



BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA

No.333, 2018

KKI. Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak. Pencabutan.

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

NOMOR 52 TAHUN 2018

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DAN STANDAR KOMPETENSI
DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

- Menimbang :
- a. bahwa program pendidikan dokter spesialis bedah anak pada dasarnya bertujuan untuk menghasilkan dokter spesialis yang profesional melalui proses yang terstandardisasi sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat;
 - b. bahwa standar pendidikan dokter spesialis bedah anak yang diatur dalam Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 34/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak perlu disesuaikan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran;
 - c. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a dan huruf b, serta untuk melaksanakan ketentuan Pasal 6 dan Pasal 7 ayat (1) huruf b Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, perlu melakukan revisi terhadap

Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak;

- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia tentang Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah 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 (Lembaga Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 132, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5434);
 3. 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 DAN STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK.

Pasal 1

- (1) Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan standar yang disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.

- (2) Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini.

Pasal 2

Setiap perguruan tinggi yang menyelenggarakan pendidikan dan kompetensi profesi dokter spesialis bedah anak, di dalam mengembangkan kurikulum pendidikan harus menerapkan Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak sebagaimana dimaksud dalam Pasal 1 ayat (2).

Pasal 3

- (1) Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak sebagai acuan agar mutu Program Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak di masing-masing Institusi Pendidikan Program Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat terjamin.
- (2) Standar Pendidikan merupakan kriteria minimal kompetensi pendidikan yang harus dipenuhi setiap Institusi Pendidikan Program Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak pada penyelenggaraan pendidikan profesi dokter spesialis bedah anak.
- (3) Standar Pendidikan digunakan dalam upaya melakukan evaluasi dan mengembangkan sistem penjaminan mutu internal sebagai proses penjaminan mutu akademik pendidikan profesi dokter spesialis bedah anak.

Pasal 4

Pada saat Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia ini mulai berlaku, Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 34/KKI/KEP/IV/2008 tentang Pengesahan Standar Pendidikan dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak, dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 5

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 7 Februari 2018

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

BAMBANG SUPRIYATNO

Diundangkan di Jakarta
pada tanggal 2 Maret 2018

DIREKTUR JENDERAL

PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN

PERATURAN KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
NOMOR 52 TAHUN 2018

TENTANG

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DAN STANDAR
KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

SISTEMATIKA

BAB I PENDAHULUAN

- 1.1 Sejarah
- 1.2 Latar Belakang
- 1.3 Landasan Hukum
- 1.4 Misi dan Tujuan
- 1.5 Hasil Akhir Pendidikan

BAB II STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DAN STANDAR KOMPETENSI
DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

- 2.1 Standar Kompetensi Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak
- 2.2 Standar Isi
- 2.3 Standar Proses
- 2.4 Standar Penilaian
- 2.5 Standar Penerimaan Mahasiswa Baru
- 2.6 Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan
- 2.7 Standar Sarana dan Prasarana
- 2.8 Standar Pengelolaan Pendidikan
- 2.9 Standar Pembiayaan
- 2.10 Standar Rumah Sakit Pendidikan
- 2.11 Standar Wahana Pendidikan

BAB III STANDAR PENELITIAN

BAB IV STANDAR PENGABDIAN MASYARAKAT

BAB V STANDAR PENILAIAN PROGRAM/EVALUASI PROGRAM

BAB VI STANDAR KONTRAK KERJA SAMA FAKULTAS KEDOKTERAN,
RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA, DAN RUMAH SAKIT
JEJARING PENDIDIKAN PROGRAM STUDI ILMU BEDAH ANAK

BAB VII STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN
PROGRAM PENDIDIKAN BEDAH ANAK

BAB VIII	STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK	UNTUK
	MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN	DOKTER SPESIALIS
	BEDAH ANAK	
BAB IX	PENUTUP	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Sejarah

Pendidikan Bedah Anak di Indonesia tidak bisa lepas dari para perintis Dokter Spesialis Bedah Indonesia yang mendalami keilmuannya di bidang Bedah Anak melalui magang di dalam dan luar negeri. Para perintis tersebut adalah: dr. Adang Zainal Kosim, SpB (Jakarta), dr. Darmawan Kartono, SpB (Jakarta), dr. Eddy Mulyanto Halimun, SpB, (Jakarta), dan beberapa ahli bedah lain. Pada tahun 1979 Pendidikan Bedah Anak pertama kali diselenggarakan oleh Perbani di Bagian Bedah RS Cipto Mangunkusumo (RSCM), Jakarta. Pendidikan ini merupakan pendidikan profesi lanjutan bagi Dokter Spesialis Bedah Umum yang berminat dalam bidang Bedah Anak, dengan lama pendidikan 2 tahun. Sampai tahun 1996 Pendidikan Bedah Anak dari Dokter Spesialis Bedah Umum hanya berlangsung di RSCM, Jakarta. Mulai bulan Juli 1997, pendidikan Bedah Anak juga diselenggarakan di Bagian Bedah RS Hasan Sadikin, Bandung, RS Sardjito, Yogyakarta, dan RS Sutomo, Surabaya.

Pada Tahun 2003, Perbani mengirimkan permohonan untuk penyelenggaraan Program Pendidikan Sp-1 Bedah Anak kepada Sekretariat bersama Dekan Fakultas Kedokteran dan Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Departemen Pendidikan Nasional. Pada akhir Tahun 2006 izin penyelenggaraan Program Pendidikan Sp-1 Bedah Anak diterbitkan oleh Ditjen Pendidikan Tinggi Diknas untuk Program Studi Bedah Anak FK UNPAD dan FK UGM. Selanjutnya Program Studi Bedah Anak FK UNAIR mendapat izin penyelenggaraan Pendidikan Sp-1 Bedah Anak pada bulan Juni tahun 2014.

1.2 Latar Belakang

Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional Pasal 35 ayat (1) menyebutkan bahwa Standar Nasional Pendidikan terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga pendidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan

berkala. Dalam penjelasan Pasal itu disebutkan bahwa standar isi mencakup ruang lingkup materi dan tingkat kompetensi yang dituangkan ke dalam persyaratan tentang kompetensi tamatan, kompetensi bahan kajian, kompetensi mata pelajaran, dan silabus pembelajaran yang harus dipenuhi oleh mahasiswa pada jenjang dan jenis pendidikan tertentu.

Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan acuan dalam menyelenggarakan pendidikan dokter spesialis bedah anak di pusat-pusat pendidikan bedah anak di seluruh Indonesia. Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak telah disusun oleh Kolegium Bedah Anak dan disahkan melalui Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 34/KKI/KEP/IV/2008. Sehubungan dengan adanya Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi, maka telah dilakukan revisi dari Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Kedokteran.

1.3 Landasan Hukum

Dalam ketentuan umum Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, dan Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran disebutkan bahwa Standar Nasional Pendidikan Kedokteran adalah bagian dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi yang merupakan kriteria minimal dan harus dipenuhi dalam penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran. Standar Nasional Pendidikan Tinggi wajib dipenuhi oleh setiap perguruan tinggi untuk mewujudkan tujuan pendidikan nasional, dijadikan dasar untuk pemberian izin pendirian perguruan tinggi dan izin pembukaan program studi, dijadikan dasar penyelenggaraan pembelajaran berdasarkan kurikulum pada program studi, dijadikan dasar penyelenggaraan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat, dijadikan dasar pengembangan dan penyelenggaraan sistem penjaminan mutu internal, serta dijadikan dasar penetapan kriteria sistem penjaminan mutu eksternal melalui akreditasi. Sesuai dengan Peraturan Menteri Riset Teknologi dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015 disebutkan bahwa ruang lingkup Standar Nasional Pendidikan terdiri atas Standar

Kompetensi Lulusan, Standar Isi Pembelajaran, Standar Proses Pembelajaran, Standar Penilaian Pembelajaran, Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan, Standar Sarana dan Prasarana Pembelajaran, Standar Pengelolaan Pembelajaran, dan Standar Pembiayaan Pembelajaran.

Agar lulusan pendidikan dokter spesialis di seluruh Indonesia mempunyai mutu yang setara maka perlu ditetapkan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis untuk masing-masing bidang keilmuan. Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis disusun secara garis besar dengan tujuan agar dapat diterapkan untuk semua Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis. Substansi Standar Pendidikan Profesi yang terinci dan terukur untuk masing-masing Program Studi, dikembangkan oleh masing-masing Kolegium yang terkait.

Undang-Undang Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran Pasal 26 menyatakan bahwa Standar Pendidikan Profesi dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis disusun oleh Kolegium Kedokteran dan berkoordinasi dengan Organisasi Profesi, Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran, Ikatan Rumah Sakit Pendidikan, Departemen Pendidikan Nasional dan Departemen Kesehatan. Dalam penjelasan Pasal 7 ayat (2) Undang-Undang tersebut, disebutkan bahwa Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Dokter Gigi adalah standar yang sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berkaitan dengan sistem pendidikan nasional. Dengan demikian apabila setiap komponen pendidikan yang terkait dengan pendidikan dokter spesialis mempunyai standar yang sama maka dokter spesialis yang dihasilkan akan dijamin mempunyai mutu yang sama pula. Dalam Pasal 7 Undang-Undang Praktik Kedokteran dinyatakan bahwa Konsil Kedokteran memiliki wewenang mengesahkan Standar Pendidikan Profesi Dokter dan Dokter Gigi. Sedangkan dalam Pasal 8 Undang-Undang tersebut dinyatakan bahwa Konsil Kedokteran Indonesia juga memiliki wewenang untuk mengesahkan Standar Kompetensi Dokter dan Dokter Gigi.

Sistem Pendidikan Nasional adalah keseluruhan komponen sistem pendidikan yang terkait termasuk pendidikan dokter spesialis bedah anak, untuk mencapai tujuan pendidikan nasional. Dengan demikian setiap komponen pendidikan yang terkait termasuk pendidikan dokter spesialis bedah anak akan mempunyai standar yang sama di seluruh

Indonesia. Dengan adanya Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak, diharapkan dokter spesialis bedah anak yang dihasilkan akan dijamin mempunyai mutu yang sama.

1.4 Misi dan Tujuan

1.4.1 Misi

Misi pendidikan dokter spesialis bedah anak adalah mendidik secara akademik maupun profesi dokter untuk menjadi dokter spesialis bedah anak yang:

- a. Mempunyai tanggung jawab, bermoral, dan beretika dengan sikap yang baik dalam menjalankan tugas profesi dokter spesialis bedah anak
- b. Menguasai dan mengembangkan Standar Kompetensi Bedah Anak dalam menjalankan profesi dokter spesialis bedah anak
- c. Memiliki profesionalitas dan jiwa pengabdian, rasa empati dan jiwa suka menolong
- d. Dapat membangun kerjasama dengan teman sejawat, mitra kerja maupun pasien dan keluarganya

1.4.2 Tujuan

- a. Tujuan umum pendidikan dokter spesialis bedah anak adalah menghasilkan dokter spesialis bedah anak yang profesional.
- b. Tujuan khusus pendidikan dokter spesialis bedah anak adalah menghasilkan dokter spesialis bedah anak yang mempunyai kompetensi khusus dalam disiplin Bedah Anak.

1.5 Hasil Akhir Pendidikan

- a. Hasil akhir Pendidikan dokter spesialis bedah anak harus mencapai kemampuan sesuai yang tercantum dalam Standar Kompetensi dan kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak yang dikembangkan pada setiap Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak. Kompetensi yang dicapai berbentuk kompetensi umum dan kompetensi khusus Bedah Anak
- b. Rincian kompetensi termasuk tingkat kompetensi yang harus dicapai mahasiswa pada setiap jenjang pendidikan sesuai standar

kompetensi yang sudah ditentukan oleh Kolegium Bedah Anak dan disahkan Konsil Kedokteran Indonesia.

BAB II

STANDAR PENDIDIKAN PROFESI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

2.1 Standar Kompetensi Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak

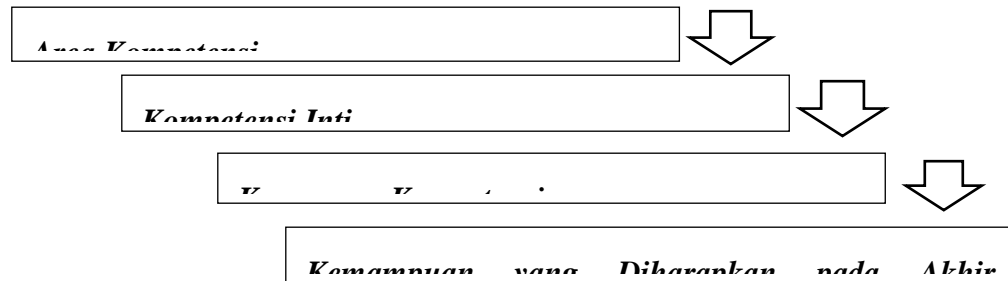
Kolegium Bedah Anak Indonesia telah melakukan revisi Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak sesuai dengan ketentuan yang diatur dalam Standar Nasional Pendidikan Kedokteran (SNPK) berdasarkan Peraturan Menteri Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Nomor 44 Tahun 2015.

Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak ini disusun sebagai panduan bagi semua *stakeholder* dalam penyelenggaraan pendidikan dokter spesialis bedah anak di berbagai program studi di Indonesia sehingga kurikulum di berbagai pusat pendidikan memiliki kurikulum inti yang sama dengan penambahan kurikulum lokal tidak lebih dari 10%.

2.1.1 Sistematika

1. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan standar nasional luaran (output) Program Pendidikan Bedah Anak yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Anak Indonesia dan divalidasi oleh Persatuan Dokter Bedah Anak Indonesia dan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis (IPDS) Bedah Anak. Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak ini merupakan satu kesatuan dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak yang digunakan untuk mengembangkan kurikulum berbasis kompetensi pada setiap IPDS.
2. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran, dan fungsi dokter spesialis bedah anak. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan. Secara skematis susunan Standar Kompetensi

Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia dapat digambarkan pada skema di bawah ini.



Skema Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia

3. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia ini dilengkapi dengan Daftar Pokok Bahasan, Daftar Penyakit, dan Daftar Keterampilan Klinis. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam mengembangkan kurikulum institusional.
4. Daftar Pokok Bahasan, memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi.
5. Daftar Kelainan, berisikan nama penyakit yang merupakan diagnosis banding dari masalah yang dijumpai. Daftar Kelainan ini memberikan arah bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak untuk mengidentifikasi isi kurikulum. Pada setiap penyakit telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan, sehingga memudahkan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak untuk menentukan kedalaman dan keluasan dari isi kurikulum.

6. Daftar Keterampilan Klinis, berisikan keterampilan klinis yang perlu dikuasai oleh dokter spesialis bedah anak di Indonesia. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak untuk menentukan materi dan sarana pembelajaran keterampilan klinis.

2.1.2 Daftar Kompetensi

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia ini terdiri dari Daftar Pokok Bahasan, Daftar Kelainan, dan Daftar Keterampilan Bedah Anak. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam mengembangkan kurikulum institusional.

2.1.2.1 Daftar Pokok Bahasan

Salah satu tantangan terbesar bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam melaksanakan Kurikulum Berbasis Kompetensi adalah menerjemahkan Standar Kompetensi ke dalam bentuk bahan atau tema pendidikan dan pengajaran. Daftar Pokok Bahasan ini mengacu kepada Standar Kompetensi Dokter Indonesia yang disusun berdasarkan masukan dari pemangku kepentingan yang kemudian dianalisis dan divalidasi menggunakan metode *focus group discussion* (FGD) dan *nominal group technique* (NGT) bersama dengan Konsil Kedokteran, Institusi Pendidikan Kedokteran, dan Organisasi Profesi.

Daftar Pokok Bahasan ini ditujukan untuk membantu Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam penyusunan kurikulum, dan bukan untuk membatasi bahan atau tema pendidikan dan pengajaran.

2.1.2.1.1 Area Kompetensi

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri,

serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan. Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

- a. Profesionalitas yang Luhur
- b. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
- c. Komunikasi Efektif
- d. Pengelolaan Informasi
- e. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
- f. Keterampilan Klinis
- g. Pengelolaan Masalah Kesehatan

2.1.2.1.2 Komponen Kompetensi

1. Area Profesionalitas yang Luhur

- a. Berke-Tuhanan Yang Maha Esa / Yang Maha Kuasa
- b. Bermoral, beretika dan disiplin
- c. Sadar dan taat hukum
- d. Berwawasan sosial budaya
- e. Berperilaku profesional

2. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri

- a. Menerapkan mawas diri
- b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
- c. Mengembangkan pengetahuan

3. Area Komunikasi Efektif

- a. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga
- b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
- c. Berkomunikasi dengan masyarakat

4. Area Pengelolaan Informasi

- a. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

- b. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan.

5. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

6. Area Keterampilan Klinis

- a. Melakukan prosedur diagnosis
- b. Melakukan prosedur penatalaksanaan yang holistik dan komprehensif
- c. Mampu menerapkan kaidah-kaidah *International Patient Safety Goals (IPSG)*

7. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan

- a. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- b. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- c. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- d. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan

- e. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
- f. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

2.1.2.1.3 Penjabaran Kompetensi

1. Profesionalitas yang Luhur

a. Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ke-Tuhan-an, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)

- Bersikap dan berperilaku yang berke-Tuhan-an dalam praktik kedokteran
- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

2. Bermoral, beretika, dan berdisiplin

- Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
- Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia

- Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
3. Sadar dan taat hukum
- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
 - Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat
 - Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
 - Membantu penegakkan hukum serta keadilan
4. Berwawasan sosial budaya
- Mengenal sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
 - Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas, dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
 - Menghargai dan melindungi kelompok rentan

- Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur
5. Berperilaku profesional
- Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
 - Bersikap dan berbudaya menolong
 - Mengutamakan keselamatan pasien
 - Mampu bekerja sama intra- dan interprofesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
 - Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global

2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Menerapkan mawas diri

- Mengenal dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
 - Tanggap terhadap tantangan profesi
 - Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
 - Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk pengembangan diri
2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
 - Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi
3. Mengembangkan pengetahuan baru
- Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya

3. Komunikasi Efektif

a. Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya

- Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
- Berempati secara verbal dan nonverbal
- Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
- Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
- Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, informed consent) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
- Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga

2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)

- Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
 - Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
 - Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
 - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
- Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama-sama
 - Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat.

