

BUKU PEDOMAN PENDIDIKAN

2021

PROGRAM STUDI ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2021

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS HASANUDDIN

LEMBAR PENGESAHAN

Status Dokumen	:	
Nomor Revisi	:	
Tanggal Terbit	:	

Dibuat oleh:	Diperiksa oleh:	Disetujui oleh:
Dr. dr. Yose Waluyo, Sp. KFR, M.S (K) 19810922 200912 1 002 Ketua Program Studi	**dr. Husnul Mubarak, Sp. KFR N.M(K), FEMG** 19861018 201012 1 006 Ketua Departemen	**Dr. dr. Irfan Idris, M.Kes** 19671103 199802 1 001 Wakil Dekan I

Disetujui oleh:
Prof. dr. Budu, Ph.D, Sp.M(K)., M.Med.Ed 19661231 199503 1 009 Dekan Fakultas Kedokteran

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Bismillahirrahmanirrahim,

Puji syukur kita panjatkan kehadirat Allah SWT dan tidak lupa kita sampaikan pula salawat dan salam kepada junjungan kita Rasulullah SAW, karena berkat rahmat dan karunia- Nya penyusunan Buku Pedoman Pendidikan Program Studi (PS) Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (IKFR) Fakultas Kedokteran (FK) Universitas Hasanuddin (UNHAS) edisi 2021 dapat diselesaikan.

Buku kurikulum ini disusun berdasarkan rujukan Undang-undang, PeraturanPemerintah terkait Pendidikan, Peraturan Konsil, Standar Kompetensi Pendidikan Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia (KKFRI), Buku panduan dan pedoman yang dikeluarkan oleh Universitas Hasanuddin dan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

Dengan mempertimbangkan kekuatan, kelemahan, potensi dan tantangan yang ada, kurikulum yang kami susun ini masih perlu penyempurnaan sesuai dengan perkembangan dan peraturan yang berlaku, dan manakala ditemukan kekeliruan akan senantiasa dilakukanevaluasi untuk perbaikan dan pengembangan selanjutnya. Diharapkan Buku Pedoman Pendidikan ini dapat digunakan sebagai landasan perubahan yang sangat bermanfaat menuju pendidikan berkualitas.

Diharapkan buku kurikulum ini dapat menjadi panduan bagi peserta didik, para pembimbing, pendidik, dan penilai PS IKFR FK UNHAS sehingga dapat lebih memahami berkaitan Program Pendidikan Dokter Spesialis-1 (PPDS) PS IKFR FK UNHAS yang pelaksanaannya di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar dan Rumah sakit jejaringnya.

Kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan serta bimbingan demi terselesaikannya Buku Pedoman PS IKFR edisi 2021, kami ucapkan terima kasih. Hanya kepada Allah lah kita memohon petunjuk dan pertolongan. Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Makassar, 21 April 2021

Ketua Program Studi IKFR

Dr. dr. Yose Waluyo, Sp. KFR, M.S(K)
NIP. 19810922 200912 1 002

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI ..... **ii**
DAFTAR TABEL ..... **v**
DAFTAR GAMBAR ..... **vi**
VISI DAN MISI ..... **vi**
BAB I PENDAHULUAN **1**
1.1. Sejarah Perkembangan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 1
1.2. Visi, Misi dan Dasar Tujuan Pedidikan 2
BAB II SISTEM PENERIMAAN MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI **5**
2.1. Persyaratan Penerimaan Mahasiswa Baru PPDS IKFR 5
2.1.1 Persyaratan Umum Peserta 5
2.1.2 Persyaratan Khusus 6
2.2. Tahapan Seleksi Penerimaan Calon PPDS 6
2.3. Proses Persiapan Rotasi Klinik Mahasiswa PS IKFR 7
BAB III KOMPETENSI DAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN **10**
3.1 Standar Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 10
3.1.1 Tujuan 12
3.1.2 Tingkat Kompetensi 12
3.2 Pencapaian Standar Kompetensi Dokter Spesialis KFR 12
3.3 Capaian Pembelajaran (CP) 30
3.3.1 Dasar Hukum 30
3.3.2 Capaian Pembelajaran Lulusan Dokter (Profesi) Prodi Sp.-1 Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi FK Unhas 32
BAB IV KURIKULUM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI **37**
4.1 Kurikulum 37
BAB V PROSES BELAJAR MENGAJAR **45**
5.1 Kegiatan Proses Belajar Mengajar 45
5.1.1 Metode Pembelajaran 45
5.1.2 Media Pembelajaran 46
5.2 Karya Ilmiah 46
5.3 Jejaring Pendidikan PDS IKFR 50
5.4 Masa Studi 50
5.5 Paduan proses Belajar Mengajar Sistem Modul 50

5.5.1 Ketua Program Studi (KPS) dan Sekretaris Program Studi (SPS) 50
5.5.2 Dokter Koordinator Pendidikan 50
5.5.3 Dokter Staf Pengampu Mata Kuliah 50
5.5.4 Proses Belajar Mengajar Modul 51
5.5.5 Presensi Minimal untuk Kehadiran PPDS adalah 80% dan Dikontrol oleh Ketua PPDS 51
5.5.6 Evaluasi 52
5.5.7 Lain-lain 52
BAB VI EVALUASI HASIL BELAJAR 53
6.1 Pendahuluan 53
6.2 Tahapan Evaluasi 53
6.2.1 Evaluasi Tahap I (Tingkat Junior)-Sesuai Logbook 53
6.2.2 Evaluasi Tahap II (Tingkat Madya) 54
6.2.3 Evaluasi Tahap III (Tingkat Senior/PreChief) 55
6.2.4 Evaluasi Tahap IV (Tingkat Chief) 55
6.2.5 Ujian Kelulusan 55
6.3 Peraturan tentang Ujian dan Ujian Ulang 55
6.3.1 Ujian Modul 55
6.3.2 Ujian Kualifikasi Semester 2 dan 3 (Tahap Junior) 56
6.3.3 Ujian Chief 56
6.3.4 Ujian Kelulusan 56
6.3.5 Pelantikan dan Wisuda 57
BAB VII BIMBINGAN ILMIAH, DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK DAN BIMBINGAN KONSELING 58
7.1 Bimbingan Pembina Akademik 58
7.2 Bimbingan Konseling 58
7.3 Pembimbing Jurnal 58
7.4 Pembimbing Kasus Panjang 59
7.5 Pembimbing Referat 59
7.6 Pembimbing Proposal 60
7.7 Pembimbing Hasil Penelitian 61
7.8 Pembimbing Kasus Presentasi di PIT 61
BAB VIII TATA TERTIB DAN PERATURAN PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN 63
8.1 Tugas, Kewajiban dan Tanggung Jawab Peserta Didik 63
8.2 Hak Peserta Didik 65

8.3 Tata Tertib Umum 65
8.4 Peraturan Akademik 68
8.5 Peraturan SENAT PPDS IKFR FK Unhas 69
8.5.1 Tujuan SENAT PPDS IKFR FK Unhas 69
8.5.2 Susunan Senat 69
8.5.3 Fungsi dan tugas divisi: 70
8.5.4 SOP Pemilihan Pengurus Senat PPDS FK Unhas Persiapan 75
8.6 Sanksi 76
BAB IX PANDUAN PENGHENTIAN PENDIDIKAN 78
9.1 Pendahuluan 78
9.2 Kriteria Penghentian Pendidikan 78
9.3 Proses Penghentian Pendidikan 78
BAB X PENUTUP 79

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1. Pencapaian Standar Kompetensi Dokter Spesialis KFR 13
Tabel 2. Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 38
Tabel 3. Jadwal Rotasi dan Tugas Ilmiah yang diwajibkan 39
Tabel 4. Rincian Mata Kuliah Prodi Sp-1 IKFR FK UNHAS 41
Tabel 5. Modul Pengetahuan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi 43
Tabel 6. Metode Pembelajaran 45
Tabel 7. Standar Penilaian FK UNHAS 49

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 1. Prosedur penerimaan peserta PPDS.....7

VISI DAN MISI

Visi

Menjadi pusat pendidikan dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi yang menghasilkan dokter spesialis KFR yang profesional dengan menerapkan interprofessional collaborations, serta humanis dengan sistem pendidikan bereputasi internasional terutama dalam pengembangan regenerative medicine di bidang IKFR untuk dapat berkontribusi bagi pembangunan Indonesia pada tahun 2030.

