

**STANDARD KOMPETENSI DOKTER  
SPESIALIS BEDAH ANAK  
INDONESIA**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1. Rasional**

Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak di Indonesia dimulai sejak tahun 1979 di Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia/RS Cipto Mangunkusumo, Jakarta dengan peserta didik dari lulusan Spesialis Bedah Umum. Pada tahun 1992 telah disusun Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak yang menitikberatkan pada penguasaan disiplin ilmu bedah anak dan kompetensi dibidang bedah anak. Setelah diadakan beberapa kali revisi, maka diterbitkan Kurikulum Pendidikan Bedah Anak 2002 yang sampai saat ini dipakai sebagai acuan Program Studi Dokter Spesialis Bedah Anak.

Program Studi Ilmu Bedah Anak disahkan melalui SK Dirjen Dikti No 3794/D/T/2006 dengan peserta didik dari Dokter Umum.

Selain dari dokter, Program Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak juga menerima peserta didik dari Dokter Spesialis Bedah Umum dengan penyesuaian - penyesuaian sesuai Kurikulum.

Kemudian untuk hal tersebut diatas maka perlu dibuat Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak

### **2. Landasan Hukum**

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak ini disusun dalam rangka memenuhi amanah Undang-Undang RI. Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 8 yang menyatakan bahwa Konsil Kedokteran Indonesia memiliki wewenang untuk mengesahkan Standar Kompetensi Dokter dan Dokter Gigi.

Undang-Undang RI No. 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas pasal 35 tentang Standar Nasional Pendidikan mengatakan bahwa Standar Pendidikan Nasional digunakan sebagai acuan dalam mengembangkan Kurikulum, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, dan pembiayaan. Standar Nasional Pendidikan terdiri atas standar isi, proses, kompetensi lulusan, tenaga kependidikan, sarana dan prasarana, pengelolaan, pembiayaan, dan penilaian pendidikan yang harus ditingkatkan secara berencana dan berkala. Pasal 38 ayat (3) mengatakan bahwa Kurikulum pendidikan tinggi dikembangkan oleh perguruan tinggi yang bersangkutan dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan untuk setiap Program Studi.

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan standar minimal yang harus dicapai dalam pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dan ditetapkan oleh Kolegium Bedah Anak Indonesia.

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak ini merupakan satu kesatuan dengan Standar Pendidikan Profesi Dokter Spesialis Bedah Anak. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak adalah standar lulusan Program Studi Bedah Anak.

### **3. Pengertian Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak**

Kompetensi adalah kemampuan yang harus dicapai oleh peserta didik meliputi pengetahuan, ketrampilan, sikap dan perilaku yang diharapkan setelah menyelesaikan program pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

Menurut SK Mendiknas No. 045/U/2002 kompetensi adalah seperangkat tindakan cerdas dan penuh tanggung jawab yang dimiliki seseorang sebagai syarat untuk dianggap mampu oleh masyarakat dalam melaksanakan tugas-tugas di bidang pekerjaan tertentu.

Elemen-elemen kompetensi terdiri dari :

- a. Landasan kepribadian
- b. Penguasaan ilmu dan keterampilan
- c. Kemampuan berkarya
- d. Sikap dan perilaku dalam berkarya menurut tingkat keahlian berdasarkan ilmu dan keterampilan yang dikuasai
- e. Pemahaman kaidah berkehidupan masyarakat sesuai dengan keahlian dalam berkarya.

Dari beberapa pengertian di atas, tampak bahwa pengertian kompetensi dokter lebih luas dari tujuan instruksional yang dibagi menjadi tiga ranah pendidikan, yaitu pengetahuan, psikomotor dan afektif.

Standar Kompetensi merupakan kompetensi minimal yang harus dicapai dalam pendidikan dan standar kompetensi ini ditetapkan oleh Kolegium Bedah Anak Indonesia

Dengan dikuasainya standar kompetensi oleh seorang Dokter Spesialis Bedah Anak, maka yang bersangkutan akan mampu :

- Mengerjakan tugas atau pekerjaan profesinya
- Mengorganisasikan tugasnya agar pekerjaan tersebut dapat dilaksanakan
- Segera tanggap dan tahu apa yang harus dilakukan bilamana terjadi sesuatu yang berbeda dengan rencana semula
- Menggunakan kemampuan yang dimiliki untuk memecahkan masalah di bidang profesinya
- Melaksanakan tugas sesuai dengan kondisi setempat

Dengan telah ditetapkan standar kompetensi bedah anak maka kurikulum program pendidikan Dokter Spesialis

Bedah Anak perlu disesuaikan. Model kurikulum yang sesuai adalah Kurikulum Berbasis Kompetensi. Artinya, pengembangan kurikulum berangkat dari kompetensi yang harus dicapai peserta didik.

#### **4. Manfaat Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak**

Manfaat dari Standar Kompetensi Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak adalah :

a. Bagi institusi pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak

Sesuai dengan Undang-Undang RI No.20 tahun 2003 tentang Sisdiknas dan Peraturan Pemerintah No. 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan yang mengatakan bahwa kurikulum program studi menjadi wewenang institusi pendidikan kedokteran, maka Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak merupakan kerangka acuan utama bagi institusi pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam mengembangkan kurikulumnya masing-masing. Walaupun kurikulum berbeda, tetapi Dokter Spesialis Bedah Anak yang dihasilkan dari berbagai institusi pendidikan diharapkan memiliki kesetaraan dalam hal penguasaan kompetensi.

b. Bagi Pengguna

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat dijadikan kerangka acuan utama bagi Departemen Kesehatan maupun Dinas Kesehatan Propinsi ataupun Kabupaten dalam pengembangan sumber daya manusia kesehatan, dalam hal ini Dokter Spesialis Bedah Anak dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.

Dengan adanya Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak, Depkes dan Dinas Kesehatan sebagai pihak yang akan memberikan lisensi dapat mengetahui kompetensi apa yang telah dikuasai oleh Dokter Spesialis Bedah Anak dan kompetensi apa yang perlu ditambah, sesuai dengan kebutuhan spesifik di tempat kerja. Dengan demikian pihak Departemen Kesehatan dan Dinas Kesehatan dapat menyelenggarakan pembekalan atau pelatihan jangka pendek sebelum memberikan ijin praktik.

c. Bagi Peserta Didik

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat digunakan oleh peserta didik untuk mengarahkan proses belajarnya, karena peserta didik mengetahui sejak awal kompetensi yang harus dikuasai di akhir pendidikan. Dengan demikian proses pendidikan diharapkan dapat berjalan lebih efektif dan efisien.

d. Bagi Departemen Pendidikan Nasional dan Badan Akreditasi Nasional

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat dikembangkan lebih lanjut menjadi kriteria pada akreditasi program studi pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak.

e. Bagi Kolegium Bedah Anak Indonesia

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah anak dapat dijadikan acuan dalam menyelenggarakan program pengembangan profesi secara berkelanjutan.

f. Program Adaptasi bagi Lulusan Luar Negeri

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat digunakan sebagai acuan untuk menilai kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak lulusan luar negeri.

