



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK

Jl. Perintis Kemerdekaan, Kampus Tamalanrea Km. 11 Makassar 90245
Departemen Ilmu Kesehatan Anak, RSPTN Universitas Hasanuddin Gedung A Lantai 3
Telp. (0411) 584461, Fax : (0411) 590629

Nomor : 5627/UN4.6.8/PK.01.05/2023
Perihal : **Stase**

28 Februari 2023

Yth. Direktur RSPTN Universitas Hasanuddin
Makassar

Dengan hormat, Bersama ini disampaikan bahwa dokter yang ditugaskan di RSPTN Universitas Hasanuddin periode Maret 2023 adalah :

| NO | NIM | NAMA |
|----|------------|--------------------------|
| 1. | C105181004 | dr. Dian Anggraeni Hafid |
| 2. | C105182006 | dr. Cut Wirdatussa'adah |
| 5. | C105191001 | dr. Irwandi Zakaria |

Demikian penyampaian ini, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.



Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas

Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, SpA(K)
NIP 19740321 200812 2 002

Tembusan :

1. Manajer Program Pendidikan Dokter Spesialis FK Unhas
2. Ketua Komite Koordinasi Pendidikan RS Wahidin Sudirohusodo



**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



SERTIFIKAT KOMPETENSI

No : 26293/UN4.6.8/KP.18/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :


**dr. Dian Anggraeni Hafid
NIM. C105181004**

Telah memenuhi persyaratan kompetensi akademik dan profesi sesuai standar pendidikan profesi
Dokter Spesialis Anak Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia Tahun 2007.
Oleh sebab itu kepadanya diberikan Sertifikat Kompetensi Tahap :


SENIOR

Makassar : 14 November 2022

**Ketua Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK
NIP. 19700718 199803 2 001

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, SpA(K)
NIP 19740321 200812 2 002



**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



SERTIFIKAT KOMPETENSI

No : 17396/UN4.6.8/KP.18/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :


**dr. Cut Wirdatussa'adah
NIM. C105182006**

Telah memenuhi persyaratan kompetensi akademik dan profesi sesuai standar pendidikan profesi
Dokter Spesialis Anak Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia Tahun 2007.
Oleh sebab itu kepadanya diberikan Sertifikat Kompetensi Tahap :

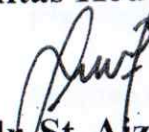
SENIOR

Makassar : 1 Agustus 2022

**Ketua Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK
NIP. 19700718 199803 2 001

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, SpA(K)
NIP 19740321 200812 2 002



**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN ANAK
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



SERTIFIKAT KOMPETENSI

No : 30761/UN4.6.8/KP.18/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini menerangkan bahwa :


**dr. Irwandi Zakaria
NIM. C105191001**

Telah memenuhi persyaratan kompetensi akademik dan profesi sesuai standar pendidikan profesi
Dokter Spesialis Anak Kolegium Ilmu Kesehatan Anak Indonesia Tahun 2007.
Oleh sebab itu kepadanya diberikan Sertifikat Kompetensi Tahap :

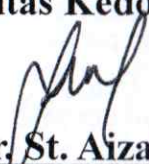
SENIOR

Makassar : 30 Desember 2022

**Ketua Departemen Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. Aidah Juliaty A. Baso, Sp.A(K), Sp.GK
NIP. 19700718 199803 2 001

**Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Anak
Fakultas Kedokteran Unhas**


Dr. dr. St. Aizah Lawang, M.Kes, SpA(K)
NIP 19740321 200812 2 002



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR

DINAS KESEHATAN

JL. TEDUH BERSINAR NO.1 TELP. (0411) 881549 FAX (0411)887710
MAKASSAR

SURAT IZIN PRAKTEK (SIP) DOKTER UMUM

446/357.14/DU/PPDS/THT/DKK/X/2018

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2052/MENKES/PER/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran, Yang bertanda tangan dibawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar Memberikan Izin Praktek, Kepada :

dr. Yanneca Bamba Pirade

Tempat / Tgl Lahir : Ujung Pandang, 23 September 1984
Alamat : Jl. Sto II No. 14 Makassar
Untuk Praktek : Dokter Umum
Tempat Praktek : RS. Pendidikan Dr. Wahidin Sudirohusodo
No. STR : 64.2.1.100.2.15.111047
No. Rekomendasi Bagian : 14003/UN4.6.8/SR.03.28/2018

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati peraturan perundang-undangan yang berlaku dan standar profesi
2. Surat izin praktik ini berlaku sampai dengan selesai mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) atau program Pendidikan Dokter Spesialis Gigi (PPDGS)
3. Melapor ke Dinas Kesehatan Kota Makassar setiap tahun selama masa pendidikan.



Ditetapkan di Makassar
Pada Tanggal, 31 Oktober 2018
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Makassar



dr. Hj. A. Nasyah T. Azikin, M. Kes
NIP A 19601014 198902 2 001

Tembusan Kepada Yth,

1. Menteri Kesehatan
2. Kepala Dinas Kesehatan Prop. SulSel
3. Ketua Konsil Kedokteran Indonesia
4. Organisasi Profesi
5. Peringgal.-



KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA
INDONESIAN MEDICAL COUNCIL

SURAT TANDA REGISTRASI DOKTER
REGISTRATION CERTIFICATE OF MEDICAL DOCTOR

Nomor Registrasi
Registration Number :

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 6 | 4 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 | 1 | 9 | 1 | 1 | 1 | 0 | 4 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

Nama
Name : YANNECA BAMBA PIRADE

Tempat/Tanggal Lahir
Place / Date of Birth : Ujung Pandang, 23-09-1984

Jenis Kelamin
Sex : Perempuan

Kualifikasi
Qualification : Dokter

Tanggal Lulus
Date of Graduation : 22-12-2009

Perguruan Tinggi
University : Fakultas Kedokteran Universitas Mulawarman

Berlaku
Valid : Selama Mengikuti PPDS Telinga Hidung Tenggorok - Bedah Kepala dan Leher di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin



Jakarta, 06-12-2019
KETUA KONSIL KEDOKTERAN
Chairman of Medical Council / Registrar

Dr. dr. Meliana Zailani, MARS

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik



**BUKU PEDOMAN KOMPETENSI
PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER
SPESIALIS I (PPDS I)
DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

MAKASSAR

2021

KATA PENGANTAR

Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar yang merupakan Rumah Sakit yang dibangun dengan tujuan utama yakni terselenggaranya pendidikan dokter/dokter spesialis dan profesi kesehatan/non kesehatan lainnya. Oleh karena itu, dalam pelaksanaan pendidikan ini, RS Unhas akan tetap memegang teguh untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai prinsip keselamatan pasien dan memberi keamanan dan kenyamanan, baik bagi pasien dan juga bagi pemberi pelayanan. Sehubungan dengan hal tersebut, maka peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis I (PPDS I) yang menjalani pendidikan di RS Universitas Hasanuddin, sebagai bagian dari pemberi pelayanan seharusnya dapat bertindak sesuai dengan level/tingkatan kompetensi yang sudah ditetapkan oleh masing-masing bagian.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas, maka perlu diterbitkan buku Pedoman Kompetensi Peserta Didik PPDS I yang dapat menjadi pedoman pelaksanaan pendidikan berbasis pelayanan. Buku ini merupakan rangkuman dari kompetensi peserta PPDS dari setiap Bagian, yang diharapkan mampu memberikan informasi sekaligus sebagai perangkat penunjang proses pendidikan yang dapat mendukung pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas.

Terima kasih kami sampaikan kepada para Ketua Program Studi (KPS) dan Ketua Bagian yang telah membantu menyediakan materi kompetensi yang merupakan inti dari buku ini. Terima kasih pula kepada Direktur RS Unhas Makassar beserta jajarannya dan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin bersama staf serta kepada semua pihak yang telah menyumbangkan buah pikiran sehingga buku ini dapat terwujud. Tidak lupa kami sampaikan permohonan maaf atas segala kekurangan. Semoga buku ini bermanfaat dalam upaya peningkatan pendidikan kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin dan mutu pelayanan RS Universitas Hasanuddin Makassar. Aamiin.

Tim Penyusun

SAMBUTAN
DIREKTUR UTAMA RS UNIVERSITAS HASANUDDIN

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan perkenan-Nya maka Buku Pedoman Kompetensi Peserta Didik PPDS I di RS Universitas Hasanuddin Makassar telah berhasil disusun.

Saya sangat mendukung terbitkannya buku ini, oleh karena RS Universitas Hasanuddin Makassar sebagai Rumah Sakit pendidikan yang melakukan perpaduan antara pendidikan, penelitian, dan pemeliharaan kesehatan pada berbagai level dan jenjang pada berbagai disiplin ilmu.

Kebutuhan akan buku pedoman ini saya anggap sangat mendesak dan penting baik bagi RS Universitas Hasanuddin Makassar maupun bagi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin karena pendidikan kedokteran yang dilaksanakan di rumah sakit sangat berkaitan dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Pemberian pelayanan kepada pasien oleh peserta didik PPDS I yang merupakan level dominan harus sesuai dengan level/tahap kompetensi peserta didik bersangkutan sehingga proses pendidikan dapat sejalan bahkan mendukung atau meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit. Saya berharap buku pedoman ini dapat menjadi rambu-rambu dalam pemberian pelayanan oleh peserta didik PPDS I.

Melalui kesempatan ini juga saya sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada Tim Penyusun dan semua pihak yang telah memberikan masukan-masukan untuk terbitnya Buku Pedoman ini. Semoga Allah SWT. senantiasa memberikan rahmat-Nya kepada kita semua.



Direktor Utama

Prof. Dr. dr. Syafri K. Arif, Sp. An. KIC, KAKV

NIP/19670524 199503 1001

LEMBAR PENGESAHAN
BUKU PEDOMAN KOMPETENSI
PESERTA PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
(PPDS I)
DI RS UNIVERSITAS HASANUDDIN MAKASSAR

Makassar, 31 Desember 2021

Fakultas Kedokteran Univ. Hasanuddin
Dekan,



Prof. dr. Budu, PhD, Sp.M(K),M.MedEd
NIP. 19661231 199503 1009







Rumah Sakit Universitas Hasanuddin
Direktur Utama

Prof. Dr. dr. Syafri K. Arif, Sp.An.KIC, KAKV
NIR. 19670524 199503 1001

MAKNA WARNA SESUAI LEVEL KOMPETENSI

Berdasarkan surat keputusan Direksi RS Universitas Hasanuddin dan Dekan Fakultas Kedokteran Univ. Hasanuddin No. LB. 01.03/3.2/1074/2012 tentang pemberian identifikasi ID Card PPDS sesuai level kompetensi, maka ditetapkan pemberian warna sesuai level kompetensi yaitu:

| Warna | Level Kompetensi |
|---|---|
|  | Tahap I / Tahap Yuniior / Tahap Dasar |
|  | Tahap II / Tahap Madya / Tahap Klinis |
|  | Tahap III / Tahap Senior / Tahap Aplikasi |
|  | Tahap IV |

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR

SAMBUTAN DIREKTUR UTAMA

LEMBAR PENGESAHAN

MAKNA WARNA SESUAI LEVEL KOMPETENSI

KOMPETENSI PPDS I ILMU KESEHATAN ANAK

KOMPETENSI PPDS ILMU ANESTESI, PERAWATAN INTENSIF DAN
MANAJEMEN NYERI

KOMPETENSI PPDS ILMU PATOLOGI KLINIK

KOMPETENSI PPDS ILMU PENYAKIT DALAM

KOMPETENSI PPDS ILMU KESEHATAN MATA

KOMPETENSI PPDS THT-KL

KOMPETENSI PPDS PSIKIATRI

KOMPETENSI PPDS OBSTETRI & GINEKOLOGI

KOMPETENSI PPDS RADIOLOGI

KOMPETENSI PPDS ILMU PENYAKIT JANTUNG & PEMBULUH DARAH

KOMPETENSI PPDS GIZI KLINIK

KOMPETENSI PPDS ILMU KESEHATAN KULIT & KELAMIN

KOMPETENSI PPDS ILMU PENYAKIT SARAF

KOMPETENSI PPDS FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL

KOMPETENSI PPDS PATOLOGI ANATOMI



KOMPETENSI PPDS ILMU BEDAH

KOMPETENSI PPDS ILMU BEDAH ORTHOPEDI DAN TRAUMATOLOGI

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: ILMU KESEHATAN ANAK

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|--|--|
| 1 | <p style="text-align: center;">Kewenangan Umum</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan “morning report”, visite bangsal, pelayanan poliklinik, pelayanan IGD, dan pelayanan “PICU” setiap jam dinas 2. Melaporkan setiap pasien kepada supervisor serta mengikuti visite supervisor serta mengikuti supervisor subdivisi terkait 3. Melakukan tindakan medis pediatrik dengan bimbingan supervisor 4. Mengikuti konferensi klinik membahas kasus baru dan laporan kematian 5. Melakukan telaah kritis jurnal, presentasi laporan kasus, presentasi sari pustaka, dan baca pustaka 6. Berpartisipasi aktif dalam kuliah mahasiswa kedokteran program akademik 7. Memimpin diskusi kasus, referat, tinjauan pustaka mahasiswa program profesi dokter (coass) 8. Senantiasa belajar mandiri melalui penelusuran ilmiah berbasis bukti 9. Melakukan kegiatan praktikum di laboratorium IKA 10. Melakukan kegiatan pembelajaran klinik melalui tugas jaga siang atau malam di ruang IGD, Bangsal anak, “NICU”, dan “PICU” 11. Melakukan setiap kegiatan pendidikan secara manajemen praktis meliputi leadership, pengorganisasian, kerjasama tim, perencanaan, peningkatan mutu dliap residen wajib menjalankan tugas akadiemik dan non akademik yang tercantum di dalam Buku Panduan PPDS IKA 12. setiap residen wajib menjunjung tinggi etika profesi kedokteran dan melakukan tindakan terpuji dan bermoral kepada supervisor, perawat, pasien, dan keluarga pasien, sesama residen, koas, petugas administrasidan petugas RS lainnya |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p> <div style="background-color: #90EE90; width: 100px; height: 20px; margin: 10px auto;"></div> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembelajaran MKU, MDK, MPA, dan MKK tahap pemula 2. Membuat dan mengisi agenda akademik 3. Membuat dan mengisi dokumen medik 4. Membuat anamnesis 5. Melakukan pemeriksaan fisik rutin 6. Menegakkan diagnosis kerja 7. Merancang pemeriksaan penunjang 8. Merancang pengobatan awal 9. Mengikuti PPDS madya/senior mem follow-up pasien 10. Mengikuti PPDS madya/senior melakukan diagnostik dan terapi 11. Membuat status/ pengisian dan kelengkapan dokumen medik dibawah bimbingan residen madya/senior. 12. Melakukan anamnesis, pemeriksaan fisis, berusaha menegakkan diagnosis kerja dan merancang pemeriksaan penunjang dan pengobatan awal dengan bimbingan residen madya/senior (sesuai dengan isi formulir mini-CEX) 13. Pengkajian dan penerapan tata laksana dalam aspek basic medical science |

| | | |
|---|--|---|
| | | <p>seperti patofisiologi, patogenesis, dan lain-lain dengan bimbingan residen madya/senior</p> <ol style="list-style-type: none"> 14. Melakukan beberapa tindakan medik umum, namun yang bertanggung jawab adalah residen senior 15. Melihat atau membantu (sistensi) pada tindakan medik spesialistik yang dilakukan oleh residen madya/senior (residen juniior harus mempelajari terlebih dahulu teori dan SOP tindakan tersebut). Yang bertanggung jawab adalah residen senior (sesuai dengan isi formulir DOPS) 16. Ikut memantau (follow up) keadaan pasien sehari-hari bersama residen madya/senior |
| 3 | <p>TAHAP MADYA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pembelajaran MKU, MDK, MPA, dan MKK tahap lanjut 2. Sebagai asisten supervisor sub Bagian 3. Melakukan kegiatan pengelolaan pasien rawat jalan dan rawat inap dengan supervisi residen senior 4. Melakukan tata laksana atau tindakan sesuai subdisiplin dengan supervisi residen senior/supervisor 5. Bersama dengan PPDS senior melakukan prosedur / tindakan spesialistik / subspecialistik dengan supervisi sipervisor 6. Semua kegiatan dengan bimbingan dan supervisi langsung supervisor sub Bagian 7. Tugas utama pendalaman akademik (modul), dikaitkan penanganan pasien, oleh karena itu residen madya tidak langsung bertanggung jawab kepada pasien 8. Bertindak sebagai konsulen residen junior dalam divisi terkait, sebagai salah satu cara pendalaman bidang terkait, yang disupervisi dan dibi9mbing oleh divisi 9. Bersama residen senior merawat pasien , melakukan prosedur/tindakan spesialistik 10. Melaksanakan semua kompetensi klinik yang terdapat pada formulir mini-CEX dengan bimbingan 11. Formulir DOPS (Direction, Observation Prosedural Skill) 12. Formulir CBD (Case Based of Discussion) 13. Mengkonfirmasi dan memberikan saran tata laksana atau tindakan sesuai dengan divisi yang dialami pada pasien yang bersangkutan 14. Menangani pasien rawat jalan di poliklinik sub-spesialistik, dengan bimbingan 15. Setiap presentasi laporan kasus (case report), kasus kematian, kasus sulit, dan lain-lain harus menggunakan pendekatan Evidence Based Practise (EBP) 16. Semua kegiatan dibimbing dan disupervisi secara langsung oleh supervisor divisi |
| 4 | <p>TAHAP SENIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pelatihan keprofesian (MKK) secara komprehensif dan paripurna 2. Melakukan kegiatan MPA lanjutan |