Misi

1. Menerapkan kaidah etik, moral dan humaniora dalam setiap proses pendidikan di Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Menyelenggarakan pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bertaraf internasional berbasis kompetensi yang berdaya saing baik di tingkat nasional maupun internasional.
2. Melaksanakan penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berkualitas Internasional terutama pengembangan regenerative medicine
3. Menyelenggarakan pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam menunjang kegiatan rumah sakit yang berfungsi sebagai pusat pendidikan tertinggi berdasarkan standar nasional dan internasional.
4. Berpartisipasi aktif dalam pengabdian masyarakat sesuai dengan kebijakan pemerintah.
5. Membangun interprofessional collaboration dalam bidang pelayanan dan tri darma perguruan tinggi (pendidikan, penelitian, dan pengadian masyarakat)

BAB I PENDAHULUAN

Kurikulum pendidikan dokter spesialis bersifat dinamis yang selalu berubah mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dari waktu ke waktu sejalan dengan perubahan kemajuan ilmu kedokteran, teknologi kedokteran dan permasalahan kesehatan serta perkembangan derajad kesehatan di masyarakat. Sebagai lembaga pendidikan, Prodi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi harus melaksanakan serta berpegang kepada visi, misi dan tujuan yang telah ditetapkan agar tercapai target yang diinginkan sesuai dengan proses pendidikan.

1.1. Sejarah Perkembangan Program Studi Pendidikan Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas dibuka pada tahun 2020 sesuai Surat Keputusan Rektor Universitas Hasanuddin Nomor 5342/UN4.1/KEP/2020, dengan staf dosen awal 3 (tiga) dosen tetap dan 7 (tujuh) dosen LB (Luar Biasa). Pada tahun 2021, Bagian Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi FK Unhas mendapat tambahan dokter Spesialis KFR sebanyak 2 (dua) dosen LB, sehingga tenaga dokter ahli di Bagian Kedokteran Fisik dan Rehabilitas FK Unhas genap menjadi 12 (dua belas) dosen. Setelah dikeluarkan SK Rektor tersebut, maka mulai Januari 2021 Bagian Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin sudah menerima secara resmi residen untuk dididik sebagai dokter spesialis KFR. Pada tahun 2020, terdapat 6 (enam) staf pengajar berhasil meraih gelar konsultan, diantaranya 2 (dua) di bidang muskuloskeletal yakni dr. Yose Waluyo, Sp.KFR (K) dan dr. Anshory Sahlan, Sp.KFR, 1 (satu) di bidang kardiorespirasi yakni dr. Melda Warliani, Sp.KFR (K), 2 (dua) di bidang neuromuskular yakni dr. Husnul Mubarak dan Rumaisah Hasan, Sp.KFR (K), dan 1 (satu) di bidang pediatri yakni dr. Nilla Mayasari, M.Kes., Sp.KFR (K). Pada tahun 2021, bagian Prodi IKFR berhasil mendapat tambahan 1 (satu) staf pengajar yang berhasil meraih gelar konsultan di bidang geriatri, yakni dr. Imran Safei, Sp.KFR, dan 1 (satu) staf pengajar yang berhasil menyelesaikan studi S3, yakni Dr. dr. Yose Waluyo, Sp.KFR, M.S(K). Saat ini terdapat 1 (satu) dosen, yakni dr. Anshory Sahlan, Sp.KFR (K), yang sedang menjalani studi S2, serta 4 (empat) staf dosen yang sedang menjalani studi S3, yakni dr. Husnul Mubarak, Sp.KFR, N.M(K), dr. Nuralam Sam, Sp.KFR, AIFO-K, FEMG, dr. Nilla Mayasari, M.Kes., Sp.KFR, Ped (K), dan dr. Rumaisah Hasan, Sp.KFR, N.M(K). Hingga pada tahun 2021, Bagian Prodi IKFR

Unhas berhasil memiliki 12 (dua belas) staf pengajar dengan 7 (tujuh) diantaranya sub spesialis dan 1 (satu) gelar Doktor.

1.2. Visi, Misi dan Dasar Tujuan Pedidikan

Visi

Menjadi pusat pendidikan dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi yang menghasilkan dokter spesialis KFR yang profesional dengan menerapkan interprofessional collaborations, serta humanis dengan sistem pendidikan bereputasi internasional terutama dalam pengembangan regenerative medicine di bidang IKFR untuk dapat berkontribusi bagi pembangunan Indonesia pada tahun 2030.

Misi

1. Menerapkan kaidah etik, moral dan humaniora dalam setiap proses pendidikan di Program Studi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi
2. Menyelenggarakan pendidikan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang bertaraf internasional berbasis kompetensi yang berdaya saing baik di tingkat nasional maupun internasional.
3. Melaksanakan penelitian, pengembangan ilmu dan teknologi kedokteran di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang berkualitas Internasional terutama pengembangan regenerative medicine
4. Menyelenggarakan pelayanan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam menunjang kegiatan rumah sakit yang berfungsi sebagai pusat pendidikan tertinggi berdasarkan standar nasional dan internasional.
5. Berpartisipasi aktif dalam pengabdian masyarakat sesuai dengan kebijakan pemerintah.
6. Membangun interprofessional collaboration dalam bidang pelayanan dan tri darma perguruan tinggi (pendidikan, penelitian, dan pengadian masyarakat)Tujuan Umum Pendidikan.

Tujuan PPDS Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi FK UNHAS dapat dijabarkan sebagai berikut

1. Mewujudkan lulusan yang unggul, bermartabat dan berjiwa enterpreneur yang diakui di tingkat nasional dan internasional.
2. Mewujudkan penelitian berbasis iptek yang unggul di tingkat nasional dan internasional.

3. Mewujudkan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bidang ilmu pengetahuan, teknologi, humaniora dan seni yang berbasis riset, bersifat kolaboratif dan berorientasi pada pemberdayaan masyarakat.
4. Mewujudkan tata kelola kelembagaan yang berorientasi pada mutu yang berkelanjutan.

Tujuan Khusus Pendidikan

Tujuan didirikannya Program Pendidikan Dokter Spesialis IKFR

1. Menjalankan sistem pendidikan dengan penjaminan mutu sesuai standar nasional dan internasional, sehingga menghasilkan lulusan yang mempunyai kemampuan dasar yang terdiri dari, kemampuan menyelesaikan masalah, berpikir kritis, berpikir analitis, berpikir kreatif serta menjadi pakar dalam bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
2. Mampu mendidik, membina dan bekerja sama dengan institusi / organisasi yang bergerak dibidang kesehatan untuk meningkatkan kontribusi dan kolaborasi dengan berbagai pihak dalam masyarakat untuk memberikan pelayanan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi serta mengembangkan pelayanan kedokteran fisik dan rehabilitasi tingkat regional, nasional maupun internasional.
3. Menghasilkan lulusan yang memiliki kompetensi pengetahuan, keterampilan, sikap dan dedikasi serta berjiwa wirausaha (entrepreneur) dalam melaksanakan pelayanan Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk menurunkan angka kecacatan dan mampu bekerjasama dan memberikan kontribusi di tingkat nasional, melalui kurikulum yang disusun dengan mempertimbangkan model kurikulum Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi pada tingkat nasional dan internasional.
4. Menghasilkan lulusan yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan penelitian di bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dengan memegang teguh moral dan etika penelitian yang melibatkan civitas akademika Prodi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi yang dapat memperkaya khasanah keilmuan di bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi untuk menunjang pembangunan regional maupun nasional.
5. Menghasilkan lulusan yang mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam melaksanakan pengabdian kepada masyarakat di bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi secara promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif dalam rangka

meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan serta melakukan pemberdayaan masyarakat yang berbasis pada moral dan etika.

