



PEDOMAN AKADEMIK

**PROGRAM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS
DEPARTEMEN NEUROLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS PADJADJARAN
2020**

**PEDOMAN AKADEMIK
PROGRAM STUDI DOKTER SPESIALIS NEUROLOGI**



**DEPARTEMEN/KSM NEUROLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS PADJADJARAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR.HASAN SADIKIN BANDUNG**

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr Wb

Pengembangan Program Pendidikan Dokter Spesialis 1 (PPDS-1) di Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran terus dilakukan untuk meningkatkan kualitas lulusan. Buku pedoman penyelenggaraan pendidikan PPDS-1 Ilmu Penyakit Saraf tahun 2020 ini memuat visi dan misi baru sesuai dengan visi dan misi bersama Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, Rumah Sakit Hasan Sadikin, meskipun tidak banyak perubahan karena masih sejalan dengan visi misi 2014.

Buku pedoman ini berisi seluruh rancangan kegiatan pendidikan peserta didik selama mengikuti pendidikan di Departemen Ilmu Penyakit Saraf. Selanjutnya buku pedoman diterjemahkan ke dalam buku kurikulum yang merupakan seperangkat rencana dan pengaturan mengenai capaian pembelajaran lulusan, bahan kajian, proses dan penilaian yang digunakan di PPDS Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kami sampaikan kepada semua pihak yang telah memberikan dukungan dalam penerbitan buku ini. Saran dan perbaikan dari berbagai pihak sangat kami harapkan.

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Bandung, Februari 2020

Ketua Program Studi Neurologi
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran



Dr. Uni Gamayani dr, SpS(K)
NIP. 196802181999032001

KATA SAMBUTAN

KEPALA DEPARTEMEN NEUROLOGI

Assalamu'alaikum Wr Wb

Pedoman Penyelenggaraan Pendidikan Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 (PPDS-1) Ilmu Penyakit Saraf tahun akademik 2016 telah dapat disusun sebagai upaya pengembangan Program Studi Ilmu Penyakit Saraf Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.

Buku ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi tentang Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 Ilmu Penyakit Saraf yang dapat digunakan oleh berbagai pihak terkait, dan juga menjadi panduan oleh staf pengajar dan peserta didik dalam melaksanakan kegiatan pendidikan PPDS-1 Ilmu Penyakit Saraf. Semoga buku ini dapat memberikan manfaat dan kita semua senantiasa selalu berada dalam lindungan Allah SWT

Wassalamu'alaikum Wr Wb

Bandung, Februari 2020

Kepala Departemen Neurologi
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran



Ahmad Rizal, dr., SpS(K), PhD
NIP. 196605262003121001

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	iii
KATA SAMBUTAN	iv
DAFTAR ISI	v
BAB I SEJARAH DEPARTEMEN, VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN .	7
1.1 Sejarah Departemen Ilmu Penyakit Saraf	7
1.2 Visi, Misi dan Tujuan	9
1.2.1 Visi	9
1.2.2 Misi.....	9
1.2.3 Tujuan	10
1.3 Kompetensi Lulusan.....	11
BAB II PROSES SELEKSI PESERTA DIDIK	16
2.1 Waktu Seleksi.....	16
2.2 Persyaratan Peserta Program	16
2.3 Proses Seleksi.....	18
2.4 Keputusan Penerimaan Peserta.....	19
2.5 Pendaftaran Ulang	19
BAB III PROSES PENDIDIKAN	21
3.1 Masa dan Beban Belajar	21
3.1.1 Struktur Kurikulum.....	21
3.1.2 Uraian Isi Kurikulum dan Kegiatan	21
3.2 Metode Pembelajaran	24
3.2.1 Visite Tim.....	24
3.2.2 Visite Besar	25
3.2.3 Konferensi Kasus/Case Conference I	26
3.2.4 Konferensi Kasus/Case Conference II	28
3.2.5 Diskusi Multi Disiplin/ Joint Conference	29
3.2.6 Journal Reading	30
3.2.7 Presentasi Kasus	31
3.2.8 Presentasi Referat	31
3.2.9 Laporan Jaga	32
3.2.10 CVD Meeting.....	32
3.2.11 Clinical Conference Infeksi	32
3.2.12 Kuliah Tamu	32
3.2.13 Tugas Akhir	33
3.3 Evaluasi Pembelajaran.....	34
3.3.1 Supervisi Peserta Didik	34
3.3.2 Evaluasi Hasil Belajar	35
3.3.3 Evaluasi Akhir Pendidikan (Ujian Komprehensif Lokal).....	35

3.3.4	Ujian Nasional	35
3.3.5	Bentuk Ujian.....	36
3.3.6	Waktu Pelaksanaan Ujian	36
3.3.7	Cara Penilaian (skor, huruf mutu, angka mutu).....	36
3.3.8	Nilai Kelulusan	37
3.3.9	Ujian Perbaikan.....	37
3.4	Tata Tertib.....	37
3.4.1	Tata Tertib Kegiatan Belajar Mengajar :.....	37
3.4.2	Tata Tertib Ujian	38
3.4.3	Sanksi Akademik.....	39
BAB IV PERATURAN AKADEMIK		40
4.1	Cuti.....	40
4.2	Perpanjangan Stase di Divisi	40
4.3	Penghentian Pendidikan Peserta Didik	40
4.4	Penyelenggaraan Pendidikan dalam Kondisi Khusus	41
4.4.1	Masa dan Beban Belajar	41
4.4.2	Metode Belajar	41
4.4.3	Penjaminan Kompetensi Lulusan.....	41
BAB V SUMBER DAYA DAN SARANA PENDIDIKAN		42
5.1	Sumber Daya Manusia	42
5.2	Kualifikasi Dosen.....	42
5.3	Wahana Pendidikan	42
5.4	Sarana Penunjang Pendidikan	43
BAB VI PENUTUP		44

BAB I

SEJARAH DEPARTEMEN, VISI, MISI DAN TUJUAN PENDIDIKAN

1.1 Sejarah Departemen Ilmu Penyakit Saraf

Pada saat FK UNPAD mulai menjalankan kuliah klinis, Gouw Gwan Ho, dr., spesialis saraf dari Jakarta yang seangkatan dengan Prof. Mahar Mardjono, datang secara berkala ke Bandung untuk memberikan kuliah. Pada tahun 1962 beliau pindah ke Bandung dan mendirikan Bagian Ilmu Penyakit Saraf di RS Hasan Sadikin/FK UNPAD Bandung.

Dokter yang pertama menjadi asisten Ilmu Penyakit Saraf FK UNPAD adalah Sikun Rahardja, dr., alumnus Fakultas Kedokteran UNAIR, disusul oleh Liem Tjip Tiong, dr. yang kemudian pindah ke Amerika. Berturut-turut kemudian datang Handi Sunarko, dr., Muhammad Sjaifier, dr., Lukas Tanubrata, dr. dan Venusri Latief, dr. Pada tahun 1970, Dede Gunawan, dr. masuk sebagai asisten. Ia merupakan alumnus FK UNPAD pertama yang menjadi asisten Ilmu Penyakit Saraf. Pada tahun 1969 Gouw Gwan Ho, dr. pindah ke Belanda, dan jabatan Kepala Bagian diteruskan Sikun Rahardja, dr. sampai tahun 1980. Selanjutnya, tahun 1980-1989 M. Sjaifier, dr. menjabat Kepala Bagian. Sejak tahun 1989 diadakan pemilihan Kepala Bagian, dan Kepala Bagian berikutnya adalah berturut-turut Petrus Tjahjadi, dr. (1990-1995), Dede Gunawan, dr. (1996-2001) Yustiani Dikot, dr (2002-2005), Nani Kurniati, dr (2006-2015), dan terakhir Siti Aminah, dr (2015 – sekarang)

Pada tahun 60-an belum ada sistem akreditasi untuk pusat pendidikan bagi semua spesialis. Pada saat itu pusat pendidikan Ilmu Penyakit Saraf yang diakui hanya FK UI dan FK UNAIR, sehingga untuk mendapatkan ijazah keahlian Ilmu Penyakit Saraf asisten dari tempat lain diharuskan 'magang' di salah satu tempat tersebut. Atas dasar itu, Dede Gunawan, dr. dan Pong Permadi, dr. menjalani stase 6 bulan di Jakarta dan mengikuti ujian di FK UI dan mendapat ijazah keahlian dari sana. Dengan surat keterangan telah menyelesaikan pendidikan dan surat rekomendasi dari Bagian Ilmu Penyakit Saraf FKUI maka Surat Tanda Keahlian dapat diakui oleh Ikatan Dokter Indonesia dari Departemen Kesehatan.

Pada tahun 1980-an mulai dikembangkan Konsorsium Ilmu Kedokteran dan dibuat akreditasi untuk pusat-pusat pendidikan, yang mencakup jumlah tenaga pengajar dan sarana yang ada. Beruntung Bagian Ilmu Penyakit Saraf FK UNPAD/RS Hasan Sadikin dinilai cukup untuk menjadi pusat pendidikan penyakit saraf ke-3 di Indonesia, berdasarkan SK Menteri Pendidikan dan Kebudayaan tanggal 10 Maret 1980 No. 076/U/1980 FK UNPAD dapat melaksanakan sendiri

pendidikan spesialis saraf. Petrus Tjahjadi, dr. dan Ayi Taryana, dr. adalah lulusan pertama dari FK UNPAD tanpa harus magang di tempat lain. Sampai sekarang lulusan spesialis saraf telah mencapai 194 orang yang tersebar di seluruh Indonesia. Saat ini terdapat 64 peserta PPDS1 Ilmu Penyakit Saraf.

Pada saat pertama UNPAD melaksanakan pendidikan spesialis saraf, pendidikan lebih banyak bersifat klinis karena keterbatasan sarana. Myelografi dan angiografi dilakukan secara terbatas. Dokter Handi Sunarko pada awal tahun 70-an berkesempatan belajar Neurofisiologi di Austria selama setahun dan kemudian menjalankan Laboratorium Neurofisiologi hingga beliau pensiun. CT Scanner yang membuat revolusi dalam neurodiagnostik mulai dikenal di Bandung pada tahun 80-an, dan baru tersedia di RSHS pada tahun 1994. Pada tahun 2001 RSHS memiliki alat MRI.