TAHAP SENIOR



3. Melakukan pelatihan keprofesian (MKK) di RS Pendidikan Utama dan RS Jejaring
4. Tatalaksana pasien rawat inap dengan supervisi supervisor
5. Melakukan prosedur/tindakan diagnostik dan atau terapi
6. Bekerja sama dengan residen junior dan madya dalam tatalaksana kasus
7. Mengajukan pasien pada visite, laporan kasus baru dan kasus sulit, laporan kematian, dan bed-site teaching
8. Menetapkan pasien pindah atau pulang
9. Apabila diperlukan dapat melakukan kegiatan konsultasi dengan program studi lain dengan supervisi supervisor
10. Penanggungjawab pasien dan sebagai ketua residen
11. Pelatihan keprofesian senior adalah untuk memperoleh kompetensi sebagai dokter spesialis anak
12. Penanggungjawab utama tatalaksana rawat inap dengan supervise SIC (supervisor in charge), dibantu oleh residen junior
13. Melakukan tindakan prosedur diagnostik dan atau terapeutik terhadap pasien bersama dengan residen madya dan dibantu oleh residen junior
14. Mengajukan pasien pada ronde, sajian kasus sulit, kasus kematian dan kasus baru berdasarkan prinsip pendekatan EBP
15. Menetapkan konsultasi antar bagian dan memulangkan/memindahkan pasien
16. Residen senior di rumah sakit jejaring memperoleh kesempatan terakhir untuk mendapatkan pengalaman mandiri sebagai “Dokter Spesialis Anak Muda” sebelum mengikuti Evaluasi nasional
17. Setiap residen senior harus bekerja mandiri dan langsung bertanggungjawab serta bekerja sama dengan semua komponen yang ada di rumah sakit jejaring tersebut.
18. Setiap residen senior mendapat penilaian dari dokter spesialis anak di RS setempat meliputi pengetahuan, keterampilan, dan sikap
19. Hasil penilaian disampaikan secara tertulis dalam amplop tertutup kepada KPS

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: Ilmu Anestesi, Perawatan Intensif, dan Manajemen Nyeri

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|--|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <p>1. Keterampilan Dasar Anestesiologi I</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Secara khusus tidak ada, karena ini pengetahuan intelektual b) Keterampilan kognitif secara komprehensif, menggabungkan antara praktek anestesia dengan ilmu dasar anatomi, fisiologi dan farmakologi. c) Mampu melakukan penilaian kesadaran setelah pemberian obat induksi. d) Mampu melakukan penilaian patensi jalan napas dan adekuat tidaknya pernapasan setelah pemberian obat obat anestesia. e) Mampu melakukan penilaian tanda tanda perubahan sistem sirkulasi. f) Mampu melakukan penilaian pemetaan (landmark) anatomi untuk anestesi lokal dan regional. g) Mampu melakukan penilaian pemetaan (landmark) anatomi untuk akses vena perifer dan sentral. h) Mampu melakukan penilaian anatomi jalan napas pada saat tindakan pembebasan jalan napas. <p>2. Keterampilan Dasar Anestesiologi II</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mampu membebaskan jalan nafas secara manual (ekstensi kepala, angkat dagu, triple maneuver) pembersihan jalan nafas, pemasangan pipa orofaring, pemasangan nasofaring. b) Mampu melakukan pemasangan LMA c) Mampu melakukan tindakan laringoskopi intubasi endotrakeal d) Mampu mengidentifikasi indikasi dan indikasi kontra pemasangan LMA dan intubasi endotrakea e) Mampu mengenali dan menanggulangi komplikasi pemasangan pipa oro/nasofaring, LMA dan pipa endotrakea f) Mampu melakukan pemasangan LMA dan intubasi endotrakea pada pasien dengan dugaan fraktur vertebra servikal. g) Mampu melakukan penatalaksanaan jalan nafas menurut algoritma jalan nafas sulit <p>3. Kedokteran Perioperatif I</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Mampu melakukan pencatatan hal-hala penting yang terkait dengan tindakan anestesia umum dalam rekan medik preoperative. b) Mampu mempersiapkan alat anestesia umum. c) Mampu memasang alat/mesin anestesia dengan benar. d) Mampu memasang alat monitor dengan benar |

TAHAP JUNIOR



- e) Mampu melakukan interpretasi hasil monitor dan mampu melakukan tindakan segera sesuai hasil monitor sebelum, selama dan sesudah anestesia.
- f) Mampu melakukan pencatatan rekam medik anestesia secara benar pada tindakan yang dilakukan pada butir 2.
- g) Mampu melakukan penanggulangan nyeri pascabedah

4. Persiapan Obat dan Alat Anestesia

- a) Mampu melakukan pencatatan hal-hal penting dalam rekam medik preoperative terkait dengan alat-alat dan obat-obat yang dipakai dalam tindakan anestesia.
- b) Mampu mempersiapkan dan memasang alat/mesin anestesia dengan benar.
- c) Mampu mempersiapkan dan menggunakan alat-alat dan obat untuk tindakan anestesia umum, mulai premedikasi, induksi, intubasi atau LMA atau intubasi atau sungkup muka.

5. Anestesi Umum

- a) Mampu melakukan pembebasan jalan nafas tanpa alat (manuver triple), dengan OPA, LMA, dan intubasi.
- b) Mampu melakukan induksi intravena dan induksi inhalasi dengan tepat.
- c) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi akibat induksi intravena, induksi inhalasi seperti obstruksi jalan nafas, hipoksemia, hiperkarbia, hipotensi, hipertensi.
- d) Mampu mengetahui stadium anestesi.
- e) Mampu melakukan ekstubasi.
- f) Mampu mengatasi komplikasi akibat ekstubasi.

6. Pengelolaan Nyeri

- a) Mampu melakukan evaluasi dan menilai efektifitas pengelolaan nyeri kronik
- b) Mampu memilih dan menetapkan kombinasi penkatan yang dipergunakan pada nyeri kronik termasuk nyeri kanker sesuai tahapannya.
- c) Mampu mengenali dan mengatasi efek samping yang disebabkan penatalaksanaan nyeri kronik
- d) Mampu melakukan penatalaksanaan nyeri pada pasien nyeri kronik yang mengalami nyeri akut karena pembedahan

7. Keterampilan Dasar Anestesiologi III

- b) Mampu menegakkan diagnosis pasien henti jantung
- c) Mampu melakukan RJP dengan langkah-langkah yang benar
- d) Mampu melakukan penatalaksanaan jalan nafas dengan benar
- e) Mampu melakukan pernafasan buatan dengan benar.
- f) Mampu melakukan kompresi jantung/dada dengan benar

TAHAP JUNIOR



- g) Mampu membaca EKG pasien henti jantung
- h) Mampu melakukan defibrilasi sesuai pedoman
- i) Mampu melakukan pemberian obat-obat resusitasi dengan benar
- j) Mampu melakukan penilaian hasil resusitasi
- k) Mampu melakukan keputusan untuk menghentikan resusitasi
- l) Mampu melakukan transporta pasien pasca cardiac arrest ke ICU

8. Kedokteran Perioperatif II

- a) Mampu melakukan pencatatan hal-hal penting yang terkait dengan tindakan anestesia dalam rekam medis preoperative
- b) Mampu mengoptimalkan kondisi pasien dengan riwayat penyakit atau kelainan preoperative
- c) Mampu mempersiapkan alat anestesia umum atau regional yang diperlukan
- d) Mampu memasang alat/mesin anestesia dengan benar
- e) Mampu melakukan tindakan anestesia umum yaitu premedikasi, induksi, intubasi trakea atau LMA atau sungkup muka, pemeliharaan anestesia, dan penatalaksanaan pasca-anestesia
- f) Mampu melakukan tindakan anestesi regional (Biers, SAB) dan penatalaksanaan pasca-anestesiannya
- g) Mampu memasang alat monitor invasif dan non invasif dengan benar
- h) Mampu melakukan interpretasi hasil monitor dan mampu melakukan tindakan segera sesuai hasil monitor sebelum, selama dan sesudah anestesia
- i) Mampu melakukan pencatatan rekam medik anestesia secara benar pada tindakan yang dilakukan pada butir 2
- j) Mampu melakukan penanggulangan nyeri pasca bedah
- k) Mampu menilai pasien yang indikasi rawat ICU

9. Traumatologi I

- a) Mampu melakukan penilaian cepat pasien trauma (*initial assesment/primary survey*)
- b) Mampu melakukan penatalaksanaan kegawatan jalan nafas sampai paripurna
- c) Mampu melakukan penatalaksanaan kegawatan gangguan bernafas dan memberikan tatalaksana pernafasan mekanik
- d) Mampu melakukan penatalaksanaan penderita *syock*
- e) Mampu melakukan penatalaksanaan penderita penurunan kesadaran
- f) Mampu melakukan penatalaksanaan penderita kejang
- g) Mampu melakukan pemasangan akses vena dengan jarum besar, melalui akses vena tepi dan sentral (Untuk anak intra osseus)
- h) Mampu melakukan penatalaksanaan resusitasi cairan
- i) Mampu melakukan cardioversi
- j) Mampu melakukan monitoring invasif dan noninvasif kontinyu

TAHAP JUNIOR



10. Anestesi Regional I

- a) Mampu memilih dan mempersiapkan jenis obat anestesi lokal yang akan dipakai dengan dosis, konsentrasi dan pengenceran, penambahan adjuvan yang sesuai dengan indikasi dan kebutuhan.
- b) Mampu menjaga sterilitas dan melakukan penyimpanan obat anestesi lokal dengan baik dan benar.
- c) Mampu mengenali tanda-tanda klinis dan melakukan pemeriksaan adanya hambatan sensorik dan motorik saat obat anestesi lokal mulai bekerja atau akan habis.
- d) Mengenali tanda- tanda klinis , dan mampu mencegah dan melakukan penatalaksanaan efek samping dan toksisitas obat anestesia lokal.
- e) Mampu melakukan persiapan preoperatif yaitu kunjungan preanestesia, memilih pasien yang sesuai untuk tindakan anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena, dan mengidentifikasi kelainan atau penyakit pasien yang akan mempengaruhi jalannya anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena.
- f) Mampu melakukan persiapan alat (alat anestesia subarahnoid , alat anestesia regional intravena dan alat resusitasi) , monitor , dan obat – obatan (anestesi lokal, adjuvan, obat resusitasi) untuk anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena.
- g) Mampu melakukan prosedur tindakan anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena yang baik dan benar
- h) Mampu melakukan prosedur anestesia subarahnoid dengan berbagai posisi pasien dan melalui pendekatan midline dan paramedian
- i) Mampu memeriksa level ketinggian minimal dan jenis blok pada anestesia subarahnoid yang diinginkan termasuk dermatom yang dipengaruhinya untuk masing-masing tindakan operasi yang akan dilakukan.
- j) Mampu menyiapkan berbagai jenis obat, dosis, konsentrasi, pengenceran dan memakai berbagai jenis obat anestesi lokal yang dapat dipakai untuk anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena, serta jenis adjuvan yang dapat mempengaruhi atau membantu kerja obat anestesia lokal.
- k) Mampu melakukan pemantauan pasien dalam anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena
- l) Mampu mengenali komplikasi yang terjadi pada anestesia subarahnoid dan anestesia regional intravena, melakukan pencegahan dan mengatasi komplikasi yang tersebut

11. Anestesi Bedah Ortopedi I

- a) Melakukan anestesia umum dengan sungkup, anestesia spinal, dengan peralatan dan obat obatan yang benar dan mengelola pasien intraoperatif dengan intervensi minimal supervisor.
- b) Memberikan anestesia yang benar dan aman untuk:
 - o debridement fraktur terbuka anggota gerak bawah

TAHAP JUNIOR



- reposisi tertutup fraktur atau dislokasi anggota gerak.
- ORIF fraktur tulang panjang anggota gerak bawah
- total knee arthroplasty

12. Anestesi Obstetri I



- a) Mampu menentukan status fisik pasien berdasarkan klasifikasi ASA I-II
- b) Mampu menilai kondisi jalan nafas pasien hamil dan membuat rencana penatalaksanaannya dengan baik.
- c) Mampu melakukan penatalaksanaan preoperatif termasuk premedikasi dan puasa untuk kasus obstetrik elektif.
- d) Mampu melakukan persiapan alat dan obat untuk anestesia umum dan subarahnoid (lihat prosedur anestesia umum dan subarahnoid).
- e) Mampu melakukan anestesia subarahnoid untuk prosedur bedah sesar dan operasi tanpa penyulit (lihat modul dan prosedur anestesia subarahnoid).
- f) Mampu melakukan anestesia umum untuk prosedur bedah sesar termasuk tehnik *rapid sequence induction* dan penatalaksanaan jalan nafas pada ibu hamil (lihat modul dan prosedur anestesia umum).
- g) Mampu melakukan anestesia umum intravena untuk tindakan kuretase
- h) Mampu melakukan evaluasi bayi baru lahir (lihat modul anestesia umum dan pediatrik).
- i) Mampu melakukan penatalaksanaan post partum, penanganan nyeri dan mual muntah pasca bedah.
- j) Mampu melakukan pencatatan hal penting dalam rekam medik preoperatif, intra dan pasca operasi terkait dengan tindakan anestesia.

13. Anestesi Bedah Darurat

- a) Mampu melakukan persiapan obat dan alat untuk melakukan anestesi operasi bedah darurat
- b) Mampu melakukan persiapan pemberian anestesi untuk operasi bedah darurat
- c) Mampu memberikan anestesi untuk bedah darurat baik anestesi umum atau anestesi regional.
- d) Mampu mengatasi komplikasi anestesi untuk operasi bedah darurat

14. Post Anesthesia Care Unit (PACU)

- a) Mampu melakukan pemantauan pasien PACU dan persiapan obat-obatan yang harus ada di PACU.
- b) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: obstruksi jalan nafas,
- c) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di

| | | |
|--------------------------------------|---|--|
| | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <p>PACU: hipoksemia</p> <p>d) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: hiperkarbia.</p> <p>e) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: hipotensi.</p> <p>f) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: hipertensi.</p> <p>g) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: aritmia.</p> <p>h) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: menggigil.</p> <p>i) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: PONV.</p> <p>j) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: delirium.</p> <p>k) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi yang sering terjadi di PACU: akibat penusukan jarum untuk anestesi regional atau kateternya.</p> <p>l) Mampu menilai kapan pasien boleh keluar dari PACU fase 1 dengan Modifikasi Aldrete's score</p> <p>m) Mampu menilai kapan pasien boleh keluar dari PACU fase 2 (boleh pulang kerumah) dengan PADSS score.</p> <p>n) Mampu menilai kapan pasien harus masuk ke ICU atau HCU.</p> |
| <p style="text-align: center;">2</p> | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p>  | <p>1. Anestesi Regional II</p> <p>a) Mampu melakukan persiapan preoperatif termasuk kunjungan preanestesi ,memilih pasien yang sesuai untuk anestesia epidural lumbal , kaudal, blok pleksus brakhialis dan pleksus lumbosakral , dan mengidentifikasi kelainan atau penyakit pasien yang akan mempengaruhi jalannya anestesia.</p> <p>b) Mampu melakukan persiapan alat (alat anestesia epidural, kaudal ,blok perifer dan alat resusitasi) dan obat (anestesia lokal, ajuvan, obat resusitasi) untuk anestesia epidural lumbal, kaudal, blok perifer dan blok pleksus lumbosakral dengan baik dan benar.</p> <p>c) Mampu melakukan prosedur tindakan anestesia epidural lumbal , kaudal , blok pleksus brakhialis, blok pleksus lumbosakral yang baik dan benar dengan berbagai cara pendekatan</p> <p>d) Mampu memeriksa level ketinggian minimal dan jenis blok yang diinginkan termasuk dermatom, miotom dan osteotom yang dipengaruhinya pada anestesia epidural lumbal, kaudal, blok pleksus brakhialis, blok pleksus lumbosakral sehingga sesuai untuk kebutuhan masing-masing tindakan operasi akan dilakukan.</p> <p>e) Mampu menyiapkan berbagai jenis obat, dosis, konsentrasi, pengenceran dan memakai berbagai jenis obat anestesi lokal yang dapat dipakai untuk anestesia epidural lumbal, kaudal, blok pleksus brakhialis, blok pleksus lumbosakral, serta jenis ajuvan yang dapat</p> |

TAHAP MADYA



- mempengaruhi atau membantu kerja anestesia lokal.
- f) Mampu melakukan monitor pasien dalam anestesia epidural lumbal, kaudal, blok pleksus brakhialis, blok pleksus lumbosakral
 - g) Mampu mengenali perubahan fisiologis yang terjadi pada anestesia epidural lumbal, blok kaudal, blok pleksus brakhialis , blok pleksus lumbosakral dan penatalaksanaannya
 - h) Mampu mengenali tanda- tanda dini komplikasi yang terjadi pada anestesia epidural lumbal, kaudal, blok pleksus brakhialis, blok pleksus lumbosakral ,melakukan pencegahan dan mengatasi komplikasi tersebut.
 - i) Mampu melakukan pencabutan kateter epidural dengan benar terutama pada pasien yang mendapat terapi antikoagulan.