6. Menghasilkan lulusan yang mempunyai sikap yang berguna dalam peningkatan kemampuan untuk belajar sepanjang hayat dalam mengembangkan profesi yang berkelanjutan di bidang Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.

BAB II SISTEM PENERIMAAN MAHASISWA PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

2.1. Persyaratan Penerimaan Mahasiswa Baru PPDS IKFR

Seleksi penerimaan mahasiswa baru PPDS dan Program dilaksanakan melalui ujian tulis, lisan, keterampilan, dan/atau melalui evaluasi dan penilaian Penerimaan mahasiswa baru PPDS dapat dilakukan setiap semester. Calon mahasiswa PPDS harus memiliki ijazah Program Profesi yang sesuai dengan bidangnya dari program studi terakreditasi dan dari PTN atau PTS terakreditasi. Calon mahasiswa baru PPDS yang dinyatakan lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor. Calon mahasiswa baru PPDS yang dinyatakan lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru dan tidak melakukan registrasi ulang sesuai jadwal yang ditentukan dinyatakan mengundurkan diri.

Calon mahasiswa baru yang telah melakukan registrasi ulang dan kelulusannya dinyatakan sah setelah melalui proses verifikasi harus melakukan registrasi administrasi dan registrasi akademik sesuai jadwal yang telah ditetapkan. Calon mahasiswa baru Program Sp1 yang dinyatakan lulus seleksi penerimaan mahasiswa baru dapat menunda registrasi administrasi dan registrasi akademik paling lama 2 (dua) semester dengan ketentuan permohonan penundaan disampaikan ke Rektor melalui Dekan untuk dikaji kelayakannya sebelum batas akhir jadwal registrasi ulang. portfolio oleh Fakultas dan departemen/program studi terkait. Penerimaan peseta PPDS akan dilaksanakan setiap semester yaitu bulan Januari dan Juli.

2.1.1 Persyaratan Umum Peserta

1. Surat permohonan ditujukan ke Dekan Fakultas Kedokteran Unhas
2. Foto copy ijazah Tahap Akademik (S1) dan Profesi yang sudah dilegalisir
3. Foto copy transkrip nilai Tahap Profesi yang sudah dilegalisir dan bukan transkrip nilai yang dikonversikan.
4. Surat keterangan UKMPPD pertama
5. Daftar riwayat hidup
6. Dokumen bukti sebagai PNS (foto copy SK terakhir yang dilegalisir atau Kartu Pegawai)
7. Fotocopy STR dari KKI yang masih berlaku, dan bagi STR yang dalam proses perpanjangan harus melampirkan tanda terima berkas dari KKI.
8. Surat Keterangan Selesai Internship bagi yang menjalani intership

9. Surat Keterangan aktif bekerja yang ditandatangani oleh atasan langsung. Bagi PNS/Pegawai Daerah, surat izin atasan langsung yang diketahui oleh BKD setempat (BKD sebagai perwakilan pemerintah daerah).
10. Melampirkan sertifikat akreditasi Profesi danUniversitas asal pendidikan (Akreditasi LAM- PTKes untuk Fakultas Kedokteran dan BAN-PT untuk Universitas). Bagi lulusan luar negeri melampirkan sertifikat akreditasi dari universitas asal atau universitas tempat adaptasi.
11. Rekomendasi tertulis dari:
    a. IDI tempat tugas terakhir,
    b. Bagi PNS: Rekomendasi dari Bupati atau Dinas Kesehatan setempat, dan bagi non PNS; surat rekomendasi dr atasan langsung atau surat keterangan akan melanjutkan pendidikan dari Dinas Kesehatan setempat,
    c. Sejawat dari bidang spesialisasi yang diminati. Surat rekomendasi ditandatangani dalam semester berjalan, dan tidak disarankan berasal dari Dekan, Wakil Dekan, Ketua Departemen dan KPS pada prodi yang diminati).
12. Pas foto warna ukuran 4x6 sebanyak satu lembar
13. Surat pernyataan tidak sedang mengikuti pendidikan formal lain (bermaterai).
14. Surat Izin melanjutkan pendidikan dari suami/istri/orangtua (bermaterai)
15. Dokumen lain yang terkait apabila dibutuhkan
16. IPK Profesi > 3,00. bagi calon lulusan LN (adaptan) nilai IPK sesuai dengan nilai dari MBBS.
17. Masa pendidikan < 9 tahun yang dihitung berdasarkan tanggal yudisium atau tanggal UKMPPD pertama kali.
18. Untuk dosen FKUH, kebijakan persyaratan umur diserahkan kepada FK tetapi tidak menjamin kelulusan. Bagi dosen FK non Unhas tetap mengikuti persyaratan umum.

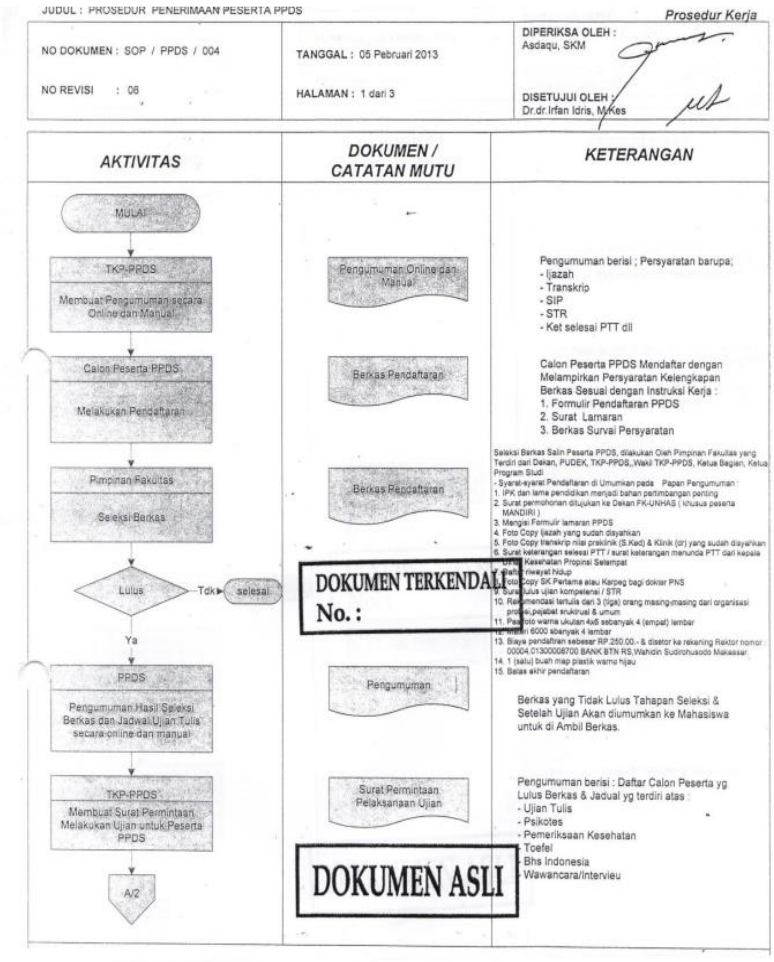
2.1.2 Persyaratan Khusus

1. Melampirkan nilai EPT (*English Proficiency Test*) yang dikeluarkan dalam 6 (Enam) bulan terakhir Pusat Bahasa Universitas Hasanuddin (Unhas).
2. Maximal usia Pendaftar 39 tahun.