Pengembangan Bagian Penyakit Saraf tidak lepas dari pengembangan sumber daya manusianya. Dr. Reggy Panggabean pada tahun 1989 menjalani pendidikan tentang Neurologi Anak di Belanda. Selain itu Siti Aminah, dr. tahun 1997 memperdalam EEG Anak di Jerman. Tahun 2000 memperdalam Neurologi Anak di RSCM Jakarta, tahun 2007 mengikuti Pendidikan Program Magister di Bidangn Bio Medik Konsentrasi Konseling Genetik dan pada tahun 2009 lulus dengan gelar Magister Science Medicine Konseling Genetik (Msi.Med), Pada tahun 2000-2001 Suryani Gunadharma, dr. memperdalam Neurofisiologi (EEG dan EMG) di Singapura. Tahun 2014 menjalani pendidikan S3 di UNPAD hingga sekarang. Tahun 2000 Paulus Anam Ong, dr. memperdalam Behavioral Neurology di Singapore General Hospital, tahun 2002 mengikuti Memory Clinic Training di St Luke's Medical Center, Quezon City, Philippines dan mulai tahun 2005 mengikuti Program Doktoral (S3) di UNPAD. Pada tahun 2004 Nushrotul Lailiyya, dr. memperdalam EEG Dewasa di Belanda, dan Uni Gamayani, dr. memperdalam EEG Anak di Belanda, dan tahun 2005 memperdalam Neurologi Anak di RSCM Jakarta. Pada tahun 1996 Nani Kurniani, dr. memperdalam EMG di RSCM Jakarta dan tahu 2006 di Belanda. Pada tahun 2006 Ahmad Rizal, dr. melakukan Preliminary Study di Belanda untuk penelitian Meningitis di Bandung, hingga menyelesaikan pendidikan S3 di Radboud University, Nijmegen pada tahun 2013. Pada tahun 2006 Sobaryati, dr., SpS mengikuti pendidikan Konsultan Intesive Care dan Program Pendidikan Combined Degree, lulus dengan gelar KIC dan M.Kes pada tahun 2009. Sofiati Dian, dr. Menjalani pendidikan S3 di Radboud sejak 2014

Saat ini di Bagian Ilmu Penyakit Saraf FK UNPAD/RS Hasan Sadikin yang dikembangkan beberapa subdivisi, bekerja sama dengan Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia (PERDOSSI) Cabang Bandung sebagai berikut :

1. Subdivisi CVD
2. Subdivisi Nyeri dan Nyeri Kepala

3. Subdivisi Epilepsi
4. Subdivisi Saraf Tepi & Nuerofisiologi Klinik
5. Subdivisi Infeksi Susunan Saraf
6. Subdivisi Saraf Anak
7. Subdivisi Neurogeriatri
8. Subdivisi Neurobehaviour/Fungsi Luhur
9. Subdivisi Neuroonkologi
10. Subdivisi Neurooftalmogi/otologi
11. Subdivisi Neurorehabilitasi
12. Subdivisi Neurotraumatologi
13. Subdivisi Neuroepidemiologi
14. Subdivisi Movement Disorders
15. Subdivisi Neurointensif dan Neuroemergency

1.2 Visi, Misi dan Tujuan

1.2.1 Visi

Menjadi program studi neurologi yang unggul dalam pendidikan dan penelitian terutama di bidang infeksi susunan saraf pusat, fungsi luhur dan penyakit serebrovaskular, serta dapat menghasilkan dokter spesialis neurologi yang memiliki daya saing baik nasional maupun internasional, dan berdampak pada kesehatan masyarakat pada tahun 2024

1.2.2 Misi

Misi Program Studi Ilmu Penyakit Saraf, yaitu :

1. Melaksanakan aktivitas pendidikan dan penelitian kedokteran yang relevan dan inovatif terutama di bidang infeksi susunan saraf pusat, fungsi luhur dan penyakit serebrovaskular untuk mewujudkan lulusan yang memiliki daya saing baik nasional maupun internasional.
2. Menghasilkan dokter Spesialis Neurologi yang kompeten, profesional, yang dapat menyebarkan ilmu kesehatan dan memberikan pelayanan medis tingkat spesialisik yang prima dan paripurna berdasarkan ilmu kedokteran mutakhir serta mewujudkan kualitas hidup manusia indonesia yang tinggi, maju dan sejahtera.
3. Menyelenggarakan pengabdian masyarakat dalam bentuk peningkatan wawasan dan pelayanan medis Neurologi terutama untuk daerah Jawa Barat dan sekitarnya.

4. Menyelenggarakan pendidikan spesialis Neurologi yang unggul, terintegrasi serta berorientasi pada kepemimpinan.

1.2.3 Tujuan

Tujuan Prodi Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi, yaitu :

1. Terselenggaranya sistem pendidikan dokter Spesialis Neurologi terutama dibidang fungsi luhur, infeksi susunan saraf pusat dan penyakit serebrovaskular yang unggul, berkualitas, dan terintegrasi, dengan pendekatan penelitian multi-disiplin yang berorientasi pada kebutuhan masyarakat, relevan dengan visi misi dan kurikulum pendidikan Neurologi, serta dikelola secara efektif dan efisien
 - 1.1. Meningkatkan pencapaian kurikulum berbasis kompetensi sesuai dengan ketetapan Kolegium Neurologi Indonesia (KNI).
 - 1.2. Meningkatkan kerja sama dengan rumah sakit jejaring untuk mendukung aktivitas pendidikan yang terintegrasi dengan kurikulum berbasis kompetensi
 - 1.3. Meningkatkan kerja sama dengan institusi lain untuk menunjang aktivitas pendidikan dan penelitian.
 - 1.4. Meningkatkan sarana, prasarana dan sumber daya yang mendukung proses Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi secara maksimal.
2. Tersebarluasnya hasil penelitian serta perkembangan teknologi medis yang inovatif, unggul, mutakhir dan diakui secara internasional, yang memiliki dampak langsung pada kesehatan masyarakat di bidang Neurologi terutama daerah Jawa Barat
 - 2.1. Menyediakan sarana dan fasilitas yang mendorong peserta didik untuk melakukan penelitian dan penulisan karya ilmiah di bidang Neurologi.
 - 2.2. Mempublikasikan hasil penelitian Neurologi dan kasus-kasus menarik.
 - 2.3. Terselenggaranya penyebaran hasil penelitian dan ilmu serta teknologi kedokteran yang tepat guna dalam bentuk pelayanan kesehatan dan peningkatan wawasan masyarakat.
3. Terwujudnya lulusan dokter Spesialis Neurologi yang kompeten, inovatif, profesional, beretika sesuai budaya lokal, dan berjiwa kepemimpinan yang mampu bersaing di tingkat nasional maupun internasional
 - 3.1. Meningkatkan kualitas calon peserta didik spesialis neurologi dengan sistem seleksi yang baik.
 - 3.2. Meningkatkan kualitas lulusan dokter spesialis neurologi dengan mengadakan Pendidikan kedokteran berkelanjutan di bidang

Neurologi secara berkala, bertaraf nasional dan melibatkan para ahli internasional.

- 3.3. Meningkatkan kualitas lulusan dokter Spesialis Neurologi agar mampu menjalankan tugasnya secara profesional, berbudi luhur dan tanggap terhadap berbagai masalah Neurologi yang sedang terjadi di masyarakat dengan cara menjalin komunikasi secara berkesimbangan.
- 3.4. Memfasilitasi pengembangan potensi lulusan dokter spesialis neurologi di tingkat nasional maupun internasional.
4. Terwujudnya kemandirian institusi yang didukung oleh tata kelola yang baik dan kemitraan pentahelix (akademisi, pemerintah, pelaku usaha, masyarakat, dan media) yang strategis di dalam dan luar negeri
 - 4.1. Membangun kerja sama dengan departemen, fakultas, universitas, atau institusi lain di dalam dan di luar negeri untuk pengembangan kemitraan terutama dalam penelitian dan pendidikan.
 - 4.2. Mengambil peran aktif dalam kegiatan pengembangan pengetahuan kesehatan bagi akademis melalui pendidikan kedokteran neurologi berkelanjutan secara reguler.
 - 4.3. Mengambil peran aktif dalam kegiatan pengembangan pengetahuan kesehatan bagi masyarakat awam melalui edukasi kesehatan yang dilakukan secara reguler dalam bentuk seminar awam, siaran radio dan televisi.

1.3 Kompetensi Lulusan

Pada hakekatnya karakteristik kompetensi dokter spesialis neurologi diwarnai oleh isi, proses pembelajaran, dan evaluasi. Rincian karakteristik pencapaian kompetensi berdasarkan kurikulum adalah sebagai berikut:

1. Kompetensi Utama

- a. Mampu mengembangkan kemampuan, teknologi baru di dalam bidang neurologi atau praktik profesionalnya melalui penelitian, hingga menghasilkan karya kreatif, original, dan teruji.
- b. Mampu memberikan solusi segala permasalahan sains, teknologi di dalam bidang neurologi melalui pendekatan inter-, multi-, dan transdisipliner.
- c. Mampu mengelola, memimpin, dan mengembangkan penelitian neurologi dan pengembangan ilmu yang bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan kemaslahatan umat manusia, serta mampu mendapat pengakuan nasional maupun internasional.

2. Kompetensi Pendukung

Kompetensi pendukung adalah perangkat kompetensi yang harus ada untuk dapat mendukung pencapaian kompetensi utama dan merupakan kurikulum institusional yang ditetapkan oleh institusi penyelenggara program studi

3. Kompetensi Khusus

Kompetensi khusus merupakan kompetensi yang gayut dengan kompetensi utama. Kompetensi ini seringkali menjadi unggulan di tiap program studi namun tetap relevan dengan kompetensi utama.

Kompetensi Umum Lulusan

1. Ketrampilan interpersonal & komunikasi efektif.

Memiliki kemampuan:

- Mempertahankan dan mengembangkan komunikasi efektif dengan pasien, keluarga, dan masyarakat.
- Memberikan penjelasan/edukasi yang dapat dengan mudah dipahami pasien.
- Bekerjasama dengan tim atau orang lain sebagai pemuka masyarakat atau profesi lain.

2. Ketrampilan menerapkan Evidence-Based Medicine (EBM), farmakologi klinik, biologi molekuler, parasitologi klinik, mikrobiologi klinik, patologi klinik, dan patologi anatomi.

- Memiliki kemampuan nalar pengetahuan ilmu biomedik, klinik, epidemiologik, perilaku yang dapat diaplikasikan pada praktek kedokteran, dan mengintegrasikannya dengan ilmu pengetahuan baru yang sedang berkembang, serta mampu mengaplikasikannya dalam pelayanan spesialistik.

