

**SURAT PENUGASAN KLINIS
NOMOR : 096/RSMU/DIR/I/2022**

Nama : dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)
Jabatan : Direktur RS Mata Undaan Surabaya

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 755/ MENKES/ PER/ IV/ 2011 (Berita Negara Republik Nasional Tahun 2011 Nomor : 259).

MENUGASKAN

Kepada :

Nama : dr. Astrid Pricilia Syulianti, M.Ked.Klin., Sp.M

Jabatan : Dokter Spesialis Mata

Untuk : Memberikan pelayanan kesehatan di RS Mata Undaan Surabaya sebagai dokter spesialis paruh waktu Rumah Sakit dengan kewenangan klinis terlampir.

Surat Penugasan Klinis ini berlaku sejak tanggal 04 Januari 2022 s/d 03 Januari 2025.

Demikian Surat Penugasan Klinis ini dibuat, untuk dapat dijadikan pedoman.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 04 Januari 2022
Direktur,



dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

**KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
NOMOR : 095 /KEP/DIR/RSMU/1/2022
TANGGAL : 4 JANUARI 2022
TENTANG
PEMBERIAN KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PRIVILEGE*)
DOKTER SPESIALIS MATA
dr. ASTRID PRICILIA SYULIANTI, M.Ked.Klin., Sp.M
RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA**

DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

Menimbang : a. Bahwa dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan mata terutama dalam pelayanan RS Mata Undaan Surabaya sesuai dengan kompetensi perlu adanya pemberian kewenangan klinis pada staf medik;
b. Bahwa pemberian kewenangan klinis pada staf medik diberikan berdasarkan rekomendasi kredensial dari Ketua Komite Medik;
c. Bahwa berdasarkan pertimbangan pada huruf (a) dan (b) diatas, perlu pemberian kewenangan klinis (*Clinical Privilege*) Dokter Spesialis Mata RS Mata Undaan Surabaya diatur dan ditetapkan dengan Keputusan Direktur.

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit;
3. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 755/MENKES/PER/IV/2011 tentang Penyelenggaraan Komite Medik di Rumah Sakit;
4. Pedoman Kredensial dan Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) di Rumah Sakit dari Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia tahun 2009;
5. Peraturan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor : 012/P4MU/X/2020 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit (*Hospital ByLaws*) Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
6. Keputusan Perhimpunan Perawatan Penderita Penyakit Mata Undaan (P4MU) Nomor : 014/P4MU/SK/X/2020 tentang Pengangkatan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya;
7. Peraturan Direktur Rumah Sakit Mata Undaan Nomor : 664/PER/DIR/RSMU/IV/2019 Tanggal : 19 April 2019 tentang Panduan Kredensial dan Rekredensial Staf Medis;
8. Surat Ketua Komite Medik Nomor: 020/RSMU/KOMDIK/XII/2021 Tanggal 30 Desember 2021 Perihal Rekomendasi Kewenangan Klinis Staf Medis.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA TENTANG PEMBERIAN KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PRIVILEGE*) DOKTER SPESIALIS MATA ATAS NAMA dr. ASTRID PRICILIA SYULIANTI, M.Ked.Klin., Sp.M.

- Kesatu : Memberikan Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) kepada:
dr. Astrid Pricilia Syulianti, M.Ked.Klin., Sp.M
- Kedua : Rincian Kewenangan Klinis (*Clinical Privilege*) tercantum dalam lampiran Keputusan Direktur ini.
- Ketiga : Keputusan Direktur ini berlaku sejak tanggal 04 Januari 2022 sampai 03 Januari 2025 dan disosialisasikan kepada seluruh unit pelayanan.
- Keempat : Apabila di kemudian hari terdapat perubahan dalam keputusan ini, akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di Surabaya
Pada tanggal 4 Januari 2022
Direktur,



RS MATA
UNDAAN

dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

LAMPIRAN
 KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT MATA UNDAAN
 NOMOR : 095 /KEP/DIR/RSMU/I/2022
 TANGGAL : 4 JANUARI 2022
 TENTANG
 PEMBERIAN KEWENANGAN KLINIS (*CLINICAL PRIVILEGE*)
 DOKTER SPESIALIS MATA
 dr. ASTRID PRICILIA SYULIANTI, M.Ked.Klin., Sp.M
 RUMAH SAKIT MATA UNDAAN SURABAYA