2.2. Tahapan Seleksi Penerimaan Calon PPDS

1. Pembayaran biaya ujian.
2. Pengisian formulir pendaftaran (online).

3. Verifikasi dokumen pendaftaran.
4. Tes TOEFL
5. Tes MMPI.
6. Tes kesehatan.
7. Pengumuman Seleksi Berkas
8. Tes bidang ilmu (tes tulis) dan wawancara.
9. Pengumuman hasil seleksi.
10. Menanda tangani surat kesediaan untuk mematuhi aturan Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas selama pendidikan
11. Registrasi mahasiswa baru.



Gambar 1. Prosedur penerimaan peserta PPDS

2.3. Proses Persiapan Rotasi Klinik Mahasiswa PS IKFR

1. Menyelesaikan MKDU selama enam bulan yang diadakan oleh TKPPDS FK Unhas
2. Telah memiliki STR-P atas rekomendasi dari kolegium IKFR Indonesia dan KKI

3. Telah memiliki SIP atas rekomendasi dari Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas dan Jurusan Pendidikan Dokter Spesialis dan Subspesialis
4. Telah memilik surat penugasan dari Direktur RS Utama dan Jejaring dalam hal ini RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo, RSPTN Universitas Hasanuddin dan Ketua Program Studi Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas IKFR

Paket Rotasi terbagi menjadi III Tahap. Sesuaikan KOMKORDIK

1. Tahapan Pendidikan tahapan 1 (Semester 1,2,3) Materi Pendidikan Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas
   - 1.1 Tahapan MKDU (Biologi molekuler fisiologi, Farmakologi klinik, Epidemiologi Klinik dan *Evidence based medicine,* Metode Penelitian, Filsafat Ilmu Pengetahuan, Etikomedikolegal, Biostatistik dan Komputer statistik)
   - 1.2 Modul Pengantar IKFR
   - 1.3 Modul Dasar IKFR
   - 1.4 Modul Disabilitasi
   - 1.5 Pengenalan Intervensi KFR
   - 1.6 Prostetik-Orthotik dan Alat Bantu I
   - 1.7 Penalaran klinis Manajemen KFR
   - 1.8 Modul Anatomi, kinesiologi, Fisiologi rehabilitasi
   - 1.9 Penelitian I (Penelusuran Kepustakaan)
   - 1.10 Muskuloskeletal I
   - 1.11 Rheumatologi
   - 1.12 Radiologi
   - 1.13 Prostetik-Orthotik dan Alat Bantu II
   - 1.14 Terapi Sensori Komunikasi
2. Tahapan Pendidikan tahapan 2 (Madya - Semester 4,5, dan 6) dan Organisasi Materi Pendidikan Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas
   - 2.1 Penelitian II
   - 2.2 Neuromuskular I
   - 2.3 Spinal Cord Injury
   - 2.4 Neurologi
   - 2.5 Pulomonologi
   - 2.6 Penelitian III
   - 2.7 Penelitian IKFR I
   - 2.8 Geriatric I
   - 2.9 Kardiorespi I
3. Tahapan Pendidikan tahapan 3 (Senior – Semester 7 dan 8) dan Organisasi Materi Pendidikan Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas
   - 3.1 Muskuloskeletal II

3.2 Neuromuskular II
3.3 Kardiorespi II
3.4 Penelitian IV, Ujian Tesis
3.5 Cedera Olahraga
3.6 Geriatri II
3.7 Habilitas/ IKFR Pediatri II
3.8 Kardiorespi II
3.9 Kardiorespirasi III
3.10 Nyeri (Nyeri Kanker, Perawatan Paliatif dan Nyeri Kronik)
3.11 RBM
3.12 Managemen Pelayanan Kedokteran Fisik dan Rrehabilitasi
3.13 Muskuloskeletal III
3.14 Neuromuskular III
3.15 IKFR Pediatri III
3.16 Penerapan Klinis
3.17 Kardiorespi IV
3.18 Tatalaksan Komprehensif IKFR

Paket Rotasi Luar Instalasi Rehabilitasi Medik PS IKFR meliputi:

1. Rotasi Departemen
   1.1. Departement Radiologi
   1.2. Departement Ilmu Penyakit dalam (Rheumatologi)
   1.3. Departement Pulmonologi dan Kedokteran Respirasi
   1.4. Departemen Neurologi
2. Rotasi RS Satelit
   2.1 RSPTN Universitas Hasanuddin
3. Rotasi Wahana
   3.1 Klinik Utama Cerebellum
   3.2 Hiroshima University Hospital
   3.3 UITM
   3.4 RSUD Morowali

BAB III KOMPETENSI DAN STANDAR KOMPETENSI LULUSAN

3.1 Standar Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

Standar Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (KFR) adalah standart minimal yang dimiliki oleh seorang Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dalam melaksanakan kegiatan profesinya di masyarakat secara mandiri, yang meliputi pengetahuan, keterampilan dan perilaku, sesuai kurikulum pendidikan dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi yang ditetapkan oleh Kolegium Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia.

Kompetensi Dokter Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi dibagi dalam kompetensi yaitu:

I. Pengetahuan Medik dan Profesionalisme

a. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk bertindak secara professional sesuai standar profesi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
b. Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi.
c. Mampu menjaga identitas dan integritas profesi.

II. Kemampuan Berempati dan Keterampilan Berkomunikasi

a. Mampu memberikan empati terhadap pasien dan keluarga dalam melaksanakan tugas profesinya.
b. Mampu memahami pasien dan keluarga seutuhnya dengan memperhatikan kondisi psikososial dan perilaku masyarakat sekitarnya.
c. Mampu melakukan komunikasi dan edukasi secara edukatif dengan dengan pasien, keluarga dan pihak terkait lainnya.
d. Mampu memberikan analisis dan solusi secara utuh berdasarkan kondisi medik, psikososial serta kondisi lingkungan pasien dan keluarga
e. Mampu melakukan komunikasi yang baik dengan tetap menjaga privasi kerahasiaan pasien serta keluarga.

III. Kemampuan Melakukann Praktik Perawatan Pasien Berbasis Kompetensi dan Sistim yang Berlaku

a. Mampu memberikan pelayanan secara professional pada pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kompetensinya.
b. Mampu memberikan pelayanan professional dan sesuai dengan sistim, perundangan dan peraturan yang berlaku.

c. Mampu menggunakan berbagai panduan pelayanan medik dalam batas tertentu secara rasional.

IV. Melakukan Praktik Berbasis Sistim dan Merawat Pasien

V. Kemampuan Bertindak Sebagai Konsultan Bagi Dokter/Dokter Spesialis Lain, Profesi Kesehatan Lain dan Masyarakat

a. Mampu menjalankan profesinya dalam bidang medis dan kedokteran fisik dan rehabilitasi sesuai standar profesi
b. Mampu bertindak sebagai konsultan dalam bidang KFR bagi dokter/dokter spesialis lain, profesi kesehatan lain dan masyarakat

VI. Kemampuan Manajerial dalam Melakukan Koordinasi Antar Disiplin : Intra-, Inter-, dan Multidisiplin

a. Mampu melakukan komunikasi antar anggota tim rehabilitasi medik.
b. Mampu melakukan kerjasama secara terkoordinasi dengan dokter/dokter spesialis terkait.
c. Mampu melakukan komunikasi dan koordinasi secara efektif dengan profesi non medik lain yang terkait.
d. Mampu memfasilitasi dan berkoordinasi dengan kelompok atau organisasi masyarakat /pemerintah

VII. Pemahaman Mengenai Berbagai Pelayanan dan Kegiatan Terkait

a. Memiliki pengetahuan praktis mengenai berbagai sistim yang berperan dalam pelayanan kesehatan tatalaksana pasien
b. Dapat bekerjasama dan memanfaatkan berbagai fasilitas, organisasi, sistim pelayanan lain yang ada di masyarakat untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien secara optimal.