4. Pengelolaan Informasi

a. Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan dalam praktik kedokteran.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

- Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
- Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat

2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan

Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan.

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

a. Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran

- Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
 - Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
 - Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi
 - Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas

- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat / Kedokteran Pencegahan / Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan
- Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran, dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan

6. Keterampilan Klinis

a. Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Melakukan prosedur diagnosis

- Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan hetero-anamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional

2. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif

- Melakukan edukasi dan konseling
- Melaksanakan promosi kesehatan
- Melakukan tindakan medis preventif
- Melakukan tindakan medis kuratif
- Melakukan tindakan medis rehabilitatif
- Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
- Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis

dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien

- Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan / kecederaan yang berhubungan dengan hukum

3. Mampu menerapkan kaidah-kaidah *International Patient Safety Goals (IPSG)*.

- Mengidentifikasi pasien secara tepat
- Menerapkan komunikasi efektif
- Menggunakan obat-obatan *high alert* secara aman
- Tepat lokasi, tepat prosedur, dan tepat pasien dalam melakukan prosedur pembedahan
- Mengurangi risiko terjadinya infeksi yang berhubungan dengan perawatan kesehatan
- Mengurangi risiko jatuh pada pasien.

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

a. Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

b. Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya
 - Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Melakukan pencegahan timbulnya masalah kesehatan
 - Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
 - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

- Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis
- Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
- Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
- Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
- Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
- Mengkonsultasikan dan / atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku
- Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
- Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai

kewenangannya termasuk visum et repertum dan identifikasi jenazah

- Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekwensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap, dan dapat dibaca.
- Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
- Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
- Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari

- identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
 - Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan actual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
 - Bekerja sama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
 5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
 - Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif dan efisien
 - Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga
 - Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
 6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan

kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

- Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat memengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial, dan politik.

2.1.2.1.4 Pencapaian Area Kompetensi

Kompetensi	Tingkat Capaian Kompetensi			
	1	2	3	4
a. Profesionalitas yang Luhur a. Berke-Tuhan-an (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa) b. Bermoral, beretika, dan berdisiplin c. Sadar dan taat hukum d. Berwawasan sosial budaya e. Berperilaku profesional	<60	60-69	70-79	≥80
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri 1.Mampu menerapkan mawas diri 2.Mampu mempraktikkan belajar sepanjang hayat 3.Mampu mengembangkan pengetahuan baru	<60	60-69	70-79	≥80
3. Komunikasi Efektif 1.Mampu berkomunikasi dengan pasien dan keluarganya 2.Mampu berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain) 3.Mampu berkomunikasi dengan masyarakat	<60	60-69	70-79	≥80
4. Pengelolaan Informasi 1.Mampu mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan 2.Mampu mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan	<60	60-69	70-79	≥80

<p>5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran</p> <p>1. Mampu menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif.</p>	<60	60-69	70-79	≥80
<p>6. Keterampilan Klinis</p> <p>1. Mampu melakukan prosedur diagnosis</p> <p>2. Mampu melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif</p> <p>3. Mampu menerapkan kaidah-kaidah <i>International Patient Safety Goals (IPSG)</i>.</p>	<60	60-69	70-79	≥80
<p>7. Pengelolaan Masalah Kesehatan</p> <p>1. Mampu melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat</p> <p>2. Mampu melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat</p> <p>3. Mampu melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat</p> <p>4. Mampu memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan</p> <p>5. Mampu mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan</p> <p>6. Mampu mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia</p>	<60	60-69	70-79	≥80

2.1.2.2 Daftar Kelainan Bedah Anak

Daftar ini disusun bersumber dari kelainan bedah anak yang menjadi kompetensi yang harus dikuasai oleh dokter spesialis bedah anak. Kelainan ini merupakan kelainan yang banyak ditemukan dalam populasi masyarakat. Daftar kelainan ini penting sebagai acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam menyelenggarakan aktivitas pendidikan termasuk dalam menentukan wahana pendidikan.

Daftar kelainan bedah anak ini disusun dengan tujuan agar dokter spesialis bedah anak yang dihasilkan memiliki kompetensi yang memadai untuk membuat diagnosis yang tepat, memberi penanganan awal atau tuntas, dan melakukan rujukan secara tepat dalam rangka penatalaksanaan pasien. Tingkat kemampuan yang harus dicapai dikelompokkan atas 4 tingkatan berdasarkan kemampuan mahasiswa untuk mengelola kelainan tersebut.

2.1.2.2.1 Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

1. Tingkat Kemampuan 1: mengenali dan menjelaskan

Lulusan dokter spesialis bedah anak 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 spesialis bedah anak juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

2. Tingkat Kemampuan 2: mendiagnosis dan merujuk

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

3. Tingkat Kemampuan 3: mendiagnosis, melakukan penatalaksanaan awal, dan merujuk

3A. Bukan gawat darurat

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

3B. Gawat darurat

Lulusan dokter spesialis bedah anak 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 spesialis bedah anak juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan.

4. Tingkat Kemampuan 4: mendiagnosis melakukan penatalaksanaan secara mandiri, dan tuntas

Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu membuat diagnosis klinik dan melakukan penatalaksanaan penyakit tersebut secara mandiri dan tuntas.

2.1.2.2.2 Daftar Kelainan dan Tingkat Kemampuan

Daftar Kelainan	Tingkat Kemampuan
1. Kista Dermoid	4
2. <i>Preauricular Remnant</i>	4
3. Kista, Fistula Branchial (I, II, III)	4
4. Kista, Fistula Thyroglossus	4
5. Hygroma/limfangioma	4
6. Hemangioma	4
7. Limphadenopati	4
8. Tumor Jaringan Lunak pada Kepala dan Leher	4
9. Tumor Kelenjar Ludah Mayor	3
10. Struma	3
11. Torticolis	3
12. Tongue Tie	4
13. Ranula (Mukokel)	4
14. Epignathus	3
15. Atresia Esofagus	4
16. Fistula Trakheoesofageal	3
17. Stenosis Esofagus	3
18. Striktur Esofagus	3
19. Achalasia	3
20. Gynekomastia	4
21. Tumor Jaringan Lunak pada Dinding Thoraks	4

22. Hernia Diafragma	4
23. Eventrasio Diafragma	3
24. Empyema Thoraks	3
25. Efusi Pleura	3
26. <i>Pectus Carinatum</i>	2
27. <i>Pectus Excavatum</i>	2
29. Tumor Jaringan Lunak pada Dinding Perut	4
30. Abses pada Dinding Perut	4
31. Hernia Ventralis	4
32. Hernia Umbilikal	4
33. Hernia Insisional	4
34. Granuloma Umbilikus	4
35. Sinus, Fistula, Kista Duktus Omphalomesenterikus	4
36. Sinus, Fistula, Kista Urachus	4
37. Gastroschisis	4
38. Omphalocele	4
39. <i>Prune Belly Syndrome</i>	2
40. Gastroesofageal Refluks	3
41. Abnormal Fiksasi dan Volvulus Gaster	4
42. Gastric Diaphragma, Preantral Web	4
43. Perforasi Gaster	4
44. Benda Asing di Gastrointestinal dan Bezoar	4
45. Pylorus Stenosis Hypertropi	4
46. Duplikasi Gastrointestinal	4
47. Duodenal Atresia, Stenosis	4
48. Annular Pancreas	4
49. <i>Pancreatic Neoplasm</i>	2
50. Pseudokista Pankreas	4
51. Kista Duktus Kholodokhus	4

52. Atresia Biliaris	3
53. Kolesistitis Akut, Perforasi	4
54. Kholodokholithiasis, Kholelithiasis	4
55. Hepatoblastoma	3
56. Hepatocellular Carcinoma	3
57. Kista Hepar	3
58. Splenic Lesion - Hipersplenisme	3
59. Pankreatitis	3
60. Atresia Jejun-Ileal	4
61. Meconeum Ileus	4
62. <i>Necrotizing Enterocolitis</i>	3
63. Peritonitis Neonatal, Peritonitis Meconeum	4
64. <i>Short Bowel Syndrome</i>	3
65. Malrotation dengan/ tanpa Midgut Volvulus	4
66. Divertikulum Meckel	4
67. Perdarahan Gastrointestinal	4
68. Intussussepsi	4
69. <i>Neoplasma of Small Intestine</i>	3
70. Atresia Colon	3
71. <i>Neoplasma of Colon and Rectum</i>	3
72. Kista Omentum/Mesenterial	4
73. Appendisitis	4
74. Penyakit Hirschsprung	4
75. Penyakit polyposis	3
76. <i>Inflammatory Bowel Disease</i>	3
77. Obstipasi	4
78. Peritonitis primer	4
79. Peritonitis sekunder	4
80. Neuroblastoma	3

81. Teratoma Retroperitoneal	3
82. Tumor Ovarium	4
83. Rhabdomiosarkoma Dinding Buli	3
84. Tumor Wilms	4
85. Kista Ginjal	2
86. <i>Uretero Pelvic Junction Obstruction</i>	3
87. Megaureter	2
88. Vesicoureteral Refluks	2
89. Ureterocele	2
90. Malformasi Anorektal	4
91. <i>Cloacal Malformation</i>	3
92. Fissura Ani	4
93. Paranal Abses, fistula	4
94. Prolaps Rekti	4
95. Teratoma Sacrococcygeal	4
96. <i>Ambiguous Genitalia</i>	3
97. Hernia Inguinoskrotal	4
98. Hidrokel Skrotum, Funikulus	4
99. Varikokel	3
100. <i>Neurogenic Bladder</i>	2
101. <i>Cloacal Extrophy</i>	2
102. <i>Bladder Extrophy</i>	3
103. <i>Undescensus Testis</i>	3
104. Torsio Testis	4
105. Tumor Testis	4
106. Hipospadia	4
107. Epispadia	3
108. Posterior Urethral Valve	2
109. Synechia Vulva	4

110. Urogenital Sinus	3
111. Hymen Imperforatus	4
112. Phimosis, Paraphimosis	4
113. Balanopostitis	4
114. <i>Webbed Penis</i>	4
115. Mikropenis	3
116. Burried penis	3
117. Trauma Hepar	4
118. Trauma Pancreas	4
119. Trauma Spleen	4
120. Trauma Gastrointestinal	4
121. Trauma Urogenital	4
122. Kista Baker	4
123. Polidaktili	3
124. Syndaktili	3
125. Ganglion	4
126. Tumor Jaringan Lunak a.r. Extermitas	4
127. Sepsis pada Bayi dan Anak	4
128. <i>Shock</i> pada Bayi dan Anak	4
129. <i>Conjoined Twin</i>	2

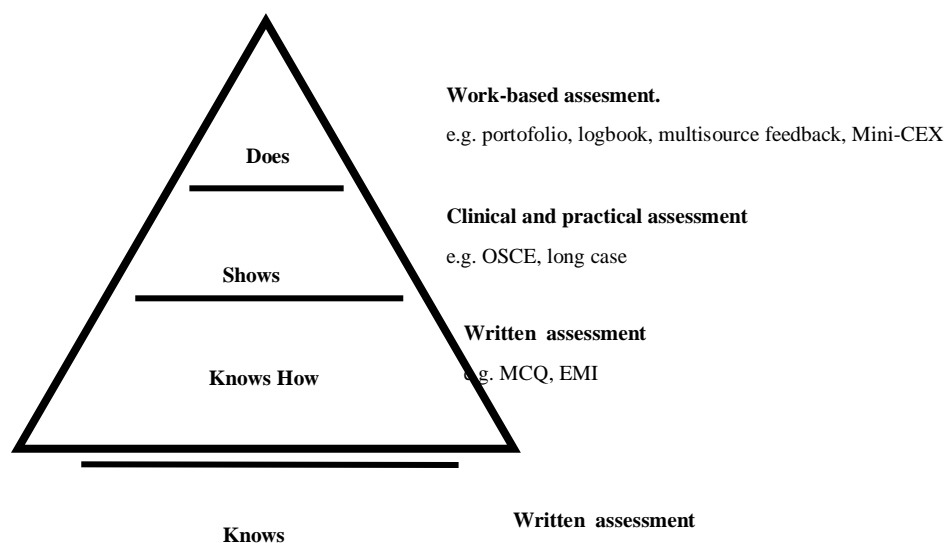
2.1.2.3 Daftar Keterampilan Bedah Anak

Keterampilan klinis perlu dilatihkan sejak awal hingga akhir pendidikan dokter spesialis bedah anak secara berkesinambungan. Dalam melaksanakan praktik, Lulusan dokter spesialis bedah anak harus menguasai keterampilan klinis untuk mendiagnosis maupun melakukan penatalaksanaan. Daftar ini disusun dari keterampilan dalam menangani kelainan bedah anak yang banyak dijumpai dalam populasi masyarakat dan harus dikuasai oleh dokter spesialis bedah anak.

Kemampuan klinis di dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh Organisasi Profesi, demikian pula untuk kemampuan klinis lain di luar Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak yang telah ditetapkan. Pengaturan pendidikan dan pelatihan kedua hal tersebut dibuat oleh Organisasi Profesi, dalam rangka memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang terjangkau dan berkeadilan (Pasal 28 UU Praktik Kedokteran no.29/2004).

Daftar Keterampilan Klinis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan keterampilan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan dokter spesialis bedah anak.

Pada setiap keterampilan klinis ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dengan menggunakan Piramid Miller (*knows, knows how, shows, does*). Gambar di bawah ini menunjukkan pembagian tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa.



Tingkat kemampuan menurut Piramida Miller dan alternatif cara mengujinya pada mahasiswa. Dikutip dari Miller (1990), Shumway dan Harden (2003).

2.1.2.3.1 Tingkat Kemampuan yang Harus Dicapai

1. Tingkat kemampuan 1 (*Knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan dokter spesialis bedah anak mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial keterampilan tersebut sehingga dapat menjelaskan kepada pasien/klien dan keluarganya, teman sejawat, serta profesi lainnya tentang prinsip, indikasi, dan komplikasi yang mungkin timbul. Keterampilan ini dapat dicapai mahasiswa melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

2. Tingkat kemampuan 2 (*Knows How*): Pernah melihat atau didemonstrasikan

Lulusan dokter spesialis bedah anak menguasai pengetahuan teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan pada *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat. Pengujian keterampilan tingkat

kemampuan 2 dengan menggunakan ujian tulis pilihan berganda atau penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan (*oral test*).

3. Tingkat kemampuan 3 (*Shows*): Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Lulusan dokter spesialis bedah anak menguasai pengetahuan teori keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada pasien/masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut pada alat peraga dan/atau *standardized patient*. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination (OSCE)* atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills (OSATS)*.

4. Tingkat kemampuan 4 (*Does*): Mampu melakukan secara mandiri

Lulusan dokter spesialis bedah anak dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, komplikasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya di bawah supervisi, pengujian keterampilan tingkat kemampuan 4 dengan menggunakan *Workbased Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portfolio*, *logbook*, dsb.

2.1.2.3.2 Tabel Matriks Tingkat Keterampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4A
Tingkat Keterampilan Klinis				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan di bawah supervisi	
		Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien tersandar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan lisan (<i>oral test</i>)	<i>Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</i>	<i>Workbased Assessment</i> seperti <i>mini-CEX, portofolio, logbook, dsb</i>

2.1.2.3.3 Daftar Keterampilan Bedah Anak

Daftar Keterampilan	Pencapaian Kompetensi (Jml Kasus)	Tingkat Kemampuan
---------------------	-----------------------------------	-------------------

	Ass.	Spv	Mdr	
1. Keterampilan perawatan perioperatif neonatus dan anak, akses vena sentral	2	2	6	4
2. Keterampilan dasar bedah, akses peritoneal dialisis	2	2	6	4
3. Perawatan luka, stoma, dan drainase abses	2	2	6	4
4. Keterampilan penatalaksanaan trauma pada anak	2	2	6	4
5. Keterampilan penatalaksanaan sepsis	2	2	6	4
6. Eksisi tongue tie / Eksisi tortikolis	2	1	1	4
7. Eksisi / marsupialisasi ranula	2	1	1	4
8. Eksisi kelenjar liur submandibula	2	2	1	4
9. Eksisi / biopsi limfonodi	2	1	3	4
10. Eksisi kista dermoid	2	1	3	4
11. Eksisi remnant preauricular	2	4	1	4
12. Eksisi remnant branchial	2	4	1	4
13. Eksisi remnant thyroglossus	2	4	1	4
14. Isthmolobektomi tiroid	2	2	0	2
15. Parotidektomi superfisial / total	2	1	0	2
16. Tracheostomi	2	1	0	2
17. Eksisi limfangioma - higroma	2	1	3	4
18. Eksisi hemangioma	2	1	3	4
19. Thorakostomi	2	1	3	4
20. <i>Simple mastectomy</i> (gynecomastia)	2	1	3	4
21. Reseksi Anastomosis Esofagus	2	1	2	4
22. Esofagostomi	2	1	2	4
23. Ligasi Fistula Trakeoesofageal	2	1	1	4
24. <i>Esophageal replacement</i>	2	1	0	2
25. Esofagomyotomi	2	1	0	2
26. <i>Gastric Pull-Up</i>	2	1	0	2
27. <i>Repair</i> hernia diafragmatika kongenital / trauma	2	1	3	4