2. Anestesi Bedah Ortopedi II

- a) Melakukan anestesia umum dengan sungkup , anestesi umum dengan intubasi, anestesia spinal, dengan peralatan dan obat obatan yang benar dan mengelola pasien intraoperatif dengan intervensi minimal supervisor.
- b) Memberikan anesthesia yang benar dan aman untuk:
 - debridement fraktur terbuka anggota gerak bawah
 - reposisi tertutup fraktur atau dislokasi anggota gerak.
 - ORIF fraktur tulang panjang anggota gerak bawah
 - total knee arthroplasty
 - bedah tulang belakang (spine surgery, sercical, thiracal lumbal)

3. Anestesi Bedah Onkologi dan Bedah Plastik

- a) melakukan anestesia umum dengan alat dan obat yang benar dan mengelola pasien intraoperatif dengan sesedikit mungkin intervensi oleh staff.
- b) Melakukan anestesia regional dengan alat dan obat yang benar dan mengelola pasien intraoperatif dengan sesedikit mungkin intervensi oleh staff.
- c) Melakukan tindakan anestesi yang benar dan aman untuk:
 - bedah onkologi kepala dan leher
 - bedah plastik kepala dan leher
 - *prosedur flap*
 - *abdominoplasty*
 - *breast reduction dan reconstruction*
 - *skin grafting.*
- d) Mampu mengelola *difficult airway* pada bedah onkologi dan bedah plastik daerah kepala leher

TAHAP MADYA



- 4. Anestesi Bedah Urologi**
- a) Mampu melakukan pengelolaan jalan nafas normal atau dengan derajat kesulitan sedang memakai bag-mask, LMA, dan pipa endotrakeal
 - b) Mampu mengoperasionalkan alat-alat pemantauan secara benar dan menjelaskan resiko dan keuntungan penggunaan pemantauan invasif
 - c) Mampu melakukan dan mempertahankan akses vena
 - d) Mampu melakukan induksi dan pemeliharaan anestesia umum pada pasien ASA-I dan II, serta ASA III dan IV dengan lebih mandiri
 - e) Mampu melakukan dan mengelola anestesia regional spinal, epidural secara lebih mandiri
 - f) Mampu menginterpretasi hasil analisa gas darah, dan menjelaskan gangguan keseimbangan asam-basa yang paling sering, termasuk asidosis dan alkalosis metabolik serta perencanaan terapinya
 - g) Mampu mengenali gejala-gejala dan tanda-tanda sindroma TURP dan cara penatalaksanaannya.
- 5. Anestesi Bedah THT I**
- a) Melakukan anestesia pada semua prosedur yang disebutkan dalam sasaran ketrampilan kognitif
 - b) Menangani perubahan kardiovaskular akibat penggunaan epinefrin oleh ahli bedah THT.
 - c) Melakukan anestesia untuk pembedahan tumor kepala-leher, termasuk pemantauan, manajemen cairan dan penanganan nyeri pascabedah.
 - d) Mencegah dan mengatasi PONV.
 - e) Memberikan anestesia topikal pada jalan nafas, termasuk injeksi transkrikoid.
 - f) Memberikan propofol untuk induksi anestesia maupun untuk sedasi.
 - g) Melakukan teknik hipotensi.
- 6. Anestesi Bedah Mata**
- a) Melakukan pemeriksaan dan persiapan anestesia yang benar untuk pasien bedah mata.
 - b) Mendeteksi kelainan fisik maupun sistem tubuh yang diderita pasien bedah mata, membuat klasifikasi ASA dengan benar serta merencanakan teknik anestesia yang tepat, termasuk persiapannya.
 - c) Menjelaskan teknik anestesia regional untuk bedah mata.
 - d) Melakukan teknik anestesia untuk mencegah peningkatan tekanan intraokular.
 - e) Melakukan anestesia umum dengan teknik yang tepat untuk bedah mata.
 - f) Melakukan pemantauan yang cermat dihubungkan dengan risiko dan komplikasi bedah mata.
 - g) Dapat mendeteksi dini komplikasi yang terjadi dan mengambil tindakan yang tepat untuk mengatasi.

TAHAP MADYA



h) Mampu menjelaskan keuntungan dan kerugian "ekstubasi sadar" dan "ekstubasi dalam".

7. Anestesi Bedah Pediatri I

- a) Mampu melakukan resusitasi jantung paru pada bayi dan anak.
- b) Mampu melakukan tindakan anestesia , pemantauan , penatalaksanaan masa siaman dan pemulihan pada kasus bedah sederhana.
- c) Mampu mengevaluasi jalan nafas yang normal dan abnormal secara klinis dan radiologist pada bayi dan anak.
- d) Mampu melakukan ventilasi pada bayi dan anak dengan jalan nafas yang normal maupun dengan kelainan, menggunakan sungkup muka, balon dan jalan nafas orofarings yang sesuai.
- e) Mampu melakukan intubasi pada bayi dan anak dengan jalan nafas yang normal maupun dengan kelainan, menggunakan laringoskop, ETT, LMA yang sesuai.
- f) Mampu memasang jalur intravena, intraosseus, vena umbilicalis pada pasien bayi dan anak.
- g) Mampu melakukan tranfusi darah dan memakai penghangat intraoperatif kasus bayi dan anak.
- h) Mampu melakukan anestesia regional caudal epidural pada bayi.
- i) Mampu melakukan penatalaksanaan nyeri pasca bedah pada bayi dan anak.
- j) Mampu mengenali dan mengatasi spasme laring, spasme bronkus, edema glottis dan trakea pada bayi dan anak.

8. Anestesi Di Luar Kamar Bedah

- a) Mampu melakukan persiapan obat dan alat untuk melakukan anestesi diluar kamar bedah.
- b) Mampu melakukan pemberian anestesi untuk CT-scan
- c) Mampu melakukan pemberian anestesi untuk MRI
- d) Mampu melakukan pemberian anestesi untuk Neuroradiologi
- e) Mampu melakukan pemberian anestesi untuk Terapi Radiasi
- f) Mampu melakukan pemberian anestesi dengan teknik Monitored Anesthesia Care (MAC)
- g) Mampu melakukan pemberian anestesi untuk ECT
- h) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi akibat iteraksi obat anestesi dan obat psikiatri.
- i) Mampu menilai dan mengatasi komplikasi akibat zat kontras untuk radiodiagnostik.

9. Traumatologi II

- a) Mampu melakukan perawatan perioperatif dan peritrauma
- b) Mampu melakukan monitoring fungsi vital dengan alat maupun tanpa alat

TAHAP MADYA



- c) Mampu melakukan Prolonged Life Support di bidang pernafasan, sirkulasi darah dan kesadaran serta fungsi otak.
- d) Mampu melakukan komunikasi dan koordinasi perawatan pasien dengan Tim Dokter Spesialis lain dan Tim Perawat serta Paramedik lainnya
- e) Mampu melakukan anestesia khusus untuk pembedahan penyelamatan maupun pembedahan definitif.
- f) Mampu membaca ECG dan foto sinar-X thorax, vertebra cervical, dan CT scan kepala.

10. Anestesi Obstetri I

- a) Mampu menentukan status fisik pasien obstetrik- dengan penyulit atau penyakit penyerta berdasarkan klasifikasi ASA (III keatas).
- b) Mampu menilai kondisi jalan nafas pasien hamil dengan tingkat kesulitannya, dan membuat rencana penatalaksanaannya dengan baik.
- c) Mampu mengidentifikasi kelainan atau penyakit penyulit preoperatif pasien dengan resiko tinggi (preeklampsia, eklampsia, sindrom HELLP, kelainan jantung, sindrom Meigs dll) yang akan mempengaruhi jalannya anestesia dan melakukan penatalaksanaannya.
- d) Mampu melakukan anestesia regional meliputi subarahnoid, epidural, kaudal untuk prosedur bedah kasus obstetrik dan dengan penyulit atau kelainan penyerta (lihat modul dan prosedur anestesia regional).
- e) Mampu melakukan anestesia umum untuk prosedur bedah obstetrik dan termasuk tehnik *rapid sequence induction* dan penatalaksanaan jalan nafas sulit pada ibu hamil (lihat modul dan prosedur anestesia umum).
- f) Mampu mengenali komplikasi (hipertensi, hipotensi, edema paru, aspirasi, penurunan kesadaran dll) pada kasus obstetrik – dan cara penanganannya.
- g) Mampu melakukan terapi cairan dan tranfusi darah pada kasus obsterik – .
- h) Mampu melakukan anestesia operasi non obstetrik pada pasien obstetrik.
- i) Mampu melakukan anestesia operasi laparoskopi.
- j) Mampu melakukan ILA (*Intrathecal labor analgesia*) dan PCEA (*Patient controlled epidural analgesia*) untuk persalinan pervaginam
- k) Mampu melakukan resusitasi ibu hamil.
- l) Mampu melakukan evaluasi dan resusitasi bayi baru lahir (lihat modul anestesia umum dan pediatrik).
- m) Mampu melakukan penatalaksanaan post partum, penanganan nyeri dan mual muntah.

TAHAP MADYA



- n) Mampu melakukan pencatatan hal penting dalam rekam medik preoperatif, intra dan pasca operasi terkait dengan tindakan anestesia.
- o) Mampu menentukan indikasi rawat ICU pasca bedah.

11. Anestesi Bedah THT II

- a) Melakukan anestesia pada semua prosedur yang disebutkan dalam sasaran ketrampilan kognitif
- b) Mengevaluasi jalan nafas yang abnormal secara klinis dan radiologis.
- c) Melakukan anestesia untuk tindakan bronkoskopi rigid dan fiberoptik.
- d) Melakukan asistensi/ membantu prosedur intubasi dengan bronkoskopi fiberoptik.
- e) Melakukan anestesia untuk pembedahan tumor kepala-leher, termasuk pemantauan, manajemen cairan dan penanganan nyeri pascabedah.
- f) Memberikan anesthesia topikal pada jalan nafas, termasuk injeksi transkrikoid.
- g) Mempertahankan jalan nafas dengan *positive airway pressure* pada obstruksi parsial jalan nafas atas.
- h) Melakukan teknik hipotensi.
- i) Memperagakan tindakan krikotirotomi emergensi pada manekin.
- j) Melakukan krikotirotomi jarum dan ventilasi jet pada pasien.

12. Anestesi Bedah Saraf I

- a) Mampu melakukan persiapan untuk operasi intrakranial
- b) Mampu menilai GCS secara cepat
- c) Mampu melakukan manajemen jalan nafas pada operasi spinal servikal
- d) Melakukan pemasangan jalur intraarterial dan intravena dengan jarum besar (keberhasilan 75%)
- e) Mampu memasang kateter vena sentral tanpa mengganggu drainase vena serebral (75% berhasil)
- f) Mampu melakukan induksi anestesia umum untuk operasi besar (masih di supervisi)
- g) Mampu melakukan intubasi pasien dengan kelan serebral atau cervikal dengan benar (dengan fiberoptic intubation, kalau ada).
- h) Mampu memberikan anestesia pada prosedur diagnostik (MRI, CTScan)
- i) Mampu menangani komplikasi pasca bedah saraf diruang pulih
- j) Mampu melakukan proteksi otak perioperatif.

13. Anestesi dan Penyakit Khusus

- a) Mampu melakukan anamnesis dan diagnosis fisik pada pasien dengan penyakit khusus yang akan mengalami pembedahan untuk

TAHAP MADYA



penyakit primer atau penyakit lain yang menyertai.

- b) Mampu melakukan persiapan pra anestesi untuk pasien dengan penyakit khusus
- c) Mampu melakukan pengelolaan anestesi pada pasien dengan penyakit khusus
- d) Mampu melakukan *postoperative care* pada pasien dengan penyakit khusus

14. Pengelolaan Nyeri

- a) Mampu melakukan evaluasi dan menilai efektifitas pengelolaan nyeri kronik
- b) Mampu memilih dan menetapkan kombinasi penkatan yang dipergunakan pada nyeri kronik termasuk nyeri kanker sesuai tahapannya.
- c) Mampu mengenali dan mengatasi efek samping yang disebabkan penatalaksanaan nyeri kronik
- d) Mampu melakukan penatalaksanaan nyeri pada pasien nyeri kronik yang mengalami nyeri akut karena pembedahan

15. Intensive care I

- a) Menjelaskan hal hal yang telah difahami pada wawasan kognitif
- b) Menjelaskan diferensial diagnosis, fisiologi, dan manajemen masalah-masalah umum sistem organ atau kondisi penyakit yang mengancam nyawa pada kasus kasus neurologi, respirasi, kardiovaskular, renal, gastrointestinal, metabolic
- c) Menjelaskan Farmakologi dasar dan pemakaian obat obat: antiaritmia, Antihipertensi, Inotropik, vasoaktif, vasopressor, metabolik, anti trombotik/antikoagulan, metabolik, analgetik, pelemas otot
- d) Menjelaskan dasar Indikasi, Kontra indikasi, dan atau interpretasi tentang:
 - Intubasi Endotrakeal
 - Ventilasi mekanik, modus dasar dan tehnik weaning
 - Pemeriksaan radiologi
 - Renal Replacement Therapy termasuk tehnik dialisis
 - Gas darah dan Elektrolit
 - Monitor hemodinamik
 - Monitor tekanan vena sentral bedside
 - Tehnik non-invasif untuk oksigenasi dan ventilasi
 - Nutrisi enteral dan parenteral
 - Tehnik manajemen sedasi dan nyeri
 - Pemasangan kateter arteri pulmonalis

TAHAP MADYA



16. Anestesi Bedah Rawat Jalan

- a) Mampu melakukan pemilihan pasien untuk operasi ambulatori.
- b) Mampu melakukan pemeriksaan preoperatif pasien untuk operasi ambulatori, meliputi pemeriksaan fisik dan penunjang yang tepat.
- c) Mampu mengklasifikasi status fisik pasien ambulatori berdasarkan klasifikasi ASA.
- d) Mampu menilai kondisi pasien yang tidak sesuai untuk operasi ambulatori dan risikonya, seperti bayi prematur dan ex-prematur, pasien dengan riwayat gangguan respirasi seperti ISPA, apneu, spasme bronkus, pasien dengan penyakit jantung seperti CHF, kelainan jantung kongenital, pasien dengan riwayat hipertermia maligna, pasien obesitas morbid, pasien dengan keganasan, gangguan jalan nafas sulit, operasi besar yang
- e) memungkinkan kehilangan banyak darah, yang membutuhkan monitoring dan penanganan nyeri khusus pasca operasi.
- f) Mampu melakukan persiapan preoperatif operasi ambulatori seperti puasa dan premedikasi.
- g) Mampu melakukan anestesia umum seperti anestesia intravena, sungkup, LMA atau intubasi ETT, dan regional seperti spinal, epidural, kaudal untuk operasi pasien ambulatori yang akan dilakukan (lihat prosedur anestesia umum dan regional).
- h) Mampu melakukan persiapan alat anestesi umum maupun regional.
- i) Mampu melakukan pemberian obat-obatan dengan masa kerja singkat yang sesuai untuk anestesia ambulatori.
- j) Mampu melakukan monitoring yang baik dan sesuai untuk anestesia ambulatori.
- k) Mampu melakukan penatalaksanaan nyeri, mual muntah pasca bedah untuk pasien ambulatori.
- l) Mampu mengenali tanda-tanda dan mengatasi komplikasi yang dapat timbul pasca operasi ambulatori.
- m) Mampu menilai kondisi pasien keluar dari PACU/ruang pulih fase 1 ke ruang pulih fase 2 dengan Modifikasi Aldrete score atau pulang (dengan PADSS score), atau dirawat pasca operasi ambulatori.

17. Anestesi Kardiorasik I

- a) Mampu melakukan pemeriksaan praoperatif pasien untuk bedah toraks, meliputi pemeriksaan fisis dan penunjang yang tepat.
- b) Mampu menilai kelayakan anestesia untuk bedah toraks.
- c) Mampu menilai kondisi pasien yang tidak sesuai untuk teknik ventilasi satu paru dan risikonya.
- d) Mampu melakukan persiapan praoperatif bedah toraks,
- e) termasuk fisioterapi dada dan terapi inhalasi.
- f) Mampu mempersiapkan peralatan dan pemantauan yang diperlukan untuk anestesia dengan ventilasi satu paru.
- g) Mampu melakukan teknik anestesia dan pemantauan dengan ventilasi satu paru.

TAHAP MADYA




- h) Mampu melakukan intubasi dengan *Double Lumen Tube*.
- i) Mampu melakukan anestesia pada pasien dengan massa mediastinum.
- j) Mampu melakukan anestesia pada bedah emergensi toraks.
- k) Mampu melakukan pemantauan yang baik dan sesuai untuk anestesia bedah toraks.
- l) Mampu melakukan penatalaksanaan pascabedah toraks,
- m) termasuk tatalaksana nyeri.
- n) Mampu mengenali tanda-tanda dan mengatasi komplikasi yang dapat timbul pascaoperasi toraks .

18. Anestesi Bedah Invasif Minimal

- a) Melakukan langkah-langkah evaluasi preoperatif yang meliputi; anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, dan konsultasi untuk menentukan status fisik ASA preoperatif pasien OIM atau OL.
- b) Menentukan Status Fisik ASA dan mendiagnosis penyakit sistemik lain yang diderita pasien yang dapat mempengaruhi jalannya anestesia untuk OIM atau OL.
- c) Mengidentifikasi dengan benar perihal indikasi prosedur OIM atau OL yang minimal, moderat atau yang kompleks dan kontraindikasinya terkait dengan butir 2 diatas.
- d) Melakukan persiapan preoperatif yang harus dilaksanakan baik persiapan rutin maupun persiapan khusus; di rumah (pada pasien rawat jalan), di bangsal/ruang perawatan, di kamar persiapan IBS dan di kamar operasi.
- e) Melakukan pengelolaan anestesia secara benar dan aman sehingga menghasilkan trias anestesia yang optimal, melakukan pengelolaan reanimasi yang adekuat selama prosedur berlangsung dan melakukan prosedur pemulihan anestesia yang aman dan mulus.
- f) Melakukan monitoring dan segera melakukan penanggulangan terhadap penyulit yang dapat terjadi selama OIM atau OL.
- g) Melakukan antisipasi terhadap perubahan fisiologi akibat insuflasi gas CO₂ dan perubahan posisi Trendelenburg, anti-Trendelenburg, lateral, litotomi, terhadap kondisi pasien selama anestesia untuk OIM atau OL.
- h) Mengenali dan menangani komplikasi pemakaian gas CO₂ dan pemakaian alat bedah elektrik pada OIM atau OL.
- i) Melakukan pemantauan, mendiagnosis penyulit-penyulit yang dapat terjadi dan melakukan penatalaksanaannya pasca OIM atau OL.
- j) Membuat rekam medik perioperatif OIM atau OL.