Bagian I: Bidang Refraksi dan Optimasi Visual

A. Daftar Kompetensi Ketrampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----------|---|-----------|
| REFRAKSI | | |
| 1 | Melakukan refraksi subjektif untuk gangguan refraksi spheris kompleks, termasuk astigmatisma dan refraktif pascaoperasi. | 4 |
| 2 | Melakukan refraksi subjektif sikloplegik untuk gangguan refraksi spheris kompleks, termasuk astigmatisma dan gangguan refraktif pascaoperasi. | 4 |
| 3 | Pemeriksaan streak retinoskopy | 3 |
| 4 | Mengerjakan & menginterpretasikan hasil keratometri | 4 |
| 5 | Pemeriksaan lensometri | 4 |
| 6 | Menginterpretasikan hasil topografi kornea | 3 |
| 7 | Melakukan pemeriksaan astigmatisme dengan teknik Astigmat dial | 4 |
| 8 | Melakukan pemeriksaan astigmatisme dengan teknik Jackson Cross | 4 |
| 9 | Melakukan pemeriksaan astigmatisme dengan teknik Humphriiss Immediate Contrass | 3 |
| 10 | Melakukan pemeriksaan binoanlar balance | 3 |
| 11 | Melakukan pemeriksaan duo chrome | 3 |
| 12 | Membuat resep kacamata single uision | 3 |
| 13 | Membuat resep kacamata bifokal | 4 |
| 14 | Membuat resep kacamata intermediet | 3 |
| 15 | Membuat resep kacamata trifokal / multifokal / progresif | 4 |
| 16 | Pemeriksaan biometri | 4 |
| 17 | Interpretasi Pemeriksaan pachrmetry | 3 |
| 18 | Interpretasi Pemeriksaan Specular Microscope | 4 |
| 19 | Interpretasi Pemeriksaan OCT anterior | 4 |
| 20 | Pemeriksian Worth four Oot feet | 4 |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|---|-----------|
| 21 | Pemeriksaan Pupil Distance | 4 |
| 22 | Menentukan power addisi pada presbiopia | 4 |
| | | |
| 1 | Mengedukasi cara penggunaan alat bantu optik low vision | 4 |
| 2 | Mengedukasi cara penggunaan alat bantu non optik low | 4 |
| 3 | Mengedukasi pasien mengenai berbagai metode rehabilitasi low vision | 4 |
| 4 | Fitting lensa kontak lunak untuk kasus sederhana | 3 |
| 5 | Edukasi pasien mengenai tata cara pemakaian & pemeliharaan lensa kontak | 4 |
| 6 | Edukasi pasien mengenai komplikasi & problem lain terkait lensa kontak | 4 |
| 7 | Melakukan pemasangan bandage contact lens | 4 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----------|---|-----------|
| Refraksi | | |
| 1 | Miopia | 4 |
| 2 | Hipermetropia | 4 |
| 3 | Astigmatisme | 4 |
| 4 | Presbiopia | 4 |
| 5 | Anisometropia | 3 |
| 6 | Gangguan Akomodasi | 3 |
| 7 | Kelainan refraksi pasca bedah refraktif | 3 |