## **BAB II**

### **KEBIJAKAN PEMBANGUNAN KESEHATAN DI INDONESIA**

Sistem Kesehatan Nasional 2004 ditetapkan menurut SK Menkes No. 131/MENKES/SK/II/2004. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) merupakan pedoman bagi semua pihak dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan di Indonesia. SKN adalah suatu tatanan yang menghimpun berbagai upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945.

Sesuai dengan pengertian SKN, maka subsistem pertama SKN adalah upaya kesehatan. Untuk dapat mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya perlu diselenggarakan berbagai upaya kesehatan dengan menghimpun seluruh potensi Bangsa Indonesia. Subsistem upaya kesehatan menghimpun berbagai upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) secara terpadu dan saling mendukung guna menjamin tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya (SK Menkes No. 131/MENKES/SK/II/2004).

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Untuk mewujudkan tujuan tersebut telah diciptakan Visi Indonesia Sehat 2010, yang merupakan cerminan masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia dengan ditandai oleh penduduknya yang hidup dengan perilaku sehat, dan dalam lingkungan sehat, serta memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, di seluruh wilayah Negara Kesehatan Republik Indonesia. Gerakan Pembangunan Berwawasan Kesehatan yang telah dicanangkan sejak tahun 1999, merupakan paradigma baru yang dikenal dengan Paradigma Sehat, dan merupakan salah satu strategi pembangunan kesehatan nasional Indonesia menuju Indonesia Sehat 2010 (Depkes, 2005).

Untuk melaksanakan visi tersebut, salah satu misi Depkes adalah meningkatkan kinerja dan mutu upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan (Depkes, 2005).

Untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan yang berlandaskan paradigma sehat tersebut maka diperlukan lulusan dokter yang dapat berperan serta dan merupakan ujung tombak dalam upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) strata pertama yang mencakup pelayanan kesehatan profesional terhadap semua spektrum usia dan semua jenis penyakit sedini mungkin, dan dilaksanakan secara paripurna, holistik, berkesinambungan serta berkoordinasi dengan profesi kesehatan lainnya.

Oleh karena itu, perlu ada penyesuaian orientasi pendidikan dokter, dari pendidikan yang berbasis penguasaan disiplin ilmu ke pendidikan yang berbasis kompetensi sesuai dengan kompetensi yang diperlukan pada upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) strata pertama. Sesuai dengan Paradigma Sehat, pada UKM dan UKP strata pertama dibutuhkan pelayanan kesehatan yang memiliki karakteristik sebagai berikut:

1. Pelayanan yang komprehensif dengan pendekatan holistik
  - a. Preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif
  - b. Memandang manusia sebagai manusia seutuhnya
2. Pelayanan yang continue
  - a. Mempunyai rekam medis yang diisi dengan cermat
  - b. Menjalin kerjasama dengan profesi dan instansi lain untuk kepentingan pasien agar proses konsultasi dan rujukan berjalan lancar.
3. Pelayanan yang mengutamakan pencegahan
  - a. Mendiagnosis dan mengobati penyakit sedini mungkin
  - b. Menkonsultasikan atau merujuk pasien pada waktunya
  - c. Mencegah kecacatan
4. Pelayanan Koordinatif dan kolaboratif
  - a. Kerjasama profesional dengan semua pengandil agar dicapai pelayanan bermutu dan kesembuhan optimal
  - b. Memanfaatkan potensi pasien dan keluarganya seoptimal mungkin untuk penyembuhan.
5. Penanganan personal pasien sebagai bagian integral dari keluarga
6. Pelayanan yang mempertimbangkan faktor keluarga, lingkungan kerja, dan lingkungan tempat tinggal.
  - a. Selalu mempertimbangkan pengaruh keluarga, komunitas, masyarakat dan lingkungannya yang dapat mempengaruhi penyakitnya.
  - b. Memanfaatkan keluarga, komunitas, dan lingkungannya untuk membantu penyembuhan penyakitnya.
7. Pelayanan yang menjunjung tinggi etika dan hukum.
8. Pelayanan yang sadar biaya dan sadar mutu.
9. Pelayanan yang dapat diaudit dan dipertanggungjawabkan yang merupakan perwujudan dari adanya:
  - a. Rekam medis yang lengkap dan akurat yang dapat dibaca orang lain
  - b. Standar Pelayanan Medis
  - c. Penggunaan *evidence-based medicine* untuk pengambilan keputusan
  - d. Kesadaran akan keterbatasan kemampuan dan kewenangan
  - e. Kesadaran untuk mengikuti perkembangan ilmu melalui belajar sepanjang hayat dan pengembangan profesi berkelanjutan.

Untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan seperti dijelaskan diatas, maka diperlukan lulusan dokter dengan kompetensi yang sesuai dengan peran dan tugas dokter dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan tersebut.

Standar kompetensi dokter dirumuskan dengan mengacu pada peran dan tugas dokter dalam memberikan pelayanan kesehatan pada UKM dan UKP strata pertama.

### BAB III

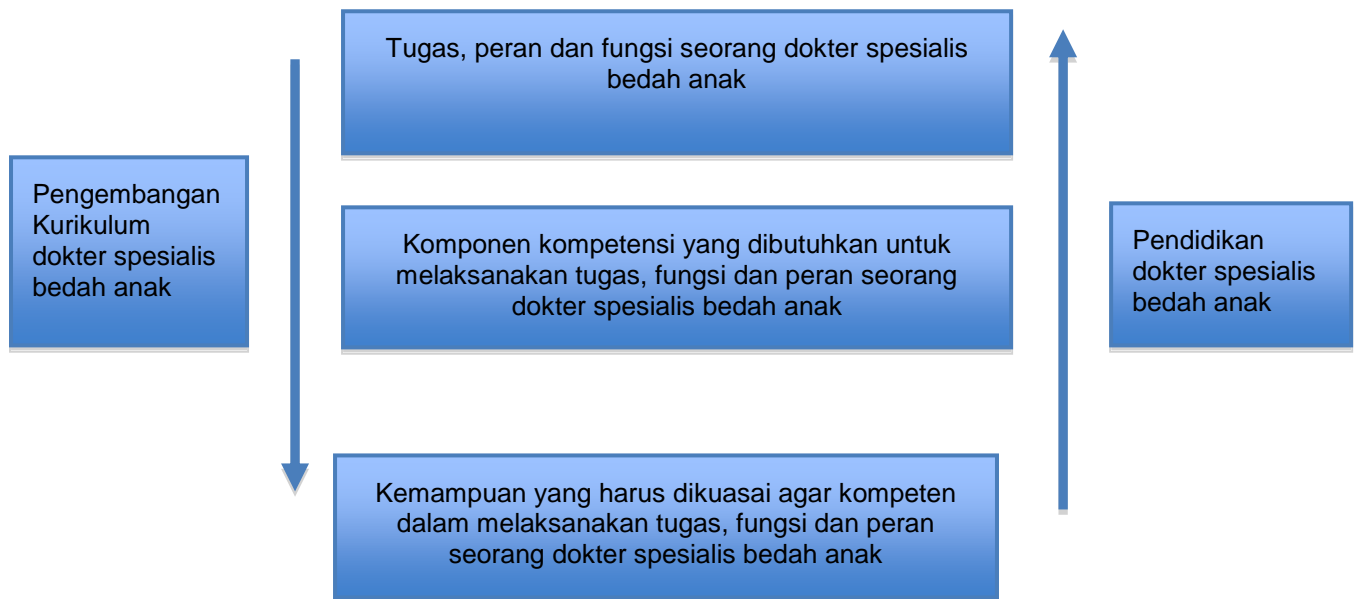
## SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK

#### 1. Pendahuluan

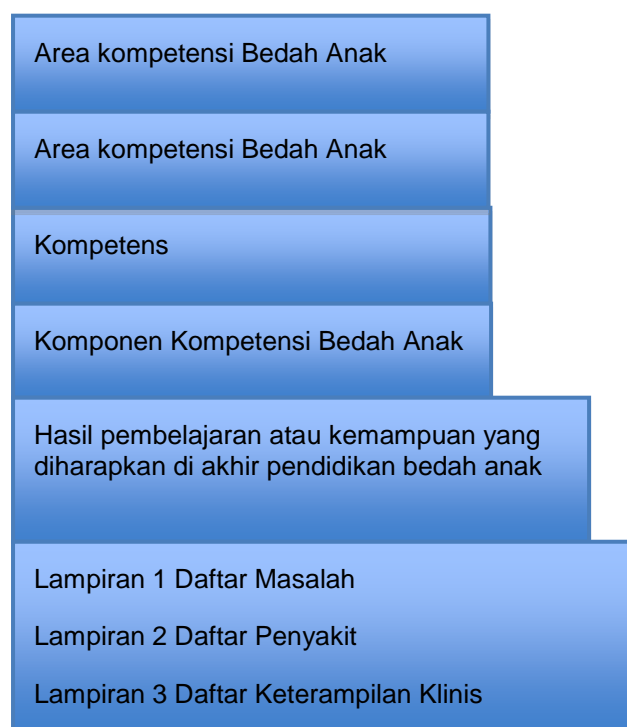
Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak yang disusun mengacu pada gambaran Dokter Spesialis Bedah Anak yang dibutuhkan untuk mencapai Indonesia sebat 2010 seperti pada Bab II sebelumnya.

#### 2. Sistematika

Standar kompetensi terdiri dari 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran tugas, peran dan fungsi seorang dokter dalam Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) strata pertama. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang diperinci lebih lanjut menjadi kemampuan. Gambar berikut ini mengilustrasikan penjabaran kompetensi.



Secara skematis, susunan Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak dapat digambarkan seperti berikut ini:



### 3. Lampiran

Standar kompetensi ini dilengkapi dengan tiga lampiran, yaitu lampiran 1 daftar masalah, lampiran 2 daftar penyakit dan lampiran 3 daftar keterampilan klinis. Fungsi utama lampiran ini adalah sebagai pedoman bagi institusi pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak dalam mengembangkan kurikulum institusional. Lampiran memberikan garis besar cakupan dan isi kurikulum sebagai rujukan.

**Lampiran 1 daftar masalah** berisikan berbagai masalah bedah anak yang akan dihadapi dokter spesialis bedah anak dan harus mampu menangani masalah tersebut. Oleh karena itu, institusi pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak perlu memastikan bahwa selama pendidikan, peserta didik dipaparkan pada masalah-masalah tersebut dan diberi kesempatan berlatih menangani masalah tersebut.

**Lampiran 2 daftar penyakit** berisikan penyakit-penyakit yang merupakan diagnosis banding dari masalah yang dijumpai pada lampiran 1. Daftar penyakit 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 (the depth and the breadth) dari isi kurikulum.

**Lampiran 3 daftar keterampilan klinik** berisikan keterampilan klinik yang perlu dikuasai oleh Dokter Spesialis Bedah Anak. Pada setiap keterampilan telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan dokter spesialis bedah anak untuk menentukan materi dan sarana untuk pembelajaran keterampilan klinik.

Berikut ini beberapa prinsip pengembangan kurikulum berbasis kompetensi :

1. Tujuan utama pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak adalah mempersiapkan lulusan yang dapat bekerja secara profesional.
2. Pendidikan Dokter Spesialis Bedah Anak harus memberikan dasar yang kuat untuk melaksanakan pendidikan berkelanjutan
3. Dianjurkan untuk menerapkan strategi pembelajaran berfokus pada peserta didik (student-centred learning).
4. Dianjurkan untuk menerapkan integrasi horisontal dan vertikal pada kurikulum.
5. Standar Kompetensi Dokter Spesialis Bedah Anak ini meliputi 80% dari total kurikulum suatu program studi bedah anak.

## **BAB IV**

### **STANDAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK**

#### **A. Area Kompetensi:**

1. Komunikasi efektif
2. Keterampilan Klinis
3. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
4. Pengelolaan Masalah Kesehatan
5. Pengelolaan Informasi
6. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
7. Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien

#### **B. Komponen Kompetensi**

##### *Area Komunikasi Efektif*

1. Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya
2. Berkomunikasi dengan sejawat
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
4. Berkomunikasi dengan profesi lain

##### *Area Keterampilan Klinis*

1. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya
2. Melakukan prosedur klinik dan laboratorium
3. Melakukan prosedur kedaruratan klinis

##### *Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran*

1. Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer
2. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai
3. Menentukan efektivitas suatu tindakan

##### *Area Pengelolaan Masalah Bedah anak*

1. Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat
2. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit
3. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan
4. Mengelola sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan

##### *Area Pengelolaan Informasi*

1. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjangkauan, dan pemantauan status kesehatan pasien
2. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi
3. Memanfaatkan informasi kesehatan dibidang bedah anak

##### *Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri*

1. Menerapkan mawas diri
2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
3. Mengembangkan pengetahuan baru

##### *Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien*

1. Memiliki Sikap profesional
2. Berperilaku profesional dalam bekerja sama
3. Sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang profesional
4. Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia
5. Memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran
6. Menerapkan keselamatan pasien dalam praktik kedokteran