19. Penelitian

- a) Mampu melakukan pengambilan data penelitian
- b) Mampu melakukan komunikasi interpersonal, pemeriksaan fisik maupun laboratorium atau pemeriksaan penunjang lainnya terkait

| | | |
|---|---|--|
| | | <p>penelitian.</p> <p>c) Mampu melatih bila diperlukan tim pendukung yang membantu proses penelitian</p> |
| 3 | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR</p>  | <p>1. Anestesi Bedah Pediatri II</p> <p>a) Mampu mengevaluasi jalan nafas yang normal dan abnormal secara klinis dan radiologis pada pasien pediatrik.</p> <p>b) Mampu menyiapkan kamar bedah secara lengkap untuk operasi pediatrik.</p> <p>c) Mampu memasang dan mengatur alat, obat obat, cairan dan kelengkapan lain yang diperlukan untuk operasi pediatrik.</p> <p>d) Mampu mempersiapkan alat monitor non invasif dan invasif.</p> <p>e) Mampu mempersiapkan alat transfusi darah pasien pediatrik.</p> <p>f) Mampu melakukan pengecekan kelengkapan alat pembiusan, mesin anestesia dan obat , cairan yang diperlukan untuk anestesia umum maupun regional</p> <p>g) Mampu melakukan akses vena perifer dengan jarum 20-24G dan akses vena sentral.</p> <p>h) Mampu melakukan induksi anestesia umum pada pasien pediatrik dengan penyulit.</p> <p>i) Mampu melakukan ventilasi pada pasien pediatrik dengan kelainan jalan nafas menggunakan sungkup muka, <i>bag</i> dan <i>oral airway</i> yang sesuai.</p> <p>j) Mampu melakukan intubasi trakea dengan/tanpa tehnik cepat (tehnik rapid sequence), terutama pada pasien pediatrik dengan penyulit maupun kelainan jalan nafas.</p> <p>k) Mampu melakukan ventilasi tekanan positif melalui pipa trakea.</p> <p>l) Mampu melakukan anestesi pediatrik dengan posisi pasien lateral, litotomi dan telungkup.</p> <p>m) Mampu melakukan tindakan anestesia pada kasus khusus dengan kelainan kongenital dan anomali (lihat prosedur anestesia umum, intubasi dan pemasangan LMA).</p> <p>n) Mampu melakukan jalur akses / pengambilan darah intraarterial.</p> <p>o) Mampu melakukan transportasi pasien ke ruang pulih, ruang rawat atau PICU</p> <p>p) Mampu melakukan tindakan atau terapi terhadap komplikasi yang biasa terjadi di ruang pulih.</p> <p>2. Anestesi Bedah Saraf II</p> <p>a) Mampu melakukan persiapan untuk operasi intrakranial</p> <p>b) Mampu menilai GCS secara cepat</p> <p>c) Mampu menilai adanya herniasi otak.</p> <p>d) Mampu melakukan manajemen jalan nafas pada operasi spinal servikal</p> <p>e) Melakukan pemasangan jalur intraarterial dan intravena dengan jarum besar (keberhasilan 75%)</p> |

TAHAP SENIOR



- f) Mampu memasang kateter vena sentral tanpa mengganggu drainase vena serebral (75% berhasil).
- g) Mampu melakukan induksi anestesia umum untuk operasi besar, rumatan, ekstubasi tanpa gejala hemodinamik.
- h) Mampu melakukan intubasi pasien dengan kelainan serebral atau servikal dengan benar (dengan fiberoptic intubation, kalau ada).
- i) Mampu melakukan teknik anestesia hipotensif.
- j) Mampu menilai adanya emboli udara dan menanganinya.
- k) Mampu memberikan anestesia pada prosedur diagnostik (MRI, CTScan)
- l) Mampu menangani komplikasi pasca bedah saraf diruang pulih
- m) Mampu melakukan tindakan proteksi otak selama periode perioperatif.

3. Anestesi Kardiotoraksik II

- a) Mampu melakukan pemeriksaan praoperatif pasien untuk bedah jantung, meliputi anamnesis, pemeriksaan fisis dan penunjang yang tepat.
- b) Mampu menilai kelayakan anestesia untuk bedah jantung dan bedah non jantung.
- c) Mampu menentukan pasien yang berisiko tinggi untuk tindakan bedah jantung dan bedah non jantung.
- d) Mampu melakukan persiapan praoperatif bedah jantung dan bedah non jantung, termasuk menentukan puasa dan premedikasi, dengan pengawasan dan persetujuan konsulen .
- e) Mampu mempersiapkan peralatan dan obat-obatan yang diperlukan untuk anestesia bedah jantung dan bedah non jantung, atas persetujuan konsulen.
- f) Mampu melakukan pemantauan yang baik dan sesuai untuk anestesia bedah jantung dan bedah non jantung, dengan pengawasan ketat konsulen.
- g) Mampu melakukan pemasangan monitor invasif, seperti pemasangan kateter vena sentral (CVC) dan kanul arteri untuk pemantauan tekanan darah arterial, di bawah supervisi konsulen.
- h) Mampu melakukan pengelolaan pascabedah pasien bedah jantung dan bedah non jantung, dengan supervisi ketat konsulen.
- i) Mampu mengenali tanda-tanda komplikasi yang dapat timbul pascaoperasi jantung.
- j) Mampu melakukan tindakan penyelamatan nyawa, termasuk RJP pada kegawatan kardiovaskular sebelum, selama dan sesudah operasi bedah jantung dan bedah non jantung.
- k) Mampu menggunakan obat-obat kardiovaskular dengan tepat indikasi, tepat dosis dan tepat cara pemberian.

TAHAP SENIOR



TAHAP SENIOR



4. Anestesi dan Uncommon Diseases


- a) Mampu melakukan anamnesis, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk diagnosis pasien penyakit langka yang akan mengalami pembedahan untuk penyakit primer atau penyakit lain yang menyertai.
- b) Mampu melakukan persiapan dan optimalisasi pra anestesi untuk pasien dengan penyakit langka.
- c) Mampu melakukan pengelolaan anestesi pada pasien dengan penyakit langka.
- d) Mampu melakukan perawatan pasca anestesi pada pasien dengan penyakit langka.

5. Intensive Care II

- a) Menjelaskan hal hal yang telah difahami pada wawasan kognitif
- b) Menjelaskan diferensial diagnosis, fisiologi, dan manajemen masalah-masalah umum sistem organ atau kondisi penyakit yang mengancam nyawa pada kasus kasus neurologi, respirasi, kardiovaskular, renal, gastrointestinal, metabolic
- c) Menjelaskan Farmakologi dasar dan pemakaian obat obat: antiaritmia, Antihipertensi, Inotropik, vasoaktif, vasopressor, metabolik, anti trombotik/antikoagulan, metabolik, analgetik, pelemas otot
- d) Menjelaskan dasar Indikasi, Kontra indikasi, dan atau interpretasi:
 - Intubasi Endotrakeal
 - Ventilasi mekanik, modus dasar dan tehnik weaning
 - Pemeriksaan radiologi
 - Renal Replacement Therapy termasuk tehnik dialisis
 - Monitor hemodinamik
 - Monitor tekanan vena sentral bedside
 - Tehnik non-invasif untuk oksigenasi dan ventilasi
 - Nutrisi enteral dan parenteral
 - Tehnik manajemen sedasi dan nyeri
 - Pemasangan kateter arteri pulmonalis


6. Penelitian


- a) Mampu melakukan pengambilan data penelitian
- b) Mampu melakukan komunikasi interpersonal, pemeriksaan fisik maupun laboratorium atau pemeriksaan penunjang lainnya terkait penelitian.
- c) Mampu melatih bila diperlukan tim pendukung yang membantu proses penelitian

| | | |
|--|--|--|
| |  <p>TAHAP SENIOR</p> | <p>7. Kemampuan Komunikasi dan Profesionalisme</p> <ul style="list-style-type: none">a) Melakukan sebagian besar tehnik anestesia umum.b) Melakukan sebagian besar tehnik anestesia regionalc) Melakukan anestesia pada kasus yang kompleks: komorbid tinggi, tehnik operasi yang sulit.d) Melakukan penatalaksanaan pasca operasi termasuk nyeri pasca bedah.e) Melakukan penatalaksanaan pasien kritis di unit perawatan intensif.f) Melakukan pengaturan, pembagian tugas dan supervisi terhadap semua tindakan anestesi yang dilakukan residen lain. |
|--|--|--|

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**


Bagian: ILMU PATOLOGI KLINIK


| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|---|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami cara kerja alat ukur yang lazim digunakan di laboratorium klinik. 2. Mampu menggunakan dan merawat mikroskop secara benar. 3. Memahami prinsip pemeriksaan cara spektrofotometri, turbidimetri, nefelometri, kolorimetri. 4. Memahami prinsip kerja alat pengukur gas darah dan elektrolit. 5. Memahami prinsip pemeriksaan elektroforesis, immunoelektroforesis, kromatografi dan immunodifusi. 6. Memahami prinsip reaksi pada pemeriksaan kolorimetrik, enzimatik, <i>end point rate assay</i>, immuno-kimia, RIA, ELISA, <i>chemiluminescence</i>. 7. Memahami prinsip kerja alat hitung partikel, γ-counter, <i>flowcytometer</i>. 8. Memahami prinsip biakan kuman, jamur serta uji kepekaan kuman. 9. Memahami prinsip dan mampu melakukan dengan benar berbagai teknik pewarnaan sediaan hematologi, urinalisis, mikrobiologi, parasitologi. 10. Memahami prinsip pengadaan, penggunaan dan penyimpanan reagensia, kalibrator, standar dan kontrol yang diperlukan suatu laboratorium klinik. 11. Mampu memilih alat otomatis sesuai dengan kebutuhan suatu laboratorium klinik. 12. Memahami cara pengambilan bahan (spesimen) serta menanganinya dengan benar, pphlebotomi, punksi arteri. 13. Memahami prinsip kontrol mutu hasil laboratorium. 14. Memahami prinsip perbankan darah. 15. Mampu membuat anggaran untuk laboratorium. 16. Mampu mengawasi dan membimbing tenaga teknis dan administrasi laboratorium. 17. Mampu menggunakan kepustakaan sebagai sumber pengetahuan dan menyajikan naskah ilmiah 18. Mempunyai rasa tanggung jawab terhadap tugasnya. |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami fisiologi normal manusia. 2. Memahami etiologi serta patofisiologi penyakit untuk menjelaskan hasil pemeriksaan laboratorium. 3. Memahami pengaruh akibat terapi/obat terhadap hasil pemeriksaan laboratorium. 4. Mampu merangkum hasil pemeriksaan laboratorium seorang pasien dan membuat kesimpulan. 5. Kewaspadaan akan adanya hasil pemeriksaan yang dipengaruhi oleh kesalahan teknis laboratorium maupun keterbatasan teknik pemeriksaan. 6. Mampu menelusuri dan mengatasi kesalahan teknis laboratorium. 7. Mampu membuat sari pustaka dalam bentuk naskah ilmiah dan menyajikan atau mempublikasikannya dalam majalah ilmiah. |

| | | |
|----------|--|--|
| | | <ol style="list-style-type: none">8. Mampu melakukan penelitian ilmiah dalam bentuk naskah yang disajikan atau dipublikasikan dalam majalah ilmiah.9. Mampu melakukan, membaca dan menginterpretasi aspirasi dan biopsi sumsum tulang.10. Mampu menginterpretasi hasil pemeriksaan sumsum tulang setelah kemoterapi. |
| 3 | TAHAP SENIOR  | <ol style="list-style-type: none">1. Mampu memberikan ekspertis bila diminta oleh sejawat yang merawat pasien.2. Mampu menjadi nara sumber dalam pertemuan ilmiah maupun dalam tim di rumah sakit.3. Mampu memimpin suatu laboratorium klinik dan menjadi penanggung jawab laboratorium klinik. |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: ILMU PENYAKIT DALAM

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|--|--|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <p>Tahap 1A</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan psikomotor dan afektif, meliputi pelayanan medis di ruang rawat inap sesuai SOP: <ol style="list-style-type: none"> a) Wawancara medis b) Pemeriksaan Fisis c) Perencanaan pengobatan 2. Membuat status pasien minimal 50 kasus 3. Menguasai pathogenesis dan patofisiologi (kognitif) <ol style="list-style-type: none"> a. Febris b. Dehidrasi c. Edema dan Asites d. Ikterik e. Hematemesis dan Melena f. Hemoptisis g. Bendungan paru h. Oligouri dan anuria i. Syok j. Gangguan kesadaran k. Gangguan keseimbangan Elektrolit dan asam basa l. Gangguan perdarahan dan pembekuan m. Gagal jantung kongestif n. Gangguan Irama Jantung o. Intoksikasi obat dan makanan 4. Tugas Jaga 5. Membuat laporan kematian 2 kasus 6. Melaksanakan pembacaan jurnal 2 topik 7. Sebagai observer minimal 2 kali masing-masing tindakan sebagai berikut : <ol style="list-style-type: none"> a. Pemasangan infus b. Pemasangan kateter c. Pungsi supra pubik d. Pemasangan NGT e. Pemasangan EKG f. Tes provokasi oba 8. Mengikuti kegiatan ilmiah di bagian 9. Membimbing mahasiswa kepaniteraan di ruangan 10. Melengkapi portofolio <p>Tahap 1B</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan psikomotor dan afektif meliputi pelayanan medis di ruang rawat inap sesuai SOP: <ol style="list-style-type: none"> a. Wawancara medis |

| | | |
|---|--|---|
| | | <ul style="list-style-type: none"> b. Pemeriksaan fisis c. Perencanaan pengobatan <ol style="list-style-type: none"> 2. Membuat status pasien minimal 50 kasus 3. Tugas jaga 4. Melakukan pembacaan jurnal 3 topik 5. Membuat referat 1 topik 6. Melakukan tindakan non-invasif dan invasif <ul style="list-style-type: none"> a. Pemasangan infus minimal 5 kali b. Pemasangan kateter minimal 3 kali c. Pungsi supra pubik minimal 2 kali d. Pemasangan NGT minimal 3 kali e. Pemasangan EKG minimal 6 kali f. Tes provokasi obat minimal 6 kali 7. Mengikuti kegiatan ilmiah di bagian 8. Membimbing mahasiswa kepaniteraan klinik di ruangan 9. Melengkapi portofolio |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p>  | <p>Kegiatan dalam tahap II dibagi menjadi 8 subdivisi berikut yang masing-masing dijalani selama 1 siklus :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sub divisi Kardiovaskuler 2. Sub divisi Gastroenterohepatologi 3. Sub divisi Endokrin-Metabolik 4. Sub divisi Ginjal hipertensi 5. Sub divisi Pulmonologi 6. Sub divisi Tropis-Infeksi 7. Sub divisi Hematologi-Onkologi Medik 8. Sub divisi Rematologi <p>Jenis kegiatan dalam tahap II</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kegiatan psikomotor dan afektif meliputi pelayanan medis di ruang rawat inap sesuai SOP: <ul style="list-style-type: none"> a. Wawancara medis b. Pemeriksaan fisis c. Perencanaan pengobatan 2. Membuat status pasien rawat jalan, rawat inap, dan konsul minimal 30 kasus di masing-masing subdivisi 3. Menguasai pengetahuan (kognitif) dan keterampilan di masing-masing subdivisi sesuai kurikulum PPDS Ilmi penyakit dalam Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin sebagai berikut: <p>3.1 Subdivisi kardiologi</p> pengetahuan meliputi: <ul style="list-style-type: none"> a) Gagal jantung b) Demam rematik dan penyakit katup jantung (MI, MS, AI, AS, dll) c) Penyakit jantung anemia d) Penyakit jantung hipertensi e) Penyakit jantung tiroid (hiper dan hipotiroid) |

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



- f) Penyakit jantung aterosklerotik : penyakit jantung koroner/PJK, iskemik/infark miokard
- g) Cor pulmonal
- h) Perikarditis, endokarditis, miokarditis
- i) Disritmia jantung : bradikardia, takikardia, verntrikel extrasistole, cardiac arrest, atrial fibrilasi, atrial flutter, junctional takikardia
- j) Penyakit jantung bawaan : atrial septal defek/ ASD, Ventrikular septal defect/ VSD, patent ductal arteriosus/PDA
- k) Kardiomiopati
- l) Penyakit pembuluh darah perifer/PAD

keterampilan, baik observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :

- a) elektrokardiografi
- b) ekokardiografi
- c) uji latih jantung
- d) USG doppler
- e) resusitasi jantung paru/ RJP
- f) catether lab
- g) defibrilasi
- h) pemasangan central venous pressure/CVP (opsional)
- i) pemasangan endotracheal tube (ETT)

3.2 Sub divisi Gastroenterohepatologi

Pengetahuan meliputi :