Bagian II: Bidang Katarak dan Bedah Refraktif

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|---|-----------|
| 1. | Seleksi pasien katarak untuk operasi | 4 |
| | a. Pemeriksaan tajam penglihatan dengan koreksi terbaik | |
| | b. Pemeriksaan potensi penglihatan pasca operasi | |
| | c. Edukasi manfaat dan risiko operasi | |
| | d. Pemeriksaan pendahuluan (biometri, kondisi kesehatan umum) | |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|-----|---|-----------|
| | e. Menentukan pasien untuk operasi katarak dengan risiko rendah | |
| 2. | Melakukan injeksi local anestesia blok (peri bulbar, retro bulbar, para bulbar) | 4 |
| 3. | Mengerjakan prosedur persiapan dasar untuk bedah katarak | 4 |
| | a. Informed consent | |
| | b. Identifikasi instrumen dan sterilisasi | |
| | c. Teknik steritsasi lapangan operasi | |
| | d. Pemakaian sarung tangan dan jubah operasi | |
| | e. Preparasi dan pemasangan duk | |
| | f. Pemberian obat pre operasi | |
| 4. | Interpretasi klinis hasil biometri | 4 |
| 5. | Menggunakan mikroskop operasi untuk bedah | 4 |
| 6. | Melakukan bedah manual ekstrakapsular dalam setting praktek, termasuk penguasaan prosedur berikut: | 4 |
| | a. Konstruksi luka | |
| | b. Kapsulotomi anterior/kapsulorhexis. | |
| | c. Instilasi dan pembersihan viskoelastika | |
| | d. Teknik ekstrakapsular manual (lens delivery) | |
| | e. Irigasi dan aspirasi korteks | |
| | f. Implantasi lensa intraokuler standar | |
| | g. Penggunaan obat intrakameral terkait operasi katarak | |
| 7. | Mengerjakan parasentesis bilik mata depan | 4 |
| 8. | Melakukan evaluasi pasca operasi pasien katarak tanpa komplikasi | 4 |
| 9. | Melakukan evaluasi pasca operasi katarak dengan komplikasi | 4 |
| 10. | Melakukan fakoemulsifikasi pada katarak tanpa komplikasi dalam setting praktek, termasuk penguasaan prosedur berikut: | 4 |
| | a. Konstruksi luka | |
| | b. Kapsulorhexis | |
| | c. Ocular viscoelastic device | |
| | d. Teknik fakoemulsifikasi (sculpting, cracking, chopping, segment and epinucleus removal) | |
| | e. Teknik irigasi dan aspirasi dengan mesin | |
| | f. Implantasi lensa intraokuler standar (rigid/foldable) | |
| 11. | Reformasi bilik mata depan | 3 |
| 12. | Reposisi iris | 3 |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|------------|---|-----------|
| 13. | Pengelolaan kejadian intra dan pasca-operatif yang mungkin terjadi selama atau sebagai akibat dari bedah katarak, termasuk: | |
| | a. Kebocoran vitreous | 3 |
| | b. Ruptur kapsul | 3 |
| | c. Hilangnya anestesia | 3 |
| | d. Kenaikan tekanan intraokuler | 3 |
| | e. Penggunaan obat-obatan topikal dan sistemik | 4 |
| | f. Astigmatisma | 3 |
| | g. Refraksi pascaoperasi (sederhana & kompleks). | 4 |
| | h. Edema kornea | 3 |
| | i. Dehisensi luka | 3 |
| | j. Hifema | 3 |
| | k. Nukleus jatuh | 3 |
| l. Uveitis | 3 | |
| 14. | Mengerjakan perbaikan laserasi kornea (corneal rupture) | 3 |
| 15. | Melakukan dan membaca pakimetri, mikroskop endotel, topografi kornea terkomputasi | 3 |
| 16. | Comea crosslinking | 3 |
| 17. | Ekstraksi lensa intrakapsular | 3 |
| 18. | Ekstraksi lensa ekstrakapsular dengan teknik | 3 |
| | a. Aspirasi / irigasi sederhana | |
| | b. Aspirasi katarak traumatik | |
| 19. | Eksisi pterygium dengan graft | 4 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|-----|---|-----------|
| 1. | Katarak senilis | 4 |
| 2. | Katarak Juvenil | 3 |
| 3. | Katarak traumatik | 3 |
| 4. | Aniridia | 3 |
| 5. | Katarak akibat penyakit mata lain | 3 |
| 6. | Katarak dengan high myopia | 3 |
| 7. | Katarak dengan high astigmatism | 3 |
| 8. | Katarak pasca keratoplasti | 3 |
| 9. | Katarak pasca bedah vitreoretina | 3 |
| 10. | Katarak dengan kekeruhan kornea | 3 |
| 11. | Katarak tanpa penyulit terkait penyakit metabolik, sistemik dan obat | 4 |
| 12. | Katarak pada Pseudoexfoliation syndrome | 3 |
| 13. | Surgical induced astigmatism | 4 |
| 14. | Komplikasi bedah katarak (endofthalmitis, kenaikan TIO, edema makula kistoid, kebocoran luka, perdarahan intra okular, endothel decompensation) | 3 |

| No | Diagnosis | Disetujui |
|-----|--|-----------|
| 15. | Toxic anterior segment syndrome | 3 |
| 16. | Pterigium | 4 |
| 17. | Pinguekula | 4 |
| 18. | Degenerasi kornea | 3 |
| 19. | Corneal ectatic disorder | 3 |
| 20. | Distrofi kornea | 3 |
| 21. | Sikatriks kornea | 3 |
| 22. | Katarak sekunder (PCO) | 3 |
| 23. | Band keratophaty | 3 |
| 24. | Trauma tembus kornea | 3 |
| 25. | Trauma non perforasi pada kornea | 3 |
| 26. | Trauma kimia fase akut | 3 |
| 27. | Masalah ocular surface akibat trauma kimia | 3 |