28. Plikasi diafragma	2	1	3	4
29. Gastrostomi	2	1	3	4
30. Eksisi diafragma <i>gastric/mucosal prolapse</i>	2	1	0	2
31. Reduksi volvulus gaster	2	1	1	4
32. <i>Closure of gastric perforation</i>	2	1	3	4
33. Fundoplikasi	2	1	1	4
34. <i>Foreign bodies and bezoar extraction</i>	2	1	1	4
35. Pyloromyotomy	2	1	2	4
36. Pyloroplasty	2	1	1	4
37. Duodenoduodenostomy	2	1	3	4
38. Duodenojejunosotomy	2	1	3	4
39. Ileostomi (BishopKoop/Santulli, Mickulicz)	2	1	3	4
40. <i>Bowel lengthening</i>	1	1	0	2
41. <i>Adhesiolysis for ASBO</i>	2	1	3	4
42. Reseksi anastomosis jejunoileal	2	1	6	4
43. <i>Ladd's procedure</i>	2	1	3	4
44. Ablasio duplikasi gastrointestinal	1	1	0	2
45. Eksisi kista omentum	2	1	2	4
46. Eksisi kista mesenterial	2	1	2	4
47. <i>Liver biopsy</i>	2	1	3	4
48. Kholesistektomi	2	1	3	4
49. Kholedokholitotomi	2	2	0	2
50. Reseksi liver (anatomical, nonanatomical), hepatorraphy	2	2	0	2
51. Splenectomy total, parsial, & splenorrhaphy	1	3	1	4
52. Portoenterostomy (Kasai procedure)	2	4	1	4
53. Cystojejunostomy roux en Y (pseudocyst pankreas)	2	1	1	4
54. Cystojejunostomy roux en Y (kista duktus kholedokus)	2	1	3	4
55. Distal pancreatectomy	1	1	0	2

56. Eksisi remnant duktus omphalomesenterikus	2	1	3	4
57. Eksisi remnant urachus	2	1	3	4
58. Appendektomi	2	1	6	4
59. Drainase abses appendiks	2	1	6	4
60. Laparotomi eksplorasi pada peritonitis	2	1	6	4
61. Laparotomi trauma, damage control	2	1	3	4
62. Reduksi manual intusussepsi	2	1	6	4
63. Kolostomi	2	1	6	4
64. Reseksi anastomosis kolon	2	1	6	4
65. Abdominoperineal pull-through (Duhamel, Soave-Boley, Adang Kosim, Transanal pull-through)	2	1	6	4
66. Biopsi rektum (<i>suction, open</i>)	2	1	6	4
67. Polipektomi rektum dan kolon via Proctoscopy	2	1	3	4
68. Myektomi (Lynn)	2	2	0	4
69. Fistulektomi perianal, insisi drainase abses perianal	2	1	3	4
70. Irigasi rectum & <i>bowel management</i>	2	1	3	4
71. Thiersch's procedure	2	2	0	3
72. Sphincterotomi anal	2	1	3	4
73. Anoplasty	2	1	3	4
74. Anorektoplasty (PSARP)	2	1	6	4
75. Anorektourethrovaginoplasty (PSARVUP)	2	1	0	3
76. <i>Total urogenital mobilization (TUM)</i>	2	2	0	2
77. <i>Repair</i> rectovagina fistula <i>acquired</i>	2	1	1	4
78. <i>Repair</i> anus, rektum pada trauma rektum	2	1	1	4
79. Abdominoplasty Prune Belly Syndrome	1	1	0	2
80. Eksisi granuloma umbilikal	2	1	3	4
81. <i>Repair</i> hernia umbilikalis, epigastrik	2	1	3	4
82. <i>Repair</i> dinding perut (gastroschisis, omfalokel)	2	1	3	4
83. <i>Repair</i> hernia inguinal	2	1	6	4

84. Ligasi tinggi hidrokkel	2	1	6	4
85. Cystostomy, vesicostomy	2	1	3	4
86. Sirkumsisi	2	1	6	4
87. Meatotomy	2	1	3	4
88. Chordectomy	2	1	6	4
89. Hypospadias repair	2	1	6	4
90. Repair buried penis	2	1	3	4
91. Epispadias repair	1	1	0	2
92. Repair fistula uretrokutan	2	4	1	4
93. Repair penis post trauma	2	1	0	3
94. Release synechia of vulva	2	1	2	4
95. Nefroureterektomi, Nefrektomi (total/parsial)	2	1	2	4
96. Pyeloplasty	2	1	0	2
97. Nephrostomi, renorafi	2	2	1	4
98. Reimplantasi ureter	1	1	0	2
99. Tapering dan plikasi ureter	1	1	0	2
100. Eksisi ureterocele	1	1	0	2
101. Augmentation cystoplasty	1	1	0	2
102. Repair Ekstrophy Bladder	1	1	0	2
103. Repair Ekstrofi Kloaka	1	1	0	2
104. Repair bladder, urethra pada trauma	1	1	1	3
105. Destruksi katup uretra posterior	1	1	0	2
106. Genitoplasty	2	1	0	2
107. Clitoral reduction	2	1	0	2
108. Vaginoplasty	2	1	0	2
109. Insisi imperforate hymen	2	2	0	3
110. Orkhidopeksi	2	1	3	4
111. Orkhidektomi	2	1	3	4
112. Eksisi varicocele	2	1	0	3

113.Drainase abses skrotum	2	2	0	3
114. Eksisi / biopsi neuroblastoma	2	1	1	3
115. Eksisi / biopsi teratoma intraabdominal, oral (epignathus)	2	1	1	3
116. Eksisi / biopsi tumor ovarium	2	4	0	3
117. Eksisi / biopsi rhabdomyosarcoma	2	1	1	4
118. Eksisi / biopsi teratoma sacrococcygeal	2	4	1	4
119. Nephroureterectomi tumor Wilms	2	4	1	4
120. Eksisi kista Baker	2	1	3	4
121. Eksisi polidaktili	2	4	0	3
122. Koreksi syndaktili	2	2	0	3
123. Eksisi Tumor Jinak pada Ekstremitas	2	2	2	3
124. <i>Cystoscopy</i>	1	2	1	3
125. <i>Upper GI endoscopy, Colonoscopy</i>	2	1	0	3
126. <i>Thoracoscopy</i>	1	1	0	2
127. <i>Twin separation surgery</i>	1	1	0	2
128. <i>Liver transplantation</i>	1	0	0	2
129. <i>Laparoscopic surgery</i>	2	1	0	2

2.2 Standar Isi

2.2.1 Standar isi pendidikan dokter spesialis bedah anak merupakan kriteria minimal tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran yang dijabarkan dalam Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak yang mencakup pengetahuan dasar meliputi pengetahuan biomedik dan klinik terkait dengan kebutuhan pelayanan bedah anak serta pemahaman dan penerapan ilmu sosial, perilaku dan etika; keterampilan manajemen kasus bedah anak atas dasar kemampuan kognitif, intelektual, dan psikomotor.

2.2.2 Kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak juga ditentukan dengan memanfaatkan hasil penelitian dan pengabdian masyarakat bidang bedah anak yang bersifat kumulatif, integratif, dan dituangkan pada bahan kajian yang terstruktur dalam bentuk modul yang dilengkapi

dengan buku acuan, buku panduan mahasiswa, dan buku pegangan pelatih.

2.2.3 Hal ini mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan dari Standar Nasional Pendidikan Tinggi untuk lulusan pendidikan dokter spesialis yang setara dengan jenjang 8 sesuai dengan tingkat kedalaman di bidangnya.

2.2.4 Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan dan dilaksanakan di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan. Dalam pelaksanaannya pendidikan dibagi dalam 3 jenjang berdasarkan pencapaian kompetensi minimal. Ketiga jenjang pendidikan tersebut terdiri dari Tahap Junior, Madya, dan Senior.

2.2.5 Pokok Bahasan Kelainan dan Keterampilan Bedah Anak

1. Pokok Bahasan Umum

- a. Pengetahuan Dasar Umum dan Humaniora
- b. Pengetahuan dan Keterampilan Dasar Bedah
- c. Pengetahuan Bedah Dasar
- d. Pengetahuan Anestesiologi Dasar
- e. Pengetahuan Radiologi Dasar
- f. Pengetahuan Metode Pendidikan Bedah

2. Pokok Bahasan Kelainan Bedah Anak

- a. Bidang Bedah Neonatus
- b. Bidang Bedah Gastrointestinal Anak
- c. Bidang Bedah Hepatobilier Anak
- d. Bidang Bedah Kolorektal Anak
- e. Bidang Bedah Urogenital Anak
- f. Bidang Bedah Onkologi Anak
- g. Bidang Traumatologi Anak

3. Pokok Bahasan Teori dan Keterampilan Bedah Anak

- a. Teori dan keterampilan dasar bedah.
- b. Teori dan keterampilan perawatan perioperatif neonatus dan anak.
- c. Teori dan keterampilan perawatan luka dan stoma pada neonatus dan anak.

- d. Teori dan keterampilan penatalaksanaan trauma pada anak.
- e. Teori dan keterampilan penatalaksanaan sepsis pada neonatus dan anak.
- f. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan di kepala dan leher pada neonatus dan anak.
- g. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan pembuluh darah dan pembuluh limfatik pada neonatus dan anak.
- h. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan dada & diafragma pada neonatus dan anak.
- i. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan esofagus pada neonatus dan anak.
- j. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan gaster pada neonatus dan anak.
- k. Teori dan keterampilan tindakan ekstraksi benda asing di saluran cerna pada neonatus dan anak.
- l. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan duodenum, jejunum, ileum, dan kolon pada neonatus dan anak.
- m. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan hepatobilier, limpa, & pankreas pada neonatus dan anak.
- n. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan sisa tali pusat pada neonatus dan anak.
- o. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan dinding abdomen pada neonatus dan anak.
- p. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan anorektal pada neonatus dan anak.
- q. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan genitalia eksterna dan interna pada neonatus dan anak.
- r. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan ginjal dan traktus urinarius pada neonatus dan anak.
- s. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan tumor solid pada anak.
- t. Teori dan keterampilan operatif pada kelainan anggota gerak pada neonatus dan anak.
- u. Teori dan keterampilan laparoskopi & endoskopi pada neonatus dan anak.
- v. Teori dan keterampilan operatif pada kembar siam.
- w. Teori transplantasi liver pada anak.

2.3 Standar Proses

- 2.3.1 Standar proses dokter spesialis bedah anak merupakan kriteria minimal tentang pelaksanaan pembelajaran untuk memperoleh capaian hasil akhir pembelajaran yang mencakup karakteristik pembelajaran, perencanaan, pelaksanaan proses pembelajaran dan beban belajar mahasiswa serta lama pendidikan.
- 2.3.2 Pendidikan dokter spesialis bedah anak merupakan program pendidikan yang sistematis, yang menguraikan secara jelas komponen umum dan khusus pendidikan bedah anak serta dilaksanakan di Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan, Wahana Pendidikan, dan/atau masyarakat.
- 2.3.3 Proses pembelajaran dokter spesialis bedah anak direncanakan oleh Kolegium Bedah Anak dengan strategi pembelajaran yang berpusat pada mahasiswa, berdasarkan masalah kesehatan perorangan dan masyarakat serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, serta terintegrasi secara horizontal dan vertikal, elektif, terstruktur dan sistematis dan dilakukan berbasis praktik yang komprehensif dan terintegrasi dengan aspek akademik, melibatkan mahasiswa pada kegiatan pelayanan kesehatan di bawah supervisi.
- 2.3.4 Pelaksanaan proses pembelajaran dokter spesialis bedah anak diselenggarakan secara interaktif antara Dosen sebagai pembimbing, pendidik, dan penilai, pasien, dan/atau masyarakat, dengan mahasiswa. Selain itu proses pembelajaran juga menggunakan pendekatan pendidikan interprofesi kesehatan. Proses pendidikan diselenggarakan dengan memperhatikan keselamatan pasien, mahasiswa, dan pendidik.
- 2.3.5 Beban belajar mahasiswa tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam Buku Kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan yang dibuat oleh Kolegium Bedah Anak, dinyatakan dalam besaran satuan kredit semester (SKS) yang mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi. Beban belajar pada Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak sebesar 147 SKS.
- 2.3.6 Masa pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak adalah 10 semester dengan masa pendidikan maksimal 15 semester ($n + \frac{1}{2} n$)

2.3.7 Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak :

Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dibuat oleh Kolegium Bedah Anak yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran bedah anak dalam mencapai kompetensi yang telah ditentukan. Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak bersifat dinamis dan harus dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan. Evaluasi dan perbaikan Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak disesuaikan dengan kebutuhan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan kedokteran khususnya bidang bedah anak.

Pendidikan dokter spesialis bedah anak ditempuh dalam 3 tahap pendidikan : Tahap Junior, Tahap Madya, dan Tahap Senior :

1. Tahap Junior selama 3 semester, terdiri dari kursus pra bedah dasar (KPBD), rotasi klinik bedah dasar (BD) dan rotasi bedah anak dasar (BAD).
2. Tahap Madya selama 5 semester, terdiri dari rotasi klinik bedah anak (BA), rotasi di rumah sakit jejaring (SJ1) dan rotasi Ilmu Kesehatan Anak (IKA).
3. Tahap Senior selama 2 semester, terdiri dari rotasi klinik bedah anak di rumah sakit jejaring (SJ2), stasi manajerial (MAN), dan rangkaian persiapan ujian.

Tahapan	JUNIOR			UJIAN OSCE KOG	MADYA						UJIAN OSCE KOG NAS	SENIOR	
	1	2	3		4	5	6		S U P U J I A N C R	7		8	9
Rotasi	K P B D	BD	B A D	B A 1	B A 2	S J 1	I K A	S U P U J I A N C R		B A 3	B A 4	B A 5	
			S J 2						M A N				
			UJIAN PROF										
			L O	N A									

Durasi (bulan)													K	S
	3	9	6		6	6	3	3		6	6			9

2.3.7.1 Tahap Junior (semester I-III)

2.3.7.1.1 Tahap Pra Bedah Dasar

Batasan

Tahap Pra Bedah Dasar adalah kegiatan pendidikan dan keterampilan dasar bedah yang menjadi kompetensi dasar para mahasiswa Tahap Junior dalam melaksanakan praktek profesi bedah yang baik di RS Pendidikan

Tujuan pembelajaran

Setelah mengikuti kegiatan ini, mahasiswa mampu:

1. Menjelaskan ilmu-ilmu dasar bedah dan ilmu bedah dasar serta melakukan keterampilan klinik dasar bedah dengan benar
2. Menjelaskan berbagai aspek etik, hukum, dan profesionalisme yang relevan dengan praktik ilmu bedah yang baik
3. Menyusun proposal penelitian dalam bidang ilmu bedah

Sertifikasi

Setelah menyelesaikan tahap ini setiap mahasiswa memperoleh Sertifikat Tahap Pra Bedah Dasar yang ditandatangani oleh Koordinator Bedah Dasar, Ketua Program Studi dan Kepala Departemen Bedah di Fakultas Kedokteran terkait.

Materi Pembelajaran

1. Pengetahuan Dasar Umum dan Humaniora
2. Pengetahuan Dasar Bedah

3. Keterampilan Dasar Bedah
4. Pengetahuan Bedah Dasar
5. Anestesiologi
6. Radiologi
7. Metode Pendidikan Bedah

Materi Pembelajaran Tahap Pra Bedah Dasar

Materi Pembelajaran	Topik Bahasan
Pengetahuan Dasar Umum dan Humaniora	<ul style="list-style-type: none"> • Filsafat Ilmu dan Epidemiologi Klinik • Metodologi Penelitian Bedah dan Biostatistik • <i>Evidence Based Medicine</i> • Etik, Bioetik, Hukum, dan Profesionalisme Bedah • Keselamatan pasien, dokter, dan personel kesehatan • Hubungan Interpersonal dan Komunikasi
Pengetahuan Dasar Bedah	<ul style="list-style-type: none"> • Introduksi dan sejarah ilmu bedah • Anatomi, Fisiologi, Patologi, • Mikrobiologi, Farmakologi, dan Radioanatomi
Keterampilan Dasar Bedah	<ul style="list-style-type: none"> • Bantuan hidup dasar pada trauma • Ventilasi Mekanik • <i>Informed Consent</i> • Keterampilan Diagnostik: Bedah Digestif, Bedah Onkologi, Kepala dan Leher, Orthopedi, Urologi, Kardiothorak, Vaskular, Bedah Anak, Bedah Plastik dan Bedah Saraf • Prosedur Pembedahan Sederhana
Pengetahuan Bedah Dasar	<ul style="list-style-type: none"> • Patologi dan masalah klinik berbagai penyakit kelainan bedah • Prinsip pengelolaan trauma dan kondisi kritis

	<ul style="list-style-type: none"> • Keterampilan bedah dasar, luka gigitan binatang, tetanus, gas gangren • Kamar bedah dan tata cara kerja kamar bedah • Infeksi bedah dan infeksi nosokomial • Asepsis dan Antiseptik • Transplantasi organ • Skrining dan registrasi kanker • Prinsip terapi kanker (pembedahan, kemoterapi, radioterapi, imunoterapi, dan terapi hormonal)
Anestesiologi	<ul style="list-style-type: none"> • Dasar-dasar anestesi pada kasus bedah elektif dan darurat
Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> • Dasar-dasar pemeriksaan dan pembacaan foto polos, foto dengan kontras, CT-Scan, MRI, USG Abdomen • Dasar dan jenis radioterapi, teknik evaluasi hasil radiasi dan proteksi radiasi
Metode Pendidikan Bedah	<ul style="list-style-type: none"> • Pengantar metode belajar mengajar • Metode tutorial, diskusi kelompok, <i>bedside teaching</i> • Cara menyajikan kasus dan praktik <i>role play</i>

2.3.7.1.2 Tahap Bedah Dasar

Batasan

Tahap bedah dasar adalah pendidikan dan pelatihan ilmu dan keterampilan prosedur bedah dasar berbagai cabang disiplin ilmu dan profesi bedah di Rumah Sakit Pendidikan Utama beserta jejaringnya.

Tujuan pembelajaran

Setelah menyelesaikan tahap rotasi bedah dasar, mahasiswa akan mampu menerapkan ilmu dan keterampilan bedah dasar berbagai

cabang disiplin profesi bedah pada perawatan pasien bedah.