- a) penyakit kandung empedu : kolesistitis, kolelitiasis, tumor
- b) penyakit pankreas : pankreatitis akut/kronik, tumor
- c) penyakit sistem bilier : batu saluran empedu, tumor sistem bilier
- d) penyakit esofagus : varises, tumor, gangguan motilitas esofagus/achalasia, infeksi/esofagitis, candidiasis, GERD, esofagitis karena obat pil, esofagitis korosif, esofagitis radiasi
- e) penyakit gaster dan duodenum : gastritis, gastropati, duodenitis, ulkus peptikum, neoplasma, infeksi H.pylori
- f) penyakit pada usus halus : infeksi kronik, tumor
- g) penyakit kolon: infeksi kronis, tumor, konstipasi, IBS, IBD, kolistitis radiasi
- h) penyakit anorektal : hemoroid, fissura ani, pruritus ani, tumor
- i) tata laksana penilaian nutrisi : TNP, nutrisi oral parenteral
- j) fistula enterokutan
- k) malabsorpsi
- l) kelainan hati herediter dan familier
- m) ikterus obstruktif
- n) kelainan hati pada penyakit sistemik
- o) hepatitis virus akut dan kronis, hepatitis imbas obat, hepatitis autoimun
- p) perlemakan hati alkoholik dan non-alkoholik
- q) sirosis hati dengan atau tanpa hipertensi portal
- r) peritonitis bakterial spontan

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



- s) tumor hati : karsinoma hati primer, metastasis keganasan pada hati
- t) ensefalopati hepaticum
- u) kolangitis akut, kolangiokarsinoma
- v) abses hati amuba dan piogenik

Keterampilan, baik sebagai observer, asisten atau mandiri yang meliputi :

- a) pemasangan NGT
- b) endoskopi : UGIE/LGIE diagnostik
- c) hemostatik per-endoskopi
- d) polipektomi per-endoskopi
- e) anuskopi diagnostik
- f) skleroterapi hemoroid
- g) aspirasi abses hati
- h) punksi cairan ascites
- i) USG Abdomen/fibroskan
- j) Biopsi hati terpimpin
- k) Peritoneoskopi (opsional)
- l) ERCP (opsional)
- m) Injeksi etanol per-kutan
- n) RFA (opsional)
- o) PTBD (opsional)

3.3 Sub divisi Endokrin-Metabolik

Pengetahuan meliputi :

- a) Diabetes Mellitus : DM Tipe 1, tipe 2, tipe lain, gestasional, komplikasi DM akut (hipoglikemia, KAD, KHONK) dan kronik (mikroangiopati, makroangiopati)
- b) Kelainan kelenjar tiroid : struma difusa/nodosa toksik dan non toksik, hipertiroid dan hipotiroidisme, penyakit graves, tiroiditis akut/subakut/kronik, kanker tiroid
- c) Kelainan lipid : hiperkolestrolema/hipertrigliserid/campuran, dislipidemia primer/sekunder, familial/didapat, pada obesitas dan sedentary life style, sekunder pada DM/SN/terapiestrogen/usia lanjut/penyakit ginjal kronik/penyakit hati kronik
- d) Kelainan kelenjar pada paratiroid/metabolisme kalsium : hiperparatiroidisme primer, hipoparatiroidisme, hiperkalsemia, hipokalsemia, osteoporosis/osteomalasia
- e) Penyakit kelenjar hipofisis : tumor, hiperfungsi (hiperprolaktinemia, akromegali/gigantisme), hipofungsi (panhipopituitarisme, dll), diabetes insipidus, syndrome of inappropriate antidiuretic hormone (SIADH)
- f) Kelainan kelenjar adrenal : gangguan korteks (cushing syndrome, addison's disease), gangguan medulla (pheochromocytoma)

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



- g) Obestitas : sindrome metabolik
- h) Kelainan produksi, pria : (hipogonadisme, ginekomastia, andropause), wanita : (amenore primer dan sekunder, menopause, hipogonadisme, hipogonadotropik, polycystic ovary syndrome/PCOS, galaktore)

keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :

- a) Perawatan kaki diabetes
- b) Skrining kaki diabetes
- c) Memantau glukosa darah
- d) Tes toleransi glukosa oral
- e) USG tiroid
- f) FNA tiroid
- g) Tes supresi dexamethasone (opsional)
- h) Injeksi insulin
- i) Densitometri

3.4 Sub divisi Ginjal hipertensi

Pengetahuan meliputi :

- a) Infeksi saluran kemih non-komplikata dan komplikata
- b) Batu saluran kemih
- c) Nefropati obstruksi akut/kronis
- d) Nefropati kronis asam urat
- e) Nefropati interstitialis
- f) Glomerulonefritis akut/kronis
- g) Sindroma nefrotik
- h) Kelainan ginjal pada penyakit sistemik : DM, LES, sindrom hepatorenal, leptospirosis, intoksikasi obat
- i) Acute kidney injury/AKI
- j) Penyakit ginjal kronik/ CKD
- k) Acute on CKD
- l) Terapi pengganti ginjal : hemodialisis, peritoneal dialisis, transplantasi ginjal
- m) Hipertensi

keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :

- a) Hemodialisis
- b) Continous ambulatory peritoneal dialysis/CAPD
- c) USG ginjal
- d) Pemasangan kateter urine
- e) Pungsi suprapubik

3.5 Sub divisi Pulmonologi

Pengetahuan meliputi :

- a) Penyakit infeksi paru : TB, CAP/HAP, pneumonia dan pneumonitis aspirasi, pneumonia pada pasien imunokompromais, empiema, abses paru
- b) Komplikasi paru pada AIDS : pneumonia dan komplikasi paru non-infeksi pada pasien AIDS

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



- c) Penyakit paru obstruktif : PPOK, asma bronkial, fibrosis kistik, penyakit bullae
 - d) Penyakit paru vaskular : emboli paru, hipertensi pulmonal, kor pulmonal, vaskulitis
 - e) Penyakit paru interstitialis : sarkoidosis, fibrosis paru idiopatik, bronkiolitis, pneumonitis hipersensitif, pneumonitis radiasi, pneumonitis lupus, pneumonis eosinofilik
 - f) Penyakit paru deposisi dan infiltratif : histiositosis
 - g) Gangguan ventilasi
 - h) Sleep Apneu Syndrome
 - i) Occupational Lung Disease
 - j) Environment Lung Disease : polusi udara, penyakit paru yang berhubungan dengan ketinggian dan menyelam
 - k) Penyakit paru yang terinduksi obat
 - l) Neoplasma : nodul soliter, karsinoma bronkogenik dan non-bronkogenik, efusi pleura maligna, komplikasi sistemik karsinoma paru, tumor paru jinak, kanker paru sekunder/metastasis
 - m) Kelainan pleura : efusi, pneumotoraks, mesotelioma, tumor primer lainnya
 - n) Penyakit mediastinum
 - o) Kelainan dinding dada
 - p) Gangguan fungsi diafragma
 - q) Penyakit paru pada kehamilan
 - r) Manifestasi paru dari penyakit sistemik : infeksi paru, dan cedera paru/acute lung injury pada penyakit sistemik, komplikasi paru dan pleura pada penyakit jantung, aspek paru pada penyakit hati, manifestasi paru pada penyakit gastrointestinal /metabolik-endokrin/ kolagen/ vaskular/ keganasan ekstra paru
 - s) Evaluasi kelainan paru pasca operasi paru dan non-paru
- keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :
- a) Peak flow meter
 - b) Spirometri
 - c) Uji bronkodilator
 - d) Terapi inhalasi
 - e) Terapi oksigen
 - f) Biopsi jarum halus KGB
 - g) Pungsi pleura
 - h) Fisioterapi dada (opsional)
 - i) Pemasangan ETT (opsional)
 - j) USG toraks
 - k) Ventilasi mekanik (opsional)
 - l) FNA torakal
 - m) Bronchoscopy

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



3.6 Sub divisi Tropis-Infeksi

Pengetahuan meliputi :

- a) Infeksi jamur
- b) Infeksi virus : cacar air, entero-adenovirus, demam dengue, demam berdarah dengue, rabies, influenza, herpes, mononukleus infeksiosa, HIV, Chikungunya
- c) Infeksi bakterial : demam tifoid, disentri bassiler, lepra, Plague, eltor, shigellosis
- d) Infeksi spirochaeta : leptospirosis, rat bite fever
- e) Infeksi protozoa: amubiasis, malaria, giardiasis, toksoplasmosis
- f) Penyakit cacing
- g) Filariasis
- h) Diare akut
- i) Sengatan matahari, gigitan ular, dan binatang berbisa
- j) Fever of unknown
- k) Intoksikasi
- l) Infeksi nosokomial
- m) Sepsis dan renjatan septik
- n) Infeksi pada penderita imunokompromais, usia lanjut, kehamilan, pengguna NAPZA, dan penderita HIV
- o) Infeksi akibat toksoplasma, rubella, sitomegali, herpes (TORCH)
- p) New-emerging/re-emerging infectious disease

keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :

- a) Vaksinasi
- b) Pemeriksaan DDR
- c) Pemasangan CVP (opsional)
- d) Pemasangan syringe pump
- e) Aspirasi sumsum tulang untuk mikroorganisme (opsional)
- f) Rektoskopi (opsional)

3.7 Sub divisi Hematologi-Onkologi Medik

Pengetahuan meliputi :

- a) Sistem hemopoiesis : anemia (aplastik, hemolitik autoimun, hemolitik non-imunologik pada PNH/defisiensi G6PD/malaria, pada penyakit kronik pada gagal ginjal kronik, defisiensi besi, akibat obat, pada usia lanjut), lekopenia non-imunologik (akibat penyakit, obat kemoterapi sitostatika, AIDS), trombositopenia non-imunologik (akibat penyakit, obat kemoterapi sitostatika), bisitopenia/pansitopenia (hipersplenisme, histoplasmosis, akibat virus seperti hepatitis)
- b) Sistem trombopoiesis : ITP akut dan kronik, trombopati, trombositopenia akibat lain
- c) Penyakit mieloproliferatif : LGK, polisitemia vera/sekunder, trombositosis esensial, mielofibrosis
- d) Keganasan dan pra-kanker mieloid : LMA, MDS

**TAHAP II
(TAHAP MADYA)**



- e) Kelainan limfoproliferatif :LLA, limfoma non-hogkin, mieloma multiple, LLK
- f) Hemostatis dan trombosis : DIC, fibrinolisis, hiperagregasi trombosit, hiperkoagulasi, defisiensi ATIII, defisiensi protein C/S, hiperfibrinogenemia, sindrom antifosfolipid, hemofilia A/B, penyakit von willebrand, trombosis vena dan arteri, emboli paru
- g) Imunohematologi transfusi : inkompatibilitas mayor/minor, antigen/antibodi langka, rekasi transfusi akut/lambattermasuk pencegahannya, transfusi darah amandan rasional, transfusi darah masif
- h) Onkologi umum : karsinoma payudara, ginekologi, paru, nasofaring, kolorektal, tiroid, urogenital, kulit, kepala, leher, osteosarkoma, tumor jaringan lunak
- i) Onkologi medik : terapi supportif pada pasien kanker, efek mielosupresi seperti neutropenia, leukopenia, dan trombopenia, transfusi darah, manajemen nyeri dan nutrisi dan gangguan saluran cerna pada pasien kanker
- j) Kemoterapi standar
- k) Efek samping kemoterapi



keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :

- a) Phlebotomi
- b) Apusan darah tepi
- c) Kemoterapi
- d) Hemostatis
- e) Sitologi sumsum tulang
- f) Sitokimia
- g) Golongan darah
- h) Cross matching
- i) BMP
- j) Biopsi sumsum tulang

3.8 Sub divisi Rematologi




Pengetahuan meliputi :

- a) Artritis reumatoid
- b) Juvenile chronic arthropathy
- c) Kristal artropati : gout, pseudogout
- d) Spondiloartropati seronegatif : spondilitis ankilosa, Artritis psoriatik, reiter
- e) Osteoartritis
- f) Osteoporosis
- g) Penyakit inflamasi jaringan ikat : skleroderma, sjogren, poliomiolitis, lupus eritematosus sistemik/LES, dermatomyosis
- h) Fibromyalgia
- i) Vaskulitis
- j) Artritis septik

| | | |
|---|--|---|
| | <p style="text-align: center;">TAHAP II (TAHAP MADYA)</p>  | <p>k) Beberapa kelainan akibat cedera olah raga l) Penyakit reumatik non-artikular</p> <p>keterampilan baik sebagai observer, asisten, atau mandiri yang meliputi :</p> <p>a) Aspirasi cairan sendi b) Injeksi intraartikular</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Mengikuti kegiatan ilmiah di masing-masing subdivisi 5. Mengikuti kegiatan ilmiah di bagian 6. Mengikuti pretes dan atau post test di masing-masing subdivisi 7. Tugas jaga 8. Melaksanakan pembacaan jurnal minimal 1 topik pada masing-masing subdivisi 9. Membimbing mahasiswa kepaniteraan 10. Membuat referat minimal 2 topik dan atau laporan kasus minimal 1 maksimal 2 topik 11. Membuat lalu mempresentasikan paper nasional 12. Membuat proposal penelitian 13. Melengkapi portofolio |
| 3 | <p style="text-align: center;">TAHAP III (TAHAP SENIOR)</p>  | <p>Jenis kegiatan dalam tahap III</p> <p>Kegiatan psikomotor dan afektif meliputi pelayanan medis di ruang rawat inap dan rawat jalan sesuai SOP :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wawancara medis 2. Pemeriksaan fisis 3. Perencanaan pengobatan <p>Kegiatan mandiri terdiri dari :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tugas luar daerah 2. Tugas poliklinik interna 3. Tugas Sebagai Chief Ruang rawat inap 4. Tugas konsul antar bagian 5. Tugas jaga II 6. Membuat referat 1 topik 7. Mengikuti ujian profesi nasional (ujian board) 8. Melaksanakan penelitian 9. Mengikuti kegiatan ilmiah di bagian 10. Membimbing mahasiswa kepaniteraan di ruangan 11. Melengkapi portofolio |


KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN



Bagian: ILMU KESEHATAN MATA

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|-----------|--|--|
| 1 | TAHAP JUNIOR  | <ol style="list-style-type: none">1. Membuat dan mengisi dokumen medic2. Membuat anamnesis3. Melakukan pemeriksaan fisik rutin4. Menegakkan diagnosis kerja5. Merancang pemeriksaan penunjang6. Merancang pengobatan awal7. Membantu PPDS senior mem follow-up pasien8. Membantu PPDS senior melakukan prosedur tindakan (diagnostik / terapeutik) |
| 2 | TAHAP MADYA  | <ol style="list-style-type: none">1. Mengkonfirmasi dan member saran tatalaksana atau tindakan sesuai subdisiplin didalam pada pasien2. Bersama dengan PPDS senior merawat pasien melakukan prosedur / tindakan spesialistik3. Semua kegiatan dibimbing dan disupervisi secara langsung oleh staf sub bagian |
| 3 | TAHAP SENIOR  | <ul style="list-style-type: none">• Tanggung jawab utama adalah tatalaksana pasien rawat inap melalui bimbingan langsung dan disupervisi oleh supervisor yang terkait dengan kasus• Melakukan prosedur / tindakan diagnostik dan atau terapeutik terhadap pasien• Bekerjasama dengan PPDS Tahap 1 dan 2 dalam tatalaksana kasus• Menetapkan pasien pindah atau pulang atas sepengetahuan supervisor subdivisi masing-masing• Bekerja mandiri di RS jejaring pendidikan |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Bagian: ILMU KESEHATAN THT-KL



| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|---|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkompetensi melakukan tindakan <ol style="list-style-type: none"> b) Kauter faring c) Adenoidektomi d) Biopsi tumor kepala leher e) Biopsi tonsil f) Biopsi nasofaring g) Pemeriksaan Pendengaran dasar h) Pemeriksaan keseimbangan i) Tampon cavum nasi anterior j) Ekstirpasi benda asing hidung k) Ekstirpasi benda asing telinga 2. Tindakan yang dapat dilakukan di IRD <ol style="list-style-type: none"> a) Kauter faring b) Pemeriksaan pendengaran dasar c) Pemeriksaan keseimbangan d) Tampon cavum nasi anterior e) Ekstirpasi benda sing hidung f) Ekstirpasi benda asing telinga |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Berkompetensi melakukan tindakan : <ol style="list-style-type: none"> a) Kuretase granulasi kanalis akustikus Eksternus b) Miringotomi c) Insisi perikondritis d) Mastoidektomi e) Polipektomi f) Antrostomi g) Konkotomi h) Nasoendoskopi i) Kauter dan luksasi konka j) Cald Well Luc k) Septoplasti l) Laringoskopi kaku m) Insisi abses leher dalam n) Tampon cavum nasi posterior o) Trakeostomi p) Eksisi tumor jinak leher q) Drainase abses ruang leher dalam r) Reposisi fraktur hidung s) Ekstirpasi tumor jinak daun telinga |

| | | |
|---|---|--|
| | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>2. Tindakan yang dapat dilakukan di IRD</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Kuretase granulasi kanalis akustikus Eksternus b) Miringotomi c) Insisi perikondritis d) Polipektomi e) Antrostomi f) Konkotomi g) Insisi abses leher dalam h) Tampon cavum nasi posterior i) Trakeostomi j) Drainase abses ruang leher dalam k) Reposisi fraktur hidung |
| <p style="text-align: center;">3</p> | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR</p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>Berkompetensi melakukan tindakan:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Bronkoskopi kaku b) Ekstraksi benda asing bronkus c) Esophagoskopi d) Ekstirpasi benda asing Esofagus e) Ekstirpasi benda asing saluran nafas |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**