Bagian III: Bidang Glaukoma

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|--|-----------|
| 1. | Melakukan tonometri | 4 |
| 2. | Mengerjakan pemeriksaan stereo saraf optik, menggunakan lensa 90 (60 178) dioptri | 4 |
| 3. | Intepretasi pemeriksaan lapang pandang | 4 |
| 4. | Interpretasi pemeriksaan Neuroretinal Rim, Retinal Nerve, Fiber l,ayer dan Retinal Ganglion Cell | 3 |
| 5. | Melakukan trabekulektomi pertama rutin dengan atau tanpa antimetabolit. | 3 |
| 6. | Melakukan aspirasi irigasi pada hifema | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|---------------------|---|-----------|
| 1 | Glaukoma primer sudut terbuka | 4 |
| 2 | Glaukoma normotensi | 4 |
| 3 | Suspek glaukoma | 4 |
| 4 | Hipertensi okular | 4 |
| 5 | Glaukoma sekunder sudut terbuka | |
| | a. Pseudoexfoliation Syndrome | 3 |
| | b. Glaukoma fakolitik | 3 |
| | c. Lens Particle Glaucoma | 3 |
| | d. Inflamasi okular dan Glaukoma sekunder | 3 |
| e. Hifema traumatik | 4 | |
| 6 | Primary Angle Closure Disease | |
| | a. Primary Angle Closure Suspect | 3 |
| | b. Primary Angle Closure | 3 |
| | 1) Acute | 3 |

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----|-----------------------------------|-----------|
| | 2) Subacute or Intermittent | 3 |
| | c. Glaukoma primer sudut tertutup | 4 |

Bagian IV: Bidang Vitreo Retina

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|--|-----------|
| 1 | Pemeriksaan Oftalmoskopi direk | 4 |
| 2 | Pemeriksaan Oftalmoskopi indirek dengan atau tanpa indentasi sklera | 3 |
| 3 | Pemeriksaan slit lamp biomicroscopy dengan condensing lens (lensa +78D, +90D dll) | 4 |
| 4 | Pemeriksaan dengan slit lamp biomicroscopy, dengan contact lens (3-mirror, wide field dll) | 4 |
| 5 | Pemeriksaan dan interpretasi Ultrasonography (USG) | 3 |
| 6 | Pemeriksaan dan interpretasi Optical Coherence Tomography (OCT) | 3 |
| 7 | Interpretasikan hasil pemeriksaan Fundus Florescein Angiographg (FFA) | 3 |
| 8 | Pemeriksaan dan interpretasi Electroretinogram (ERG) / Electrooculography (EOG) | 3 |
| 9 | Fundus drawing retina | 4 |
| 10 | Injeksi intra-vitreai; injeksi anti Vascular Endothelial Growth Factor (VEGF) pada pasien dewasa | 3 |
| 11 | Aspirasi vitreus untuk diagnostik | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----|---|-----------|
| 1 | Kelainan Makula | |
| | a. Dry Age Macular Degeneration (AMD) | 4 |
| | b. Myopia Pathologik | 3 |
| | c. Cystoid Macular Edema (CME) | 3 |
| 2 | Kelainan Pembuluh Darah Retina | |
| | a. Retinopati Diabetik Non Proliferatif (Non Proliferative Diabetic) | 3 |
| | b. Retinopati Diabetik Proliferatif (Proliferative Diabetic Retinopathy(PDR)) | 3 |
| | c. Retinopati hipertensi | 3 |
| | d. Neuropati optik hipertensi | 3 |
| | e. Branch Retinal Vein Occlusion (BRVO) | 3 |
| 3 | Ablasi Retina (Retinal Detachment) | |
| | a. Retinal Breaks | 3 |
| | b. Posterior Vitreous Detachment (PVD) | 3 |
| | c. Lattice Degeneration | 3 |
| | d. Paving - stone Degeneration | 3 |
| | e. Ablasi retina | 3 |
| 4 | Disease of The Vitreous and Vitreoretinal | |
| | a. Idiopathic Macular Hole | 3 |
| | b. Asteroid Hyalosis | 3 |
| 5 | Manifestasi Trauma pada segmen Posterior | |
| | a. Perdarahan Vitreus | 3 |