Rotasi

Rotasi bedah dasar dilaksanakan pada divisi-divisi cabang ilmu bedah sebagai berikut :

1. Bedah Digestif (1 bulan)
2. Bedah Onkologi, Kepala dan Leher (1 bulan)
3. Bedah Kardiothorak (1 bulan)
4. Bedah Vaskular (1 bulan)
5. Bedah Plastik & Rekonstruksi (1 bulan)
6. Bedah Saraf (1 bulan)
7. Bedah Urologi (1 bulan)
8. Bedah Orthopedi (1 bulan)
9. Endolaparoskopi (1 bulan)

Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh Ketua Program Studi dengan memperhatikan fasilitas pendidikan yang tersedia (Rumah Sakit Pusat Pendidikan Utama dan atau Rumah Sakit Jejaring)

Pelatihan Bedah Dasar

1. Pelatihan keterampilan dasar bedah
2. Pelatihan nutrisi klinis
3. Pelatihan perawatan perioperatif
4. Pelatihan Focus Assesment Sonography on Trauma (FAST)
5. Pelatihan Definitive Surgical Trauma Care (DSTC)
6. Pelatihan Luka Bakar (Emergency Management of Severe Burn by ANZA & RACS)
7. Pelatihan Laparoskopi Dasar

Kegiatan Penelitian

1. Latihan membuat proposal penelitian

2. Presentasi dan publikasi karya ilmiah bedah dasar pada Pertemuan Ilmiah Bedah.

Sertifikasi

Setelah menyelesaikan tahap ini setiap mahasiswa memperoleh sertifikat tahap bedah dasar yang diterbitkan oleh Program Studi Ilmu Bedah dan ditandatangani oleh Koordinator Bedah Dasar.

Modul Pembelajaran:

1. Modul Bedah Digestif
2. Modul Bedah Onkologi, Kepala dan Leher
3. Modul Bedah Kardiothoraks
4. Modul Bedah Vaskular
5. Modul Bedah Plastik & Rekonstruksi
6. Modul Bedah Saraf
7. Modul Bedah Urologi
8. Modul Bedah Orthopedi
9. Modul Endolaparoskopi

Modul Pembelajaran Tahap Bedah Dasar

Modul	Topik Bahasan	Kognitif	Keterampilan klinik	Keterampilan teknik/prosedur	BD

<p>Modul Bedah Digestif</p>	<p>Terapi nutrisi bedah digestif Interpretasi pencitraan bedah digestif Perawatan perioperatif kasus bedah digestif Akses nutrisi Appendicitis Hernia inguinal</p>	<p>Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran Indikasi pemberian nutrisi enteral, parenteral Pencitraan pada kasus bedah digestif</p>	<p>Mampu melakukan pemberian nutrisi perioperatif Mampu menginterpretasi pencitraan Mampu melakukan perawatan perioperatif kasus bedah digestif Mampu membuat akses nutrisi Mampu membuat diagnosis, merencanakan terapi, dan melakukan penanganan appendicitis Mampu membuat diagnosis, merencanakan terapi, dan melakukan penanganan hernia inguinal</p>	<p>Prosedur anorektal (anuskopi, rektoskopi, drainase abses perianal) Perawatan kasus bedah digestif Pemasangan akses nutrisi enteral (gastrostomi) dan parenteral (vena sentral) Appendektomi Herniorrhapy inguinal</p>	<p>3 3 3 3 3</p>
<p>Modul Bedah Onkologi, Kepala dan Leher</p>	<p>Obstruksi saluran nafas Limfadenopati colli Soft tissue tumor kepala dan leher Tumor jinak payudara Abses payudara Tumor jinak dan tumor ganas pada kulit dan jaringan lunak</p>	<p>Patologi Anatomi kepala, leher, dan payudara Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran</p>	<p>Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan trakeostomi dan biopsi tumor kepala, leher, dan payudara Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait</p>	<p>Krikotirotomi, Trakeostomi Biopsi terbuka kelenjar getah bening, tumor kepala dan leher Melakukan FNA, cutting needle biopsy, biopsy eksisi/insisi tumor payudara Eksisi fibroadenoma, fibrokistik payudara Drainase abses payudara Biopsi pada tumor ganas kulit dan jaringan lunak Eksisi tumor jinak kulit dan jaringan lunak sederhana.</p>	<p>4 4 3 3 4 4 4</p>
<p>Modul Bedah Kardiothoraks</p>	<p>Trauma thoraks Efusi pleura Empiema thoraks Tamponade jantung</p>	<p>Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan</p>	<p>Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan pemasangan chest tube thoracostomy, dan perikardiosintesis</p>	<p>Pemasangan Chest Tube Thoracostomy dan Water Sealed Drainage Thoracocentesis Perikardiosentesis</p>	<p>4 4 2</p>

		komplikasi Luaran	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait		
Modul Bedah Vaskular	Syok hipovolemik dan hemorrhagic Sindroma kompartemen tungkai Abses subkutis, dan subfascial Ulkus kronis	Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Pemasangan akses intravena perifer Pemasangan akses vena sentral Melakukan fasiotomi tungkai Melakukan drainase abses tungkai Melakukan debridemen ulkus kronis	4 3 3 4 4
Modul Bedah Plastik & Rekonstruksi	Luka dan lesi kulit Skin graft Skin flap Luka bakar	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Perawatan luka terbuka dan luka laserasi Debridemen luka terbuka dan luka bakar Operasi tandur kulit Flap kulit lokal sederhana untuk penutupan luka	4 4 3 3
Modul Bedah Saraf	Cedera kepala Laserasi kulit kepala Hidrosefalus	Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Melakukan pembedahan laserasi kulit kepala	3
Modul Bedah Urologi	Retensio urine Hipospadia Fimosis Parafimosis	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Kateterisasi buli Sistostomi (troikar dan terbuka)	4 3

		Luaran			
Modul Bedah Orthopedi	Fraktur Trauma muskuloskeletal	Patofisiologi	Mampu membuat diagnosis	Immobilisasi vertebra servikalis	4
		Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu merencanakan terapi	Splinting (pembidaian) fraktur tertutup	3
		Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan penanganan inisial	Pemasangan traksi kulit dan tulang	3
		Pengelolaan bedah	Mampu merujuk	Pemasangan casts	3
		Komplikasi dan penanganan komplikasi	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Debridement patah tulang terbuka	3
		Luaran		Melakukan aspirasi sendi	3
Modul Endolaparoskopi	Laparoskopi pediatrik Endoskopi saluran cerna, saluran kemih, dan genital Telerobotik	Prinsip dasar bedah invasif minimal, laparoskopi, endoskopi, dan telerobotik	Mampu memahami prinsip dasar bedah minimal invasif	Laparoskopi dasar	3
		Prinsip dasar endoskopi pada saluran cerna dan saluran kemih	Mampu mengenal dan menggunakan instrument laparoskopi dan endoskopi	Sistoskopi	2
		Prinsip dasar endoskopi dan laparoskopi bedah anak	Mampu memahami prinsip ergonomic dan penggunaan energi pada laparoskopi	Upper GI endoskopi	2
			Mengetahui indikasi tindakan bedah minimal invasif	Kolonoskopi	2

2.3.7.1.3 Tahap Bedah Anak Dasar

Batasan

Tahap Bedah Anak Dasar adalah pendidikan dan pelatihan ilmu dan keterampilan prosedur bedah anak dasar di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan/atau Rumah Sakit Jejaring Pendidikan.

Tujuan pembelajaran

Setelah menyelesaikan tahap rotasi Bedah Anak Dasar, mahasiswa akan mampu menerapkan ilmu dan keterampilan bedah anak dasar pada perawatan pasien bedah anak

Materi Pembelajaran

Materi pembelajaran berupa pengetahuan dan keterampilan dasar bedah anak yang

diberikan dalam bentuk tutorial, kuliah, dan diskusi kasus.

Rotasi

Rotasi bedah dasar dilaksanakan pada divisi-divisi cabang ilmu bedah anak, sebagai berikut :

1. Bedah Anak Umum (1 bulan)
2. Bedah Digestif Anak (2 bulan)
3. Bedah Urogenital Anak (1 bulan)
4. Bedah Neonatal (2 bulan)

Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh Ketua Program Studi dengan memperhatikan jumlah mahasiswa dan beban kerja dari masing-masing subdivisi.

Kegiatan Penelitian

Membuat 1 (satu) penelitian klinis yang harus dipresentasikan pada Pertemuan Ilmiah Bedah Anak tingkat nasional atau internasional.

Sertifikasi

Setelah menyelesaikan tahap ini setiap mahasiswa memperoleh Surat Keterangan Kompetensi Tahap Junior yang dikeluarkan oleh Program Studi dan ditandatangani oleh Ketua Program Studi.

Ranah Kompetensi Tahap Bedah Anak Dasar

Ranah kompetensi kognitif	Ranah Kompetensi Psikomotor dan Afektif	BAD
1. Ilmu dasar yang berhubungan dengan praktik bedah anak <ul style="list-style-type: none"> • Embriologi perkembangan sistem saluran cerna, urogenital, respirasi • Anatomi sistem saluran cerna, urogenital, respirasi, dinding abdomen, pelvis • Fisiologi: 	Anamnesis dan pemeriksaan fisik Membuat diagnosis banding Merencanakan investigasi Membuat keputusan klinis	4 3 3 3

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fisiologi umum: homeostasis, termoregulasi, jalur metabolik, kehilangan darah dan syok hipovolemik, sepsis, keseimbangan cairan dan terapi penggantian cairan, keseimbangan asam basa, koagulasi dan perdarahan, nutrisi ▪ Fisiologi sistem organ spesifik: kardiovaskular, respirasi, saluran cerna, urogenital, endokrin 	Resusitasi	3
2. Penilaian dan manajemen pasien bedah	Manajemen cairan dan elektrolit	3
3. Perawatan perioperatif	Manajemen nutrisi	3
<ul style="list-style-type: none"> • Penilaian dan manajemen preoperasi: fisiologi kardiopulmonal, keseimbangan cairan dan homeostasis, gagal ginjal, patofisiologi sepsis • Perawatan intraoperasi: keamanan di kamar operasi, posisi, diatermi, risiko infeksi • Perawatan pascaoperasi: komplikasi 	Hemostasis dan produk darah	3
4. Penilaian dan manajemen pasien trauma	Antibiotik	3
<ul style="list-style-type: none"> • Sistem scoring dan penilaian pasien trauma • Triage kecelakaan mayor • Perbedaan pada anak • Patogenesis syok • Fisiologi syok dan kardiovaskular • Respon metabolik terhadap trauma • Luka tembak • Luka tusuk • Gigitan hewan • Child abuse 	Insersi jalur vena sentral	3
5. Pendekatan berdasar problem pada anak dan neonatus	Kateterisasi uretra	4
<ul style="list-style-type: none"> • Nyeri perut • Muntah • Kembung • Jaundice • Perdarahan saluran cerna • Konstipasi • Neonatus dengan kembung • Neonatus dengan muntah • Neonatus dengan distress napas 	Membuat informed consent	3
6. Kelainan umum pada bedah anak	Manajemen inisial pasien trauma	4
<ul style="list-style-type: none"> • Kondisi inguinal • Benjolan kepala leher • Kelainan saluran kemih anak • Pembengkakan skrotum • Kelainan dinding abdomen 	Appendektomi	3
	Repair hernia inguinal	3
	Repair hernia umbilikalisis	2
	Ligasi tinggi	2
	Sirkumsisi	4
	Biopsi hisap rektum	4
	Irigasi rektum	4
	Evakuasi feses manual	4
	Eksisi lesi kulit	3
	Eksisi kelenjar getah bening	3
	Insisi drainase abses	4

2.3.7.2 Tahap Madya (semester IV-VIII)

Batasan

Tahap Madya adalah pendidikan dan pelatihan ilmu dan keterampilan bedah melalui proses magang pada beberapa sub divisi bedah anak di Rumah Sakit Pendidikan Utama dan/atau Rumah Sakit Jejaring Pendidikan.

Tujuan pembelajaran

Setelah menyelesaikan Tahap Madya, mahasiswa akan mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan, perawatan perioperatif, dan tindakan operasi pada kasus-kasus bedah anak sesuai dengan kompetensi yang ditetapkan.

Rotasi

Rotasi pada Tahap Madya dilaksanakan 5 semester (semester IV-VIII) pada subdivisi- subdivisi bedah anak dan RS Jejaring serta stase di Departemen Ilmu Kesehatan Anak, sebagai berikut :

1. Bedah Anak Umum (6 bulan)
2. Bedah Digestif Anak (6 bulan)
3. Bedah Urogenital Anak (6 bulan)
4. Bedah Neonatal (6 bulan)
5. Stase Jejaring (3 bulan)
6. Stase Ilmu Kesehatan Anak (3 bulan)

Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh Ketua Program Studi dengan memperhatikan jumlah mahasiswa dan beban kerja dari masing-masing subdivisi

Kegiatan Penelitian

1. Membuat 2 (dua) penelitian klinis yang harus dipresentasikan pada Pertemuan Ilmiah Bedah Anak tingkat nasional atau internasional.
2. Membuat proposal untuk Karya Ilmiah Akhir

Sertifikasi

Setelah menyelesaikan tahap ini setiap mahasiswa memperoleh Surat Keterangan Kompetensi Tahap Madya yang dikeluarkan oleh program studi dan ditandatangani oleh Ketua Program Studi.

Modul Pembelajaran Tahap Madya:

1. Modul Kondisi Inguinal, Skrotum, dan Genitalia
2. Modul Patologi Dinding Abdomen
3. Modul Massa / Kelainan Kepala dan Leher
4. Modul Akses Vaskular dan Peritoneal
5. Modul Ekstremitas dan Soft Tissue Tumor
6. Modul Trauma
7. Modul Stenosis Pylorus
8. Modul Gastric Anomaly
9. Modul Nyeri Perut
10. Modul Konstipasi
11. Modul Perdarahan Saluran Cerna

12. Modul Obstruksi Usus
13. Modul Inflammatory Bowel Disease
14. Modul Short Bowel Syndrome
15. Modul Penyakit Hepar dan Pankreas
16. Modul Penyakit Limpa
17. Modul Tumor Intraabdomen
18. Modul Tumor Liver
19. Modul Benda Asing Saluran Cerna
20. Modul Disorder of Sexual Development
21. Modul Tumor Wilms
22. Modul Neuroblastoma
23. Modul Tumor Gonad
24. Modul Urinary Tract Infection
25. Modul Kelainan Uretra
26. Modul Upper Urinary Tract Obstruction
27. Modul Posterior Uretral Valve (PUV)
28. Modul Duplikasi Saluran Kemih & Ureterokel
29. Modul Kelainan Bladder
30. Modul Vesicoureteral Reflux (VUR) dan Urachus
31. Modul Hernia Diafragmatika Kongenital & Eventration
Diafragma
32. Modul Atresia dan Duplikasi Intestinal
33. Modul Meconium Disease
34. Modul Malrotasi
35. Modul Penyakit Hirschsprung
36. Modul Malformasi Anorektal dan Kelainan Anorektal
37. Modul Esophagus dan Trakea
38. Modul Necrotizing Enterocolitis (NEC)
39. Modul Defek Dinding Abdomen Neonatus
40. Modul Teratoma Sakrokoksigeus
41. Modul Conjoined Twin
42. Modul Dasar-Dasar Neonatologi
43. Modul Perawatan Intensif Anak
44. Modul Perawatan Intensif Neonatus

2.3.7.3 Tahap Senior (semester IX-X)

Batasan

Tahap Senior adalah pendidikan dan pelatihan di Rumah Sakit Jejaring Pendidikan melalui proses magang dan mandiri serta menjalani stase Profesionalisme dan Manajemen Bedah.

Tujuan pembelajaran

Setelah menyelesaikan Tahap Senior, mahasiswa diharapkan mampu menerapkan pengetahuan dan keterampilan dalam perawatan intensif, melakukan tindakan operasi pada kasus-kasus bedah anak secara mandiri dan pengelolaan pasien secara komprehensif.

Rotasi

Rotasi pada Tahap Senior dilaksanakan selama 2 semester (semester IX-X) berupa stase di Rumah Sakit Jejaring Pendidikan dan stase manajerial di Rumah Sakit Utama.

Jadwal rotasi setiap semester ditentukan oleh Ketua Program Studi dengan memperhatikan jumlah mahasiswa dan beban kerja dari masing-masing subdivisi serta kapasitas penerimaan dari Rumah Sakit Jejaring Pendidikan.

Kegiatan Penelitian

1. Membuat Karya Ilmiah Akhir sebagai salah satu persyaratan untuk mengikuti Ujian Profesi Bedah Anak
2. Presentasi hasil penelitian dari Karya Ilmiah Akhir di forum bedah anak di tingkat nasional atau internasional

Profesionalisme dan Manajemen Bedah

1. Melakukan tugas manajerial pengelolaan penderita bedah anak di poliklinik, kamar operasi, bangsal, instalasi rawat darurat.
2. Melakukan pelayanan bedah anak di rumah sakit satelit atau afiliasi.

3. Melakukan pelayanan konsultasi untuk departemen lain di Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Satelit.

Sertifikasi

Pada akhir tahap ini setiap mahasiswa dipersiapkan untuk mengikuti Ujian Profesi Nasional Bedah Anak. Setelah menyelesaikan pendidikan, mahasiswa akan memperoleh ijazah Dokter Spesialis Bedah Anak (SpBA) dari Fakultas Kedokteran dan Sertifikat Kompetensi Bedah Anak dari Kolegium Bedah Anak.