## **C. Penjabaran Kompetensi**

### **1. Area Komunikasi efektif**

#### **1.1 Kompetensi Inti**

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

#### **1.2 Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak Mampu**

##### **1. Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya**

###### **1.1. Bersambung rasa dengan pasien dan keluarganya**

- Memberikan salam
- Memberikan situasi yang nyaman bagi pasien
- Menunjukkan sikap empati dan dapat dipercaya
- Mendengarkan dengan aktif (penuh perhatian dan memberi waktu yang cukup pada pasien untuk menyampaikan keluhannya dan menggali permasalahan pasien)
- Menyimpulkan kembali masalah pasien, kekhawatiran, maupun harapannya
- Memelihara dan menjaga harga diri pasien, hal-hal yang bersifat pribadi, dan kerahasiaan pasien sepanjang waktu
- Memperlakukan pasien sebagai mitra seajar dan meminta persetujuannya dalam memutuskan suatu terapi dan tindakan

###### **1.2. Mengumpulkan Informasi**

- Mampu menggunakan open-ended maupun closed question dalam menggali informasi (move from open to closed question properly)
- Meminta penjelasan pada pasien pada pernyataan yang kurang dimengerti
- Menggunakan penalaran klinik dalam penggalan riwayat penyakit pasien sekarang, riwayat keluarga, atau riwayat kesehatan masa lalu
- Melakukan penggalan data secara runtut dan efisien
- Tidak memberikan nasehat maupun penjelasan yang prematur saat masih mengumpulkan data

##### **1.3. Memahami Perspektif Pasien**

- Menghargai kepercayaan pasien terhadap segala sesuatu yang menyangkut penyakitnya
- Melakukan eksplorasi terhadap kepentingan pasien, kekhawatirannya, dan harapannya
- Melakukan fasilitasi secara profesional terhadap ungkapan emosi pasien (marah, takut, malu, sedih, bingung, euforia, maupun pasien dengan hambatan komunikasi misalnya bisu-tuli, gangguan psikis)
- Mampu merespon verbal maupun bahasa non-verbal dari pasien secara profesional
- Memperhatikan faktor biopsikososio budaya dan norma-norma setempat untuk menetapkan dan mempertahankan terapi paripurna dan hubungan dokter pasien yang profesional
- Menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti oleh pasien (termasuk bahasa daerah setempat) sesuai dengan umur, tingkat pendidikan ketika menyampaikan pertanyaan, meringkas informasi, menjelaskan hasil diagnosis, pilihan penanganan serta prognosis.

##### **1.4. Memberi Penjelasan dan Informasi**

- Mempersiapkan perasaan pasien untuk menghindari rasa takut dan stres sebelum melakukan pemeriksaan fisik
- Memberi tahu adanya rasa sakit atau tidak nyaman yang mungkin timbul selama pemeriksaan fisik atau tindakannya
- Memberi penjelasan dengan benar, jelas, lengkap, dan jujur tentang tujuan, keperluan, manfaat, risiko prosedur diagnostik dan tindakan medis (terapi, operasi, prognosis, rujukan) sebelum dikerjakan
- Menjawab pertanyaan dengan jujur, memberi konsultasi, atau menganjurkan rujukan untuk permasalahan yang sulit.
- Memberikan edukasi dan promosi kesehatan kepada pasien maupun keluarganya
- Memastikan mengkonfirmasi bahwa informasi dan pilihan-pilihan tindakan telah dipahami oleh pasien
- Memberikan waktu yang cukup kepada pasien untuk merenungkan kembali serta berkonsultasi sebelum membuat persetujuan
- Menyampaikan berita buruk secara profesional dengan menjunjung tinggi etika kedokteran
- Memastikan kesinambungan pelayanan yang telah dibuat dan disepakati

## **2. Berkomunikasi dengan sejawat**

- Memberi informasi yang tepat kepada sejawat tentang kondisi pasien baik secara lisan, tertulis, atau elektronik pada saat yang diperlukan demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran
- Menulis surat rujukan dan laporan penanganan pasien dengan benar, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran
- Melakukan presentasi laporan kasus secara efektif dan jelas, demi kepentingan pasien maupun ilmu kedokteran

## **3. Berkomunikasi dengan masyarakat**

- Menggunakan bahasa yang dipahami oleh masyarakat
- Menggali masalah kesehatan menurut persepsi masyarakat
- Menggunakan teknik komunikasi langsung yang efektif agar masyarakat memahami kesehatan sebagai kebutuhan
- Memanfaatkan media dan kegiatan kemasyarakatan secara efektif ketika melakukan promosi kesehatan
- Melibatkan tokoh masyarakat dalam mempromosikan kesehatan secara profesional

## **4. Berkomunikasi dengan profesi lain**

- Mendengarkan dengan penuh perhatian, dan memberi waktu cukup kepada profesi lain untuk menyampaikan pendapatnya
- Memberi informasi yang tepat waktu dan sesuai kondisi yang sebenarnya ke perusahaan jasa asuransi kesehatan untuk pemrosesan klaim
- Memberikan informasi yang relevan kepada penegak hukum atau sebagai saksi ahli di pengadilan (jika diperlukan)
- Melakukan negosiasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan bidang bedah anak

## **2. Area Keterampilan Klinis Bedah Anak**

### **2.1. Kompetensi Inti:**

Melakukan prosedur klinis bedah anak sesuai masalah, kebutuhan pasien dan sesuai kewenangannya

### **2.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu:**

#### **1. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya**

Menggali dan mencatat dengan jelas keluhan-keluhan yang disampaikan (bila perlu disertai gambar), riwayat penyakit saat ini, medis, keluarga, sosial serta riwayat lain yang relevan

#### **2. Melakukan prosedur klinik bedah anak dan laboratorium**

- Memilih prosedur klinis dan laboratorium sesuai dengan masalah pasien
- Melakukan prosedur klinis dan meminta pemeriksaan laboratorium sesuai kebutuhan pasien
- Melakukan pemeriksaan fisik dengan cara yang seminimal mungkin menimbulkan rasa sakit dan ketidaknyamanan pada pasien
- Melakukan pemeriksaan fisik yang sesuai dengan masalah pasien
- Menemukan tanda-tanda fisik dan membuat rekam medis dengan jelas dan benar
- Menentukan pemeriksaan penunjang lain untuk tujuan penapisan penyakit
- Memilih dan melakukan keterampilan terapeutik, prosedur bedah anak serta tindakan prevensi komplikasi

#### **3. Melakukan prosedur kedaruratan klinis**

- Menentukan keadaan kedaruratan klinis
- Memilih prosedur kedaruratan klinis sesuai kebutuhan pasien
- Melakukan prosedur kedaruratan klinis secara benar dan etis, sesuai dengan kewenangannya
- Mengevaluasi dan melakukan tindak lanjut

## **3. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran**

### **3.1. Kompetensi Inti**

Mengidentifikasi, menjelaskan dan merancang penyelesaian masalah kesehatan dibidang bedah anak secara ilmiah menurut ilmu kedokteran kesehatan mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