3. Ketrampilan pelayanan medis spesialistik.

Memiliki kemampuan menyelesaikan masalah pasien secara sistemik, serta mampu:

- Melakukan komunikasi efektif.
- Melakukan diagnosis dan pengelolaan pasien secara komprehensif.
- Menunjukkan ketrampilan spesialistik prosedur diagnostik dan terapeutik secara lege artis (preventif, kuratif, dan promotif) baik medis maupun bedah kulit.

- Memberikan informasi dan edukasi kepada pasien, keluarga, dan masyarakat baik secara lisan, tulisan, maupun melalui media elektronik (teknologi informasi).
4. Pembelajaran berbasis praktik
- Memiliki kemampuan:
- Menganalisis masalah klinis menggunakan metodologik sistematis.
 - Mengasimilasi bukti dari penelitian ilmiah medis terkait masalah pasien.
 - Melakukan penelitian klinis sesuai metode statistik untuk studi klinik membuktikan efektivitas suatu obat.
 - Mampu menggunakan teknologi informasi untuk mengakses informasi medis.
 - Memfasilitasi pembelajaran peserta didik Strata-1.
5. Praktik berbasis sistem
- Memiliki kemampuan:
- Mengetahui Sistem Pelayanan Kesehatan Nasional, yaitu pelayanan primer, sekunder, dan tersier.
 - Mampu memberikan advokasi kualitas pelayanan pasien dan membantunya.
 - Mampu bekerjasama dengan pengelola, pemberi pelayanan kesehatan, untuk membangun kinerja pelayanan kesehatan spesialistik.
6. Penerapan etik, hukum kedokteran, & profesionalisme
- Memiliki kemampuan:
- Menunjukkan integritas moral dan etika, serta lebih mengutamakan kepentingan pasien daripada kepentingan lainnya.
 - Senantiasa menerapkan prinsip etika, melakukan *informed consent* sebelum melakukan suatu tindakan/pengobatan medis, menjaga kerahasiaan pasien.
 - Tanggap dan peka terhadap kultur budaya, usia, jenis kelamin pasien, dan kecacatan.
7. Pengembangan keilmuan & pembelajaran sepanjang hayat
- Mampu melakukan pengembangan keilmuan melalui kegiatan riset dan pembelajaran sepanjang hayat.

Kompetensi Lulusan berdasarkan kelompok

a. Kelompok umum dan professional :

- Anamnesis
- Pemeriksaan neurologis
- Keterampilan berkomunikasi
- Diagnosis banding, pemeriksaan lebih lanjut dan manajemen awal
- Kualitas perorangan
- Bekerjasama dengan sejawat/orang lain
- Mengelola pelayanan
- Meningkatkan mutu pelayanan
- Menyiapkan/menentukan arah manajemen
- Farmakologi klinis terkait dengan sistem saraf
- Keterampilan presentasi dan audit
- Perhatian khusus terhadap kelompok perempuan dan kehamilan
- Perhatian khusus terhadap kelompok anak dan remaja
- Perhatian khusus terhadap kelompok lanjut usia
- Perhatian khusus terhadap kesulitan belajar
- Perhatian khusus terhadap kelompok keadaan terminal
- Perhatian khusus terhadap kelompok kelainan neurologis yang akan mengalami masalah medikolegal

b. Kelompok Berdasarkan Gangguan Atau Penyakit

- Neurotraumatologi
- Nyeri kepala
- Gangguan kesadaran
- Gangguan tidur
- Gangguan fungsi luhur dan perilaku (neurobehavior)
- Epilepsi
- Stroke dan gangguan neurovaskular lain
- Tumor susunan saraf pusat komplikasi kanker sistemik, komplikasi terapi kanker

- Infeksi susunan saraf pusat
- Gangguan cairan serebrospinal
- Demielinisasi dan vaskulitis
- Komplikasi neurologis dan immunosupresif
- Parkinsonisme dan gangguan gerak
- Penyakit motor neuron
- Gangguan metabolik dan toksik
- Gangguan nervi kranialis I-XII
- Gangguan neuroophthalmologi
- Gangguan kolumna vertebralis, medulla spinalis, radiks dan cedera spinal
- Gangguan sistem saraf tepi
- Gangguan sistem saraf otonom
- Gangguan otot
- Nyeri

Kompetensi Pendukung :

- Neurofisiologi Klinik
- Neurointervensi
- Neuroendokrinologi
- Neurogenetik
- Neurointensif dan Neuroemergensi
- Neurootologi
- Neuropediatri
- Neuroimaging
- Neurorestorasi
- Neurourologi
- Neuroimunologi

BAB II

PROSES SELEKSI PESERTA DIDIK

Penerimaan peserta Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 (PPDS-1) Ilmu Penyakit Saraf dilakukan 2 kali per tahun, yaitu periode Maret dan September, dengan persyaratan berikut:

2.1 Waktu Seleksi

Pendaftaran calon peserta Prodi Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi baru dilakukan dua kali per tahun yaitu mulai bulan Februari dan Agustus.

2.2 Persyaratan Peserta Program

A. Persyaratan umum

- (1). Dokter Warga Negara Indonesia lulusan Fakultas Kedokteran yang telah terakreditasi
- (2). Dokter Warga Negara Asing yang mendapat persetujuan Dirjen Dikti dan memenuhi ketentuan Konsil Kedokteran Indonesia
- (3). Mengisi formulir pendaftaran Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran dengan diketik atau ditulis tangan sendiri (dengan huruf balok) yang terdiri atas 3 (tiga) set masing-masing 6 (enam) halaman, dapat diunduh di <http://smup.unpad.ac.id> atau <http://pendaftaran.unpad.ac.id>
- (4). Surat permohonan untuk mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis Fakultas Kedokteran yang diketik atau ditulis tangan sendiri (dengan huruf balok) ditujukan kepada Yth. Rektor UNPAD melalui Dekan Fakultas Kedokteran UNPAD, tembusan kepada Koordinator PPDS Fakultas Kedokteran UNPAD, dan kepada Ketua Program Studi terkait di lingkungan FK UNPAD.
- (5). Fotokopi Bukti Pembelian PIN (Personal Identification Number) dari Bank Negara Indonesia (BNI)/Bank yang ditunjuk.
- (6). Fotokopi Kartu Ujian SMUP yang sudah ditanda tangan dan cap jempol tangan kiri.
- (7). Hasil pencetakan isian biodata online yang sudah ditempel pas foto berwarna ukuran 3×4, tanda tangan di atas materai dan cap jempol tangan kiri.
- (8). Telah memiliki Sertifikat/Nilai Tes Kemampuan Bahasa Inggris (TKBI)
- (9). Telah memiliki Sertifikat/Nilai Tes Kemampuan Belajar Advanced (TKBA)
- (10). Fotokopi Kartu Tanda Penduduk (KTP).

- (11). Fotokopi ijazah Sarjana Kedokteran yang telah dilegalisasi oleh pimpinan fakultas.
- (12). Fotokopi ijazah Profesi yang telah dilegalisasi oleh pimpinan fakultas.
- (13). Fotokopi transkrip akademik S.Ked. yang telah dilegalisasi oleh pimpinan fakultas (tidak menerima konversi Indeks Prestasi).
- (14). Fotokopi transkrip akademik Profesi yang telah dilegalisasi oleh pimpinan fakultas (tidak menerima konversi Indeks Prestasi).
- (15). Fotokopi Surat Tanda Registrasi (STR) dari Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) yang masih berlaku.
- (16). Fotokopi Surat Ijin Praktek (SIP) Dokter terbitan pertama dan terakhir (yang masih berlaku).
- (17). Telah lulus dokter minimal 1 (satu) tahun terhitung sejak dinyatakan lulus Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI) dengan menyertakan fotokopi tanda bukti (Nilai/Hasil) kelulusan UKDI.
- (18). Bagi dokter yang melaksanakan Internship, telah bekerja di Institusi Pelayanan Kesehatan (Rumah Sakit Pemerintah atau Swasta, maupun Klinik) selama 6 (enam) bulan sejak diterbitkannya SIP dan dinyatakan dalam surat keterangan telah bekerja oleh pimpinan institusi.
- (19). Surat rekomendasi dari Ikatan Dokter Indonesia (IDI) setempat yang menyatakan aktif keanggotaan dan tidak pernah melakukan malpraktek atau melakukan pelanggaran kode etik kedokteran.
- (20). Surat Keterangan Berbadan Sehat dari Rumah Sakit Pemerintah termasuk pemeriksaan buta warna (tidak buta warna), dan tidak mempunyai penyakit kronik (Penyakit Kejiwaan, HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, TBC, Hipertensi dan Penyakit Jantung)
- (21). Surat Keterangan Bebas Penggunaan NAPZA (Narkotik, Psikotropik, dan Zat Adiktif lain), dari Rumah Sakit Pemerintah.
- (22). Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dari setingkat Kepolisian Resort Kota (Polresta).
- (23). Khusus bagi calon pelamar yang berasal dari instansi TNI dan POLRI Surat Keterangan Kelakuan Baik (SKKB) dikeluarkan dari kesatuan masing-masing yang telah dilegalisasi.
- (24). Bagi yang telah melaksanakan PTT wajib melampirkan fotokopi SK Pengangkatan dan Penempatan PTT, serta Surat Keterangan Selesai Masa Bakti dari Kementerian Kesehatan
- (25). Bagi Pegawai Negeri Sipil wajib melampirkan fotokopi SK Calon PNS (80%) dan SK Pengangkatan PNS (100%).
- (26). Bagi pendaftar yang berasal dari TNI dan POLRI wajib melampirkan fotokopi Surat Perintah (SPrin) Pertama dan Surat Perintah (SPrin) Terakhir.

- (27). Bagi pendaftar yang dikirim oleh instansi pemerintah atau swasta, wajib melampirkan surat keterangan/ Pernyataan jaminan pembiayaan dari instansi yang mengirim.
- (28). Surat rekomendasi yang telah ditandatangani pemberi rekomendasi.
- (29). Fotokopi Sertifikat kongres/seminar/pertemuan ilmiah/kursus dan penelitian dalam bidang keilmuan program studi terkait yang pernah diikuti.
- (30). Fotokopi sertifikat melaksanakan pelatihan ACLS dan ANLS.
- (31). Tidak sedang menempuh seleksi PPDS-1 di Universitas lain pada periode yang sama, dan tidak sedang menjadi peserta PPDS-1 di Program Studi manapun di Universitas Padjadjaran.
- (32). Seluruh persyaratan di atas masing-masing dibuat 3 rangkap.