VIII. Pengembangan Diri

a. Selalu berusaha meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan diri dalam bidang medis serta ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.
b. Selalu berusaha meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai kemajuan teknologi kedokteran secara umum terutama dalam bidang kedokteran fisik dan rehabilitasi

3.1.1 Tujuan

1. Merupakan pedoman kompetensi dan kewenangan seorang dokter spesialis kedokteran fisik dan rehabilitasi dalam menjalankan profesinya.
2. Menjadi pemberian sertifikat kompetensi atau resertifikasi oleh Kolegium IKFR Indonesia. Sertifikat Kompetensi ini merupakan salah satu persyaratan untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) yang dikeluarkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, sesuai dengan perundangan yang berlaku (UU Praktik Kedokteran No. 29 tahun 2004) agar dapat mengajukan permohonan ijin praktik sesuai profesinya.

3.1.2 Tingkat Kompetensi

Kompetensi seorang Dokter Spesialis KFR dinyatakan dalam tingkat kompetensi sesuai Miller:

Tingkat 1. Menguasai teori dan ilmu pengetahuan

2. Selain kompetensi tingkat 1 pernah melihat, mengikuti suatu demonstrasi
3. Selain kompetensi tingkat 1 dan 2 ditambah telah melakukan beberapa kali dibawah supervisi
4. Rutin melakukan secara mandiri.

3.2 Pencapaian Standar Kompetensi Dokter Spesialis KFR

Pencapaian standar kompetensi dokter spesialis KFR harus sesuai dengan kurikulum pendidikan KFR, yang dikeluarkan oleh Kolegium IKFR Indonesia. Kompetensi tersebut mencakup pengetahuan, keterampilan dan perilaku dalam menjalankan profesinya meliputi bidang:

I. KFR Pediatri
II. KFR Muskuloskeletal
III. KFR Neuromuskular
IV. KFR Spinal Cord Injury
V. KFR Kardiorespirasi
VI. KFR Geriatri
VII. Rawat Intensif KFR
VIII. Modalitas KFR

Tabel 1. Pencapaian Standar Kompetensi Dokter Spesialis KFR

I. KFR PEDIATRI

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami kekhususan anatomi dan krinesiologi pada anak 2. Memahami kekhususan fisiologi yang berhubungan dengan rehabilitasi anak 3. Memahami dasar patofisiologi dan penegakan diagnosis KFR pada kelainan yang berpotensi menyebabkan disabilitas: • Gangguang tumbuh kembang • Kelainan kongenital • Kelainan genetic • Cedera susunan saraf pusat dan prefier • Kelainan Metabolik • Tumor • Penyakit infeksi • Gangguan spektrum autitstik • Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas • Penyakit rematik pada anak • Kelainan tulang belakang 4. Memahami berbagai gangguan fungsi yang terjadi pada kasus anak: • Fungsi luhur dan perilaku • Komunikasi (bicara dan bahasa) • Kardiorespirasi	1. Mampu menegakkan diagnosis KFR pada kelainan yang berpotensi menyebabkan disabilitas: • Gangguan tumbuh kembang • Kelainan kongenital • Kelainan genetic • Cedera susunan saraf pusat dan perifer • Kelainan metabolic • Tumor penyakit infeksi • Gangguan spektrum autistic • Gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas • Penyakit rematik pada anak • Kelainan tulang belakang • *Learning disability* • Gangguan persepsi, komunikasi & koordinasi • Gangguan sensorimotor • Kesulitan makan • Gangguan fungsi miksi dan defekasi 2. Mampu melakukan dan menginterpretasi data berbagai pemeriksaan penunjang dan uji diagnosis yang diperlukan untuk penegakan	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 4

• Kesulitan makan dan fungsi menelan • Lokomotor dan gangguan koordinasi gerak • Fungsi bowel dan bladder 5. Memahami masalah khusus pada anak • *Learning disability* • Gangguan sensori integrasi • Gangguan persepsi dan visuospasial • Spastisitas 6. Memahami berbagai pemeriksaan penunjang dan uji diagnosis yang diperlukan untuk penegakan diagnosis fungsional berbagai gangguan serta penyakit pada anak 7. Memahami berbagai kondisi yang berpotensi terhadap terjadimya gangguan tumbuh kembang 8. Memahami proses pemulihan penyakit sebgai dasar penentuan prognosis, target/goal dan rehabilitasi 9. Memahami penatalaksanaan KFR secara komprehensif, mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi konseling psikobehvioral, terapi remedial, penggunaan prostetik-ortotik dan alat bantu sesuai diagnosis dan proses tumbuh kembang anak 10. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah medis, pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic dan status nutrisi anak 11. Memahami berbagai prosedur khusus	diagnosis fungsional berbagai gangguan/penyakitan pada anak. 3. Mampu menetapkan prognonsis dan target (goal) terapi jangka pendek dan jangka panjang sesuai dengan proses pemulihan penyakit 4. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi konseling psikobehavioral, terapi remedial, penggunaan prostetik-ortotik dan alat bantu sesuai diagnosis dan proses tumbuh kembang anak 5. Mampu melakukan berbagai prosedur khusus: • *Feeding theraphy* • Terapi inhalasi • Terapi injeksi pada spatisitas • *Casting & splinting* • *Taping, strapping & bandaging* 6. Mampu mengenali dan mengatasi berbagai penyulit komplikasi dan dampak terapi 7. Mampu mengenali dan mencari penyelesaian dampak kondisi& masalah psikososial 8. Mampu bertindak sebagai narasumber pelaksanaan Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat 9. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi/konseling pada pasien dan orang tua/keluarga 10. Mampu melaksanakan manajemen rehabilitasi dalam kerja tim		4 4 2 4 2 3 3 4 4 4 4

• *Feeding therapy* • Terapi inhalasi • Terapi injeksi pada spastisitas • *Casting & splinting* • *Taping, strapping & bandaging* 12. Memahami berbanyai penyulit, komlikasi dan efek samping terapi serta penatalaksanaannya 13. Memahami dampak kondisi & masalah psikososial 14. Memahami peran Rehabilitasi Bersumberdaya	11. Mampu melakukan tahapan program dan evaluasi 12. Mampu melakukan penatalaksanaan rawat jalan, rawat inap, rawat rumah		4 4

II. KFR MUSKULOSKELETAL

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami anatomi, kinesiologi dan fisiologi sistim musculoskeletal 2. Memahami tahapan proses penyembuhan tulang, otot, sendi, dan jaringan lunak lainnya, sebagai dasar menentukan program rehabilitasi 3. Memahami etiologi dan gangguan fungsi pada kasus-kasus: • Fraktur • Amputasi • Cedera dan trauma • *Repetitive trauma disorders* • Gangguan mekanik dan degenerative • Skoliosis • Osteoporosis • Arthrithis dan connective tissue disease • Gangguan vascular • Kelainan kongenital • Infeksi • Keganasan • Gangguan autoimun • *Hand and foot disorders* • Cedera olahraga • Luka bakar • Kasus lain yang berhubungan dengan masalah musculoskeletal	1. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksanaan KFR untuk menegakkan diagnosis KFR pada kasus-kasus: • Fraktur • Amputasi • Cedera dan trauma • *Repetitive trauma disorders* • Gangguan mekanik dan degenerative • Skoliosis • Osteoporosis • Arthrithis dan connective tissue disease • Gangguan vascular • Kelainan kongenital • Infeksi • Keganasan • Gangguan autoimun • *Hand and foot disorders* • Cedera olahraga • Luka bakar • Kasus lain yang berhubungan dengan masalah musculoskeletal 2. Mampu melakukan pemeriksaan dan uji diagnostic IKFR serta mampu menginterpretasikan pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk penegakan diagnosis	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 4