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----|----------------------------------|-----------|
| | b. Trauma Laserasi dan Penetrasi | 3 |

Bagian V: Bidang Infeksi dan Imunologi

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|---|--|-----------|
| Kelopak Mata dan Sistem Lakrimal | | |
| 1 | Pemeriksaan silia | 4 |
| 2 | Insisi dan kuretase hordeolum | 4 |
| 3 | Tarsorafi | 3 |
| 4 | Oklusi punctum | 3 |
| Konjungtiva dan Sklera | | |
| 1 | Pemeriksaan dry eye (TBUT, fluoresin, Schirmer, Ferning) | 4 |
| 2 | Tes epinefrin | 3 |
| 3 | Ekstraksi corpus alienum konjungtiva | 4 |
| 4 | Hapusan konjungtiva untuk pemeriksaan mikrobiologis | 3 |
| 5 | Melepaskan pseudomembran/membran konjungtiva | 4 |
| 6 | Ekstirpasi pterygium + graft konjungtiva limbal | 4 |
| 7 | Ekstirpasi pterygium + graft amnion | 4 |
| Kornea | | |
| 1 | Ekstraksi corpus alienum kornea | 4 |
| 2 | Tes sensibilitas kornea | 4 |
| 3 | Tes fluoresin | 4 |
| 4 | Hapusan dan kerokan kornea untuk pemeriksaan mikrobiologis | 4 |
| 5 | Pemasangan bandage contact lens | 4 |
| 6 | Epithelial debridement | 3 |
| Intraokule | | |
| 1 | Pemeriksaan dan grading flare dan cells pada bilik mata depan | 4 |
| 2 | Pemeriksaan dan grading vitreous cells | 4 |
| 3 | Tes Seidel | 4 |
| 4 | Aqueous tap/paracentesis | 3 |
| 5 | Injeksi antibiotika intrakameral | 3 |
| Orbit | | |
| 1 | E nukleasi | 3 |
| 2 | Eviserasi | 4 |
| Tatalaksana Uveitis | | |
| 1 | Penggunaan steroid sistemik dalam penatalaksanaan uveitis | 3 |
| Pemeriksaan Penunjang | | |
| 1 | Interpretasi hasil USG mata | 3 |
| 2 | Interpretasi hasil OCT makula untuk mengevaluasi cystoid macular edema | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui | |
|-----------------------|--|--------------------------------------|---|
| Infeksi Mata | | | |
| 1 | Infeksi ekstra dan intraokuler | | |
| | Blefaritis | a. Blefaritis anterior | 4 |
| | Hordeolum | | 4 |
| | Konjungtivitis | a. Viral | 4 |
| | | b. Bakterial | 4 |
| | Keratitis infeksius/ ulkus kornea tanpa komplikasi ke intraokular | a. Viral keratitis | 4 |
| | | b. Bakterial keratitis | 3 |
| | | c. Fungal keratitis | 3 |
| | Selulitis | a. Selulitis preseptal | 3 |
| 2 | Dakriosistitis/ dakrioadenitis | | 3 |
| Inflamasi Mata | | | |
| 1 | Inflamasi ekstra dan intraokuler | | |
| | a. Blefaritis | a. Blefaritis posterior ringan (MGD) | 4 |
| | b. Dry eye syndrome | a. Mild | 4 |
| | | b. Moderate | 4 |
| | | c. Severe | 3 |
| | c. Defisiensi vitamin A (xerophthalmia) | | 3 |
| | d. Konjungtivitis (keterlibatan kornea minimal) | a. Alergi/vernal/atopik | 4 |
| | | b. Toksik | 3 |
| | | c. Contact-lens induced | 3 |
| | e. Episkleritis | | 3 |
| 2 | Immune-related Disease | | |
| | Peripheral ulcerative keratitis | | 3 |
| | Mooren Ulcer | | 3 |