Bagian: PSIKIATRI

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|---|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP I (SEMESTER 1,2,3)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menguasai dan menjelaskan teori dasar, teori keahlian dasar dan teori keahlian klinik psikiatri, 2. Mampu melaksanakan pemeriksaan psikiatrik lengkap(meleputi wawancara psikiatrik, mencari dan mengenali gejala psikiatrik) pada gangguan psikotik 3. Mampu membuat formulasi diagnostic psikiatrik lengkap untuk gangguan jiwa psikotik berdasarkan pedoman diagnostikpsikiatrik yang diakui secara nasional 4. Mampu membuat rencanadan melaksanakan upaya kuratif/preventif/promotif/rehabilitatif, berdasarkan pendekatan eketik-holistik untuk gangguan psikotik 5. Mampu melaksanakan terapi psikofarmaka secara rasional bagi pasien dengan gangguan psikotik 6. Mampu menguasai prinsip terapi kelompok bagi pasien dengan gangguan psikotik 7. Mampu mengenali dan melaksanakan intervensi pada keadaan darurat psikiatik 8. Mampu bekerja sama dalam tim dan melaksanakan rujukan dengan bidang lain yang terkait dalam penatalaksanaan pasien dengan gangguan psikotik 9. Mampu memperlihatkan sikap professional yang sesuai dengan etika kedokteran |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP II (SEMESTER 4-5)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menguasai dan menjelaskan teori dasar, teori keahlian dasar dan teori keahlian ditahap ini 2. Mampu melaksanakan pemeriksaan psikiatrik lengkap(meleputi wawancara psikiatrik, mencari dan mengenali gejala psikiatrik) disamping gangguan psikotik 3. Mampu membuat formulasi diagnostic deskriptif dan dinamik bagi gangguan jiwa 4. Mampu membuat rencana dan melaksanakan upaya kuratif/preventif/promotif/rehabilitatif 5. Mampu menguasai dan melaksanakan prinsip psikoterapi dari aliran yang diajarkan sesuai kurikulum pendidikan psikiatri 6. Mampu melaksanakan konsultasi liaison dan pelaporan yang lengkap dengan bagian lain dalam bidang kedokteran klinik 7. Mampu membuat rancangan penelitian yang memnuhi pesyaratan metodologik yang benar 8. Mampu memperlihatkan sikap professional yang sesuai dengan etika kedokteran |

| | | |
|---|--|--|
| 3 | <p style="text-align: center;">TAHAP III (SEMESTER 6-7)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu menguasai dan menjelaskan teori dasar, teori keahlian dasar dan teori keahlian ditahap ini 2. Mampu melaksanakan pemeriksaan (wawancara & mengenali gejala) pasien anak/remaja dan keluarganya 3. Mampu membuat formulasi diagnostic deskriptif dan dinamik dari problem perilaku dan gangguan jiwa pada anak dan remaja 4. Mampu membuat rencana dan melaksanakan terapi yang komprehensif bagi problema perilaku dan gangguan jiwa pada anak dan remaja termasuk upaya kuratif/ preventif/ promotif/ rehabilitatif 5. mampu mendeteksi berbagai gangguan neurologic yang memperlihatkan gejala psikiatrik dan sebaliknya mampu mendeteksi berbagai gejala neurologic pada gangguan psikiatrik 6. mampu mendeteksi perubahan – perubahan perilaku dan fungsi kognitif yang terjadi pada usia lanjut 7. mampu merencanakan dan melaksanakan terapi komprehensif dalam konteks pendekatan multi disipliner(konsultasi-liaison) 8. Mampu memperlihatkan sikap professional yang sesuai dengan etika kedokteran |
| 4 | <p style="text-align: center;">TAHAP IV (SEMESTER 8)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menguasai dan menjelaskan pengetahuan teori klinik psikiatri secara komprehensif termasuk, kaitannya dengan bidang lain diluar ilmu kedokteran antara lain pengadilan, kemiliteran, industri, sekolah 2. Menguasai teori psikoterapi spesifik secara lebih mendalam 3. Mampu merencanakan dan melaksanakan pelayanan kesehatan jiwa secara integrative dimasyarakat 4. Mampu melaksanakan penyuluhan kesehatan jiwa kepada tenaga kesehatan puskesmas dan masyarakat 5. Mampu membuat rencana dan melaksanakan intervensi terapeutik bagi pasien gangguan penggunaan zat termasuk upaya preventif/promotif dan rehabilitative 6. Mampu melaksanakan dan menulis laporan penelitian yang memenuhi persyaratan metodologi secara bertanggung jawab 7. Mampu memberikan supervise dan bimbingan klinik kepada mahasiswa FK yang sedang menjalani kepanitraan klinik dan peserta PPDS psikiatri tahapan dibawahnya. 8. Mampu memperlihatkan sikap professional yang sesuai dengan etika kedokteran |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**




Bagian: OBSTETRI DAN GINEKOLOGI



| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|--|--|
| 1 | <p>TAHAP JUNIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Obstetri 2. Pemeriksaan Ginekologi 3. Keterampilan Bedah Dasar 4. Penanganan Kegawatdaruratan 5. Asuhan Antenatal Dasar 6. Asuhan Persalinan Normal 7. Asuhan Kelahiran Normal 8. Asuhan Nifas Normal |
| 2 | <p>TAHAP MADYA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Teknologi Informasi 2. Informed Consent 3. Interpretasi Kardiotokografi 4. Asuhan Persalinan dengan Penyulit 5. Asuhan Kelahiran Pervaginam Berbantu 6. Asuhan Nifas Patologi 7. Penatalaksanaan Perdarahan Pasca Persalinan 8. Resusitasi Neonatus 9. Penanganan Masalah Neonatus Umum 10. Kontrasepsi Hormonal dan AKDR 11. Keguguran Spontan 12. Infeksi Saluran Kemih 13. Penatalaksanaan Perioperatif 14. Penatalaksanaan Masalah Pasca Operasi 15. Prosedur Ginekologi Minor 16. Asuhan Antenatal dengan Komplikasi I 17. Ultrasonografi Obstetri Dasar 18. Kehamilan dengan Komplikasi II 19. Seksio Sesarea 20. Penanganan Bedah Perdarahan Obstetri 21. Kontrasepsi Mantap 22. Infeksi Menular Seksual 23. HIV/AIDS dan Pencegahan Transmisi Vertikal 24. Kehamilan Ektopik |
| 3 | <p>TAHAP SENIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Prosedur Ginekologi Mayor 2. Penanganan Gangguan Haid 3. Penanganan Nyeri Panggul dan Dismenore 4. Penanganan Tumor Jinak Uterus dan Ovarium 5. Penanganan Gangguan Pubertas 6. Penanganan Masalah Klimaterik 7. Penanganan Hiperandrogenemia |

| | | |
|--|--|---|
| | | <ol style="list-style-type: none">8. Penanganan Keguguran Berulang9. Penanganan Lesi Prakanker10. Penatalaksanaan Konservatif Prolaps Organ panggul11. Penatalaksanaan Konservatif Inkontensia Urin dan Alvi12. Penatalaksanaan Disfungsi Seksual13. Mampu Memberikan Pengajaran dan Penilaian14. Melakukan Upaya Peningkatan Praktik Klinik15. Melakukan Penelitian16. Mengambil Keputusan Etik17. Menatalaksana Masalah Hukum18. Diagnosis Pranatal dan Pencitraan19. Infertilitas dan Teknologi Reproduksi Berbantu20. Penanganan Kanker Serviks21. Penanganan Kanker Ovarium22. Penanganan Penyakit Trofoblas23. Penanganan Kanker Uterus24. Penanganan Kanker Vulva25. Perawatan Paliatif26. Penatalaksanaan Operatif Prolaps Organ panggul27. Penatalaksanaan Operatif Inkontinensia Urin dan Alvi28. Bekerja Dalam Tim dan Mampu Memimpin29. Good Medical Practice30. Administrasi dan Manajemen Pelayanan31. Negoisasi dan Mempengaruhi Orang Lain |
|--|--|---|


**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: RADIOLOGI

| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|--|--|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dasar-dasar Radiografi 2. Radiologi Emergency 3. Radiologi Konvensional : <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Radiologi konvensional dengan kontras <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal 2. CT-Scan : <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenitalia - Neuroradiology 3. USG : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal 4. Pediatric : <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal 5. MRI : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital - Neuroradiology |
| 3 | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Radiologi konvensional dengan kontras <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal 2. CT-Scan : <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenitalia - Neuroradiology - Head & Neck 3. USG : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal - Mammae - Tiroid 4. MRI : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital |


| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|---|---|
| | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR</p>  | <ul style="list-style-type: none"> - Neuroradiology - Head & Neck - Mammae 5. Pediatric : <ul style="list-style-type: none"> - Neuroradiology - Head & Neck 6. Angiografi & Radiologi Intervensi 7. Radiologi Anak 8. Obstetry & Gynecology 9. Mammografi 10. Radiologi Nuklir |
| 4 | <p style="text-align: center;">TAHAP CHIEF</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Radiologi konvensional dengan kontras <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal 2. CT-Scan : <ul style="list-style-type: none"> - Respirasi - Kardiovaskuler - Muskuloskeletal - Urogenitalia - Neuroradiology - Head & Neck 3. USG : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital - Gastrointestinal - Mammae - Tiroid 4. MRI : <ul style="list-style-type: none"> - Muskuloskeletal - Urogenital - Neuroradiology - Head & Neck - Mammae 5. Pediatric : <ul style="list-style-type: none"> - Neuroradiology - Head & Neck 6. Angiografi & Radiologi Intervensi 7. Radiologi Anak 8. Obstetry & Gynecology 9. Mammografi 10. Radiologi Nuklir |


KETERANGAN LEVEL KOMPETENSI BAGIAN RADIOLOGI

| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|-----------|--|---|
| 1 | TAHAP JUNIOR  | <ul style="list-style-type: none">• Membuat dan mengisi dokumen medic• Membuat anamnesis• Melakukan pemeriksaan fisik rutin• Menegakkan diagnosis kerja• Merancang pemeriksaan penunjang• Merancang pengobatan awal• Membantu PPDS senior memfollow-up pasien• Membantu residen senior melakukan prosedur tindakan (diagnostic/terapeutik) |
| 2 | TAHAP MADYA  | <ul style="list-style-type: none">• Mengkonfirmasi dan member saran tatalaksana atau tindakan sesuai subdisiplin yang dialami pada pasien• Bersama PPDS senior yang merawat pasien melakukan prosedur/tindakan spesialistik/subspesialistik• Semua kegiatan dibimbing dan disupervisi secara langsung oleh staf sub bagian |
| 3 | TAHAP SENIOR  | <ul style="list-style-type: none">• Tanggung jawab utama adalah tatalaksana pasien rawat inap melalui bimbingan langsung SIC dan disupervisi oleh SSD yang berkaitan dengan kasus• Bekerja sama dengan PPDS junior dan madya dalam tatalaksana kasus• Mengajukan pasien pada ronde, konferens, kasus sulit, kasus kematian, dan sitting round• Menetapkan pasien pindah dan pulang |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Bagian: ILMU GIZI KLINIK

| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|---|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">LEVEL PENGAYAAN</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Skrining gizi 2. Anamnesis klinisdanriwayatgizi 3. Analisis asupan zat gizi (<i>food recall, food record, semi quantitative food frequency</i>) 4. Pengukuran antropometri 5. Penilaian status gizi 6. Pemeriksaan klinis 7. Pemeriksaan komposisi tubuh 8. Pemeriksaan kapasitas fungsional 9. Penilaian hasil pemeriksaanlaboratorium 10. Penilaian status metabolisme 11. Penilaian fungsi saluran cerna 12. Penentuan kebutuhan energi 13. Penentuan kebutuhan zat gizi makro dan mikro 14. Penentuan kebutuhan cairan 15. Menentukan cara pemberian nutrisi oral dengan bantuan residen level magang dan mandiri 16. Evaluasi : perubahan status gizi dan asupan zat gizi 17. Mampu melakukan insersi NGT |
| 2 | <p style="text-align: center;">LEVEL MAGANG</p>  | <p>Menentukan tahapan pemberian terapi gizi dengan bantuan residen mandiri pada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penyakit saluran cerna, hepatobilier dan pancreas 2. Penyakit metabolisme-endokrin 3. Penyakit paru dan fungsi pernapasan 4. Penyakit saraf dan muskuloskeletal 5. Penyakit ginjal dan saluran urogenital 6. Penyakit kardiovaskuler 7. Perioperatif 8. Perawatan intensif 9. Penyakit imunologis dan keganasan 10. Penyakit KEP (marasmus dan kwashiorkor) 11. Defisiensi dan toksisitas mikronutrien 12. Obesitas 13. Bayi, anak dan remaja 14. Wanita hamil dan menyusui 15. Lanjut usia (menopause dan andropause) 16. Menentukan cara pemberian oral, enteral, dan parenteral dengan bantuan residen mandiri. 17. Mampu menganalisis pengaruh perubahan fisiologi, biomolekuler, |

| | | |
|---|---|--|
| | <p style="text-align: center;">LEVEL MAGANG</p>  | <p>dan metabolisme zat gizi akibat pathogenesis penyakit (semua sistem).</p> <ol style="list-style-type: none"> 18. Mampu menilai hasil pemeriksaan khusus (pemeriksaan penunjang antara lain pemeriksaan radiologi, EKG, ECHO, endoskopi, dll) serta hubungannya dengan gangguan metabolisme zat gizi. 19. Evaluasi status metabolisme dan perencanaan terapi gizi 20. Mampu melakukan presentasi <i>bedside</i> 21. Mengetahui interaksi zat gizi dengan obat-obatan yang digunakan pada terapi pada berbagai penyakit. 22. Mampu merujuk pasien, menulis surat rujukan dan menyampaikan surat rujukan kepada disiplin lain dan mengevaluasinya (dengan bimbingan konsulen) 23. Kemampuan bekerjasama dalam tim dengan dokter spesialis lain dan dietisien. 24. Menerima konsultasi dari disiplin lain, mendiskusikan, dan menjawab konsultasi dalam bentuk saran terapi dan atau usulan pemeriksaan penunjang diagnosis serta mengevaluasinya (dengan bimbingan konsulen). |
| <p style="text-align: center;">3</p> | <p style="text-align: center;">LEVEL MANDIRI</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Mampu menganalisis pengaruh perubahan fisiologi, biomolekuler, dan metabolisme zat gizi akibat pathogenesis berbagai penyakit. • Mampu melakukan penatalaksanaan terapi gizi (tahapan, jenis, jumlah dan cara) pada berbagai penyakit secara mandiri dengan supervise konsulen. • Mampu memberikan bimbingan kepada residen junior, yang akan dinilai berdasarkan kinerja residen mandiri oleh residen junior |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: ILMU KESEHATAN KULIT DAN KELAMIN

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|--|---|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP PENGAYAAN</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dermatovenerologi Dasar <ol style="list-style-type: none"> a. Kesehatan kulit dan kelamin <ul style="list-style-type: none"> • Perawatan kulit dan kelamin sehat (hidrasi, asiditas, humiditas, higiene, homeostasis) • Dermatovenerologi sosial b. Dermatologi infeksi (materi dermatologi umum) c. Dermatologi non infeksi (materi dermatologi umum kelainan keratinisasi nutrisi, hormonal dan metabolik) d. Tindakan: Iontoforesis, Fototerapi |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MAGANG DAN MANDIRI</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Dermatovenerologi dasar <ol style="list-style-type: none"> Kesehatan kulit dan kelamin <ol style="list-style-type: none"> a. Perawatan kulit dan kelamin sehat b. Dermatovenerologi sosial 2. Dermatologi infeksi 3. Dermatologi non infeksi <ol style="list-style-type: none"> a. dermato imunologi b. dermato onkologi c. dermato kosmetikologi d. kelainan keratinisasi e. genodermatosis f. dermatosis fisikokemikal dan lingkungan g. dermatosis nutrisi, hormonal dan metabolik h. dermatosis geriatrik 4. Penyakit seksual infeksius 5. Penyakit seksual non infeksius 6. Pengobatan. <ol style="list-style-type: none"> a. Medikal <ul style="list-style-type: none"> • Topikal • Intralesi • Sistemik b. Operatif <p style="margin-left: 20px;">Non invasif (asiditas, humiditas, hygiene, homeostasis)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Laser non ablatif 2. IPL 3. Radiofrekwensi 4. Iontoforesis 5. Fototerapi 6. Radioterapi 7. Peeling superfisial |

**TAHAP MAGANG
DAN MANDIRI**



Invasif

1. Bedah laser ablatif
2. Bedah skalpel
3. Mesoterapi
4. Skleroterapi
5. Dermoroller
6. Bedah listrik
7. Bedah beku
 - *Soft tissue augmentation*
 - *Liposuction*
 - Transplantasi rambut
 - Botox
 - *Deep peeling*





**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Bagian: ILMU PENYAKIT SARAF

| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|---|--|
| 1 | TAHAP AWAL  | Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang berada dalam tahap awal “mampu melakukan semua tindakan kedokteran sebagaimana dilakukan oleh dokter umum” dan “mampu melakukan sebagian kecil tindakan kedokteran spesialis tertentu dalam bimbingan dokter spesialis yang berwenang” |
| 2 | TAHAP MAGANG  | Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin “mampu melakukan semua tindakan kedokteran spesialis Ilmu Penyakit Saraf hanya di rumah sakit pendidikan kecuali tindakan injeksi Botox (lokal) dan atau melakukan semua perkecualian tersebut dengan syarat dalam bimbingan dokter spesialis tertentu yang berwenang” TUGAS PPDS TAHAP MAGANG : <ul style="list-style-type: none">• Mengkonfirmasi dan memberi saran tatalaksana atau tindakan sesuai subdisiplin didalam pada pasien• Bersama PPDS senior yang merawat pasien melakukan prosedur/tindakan spesialistik/subspesialistik• Semua kegiatan dibimbing dan disupervisi secara langsung oleh staf sub-bagian |
| 3 | TAHAP MANDIRI  | Mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS) Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin “mampu melakukan semua tindakan kedokteran spesialis Ilmu Penyakit Saraf sebagaimana dilakukan oleh dokter spesialis Saraf hanya di rumah sakit pendidikan |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**