B. Persyaratan Khusus

1. Sertifikat telah mengikuti dan lulus kursus ECG dan ACLS
2. Hasil pemeriksaan laboratorium (asli) bebas penyakit Hepatitis B dan C, serta bebas HIV dan penyakit menular serta penyakit kronik lainnya
3. Pernyataan pendaftar wanita, jika diterima, bersedia untuk tidak hamil pada tahun pertama pendidikan

C. Keterangan Tambahan

- (1). Formulir dan lampiran (berkas) pendaftaran tidak akan diproses tahap seleksi selanjutnya, apabila tidak memenuhi seluruh persyaratan yang tercantum di Persyaratan Umum dan Persyaratan Khusus tersebut diatas.
- (2). Jika calon mahasiswa tidak memungkinkan melakukan perjalanan untuk melakukan uji-uji yang menjadi persyaratan dikarenakan kondisi pandemi Covid-19, maka dokumen yang disyaratkan dapat diganti dengan surat pernyataan yang ditandatangani di atas materai Rp. 6.000,-. Format surat pernyataan dapat diunduh di laman <https://smup.unpad.ac.id/spesialis-dan-subspesialis/>
- (3). Uji yang tertunda dan digantikan dengan surat pernyataan dapat disusulkan kemudian, dan bila tidak memenuhi persyaratan, maka secara otomatis pendaftaran / penerimaan akan dibatalkan
- (4). Pendaftar wanita untuk Program studi IK Anak, Obstetri dan ginekologi, IP Dalam, Neurologi, Urologi dan Bedah Plastik bersedia untuk tidak hamil pada tahun pertama pendidikan, jika diterima.

2.3 Proses Seleksi

- (1). Seleksi/Verifikasi Berkas Formulir Pendaftaran SMUP

- (2).Tes Akademik [dilaksanakan oleh program studi terkait sesuai pendaftaran]
- (3).Wawancara [dilaksanakan oleh program studi terkait sesuai pendaftaran]
- (4).Tes Psikologi di Pusat Inovasi Psikologi Unpad. Informasi lebih lanjut <https://bit.ly/APOPPDS>
- (5).Tes tambahan program studi Neurologi berupa ujian tulis akademik, wawancara dan *journal appraisal*.

2.4 Keputusan Penerimaan Peserta

- 1) Keputusan penerimaan ditentukan dalam rapat Panitia seleksi masuk calon peserta Prodi Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran berdasarkan hasil seluruh ujian seleksi masuk dan mempertimbangkan seluruh persyaratan administratif.
- 2) Hasil seleksi akhir dilaporkan kepada Fakultas untuk diteruskan kepada calon peserta program.

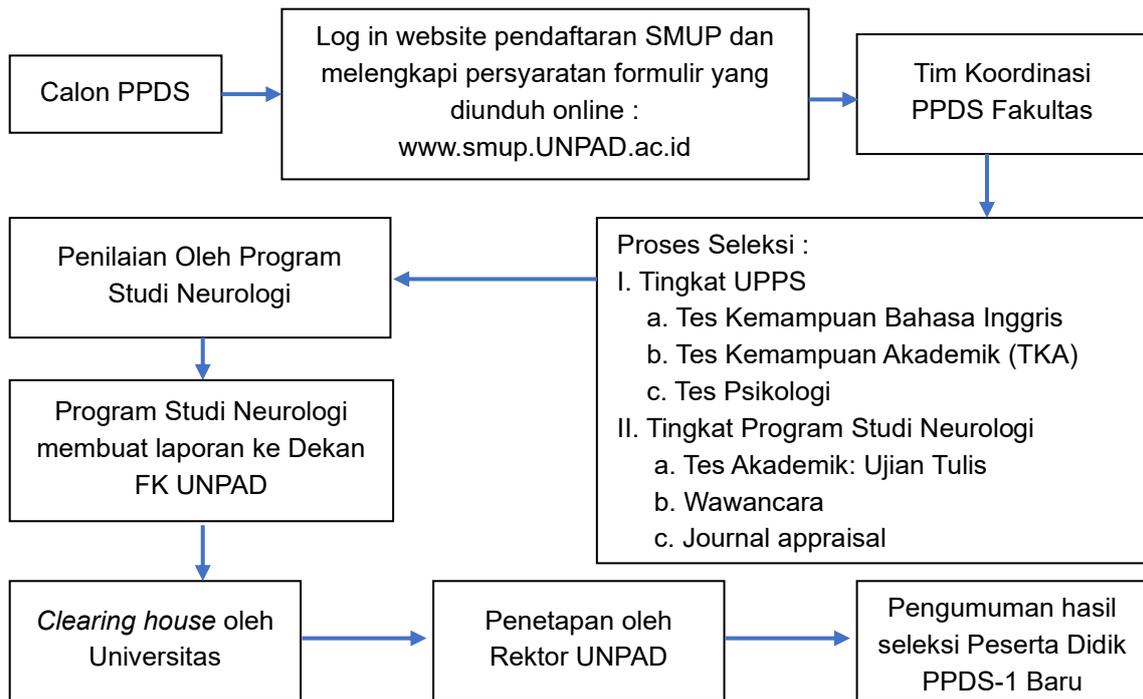
2.5 Pengumuman Penerimaan Calon Mahasiswa Baru

Surat Keputusan Penerimaan Calon Mahasiswa Baru ditanda tangani oleh Rektor Universitas Padjadjaran dan diumumkan melalui website: <https://smup.unpad.ac.id> atau <http://pengumuman.unpad.ac.id>

2.6 Pendaftaran Ulang

Bagi peserta yang diterima diharuskan :

- 1) Mendaftar ulang sesuai prosedur dan jadwal yang telah ditentukan
- 2) Menyelesaikan persyaratan administratif
- 3) Membayar biaya pendidikan



Gambar 2.1 Prosedur Penerimaan PPDS-1 Neurologi

BAB III

PROSES PENDIDIKAN

3.1 Masa dan Beban Belajar

3.1.1 Struktur Kurikulum

Program Studi Neurologi dengan beban studi 101 SKS ditempuh dalam 8 semester termasuk tesis, dan paling lama adalah 12 semester. Kurikulum dan kegiatan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi disusun berdasarkan 4 tahapan pendidikan:

- I. **Tahap Pengayaan:** pengetahuan dan keterampilan dasar neurologi
- II. **Tahap Magang 1:** Serebrovaskular, Neuroinfeksi, serta Penyakit Neurologi Lain dan Kegawatdaruratan Neurologi
- III. **Tahap Magang 2:** Penanganan Kasus Neurologi Lanjutan, Neurofisiologi, serta Keterampilan Penunjang Klinik
- IV. **Tahap Mandiri:** Penerapan Ilmu Neurologi mandiri, penanganan kelainan interdisiplin, serta penelitian

Pembagian kurikulum berdasarkan tingkat semester peserta didik :

Semester	Tingkat	Komponen	SKS
Semester 1	1	Pengetahuan dan Keterampilan Dasar Neurologi	3
		Penyakit Serebrovaskular I	10
Semester 2		Penyakit Serebrovaskular II	4
		Penyakit Neuroinfeksi	9
Semester 3	2	Penyakit Neurologi Lain dan Kegawatdaruratan Neurologi	9
Semester 4		Penanganan Kasus Neurologi Lanjutan I	6
		Ketrampilan Penunjang Klinik	7
Semester 5		Penanganan Kasus Neurologi Lanjutan II	10
		Neurofisiologi	5
Semester 6	3	Penanganan Kelainan Interdisiplin I	3
		Penerapan Ilmu Neurologi Mandiri I	8
Semester 7		Penanganan Kelainan Interdisiplin II	3
		Penerapan Ilmu Neurologi Mandiri II	7
Semester 8		Penanganan Kelainan Interdisiplin II	11
		Penelitian	6

3.1.2 Uraian Isi Kurikulum dan Kegiatan

A. Pengetahuan dan Keterampilan Dasar Neurologi:

1. Anatomi Susunan Saraf
2. Pemeriksaan Fisik Neurologi

3. Neurofisiologi
4. Neuropatologi
5. Neurofarmakologi

B. Penyakit Serebrovaskular I dan II

1. Diagnostik Penyakit Serebrovaskuler
2. Diagnostik Pemeriksaan Penunjang dalam bidang Penyakit Serebrovaskuler
3. Patofisiologi Penyakit Serebrovaskuler
4. Tatalaksana Penyakit Serebrovaskuler serta Faktor Risiko dan Penyakit Penyerta
5. Tatalaksana Komplikasi Neurologis dan Non-Neurologis pada Penyakit Serebrovaskuler

C. Penyakit Neuroinfeksi

1. Diagnostik Penyakit Neuroinfeksi
2. Diagnostik Pemeriksaan Penunjang dalam bidang Penyakit Neuroinfeksi
3. Patofisiologi Penyakit Neuroinfeksi
4. Tatalaksana Penyakit Neuroinfeksi serta Penyakit Penyerta
5. Tatalaksana Komplikasi Neurologis dan Non-Neurologis pada Penyakit Neuroinfeksi

D. Penyakit Neurologi Lain dan Kegawatdaruratan Neurologi

1. Diagnostik Penyakit Neurologi Lain yang mencakup Penyakit Saraf Tepi, Gangguan Gerak, Epilepsi, Neuroonkologi, Neuroimunologi, Neuropediatri, Neurotrauma, Fungsi Luhur, dan penyakit neurologis lainnya.
2. Diagnostik Pemeriksaan Penunjang dalam Penyakit Neurologi Lain.
3. Patofisiologi Penyakit Neurologi Lain.
4. Tatalaksana Penyakit Neurologi Lain serta Komplikasinya.

E. Keterampilan Penunjang Klinis dan Neurofisiologi

1. Diagnostik
2. Pemeriksaan *bedside* (anamnesis), pemeriksaan fisik, diagnosis kerja, diagnosis diferensial, menentukan pemeriksaan laboratorium, pengobatan, dan rehabilitasi
3. Menggunakan Alat Diagnostik
 - Elektroensefalografi (membuat dan menginterpretasikan rekaman EEG)
 - Elektromiografi dan *Nerve Conduction Studies* (NCS)
 - Neuroradiologi
 - Menginterpretasi foto polos
 - Arteriografi
 - Myelografi
 - Pungsi lumbal

- Neuroophthalmologi (menentukan visus, campus, pemeriksaan menggunakan oftalmoskop).
4. Tindakan Perawatan Medik
- Menentukan pengobatan, melakukan pengobatan, mengikuti jalannya penyakit, menilai hasil pengobatan, dan dapat memberi saran prevensi dan rehabilitasi penderita.
 - Memiliki keterampilan untuk mengatasi keadaan darurat yang dapat dilakukan sendiri ataupun harus segera dirujuk setelah dilakukan tindakan darurat.