Modul Pembelajaran Tahap Senior:

1. Modul Kondisi Inguinal, Skrotum, dan Genitalia
2. Modul Patologi Dinding Abdomen
3. Modul Massa / Kelainan Kepala dan Leher
4. Modul Akses Vaskular dan Peritoneal
5. Modul Ekstremitas dan Soft Tissue Tumor
6. Modul Trauma
7. Modul Stenosis Pylorus
8. Modul Gastric Anomaly
9. Modul Nyeri Perut
10. Modul Konstipasi
11. Modul Perdarahan Saluran Cerna
12. Modul Obstruksi Usus
13. Modul Inflammatory Bowel Disease
14. Modul Short Bowel Syndrome
15. Modul Penyakit Hepar dan Pankreas
16. Modul Penyakit Limpa
17. Modul Tumor Intraabdomen
18. Modul Tumor Liver
19. Modul Benda Asing Saluran Cerna
20. Modul Disorder of Sexual Development
21. Modul Tumor Wilms
22. Modul Neuroblastoma
23. Modul Tumor Gonad
24. Modul Urinary Tract Infection
25. Modul Kelainan Uretra

26. Modul Upper Urinary Tract Obstruction
27. Modul Posterior Uretral Valve (PUV)
28. Modul Duplikasi Saluran Kemih & Ureterokel
29. Modul Kelainan Bladder
30. Modul Vesicoureteral Reflux (VUR) dan Urachus
31. Modul Hernia Diafragmatika Kongenital & Evenratio
Diafragma
32. Modul Atresia dan Duplikasi Intestinal
33. Modul Meconium Disease
34. Modul Malrotasi
35. Modul Penyakit Hirschsprung
36. Modul Malformasi Anorektal dan Kelainan Anorektal
37. Modul Esophagus dan Trakea
38. Modul Necrotizing Enterocolitis (NEC)
39. Modul Defek Dinding Abdomen Neonatus
40. Modul Teratoma Sakrokoksigeus
41. Modul Conjoined Twin
42. Modul Kepemimpinan dan Manajemen

Modul Pembelajaran Tahap Madya dan Senior

Modul	Topik Bahasan	Kognitif	Keterampilan klinik	Keterampilan teknik/prosedur	BA2	BA4	BA5
Kondisi inguinal, skrotum, dan genitalia	Hernia inguinalis	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	<i>Repair</i> hernia			
	Hidrokel	Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Anak	3	4	4
	Undescensus Testis	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Neonatus	2	3	4
	Fimosis	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif	<i>Repair</i> hernia per laparoskopi	1	2	3
	Parafimosis	Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Ligasi tinggi	3	4	4
	Stenosis meatus	Komplikasi dan penanganan komplikasi		Sirkumsisi	4	4	4
	Skrotum akut	Luaran		Orkidopeksi	3	4	4
	Burried penis			Orkidektomi	3	4	4
	Synechia vulva			Meatotomy	2	3	4
	Hymen imperforatus			<i>Repair</i> buried penis	2	3	4
	Varikokel			Release synechia vulva	3	4	4
				Insisi hymen imperforatus	2	3	4
			Ligasi tinggi varikokel	1	2	3	
Patologi dinding abdomen	Hernia umbilikal	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	<i>Repair</i> hernia umbilikal	2	3	4
	Hernia supraumbilikal	Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	<i>Repair</i> hernia epigastrik			
	Hernia epigastric	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Eksisi granuloma umbilical	2	3	4
	Granuloma umbilikal	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif		2	3	4
		Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
		Komplikasi dan penanganan komplikasi					
		Luaran					
Massa / kelainan kepala, leher, dan rongga mulut	Limfadenopati	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	Eksisi kista dermoid	3	4	4
	Tumor jaringan lunak, kista	Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Biopsy KGB	3	4	4
	Dermoid	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Prosedur Sistrunk	2	3	4
	Kista ductus tiroglosus	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif	Isthmolobektomi tiroid	1	2	2
	Struma	Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Eksisi sisa brankial	2	3	4
	Sisa brankial	Komplikasi dan penanganan komplikasi		Eksisi preauricular remnant	2	3	4
	Preauricular remnant	Luaran		Eksisi tumor kelenjar ludah mayor (parotis, submandibula)			
	Tumor kelenjar ludah mayor			Eksisi Higroma	1	2	2
	Higroma			Fisioterapi tortikolis	2	3	4
	Tortikolis			Eksisi tonge tie	1	2	3
	Tongue tie			Eksisi ranula	2	4	4
	Ranula			Eksisi epignatus	2	4	4
	Epignatus				1	2	3

Akses vaskular dan peritoneal	Vena sentral Kateter Peritoneal dialisis	Indikasi dan kontraindikasi Teknik akses Perawatan akses Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu menetapkan indikasi Mampu merencanakan tindakan Mampu merawat dan menangani komplikasi Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Akses vena sentral (<i>long line access</i>)	3	4	4
				Insersi kateter PD	3	4	4
Kelainan di ekstremitas dan dinding dada	Limfangioma Hemangioma Rhabdomyoma Kista Baker Polidaktili Sindaktili Ginekomastia Pectus Excavatum Pectus Carinatum	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Eksisi tumor jaringan lunak	3	4	4
				Simple mastectomy	2	3	4
				Eksisi/biopsy rhabdomyoma	2	3	2
				Eksisi kista Baker	2	3	4
				Eksisi polidaktili	1	2	2
				Koreksi sindaktili	1	2	2
				Koreksi Pectus	1	1	2
					1	1	2
Trauma	Trauma thoraks Trauma abdomen Trauma <i>UG tract</i> Trauma perineal	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Resusitasi	3	4	4
				Laparotomi pada trauma	2	4	4
				Splenektomi, splenorafi	2	3	4
				Reseksi hepar nonanatomik, hepatorafi	1	2	3
				Reseksi anastomosis usus, stoma	2	2	3
				Operasi damage control	1	3	4
				Nefrektomi, renorafi	2	3	4
				<i>Repair</i> buli, penis	2	3	4
				<i>Repair</i> perineal	1	2	3
					2	2	3
	1	3	4				
Stenosis pylorus	Hipertrofi pyloric stenosis Stenosis pylorus Pyloric spasm	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan	Piloromiotomi	2	3	4
				Pyloroplasty	2	3	4

		Luaran	tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Gastric anomaly	Gastric outlet obstruction Gastroesofageal reflux Gastric volvulus Gastric perforation	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Upper GI endoskopi Gastrostomi Fundoplikasi Eksisi diafragma gaster /mucosal prolapse Reduksi gastric volvulus Closure gastric perforation	1 2 1 2 2 2	1 3 2 2 2 3	3 4 3 3 3 4
Nyeri perut	Appendisitis Intususepsi Mesenterial adenitis Torsio kista ovarium	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Appendektomi Appendektomi per laparoskopi Reduksi invaginasi Reseksi usus Anastomosis / stoma Drainase abses appendiks Detorsi / eksisi kista ovarium	3 1 2 2 2 2 2	4 2 3 3 3 3 3	4 3 4 4 4 3 4
Konstipasi	Obstruksi fungsional rendah Inkontinensia alvi Stenosis ani Anterior anus Fissura ani	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Biopsi rectum Evakuasi manual Bowel management Sfinkterotomi	3 4 3 2	4 4 3 3	4 4 4 4
Perdarahan saluran cerna	Gastric and duodenal ulcer Meckel diverticulum Penyakit poliposis	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi	Upper GI endoscopy Colonoscopy Reseksi/anastomosis usus	1 1 2	2 2 4	3 3 4

	Necrotizing enterocolitis Malrotasi dengan volvulus Intusussepsi	Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Eksisi divertikulum Meckel Polipektomi	2 2	4 4	4 4
Obstruksi usus	Adhesive Small Bowel Obstruction Incarserated / strangulated hernia Internal hernia	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Adhesiolisis Reseksi usus Anastomosis / stoma Release obstruction	2 2 2 2	4 4 4 3	4 4 4 4
Inflammatory bowel disease	Ileitis terminalis (typhoid) Amebic colitis Crohn's disease Ulcerative colitis	Patologi dan patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Colonoscopy Adhesiolisis Reseksi/anastomosis usus Hemikolektomi Total kolektomi	1 2 2 1 1	1 4 4 2 2	3 4 4 3 3
Short bowel syndrome	Midgut volvulus Congenital short bowel syndrome Massive intestinal resection	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Bowel lengthening Triple tube procedure	1 1	1 2	1 4

Penyakit hepar dan pankreas	Kolesistitis	Patologi, patofisiologi, dan varian anatomi	Mampu membuat diagnosis	Kolesistektomi	1	2	4
	Kolelitiasis			Koledokolitotomi	1	2	2
	Koledokolitiasis	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu merencanakan terapi	Eksisi kista koledokus	1	2	3
	Kista koledokus	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan penanganan inisial	Prosedur Kasai	1	2	3
	Atresia biliaris	Pengelolaan bedah		Cystojejunostomy roux en Y (pseudocyst pancreas)			
	Pseudocyst pancreas	Komplikasi dan penanganan komplikasi	Mampu melakukan tindakan definitif	Distal pankreatektomi	1	2	3
	Tumor pankreas	Luaran	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Liver transplantation	1	2	2
				1	1	2	
Penyakit limpa	Kista lien	Patofisiologi	Mampu membuat diagnosis	Splenektomi	2	3	4
	Hipersplenisme	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu merencanakan terapi	Eksisi kista limpa	2	3	3
		Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan penanganan inisial				
		Pengelolaan bedah	Mampu melakukan tindakan definitif				
		Komplikasi dan penanganan komplikasi	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
	Luaran						
Tumor intraabdomen	Kista mesenterial	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	Eksisi kista mesenterial	2	3	4
	Kista omentum	Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Eksisi kista omentum	2	3	4
	Kista omfalomesenterik	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Eksisi kista omfalomesenterik	2	3	4
	Teratoma intraabdominal	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif	Eksisi teratoma intraabdominal	1	2	3
		Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
	Komplikasi dan penanganan komplikasi						
	Luaran						
Tumor liver	Hepatoblastoma	Patologi dan patofisiologi	Mampu membuat diagnosis	Biopsi liver	2	3	4
	Hepatoselular carcinoma	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu merencanakan terapi	Reseksi liver	1	2	2
	Kista hepar	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan penanganan inisial	Eksisi kista liver	1	2	2
		Pengelolaan bedah	Mampu melakukan tindakan definitif				
	Komplikasi dan penanganan komplikasi						
	Luaran						

			dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Benda asing saluran cerna	Benda asing di esophagus, gaster, dan intestinal	Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Upper GI endoscopy Ekstraksi benda asing per endoscopy Ekstraksi benda asing per laparotomi	1 2 2	1 2 3	3 4 4
Disorder of Sexual Development	DSD 46 XY DSD 46XX Chromosomal DSD Non-hormonal DSD	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	<i>Repair</i> hipospadia Feminising genitoplasty Masculinising genitoplasty Orchidopeksi Orchidektomi	1 1 1 2 2	2 2 2 3 3	2 2 2 3 3
Tumor Wilms	Tumor Wilms	Patologi dan patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Nefreureterektomi Partial nefrektomi Nefron sparing surgery	1 1 1	2 2 2	3 3 3
Neuroblastoma	Neuroblastoma	Patologi dan patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi	Biopsi neuroblastoma Eksisi neuroblastoma	2 1	3 2	4 2

		penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Tumor gonad	Tumor ovarium Tumor testis	Patologi dan patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Orkidektomi Eksisi / biopsy tumor ovarium	2 2	3 3	4 4
Urinary Tract Infection	Urinary Tract Infection	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Pemberian antibiotik	4	4	4
Kelainan uretra	Hipospadia Epispadia	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Kordektomi <i>Repair</i> hipospadia distal <i>Repair</i> hipospadia proksimal <i>Repair</i> fistula uretrokutan <i>Repair</i> epispadia	2 2 1 1 1	3 3 2 2 2	4 4 3 2 2

Upper urinary tract obstruction	Hidronefrosis	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	Pyeloplasty	1	2	3
	Pelvioureteric junction obstruction	Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Nefrektomi	1	2	3
	Vesicoureteric junction obstruction	Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Nefrostomi	1	2	3
	Megaureter	Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk	Tapping dan plikasi ureter	1	2	2
		Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Reimplantasi ureter	1	2	2
Posterior Uretral Valve (PUV)	Posterior Uretral Valve	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	Vesikostomi	1	2	2
		Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Destruksi PUV	1	1	1
		Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Sistoskopi	2	3	3
		Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk				
		Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Duplikasi saluran kemih & ureterokel	Double collecting system Ectopic ureter Ureterocele	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	Nefrektomi parsial	1	2	2
		Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	Eksisi ureterokel	1	2	2
		Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan inisial	Ureteroureterostomi	1	2	2
		Pemeriksaan penunjang	Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk	Sistoskopi	2	3	3
		Pengelolaan bedah	Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Kelainan bladder	Bladder extrophy Cloacal extrophy Neurogenic bladder	Embriopatologi	Mampu membuat diagnosis	<i>Repair</i> ekstrofi bladder	1	2	2
		Patofisiologi dan varian anatomi	Mampu merencanakan terapi	<i>Repair</i> ekstrofi kloaka	1	2	2
		Presentasi klinis dan diagnosis	Mampu melakukan penanganan	Augmentation cystoplasty	1	2	2
		Pemeriksaan penunjang					

		Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Vesicoureteral Reflux (VUR) dan urachus	Vesicoureteral Reflux Urachal remnant	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Sistoskopi Reimplantasi ureter Eksisi remnant urachus	2 1 2	3 2 3	3 2 4
Hernia diafragmatika kongenital & Eventratio diafragma	Hernia diafragmatika kongenital Eventratio diafragma Hiatal hernia Parahiatal hernia	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	<i>Repair</i> hernia diafragmatika Plikasi diafragma <i>Repair</i> hiatal hernia Fundoplikasi	1 1 1 1	2 2 2 2	3 3 2 2
Atresia dan duplikasi intestinal	Atresia Duodenum Atresia Jejunoileal Atresia Colon Duplikasi intestinal	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Duodeno-duodenostomi Duodenojejunostomy Reseksi/anastomosis usus Formasi stoma Ablasio duplikasi	2 2 2 2 1	3 3 3 3 2	4 4 4 4 2
Meconium disease	Meconium ileus	Embriopatologi Patofisiologi dan	Mampu membuat diagnosis	Reseksi/anastomosis usus			

	Cystic fibrosis Meconium plug syndrome	varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Formasi stoma	2 2	3 3	4 4
Malrotasi	Rotational process Intestinal fixation Midgut volvulus	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Prosedur Ladd Reseksi/anastomosis usus Formasi stoma	1 2 2	2 3 3	3 4 4
Penyakit Hirschsprung	Obstruksi fungsional rendah Penyakit Hirschsprung Varian Penyakit Hirschsprung	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Biopsi hisap rectum Biopsi open rectum Irigasi rectum Pull through Kolostomi/ileostomy Myektomi (Lynn)	3 2 4 2 2 1	3 3 4 3 3 2	4 4 4 4 4 2
Malformasi anorektal dan kelainan anorektal	Malformasi anorektal Fistula perianal Prolaps rekti Fissura ani Fistula rectovaginal (acquired) Kloaka	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai	Anoplasti Kolostomi PSARP PSARVUP TUM Fistulektomi perianal Thiersch's prosedur Sfinkterektomi anal <i>Repair</i> fistula rectovaginal acquired	3 3 2 1 1 2 2 2 2	4 4 3 2 2 3 3 3 3	4 4 4 2 2 4 4 4 4

			pihak terkait				
Esofagus dan trakea	Atresia esofagus Fistula trakeoesofagus Stenosis esofagus Achalasia esofagus	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis	Anastomosis esofagus	2	3	3
			Mampu merencanakan terapi	Esofagostomi	2	3	3
			Mampu melakukan penanganan inisial	Gastrostomi	2	4	4
			Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk	Ligasi fistula trakeoesofagus	2	3	3
			Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Esophageal replacement	1	2	2
				Gastric pull up	1	2	2
				Esofagomyotomi	1	2	2
	Video-assisted Thoracoscopic Surgery	1	2	2			
Necrotizing Enterocolitis (NEC)	Necrotizing Enterocolitis	Patofisiologi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis	Reseksi usus	2	3	4
			Mampu merencanakan terapi	Anastomosis /stoma	2	3	4
			Mampu melakukan penanganan inisial				
			Mampu melakukan tindakan definitif				
			Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Defek dinding abdomen neonatus	Gastroschisis Omphalocele Prune Belly Syndrome (PBS)	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis	Staged closure gastroschisis	3	3	4
			Mampu merencanakan terapi	Repair gastroschisis	2	3	4
			Mampu melakukan penanganan inisial	Repair omphalokel	2	3	4
			Mampu melakukan tindakan definitif dan merujuk	Abdominoplasty PBS	1	2	2
			Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Teratoma sakrokoksigeus	Teratoma sakrokoksigeus	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang	Mampu membuat diagnosis	Biopsi sakrokoksigeal teratoma	3	3	4
			Mampu merencanakan terapi	Eksisi sakrokoksigeal teratoma	2	3	4
			Mampu melakukan penanganan				

		Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	inisial Mampu melakukan tindakan definitif Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait				
Conjoined twin	Conjoined twin	Embriopatologi Patofisiologi dan varian anatomi Presentasi klinis dan diagnosis Pemeriksaan penunjang Pengelolaan bedah Komplikasi dan penanganan komplikasi Luaran	Mampu membuat diagnosis Mampu merencanakan terapi Mampu melakukan penanganan inisial Mampu merujuk Mampu berkomunikasi dengan berbagai pihak terkait	Twin separation surgery	1	1	2
Dasar-dasar Neonatologi	Fisiologi neonatus Prematuritas Perawatan neonatus	Konsep kesehatan dan penyakit umum pada neonatus Pemeriksaan fisik neonatus Regulasi temperatur Sepsis neonatus Terapi cairan dan elektrolit Dukungan nutrisi Resusitasi neonatus	Mampu melakukan resusitasi neonatus Memberikan dukungan cairan, elektrolit, dan nutrisi	Resusitasi neonatus Melakukan terapi cairan dan elektrolit pada neonatus Memberikan dukungan nutrisi neonatus	- - -	3 4 3	3 4 3
Perawatan intensif anak	Perawatan intensif anak	Sepsis pada anak Early goal directed therapy Terapi cairan Dukungan nutrisi Manajemen respirasi Dasar-dasar ventilasi mekanik	Mampu mengenal tanda-tanda sepsis pada anak Mampu melakukan EGDT Mampu melakukan tindakan ventilasi mekanik Memberikan dukungan cairan, elektrolit, dan nutrisi	Resusitasi jantung paru Melakukan EGDT Memberikan terapi cairan dan elektrolit Memberikan dukungan nutrisi	- - - -	4 4 4 3	4 4 4 3
Perawatan intensif neonatus	Perawatan intensif neonatus	Sepsis dan syok sepsis pada neonatus Early goal directed therapy Terapi cairan Dukungan nutrisi Dasar-dasar	Mampu mengenal tanda-tanda sepsis pada neonatus Mampu melakukan EGDT Mampu melakukan tindakan ventilasi	Resusitasi jantung paru Melakukan EGDT Memberikan terapi cairan dan elektrolit Memberikan dukungan nutrisi	- - - -	4 4 4 3	4 4 4 3

		ventilasi mekanik	mekanik				
			Memberikan dukungan cairan, elektrolit, dan nutrisi				
Kepemimpinan dan Manajemen	Kepemimpinan dan Manajemen	Perencanaan pengelolaan suatu kasus bedah anak.	Mampu melakukan tugas manajerial pengelolaan penderita bedah anak di poliklinik, kamar operasi, bangsal, instalasi rawat darurat.	Mengelola pasien di poliklinik, kamar operasi, bangsal perawatan, dan instalasi gawat darurat, Mengelola pasien di rumah sakit satelit atau afiliasi	-	-	4
		Pengorganisasian anggota tim pengelola kasus.	Mampu melakukan pelayanan bedah anak di rumah sakit satelit atau afiliasi.	Memberikan pelayanan konsultasi di RS Pendidikan utama dan satelit	-	-	4
		Penggerakan upaya melaksanakan pengelolaan kasus.	Mampu melakukan pelayanan konsultasi untuk departemen lain di Rumah Sakit Pendidikan dan Rumah Sakit Satelit.		-	-	4
		Pengawasan atas pelaksanaan dan hasil kerja yang telah dilakukan.					