### **3.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu:**

- 1. Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan bidang bedah anak sesuai kebutuhan**
  - Menjelaskan prinsip-prinsip ilmu kedokteran dasar yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan bidang bedah anak, beserta patogenesis dan patofisiologinya.
  - Menjelaskan masalah kesehatan bidang bedah anak baik secara molekular maupun selular melalui pemahaman mekanisme normal dalam tubuh.
  - Menjelaskan tujuan pengobatan secara fisiologis dan molekular
  - Menjelaskan berbagai pilihan prosedur yang mungkin dilakukan dalam penanganan pasien bedah anak.
  - Menjelaskan secara rasional dan ilmiah dalam menentukan penanganan penyakit baik klinik, epidemiologis, farmakologis, fisiologis, diet, atau perubahan perilaku
  - Menjelaskan pertimbangan pemilihan intervensi berdasarkan farmakologi, fisiologi, gizi, ataupun perubahan tingkah laku
  - Menjelaskan indikasi pemberian obat, cara kerja obat, waktu paruh, dosis, serta penerapannya pada keadaan klinik
  - Menjelaskan kemungkinan terjadinya interaksi obat dan efek samping
  - Menjelaskan manfaat terapi diet pada penanganan kasus tertentu
  - Menjelaskan perubahan proses patofisiologi setelah pengobatan.
  - Menjelaskan prinsip-prinsip pengambilan keputusan dalam mengelola masalah kesehatan
- 2. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai**
  - Menjelaskan (patofisiologi atau terminologi lainnya) data klinik dan laboratorium untuk menentukan diagnosis pasti.
  - Menjelaskan alasan hasil diagnosis dengan mengacu pada evidence- based medicine.
- 3. Menentukan efektivitas suatu tindakan**
  - Menjelaskan bahwa kelainan dipengaruhi oleh tindakan
  - Menjelaskan parameter dan indikator keberhasilan pengobatan.
  - Menjelaskan perlunya evaluasi lanjutan pada penanganan penyakit.

### **4. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan Bidang Bedah Anak**

#### **4.1. Kompetensi Inti:**

Mengelola masalah kesehatan bidang bedah anak pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, berkesinambungan, koordinatif, dan kolaboratif

### **4.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu :**

- 1. Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat**
  - Menginterpretasi data klinis dan merumuskannya menjadi diagnosis sementara dan diagnosis banding
  - Menjelaskan penyebab, patogenesis, serta patofisiologi suatu penyakit
  - Mengidentifikasi berbagai pilihan cara pengelolaan yang sesuai penyakit pasien,
  - Memilih dan menerapkan strategi pengelolaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, kendali biaya, manfaat, dan keadaan pasien serta sesuai pilihan pasien
  - Melakukan konsultasi mengenai pasien bila perlu
  - Merujuk ke sejawat lain sesuai dengan Standar Pelayanan Medis yang berlaku, tanpa atau sesudah terapi awal (lihat lampiran 2. Daftar Penyakit)
  - Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab sesuai dengan tingkat kewenangannya (lihat lampiran 2. Daftar Penyakit)
  - Memberi alasan strategi pengelolaan pasien yang dipilih berdasarkan patofisiologi, patogenesis, farmakologi, faktor psikologis, sosial, dan faktor-faktor lain yang sesuai
  - Membuat instruksi tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca •
  - Menulis resep obat secara 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 penanganan, memperbaiki dan mengubah terapi dengan tepat
  - Memprediksi, memantau, mengenali kemungkinan adanya interaksi obat dan efek samping, memperbaiki atau mengubah terapi dengan tepat
  - Menerapkan prinsip-prinsip pelayanan dokter keluarga secara holistik, komprehensif, koordinatif, kolaboratif, dan berkesinambungan dalam mengelola penyakit dan masalah pasien
  - Mengidentifikasi peran keluarga pasien, pekerjaan, dan lingkungan sosial sebagai faktor yang berpengaruh terhadap terjadinya penyakit serta sebagai faktor yang mungkin berpengaruh terhadap pertimbangan terapi

## **2. Melakukan Pencegahan Penyakit dan Keadaan Sakit**

- Mengidentifikasi, memberi alasan, menerapkan dan memantau strategi pencegahan tertier yang tepat berkaitan dengan penyakit pasien.
- Mengidentifikasi, memberikan alasan, menerapkan dan memantau strategi pencegahan sekunder yang tepat berkaitan dengan pasien dan keluarganya (pencegahan sekunder adalah kegiatan penapisan untuk mengidentifikasi faktor risiko dari penyakit laten untuk memperlambat atau mencegah timbulnya penyakit, contoh pemeriksaan kromosom)

## **3. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit**

- Mengidentifikasi kebutuhan perubahan perilaku dan modifikasi gaya hidup untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, jenis kelamin, etnis, dan budaya
- Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga, dan masyarakat

## **5. Area Pengelolaan Informasi**

### **5.1. Kompetensi Inti:**

Mengakses, mengelola, menilai secara kritis kesahihan dan kemampuserapan informasi untuk menjelaskan dan menyelesaikan masalah, atau mengambil keputusan dalam kaitan dengan pelayanan kesehatan dibidang bedah anak

### **5.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu :**

1. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien
  - Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi (internet) dengan baik
  - Menggunakan data dan bukti pengkajian ilmiah untuk menilai relevansi dan validitasnya
  - Menerapkan metode riset dan statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah
  - Menerapkan keterampilan dasar pengelolaan informasi untuk menghimpun data relevan menjadi arsip pribadi
  - Menerapkan keterampilan dasar dalam menilai data untuk melakukan validasi informasi ilmiah secara sistematis
  - Meningkatkan kemampuan secara terus menerus dalam merangkum dan menyimpan arsip
2. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi
  - Menerapkan prinsip teori teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu penggunaannya, dengan memperhatikan secara khusus potensi untuk berkembang dan keterbatasannya
3. Memanfaatkan informasi kesehatan
  - Memasukkan dan menemukan kembali informasi dan database dalam praktik kedokteran secara efisien
  - Menjawab pertanyaan yang terkait dengan praktik kedokteran dengan menganalisis arsipnya
  - Membuat dan menggunakan rekam medis untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

## **6. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri**

### **6.1. Kompetensi Inti:**

- Melakukan praktik kedokteran bidang bedah anak dengan penuh kesadaran atas kemampuan dan keterbatasannya
- Mengatasi masalah emosional, personal, kesehatan, dan kesejahteraan yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya
- Belajar sepanjang hayat
- Merencanakan, menerapkan dan memantau perkembangan profesi secara berkesinambungan

### **6.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu:**

#### **1. Menerapkan mawas diri**

- Menyadari kemampuan dan keterbatasan diri berkaitan dengan praktik kedokterannya dan berkonsultasi bila diperlukan
- Mengenali dan mengatasi masalah emosional, personal dan masalah yang berkaitan dengan kesehatannya yang dapat mempengaruhi kemampuan profesinya
- Menyesuaikan diri dengan tekanan yang dialami selama pendidikan dan praktik kedokteran
- Menyadari peran hubungan interpersonal dalam lingkungan profesi dan pribadi