F. Penanganan Kasus Neurologi Lanjutan

1. Diagnostik dan Tatalaksana Kasus Neurologi pada Rawat Inap, Rawat Jalan serta Kegawatdaruratannya.

G. Penanganan Kelainan Interdisiplin

1. Diagnosis dan Tatalaksana Kasus Neurologi yang berkaitan dengan disiplin ilmu lain seperti Ilmu Penyakit Dalam, Ilmu Kesehatan Anak, Ilmu Kesehatan Jiwa dan Bedah Saraf.

H. Penerapan Ilmu Neurologi Mandiri

1. Diagnosis dan Tatalaksana Kasus Neurologi secara Mandiri.
2. Membimbing peserta didik program studi yang lebih muda
3. Membimbing peserta PSPD

I. Penelitian

1. Falsafah sains
2. Logika matematik/ statistik
3. Teori Penelitian Dasar
4. Teori Penelitian Lanjutan
5. Penulisan Thesis

J. Pengembangan Ilmu Keahlian Pendidikan Dokter Spesialis Neurologi

1. Mengikuti Penyajian
 - Presentasi kasus
 - Sari Kepustakaan
 - Journal reading
 - Death Case
 - Visite Besar
 - Seminar dan Simposium
2. Melakukan Presentasi Ilmiah
 - Sari Kepustakaan
 - Presentasi Kasus
 - Journal reading

3. Karya Tulis

- Laporan kasus (10 buah selama masa pendidikan)
- Penelitian (1 kali mempresentasikan penelitian pada kegiatan ilmiah nasional/internasional selama masa pendidikan)
- Penelitian akhir (1 kali, ditulis dalam bentuk tesis akhir dan dipublikasikan di jurnal terakreditasi)

K. Tanggung Jawab

1. Dokter Jaga minimal 1x sebulan.
2. Ikut melaksanakan pendidikan peserta didik dan pascasarjana.
3. Tugas khusus lain.

3.2 Metode Pembelajaran

Proses pembelajaran dalam upaya pencapaian kompetensi. Dalam rangka pencapaian kompetensi, dilaksanakan berbagai kegiatan pembelajaran dengan uraian pelaksanaan sebagai berikut:

Nama Kegiatan Pembelajaran:

- (1) Visite Tim
- (2) Visite Besar
- (3) Konferensi kasus I dan II
- (4) Diskusi Multi Disiplin/Joint Conference
- (5) Journal Reading
- (6) Presentasi Kasus
- (7) Presentasi Referat
- (8) Laporan jaga
- (9) CVD Meeting
- (10) Clinical Conference Infeksi

3.2.1 Visite Tim

Visite tim adalah visite tim dipimpin oleh pimpinan tim yang bersangkutan untuk mengevaluasi semua tindakan perawatan, diagnosa, terapi, rencana tindakan yang telah dan akan dilakukan pada semua pasien yang dirawat di ruang perawatan departemen neurologi atau rawat bersama dengan departemen lain.

a) Tujuan

Mengevaluasi semua tindakan perawatan, diagnosa, terapi, rencana tindakan yang telah dan akan dilakukan pada semua pasien

b) Ruang Lingkup

Dipimpin oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi penilai (6 tahun)

Diikuti oleh :

- Supervisor tim yang bersangkutan
- Seluruh residen tim yang bersangkutan kecuali yang bertugas di poliklinik atau stase di departemen lain
- Sekretaris visite tim yang bersangkutan
- Chief Resident tim

3.2.2 Visite Besar

Visite Besar (VB) adalah visite bersama dipimpin oleh pimpinan VB yang bersangkutan untuk mengevaluasi semua tindakan perawatan, diagnosa, terapi, rencana tindakan yang telah dan akan dilakukan pada semua pasien yang dirawat di ruangan atau rawat bersama dengan departemen lain.

a) Tujuan

Melakukan evaluasi perawatan pada seluruh pasien yang dirawat di Departemen Neurologi

b) Ruang Lingkup

Dipimpin oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi penilai (6 tahun)

Diikuti oleh :

- Supervisor ruangan
- Seluruh residen kecuali yang bertugas di poliklinik atau stase di bag/SMF lain
- Sekretaris VB
- Chief Resident

c) Prosedur

- Pemimpin visite tim bertugas melakukan evaluasi terhadap semua tindakan perawatan, diagnosis, terapi, rencana tindakan yang telah dan akan dilakukan pada pasien yang dirawat.
- Pimpinan visite tim berwenang untuk menentukan terapi, pemeriksaan, diagnosis pada pasien yang dirawat. Pemimpin visite tim berwenang untuk mengajukan kasus yang masih meragukan diagnostik, terapi dan penatalaksanaan selanjutnya ke dalam Visite Besar (VB) atau *Joint Conference* (JC).
- Supervisor tim ruangan bertugas memberikan masukan kepada pimpinan visite tim mengenai tindakan yang telah dilakukan dan semua data pasien

yang telah didapat selama pasien dalam perawatan, serta rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien tersebut.

- *Chief resident* ruangan bertugas memberikan masukan kepada pimpinan visite tim mengenai tindakan yang telah dilakukan dan semua data pasien yang telah didapat selama pasien dalam perawatan, serta rencana tindakan yang akan dilakukan pada pasien tersebut.
- Residen ruangan bertugas dan berkewajiban melengkapi data yang diperlukan serta menguasai permasalahan pasien yang dirawatnya. Sekretaris visite tim bertugas menghubungi dan mengingatkan pimpinan visite tim mengenai jadwal visite tim, atau menghubungi pengganti pimpinan visite tim.
- Sekretaris visite tim bertugas untuk mencatat keputusan yang diambil pimpinan visite tim terhadap kasus yang diajukan pada visite tim.

d) Protap

- Visite tim dilakukan 1 kali setiap minggu pada hari sesuai jadwal tim yang bersangkutan. Jika hari tersebut bertepatan hari libur, visite tim dimajukan atau dimundurkan sesuai kesepakatan dalam rapat staf. Sekretaris visite tim diwajibkan untuk mengingatkan pemimpin visite tim jika ada perubahan jadwal.
- Visite tim dipimpin oleh seorang spesialis saraf konsultan atau spesialis saraf dengan kualifikasi penguji (minimal 6 tahun)
- Pada visite tim dilakukan evaluasi pada setiap pasien di ruangan atau rawat bersama departemen lain.
- Residen yang merawat pasien mempresentasikan pasiennya dengan sistematis dan akurat berdasarkan data yang telah diperoleh selama perawatan.
- Pemimpin visite tim mengevaluasi pasien yang dipresentasikan dan menilai hasil kerja residen yang merawat pasien tersebut. Supervisor tim atau *Chief Resident* tim dapat membantu menginformasikan data atau mengusulkan saran mengenai pasien tersebut.

3.2.3 Konferensi Kasus/Case Conference I

Case conference I (CC I) adalah kegiatan ilmiah yang dilakukan untuk pelaporan pasien baru dan menentukan diagnosa kerja pasien yang baru masuk dirawat di ruangan atau rawat bersama di ruangan lain. Pasien yang dilaporkan adalah pasien yang dirawat sejak setelah CC I minggu sebelumnya sampai pasien yang dirawat sebelum saat CC I dilakukan.

a) Tujuan

pelaporan dan penentuan diagnosa kerja pasien baru

b) Ruang Lingkup

Dipimpin oleh dokter spesialis saraf staf dengan klasifikasi pembimbing (3 tahun)

Diikuti oleh :

- Spesialis saraf supervisor ruangan dan poliklinik
- Sekretaris CCI
- Seluruh residen neurologi (kecuali residen stase di departemen lain atau poliklinik)
- Residen tamu dari departemen lain

c) Prosedur

- Pemimpin CC I mengevaluasi laporan residen yang mengenai kasus pasien yang dirawatnya, menentukan diagnosis kerja dan menuliskannya di buku laporan CCI/II. Jika terdapat keraguan atau kesulitan dalam menentukan diagnosis kerja, pemimpin CC I berhak dan berwenang mengajukan kasus tersebut pada VB atau JC.
- Pemimpin CC I berwenang menentukan diagnosis kerja pasien yang dilaporkan pada CC I sesuai data yang diajukan saat CC I.
- Bila diperlukan, supervisor ruangan atau poliklinik bertugas membantu memberikan data yang diperlukan dan masukan pada pemimpin CC I.
- *Chief Resident* bertugas untuk membantu memberikan data yang diperlukan dan saran pada pemimpin CCI sesuai data yang didapat saat pasien dirawat di ruangan.
- Residen yang merawat pasien diwajibkan untuk melaporkan data pasien yang dirawatnya dengan sistematis dan akurat.
- Residen semester I diwajibkan menuliskan data pasien, tanggal masuk serta diagnosis kerja sesuai yang tertera pada status pasien yang dilaporkan dalam buku laporan CC I/II sesuai urutan tanggal masuknya pasien serta *medical record* pasien tersebut sebelum acara CC I dimulai.
- Sekretaris CC I menghubungi dan mengingatkan pemimpin CC I mengenai jadwal CC I, atau menghubungi pengganti pimpinan CC I yang diputuskan oleh kepala departemen.
- Sekretarias CC I bertugas untuk mencatat keputusan yang diambil pimpinan CC I terhadap kasus yang diajukan pada CC I.

d) Protap

- CC I dilakukan 1 kali setiap minggu pada hari Senin. Jika hari Senin tersebut bertepatan hari libur, CC I diajukan atau dimundurkan sesuai kesepakatan dalam rapat staf. Sekretaris CC I diwajibkan untuk mengingatkan pemimpin CC I jika ada perubahan jadwal.
- Urutan pasien yang dipresentasikan pada CC I dibacakan oleh residen paling junior dari masing-masing ruangan.
- Residen mempresentasikan kasus pasien yang dirawatnya dengan sistematis, terinci dan ringkas berdasarkan data pasien yang telah ada.
- Pimpinan CC I mengevaluasi pasien berdasarkan data pasien yang dipresentasikan oleh residen, menentukan diagnosis kerja dan usulan pemeriksaan untuk pasien tersebut.
- Pimpinan CC I menuliskan diagnosis kerja dan usulan pemeriksaan pada

buku CC I/CC II.