Bagian VI: Bidang Neuro Oftalmologi

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|--|-----------|
| 1 | Melakukan pemeriksaan dasar gerak bola mata: | 3 |
| | a. Menilai kesejajaran bola mata dengan teknik sederhana (misalnya: hirschberg test, Krimsky method) | |
| | b. Melakukan pemeriksaan dasar couer/ uncover tes untuk tropia | |
| | c. Melakukan alternate couer testing untuk phoria | |
| | d. Melakukan sekaligus prisma dan cover tes | |
| | e. Melakukan three steps tes | |
| | f. Melakukan pengukuran deviasi dengan prisma | |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|---|-----------|
| | g. Menggunakan Fresnel dan prisma grind-in | |
| | h. Melakukan forced duction dan forced generation testing | |
| | i. Melakukan penilaian akurasi sakadik dan pursuit dan tes optokinetik | |
| | j. Melakukan pemeriksaan fungsi pelpebra (misalnya fungsi lebator, posisi palpebra). | |
| | k. Melakukan pemeriksaan Hess Secreen dan WFDT (Worth Four Dot Test) | |
| 2 | Melakukan dan menginterpretasikan pemeriksaan perimetri: a. Melakukan uji lapang pandang konfrontasi (statik dan kinetik, central dan peripheral, target merah dan putih). b. Melakukan dan menginterpretasikan amsler grid c. Menjelaskan indikasi dan melakukan perimetri Goldmann dan menginterpretasikaa hasilnya d. Menjelaskan indikasi dan melakukan pemeriksaan perimetri otomatis dan menginterpretasikan hasilnya | 3 |
| 3 | Melakukan dasar direk, indirek, dan pemeriksaan magnified ophthalmoscopik pada diskus optik (misalnya, mengenali optic disc swelling, optic atrphy, neuroretinitis. | 4 |
| 4 | Melakukan evaluasi mendetail nervus kranialis (misalnya, tes fungsi nervus oculomotor, trochlear, trigeminal, abduzens dan facialis) | 4 |
| 5 | Melakukan pemeriksian pupil a. Refleks pupil langsung dan tidak langsung b. RAPD (Relative Afferent Pupillary Defect) c. Pupillary near response | 4 |
| 6 | Melakukan pemeriksaan warna a. Ishihara b. Fansworth Munsell atau HRR | 4 |
| 7 | Melakukan pemeriksaan sensitifitas kontras | 3 |
| 8 | Melakukan Pemeriksaan Hertel | 3 |
| 9 | Melakukan interpretasi OCT (Optical Coherence Tomography) papil pada kasus neurooftalmologi | 3 |
| 10 | Menentukan dan melakukan interpretasi pemeriksaan laboratorium yang berhubungan dengan kelainan neurooftalmologi. | 3 |
| 11 | Mengenali pasien dengan kehilangan penglihatan fungsional (non-organik) dan memberikan konseling yang benar dan follow up. | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|------------------------|---|-----------|
| Neuropati Optik | | |
| 1 | Papiledema | |
| | a. Papiledema ec space occupying lesion (SOL) | 3 |
| | b. Idiopathic intracranial hypertension (IIH) | 3 |
| | c. Hipertensi maligna | 3 |

| No | Diagnosis | Disetujui |
|------------------------------------|---|-----------|
| 2 | Neuropati optik iskemik | |
| | a. Non arteritik | 3 |
| 3 | Diabetic papilopati | 3 |
| 4 | Neuropati optik toksik atau nutrisi | |
| | a. Neuropati optik toksik Methanol | 3 |
| | b. Neuropati optik toksik Ethambutol | 3 |
| | c. Neuropati optik nutrisi | 3 |
| 5 | Neuropati optik traumatik (direct and indirect) | 3 |
| 6 | Atrofi nervus optik | 3 |
| Diplopia | | |
| 1 | Tyroid Eye Disease (TED) | |
| | a. Mild | 3 |
| Head and Ocular Facial Pain | | |
| 1 | Migrain | 3 |
| 2 | Herpes Zoster Ophthalmia (HZO) facial pain | 3 |