4. Memahami anamnesis dan pemeriksanaan KFR pada berbagai gangguan musculoskeletal untuk menegakkan diagnosis KFR 5. Memahami berbagai pemeriksaan penunjang dan uji diagnosis yang diperlukan untuk penegakan diagnosis KFR berbagai gangguan dan penyakit musculoskeletal 6. Memahami proses pemulihan penyakit sebagai dasar penentuan prognosis, target/goal dan program rehabilitasi 7. Memahami penatalaksanaan KFR, secara komprehensif, mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latiham terapeutik, terapi konseling psikobehavioral, penggunaan prostetik-ortotik dan alat bantu sesuai diagnosis 8. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah medis, pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic dan gizi penderita 9. Memahami berbagai prosedur khusus KFR pada kasus mskuloskeletal: • *Trigger point therapy* • Injeksi intra-artikuler • *Tapping, strapping & bandaging* • *Casting and splinting* • *Spray and stretch* 10. Memahami indikasi, jenis, cara membuat, fitting dan check out prosthesis dan ortotsis yang diperlukan pada kasus-kasus musculoskeletal	fungsional berbagai gangguan/penyakit muskuloskeletal 3. Mampu menetapkan prognosis dan target (goal) rehabilitasi jangka pendek dan jangka panjang sesuai dengan proses pemulihan penyakit 4. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi psikobehavioral, penggunaan prostetik-ortotik dan alat bantu sesuai dengan diagnosis 5. Mampu melakukan berbagai prosedur khusus KFR pada kasus musculoskeletal: • *Trigger point therapy* • Injeksi intra-artikuler • *Tapping, strapping & bandaging* • *Casting and splinting* • *Spray and stretch* 6. Mampu menetapkan indikasi, jenis, membuat serta melakukan fitting dan check out prosthesis dan ortosis yang diperlukan pada kasus-kasus musculoskeletal 7. Mampu menentukan indikasi dan jenis alat bantu mobilitas dan AKS yang diperlukan pada kasus-kasus musculoskeletal 8. Mampu mengenali dampak dan mengatasi komplikasi yang mungkin terjadi pada kasus-kasus musculoskeletal 9. Mampu mengenali dampak kondisi & masalah psikososial serta mengupayakan solusi atau melaksanakan sistim rujukan		4 4 3 2 3 3 3 4 4 4 4

11. Memahami indikasi dan penentuan alat bantu mobilitas dan AKS yang diperlukan pada kasus-kasus musculoskeletal 12. Memahami komplikasi yang mungkin terjadi pada kasus-kasus musculoskeletal 13. Memahami dampak kondisi & masalah psikososial	10. Mampu melakukan penatalaksanaan rawat jalan dan rawat inap 11. Mampu melaksanakan manajemen rehabilitasi dalam kerjasama tim 12. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga		4 4 4

III. KFR NEUROMUSKULAR

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami anatomi fisiologi susunan saraf pusat dan purifier 2. Memahami patofisiologi penyakit yang menjadi dasar *impairment, disability, dan handicap* pada: • Gangguan susunan saraf pusat • Gangguan saraf perifer • *Movement disorders* • Penyakit motor neuron dan *myoneural junction* • Myelodysplasia • Lesi kombiasi susunan saraf pusat dan perifer • miopati 3. Memahami dasar neurofisiologi eletrodiagnostik 4. Memahami pencegahan penyakit neuromuskular yang berdampak pada gangguan fungsi 5. Memahami perjalanan penyakit, proses pemulihan dan prognosis lesi pada susunan saraf pusat (neuro-plastisitas) dan perifer (regenerasi) 6. Memahami pemeriksaan dan uji diagnostik IKFR serta pemeriksaan penunjang pada lesi susunan saraf pusat dan perifer	1. Mampu melakukan pemeriksaan neuromusculoskeletal 2. Mampu melakukan uji diagnostik KFR serta menginterpretasikan pemeriksaan penunjang pada lesi susunan saraf pusat dan perifer 3. Mampu melakukan pemeriksaan elektodiagnostik (KHS dan EMG) 4. Mampu menegakkan diagnosis KFR berbagai gangguan pada lesi susunan saraf pusat atau perifer 5. Mampu melakukan asesmen terhadap status fungsional 6. Mampu menetapkan prognosis fungsional serta target (goal) rehabilitasi jangka pendek dan jangka panjang dan program KFR 7. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR secara komprehensif, mencakup medikamentosa, terapi modalitasa fisik, latihan terapeutik, terapi psikobehavioral, terapi remedial, penggunaan ortotik serta alat bantu sesuai dengan fase pemulihan penyakit (akut, subakut, dan kronis) 8. Mampu melakukan prosedur khusus KFR pada: • Gangguan fungsi menelan • Gangguan fungsi luhur (berbahasa, memori, emosi, persepsi, dan kognisis)	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 3 2 4 4 4 4 2

7. Memahami penatalaksanaan KFR secara komperehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi konseling psikobehavioral, terapi remedial, penggunaan ortotik dan alat bantu sesuai dengan fase penyakit (akut, sub akut, kronis) 8. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah medis (faktor resiko), pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic dan status nutrisi 9. Memahami prosedur khusus KFR: • Gungsi menelan • Fungsi luhur (berbahasa, memori, emosi, perepsi dan kognisi) • Fungsi miksi dan defekasi • Spastisitas 10. Memahami berbagai penyakit kulit, komplikasi dan efek samping terapi serta penatalaksanaannya 11. Memahami dampak, kondisi & masalah psikososial 12. Memahami Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat	• Gangguan fungsi miksi dan defeaksi • Spastisitas 9. Mampu mengenali dan mengatasi berbagai penyulit, komplikasi dan dampak terapi 10. Mampu mengenali dan mencari penyelesaian dampak kondisi & masalah psikososial 11. Mampu bertindak sebagai narasumber pelaksanaan Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat 12. Mampu melakukan manajemen IKFR dalam kerjasama tim 13. Mampu melakukan penatalaksanaan rawat jalan, rawat inap, dan rawat rumah 14. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi/konseling pada pasien dan keluarga		4 4 4 4 4 4

IV. KFR CEDERA MEDULLA SPINALIS

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami fisiologi, anatomi & kinesiologi tulang belakang termasuk medulla spinalis, jaringan ikat dan jaringan lunak di sekitarnya	1. Mampu melakukan asesmen neuromusculoskeletal	1. Sesuai kode etik kedokteran	4
2. Memahami pathogenesis dan patofisiologi yang mendasari *impairment, disability,* dan *handicap* pada cidera medulla spinalis pada berbagai sistim	2. Mampu melakukan asesmen khusus untuk menentukan klasisfikasi berdasarkan *American Spinal Cord Injury Association (ASIA), Impairment Scale (AIS)* dan Frankel	2. Baik, sopan dan santun	4
3. Memahami proses pemulihan saraf pada cedera medulla spinalis sebagai dasar penentuan prognosis, target /goal dan program rehabilitasi	3. Mampu menetapkan diagnosis IKFR	3. Mempunyai empati	4
4. Mengetahui semua pemeriksaan penunjang termasuk pencitraan dan prosedur khusus dalam hubngannya dengan prognosis dan program rehabilitasi	4. Mampu melakukan asesmen kemampuan fungsional	4. Peka dan peduli	4
5. Mengetahui penatalaksanaan medis akut pada cedera medulla spinalis	5. Mampu menetapkan prognosis, targrt/goal rehabilitasi medik (jangka pendek dan jangka panjang)	5. Jujur	4
6. Menegathui faktor penentu indikasi pembedahan	6. Mampu melakukan penatalaksanaan rehabilitasi medik pada cedera medulla spinalis pada *impairment, disability,* dan *handicap* sesuai dengan fase akut, subakut, kronis	6. Bertanggung jawab	4
7. Mengetahui farmakoterapi pada penanganan cedera medulla spinalis	7. Mampu menetapkan jenis dan indikasi ortosis spinal, ekstremitas atas dan bawah diperlukan pada setiap kasus cedera medulla spinalis		4
8. Memahami penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terpai konseling psikobehavioral, penggunaan ortotik dan alat bantu sesuai dengan proses pemulihannya	8. Mampu menetapkan indikasi dan menentukan alat bantu mobilitas (termasuk kursi roda dan bantalan kursi) dan atau alat bantu aktivitas sehari-hari yang diperlukan pada kasus cedera medulla spinalis		4
	9. Mampu mengenali dan mengantisipasi komplikasi yang mungkin terjadi sebagai		4

9. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah medis, pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic dan status nutrisi penderita 10. Mengetahui penanganan dan pendekatan rehabilitasi medis pada *impairment, disability* dan *handicap* sebagai dampak cedera edulla spinalis sesuai dengan fase penyakit (akut, subakut, kronis) 11. Memahami jenis dan indikasi pemakaian ortosis spinal, eksrenitas atas bawahpada cedera medlla spinalis 12. Memahami indikasi pemakaian dan jenis alat bantu mobilitas yang diperlukan pada cedera medulla spinalis 13. Memahami pencegahan dan penanganan komplikasi fase akut subakut dan kronis pada cedera medulla spinalis 14. Memahami berbagai penyulit, komplikasi dan efek samping terapi serta penatalaksanaannya 15. Mengetahui masalah-masalah khusus pada penderita cedera medulla spinalis 16. Mengetahui faktor psikososial dan isu sosial dalam penanganan cedera medulla spinalis 17. Memahami dampak kondisi & masalah psikososial 18. Mengetahui *long life follow up* pada penderita cedera medulla spinalis 19. Memahami peran Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat	dampak cedera medulla spinalis pada fase akut, subakut, dan kronis 10. Mampu melakuakn penaatalaksanaan pada komplikasi yang timbul sebagai dampak cendera medulla spinalis 11. Mampu mengenali kasus-kasus yang berpotensi (masalah media, gangguan metabolik dan atau gizi) untuk dirujuk ke pelayanan Rehabilitasi Cedera Medulla Spinalis yang lebih tinggi 12. Mampu memilah jenis kasus-kasus yang memerlukan konsultasi dan kerja sama spesialisasi terkait 13. Mampu mengenali dan mencari penyelesaian dampak kondisi & masalah psikososial 14. Mampu melakuakn penatalaksanaan kasus rawat jalan, rawat inap, dan rawat rumah 15. Mampu bertindak sebagai narasumber RBM 16. Mampu melaksanakan manajemen rehabilitasi dalam kerjasama tim 17. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga		3 4 4 4 3 4 4 4

V. KFR KARDIORESPIRASI

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami anatomi dan fisiologi sistim kardiorespirasi 2. Memahami masalah dan penyakit kardiorespirasi yang memberi dampak gangguan fungsional: • Penyakit paru obstruktif • Penyakit paru restriktif • Disfungsi pernafasan pada penyakit neuromuskuloskeletal • Penyakit jantung iskemia • Penyakit jantung kongenital • Penyakit gagal jantung kongestif • Pra dan pasca operasi • Sindroma dekondisi • Pasien dengan tracheostomi 3. Memahami berbagai pemeriksaan penunjang yang diperlukan untuk penegakan diagnosis IKFR berbagai gangguan dan penyakit kardiorespirasi 4. Memahami berbagai uji diagnostic dan prosedur KFR pada kasus kardiorespirasi: • *Peak flow meter/*spirometri • *Incentive spirometri* • Uji latih fungsi kardiorespirasi • *Weaning ventilator* • CPAP dan BPAP	1. Mampu menegakkan diagnosis KFR: • Penyakit paru obstruktif • Penyakit paru restriktif • Disfungsi pernafasan pada penyakit neuromuskuloskeletal • Penyakit jantung iskemia • Penyakit jantung kongenital • Penyakit gagal jantung kongestif • Pra dan pasca operasi • Sindroma dekondisi • Pasien dengan tracheostomi 2. Mampu melakukan dan menginterpretasi data berbagai pemeriksaan penunjang dan uji diagnosis yang diperlukan untuk penegakkan diagnosis fungsional, prognosis dan target (goal) rehabilitasi pada berbagai gangguan/penyakit kardiorespirasi 3. Mampu melakukan prosedur KFR khusus pada kasus kardiorespirasi: • *Weaning ventilator* • *Peak flow meter/*spirometri • *Incentive spirometry* • Weaning • CPAP dan BPAP	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 4 2 4 4 3 2

5. Mengetahui manfaat, persamaandan perbedaan uji latih fungsi paru dan jantung 6. Memahami proses penyakit sebagai dasar penentuan prognosis, target/goal dan program rehabilitasi 7. Memahami penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi konseling psikobehavioral dan alat bantu sesuai dengan proses pemulihannya 8. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah medis, pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic, dan status nutrisi penderita 9. Memahami berbagai penyakit, komplikasi dan dampak terapi 10. Memahami metoda monitoring dan evaluasi dalam rehabilitasi kardiorespirasi 11. Memahami dampak penyakit dan masalah psikososial 12. Memahami prinsip penatalaksanaan promotive dan preventif termasuk pengelolaan senam kebugaran kardiorespirasi	4. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi psikobehavioral dan penggunaan alat bantu pada rehabilitasi kardiorespirasi sesuai dengan pemulihan penyakit 5. Mampu melakukan tahaan program dan evaluasi 6. Mampu mengenali berbagai penyulit, komplikasi dan dampak terapi dalam rehabilitasi kardiorespirasi serta mengupayakan solusi atau melakukan sistim rujukan 7. Mampu mengenali dan mencari penyelesaian dampak kondisi dan masalah psikososial 8. Mampu membuat program dan mengelola senam kebugaran kardiorespirasi 9. Mampu menlakukan komunikasi, informasi dan edukasi /konseling pada pasien dan keluarga 10. Mampu melakukan penatalaksanaan rawat jalan dan rawat inao 11. Mampu melaksanakan manajemen rahabilirasi dalam kerjaan tim		4 4 3 4 4 4 4 4

VI. KFR GERIATRI

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami perubahan anatomi, kinesiologi dan fisiologi pada berbagai sistem tubuh pada usia lanjut 2. Memahami masalah medis penyakit kronis dan degenerative yang berdampak pada kemampuan fungsional usia lanjut 3. Memahami berbagai gangguan fungsi yang terjadi pada usia lanjut dan kasus geriatri: • Fungsi luhur • Komunikasi • Kardiorespirasi • Menelan • Lokomotor • Bowel dan bladder 4. Memahami asesmen KFR pada masalah pasien usia lanjut dan kasus geriatri 5. Memahami cara menegakkan diagnosis KFR pada masalah usia lanjut dan kasus-kasus geriatri 6. Memahami penatalaksanaan KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi konseling psikobehavioral, terapi remedial, penggunaan ortotik dan alat bantu sesuai diagnosis	1. Mampu melakukan anamnesis dan pemeriksaan KFR untuk menegakkan diagnosis KFR pada kasus-kasus geriatri terutama yang berhubungan dengan kemampuan fungsional 2. Mampu menetapkan prognosis, target/goal terapi jangka pendek dan jangka panjang 3. Mampu melakukan tatalaksana KFR secara komprehensif mencakup medikamentosa, terapi modalitas fisik, latihan terapeutik, terapi psikobehavioral, terapi remedial, penggunaan ortotik dan alat bantu sesuai diagnosis dan masalah gangguan fungsional pada kasus usia lanjut dan geriatri 4. Mampu mengenali penyulit, dampak terapi dan masalah psikososial pada kasus geriatri sesuai dengan sarana dan fasilitas setempat 5. Mampu mengatasi penyulit, dampak terapi dan masalah psikososial pada kasus geriatri sesuai dengan sarana dan fasilitas setempat 6. Mampu mengenali masalah komplikasi/penyulit yang memerlukan rujukan ke fasilitas yang lebih tinggi 7. Mampu bertindak sebagai narasumber RBM 8. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR kasus usia lanjut rawat jalan, rawat inap, dan rawat rumah	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 4 4 4 3 4 4 3