2.3.8 Metode Pembelajaran

Metode yang digunakan dalam kegiatan belajar mengajar adalah sebagai berikut:

1. Kegiatan magang di Rumah Sakit Pendidikan (pembuatan diagnosis, perawatan perioperatif, dan tindakan operasi).
2. Aktivitas pendidikan terstruktur seperti:
 - a. Referat
 - b. Telaah jurnal
 - c. Pembahasan kasus
 - d. Laporan kasus (laporan kasus emergensi, assessment kasus elektif)
 - e. Visite besar
 - f. Pelatihan keterampilan klinik bedah (bedside teaching)
 - g. Pelaksanaan modul bedah anak
 - h. Presentasi ilmiah di luar institusi pendidikan (dalam dan luar negeri)
3. Mengikuti pertemuan-pertemuan ilmiah bedah anak nasional maupun internasional
4. Kegiatan belajar-mengajar (bimbingan mahasiswa, perawat, dan lain-lain)

2.3.9 Bimbingan dan Konseling

Pembinaan terhadap mahasiswa yang bermasalah, baik akademik maupun non-akademik dilakukan oleh dosen konselor yang tergabung dalam Tim Bimbingan dan Konseling Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak. Dosen konselor ditetapkan oleh rapat Program Studi yang dipimpin oleh Ketua Program Studi.

Tugas dari Tim Bimbingan dan Konseling adalah :

- 2.3.9.1 Mengidentifikasi masalah yang dihadapi mahasiswa prodi bedah anak baik masalah akademik ataupun non akademik serta mencari solusinya.
- 2.3.9.2 Memonitor sikap perilaku mahasiswa prodi bedah anak selama pendidikan, terutama mahasiswa yang bermasalah.
- 2.3.9.3 Memberi masukan kepada Ketua Program Studi atas hasil evaluasi setiap mahasiswa prodi bedah anak yang bermasalah.
- 2.3.9.4 Membuat catatan tentang sikap, tipe kepribadian, tingkat kecerdasan dan kemampuan dan disiplin setiap mahasiswa prodi bedah anak.
- 2.3.9.5 Mempertimbangkan pemeriksaan psikologis untuk mengetahui kemampuan akademik atau mengidentifikasi masalah non akademik dari mahasiswa yang bersangkutan
- 2.3.9.6 Mempertimbangkan untuk rujukan kepada tenaga profesional (dokter, psikolog, psikiater, ulama, dsb)

2.3.10 **Kondisi Kerja Mahasiswa**

- 2.3.10.1 Mahasiswa prodi bedah anak memperoleh pendidikan di Rumah Sakit Pendidikan serta Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang mempunyai pelayanan komprehensif dan memberi peluang untuk terlaksananya pelatihan keprofesian dan sekaligus pendidikan akademik dalam kurun waktu yang sesuai dengan ketentuan sebagaimana tercantum dalam kurikulum.
- 2.3.10.2 Beban tugas mahasiswa prodi bedah anak tercantum secara terstruktur dengan jelas dalam kurikulum dan Buku Panduan Pendidikan yang dibuat oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak. Dalam Buku Panduan tersebut tercakup pula penjabaran secara rinci

tentang hak, kewajiban, dan tanggung jawab mahasiswa prodi bedah anak.

- 2.3.10.3 Upaya pelayanan kesehatan komprehensif di RS Pendidikan untuk mahasiswa prodi bedah anak harus disesuaikan dengan kurikulum dan panduan Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

2.3.11 Perwakilan Mahasiswa

- 2.3.11.1 Mahasiswa prodi bedah anak membentuk organisasi untuk membantu kelancaran proses pendidikan.
- 2.3.11.2 Perwakilan organisasi mahasiswa memberikan umpan balik secara layak kepada Ketua Program Studi dalam hal perancangan, pengelolaan dan evaluasi kurikulum atau hal lain yang relevan dengan kepentingan pendidikan.
- 2.3.11.3 Mahasiswa berkewajiban membantu dan memfasilitasi aktifitas dari organisasi mahasiswa.

2.3.12 Pengembangan Dosen

- 2.3.12.1 Rektor dan Dekan Fakultas Kedokteran menetapkan kebijakan dalam sistem penempatan dan promosi Dosen berdasarkan kemampuan menjadi fasilitator, meneliti dan prestasi akademik serta membantu menjalankan tugas pelayanan.
- 2.3.12.2 Dalam pemberian tugas pendidikan dipertimbangkan pula keseimbangan antara Dosen dan mahasiswa sehingga proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif.
- 2.3.12.3 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mempunyai program pengembangan dan penghargaan terhadap staf akademik maupun staf lain.
- 2.3.12.4 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak menentukan hak dan tanggung jawab Dosen yang bekerja di Rumah Sakit Pendidikan Utama atau di sarana jejaring pendidikan dan pelayanan kesehatan lainnya yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan dokter spesialis bedah anak.

2.3.13 Pertukaran Mahasiswa

- 2.3.13.1 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak

mempunyai kebijakan dalam kerja sama dengan institusi pendidikan lain dalam rangka memenuhi kelengkapan proses pendidikan termasuk pertukaran staf dan mahasiswa.

2.3.13.2 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak harus pula menciptakan peluang pertukaran mahasiswa prodi bedah anak secara nasional, regional atau internasional dalam upaya tercapainya visi, misi dan tujuan pendidikan.

2.3.14 Penggunaan Fasilitas Pendidikan

2.3.14.1 RS Pendidikan yang dipergunakan untuk pelatihan keprofesian harus sudah terakreditasi RS Kelas A dan B sesuai dengan standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

2.3.14.2 RS Jejaring Pendidikan yang telah terakreditasi dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelatihan keprofesian spesialis bedah anak

2.3.14.3 Fasilitas fisik Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan kolegium Bedah Anak dan dilakukan oleh Badan/Tim Akreditasi sesuai ketentuan yang berlaku.

2.3.14.4 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak harus selalu mengevaluasi diri secara berkala dan selalu dikembangkan sesuai dengan kebutuhan dan pengembangan pendidikan Bedah Anak.

2.4 Standar Penilaian

2.4.1 Standar Penilaian merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan evaluasi hasil belajar mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan.

2.4.2 Untuk mengetahui pencapaian tujuan pendidikan perlu dilakukan evaluasi/penilaian terhadap kemajuan pendidikan mahasiswa. Evaluasi dilaksanakan secara teratur dan periodik meliputi aspek kognitif, psikomotor, dan attitude melalui pengamatan secara terus menerus dan evaluasi secara terjadwal.

- 2.4.3 Penilaian yang dilakukan meliputi penilaian terhadap keterampilan dalam membuat diagnosis, pengelolaan pasien dan keterampilan operasi (psikomotor) serta analisis terhadap kemampuan untuk bekerja sama, hubungan interpersonal, dan tanggung jawab (attitude).
- 2.4.4 Penilaian mahasiswa di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mencakup beberapa aspek:
1. Prinsip penilaian menerapkan prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.
 2. Teknik penilaian terdiri dari pengamatan dan penilaian langsung saat melakukan kegiatan perawatan pasien (poliklinik, UGD, rawat inap), visite, kegiatan ilmiah; evaluasi terjadwal, dan penilaian *log book*. Penilaian dalam skala nasional dilakukan dalam bentuk ujian OSCE, ujian kognitif, dan ujian profesi.
 3. Mekanisme penilaian dilakukan secara terjadwal dalam bentuk ujian stase, ujian kenaikan tahap, ujian karya tulis akhir, ujian profesi lokal, dan ujian profesi nasional. Prosedur penilaian mencakup tahap perencanaan, pemberian tugas atau soal, penilaian kinerja, dan pemberian nilai akhir.
 4. Pelaksanaan penilaian dilakukan sesuai dengan rencana pembelajaran dan dilakukan oleh dosen dan/atau tim dosen. Penilaian pada evaluasi mahasiswa diserahkan kepada Ketua Program Studi untuk selanjutnya dilaporkan secara *online* ke Sistem Informasi Administrasi Terpadu Fakultas Kedokteran dan merupakan nilai dalam bentuk transkrip akademik.
 5. Pada akhir tahap Pra Bedah Dasar, mahasiswa akan menjalani ujian Pra Bedah Dasar dan membuat satu karya tulis ilmiah. Pada tahap Bedah Dasar, ujian dilaksanakan di setiap divisi-divisi bedah sesuai rotasi (ujian stase) – MCQ, Mini CX. Pada akhir Tahap Junior mahasiswa harus mengikuti ujian kenaikan tahap dalam bentuk ujian kognitif dan OSCE (lokal). Pada akhir Tahap Madya mahasiswa harus melalui ujian kenaikan tahap berupa ujian kognitif dan OSCE dalam skala nasional. Selain itu, mahasiswa harus menjalani

ujian Tahap Junior, Madya, dan Senior berupa ujian karya tulis akhir, ujian profesi lokal, dan ujian profesi nasional.

6. Untuk pelaksanaan penilaian akhir atau ujian profesi bedah anak nasional dilakukan secara terjadwal (setiap 6 bulan) dengan mengikutsertakan Tim Penguji eksternal dari Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak lain.
7. Penilaian akhir hasil pembelajaran mahasiswa ditetapkan berdasarkan hasil penilaian sesuai rumus yang telah ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran dan dilaporkan melalui Sistem Informasi Administrasi Fakultas Kedokteran.

Standar Penilaian Ujian

S	Angka	Huruf Mutu	Lulus / Tidak Lulus
t a n d a r	90-100	A	LULUS
	80-89	A-	
	75-79	B+	
	68-74	B	
	56-67	C	TIDAK LULUS
	45-55	D	
	<44	E	

8. Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak layak dinyatakan lulus apabila telah menempuh seluruh beban belajar yang ditetapkan dan memiliki capaian pembelajaran lulusan yang ditargetkan oleh Program Studi dengan IPK $\geq 3,0$.
9. Sertifikasi kelulusan mahasiswa Program Studi Bedah Anak berupa Ijazah Dokter Spesialis Bedah Anak (SpBA) yang diterbitkan oleh Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan. Pengakuan kemampuan untuk pengelolaan kelainan bedah anak dinyatakan dalam bentuk Sertifikat

Kompetensi Bedah Anak yang diterbitkan oleh Kolegium Ilmu Bedah Anak Indonesia.

2.5 Standar Penerimaan Mahasiswa Baru

2.5.1 Kebijakan penerimaan mahasiswa baru

Seleksi penerimaan mahasiswa baru Program Pendidikan Bedah Anak yang diterapkan secara jelas, transparan dan objektif sehingga penerimaan calon mahasiswa dapat dilakukan secara adil dengan mempertimbangkan potensi dan kemampuan spesifik yang dimiliki sesuai dengan prasyarat yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran dan Kolegium Bedah Anak.

2.5.2 Persyaratan :

1. Warga Negara Indonesia lulusan Fakultas Kedokteran yang terakreditasi.
2. Mengisi formulir pendaftaran Program Pendidikan Dokter Spesialis-I Fakultas Kedokteran
3. Membuat Surat Permohonan untuk mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis-I Fakultas Kedokteran yang diketik atau ditulis tangan sendiri (dengan huruf balok) ditujukan kepada Rektor Universitas terkait melalui Dekan Fakultas Kedokteran, dengan tembusan kepada Koordinator PPDS-I Fakultas Kedokteran.
4. Indeks Prestasi Kumulatif Sarjana Kedokteran dan Profesi minimal 2,75 (gabungan).
5. Usia Maksimal 35 tahun pada saat memulai pendidikan
6. Wajib memiliki sertifikat ATLS
7. Menyerahkan biodata.
8. Fotokopi ijazah Sarjana Kedokteran dan ijazah Profesi Dokter yang telah dilegalisir oleh pimpinan fakultas.
9. Fotokopi transkrip akademik Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter yang telah dilegalisir oleh pimpinan fakultas.
10. Memiliki Surat Tanda Registrasi (STR) yang masih berlaku
11. Fotokopi Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter yang masih berlaku
12. Bagi dokter Warga Negara Asing harus mendapat persetujuan Dirjen Dikti dan memenuhi ketentuan Konsil kedokteran Indonesia.

13. Surat Rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat yang menyatakan tidak pernah melakukan malpraktek atau melakukan pelanggaran kode etik kedokteran.
14. Surat keterangan berbadan sehat dan tidak buta warna dari Rumah Sakit Pemerintah.
15. Surat Keterangan bebas penggunaan NAPZA (Narkotik, Psikotropik, dan Zat Adiktif lain) dari Rumah Sakit Pemerintah.
16. Surat Keterangan Kelakuan Baik dari Kepolisian setingkat Polresta.
17. Fotokopi Sprin pertama dan Sprin terakhir serta Surat Keterangan Kelakuan Baik yang telah dilegalisir untuk calon mahasiswa yang berasal dari TNI dan POLRI.
18. Bagi yang telah melaksanakan PTT wajib melampirkan fotokopi SK Pengangkatan dan Penempatan PTT, serta Surat Keterangan Selesai Masa Bakti dari Kementerian Kesehatan
19. Bagi calon mahasiswa yang berstatus Pegawai Negeri Sipil wajib melampirkan fotokopi SK CPNS (80%) dan PNS (100%).
20. Bagi calon mahasiswa yang dikirim oleh instansi pemerintah atau swasta, harus melampirkan surat pernyataan jaminan pembiayaan dari instansi yang mengirim.
21. Tidak sedang menempuh seleksi PPDS-I di universitas lain pada periode yang sama dan tidak sedang menjadi mahasiswa PPDS-I di Program Studi manapun di Universitas yang sama.

2.5.3 Metode Seleksi

Seleksi masuk program pendidikan spesialis dokter bedah anak terdiri dari seleksi administratif dan seleksi akademik. Seleksi administrasi berupa kelengkapan berkas-berkas yang dibutuhkan (surat permohonan, surat rekomendasi, ijazah, transkrip akademik, STR, SIP, surat keterangan sehat, dll). Seleksi akademik adalah penilaian terhadap kemampuan dan kelayakan calon mahasiswa untuk mengikuti pendidikan (Tes Psikometri, Tes Kemampuan Bahasa Inggris, Ujian Tertulis dan Wawancara).

Nilai yang didapat dikonversikan ke dalam skor yang sudah ditetapkan dan dihitung nilai total. Selanjutnya ditentukan apakah skor yang didapat sudah memenuhi syarat kelulusan.

2.5.4 Alur Penerimaan Mahasiswa Baru

Alur penerimaan dimulai dengan mengisi formulir pendaftaran dan melengkapi berkas yang dibutuhkan, mengikuti proses seleksi tingkat Fakultas dan tingkat Program Studi. Selanjutnya dilakukan penilaian dan pengambilan keputusan oleh Rapat Staf Program Studi. Kemudian keputusan penerimaan diserahkan ke Fakultas Kedokteran untuk dinilai kembali sesuai dengan persyaratan dari pihak Fakultas Kedokteran. Hasil penilaian akhir akan diumumkan oleh Rektor dengan tembusan ke Program Studi dan Kolegium Bedah Anak.

2.5.5 Jumlah Mahasiswa yang dapat diterima tergantung dari jumlah staf masing-masing Program Studi Bedah Anak. Jumlah yang diterima disesuaikan dengan jumlah Dosen dengan perbandingan 1 Dosen untuk setiap 3 mahasiswa (1:3).

2.6 Standar Dosen dan Tenaga Kependidikan

2.6.1 Standar dosen merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi dan kompetensi dosen untuk menyelenggarakan pendidikan dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan. Dosen wajib memiliki kualifikasi akademik dan kompetensi pendidik, sehat jasmani dan rohani, serta memiliki kemampuan menyelenggarakan pendidikan.

2.6.2 Dosen Program Pendidikan Bedah Anak mempunyai tugas utama mentransformasikan, mengembangkan, dan menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan teknologi, dan/atau keterampilan klinis bedah anak melalui pendidikan, penelitian, dan pengabdian kepada masyarakat.

2.6.3 Dosen Program Pendidikan Spesialis Bedah Anak harus memiliki Surat Izin Praktek untuk melaksanakan pelayanan kesehatan, memiliki rekomendasi dari pemimpin RS Pendidikan dan Dekan Fakultas Kedokteran. Kegiatan Dosen yang berupa pelayanan kesehatan dapat diakui dan disetarakan dengan kegiatan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.