- Mendengarkan secara akurat dan bereaksi sewajarnya atas kritik yang membangun dari pasien, sejawat, instruktur, dan penyelia
- Mengelola umpan balik hasil kerja sebagai bagian dari pelatihan dan praktik
- Mengenali nilai dan keyakinan diri yang sesuai dengan praktik kedokterannya

## **2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat**

- Mengikuti kemajuan ilmu pengetahuan yang baru.
- Berperan aktif dalam Program Pendidikan dan Pelatihan Kedokteran Berkelanjutan (PPPKB) dan pengalaman belajar lainnya
- Menunjukkan sikap kritis terhadap praktik kedokteran berbasis bukti (Evidence-Based Medicine)
- Mengambil keputusan apakah akan memanfaatkan informasi atau evidence untuk penanganan pasien dan justifikasi alasan keputusan yang diambil
- Menanggapi secara kritis literatur kedokteran dan relevansinya terhadap pasiennya
- Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajarnya

## **3. Mengembangkan pengetahuan baru**

- Mengidentifikasi kesenjangan dari ilmu pengetahuan yang sudah ada dan mengembangkannya menjadi pertanyaan penelitian yang tepat
- Merencanakan, merancang, dan mengimplementasikan penelitian untuk menemukan jawaban dari pertanyaan penelitian.
- Menuliskan hasil penelitian sesuai dengan kaidah artikel ilmiah
- Membuat presentasi ilmiah dari hasil penelitiannya

## **7. Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien**

### **7.1. Kompetensi Inti:**

- Berperilaku profesional dalam praktik kedokteran bidang bedah anak serta mendukung kebijakan kesehatan
- Bermoral dan beretika serta memahami isu-isu etik maupun aspek medikolegal dalam praktik kedokteran bidang bedah anak
- Menerapkan program keselamatan pasien.

### **7.2. Lulusan Dokter Spesialis Bedah Anak mampu :**

#### **1. Memiliki Sikap profesional**

- Menunjukkan sikap yang sesuai dengan Kode Etik Dokter Indonesia
- Menjaga kerahasiaan dan kepercayaan pasien
- Menunjukkan kepercayaan dan saling menghormati dalam hubungan dokter pasien
- Menunjukkan rasa empati dengan pendekatan yang menyeluruh
- Mempertimbangkan masalah pembiayaan dan hambatan lain dalam memberikan pelayanan kesehatan bidang bedah anak serta dampaknya
- Mempertimbangkan aspek etis dalam penanganan pasien sesuai standar profesi
- Mengenal alternatif dalam menghadapi pilihan etik yang sulit
- Menganalisis secara sistematis dan mempertahankan pilihan etik dalam pengobatan setiap individu pasien

#### **2. Berperilaku profesional dalam bekerja sama**

- Menghormati setiap orang tanpa membedakan status sosial
- Menunjukkan pengakuan bahwa tiap individu mempunyai kontribusi dan peran yang berharga, tanpa memandang status sosial
- Berperan serta dalam kegiatan yang memerlukan kerja sama dengan para petugas kesehatan lainnya
- Mengenali dan berusaha menjadi penengah ketika terjadi konflik
- Memberikan tanggapan secara konstruktif terhadap masukan dari orang lain
- Mempertimbangkan aspek etis dan moral dalam hubungan dengan petugas kesehatan lain, serta bertindak secara profesional
- Mengenali dan bertindak sewajarnya saat kolega melakukan suatu tindakan yang tidak profesional

#### **3. Berperan sebagai anggota Tim Pelayanan Kesehatan yang Profesional**

- Berperan dalam pengelolaan masalah pasien dan menerapkan nilai-nilai profesionalisme
- Bekerja dalam berbagai tim pelayanan kesehatan secara efektif
- Menghargai peran dan pendapat berbagai profesi kesehatan
- Berperan sebagai manager baik dalam praktik pribadi maupun dalam sistem pelayanan kesehatan

- Menyadari profesi medis yang mempunyai peran di masyarakat dan dapat melakukan suatu perubahan
- Mampu mengatasi perilaku yang tidak profesional dari anggota tim pelayanan kesehatan lain

#### **4. Melakukan praktik kedokteran dalam masyarakat multikultural di Indonesia**

- Menghargai perbedaan karakter individu, gaya hidup, dan budaya dari pasien dan sejawat
- Memahami heterogenitas persepsi yang berkaitan dengan usia, gender, orientasi seksual, etnis, kecacatan dan status sosial ekonomi

#### **5. Aspek Medikolegal dalam praktik kedokteran**

Memahami dan menerima tanggung jawab hukum berkaitan dengan :

- Hak asasi manusia
- Resep obat
- Penyalahgunaan tindakan fisik dan seksual
- Kode Etik Kedokteran Indonesia
- Pembuatan surat keterangan sehat, sakit atau surat kematian
- Proses di pengadilan
- Memahami UU RI No.29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
- Memahami peran Konsil Kedokteran Indonesia sebagai badan yang mengatur praktik kedokteran
- Menentukan, menyatakan dan menganalisis segi etika dalam kebijakan kesehatan

#### **6. Aspek keselamatan pasien dalam praktik kedokteran bidang bedah anak**

- **Menerapkan standar keselamatan pasien:**
  1. Hak Pasien
  2. Mendidik pasien dan keluarga
  3. Keselamatan pasien dan kesinambungan pelayanan
  4. Penggunaan metoda peningkatan kinerja untuk melakukan evaluasi dan program peningkatan keselamatan pasien
  5. Peran kepemimpinan dalam meningkatkan keselamatan pasien
  6. Mendidik staf tentang keselamatan pasien
  7. Komunikasi yang merupakan kunci bagi staf untuk mencapai keselamatan pasien
- **Menerapkan 7 (tujuh) langkah keselamatan pasien:**
  1. Bangun kesadaran akan nilai keselamatan pasien
  2. Memimpin dan mendukung staf
  3. Integrasikan aktifitas pengelolaan resiko
  4. Kembangkan sistem pelaporan
  5. Libatkan dan berkomunikasi dengan pasien
  6. Belajar dan berbagi pengalaman tentang keselamatan pasien
  7. Cegah cedera melalui implementasi sistem keselamatan pasien

## **BAB V**

### **DAFTAR KOMPETENSI DOKTER SPESIALIS BEDAH ANAK**

#### **Lampiran Daftar Penyakit/Kelainan Bedah Anak dan Kompetensi yang harus dicapai**

Tingkat Kemampuan yang diharapkan dicapai pada akhir pendidikan dokter spesialis bedah anak mengikuti tingkat kemampuan menurut Miller:

##### **Tingkat kemampuan 1: Mengetahui dan Menjelaskan**

Peserta didik memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini, sehingga dapat menjelaskan kepada teman sejawat, pasien maupun klien tentang konsep, teori, prinsip maupun indikasi, serta cara melakukan, komplikasi yang timbul, dan sebagainya.