3.2.4 Konferensi Kasus/Case Conference II

Case conference II (CC II) adalah kegiatan ilmiah yang dilakukan untuk pelaporan pasien pulang atau meninggal, menentukan diagnosa akhir pasien yang pulang rawat atau meninggal di ruangan atau rawat bersama di ruangan lain. Pasien yang dilaporkan adalah pasien yang pulang rawat atau meninggal sejak setelah CC II minggu sebelumnya sampai pasien yang pulang rawat atau meninggal sebelum saat CC II dilakukan.

a) Tujuan

pelaporan dan penentuan diagnosa kerja pasien pulang atau meninggal.

b) Ruang Lingkup

Dipimpin oleh dokter spesialis saraf staf dengan klasifikasi pembimbing (6 tahun)

Diikuti oleh :

- Spesialis saraf supervisor ruangan dan poliklinik
- Sekretaris CCII
- Seluruh residen neurologi (kecuali residen stase di departemen lain atau poliklinik)
- Residen tamu dari departemen lain.

c) Prosedur

- Pemimpin JC bertugas melakukan evaluasi terhadap semua tindakan perawatan, diagnosis, terapi, rencana tindakan yang telah dan akan dilakukan pada pasien yang dirawat, terutama permasalahan yang tidak dapat diselesaikan pada visite tim atau VB.
- Pimpinan JC berhak mendapatkan masukan, pendapat dan saran dari seluruh staf bagian/SMF Saraf yang hadir dan dokter spesialis tamu.
- Pimpinan JC berwenang untuk menentukan rencana terapi, pemeriksaan, diagnosis pada pasien yang dirawat. Jika masih memerlukan follow up, pimpinan JC berwenang mengajukan kasus tersebut ke dalam JC berikutnya.
- Supervisor ruangan bertugas memberikan masukan kepada pimpinan JC mengenai tindakan yang telah dilakukan dan semua data pasien yang telah didapat serta rencana tindakan selanjutnya.
- *Chief Resident* ruangan bertugas memberikan masukan kepada pimpinan JC mengenai tindakan yang telah dilakukan dan semua data pasien yang telah didapat selama pasien dalam perawatan, serta rencana tindakan selanjutnya.
- Residen ruangan yang mengajukan kasus pada JC bertugas dan berkewajiban melengkapi semua data, menguasai permasalahan pasien yang dirawatnya, serta mempresentasikan permasalahannya secara singkat

dan sistematis.

- Residen yang akan mengajukan kasus di JC diwajibkan untuk mempersiapkan pelaksanaan JC, termasuk undangan untuk dokter spesialis tamu yang diundang.
- Sekretaris JC bertugas untuk menghubungi dan mengingatkan pimpinan JC mengenai jadwal JC, atau menghubungi pengganti pimpinan JC yang diputuskan oleh kepala bagian/SMF.
- Sekretaris JC bertugas untuk mencatat keputusan yang diambil pimpinan JC terhadap kasus yang diajukan pada JC.

d) Protap

- Kasus pasien yang akan diajukan dalam JC dicatatkan dan dibuat surat undangan untuk Bagian/SMF terkait oleh staf administrasi bagian/SMF Saraf.
- Sekretaris JC wajib untuk menginformasikan kepada pimpinan JC mengenai kasus pasien yang akan diajukan pada JC serta mengkonfirmasi ulang mengenai undangan yang disampaikan kepada bagian/SMF lain yang terkait.
- JC dilakukan 1 kali setiap minggu pada hari Selasa. Jika hari Selasa tersebut bertepatan hari libur, JC diajukan atau dimundurkan sesuai kesepakatan dalam rapat staf. Sekretaris JC diwajibkan untuk mengingatkan pemimpin JC jika ada perubahan jadwal.
- Pimpinan JC membuka JC dan memberikan pengantar mengenai kasus pasien yang diajukan dalam JC.
- Residen yang merawat pasien, mempresentasikan kasus pasien dengan sistematis, terinci dan ringkas.
- Pimpinan JC mengajukan masalah pasien tersebut dan menanyakan pendapat dari forum JC, dokter spesialis tamu yang terkait, dokter spesialis saraf konsultan dan subspecialis. Pimpinan JC dapat bertindak sebagai moderator pada diskusi kasus tersebut.
- Pimpinan JC menyimpulkan hasil diskusi dan rekomendasi mengenai kasus pasien tersebut.
- Pimpinan JC menuliskan hasil dan rekomendasi JC pada buku VB/JC.

3.2.5 Diskusi Multi Disiplin/ Joint Conference

Diskusi multi disiplin di departemen neurologi disebut sebagai Joint Conference (JC). JC adalah konferensi bersama dengan departemen lain tentang diagnosis dan penatalaksanaan penderita yang dirawat di departemen neurologi yang memerlukan konsultasi dan rencana tindakan dari departemen lain untuk penatalaksanaannya.

a) Tujuan

Menentukan diagnosa dan penatalaksanaan pasien rawat inap, bekerja sama dengan departemen lain terkait.

b) Ruang Lingkup

Dipimpin oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi pendidik (3 tahun)

Diikuti oleh :

- Supervisor ruangan
- Dokter spesialis saraf staf bagian/SMF I.P.Saraf
- Dokter spesialis tamu yang diundang beserta residennya
- Seluruh residen kecuali yang bertugas di poliklinik atau stase di departemen lain
- Sekretaris JC
- Chief Resident

3.2.6 Journal Reading

Journal reading adalah pembacaan intisari jurnal ilmiah. Kegiatan ini dipimpin oleh : dokter spesialis saraf dengan kualifikasi pendidik dan dihadiri oleh seluruh residen kecuali residen stase poliklinik, stase departemen lain, residen baru, seluruh spesialis saraf staf departemen neurologi.

a) Protap

- Setiap residen paling sedikit membacakan 2 *journal reading* dalam satu tahun pendidikan.
- Bahan *journal reading* berasal dari jurnal ilmiah internasional dalam 5 tahun terakhir.
- Bahan jurnal reading sudah diajukan dan kemudian didiskusikan pada pembimbing paling lambat satu bulan sebelum jadwal pembacaan *journal reading*.
- Presentasi dan diskusi dilakukan dalam bahasa Inggris.
- Pimpinan *journal reading* membuka acara ilmiah dan memberikan pengantar mengenai topik yang akan dipresentasikan
- Residen mempresentasikan journal reading dengan singkat dan jelas.
- Pimpinan *journal reading* membuka diskusi mengenai topik yang dibicarakan.
- Peserta *journal reading* dapat mengajukan pertanyaan mengenai topik yang dipresentasikan. Residen yang mempresentasikan diharuskan untuk menjawab pertanyaan tersebut dengan jelas dan singkat.
- Pimpinan journal reading dapat bertindak sebagai moderator diskusi.
- Bila diperlukan dapat dimintakan pendapat dari narasumber : spesialis saraf konsultan, subspecialis, spesialis tamu yang diundang. Bila presentan tidak dapat menjawab pertanyaan yang dianggap seharusnya diketahui oleh presentan, dapat diberikan tugas berupa referat kecil.

3.2.7 Presentasi Kasus

Presentasi kasus adalah pengajuan dan diskusi kasus pasien oleh residen. Kegiatan ini dipimpin oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi pendidik dan dihadiri oleh seluruh residen kecuali residen stase poliklinik, stase departemen lain, residen tamu, seluruh spesialis saraf staf departemen neurologi.

a) Protap

- Dalam satu tahun pendidikan, seorang residen paling sedikit mempresentasikan 2 kasus, termasuk kasus saat stase di bagian/SMF lain.
- Kasus pasien sudah ditentukan dan diberikan paling lambat 2 bulan sebelum dipresentasikan. Kasus diberikan oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi penguji saat visite tim, VB, JC atau CC II.
- Residen mengajukan dan kemudian mendiskusikan kasus tersebut dengan spesialis saraf pembimbing yang telah ditentukan.
- Pimpinan presentasi kasus membuka acara ilmiah dan memberikan pengantar mengenai topik yang akan dipresentasikan. Residen mempresentasikan kasus dengan singkat dan jelas.
- Pimpinan presentasi kasus membuka diskusi mengenai topik yang dibicarakan.
- Peserta presentasi kasus dapat mengajukan pertanyaan mengenai topik yang dipresentasikan. Residen yang mempresentasikan diharuskan untuk menjawab pertanyaan tersebut dengan jelas dan singkat.
- Pimpinan presentasi kasus dapat bertindak sebagai moderator diskusi.
- Bila diperlukan dapat dimintakan pendapat dari narasumber : spesialis saraf konsultan, subspecialis, spesialis tamu yang diundang.
- Bila presentan tidak dapat menjawab pertanyaan yang dianggap seharusnya diketahui oleh presentan, dapat diberikan tugas berupa referat kecil.
- Presentasi kasus mendapat penilaian dari spesialis saraf dengan kualifikasi penilai.

3.2.8 Presentasi Referat

Referat adalah pengajuan dan diskusi studi kepustakaan oleh residen. Kegiatan ini dipimpin oleh dokter spesialis saraf dengan kualifikasi pendidik dan dihadiri oleh seluruh residen kecuali residen stase poliklinik, stase departemen lain, residen tamu, seluruh spesialis saraf staf departemen neurologi.

a) Protap

- Dalam satu tahun pendidikan, seorang residen paling sedikit mempresentasikan 1 referat, termasuk referat saat stase di departemen lain. Judul referat sudah

ditentukan dan diberikan paling lambat 3 bulan sebelum dipresentasikan. Judul referat diberikan oleh ketua program studi ilmu spesialis saraf.

- Residen mengajukan dan kemudian mendiskusikan referat tersebut dengan spesialis saraf pembimbing yang telah ditentukan.
- Pimpinan referat membuka acara ilmiah dan memberikan pengantar mengenai topik yang akan dipresentasikan.
- Residen mempresentasikan referat dengan singkat dan jelas.
- Pimpinan referat membuka diskusi mengenai topik yang dibicarakan.
- Peserta referat dapat mengajukan pertanyaan mengenai topik yang dipresentasikan. Residen yang mempresentasikan diharuskan untuk menjawab pertanyaan tersebut dengan jelas dan singkat.
- Pimpinan referat dapat bertindak sebagai moderator diskusi.
- Bila diperlukan dapat dimintakan pendapat dari narasumber : spesialis saraf konsultan, subspecialis, spesialis tamu yang diundang.
- Bila presentan tidak dapat menjawab pertanyaan yang dianggap seharusnya diketahui jawabannya, dapat diberikan tugas berupa referat kecil berikutnya.
- Presentasi referat mendapat penilaian dari spesialis saraf dengan kualifikasi penilai (6 tahun).

