communicable diseases (NCD)</i> pada remaja	2	3	3	3
		Imunisasi pada remaja	2	4	4	4

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		Masalah makan pada remaja (bulimia, anoreksia nervosa, dll.)	2	3	3	3
		Layanan kesehatan remaja (Klinik Remaja): teknik berkomunikasi dengan remaja dan konseling	2	3	3	3
		Upaya kesehatan remaja di sekolah	2	3	3	3
	Pilar Pediatri Sosial					
		Hak dan perlindungan anak	1	1	1	1
		Epidemiologi kesehatan anak	1	1	1	1
		Imunisasi pada anak dan remaja	4	4	4	4
		Imunisasi pada kondisi khusus	2	4	4	4
		Upaya penurunan angka kematian anak (SDGs, Posyandu, MTBS, PONEK, PONEK)	1	2	2	2
		Advokasi dalam layanan kesehatan anak	1	2	2	2
		Pencegahan cedera pada anak (<i>child injury prevention</i>)	2	3	3	3
		TPA, PAUD, SLB, YPAC	2	3	4	4
		UKS (termasuk remaja)	2	3	3	3
		Upaya peningkatan kualitas hidup anak	1	1	1	1
		<i>Child abuse and neglect</i>	2	3	3	3

No	Bidang Peminatan	Jenis Kompetensi	Level Kompetensi			Jumlah Kasus Minimal Sp2
			Sp1	Sp2 (Semester)		
				S (1-2)	S (3-4)	
		<i>Child trafficking</i>	1	2	2	2
		<i>Substance abuse</i>	1	2	2	2
		Perlindungan anak dengan kondisi khusus (anak dengan kebutuhan khusus, berurusan dengan hukum, daerah terpencil/konflik/bencana)	2	3	3	3
		Tumbuh kembang anak dengan kondisi kronis dan khusus	2	4	4	4
		Adopsi anak	1	2	2	2
		Pemantauan jangka panjang kondisi sakit anak	2	4	4	4
		Sistem pelayanan tumbuh kembang anak (klinik tumbuh kembang anak)	2	4	4	4

Tabel 2. Struktur kurikulum dan beban SKS

Bagian Kurikulum	Semester 1	Semester 2	Semester 3	Semester 4	Jumlah SKS
Bagian 1 Pendidikan dasar ilmiah	MDU (3 SKS)				3
	MDK (4 SKS)				4
Bagian 2 Pendidikan bidang peminatan		MKS (4 SKS)			4
	MKK (4 SKS)	MKK (3 SKS)	MKK (3 SKS)	MKK (3 SKS)	13

Bagian 3 Penguasaan ilmiah riset & keterampilan	MPA (3 SKS)	MPA (4 SKS) MPK (4 SKS)	MPA (6 SKS) MPK (9 SKS)	MPA (2 SKS) MPK (11 SKS)	15 24
Bagian 4 Kemampuan mendidik	-	1	1	1	3
Evaluasi	EA	E	E	E	
	Menentu -kan judul TA	Menyajik an proposal	Penelitian TA	Ujian TA	
Jumlah SKS	14	16	18	18	66

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

BAMBANG SUPRIYATNO