##### **Tingkat kemampuan 2 : Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan**

Peserta didik memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selain itu, selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini.

##### **Tingkat kemampuan 3: Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi**

Peserta didik memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi.

##### **Tingkat kemampuan 4 : Mampu melakukan secara mandiri**

Peserta didik memiliki pengetahuan teoritis mengenai keterampilan ini (baik konsep, teori, prinsip maupun indikasi, cara melakukan, komplikasi, dan sebagainya). Selama pendidikan pernah melihat atau pernah didemonstrasikan keterampilan ini, dan pernah menerapkan keterampilan ini beberapa kali di bawah supervisi serta memiliki pengalaman untuk menggunakan dan menerapkan keterampilan tersebut secara mandiri.

**DAFTAR PENYAKIT/KELAINAN DAN TINGKAT KOMPETENSI**

Diagnosis	Tindakan	TINGKAT KOMPETENSI			
		Bedah Dasar	Bedah Anak Dasar	Bedah Anak Lanjut	Ket.
1. Kista dermoid	1. Eksisi Kista	1,2	3,4	4	
2. Preauricular remnant/ extratragus	2. Eksisi preauricular remnant/ extratragus	1,2	3,4	4	
3. Kista, fistula branchial ( I, II, III )	3. Eksisi kista, fistula branchial (I, II, III)	1,2	3	4	
4. Kista, fistula thyroglossus	4. Eksisi Kista, fistula thyroglossus	1,2	3	4	
5. Hygroma colli	5. Eksisi kista; injeksi bleomycin, OK 432	1,2	3	4	
6. Limphadenopati colli	6. Eksisi, biopsi	1,2,3,4	4	4	
7. Tumor jar lunak a.r kepala dan leher	7. Eksisi biopsi	1,2	3,4	4	
8. Struma	8. Lobektomi thyroid	1,2	3,4	4	
9. Torticollis	9. Lengthening m. sternokleidomastoideus	1,2	2	3,4	
10. Tongue tie	10. Eksisi tongue tie	1,2	2	3,4	
11. Ranula (mukokel)	11. Eksisi, marsupialisasi» kista	1,2	2,3	4	
12. Epignathus	12. Eksisi epignagthus	1,2	2	3,4	
13. Atresia asofagus	13. Reseksi anastomosis esophagus, gastrostomi, esofagostomi, esophageal replacement (colon, gastric tube, jejunum, gastric pull-up)	1,2	1,2	3,4	
14. Fistula trakheoesofageal	14. Reseksi, ligasi TEF	1,2	1,2	3,4	
15. Stenosis esofagus	15. Reseksi anatomosis esophagus, gastrostomi, esofagostomi, esophageal replacement (colon, gastric tube, jejunum, gastric pull-up)	1,2	1,2	3,4	
16. Striktur esophagus	16. Reseksi anastomosis esophagus, gastrostomi, esofagostomi, esophageal replacement (colon, gastric tube, jejunum, gastric pull-up)	1,2	1,2	3,4	
17. Achalasia	17. Esofagomyotomi, reseksi anastomosis esofagus	1,2	1,2	3,4	
18. Gynecomastia	18. Subkutaneus mastektomi	1,2	2,3	4	
19. Tumor jaringan lunak a.r dinding thorak	19. Eksisi, biopsi	1,2	2,3	4	
20. Hernia difragmatika	20. Repair hernia per laparotomi/ thorakotomi	1,2	2,3	3,4	
21. Eventrasio diafragma	21. Plikasi diafragma per laparotomi/ thorakotomi	1,2	2,3	3,4	
22. Tumor jaringan lunak a.r dinding perut	22. Eksisi, biopsi	1,2	3,4	4	
23. Abses a.r dinding perut	23. Insisi, drainase abses	1,2,3,4	4	4	
24. Granuloma umbilikus	24. Eksisi granuloma	1,2	3,4	4	
25. Sinus, fistula, kista duktus omphalomesenterikus	25. Eksisi sinus, fistula dan kista omphalomesenterikus	1,2	2,3	4	
26. Sinus, fistula, kista urakhus	26. Eksisi sinus, fistula dan kista urakhus	1,2	3		
27. Hernia umbilikal	27. Hemiotomi umbilikal	1,2	3		
28. Gastroschisis	28. Repair dinding perut (abdominal closure)	1,2	3		
29. Omphalocele	29. Repair dinding perut (abdominal closure), aplikasi silversulfadiazin, betadin, merkurokroom, anlibiotika topikal	1,2	3		
30. Prune belly syndrome	30. Abdominoplasty, urine diversion, orkhidopeksi	1,2	2,3	2,3,4	
31. Gastroesofageal refluks	31. Fundoplikasi	1,2	2,3	2,3,4	