3.2.9 Laporan Jaga

Laporan jaga dilakukan setiap hari pasca jaga dengan konsulen jaga terkait.

3.2.10 CVD Meeting

CVD Meeting adalah konferensi bersama antara residen pemegang pasien dengan konsulen subdivisi CVD, dengan topik bahasan adalah diagnosis, tatalaksana dan permasalahan pada kasus-kasus CVD yang sedang dirawat.

3.2.11 Clinical Conference Infeksi

Clinical Conference Infeksi adalah konferensi bersama antara residen pemegang pasien dengan konsulen pengampu subdivisi Neuroinfeksi, dengan topik bahasan adalah diagnosis, tatalaksana dan permasalahan pada kasus-kasus neuroinfeksi yang sedang dirawat.

3.2.12 Kuliah Tamu

Kuliah tamu diadakan dengan mengundang konsulen dari bagian lain untuk memberikan kuliah atau presentasi, minimal 3 kali dalam satu tahun. Kuliah tamu dihadiri oleh staf pengajar beserta residen.

3.2.13 Tugas Akhir

Merupakan program wajib dengan topik pilihan (*elective project*) sesuai minat mahasiswa yang dilakukan secara perorangan pada akhir program pendidikan atau mengikuti peta jalan penelitian dosen. Pada program ini mahasiswa diharuskan menulis karya tulis (tesis) sebagai hasil penelitiannya dan *submit* pada jurnal nasional atau internasional.

Tugas akhir residen dibimbing oleh dua orang dosen yaitu Pembimbing 1 dan Pembimbing 2. Pembimbing 1 adalah dosen dengan kualifikasi penilai dan memiliki gelar S3 dan/atau Konsultan. Pembimbing 2 adalah dosen dengan kualifikasi penilai atau pendidik. Dosen Pembimbing telah ditetapkan saat residen masuk tahun 2. Setiap residen berdiskusi dengan dosen pembimbing untuk menentukan judul tugas akhir. Pembimbing 3 dapat dimintakan kepada prodi lain yang berhubungan dengan topik penelitian.

Tugas akhir dilakukan dalam beberapa tahapan yaitu:

- a. Kuliah Tugas Akhir (KTA)
KTA dipresentasikan setelah lulus ujian Tahap 2. KTA dipresentasikan dihadapan panel penguji yang terdiri dari Ketua Sidang, Sekretaris dan Anggota yang memiliki kualifikasi S3 dan/atau konsultan.
- b. Usulan Penelitian (UP)
UP dipresentasikan setelah KTA diterima dan dinyatakan lulus oleh panel penguji. UP merupakan syarat wajib bagi residen untuk dapat mengikuti Ujian Tahap 3 yang dilaksanakan pada akhir semester 6. Setelah UP dinyatakan lulus, residen dapat memulai proses penelitian.
- c. Sidang Hasil Penelitian (SHP)
SHP dipresentasikan setelah penelitian selesai dan telah dirangkum dalam bentuk buku dengan jilid *soft-cover* warna kuning (mengacu pada Pedoman Penulisan Tugas Akhir). Presentasi SHP merupakan syarat wajib bagi residen untuk dapat mengikuti Uji Kompetensi Nasional.
- d. Ujian Tesis
Saran perbaikan dari panel penguji dirangkup dalam bentuk matriks perbaikan yang telah disetujui dan ditandatangani oleh panel penguji. Ujian Tesis merupakan presentasi akhir dari Tesis. Tesis yang telah selesai dan disetujui oleh panel penguji dijilid menggunakan hard-cover berwarna hitam (mengacu pada Pedoman Penulisan Tugas Akhir.) Tesis kemudian disusun dalam bentuk jurnal dan disubmit ke jurnal nasional atau internasional.

Setiap tahapan tugas akhir, residen wajib menjalani diskusi dengan dosen pembimbing minimal 5 kali pertemuan dan didokumentasikan pada logbook tugas akhir masing-masing residen.

3.3 Evaluasi Pembelajaran

3.3.1 Supervisi Peserta Didik

- a. Setiap residen memiliki pembimbing akademik yang dapat memberikan saran dan masukan untuk kemajuan studi serta hambatan yang ditemui selama proses pendidikan. Setiap residen dapat berkonsultasi kapan saja kepada pembimbing akademik.
- b. Setiap residen berkewajiban untuk membuat makalah ilmiah kepastakaan, jurnal, dan pembahasan kasus tiap semester dan makalah ilmiah di setiap divisi dan wajib melakukan bimbingan selama pembuatan makalah ilmiah tersebut.
- c. Setiap residen memiliki lembaran check list yang harus ditandatangani oleh konsulen ketika akan maju presentasi ilmiah, terdiri dari tanda bukti maju presentasi ilmiah, telah menandatangani buku rapor, menjawab tugas, serta menyerahkan makalah perbaikan.
- d. Setiap divisi memiliki lembar kegiatan mingguan yang berisikan kegiatan yang dilakukan di poliklinik selama seminggu, baik pengelolaan pasien maupun tindakan medik, dan akan ditandatangani oleh supervisor.
- e. Kegiatan yang dilakukan di rumah sakit satelit dan puskesmas (Pusat Mata Nasional RS Mata Cicendo, RS Salamun, Poliklinik Suryakanti dan RSUD Soekarjo Tasikmalaya) akan disupervisi oleh dokter konsultan dan setiap residen membuat lembar bukti pengelolaan pasien dan tindakan medis yang harus ditandatangani oleh supervisor.
- f. Setiap residen tahap magang dan mandiri melakukan jaga malam (jaga emergensi) dengan supervisi oleh konsulen, serta melakukan laporan jaga setiap paginya (dilengkapi dokumen buku jaga).
- g. Setiap residen memiliki log book yang berisi setiap kegiatan yang dilakukan selama masa pendidikan, terdiri dari penanganan pasien rawat jalan dan rawat inap dan log book masing-masing subdivisi baik yang mandiri maupun yang disupervisi, segala tindakan yang dilakukan baik yang mandiri maupun yang disupervisi, makalah ilmiah yang dibuat, acara ilmiah yang diikuti, ujian tulis maupun lisan, yang harus tandatangangi/divalidasi oleh supervisor.

3.3.2 Evaluasi Hasil Belajar

- a. Kriteria kelulusan untuk setiap divisi disesuaikan dengan standar yang ditetapkan oleh masing-masing divisi (kemampuan kognitif, keterampilan, dan perilaku).
- b. Setiap residen memiliki buku rapor, yang berisi data makalah ilmiah yang telah dipresentasikan, nilai kelulusan divisi, publikasi/karangan ilmiah, simposium/kongres/kegiatan ilmiah lain, ujian kualifikasi, ujian tahap magang, ujian akhir, teguran/peringatan, serta izin ketidakhadiran.
- c. Penilaian kognitif dilakukan dengan pelaksanaan ujian tulis dan ujian praktik kepada pasien. Penilaian aspek psikomotor melalui tes MiniCeX, DOPS, CBD. Untuk aspek psikomotor dengan menggunakan MiniPat.
- d. Setiap residen memiliki log book yang berisi setiap kegiatan yang dilakukan selama masa pendidikan, terdiri dari penanganan pasien rawat jalan dan rawat inap baik yang mandiri maupun yang disupervisi, segala tindakan yang dilakukan baik yang mandiri maupun yang disupervisi, makalah ilmiah yang dibuat, acara ilmiah yang diikuti, ujian tulis maupun lisan, yang harus ditandatangani oleh supervisor.
- e. Setiap residen yang telah lulus tahap kualifikasi, tahap magang, dan tahap mandiri akan mendapatkan sertifikat kompetensi sesuai tahapnya.

3.3.3 Evaluasi Akhir Pendidikan (Ujian Komprehensif Lokal)

- Pada akhir masa pendidikan, residen menjalani ujian kognitif lokal
- Cara evaluasi: ujian tulis dan ujian lisan
- Penguji: konsulen-konsulen subdivisi
- Kelulusan ujian komprehensif lokal menjadi syarat untuk mengikuti ujian nasional

3.3.4 Ujian Nasional

Ujian nasional sebagai exit exam, residen diwajibkan mengikuti ujian nasional yang diselenggarakan Kolegium Neurologi Indonesia sejak tahun 2011. Ujian nasional dilakukan bentuk ujian tulis (CBT) dan ujian praktik OSCE. Tanda kelulusan ujian nasional menjadi salah satu syarat pengurusan sertifikat kompetensi neurologi dari Kolegium setelah residen menyelesaikan seluruh rangkaian pendidikan.

Peserta didik berhak untuk mengikuti Ujian Nasional jika telah menyelesaikan Usulan Penelitian dan mengikuti Ujian Komprehensif Lokal.

3.3.5 Bentuk Ujian

- a. Ujian tertulis pilihan ganda (Multiple Choice Question)
- b. Ujian tertulis uraian (essay/Modified Essay Question)
- c. Ujian lisan (oral/Structured Oral Analysis)
- d. Ujian praktek (keterampilan-OSCE)
- e. Laporan Tertulis
- f. Ujian dalam seminar
- g. Lain-lain.

3.3.6 Waktu Pelaksanaan Ujian

- a. Ujian Jenjang I, Ujian Jenjang II dan Ujian Jenjang III, di setiap bidang di akhir jenjang.
- b. Ujian Tesis
- c. Ujian Nasional
- d. Untuk memperbaiki nilai, peserta didik diberi kesempatan mengikuti ujian perbaikan (Remedial Examination)
- e. Ujian susulan dilaksanakan sesegera mungkin untuk mengganti ujian yang ditinggalkan karena sakit atau alasan lainnya yang sah.

3.3.7 Cara Penilaian (skor, huruf mutu, angka mutu)

Sistem penilaian menggunakan penilaian acuan patokan (criterion reference) dengan ketentuan khusus pada rentang nilai berdasarkan huruf dan angka mutu pada program pendidikan sarjana kedokteran dan profesi dokter adalah sebagai berikut :

Skor	Huruf Mutu	Angka Mutu
80 – 100	A	4,00
77 – 79	A-	3,75
73 – 76	B+	3,5
68 – 72	B	3,00
56 – 67	C	2,00

45 – 55	D	1,00
< 45	E	0

3.3.8 Nilai Kelulusan

Nilai kelulusan untuk setiap mata ajar minimal B, dengan pengecualian harus mendapat nilai A untuk semua keterampilan yang diujikan.