Bagian VII: Bidang Pediatrik Oftalmologi dan Strabismus

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|------------------------------------|---|-----------|
| Pemeriksaan Pada Anak | | |
| Pemeriksaan Visus Pada Anak | | |
| 1 | a. Pre verbal | |
| | 1) Infan dan toddler | 4 |
| | 2) CSM (Central, Steady, Maintain) | 4 |
| | 3) Preferential looking test | 4 |
| 2 | Streak retinoskopi | 3 |
| 3 | Uji lapang pandang (konfrontasi) | 3 |
| 4 | Pemeriksaan pupil | 4 |
| 5 | Pemeriksaan segmen anterior (slit lamp atau portable slit lamp, loupe) | 4 |
| 6 | Pemeriksaan tekanan bola mata (iCare, Non-Contact Tonometry, tonopen dan perkins) | 3 |
| 7 | Pemeriksaan refraksi sikloplegik (siklopentolate 1% dikombinasi dengan epinefrin, atau homatropin dan skopolamid) | 3 |
| 8 | Pemeriksaan funduskopi (direk dan indirek) | 4 |
| Pemeriksaan Strabismus | | |
| 1 | Penilaian kesejajaran bola mata | |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|----|---|-----------|
| | a. Posisi bola mata | 4 |
| | b. Cover test | 4 |
| | c. Corneal light reflex test | 4 |
| | d. Tes subjektif (maddox rod, hess screen, lanchester red green test) | 3 |
| 2 | Penilaian pergerakan bola mata | |
| | a. Pemeriksaan rotasi | |
| | 1) Doll's head Maneuver | 3 |
| | 2) Nine position of gaze | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----------------------------|---|-----------|
| Pediatrik | | |
| 1 | Kelainan Palpebra | |
| | a. Infeksi dan Inflamasi palpebra | 3 |
| 2 | Abnormalitas Sistem Lakrimalis | |
| | a. Obstruksi duktus nasolakrimal | 3 |
| 3 | Penyakit pada Kornea, Segmen Anterior dan Iris | |
| | a. Kelainan kornea didapat (keratitis) | 3 |
| 4 | External Eye Disease of The Eye | |
| | a. Konjungtivitis Infeksi | |
| | 1) Oftalmia neonatorum | 3 |
| | 2) Konjungtivitis bakteri | 3 |
| | 3) Konjungtivitis virus | 3 |
| | b. Kelainan Inflamasi | |
| | 1) Blefaritis | 4 |
| | 2) Alergi mata | 4 |
| 3) Konjungtivitis ligneous | 3 | |
| 5 | Uveitis pediatrik | |
| | a. Uveitis anterior | 3 |
| 6 | Kelainan retina dan vitreus | |
| | a. Abnormalitas pada diskus optikus | |
| | 1) Neuritis optik | 3 |
| | 2) Edema papil | 3 |
| 7 | Trauma okuler pada anak | |
| | a. Trauma kecelakaan | |
| | 1) Trauma superfisial, penetrasi dan tumpul | 3 |

| No | Diagnosis | Disetujui |
|----------|--|-----------|
| | 2) Trauma tumpul | 3 |
| Penyakit | | |
| 1 | Anatomi dan fisiologi otot penggerak bola mata | 4 |
| 2 | Fisiologi motorik | 3 |
| 3 | Fisiologi dan patologi sensori | 3 |
| 4 | Amblyopia | 3 |
| | a. Refraktif | |

Bagian VIII: Bidang Rekonstruksi, Okuloplasti dan Onkologi

A. Daftar Kompetensi Keterampilan Klinis

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|--------------------------|---------------------------------|-----------|
| PEMERIKSAAN KELOPAK MATA | | |
| 1 | Eversi kelopak mata | 4 |
| 2 | Margin reflek distance 1,2 | 3 |
| 3 | Margin limbal distance | 3 |
| 4 | Lipatan kelopak mata | 3 |
| 5 | Fungsi levator | 3 |
| 6 | Malposisi kelopak/ alis mata | 3 |
| 7 | Fisura palpebra horisontalis | 3 |
| 8 | Fisura palpebra vertikal | 3 |
| 9 | Lid lag / lagofthalmos | 3 |
| 10 | Entropion | 3 |
| 11 | Ektropion | 3 |
| 12 | Bell phenomenon | 3 |
| 13 | Distraction test | 3 |
| 14 | Snap back test | 3 |
| 15 | Simblefaron | 3 |
| 16 | Dermatokalasis / blefarokalasis | 3 |
| 17 | Jarak nasal bridge | 3 |
| 18 | Defek kelopak mata | 3 |
| 19 | Benjolan kelopak mata | 3 |
| 20 | Skleral ekspose / retraksi | 3 |
| PEMERIKSAAN | | |
| 1 | Mikroftalmia | 3 |
| 2 | Anoftalmia | 3 |
| 3 | Ptisis bulbi tenang/ iritatif | 3 |