32. Abnormal gastric fixation & valvulus	32. Gatropepy, reduction of valvulus, gastrostomi	1,2	2,3	2,3,4	
33. Gastric diaphragma, preantral web	33. Eksisi diafragma, mocosal ablation	1,2	3	4	
34. Gastric perforation	34. Closure of perforation, gastrostomi	1,2	3		
35. Gastrointestinal foreign bodies & bezoar	35. Foreign bodies and bezoar extraction per endoskopi, laparotomi	1,2	3	4	
36. Pylorus stenosis hypertropi	36. Pyloromyotomy	1,2	3		
37. Duplikasi gastrointestinal	37. Ablasio duplikasi gastrointestinal	1,2	2,3	2,3,4	
38. Duodenal atresia, stenosis	38. Duodenoduodenostomy, duodenojejunostomy	1,2	3		
39. Anular pancreas	39. Duodenoduodenostomy, duodenojejunostomy	1,2	3		
40. Pancreatic neoplasma	40. Reseksi pankreas	1,2	2,3	2,3,4	
41. Psedokista pankreas	41. Kistojekstomi R&Y, distal pancreatectomy	1,2	3		
42. Kista duktus kholodokhus	42. Hepatikojejunostomi R&Y, distal pancreatectomy	1,2	3		
43. Atresia biliaris	43. Hepatikojejunostomy, poitoenterostomy (Kasai), liver biopsy	1,2	3		
44. Kholesistitis akut, perforasi	44. Kholesistektomi	1,2	3	4	
45. Kholodokholithiasis, khololithiasis	45. Kholodokholitotomi, kholesistektomi	1,2	3	4	
46. Hepatoblastoma	46. Reseksi liver, lobektomi, liver biopsi	1,2	3	4	
47. Hepatocellular carcinoma	47. Reseksi liver, lobektomi, liver biopsi	1,2	3	4	
48. Kista hepar	48. Reseksi liver, lobektomi, liver biopsi	1,2	3	4	
49. Splenic lesion , hipersplenisme	49. Total splenectomy, partial splenectomy	1,2	3		
50. Atresia jejuno-ileal / stenosis	50. Reseksi anastomosis, ileostomi (BishopKoop/ Santulli, Mickulicz)	1,2	3		
51. Meconium ileus	51. Reseksi anastomosis, ileostomi (BishopKoop/ Santulli, Mickulicz)	1,2	3		
52. Necrotizing enterocolitis	52. Reseksi anastomosis, ileostomi, intraperitoneal lavage	1,2	2,3	4	
53. Peritonitis neonatal, peritonitis meconium	53. Reseksi anastomosis, ileostomi, intraperitoneal lavage	1,2	2,3	4	
54. Short bowel syndrome	54. Intestinal lengthening, intestinal transplantation	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
55. Malrotation dengan / tanpa midgut volvulus	55. Reduksi volvulus, Ladd procedure, appendektomi	1,2	2,3	4	
56. Divertikulum Meckel	56. Wedge resection, reseksi anastomosis	1,2	2,3	4	
57. Gastrointestinal bleeding	57. Wedge excision, reseksi anastomosis	1,2	2,3	4	
58. Intusussepsi	58. Reduksi intusussepsi, reseksi anastomosis, ileostomi	1,2	2,3	4	
59. Neoplasma of small intestine	59. Reseksi anastomosis, ileostomi	1,2	2,3	4	
60. Neoplasma of colon dan rectum	60. Reseksi anastomosis, hemikolektomi, kolostomi	1,2	2,3	4	
61. Kista omentum / mesenterial	61. Eksisi kista omentum, mesenterial	1,2	2,3	4	
62. Appendicitis	62. Appendektomi	1,2	3,4	4	
63. Morbus Hirschsprung	63. Pull-through procedure (Swenson, Soave, Duhamel, transanal), myektomi (Lynn) Kolostomi, ileostomi	1,2	3	4	
		1,2	3,4	4	
64. Neuronal Intestinal Dysplasia	64. Pull-through procedure (Swenson, Soave, Duhamel, transanal), myektomi (Lynn) Kolostomi, ileostomi	1,2	3	4	
		1,2	3,4	4	
65. Neuroblastoma	65. Eksisi tumor, biopsi	1,2	2,3	4	
66. Teratoma retroperitoneal	66. Eksisi tumor, biopsi	1,2	2,3	4	
67. Teratoma ovarium	67. Eksisi tumor, biopsi	1,2	2,3	4	
68. Rhabdomyosarkoma dinding buli	68. Eksisi tumor (cystectomy), biopsi, nephrostomi, cystostomi	1,2	2,3	3,4	
69. Tumor Wilms	69. Nephroureterectomy, partial nephrectomy, biopsi	1,2	2,3	4	
70. Kista ginjal	70. Nephrectomy, partial nephrectomy	1,2	2,3	3,4	

71. Uretero pelvic junction obstmktion	71. Pyeloplasty	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
72. Megaureter	72. Reimplantasi ureter, tapering, plikasi,, folding.	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
73. Vesicoureteral refiuks	73. Reimplantasi ureter, tapering, plikasi, folding	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
74. Ureterocele	74. Eksisi ureterocele, reimplantasi ureter	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
75. Anorectal malformation	75. Kolostomi, Anorektoplasty (PSARP), pull-through procedure	1,2	2,3	4	
76. Cloacal malformation	76. Kolostomi, Anorektourethrovaginoplasty (PSARVUP), pull- through procedure	1,2	2,3	4	
77. Fissura ani	77. Sphincterotomi anal, stretching anal	1,2	2,3	4	
78. Paranal abses , fistula	78. Insisi drainase abses, fistulektomi	1,2	3,4	4	
79. Prolaps rekti	79. Thiersch procedure, reseksi anastomosis rectum	1,2	2,3	4	
80. Teratoma sacrococcygeal	80. Eksisi teratoma	1,2	2,3	4	
81. Ambiguous genital	81. Genitoplasty, clitoral reduction, vaginoplasty, urethroplasty	1,2	2,3	3,4	
82. Hernia inguinokrotal	82. Herniotomi, ligasi tinggi proc. vaginalis	1,2,3	3,4	4	
83. Hidrokel skrotun, funikulus	83. Ligasi tinggi prosesus vaginalis	1,2,3	3,4	4	
84. Varikokel	84. Ligasi tinggi varikokel	1,2	2,3	3,4	
85. Neurogenic bladder	85. Augmentation cystoplasty	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
86. Cloacal extrophy epispadia complex	86. Rectal closure, bladder closure, kolostomi, anorektoplasti, epispadia repair, continent surgery	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
87. Bladder ex trophy	87. Bladder closure, epispadia repair, continent surgery	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
88. Torsio testis	88. Detorsio testis, orkhidopeksi, orkhidektomi	1,2	2,3	3,4	
89. Tumor testis	89. Orkhidektomi, radical inguinal dissection	1,2	2,3	3,4	
90. Phimosis, paraphimosis	90. Sirkumsisi	4	4	4	
91. Hipospadia	91. Hypospasia repair, release chordee, urethroplasty, scrotoplasty	1,2	2,3	4	
92. Posterior urethral valve	92. Valve ablation	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
93. Synechia vulva	93. Release synechia	1,2,3	2,3,4	4	
94. Urogenital sinus	94. Vaginoplasty, urethroplasty	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
95. Imperforated hymen	95. Insisi imperforate hymen	1,2	1,2,3	4	
96. Trauma hepar	96. Reseksi hepar, anatomical, non anatomical	1,2	2,3	4	
97. Trauma pancreas	97. Drainase, pankreatikoduodenektomi, pankretektomi distal.	1,2	2,3	3,4	
98. Trauma spleen	98. Splenektomi, splenorrhaphy	1,2	2,3	4	
99. Trauma gastrointestinal	99. Reseksi anastomosis, ileostomi, kolostomi	1,2	2,3	4	
100. Trauma urogenital	100. Nephrektomi, partial nephrektomi, repair rupture bladder, repair rupture urethra	1,2	2,3	4	
101. Baker's cyst	101. Eksisi kista	1,2	3,4	4	
102. Polidaktili	102. Koreksi polidaktili	1,2	3,4	4	
103. Syndaktili	103. Koreksi syndaktili	1,2	3,4	4	
104. Tumor jar. lunak a.r extremitas	104. Eksisi biopsi tumor	1,2	23	4	
105. Conjoined twin	105. Twin separation surgery	1,2	1,2,3	1,2,3	
106. Pediatric surgical cases indicating laparoscopy	106. Surgery by laparoscopy	1,2	1,2,3	1,2,3,4	
107. Pediatric cases indicating liver transplantation	107. Liver transplantation	1,2	1,2,3	1,2,3	