3.3.9 Ujian Perbaikan

Untuk memperbaiki nilai, peserta didik diberi kesempatan mengikuti ujian perbaikan, dengan ketentuan sebagai berikut :

- a. Bagi peserta didik yang mendapat nilai kurang dari B.
- b. Bagi peserta didik yang dua kali tidak lulus ujian, akan mendapatkan bimbingan khusus.
- c. Bagi peserta didik yang tidak lulus ujian tiga kali, akan dikonsulkan ke bagian psikologi UNPAD, untuk mengevaluasi kemampuannya untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Spesialis Neurologi.
- d. Bagi peserta didik yang mengikuti ujian perbaikan maka nilai maksimal adalah B (69)

3.4 Tata Tertib

3.4.1 Tata Tertib Kegiatan Belajar Mengajar :

- a. Mahasiswa dapat mengikuti kegiatan belajar mengajar bila telah memenuhi persyaratan administrasi yang ditetapkan oleh Universitas sehingga terdaftar sebagai mahasiswa UNPAD.
- b. Mahasiswa harus hadir tepat waktu sesuai dengan ketentuan jam kerja atau yang telah dijadwalkan sebelumnya.
- c. Mahasiswa harus mematuhi aturan berpakaian yang memenuhi etika berpakaian mahasiswa seperti yang telah ditetapkan pada pedoman umum kemahasiswaan atau yang lebih spesifik pada saat program studi bersangkutan. Setiap mengikuti kegiatan belajar mengajar, mahasiswa harus mengisi daftar hadir mahasiswa dan dosen.
- d. Mahasiswa harus mempersiapkan diri terlebih dahulu sebelum mengikuti kegiatan belajar mengajar dan melaksanakan setiap tugas yang diberikan yang terkait dengan kegiatan belajar mengajar yang diikuti.
- e. Mahasiswa yang tidak hadir karena alasan yang dapat dibenarkan, seperti :
 - Sakit

- Terkena musibah
 - mendapat tugas dari Fakultas atau Universitas
 - Atau alasan lain yang dapat dipertanggungjawabkan yang telah diajukan dan mendapat persetujuan sebelumnya, dapat meninggalkan kegiatan pendidikan setelah menyampaikan keterangan tertulis dari pihak yang berwenang (dokter atau Pimpinan Fakultas). Surat keterangan tersebut harus diserahkan kepada tendik paling lambat 1 (satu) hari kerja setelah ketidakhadiran.
- f. Mahasiswa diwajibkan hadir tepat pada waktunya. Setiap keterlambatan hadir pada kegiatan akademik diberlakukan peringatan secara bertahap, yaitu :
- Peringatan pertama : teguran oleh dosen yang bersangkutan
 - Peringatan kedua : tidak boleh mengikuti kegiatan tetapi dianggap hadir dengan meminta surat kepada SBP.
 - Peringatan ketiga : dianggap tidak hadir dan tidak boleh mengikuti kegiatan belajar mengajar selanjutnya.

3.4.2 Tata Tertib Ujian

Mahasiswa dapat mengikuti kegiatan ujian bila telah memenuhi persyaratan administrasi yang telah ditetapkan oleh Universitas

- a. Mahasiswa dapat mengikuti ujian bila telah memenuhi ketentuan mengikuti kegiatan belajar mengajar secara penuh.
- b. Mahasiswa harus hadir tepat waktu sesuai dengan ketentuan jadwal ujian yang telah ditetapkan sebelumnya
- c. Mahasiswa harus mematuhi aturan berpakaian yang memenuhi etika berpakaian mahasiswa seperti yang telah ditetapkan pada pedoman umum kemahasiswaan atau yang lebih spesifik pada setiap program studi bersangkutan.
- d. Setiap mengikuti ujian mahasiswa harus mengisi daftar hadir.
- e. Mahasiswa harus membawa identitas diri resmi seperti Kartu Tanda Mahasiswa.
- f. Mahasiswa dilarang keras melakukan tindakan kecurangan pada saat ujian seperti mencontek, memberikan bantuan terhadap teman, mengambil bahan ujian tanpa izin, memotret atau melakukan tindakan lain yang mengganggu pelaksanaan ujian.

3.4.3 Sanksi Akademik

Sanksi akademik pada setiap prodi baik yang berkaitan dengan indeks prestasi akademik maupun sanksi lainnya yang berkaitan dengan pelanggaran hukum, pelanggaran moral dan etika profesi serta pelanggaran etika akademik.

BAB IV

PERATURAN AKADEMIK

4.1 Cuti

A. Cuti Akademik

- Cuti hanya diperkenankan selama 1x6 bulan (1 semester) dan diajukan ke Rektor Unpad melalui Manager Akademik dan Kemahasiswaan PPDS-1 FK UNPAD 1 (satu) bulan sebelumnya
- Cuti akademik diperkenankan setelah 2 (dua) semester pertama.
- Cuti Hamil bagi peserta didik paling lama 3 bulan, dan diperhitungkan dalam lama studi.

B. Cuti Tahunan

- Semester pertama tidak diperbolehkan mengambil cuti tahunan
- Untuk semester berikutnya berhak mendapat cuti tahunan selama 10 hari kerja dikurangi cuti bersama yang ditetapkan pemerintah, namun cuti tahunan ini tidak boleh diambil sekaligus (satu semester maksimal 5 hari kerja).

4.2 Perpanjangan Stase di Divisi

- Tahap Pengayaan

Pada tahap ini, peserta didik harus memperpanjang stase di tahap pengayaan selama minimal dua minggu, bila tidak masuk dengan alasan apapun lebih dari 3 (tiga) hari.

- Stase

Peserta didik yang sedang menjalani stase di suatu divisi harus mengulang stase apabila tidak masuk lebih dari 3 (tiga) hari.

4.3 Penghentian Pendidikan Peserta Didik

Peserta didik dapat diberhentikan pendidikannya (drop out) dengan alasan sebagai berikut :

1. Atas permintaan sendiri :

Peserta didik mengajukan permintaan secara tertulis untuk mengundurkan diri dengan alasan pribadi kepada dekan FK Unpad dengan tembusan kepada Ketua Prodi dan Kepala Departemen

2. Alasan kesehatan ;

Keadaan kesehatan yang tidak memungkinkan untuk melanjutkan studi, alasan ini harus diperkuat dengan surat kesehatan dari RS Dr. Hasan Sadikin atau dokter yang kompeten di bidangnya

3. Alasan akademik :

Tidak lulus ujian tahun pertama setelah diberi kesempatan mengulang 1 kali dan IPK tahun pertama kurang dari 3,00.

4. Melampaui batas akhir masa studi maksimal (12 semester)

5. Pelanggaran etika berat :

Pelanggaran etika berat (terlibat narkoba, pornografi dan pornoaksi, kekerasan fisik dan mental, pemalsuan data dalam bentuk apa pun) dapat menyebabkan penghentian semester (skorsing) atau selamanya (*drop out*) berdasarkan hasil rapat senat.

4.4 Penyelenggaraan Pendidikan dalam Kondisi Khusus

4.4.1 Masa dan Beban Belajar

Dalam kondisi khusus (kejadian pandemi dll), tidak ada perbedaan dalam masa dan beban belajar bagi peserta didik, yaitu dengan beban 101 SKS untuk diselesaikan dalam 8 semester atau maksimal 12 semester.

4.4.2 Metode Belajar

Pada kondisi khusus (kejadian pandemi dll), pertemuan tatap muka pengajar dan peserta didik seperti *visite tim*, *visite besar*, konferensi kasus, pertemuan ilmiah dan sebagainya dilaksanakan dengan menggunakan sebagian metode tatap muka dan sebagian dengan metode daring.

4.4.3 Penjaminan Kompetensi Lulusan

Ujian kompetensi tetap dilakukan dengan bentuk ujian tertulis dan ujian keterampilan klinis neurologi dengan metode langsung dan tidak langsung.

BAB V

SUMBER DAYA DAN SARANA PENDIDIKAN

5.1 Sumber Daya Manusia

Program studi Ilmu Penyakit Saraf diketuai oleh Ketua Program Studi (KPS) dibantu oleh :

1. Sekretaris Program Studi
2. Subkoordinator yang membantu KPS dalam bidang :
 - a. Seleksi calon peserta didik
 - b. Pendidikan dan evaluasi
 - c. Penelitian
 - d. Pengabdian kepada masyarakat dan kegiatan ekstrakurikuler
3. Staf pengajar
4. Tenaga kependidikan

5.2 Kualifikasi Dosen

Sesuai dengan peraturan kualifikasi dosen adalah sebagai berikut

- a. Pembimbing, telah menjadi dosen selama < 3 tahun
- b. Pendidik, telah menjadi dosen selama 3-6 tahun
- c. Penilai, telah menjadi dosen selama > 6 tahun

Dari sisi jabatan fungsional, dikenal dokter pendidik klinis (dokdiknis)

- a. Dokter pendidik klinis muda
- b. Dokter pendidik klinis madya
- c. Dokter pendidik klinis utama

5.3 Wahana Pendidikan

Rumah Sakit Pendidikan Utama yaitu RSUP dr. Hasan Sadikin Rumah Sakit/PKM Pendidikan Jejaring

1. RS Pusat Otak Nasional Prof. DR. Mahar Mardjono Jakarta
2. RS AU Dr. M Salamun Bandung
3. Pusat Mata Nasional RS Mata Cicendo
4. RSUD Kota Bandung
5. RSUD Soekarjo Tasikmalaya
6. Klinik Suryakanti

5.4 Sarana Penunjang Pendidikan

Sarana non-medis, antara lain :

- Ruang Sidang dan Ruang Diskusi
- Perpustakaan
- E-library
- Peralatan Audio-Visual
- Peralatan OSCE
- Internet/Wifi
- Kamar Jaga dan Loker

6 Sarana medis, antara lain

- Unit Laboratorium Klinik
- Unit Radiologi
- Unit EEG
- Unit EMG
- Unit Fungsi Luhur
- Unit Memori
- Unit TCD
- Unit Neurorestorasi

BAB VI

PENUTUP

Ketentuan yang belum tercantum dalam buku pedoman ini akan dibahas lebih lanjut dan apabila terdapat kekeliruan dalam pedoman ini, akan diubah dan diperbaiki sebagaimana mestinya

2020

Program Pendidikan Dokter Spresialis
Departemen Neurologi
Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran
RSUP Dr. Hasan Sadikin - Bandung