Bagian: FORENSIK DAN MEDIKOLEGAL



| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|--|---|
| 1 | <p>TINGKATAN DASAR (SEMESTER 1)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami prosedur medikolegal dasar 2. Mampu melaksanakan autopsi forensik dengan teknik umum dan mendeskripsikan temuannya 3. Mampu menganalisis temuan pada kasus mati karena KLL 4. Mampu membuat Visum et Repertum korban mati karena KLL 5. Mampu melakukan embalming/ pengawetan |
| 2 | <p>TINGKAT MENENGAH I (SEMESTER 2)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami prosedur medikolegal lanjut 2. Mampu melaksanakan autopsi forensik dengan teknik-teknik khusus dan mendeskripsikan temuannya 3. Mampu melakukan pemeriksaan histopatologi 4. Mampu melakukan pemeriksaan laboratorium forensik sederhana 5. Mampu melakukan pengambilan bahan, pengemasan dan pengiriman bahan untuk pemeriksaan toksikologi 6. Mampu menganalisis temuan pada kasus mati karena pembunuhan 7. Mampu menganalisis temuan pada kasus mati karena bunuh diri 8. Mampu menganalisis temuan pada kasus mati karena sakit 9. Mampu menganalisis temuan pada kasus mati karena keracunan 10. Mampu membuat visum et repertum pada kasus-kasus kematian |
| 3 | <p>TINGKAT MENENGAH II (SEMESTER 3)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mendalami teori di bidang patologi forensik dan forensik klinik 2. Mampu mendalami teori tentang HAM, etik kedokteran, dan hukum kedokteran 3. Mampu menganalisis temuan pada kasus pembunuhan anak sendiri 4. Mampu menganalisis temuan pada kasus pembunuhan pengguguran kandungan 5. Mampu menganalisis temuan pada kasus kejahatan seksual 6. Mampu membuat visum et repertum pada kasus PAS, pengguguran kandungan dan kejahatan seksual 7. Mampu membuat visum et repertum pada korban hidup |
| 4 | <p>TINGKAT LANJUT I (SEMESTER 4)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mendalami teori di bidang patologi forensik dan forensik klinik 2. Mampu mendalami teori tentang HAM, etik kedokteran, dan hukum kedokteran 3. Mampu mendalami teori tentang metodologi penelitian dan terapannya 4. Mampu merancang penelitian |



| | | |
|---|--|--|
| <p style="text-align: center;">5</p> | <p style="text-align: center;">TINGKAT LANJUT II (SEMESTER 5)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mampu mendalami teori di bidang patologi forensik dan forensik klinik 2. Mampu mendalami teori tentang HAM, etik kedokteran, dan hukum kedokteran 3. Mampu mendalami teori tentang metodologi penelitian dan terapannya 4. Mampu melakukan penelitian 5. Memahami berbagai aspek sebagai saksi ahli di pengadilan |
| <p style="text-align: center;">6</p> | <p style="text-align: center;">TINGKAT AKHIR (SEMESTER 6)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memahami semua aspek ilmiah ilmu kedokteran forensik 2. Memahami etik dan hukum kedokteran 3. Mampu melakukan pemeriksaan forensik dan membuat visum et repertum 4. Mampu menjadi saksi ahli |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**

Bagian: PATOLOGI ANATOMI

| NO | LEVEL | KOMPETENSI |
|----|--|--|
| 1 | <p style="text-align: center;">TAHAP JUNIOR / LEVEL I</p>  | <p>Junior A</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observer pemotongan makroskopik seluruh organ 2. Observer tindakan FNAB, FNA guiding radiologi, bronkoskopi 3. Melakukan prosesing (membuat bok parafin, sitologi, mikotomi, staining) histopatologi rutin (HE), dan sitologi rutin (papinicolaou), dibawah bimbingan dan konsultasi spesialis dan analis. <p>Junior B</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pemotongan makroskopik sampai jaringan untuk pemeriksaan histopatologi yang berasal dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 2. Melakukkan diagnosis sediaan histopatologis rutin dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 3. Melakukkan diagnosis sediaan sitologi rutin dan cell block organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 4. Melakukkan diagnosis sediaan potong beku (frozen section) dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 5. Melakukkan diagnosis sediaan histokimia dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi 6. Melakukkan diagnosis sediaan imunohistokimia dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 7. Bersama – sama dengan dokter spesialis forensic melakukkan otopsi klinik di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis forensic (dilakukkan di Instalasi Kedokteran Forensik) 8. Mendiagnosis sediaan histopatologi rutin dari otopsi klinik di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. |
| 2 | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA / LEVEL II</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukkan pemotongan makroskopik sampel jaringan untuk pemeriksaan histopatologi yang berasal dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 2. Melakukan diagnosis sediaan histopatologi rutin dari organ payudara, |

| | | |
|---|---|---|
| | <p style="text-align: center;">TAHAP MADYA / LEVEL</p> <p style="text-align: center;"></p> | <p>truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan diagnosis sediaan sitologi rutin cell block dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 4. Melakukan diagnosis sediaan potong beku (frozen section) dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 5. Melakukan diagnosis sediaan histokimia dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 6. Melakukan diagnosis sediaan imunohistokimia (IHK) dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular dan system respirasi di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 7. Bersama – sam dengan dokter spesialis forensik melakukan otopsi klinik di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 8. Mendiagnosa sediaan histopatologi rutin dari otopsi klinik di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. |
| <p style="text-align: center;">3</p> | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR / LEVEL III</p> <p style="text-align: center;"></p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pematangan makroskopik sampel jaringan untuk pemeriksaan histopatologi yang berasal dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 2. Melakukan diagnosa sediaan histopatologi rutin dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. |


| | | |
|---|--|---|
| <p style="text-align: center;">3</p> | <p style="text-align: center;">TAHAP SENIOR / LEVEL III</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 3. Melakukan diagnosis sediaan sitologi rutin dan sell block dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 4. Melakukan diagnosis sediaan potong beku (frozen section) dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 5. Melakukan diagnosis sediaan histokimia dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 6. Melakukan diagnosis sediaan imunohistokimia (IHK) dari organ payudara, truktus urinarius, genital pria, genitalia wanita, dan endokrin, saluran cerna, hati dan empedu, mediastinum dan cardiovascular, system respirasi, susunan saraf pusat dan tepi, mata, telinga, hematolimforetikuler, kulit dan musculoskeletal di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. 7. Bersama – sama dengan dokter spesialis forensik melakukan otopsi klinik dibawah di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis forensik (dilakukan di Instalasi Kedokteran Forensik). 8. Mendiagnosis sediaan histopatologi rutin dari otopsi klinik di bawah bimbingan dan konsultasi dokter spesialis patologi anatomi. |
| <p style="text-align: center;">4</p> | <p style="text-align: center;">CHIEF / LEVEL IV</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pematangan makroskopik sampel jaringan untuk pemeriksaan histopatologi yang berasal dari jaringan seluruh organ 2. Membantu dokter spesialis patologi anatomi dalam memberikan supervise kepada seluruh residen yang berada di bawahnya dalam pematangan makroskopis jaringan untuk pemeriksaan histopatologi 3. Melakukan diagnosis sediaan histopatologi rutin dari seluruh organ di bawah supervise dokter spesialis patologi anatomi 4. Melakukan diagnosis sediaan sitologi rutin dan cell block dari seluruh organ di bawah supervisi dokter spesialis patologi anatomi 5. Melakukan diagnosis sediaan potong beku (frozen section) dari seluruh organ di bawah supervisi dokter spesialis patologi anatomi 6. Melakukan diagnosis sediaan imunohistokimia (IHK) dari seluruh organ di bawah supervisi dokter spesialis patologi anatomi 7. Bersama – sama dengan dokter spesialis forensic melakukan otopsi klinik di bawah supervisi dokter spesialis forensic (dilakukan di Instalasi Kedokteran Forensik). |

| | | |
|--|--|--|
| | | <ol style="list-style-type: none">8. Mendiagnosis sediaan histopatologi rutin dari otopsi klinik di bawah supervisi dokter spesialis patologi anatomi9. Memberikan kuliah dan bimbingan pada semua residen yang berada pada level bawahnya. |
|--|--|--|

KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

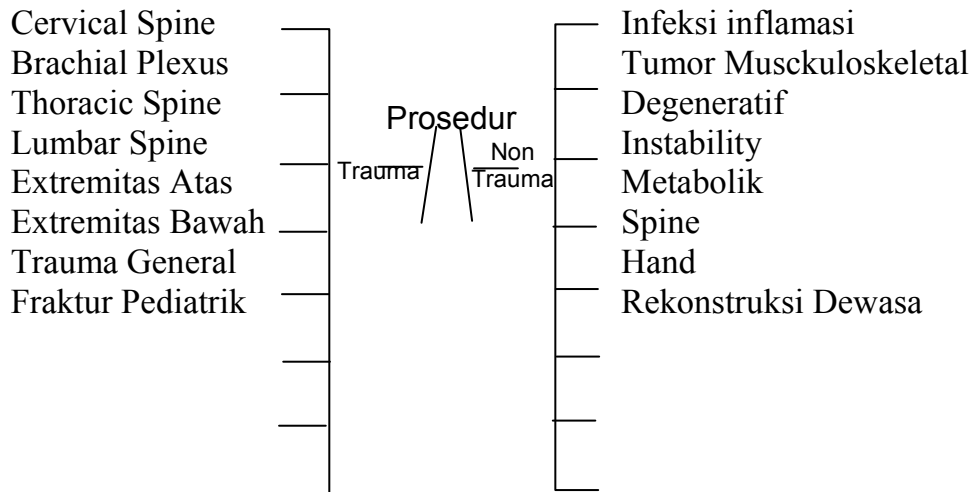
Bagian: ILMU BEDAH

| NO | LEVEL | WEWENANG/KOMPETENSI |
|----|---|---|
| 1 | <p>KEPALA JAGA</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Bertanggungjawab secara penuh pada setiap pasien bedah di UGD mulai dari primary survey, secondary survey, pemeriksaan penunjang, diagnosis, terapi operatif hingga follow up pasca operasi 2. Bertanggungjawab secara penuh atas tindakan-tindakan operatif emergency 3. Mengatur sirkulasi penanganan dan pengawasan pasien-pasien UGD dan perawatan 4. Melakukan Visitasi dan monitoring pada pasien UGD dan perawatan 5. Memberikan advice bila ada keluhan pasien perawatan yang dilaporkan oleh residen jaga perawatan dengan koordinasi chief subdivisi 6. Membuat dan melaporkan emergency case |
| 2 | <p>BAND MERAH (JAGA II)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu kepala jaga dalam mengatur sirkulasi penanganan dan pengawasan semua pasien UGD. 2. Melakukan tindakan operasi emergency 3. Melaporkan semua pasien baru ke konsulen untuk advice terapi dan operasi 4. Melakukan visitasi dan monitoring pasien UGD |
| 3 | <p>BAND KUNING (JAGA 1B)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan penanganan dan pengawasan semua pasien UGD 2. Memberikan advice pemeriksaan penunjang setelah berkoordinasi dengan jaga II dan kepala jaga 3. Membantu melakukan tindakan operasi 4. Melakukan persiapan operasi dan monitoring pasien-pasien post operasi di UGD 5. Mengawasi sirkulasi pemberian terapi pada seluruh pasien UGD 6. Menuliskan interpretase pemeriksaan penunjang yang bermakna untuk penegakan diagnose dan bahan pelaporan ke konsulen di status lembar merah 7. Mengontrol pengisian status dan triase pasien baru |
| 4 | <p>BAND HIJAU (JAGA 1 A)</p>  | <ol style="list-style-type: none"> 1. Menerima dan menangani semua pasien baru di UGD 2. Melakukan pemeriksaan primary survey dan secondary survey serta meminta advice untuk pemeriksaan penunjang 3. Menerima dan menangani semua keluhan pasien UGD 4. Melakukan tindakan bedah minor di UGD 5. Membuat konsul-konsul antar subdivisi dan antar bagian |

| | | |
|---|---|--|
| | | <p>6. Jaga IA semester II bertugas menerima pasien, membuat triase dan status pasien</p> <p>7. Jaga IA semester II bertugas membuat pengantar pemeriksaan penunjang</p> |
| 5 | <p>OBSERVASI / JANIN</p>  | <ul style="list-style-type: none"> • Mengantar konsul-konsul dan pemeriksaan penunjang • Mengantar dan mengawasi pasien untuk melakukan pemeriksaan penunjang • Mendokumentasikan foto klinis pasien baru sebelum dan sesudah tindakan medis serta foto-foto operasi pasien emergency • Membantu Kepala Jaga membuat laporan emergency case dan harus telah selesai pada setiap akhir jam jaga |

**KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN**




Bagian: ORTHOPEDIC & TRAUMATOLOGI



- C1 : Melihat
- C2 : Mengerjakan Untuk Kasus Sederhana
- C3 : Mengerjakan dan mengajarkan kasus sulit
- OTL 1 : Ortopedi dan Traumatologi 1 (Tahap Junior)
- OTL 2 : Ortopedi dan Traumatologi 2 (Tahap Madya)
- CR : Chief Residen Ortopedi dan Traumatologi (Tahap Senior)

KOMPETENSI PESERTA PPDS I
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

Bagian: ORTHOPEDIC & TRAUMATOLOGI

| | |  |  |  |
|----|---|---|---|---|
| No | Prosedur | OTL 1 | OTL 2 | CR |
| | Trauma | | | |
| | <i>Cervical Spine</i> | | | |
| 1 | Fiksasi anterior fraktur / dislokasi tulang cervical | C1 | C1 | C2 |
| 2 | Aplikasi traksi halo/tong tulang cervical | C2 | C3 | C3 |
| 3 | Fraktur dilokasi MUA tulang cervical | C2 | C2 | C2 |
| 4 | Fiksasi posterior fraktur / dislokasi tulang cervical | | | |
| | <i>Pleksus Brachialis</i> | | | |
| 5 | Eksplorasi / reparasi / tandur pleksus brakialis | C1 | C1 | C2 |
| | <i>Vertebrata Torakalis</i> | | | |
| 6 | Dekomperasi fiksasi anterior vertebrata toralis | C1 | C1 | C2 |
| 7 | Dekompresikan posterior vertebrata lumbalis | C1 | C1 | C2 |
| | Extremitas Atas | | | |
| | Pelvis | | | |
| 8 | ORIF fraktur acetabulum | C1 | C2 | C2 |
| 9 | Fraktur Pelvis | C1 | C2 | C2 |
| 10 | Apliasi fiksator ekstema pada fraktur pelvis | C1 | C2 | C2 |
| 11 | ORIF fraktur pelvis | C1 | C2 | C2 |
| | Klavikula | | | |
| 12 | ORIF fraktur Klavikula | C1 | C2 | C3 |
| 13 | ORIF non-union fraktur klavikula | C2 | C2 | C3 |
| | Bahu | | | |
| 14 | Reduksi tertutup dislokasi anterior bahu | C2 | C3 | C3 |
| 15 | Reduksi terbuka / fiksasi dislokasi anterior bahu | C1 | C2 | C3 |
| 16 | ORIF dislokasi akut sendi Acromoclavicular | C1 | C2 | C3 |
| 17 | ORIF fraktur humerus proksimal | C1 | C2 | C3 |
| 18 | ORIF fraktur glenoid | C1 | C2 | C3 |
| 19 | Reduksi tertutup dislokasi posterior bahu | C2 | C3 | C3 |
| | Siku | | | |
| 20 | reduksi tertutup dislokasi + / fraktur siku | C2 | C3 | C3 |
| 21 | reduksi terbuka + / fiksasi dislokasi + / fraktur siku | C1 | C2 | C3 |
| 22 | ORIF fraktur humerus distal intraartikular | C1 | C2 | C3 |
| 23 | ORIF fraktur kondilus lateralis | C1 | C2 | C3 |
| 24 | MUA / K wire / ORIF fraktur kondilus / epikondilus medialis | C1 | C2 | C3 |
| 25 | ORIF fraktur olekranon | C1 | C2 | C3 |
| 26 | MUA + / K wira kaput / kolum radius | C1 | C2 | C3 |
| 27 | ORIF fraktur kaput / kolum radius | C1 | C2 | C3 |
| 28 | penggantian kaput radus akibat fraktur | C1 | C2 | C2 |