| No | Keterampilan Klinis | Disetujui |
|--------------------|-----------------------------------|-----------|
| 4 | Forniks | 3 |
| PEMERIKSAAN | | |
| 1 | Keadaan kelenjar lakrimal | 3 |
| 2 | Keadaan sistem ekskresi lakrimal | 3 |
| 3 | Tes anel / Jones I dan II | 3 |
| 4 | Probing/Intubasi | 3 |
| PEMERIKSAAN | | |
| 1 | Inspeksi umum bilateralitas | 4 |
| 2 | Arah proptosis | 4 |
| 3 | Pergerakan bola mata | 4 |
| 4 | Penglihatan ganda | 4 |
| 5 | Palpasi dan auskultasi masa tumor | 3 |
| 6 | Eksoftalmometri | 4 |
| 7 | Force duction test | 4 |
| 8 | Pembesaran kelenjar getah bening | 4 |

| PENATALAKSANAAN KELAINAN KELOPAK MATA | | | |
|--|-------------|---------------|-----------|
| No | Pemeriksaan | Prosedur | Disetujui |
| 1 | Simblefaron | Simblefektomi | 3 |

| PENATALAKSANAAN KELAINAN ORBITA DAN ONKOLOGI | | | |
|---|--|---|-----------|
| No | Pemeriksaan | Prosedur | Disetujui |
| 1 | Trauma perforan, ruptur spontan, destroyed eye | Eviscerasi/ Enukleasi bulbi dengan dan tanpa graf (implant) | 3 |

| PEMERIKSAAN PENUNJANG | | | |
|------------------------------|--|---|-----------|
| No | Pemeriksaan | Prosedur | Disetujui |
| 1 | Pemeriksaan Penunjang kelopak mata, orbita & tumor | Foto pra dan pasca terapi/ tindakan | 4 |
| | | Laboratorium | 4 |
| | | Konsultasi antar sub bagian dan bagian lain | 4 |
| | | Radiologi (CT-Scan/MRI dan USG) | 3 |
| | | Interpretasi hasil radiologi | 3 |
| | | Patologi anatomi | 3 |

B. Daftar Kompetensi Penyakit

| No | Diagnosis | Disetujui |
|------------------------------|--|-----------|
| KELOPAK | | |
| 1 | Kelainan yang didapat | |
| | Kalazion | 4 |
| | Hordeo lum | 4 |
| | Edema kelopak mata | 3 |
| 2 | Kelainan melanositik jinak | |
| | Nevus | 3 |
| Trauma Kelopak Mata | | |
| 1 | Trauma tumpul | 3 |
| | Trauma Tembus | 3 |
| | Lacerasi tanpa keterlibatan margo kelopak mata | 3 |
| | Trauma luka bakar | 3 |
| Inflamasi Orbita | | |
| 1 | Selulitis (preseptal, pretarsal dan orbital) | 3 |
| Inflamasi Non Infeksi | | |
| 1 | Tiroid Eye disease | 3 |
| | Inflamasi orbital non spesifik (Non Specific, Orbital Inflammation (NSOI)) (Miositis, orbital pseudotumor, dacryoadenitis) | 3 |
| Trauma | | |
| 1 | Penurunan tajam penglihatan dengan media jernih (Traumatic Optic Neuropathy (TON)) | 3 |

| | |
|---------------------|---|
| Keterangan : | |
| Dibawah supervisi | 3 |
| Berwenang penuh | 4 |

Ditetapkan di Surabaya
 Pada tanggal 31 Januari 2022

Direktur,



dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp.M (K)

Undaan Kulon 19
 Surabaya 60274, Indonesia

T +6231 5343 806, 5319 619
 F +6231 531 7503
 E info@rsmataundaan.co.id

f Rumah Sakit Mata
 Undaan Surabaya

@ rs.mataundaan
 rsmataundaan.co.id