- 2.6.4 Dosen Program Pendidikan Spesialis Bedah Anak harus berkualifikasi paling rendah dokter spesialis atau subspecialis Bedah Anak dan berpengalaman kerja paling sedikit 2 (dua) tahun di bidangnya.
- 2.6.5 Kegiatan Dosen meliputi :
- 2.6.5.1 Unsur utama : pelaksanaan pelayanan spesialistik, pelayanan pendidikan, dan penelitian di bidang kesehatan serta pengabdian masyarakat.
- 2.6.5.2 Unsur penunjang : peserta, pengajar atau pelatih dalam seminar/lokakarya di bidang pelayanan kesehatan; keanggotaan dalam organisasi profesi Dokter Pendidik Klinis; keanggotaan dalam Tim Penilai Jabatan Fungsional Dokter Pendidik Klinis
- 2.6.6 Penggolongan Dosen
- 2.6.6.1 Pembimbing adalah Staf Pengajar yang melaksanakan pengawasan dan bimbingan terutama dalam keterampilan tetapi tidak diberikan tanggung jawab untuk peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pembimbing adalah dokter spesialis bedah anak yang berminat dan ingin mengembangkan diri dalam pendidikan.
- 2.6.6.2 Pendidik adalah Staf Pengajar yang berkemampuan dalam tugasnya sebagai Pembimbing yang selain mempunyai tugas sebagai pembimbing, bertanggungjawab atas peningkatan bidang ilmiah (kognitif). Pendidik adalah dokter spesialis bedah anak yang telah bekerja sebagai Pembimbing minimal 3 (tiga) tahun.
- 2.6.6.3 Penilai adalah Staf Pengajar yang selain mempunyai tugas sebagai Pendidik juga diberi wewenang untuk menilai mahasiswa. Penilai adalah dokter spesialis bedah anak yang telah bekerja sebagai Pendidik minimal 3 (tiga) tahun.
- 2.6.6.4 Status Pembimbing, Pendidik dan Penilai ditetapkan dalam Rapat Dosenan yang dipimpin oleh Ketua Program Studi.
- 2.6.7 Kebijakan Penerimaan Dosen :

2.6.7.1 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mempunyai sistem dan kebijakan jelas dan transparan dalam melakukan penerimaan Dosen dengan mempertimbangkan kualifikasi, tanggung jawab, dan kebutuhan serta rasio Dosen terhadap mahasiswa.

2.6.7.2 Persyaratan untuk calon Dosen meliputi :

- a. Dokter spesialis bedah anak.
- b. Memenuhi persyaratan akademik dan administratif yang ditentukan.
- c. Mempunyai rekam jejak yang baik dalam menegakkan norma dan etika akademik serta memiliki hubungan kolegal yang tidak tercela.
- d. Dapat diterima oleh Dosen lain di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak yang bersangkutan.

2.6.7.3 Tata laksana penerimaan :

- a. Calon Dosen membuat permohonan lamaran untuk menjadi Dosen
- b. Permohonan tersebut dibahas dalam Rapat Dosen Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dan diputuskan melalui musyawarah atau pemungutan suara.
- c. Surat Keputusan penerimaan atau penolakan dibuat berdasarkan hasil Rapat Dosen dan kemudian disampaikan kepada yang bersangkutan
- d. Yang bersangkutan akan diusulkan untuk menjadi Dosen dari jalur Universitas atau Dosen Klinis dari jalur RS Pendidikan.

2.6.8 Kebijakan Pengembangan Dosen :

2.6.8.1 Universitas melalui Fakultas Kedokteran dan RS Pendidikan menetapkan kebijakan dalam sistem penempatan dan promosi Dosen berdasarkan kemampuan mendidik, meneliti, dan menjalankan tugas pelayanan serta prestasi akademik.

2.6.8.2 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mempunyai program pengembangan Dosen.

2.6.8.3 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak menentukan tupoksi Dosen yang bekerja di RS

Pendidikan Utama atau RS Jejaring Pendidikan yang dipergunakan untuk pelaksanaan pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

2.6.9 Tenaga Kependidikan

- 2.6.9.1 Prodi memiliki sejumlah tenaga kependidikan, terdiri dari tenaga administrasi umum, administrasi keuangan, pustakawan, laboratorium, teknisi IT dengan status pegawai tetap (PNS, universitas, fakultas), kontrak atau honorer.
- 2.6.9.2 Memiliki staf kependidikan sedikitnya 1 orang untuk masing-masing bidang dengan kualifikasi pendidikan minimal D3 yang sesuai bidangnya.
- 2.6.9.3 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak memiliki pedoman tertulis tentang sistem pengembangan (perencanaan, seleksi, penerimaan, penempatan, pengembangan karir, penghargaan dan renumerasi, sanksi dan mekanisme pemberhentian) staf kependidikan pada unit pengelola program studi yang dilaksanakan secara konsisten dengan melibatkan PPDS Bedah Anak disertai pendokumentasian yang baik.
- 2.6.9.4 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak harus memiliki sistem penilaian kinerja staf kependidikan dan manajemen secara berkala, minimal sekali dalam setahun dengan melibatkan PPDS Bedah Anak.
- 2.6.9.5 Hasil penilaian kinerja digunakan sebagai umpan balik dalam peningkatan kualitas staf kependidikan dan manajemen.
- 2.6.9.6 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak memiliki kebijakan tentang pelatihan/ kursus staf kependidikan sesuai dengan bidang masing-masing yang direncanakan dengan baik dan dilaksanakan secara konsisten.

2.7 Standar Sarana dan Prasarana

- 2.7.1 Standar sarana dan prasarana pembelajaran Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan kriteria minimal tentang

sarana dan prasarana sesuai dengan kebutuhan isi dan proses pembelajaran dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan pendidikan spesialis bedah anak.

- 2.7.2 RS Pendidikan yang dipergunakan untuk pelatihan keprofesian bedah anak adalah rumah sakit terakreditasi A dan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan adalah rumah sakit terakreditasi B menurut standar Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- 2.7.3 Fasilitas fisik Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak di RS Pendidikan harus memenuhi syarat akreditasi yang ditentukan Kolegium Bedah Anak dan Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan (LAMPT-Kes).
- 2.7.4 Prasarana pembelajaran Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak terdiri dari ruang pembelajaran (ruang konferensi), ruang diskusi, ruang perpustakaan, ruang *skill-lab*, dan kamar jaga mahasiswa.
- 2.7.5 Sarana pembelajaran Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak terdiri atas sistem informasi RS, teknologi informasi, sistem dokumentasi, audiovisual, buku teks, buku elektronik, peralatan pendidikan, media pendidikan dan kasus bedah anak sesuai dengan materi pembelajaran.

2.8 Standar Pengelolaan Pendidikan

- 2.8.1 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan struktur di bawah Universitas dan Fakultas Kedokteran.
- 2.8.2 Program Studi Bedah Anak diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran dan dikelola oleh Ketua Program Studi dibantu Sekretaris Program Studi dan Dosen. Ketua Program Studi bertanggung jawab terhadap terlaksananya program pendidikan yang dievaluasi secara berkesinambungan oleh Dekan Fakultas Kedokteran dan Tim Koordinasi Program Pendidikan Dokter Spesialis.
- 2.8.3 Penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dilaksanakan menurut panduan yang ditetapkan oleh Kolegium Bedah Anak tentang struktur dan isi kurikulum, proses pembelajaran, evaluasi pendidikan, dan kompetensi mahasiswa.
- 2.8.4 Sertifikasi untuk lulusan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak diberikan berupa ijazah oleh Dekan Fakultas

Kedokteran dan sertifikat uji kompetensi oleh Kolegium Bedah Anak

- 2.8.5 Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dinilai secara berkala dan berkesinambungan oleh Unit Penjaminan Mutu Fakultas Kedokteran dan Kolegium Bedah Anak. Akreditasi Program Studi dilakukan secara berkala oleh Lembaga Akreditasi Program Studi Spesialis (LAMPT-Kes) untuk menilai kelayakan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak melaksanakan pendidikan.
- 2.8.6 Kebijakan pendidikan pada Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mencakup aspek pengembangan dan implementasi kurikulum, regulasi penilaian mahasiswa, evaluasi internal tingkat Program Studi, pengembangan kompetensi pendidik dan inovasi pendidikan.
- 2.8.7 Kebijakan penelitian mencakup aspek prioritas berdasarkan visi misi program studi, penyediaan dana penelitian, review program penelitian, etika, publikasi, dan disseminasi hasil penelitian.
- 2.8.8 Kebijakan pengabdian masyarakat mencakup aspek prioritas program pengabdian masyarakat berdasarkan visi misi program studi, tersedianya dana pengabdian masyarakat, kerjasama dengan intitusi mitra, etika dan publikasi hasil pengabdian masyarakat

2.9 Standar Pembiayaan

- 2.9.1 Fakultas Kedokteran wajib berkontribusi mendanai pendidikan dokter spesialis di RS Pendidikan.
- 2.9.2 Fakultas Kedokteran bertanggung jawab untuk mengalokasikan dana untuk pengembangan inovasi pendidikan dalam rangka peningkatan mutu berkelanjutan dan selanjutnya menentukan dan menyampaikan satuan biaya yang dikeluarkan untuk biaya investasi satuan pendidikan, biaya pegawai, biaya operasional, dan biaya *maintenance* secara transparan.
- 2.9.3 Dana pendidikan Program Studi Bedah Anak didapat dari Fakultas Kedokteran sebagai bagian pembiayaan untuk pengembangan pendidikan kedokteran.
- 2.9.4 Program Studi Bedah Anak setiap tahun melakukan penyusunan anggaran kegiatan Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah

Anak dalam bentuk Rencana Kerja Anggaran Tahunan (RKAT) dan Rencana Anggaran Biaya (RAB). Program Studi Bedah Anak juga mengajukan biaya rutin kegiatan pembelajaran dan pengembangan Prodi, kemudian diajukan kepada Dekan Fakultas Kedokteran untuk mendapatkan realisasi dana tersebut. Selanjutnya dana yang diperoleh tersebut dikelola berdasarkan rencana anggaran yang sudah ditetapkan dan dipergunakan untuk pengembangan Prodi, pembelian barang untuk keperluan pembelajaran, penelitian, investasi sarana, prasarana, dan SDM.

2.10 Standar Rumah Sakit Pendidikan

- 2.10.1 Program Studi Bedah Anak diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran yang memiliki akreditasi A. Rumah Sakit Pendidikan tempat dilaksanakannya pendidikan dan pelatihan bagi mahasiswa prodi bedah anak juga merupakan Rumah Sakit Pendidikan dengan akreditasi A.
- 2.10.2 Rumah Sakit Pendidikan yang dimaksud telah memiliki:
 - a. Visi, misi, dan komitmen/motto rumah sakit yang mengutamakan pelayanan, pendidikan, dan penelitian.
 - b. Keterpaduan manajemen dan administrasi untuk pelayanan dan pendidikan
 - c. Sumber daya manusia yang mampu mengelola pelayanan bagi pasien-pasien bedah anak sekaligus dapat memberikan pelatihan dan pengalaman klinis bagi mahasiswa.
 - d. Sarana penunjang pendidikan yang mencukupi untuk memberikan pengetahuan akademik sesuai dengan kurikulum pendidikan.
 - e. Perancangan yang memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan pendidikan klinik yang berkualitas dalam upaya memberikan kompetensi bagi mahasiswa.
- 2.10.3 Rumah Sakit Pendidikan Utama tempat pendidikan dan pelatihan mahasiswa Program Studi Bedah Anak harus melakukan koordinasi yang baik serta pembinaan terhadap wahana pendidikan yang ada di dalam rumah sakit tersebut (laboratorium klinik, radiologi, unit gawat darurat, instalasi gizi, dan lain-lain) sehingga dapat menunjang berlangsungnya pendidikan sebagaimana mestinya.

2.10.4 Rumah Sakit Pendidikan Utama Program Studi Bedah Anak memiliki kerja sama dengan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang dituangkan dalam Nota Kesepahaman yang ditandatangani oleh pimpinan Rumah Sakit Pendidikan Utama, Dekan Fakultas Kedokteran, dan pimpinan Rumah Sakit jejaring pendidikan.

2.11 Standar Wahana Pendidikan

2.11.1 Wahana Pendidikan bagi Program Studi Bedah Anak merupakan sarana dan prasarana yang dibutuhkan untuk melengkapi capaian kompetensi mahasiswa, yang digunakan seluas-luasnya untuk mendapatkan pengetahuan, keterampilan dan pengalaman sesuai dengan kompetensi yang ditentukan.

2.11.2 Wahana Pendidikan yang dipergunakan oleh Program Studi Bedah Anak sudah terakreditasi oleh lembaga yang berwenang yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan baik untuk Rumah Sakit Pendidikan Utama maupun Rumah Sakit Jejaring Pendidikan.

2.11.3 Pembimbing lapangan untuk pendidikan dan pelatihan mahasiswa Program Studi Bedah Anak di Wahana Pendidikan adalah tenaga ahli yang dilatih oleh pembimbing terkait dari Fakultas Kedokteran.

BAB III

STANDAR PENELITIAN

- 3.1 Universitas dan Fakultas Kedokteran penyelenggara Program Studi Bedah Anak memiliki kebijakan tentang pengembangan penelitian dan mendukung keterkaitan antara penelitian, pendidikan, dan pengabdian masyarakat. Kebijakan tersebut dicapai dengan cara menyediakan atmosfer yang mendukung pelaksanaan riset yang unggul termasuk sarana, prasarana, dana, sistem, maupun sumber daya manusia; peningkatan kerja sama penelitian dengan lembaga penelitian; pengembangan penelitian inventif, aplikatif, kolaboratif, dan multidisiplin; serta penataan kelembagaan penelitian dan pengabdian masyarakat yang mengarah kepada peningkatan profesionalisme, efisiensi, dan kebutuhan.
- 3.2 Program Studi Bedah Anak di masing-masing Fakultas Kedokteran berkewajiban untuk melaksanakan penelitian serta publikasi yang dilakukan baik oleh Dosen maupun mahasiswa.
- 3.3 Rumah Sakit Pendidikan maupun Fakultas Kedokteran penyelenggara Program Pendidikan Bedah Anak telah memiliki Komite Etik untuk melakukan pengkajian etik dari penelitian yang dilaksanakan agar sesuai dengan etika penelitian.
- 3.4 Fakultas Kedokteran mengalokasikan anggaran untuk menjamin aktivitas penelitian dalam bentuk hibah penelitian (hibah bersaing, hibah fundamental, hibah pascasarjana, dan hibah doktor).
- 3.5 Dalam pelaksanaannya, penelitian yang dilakukan harus mengikuti Standar Penelitian yang ditetapkan oleh Fakultas Kedokteran, yang terdiri atas:
 - a. Standar Hasil Penelitian
Standar hasil penelitian merupakan kriteria minimal tentang mutu hasil penelitian. Hasil penelitian di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak diarahkan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan, teknologi, meningkatkan kesejahteraan masyarakat dan daya saing bangsa serta mengarah pada terpenuhinya capaian pembelajaran lulusan. Hasil penelitian yang tidak bersifat rahasia atau mengganggu kepentingan umum wajib disebarluaskan melalui seminar, publikasi, paten, atau cara lain.

b. Standar Isi Penelitian

Standar Isi Penelitian merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi penelitian yang memuat prinsip kemanfaatan, kemutahiran, dan mengantisipasi kebutuhan masa mendatang.

c. Standar Proses Penelitian

Standar Proses Penelitian merupakan kriteria minimal tentang kegiatan penelitian yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan. Kegiatan penelitian harus memenuhi kaidah dan metode ilmiah secara sistematis sesuai dengan otonomi keilmuan dan budaya akademik dan mempertimbangkan standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, serta kemandirian peneliti, masyarakat, dan lingkungan.

d. Standar Penilaian Penelitian

Standar Penilaian Penelitian merupakan kriteria minimal penilaian terhadap proses dan hasil penelitian. Penilaian dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip edukatif objektif, akuntabel, dan transparan, serta memperlihatkan kesesuaian dengan standar hasil, isi, dan proses.

e. Standar Peneliti

Standar Peneliti merupakan kriteria minimal kemampuan peneliti untuk melaksanakan penelitian. Peneliti wajib menguasai metodologi penelitian sesuai bidang dan tingkat kerumitan serta kedalaman penelitian. Standar peneliti ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil penelitian yang menentukan kewenangan melaksanakan penelitian.

f. Standar Sarana Dan Prasarana Penelitian

Standar Sarana Dan Prasarana Penelitian merupakan kriteria minimal sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kebutuhan isi dan proses penelitian dalam rangka memenuhi hasil penelitian. Sarana dan prasarana tersebut harus memenuhi standar mutu, keselamatan kerja, kesehatan, kenyamanan, dan keamanan peneliti, masyarakat dan lingkungan.

g. Standar Pengelolaan Penelitian

Standar Pengelolaan Penelitian merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan penelitian. Pengelolaan penelitian dilaksanakan oleh unit kerja dalam bentuk kelembagaan yang bertugas menyusun dan mengembangkan rencana program penelitian, menyusun peraturan, panduan, dan system penjaminan mutu internal penelitian, memfasilitasi pelaksanaan penelitian, melaksanakan pemantauan dan evaluasi penelitian, melakukan diseminasi hasil penelitian, memfasilitasi penulisan artikel ilmiah dan perolehan hak kekayaan intelektual (HKI), memberikan penghargaan kepada peneliti yang berprestasi, dan melaporkan kegiatan penelitian yang dikelolanya. Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak wajib memiliki rencana startegis penelitian, menyusun kriteria dan prosedur penilaian penelitian, menjaga dan meningkatkan mutu pengelolaan lembaga atau fungsi penelitian secara berkelanjutan, melakukan pemantauan dan evaluasi terhadap lembaga atau fungsi penelitian, memiliki panduan kriteria peneliti, mendayagunakan sarana dan prasarana penelitian pada lembaga lain melalui program kerja sama, melakukan analisis kebutuhan sarana dan prasarana penelitian, dan menyampaikan laporan kinerja penelitian.

h. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Penelitian

Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Penelitian merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan penelitian. Dana penelitian internal wajib disediakan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak, selain bersumber dari pemerintah, kerja sama dengan lembaga lain. Pendanaan penelitian digunakan untuk mendanai perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan dan evaluasi, pelaporan, dan diseminasi penelitian. Dana pengelolaan penelitian yang disediakan oleh Intitusi Pendidikan Bedah Anak digunakan untuk manajemen penelitian, peningkatan kapasitas peneliti, dan insentif publikasi ilmiah atau insentif HKI. Mekanisme pembiayaan penelitian diatur berdasarkan ketentuan di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

BAB IV

STANDAR PENGABDIAN MASYARAKAT

- 4.1 Kegiatan pengabdian masyarakat merupakan aspek yang penting dan tidak dapat dipisahkan dalam proses pengembangan ilmu dan pendidikan tenaga kesehatan. Proses penelitian diperlukan untuk senantiasa meningkatkan kualitas dan akses pelayanan kesehatan dengan ilmu dan strategi inovatif. Pengabdian pada masyarakat akan mendekatkan akademisi pada kebutuhan sebenarnya yang ada di masyarakat. Oleh karena itu pelaksanaan dan pemanfaatan kedua kegiatan ini sangat diperlukan. Dengan pendekatan yang integratif, kegiatan ini akan dapat bermanfaat secara optimal dan efektif.
- 4.2 Pengabdian masyarakat di Program Studi Bedah Anak dilakukan di bawah koordinasi penyelenggara pendidikan dan pelatihan bedah anak untuk melaksanakan suatu kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk penyuluhan dan tindakan bedah yang bersifat massal (tulisan/artikel di media cetak dan elektronik, khitanan massal, operasi hernia, dll).
- 4.3 Kegiatan pengabdian masyarakat diselenggarakan dengan kerja sama instansi terkait, mengutamakan keselamatan pasien dan masyarakat, serta mendapatkan izin dari instansi berwenang. Kegiatan ini dikelola oleh Program Studi Bedah Anak dengan membentuk panitia yang terdiri dari Dosen, Staf Kependidikan, dan mahasiswa untuk mempersiapkan sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam kegiatan tersebut.
- 4.4 Standar pengabdian masyarakat terdiri atas:
 - a. Standar Hasil Pengabdian Masyarakat

Standar Hasil Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal hasil pengabdian kepada masyarakat dalam menerapkan, mengamalkan, membudayakan ilmu pengetahuan dan teknologi, guna memajukan kesejahteraan umum, dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Hasil pengabdian masyarakat adalah berupa penyelesaian masalah yang dihadapi masyarakat, pemanfaatan teknologi tepat guna, bahan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi atau bahan ajar sebagai sumber belajar.
 - b. Standar Isi Pengabdian Masyarakat

Standar Isi Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kedalaman dan keluasan materi pengabdian masyarakat. Hal tersebut mengacu pada standar hasil pengabdian masyarakat dan bersumber dari hasil penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan teknologi sesuai kebutuhan masyarakat.

c. Standar Proses Pengabdian Masyarakat

Standar Proses Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang terdiri atas perencanaan, pelaksanaan, dan pelaporan kegiatan. Kegiatan dapat berupa pelayanan kepada masyarakat, penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi, peningkatan kapasitas atau pemberdayaan masyarakat.

d. Standar Penilaian Pengabdian Masyarakat

Standar Penilaian Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang penilaian terhadap proses dan hasil terhadap pengabdian masyarakat. Penilaian proses dan hasil pengabdian masyarakat dilakukan secara terintegrasi dengan prinsip penilaian edukatif, objektif, akuntabel, dan transparan serta dapat mewakili ukuran ketercapaian kinerja proses dan pencapaian kinerja hasil pengabdian masyarakat

e. Standar Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal kemampuan pelaksana untuk melaksanakan pengabdian masyarakat. Pelaksana pengabdian masyarakat wajib menguasai metodologi penerapan keilmuan sesuai bidang keahlian jenis kegiatan serta kerumitan sasaran kegiatan. Kemampuan pelaksanaan pengabdian masyarakat ditentukan berdasarkan kualifikasi akademik dan hasil pengabdian masyarakat.

f. Standar Sarana Dan Prasarana Pengabdian Masyarakat

Standar Sarana Dan Prasarana Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang proses pengabdian masyarakat. Standar ini merupakan fasilitas perguruan tinggi yang digunakan untuk memfasilitasi pengabdian masyarakat terkait penerapan bidang ilmu dari program studi yang dikelola perguruan tinggi.

g. Standar Pengelolaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pengelolaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal tentang perencanaan, pelaksanaan, pengendalian, pemantauan, dan evaluasi, serta pelaporan kegiatan pengabdian masyarakat. Pengelola pengabdian masyarakat dilaksanakan oleh unit kerja dalam kelembagaan yang bertugas mengelola pengabdian masyarakat.

h. Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Pengabdian Masyarakat

Standar Pendanaan Dan Pembiayaan Pengabdian Masyarakat merupakan kriteria minimal sumber dan mekanisme pendanaan dan pembiayaan pengabdian masyarakat. Perguruan tinggi wajib menyediakan dana internal untuk pengabdian masyarakat di samping dana yang bersumber dari pemerintah kerja sama dengan lembaga lain, baik di dalam maupun di luar negeri atau dana dari masyarakat.

BAB V

STANDAR PENILAIAN PROGRAM/ EVALUASI PROGRAM

- 5.1 Standar Penilaian / Evaluasi Program merupakan kriteria minimal tentang penilaian proses dan evaluasi hasil belajar mahasiswa dalam rangka pemenuhan capaian pembelajaran lulusan dan evaluasi program pendidikan.
- 5.2 Penilaian proses dan hasil belajar mahasiswa di Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mencakup prinsip penilaian, teknik dan instrumen penilaian, mekanisme dan prosedur penilaian, pelaksanaan penilaian, pelaporan penilaian, dan kelulusan mahasiswa.
- 5.3 Prinsip penilaian menerapkan prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi.
- 5.4 Mekanisme penilaian dilakukan secara terjadwal pada akhir semester berdasarkan kepada luaran pendidikan mahasiswa prodi bedah anak.
- 5.5 Pelaksanaan penilaian dilakukan oleh seluruh staf.
- 5.6 Evaluasi Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak mencakup:
 - a. Organisasi pendidikan
 - b. Kurikulum pendidikan
 - c. Sarana dan prasarana pendidikan
 - d. Luaran proses pendidikan
 - e. Kinerja dosen dan staf kependidikan
 - f. Akreditasi internal dan eksternal
- 5.7 Evaluasi struktur organisasi pendidikan melibatkan seluruh komponen struktur organisasi dan dievaluasi setiap tahun sesuai dengan kebutuhan, perkembangan ilmu dan teknologi serta kualifikasi dan masa kerja anggota organisasi. Hal-hal yang dievaluasi mencakup tugas pokok dan fungsi masing-masing komponen struktur organisasi yang didasarkan pada Pedoman Tata Kerja dan Uraian Tugas dosen pengampu dan staf kependidikan. Proses evaluasi dilaksanakan dalam rapat kerja pada akhir tahun, dengan mengidentifikasi masalah atau kekurangan yang ditemukan dan dibahas dalam rapat penyusunan rencana strategis program pendidikan berikutnya.
- 5.8 Kurikulum pendidikan meliputi materi pembelajaran, metode, modul, kompetensi, dan evaluasi mahasiswa yang mengacu pada standar pendidikan profesi bedah anak serta kemajuan ilmu pengetahuan,

teknologi kedokteran, dan kebutuhan pelayanan bedah anak di lapangan. Proses evaluasi kurikulum dibahas dalam rapat staf pada akhir tahun.

- 5.9 Sarana pendidikan merupakan salah satu aspek penting dalam penyelenggaraan pendidikan. Evaluasi sarana pendidikan dilakukan melalui inventarisasi sarana dan prasarana yang dimiliki, dan menilai kelayakan sarana dan prasarana tersebut, dan selanjutnya mengajukan perbaikan atau penambahan sarana dan prasarana kepada Fakultas Kedokteran.
- 5.10 Evaluasi luaran proses pendidikan spesialis bedah anak dapat dinilai dari peningkatan indeks prestasi kumulatif (IPK), pencapaian kompetensi umum, dasar, dan lanjut, serta profesionalisme dari lulusan.
- 5.11 Kinerja dosen merupakan satu aspek yang penting dalam evaluasi program pendidikan bedah anak. Evaluasi meliputi kinerja dosen dalam proses pendidikan, penelitian dan pelayanan, peningkatan kualifikasi akademik maupun profesi, serta inovasi seperti penulisan buku, mendapatkan hak atas kekayaan intelektual, hak cipta, dan hak paten.
- 5.12 Akreditasi internal & eksternal merupakan upaya dari Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam mempertahankan kualitas pendidikan, serta menjaga mutu lulusan. Akreditasi internal dilakukan oleh Kolegium Ilmu Bedah Anak, sementara akreditasi eksternal dilakukan oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Pendidikan Tinggi Kesehatan Indonesia.

BAB VI

STANDAR KONTRAK KERJA SAMA FAKULTAS KEDOKTERAN, RUMAH SAKIT PENDIDIKAN UTAMA, DAN RUMAH SAKIT JEJARING PENDIDIKAN PROGRAM STUDI BEDAH ANAK

- 6.1 Pimpinan Fakultas Kedokteran wajib memiliki Perjanjian kontrak Kerja Sama secara tertulis dengan Rumah Sakit Pendidikan Utama dalam rangka Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.
- 6.2 Untuk keperluan tersebut, Rumah Sakit Jejaring Pendidikan wajib memiliki kontrak kerja sama secara tertulis dengan Fakultas Kedokteran dan Rumah Sakit Pendidikan Utama.

- 6.3 Kerjasama yang dilakukan oleh Fakultas Kedokteran, Rumah Sakit Pendidikan Utama, dan Rumah Sakit Jejaring Pendidikan adalah dalam bentuk nota kesepahaman (MoU) dan ditandatangani oleh Dekan Fakultas Kedokteran, serta Direktur Utama Rumah Sakit Pendidikan Utama dan Jejaring.
- 6.4 Nota kesepahaman sekurang-kurangnya mengatur tentang:
- a. Jaminan ketersediaan sumber daya yang mendukung terlaksananya proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
 - b. Penyelenggaraan proses pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
 - c. Pelaksanaan penjaminan mutu pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat.
 - d. Penciptaan suasana akademik yang kondusif.
 - e. Aspek medikolegal, manajemen pendidikan, dan daya tampung mahasiswa.
 - f. Jangka waktu perjanjian kontrak kerja sama.
- 6.5 Perjanjian kerja sama memuat tujuan, ruang lingkup, tanggung jawab bersama, hak dan kewajiban, pembiayaan, penelitian, rekrutmen Dosen, tanggung jawab hukum, jangka waktu kerja sama, dan penyelesaian perselisihan.
- 6.6 Program Studi Bedah Anak memiliki kerja sama dengan beberapa Rumah Sakit Jejaring Pendidikan dengan tujuan memenuhi kompetensi yang telah ditentukan dalam kurikulum pendidikan.
- 6.7 Rumah Sakit Jejaring Pendidikan yang termasuk dalam kerja sama Fakultas Kedokteran dan Rumah Sakit Pendidikan Utama, minimal terakreditasi B dan harus memiliki dokter spesialis bedah anak yang memenuhi kriteria sebagai Dosen.

BAB VII
STANDAR PEMANTAUAN DAN PELAPORAN PENCAPAIAN PROGRAM
PENDIDIKAN BEDAH ANAK

- 7.1 Sistem Penjaminan Mutu Internal diselenggarakan oleh Fakultas Kedokteran yang diterapkan secara efektif terhadap Program Studi Dokter Spesialis Bedah Anak untuk menjamin mutu akademik sesuai yang ditetapkan.
- 7.2 Fakultas Kedokteran berkewajiban melakukan evaluasi Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak secara berkala. Hasil evaluasi digunakan sebagai dasar perbaikan Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak sesuai kebutuhan masyarakat, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan dan kedokteran.
- 7.3 Pencapaian Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dilaporkan oleh Fakultas Kedokteran kepada Direktorat Jendral Pendidikan Tinggi melalui Pangkalan Data Pendidikan Tinggi.
- 7.4 Program Studi Dokter Spesialis Bedah Anak diakreditasi oleh Lembaga Akreditasi Mandiri Perguruan Tinggi Ilmu Kesehatan (LAM-PTKes) dengan mengevaluasi hasil pendidikan dan program pendidikan, untuk menjamin mutu proses pendidikan dan lulusan; serta menentukan kelayakan program studi sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Evaluasi hasil pendidikan dilakukan melalui Uji Kompetensi Mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak secara berkala dan berkesinambungan, terukur, dan valid.
- 7.5 Tujuan utama akreditasi oleh LAM-PTKes ini adalah untuk memberikan status dan peringkat akreditasi Program Studi Dokter Spesialis Bedah Anak yang meliputi:
- a. Visi, misi, tujuan dan sasaran serta strategi pencapaian.
 - b. Tata pamong, kepemimpinan, sistem pengelolaan, dan penjaminan mutu.
 - c. Mahasiswa dan lulusan.
 - d. Sumber daya manusia.
 - e. Kurikulum, pembelajaran dan suasana akademik
 - f. Pembiayaan sarana dan prasarana serta sistem informasi.

BAB VIII

STANDAR POLA PEMBERIAN INSENTIF UNTUK MAHASISWA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

- 8.1 Negara menjamin hak setiap warga negara untuk memperoleh pendidikan sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
- 8.2 Pendidikan Kedokteran adalah usaha sadar dan terencana dalam pendidikan formal yang terdiri atas pendidikan akademik dan pendidikan profesi pada jenjang pendidikan tinggi yang program studinya terakreditasi untuk menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi di bidang kedokteran atau kedokteran gigi.
- 8.3 Pendidikan Profesi adalah Pendidikan Kedokteran yang dilaksanakan melalui proses belajar mengajar dalam bentuk pembelajaran klinik dan pembelajaran komunitas yang menggunakan berbagai bentuk dan tingkat pelayanan kesehatan nyata yang memenuhi persyaratan sebagai tempat praktik kedokteran.
- 8.4 Dalam Pasal 31 UU Republik Indonesia No 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran disebutkan bahwa setiap mahasiswa berhak memperoleh perlindungan hukum dalam mengikuti proses belajar mengajar, baik di Fakultas Kedokteran atau Fakultas Kedokteran Gigi maupun di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran.
- 8.5 Insentif untuk mahasiswa merupakan imbalan dalam bentuk materi yang diberikan oleh Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran atas jasa pelayanan medis yang dilakukan oleh mahasiswa sesuai kompetensinya.
- 8.6 Setiap mahasiswa berhak memperoleh insentif di Rumah Sakit Pendidikan dan Wahana Pendidikan Kedokteran bagi mahasiswa program dokter layanan primer, dokter spesialis-subspesialis, dan dokter gigi spesialis-subspesialis; dan memperoleh waktu istirahat sesuai dengan waktu yang ditentukan.
- 8.7 Pemberian insentif pada mahasiswa Program Pendidikan Dokter Bedah Anak didasarkan pada beban kerja yang diperhitungkan berdasarkan kelayakan beban studi sesuai dengan pencapaian kompetensi.

8.8 Standar pola pemberian insentif untuk mahasiswa Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak ditetapkan oleh Rumah Sakit Pendidikan tempat diselenggarakannya Program Pendidikan tersebut.

BAB IX

PENUTUP

Peningkatan kualitas kesehatan untuk setiap anggota masyarakat merupakan tujuan utama dari pendidikan kedokteran. Guna menjamin tercapainya tujuan tersebut maka setiap lembaga yang terlibat dalam pendidikan kedokteran hendaknya memiliki dan menerapkan standar yang telah ditetapkan, sehingga seluruh proses pendidikan dapat menghasilkan lulusan yang bermutu.

Standar Pendidikan Bedah Anak merupakan suatu instrumen yang dapat dipergunakan oleh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak untuk tetap menjaga mutu dengan menilai kualitas proses pendidikan dan menjamin tercapainya tujuan pendidikan sesuai dengan kompetensi yang diharapkan. Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dapat pula dipergunakan untuk kepentingan evaluasi diri dalam rangka perencanaan program perbaikan kualitas proses pendidikan secara berkelanjutan.

Dalam Standar Pendidikan ini telah dipaparkan beberapa aspek dalam pendidikan bedah anak mulai dari sejarah pendidikan bedah anak, misi dan tujuan pendidikan, standar kompetensi, standar isi dan proses pembelajaran, kurikulum, standar penilaian, standar pendidik dan mahasiswa, standar sarana-prasarana Rumah Sakit Pendidikan, standar pembiayaan pendidikan, standar penelitian, pemantauan pendidikan, serta kerja sama Fakultas Kedokteran penyelenggara pendidikan dengan Rumah Sakit Utama dan Jejaring Pendidikan.

Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak ini bersifat dinamis dan akan dikembangkan serta dievaluasi secara berkelanjutan dari waktu ke waktu dalam upaya peningkatan dan pemerataan mutu Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak khususnya, dan mutu Pendidikan Kedokteran pada umumnya di seluruh Indonesia.

Dengan ditetapkannya Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak ini, diharapkan mutu lulusan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dapat meningkat dan merata di seluruh Institusi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak di Indonesia dan pemantauan serta evaluasi pendidikan dapat dilakukan secara berkesinambungan. Standar Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak ini merupakan acuan bagi Fakultas Kedokteran dalam

menyelenggarakan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak. Standar Pendidikan ini juga menjadi acuan dalam perumusan indikator untuk evaluasi internal dan evaluasi eksternal penyelenggaraan Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA,

ttd

BAMBANG SUPRIYATNO