| | | | | |
|----|--|----|----|----|
| 29 | MUA +/- K wira fraktur suprakondiler | C1 | C2 | C2 |
| 30 | reduksi terbuka fraktur suprakondiler | C1 | C2 | C2 |
| | <i>pergelangan tangan</i> | | | |
| 31 | fraktur / dislokasi karpus MUA & percutaneous wires | C1 | C2 | C3 |
| 32 | MUA & POP fraktur / dislokasi karpal | C1 | C2 | C3 |
| 33 | ORIF fraktur / dislokasi karpus | C1 | C2 | C3 |
| 34 | non - op fraktur skafoid | C1 | C2 | C3 |
| 35 | ORIF fraktur skafoid | C1 | C2 | C3 |
| 36 | MUA & percutaneous wires fraktur skafoid | C1 | C2 | C3 |
| 37 | ORIF +/- graft non-union fraktur skafoid | C1 | C2 | C3 |
| | <i>tangan</i> | | | |
| 38 | non -op fraktur / dislokasi metakarpal ke 5 | C2 | C3 | C3 |
| 39 | MUA & percutaneous wires fraktur/ dislokasi metakarpal ke 5 | C2 | C3 | C3 |
| 40 | MUA & POP fraktur / dislokasi metakarpal ke 5 | C2 | C3 | C3 |
| 41 | ORIF fraktur / dislokasi metakarpal ke 5 | C2 | C3 | C3 |
| 42 | rekonstruksi ujung jari | C2 | C3 | C3 |
| 43 | infeksi | C2 | C3 | C3 |
| 44 | drainase infeksi tangan (tak termasuk sarung tendon) | C2 | C3 | C3 |
| 45 | drainase infeksi sarung tangna | C2 | C3 | C3 |
| 46 | fraktur dislokasi I PJ | C2 | C3 | C3 |
| 47 | MUA & percutaneous wires fraktur / dislokasi IPJ | C2 | C3 | C3 |
| 48 | MUA +/- POP fraktur / dislokasi IPJ | C2 | C3 | C3 |
| 49 | ORIF fraktur / dislokasi IPH | C2 | C3 | C3 |
| 50 | reparasi ligamen tangan | C2 | C3 | C3 |
| 51 | non-op fraktur metakarpal (bukan ke 1 atau ke 5 | C2 | C3 | C3 |
| 52 | MUA & percutaneous wires fraktur metakarpal (bukan ke 1 atau k 5) | C2 | C3 | C3 |
| 53 | MUA & POP fraktur metakarpal bukan 1 atau ke ") | C2 | C3 | C3 |
| 54 | ORIF Fraktur metakarpal | C2 | C3 | C3 |
| 55 | non-op fraktur phalang | C2 | C3 | C3 |
| 56 | MUA & percutaneous wires fraktur phalang | C2 | C3 | C3 |
| 57 | MUA +/- POP fraktur phalang | C2 | C3 | C3 |
| 58 | ORIF fraktur phalang | C2 | C3 | C3 |
| 59 | repair tendon | C2 | C3 | C3 |
| 60 | repair tendon extensor | C2 | C3 | C3 |
| 61 | repair tendon flexor | C2 | C3 | C3 |
| 62 | fraktur / dislokasi MCPJ | C2 | C3 | C3 |
| 63 | MUA & percutaneous wires fraktur dislokasi MCPJ | C2 | C3 | C3 |
| 64 | MUA +/- POP fraktur / dislokasi MCPJ | C2 | C3 | C3 |
| 65 | ORIF fraktur / dislokasi MCPJ | C2 | C3 | C3 |
| | Extremitas Bawah | | | |
| | <i>Panggul</i> | | | |
| 66 | dislokasi panggul | C2 | C3 | C3 |
| 67 | reduksi tertutup dislokasi panggul | C1 | C2 | C3 |
| 68 | reduksi terbuka +/- fiksasi dislokasi panggul | C1 | C2 | C3 |

| | | | | |
|-----|---|----|----|----|
| 69 | fraktur ekstrakasular | C1 | C2 | C3 |
| 70 | CHS / DHS fraktur ekstrakasular | C1 | C2 | C3 |
| 71 | fiksasi intramedular fraktur ekstrakasular | C1 | C2 | C3 |
| 72 | fiksasi lain fraktur ekstrakapsular | C1 | C2 | C3 |
| 73 | fraktur intramedular fraktur ekstrakapsular | C1 | C2 | C3 |
| 74 | hemiarthroplasty fraktur intrakapsular | C1 | C2 | C3 |
| 75 | internal fixation fraktur intrakapsular | C1 | C2 | C3 |
| 76 | THR fraktur intrakapsular | C1 | C2 | C2 |
| | <i>Femur</i> | | | |
| 77 | Traksi atai spica | C2 | C3 | C3 |
| 78 | fiksasi intramedular fraktur diafisis | C1 | C2 | C2 |
| 79 | <i>plate / screw fixation</i> | C1 | C2 | C3 |
| 80 | fasciotomi | C1 | C2 | C2 |
| 81 | fraktur subtrochanter | C1 | C2 | C3 |
| 82 | fiksasi plat/ sekrup fraktur subtrochanteric | C1 | C2 | C3 |
| 83 | fraktur suprakondiler | C1 | C2 | C3 |
| 84 | DCS / blade | C1 | C2 | C3 |
| | <i>lutut</i> | | | |
| 86 | reparasi ligemen akut | C1 | C2 | C3 |
| 87 | ORIF fraktur femur distal intraartikular | C1 | C2 | C3 |
| 88 | reduksi tertutup | C1 | C2 | C3 |
| 89 | ORIF fraktur patella | C1 | C2 | C3 |
| 90 | reparasi tendson | C1 | C2 | C3 |
| 91 | fraktur plato | C1 | C3 | C2 |
| 92 | ORIF dengan plat & kawat fraktur plato tibia | C1 | C3 | C2 |
| 93 | Terapi fraktur plateau tibia dengan frame sirkuler | C1 | C3 | C2 |
| | <i>Tibia & fibula</i> | | | |
| 94 | fiksasi ekssterna (termasuk frame) | C1 | C2 | C3 |
| 95 | nail intrameduler fraktur tibia diafisis | C1 | C2 | C3 |
| 96 | MUA & POP fraktur tibia diafisis | C1 | C2 | C3 |
| 97 | Plat Tibia diafisis | C1 | C2 | C3 |
| 98 | non-union tibia | C1 | C2 | C3 |
| 99 | menagement non-union tibia dengan frame sirkuler | C1 | C2 | C3 |
| 100 | Intramedully +/-nailing tandur tulang / untuk non union tibia | C1 | C2 | C3 |
| | <i>Pergelangan kaki</i> | | | |
| 101 | pergelangan kaki fraktur / dislokasi | C1 | C2 | C3 |
| 102 | pergelangan kaki fraktur / dislocation MUA & POP | C1 | C1 | C3 |
| 103 | ankel fraktur / dislocation ORIF | C1 | C2 | C3 |
| 104 | pilon fraktur | C1 | C2 | C3 |
| 105 | Pilon Fraktur ORIF | C1 | C2 | C3 |
| 106 | Pilon fraktur with circular frame | C1 | C2 | C3 |
| 107 | Tendoachilles repair | C1 | C3 | C3 |
| | <i>Foot</i> | | | |
| 108 | <i>amputation</i> | C1 | C2 | C3 |
| 109 | calcaneal fraktur ORIF | C1 | C2 | C3 |

| | | | | |
|-----|---|----|----|----|
| 110 | metatarsal fraktur | C1 | C2 | C3 |
| 111 | fraktur phalang MUA +/- | C1 | C2 | C3 |
| 112 | talar, subtalar or midtarsal / disloc | C1 | C2 | C3 |
| 113 | talar, subatlar or midtarsal . Dislocation MUS +/- / POP /K.wires | C1 | C2 | C3 |
| 114 | <i>Talar, subtalar or midtarsal/dislocation ORIF</i> | C1 | C2 | C3 |
| | Trauma general | | | |
| 115 | <i>free flap</i> | C1 | C1 | C1 |
| 116 | <i>full thickness skin graf</i> | C2 | C3 | C3 |
| 117 | muscela | C1 | C3 | C2 |
| 118 | <i>nerve repair</i> | C2 | C2 | C3 |
| 119 | <i>pedicle flap</i> | C1 | C2 | C3 |
| 120 | <i>removal internal fixator /</i> | C2 | C2 | C2 |
| 121 | <i>removal foreign body</i> | C2 | C2 | C3 |
| 122 | <i>removal K wires or skeletas</i> | C1 | C2 | C3 |
| 123 | <i>split skin graf</i> | C2 | C2 | C2 |
| 124 | <i>transposition flap</i> | C2 | C2 | C3 |
| 125 | <i>wound closure, delayed primary or secondary</i> | C2 | C2 | C3 |
| 126 | <i>Wound debridement</i> | C2 | C2 | C3 |
| | forearm | | | |
| 127 | fasciotomy | C2 | C2 | C3 |
| 128 | fraktur distal radius-closed non -op | C2 | C2 | C3 |
| 129 | fraktur distal radius-external fixation | C1 | C3 | C3 |
| 130 | fraktur distal radius MUA & percutaneous wires | C1 | C3 | C3 |
| 131 | fraktur distal radius MUA & POP | C2 | C2 | C3 |
| 132 | fraktur distal radius ORIF | C2 | C2 | C3 |
| 133 | fraktur shaft | C2 | C2 | C3 |
| 134 | fraktur shaft radius / ulna IM & nailing | C2 | C2 | C3 |
| 135 | fraktur shaft radius / ulna MUA & percutaneous wires | C1 | C2 | C3 |
| 136 | fraktur shaft radius / ulna MUA & POP | C1 | C2 | C3 |
| 137 | Fraktur shaft radius / ulna ORIF | C2 | C2 | C3 |
| | humerus | | | |
| 138 | fraktur diafisis humerus non - op | C1 | C2 | C3 |
| 139 | non-union ORIF +/- bone grafting | C1 | C2 | C2 |
| 140 | fraktur diafisis humerus IM nailing | C2 | C2 | C3 |
| 141 | fraktur diafisis humerus MUA +/- POP | | | |
| 142 | Fraktur diafisis humerus ORIF plating | C2 | C3 | C1 |
| | elective | | | |

| No | Prosedur | OTL 1 | OTL 2 | CR |
|-----|--|-------|-------|----|
| | thoracic spine | | | |
| 143 | dekompresi +/- fiksasi / anterior | C1 | C2 | C3 |
| 144 | biopsi vertebrata torakalis | C1 | C2 | C3 |
| 145 | dekompresi +/- fiksasi / apos terior | C1 | C2 | C3 |
| 146 | koreksi skoliosis-pembebasan anterior | C1 | C2 | C3 |
| 147 | Koreksi skoliosis-pembebasan posterior | C1 | C2 | C3 |

| | | | | |
|-----|--|----|----|----|
| | <i>Brachialis plexus</i> | | | |
| 148 | Eksplorasi / reparasi / tandur / pleksus brakialis | C1 | C2 | C3 |
| | <i>Lumbal spine</i> | | | |
| 149 | injeksi epidural kaudal | C1 | C2 | C3 |
| 150 | dekompresi vertebrata lumbal dengan fusi / fiksasi | C1 | C2 | C3 |
| 151 | dekompresi vertebrata lumal tanpa fusi +/- fiksasi (tdk | C1 | C2 | C3 |
| 152 | dissectomi terbuka / mikro | C1 | C2 | C3 |
| 153 | injeksi nerve root / facet joint vertebra lumbal | C1 | C2 | C3 |
| | <i>kaki</i> | C1 | C2 | C3 |
| 154 | amputasi jari | C1 | C2 | C3 |
| 155 | osteotomi kalkaneus | C1 | C2 | C3 |
| 156 | koreksi CTEV | C1 | C2 | C3 |
| 157 | Koreksi jaringan | C1 | C2 | C3 |
| 158 | osteotomi metatarsal 1 | C1 | C2 | C3 |
| 159 | artrodesi MTP 1 | C1 | C2 | C3 |
| 160 | koreksi jaringan lunak MTPJ 1 | C1 | C2 | C3 |
| 161 | artrodesis kaki belakang | C1 | C2 | C3 |
| 162 | operasi kuku jari yang tumbuh kedalam | C1 | C2 | C3 |
| 163 | osteotomi metatarsal 1 | C1 | C2 | C3 |
| 164 | lesser toe | C1 | C2 | C3 |
| 165 | eksisi sebagian /seluruh jari | C1 | C2 | C3 |
| 166 | lesser toe tenotomi | C1 | C2 | C3 |
| 167 | dekompresi dan reparasi tendon | C1 | C2 | C3 |
| 168 | tendon transfer kaki | C1 | C2 | C3 |
| 169 | tarsectomi baji | C1 | C2 | C3 |
| | <i>elbow</i> | | | |
| 170 | artholisis siku | C1 | C2 | C3 |
| 171 | <i>incision</i> kaput radius | C1 | C2 | C3 |
| 172 | penggantian kaput radus | C1 | C2 | C3 |
| 173 | pembebasan siku pe tennis/ pegolf | C1 | C2 | C3 |
| 174 | total elbow replacement | C1 | C2 | C3 |
| 175 | Dekompresi/transposisi nervusisi | C1 | C2 | C3 |
| | <i>Elektif letak tak spesifik</i> | | | |
| 176 | aspirasi / injeksi sendi | C1 | C2 | C3 |
| 177 | eksisi tumor jinak (jaringan lunak dan tulang) | C1 | C2 | C3 |
| 178 | biopsi tulang -tulang | C1 | C2 | C3 |
| 179 | biopsi tulang terbuka | C1 | C2 | C3 |
| 180 | eksisi bursa | C1 | C2 | C3 |
| 181 | kuretase kista tulang | C1 | C2 | C3 |
| 182 | epipi fisiodesisi (geser ke pediatrik) | C1 | C2 | C3 |
| 183 | eksisi tumor ganas (jaringan lunak dan tulang) | C1 | C2 | C3 |
| | <i>pergelangan kaki</i> | | | |
| 184 | artholisis pergelangan kaki | C1 | C2 | C3 |
| 185 | arthotomi pergelangan kaki | C1 | C2 | C3 |
| 186 | dekompresi tendon pada pergelangan kaki | C1 | C2 | C3 |

| | | | | |
|-----|--|----|----|----|
| 187 | pemanjangan tendoachiles | C1 | C2 | C3 |
| | lutut | | | |
| 188 | rekonstruksi ACL | C1 | C2 | C3 |
| 189 | arthoskopi lateral release | C1 | C2 | C3 |
| 190 | arthoskopi meniscectomi | C1 | C2 | C3 |
| 191 | arthroskopi untuk membuang loose bodies kaki | C1 | C2 | C3 |
| 192 | arthroskopi synovectomi | C1 | C2 | C3 |
| 193 | arthroskopi diagnostic lutut | C1 | C2 | C3 |
| 194 | osteotomi distal femoral | C1 | C2 | C3 |
| 195 | osteotomi proximal | C1 | C2 | C3 |
| 196 | patella realigument | C1 | C2 | C3 |
| 197 | patella resurfacing alone | C1 | C2 | C3 |
| 198 | revisi TKR | C1 | C2 | C3 |
| 199 | <i>TKR</i> | C1 | C2 | C3 |
| 200 | Unicompatmental knee replacement | C1 | C2 | C3 |
| | tibia & fibula | | | |
| 201 | <i>amputation</i> dibawah lutut | C1 | C2 | C2 |
| 202 | pemanjangan tibia | C1 | C2 | C2 |
| | femur | | | |
| 203 | <i>amputation</i> diatas lutut | C1 | C2 | C3 |
| 204 | pemanjangan femur | C1 | C2 | C3 |
| 205 | Korektif osteotomi (tidak untuk DDH) | C1 | C2 | C3 |
| | hip | | | |
| 206 | arthodesis panggul | C1 | C2 | C3 |
| 207 | arthodesis panggul | C1 | C2 | C3 |
| 208 | arthodesis eksis panggul (e.g.Girdlestone) | C1 | C2 | C3 |
| 209 | reduksi terbuka unhtu DDH | C1 | C2 | C3 |
| 210 | osteotomi panggul- pelvis untuk DDH | C1 | C2 | C3 |
| 211 | osteotomi Panggul femur proximal untuk DDh | C1 | C2 | C3 |
| 212 | osteotomi pelvis-tidak untuk DDH | C1 | C2 | C3 |
| 213 | revisi total | C1 | C2 | C3 |
| 214 | revisi THR komponen | C1 | C2 | C3 |
| 215 | revisi THR komponen ke dua | C1 | C2 | C3 |
| 216 | revisi THR komonen femoral | C1 | C2 | C3 |
| 217 | slipped upper femoral epiphysui | C1 | C2 | C3 |
| 218 | reduksi terbuka slipped upper femoral epiphysis | C1 | C2 | C3 |
| 219 | pinning slipped upper | C1 | C2 | C3 |
| 210 | total hip replacement | C1 | C2 | C3 |
| 211 | THR cemented | C1 | C2 | C3 |
| 212 | THR hybrid | C1 | C2 | C3 |
| 213 | THR surface replacement | C1 | C2 | C3 |
| 214 | THR uncement | C1 | C2 | C3 |
| | pergelangan tangan | | | |
| 215 | arthodesis pergelangan tangan (termasuk arthodesis sebagian) | C1 | C2 | C3 |
| 216 | dekompresi carpul tunnel | C1 | C2 | C3 |
| 217 | dekompresi De Quervain's | C1 | C2 | C3 |

| | | | | |
|-----|--|----|----|----|
| 218 | eksisi distal ulna | C1 | C2 | C3 |
| 219 | eksisi ganglion | C1 | C2 | C3 |
| 220 | pemendekan ulna | C1 | C2 | C3 |
| 221 | dekompresi nervus ulna di pergelangan tangan | C1 | C2 | C3 |
| | <i>tangan</i> | | | |
| 222 | eksisi kista synovial | C1 | C2 | C3 |
| 223 | fusi dari MCPJ atau IPJ | C1 | C2 | C3 |
| 224 | MCPJ replacement | C1 | C2 | C3 |
| 225 | rekonstruksi jaringan lunak tangan | C1 | C2 | C3 |
| 226 | tendon transfer tangan | C1 | C2 | C3 |
| 227 | Eksis Trapezium | C1 | C2 | C3 |
| 228 | Pembebasan <i>Trigger finger</i> | C1 | C2 | C3 |
| 229 | Pembebasan trigger thumb | C1 | C2 | C3 |
| | <i>Cervical spine</i> | | | |
| 230 | dekompresi +/- fiksasi anterior (c2-c7) | C1 | C2 | C3 |
| 231 | fiksasi +/- fusi atlantoaxial | C1 | C2 | C3 |
| 232 | biopsi vertebrata cervicalis | C1 | C2 | C3 |
| 233 | eksisi cervical / iga ke- 1 | C1 | C2 | C3 |
| 234 | injeksi Nerve root / facet joint | C1 | C2 | C3 |
| 235 | fusi +/- fiksasi Occipito - cervical | C1 | C2 | C3 |
| 236 | dekompresi +/- fiksasi / fusi posterior (C2-C7) | C1 | C2 | C3 |