7. Mengetahui pemberian jenis dan dosis terapi sesuai dengan masalah, medis pemakaian medikamentosa, gangguan metabolic dan status nutrisi penderita 8. Memahami komplikasi, penyulit, dampak terapi, psikososial dan penanganannya 9. Memahami peran Rehabilitasi Bersumberdaya Masyarakat (RBM) pada masalah usia lanjut kasus geriatri	9. Mampu melakukan komunikasi, informasi dan edukasi kepada asien dan keluarga 10. Mampu melakukan konseling masalah usia lanjut dan pada kasus geriatri 11. Mampu melaksanakan manajemen rehabilitasi dalam kerjasama tim		4 4 4

VII. RAWAT INTENSIF KFR

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami indikasi rawat inap untuk kasus KFR	1. Mampu menetapkan indikasi rawat inap untuk kasus KFR	1. Sesuai kode etik kedokteran	4
2. Memahami manajemen administrtif rawat inap	2. Mampu melakukan manajemen administrative rawat inap	2. Baik, sopan dan santun	4
3. Memahami penatalaksanaan KFR pasien rawat inap sesuai dengan sakit/kondisi sakit	3. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR pasien rawat inap sesuai dengan sakit/kondisi sakit dan patient safety	3. Mempunyai empati	4
4. Memahami *patient safety*	4. Mampu mengenali dan merujuk masalah atau kasus yang lain memerlukan penanganan spesialis lain	4. Peka dan peduli	4
5. Memahami indikasi rujukan kepada spesialis lain	5. Mampu melaksanakan manajemen rehabilitasi dalam kerjasama tim	5. Jujur	4
6. Memahami manajemen rehabilitasi dalam kerja sama tim	6. Mampu melakukan prosedur dan perencanaan pemulangan pasien	6. Bertanggung jawab	4
7. mwmHmi prosedur pasien pulang			
8. memahami perencanaan, tahapan dan pelaksanaan pemulangan pasien (*discharge planning)*			

VIII. MODALITAS KFR

Pengetahuan	Keterampilan	Perilaku	Tingkat Kompetensi
1. Memahami biomekanik, elektro-fisika semua pelatan modalitas terapi yang digunakan dalam rehabilitas medik: • Radiasi • Panas superficial • Panas (*deep heating)* • Elektrikal • Dingin • Traksi • EMG-Biofeedback • Laser • Inhalasi • Hidro • *Schock Wave* • *Air Compression* 2. Memahami biomekanik dan prinsip terapi latihan yang digunakan dalam rehabilitasi: • Masase • Manipulasi • Regangan • Penguatan • Endurans/rekondisi • Neurofasilitasi • Multisensori terintegrasi • *Remedial*	1. Mampu menetapkan indikasi penggunaan modalitas terapi yang tepat dan efisien berdasarkan penyakit/kondisi sakit/cedera, prognosis dan fase pemulihan penyakit 2. Mampu membuat resep dosis modalitas yang diperlukan antara lain frekuensi, intensitas dan durasi terapi dengan memperhatikan efeknya terhadap biomolekuler 3. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi asil terapi	1. Sesuai kode etik kedokteran 2. Baik, sopan dan santun 3. Mempunyai empati 4. Peka dan peduli 5. Jujur 6. Bertanggung jawab	4 4 4

3. Memahami prinsip biomekanik penggunaan splint/ortotsis/*bandaging/strapping/taping* 4. Memahami efek dari semua modalitas terapi yang dipakai dalam korelasinya dengan penyakit/kondisi sakit/cedera dari setiap kasus rehabilitasi medik 5. Memahami pengaruh modalitas terapi terhadap sistim modalitas yang ada 6. Memahami indikasi dan kontraindikasi dari masing-masing modalitas yang ada 7. Memahami efek samping dan cara mengatasi efek tersebut dari masing-masing modalitas	4. Mampu melakukan pengukuran, pembuatan/pemasangan secara tepat, check out ortotsis yang diperlukan 5. Mampu memberikan informasi, edukasi yang berhubungan dengan penggunaan ortosis secara cepat 6. Mampu mengenali dan mengatasi efek samping terapi yang terjadi 7. Mampu memberikan informasi dan edukasi kepada pasien mengenai modalitas yang akan digunakan dalam hal kerja, efek, efek samping dan hasil yang diharapkan		4 4 4 4

3.3 Capaian Pembelajaran (CP)

Capaian pembelajaran (CP) Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas mengacu pada Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yang merupakan kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor. Berdasarkan peraturan tersebut, maka Program Studi Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi masuk ke dalam jenjang kualifikasi 8.

3.3.1 Dasar Hukum

Dasar hukum CP dinyatakan di dalam Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI) yaitu kerangka penjenjangan kualifikasi kompetensi yang dapat menyandingkan, menyetarakan, dan mengintegrasikan antara bidang pendidikan dan bidang pelatihan kerja serta pengalaman kerja dalam rangka pemberian pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor (pasal 1 ayat 1). Selanjutnya di dalam pasal 1 ayat 2 peraturan tersebut, CP dinyatakan sebagai kemampuan yang diperoleh melalui internalisasi pengetahuan, sikap, keterampilan, kompetensi, dan akumulasi pengalaman kerja.

KKNI pada sistem pendidikan tinggi dinyatakan dalam Undang-Undang Republik Indonesia nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang selanjutnya disingkat UU Dikti 12/2012. Pasal 29 UU Dikti 12/2012 menyatakan bahwa:

(1) Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan di berbagai sektor.
(2) Kerangka Kualifikasi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan pokok dalam penetapan kompetensi lulusan pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi.
(3) Penetapan kompetensi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

Penerapan pasal 29 UU Dikti 12/2012 dan Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang KKNI dituangkan di dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan

Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi. Pasal 10 ayat (3) Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 73 Tahun 2013 menyatakan bahwa dalam menerapkan KKNI di bidang kurikulum pendidikan tinggi, Direktorat Jenderal mempunyai tugas dan fungsi antara lain:

1. Memberikan masukan, konsultasi, pembimbingan/pendampingan, mendorong dan memfasilitasi terjadinya proses penerapan KKNI bidang pendidikan tinggi;
2. Menyusun kebijakan, regulasi, dan panduan tentang penyusunan kurikulum program studi yang mengacu pada KKNI bidang pendidikan tinggi;
3. Mengevaluasi pelaksanaan kurikulum oleh program studi terhadap pencapaian jenjang kualifikasi pada KKNI bidang pendidikan tinggi;
4. Mengevaluasi deskripsi CP yang diusulkan oleh program studi sebagai dasar penetapan standar kompetensi lulusan program studi oleh Menteri;
5. Mengevaluasi secara berkala deskripsi CP yang diusulkan oleh program studi sebagai dasar penetapan standar kompetensi lulusan program studi oleh Menteri;

Pasal 35 ayat 2 UU Dikti 12/2012 tentang Kurikulum menyatakan bahwa Kurikulum Pendidikan Tinggi dikembangkan oleh setiap perguruan tinggi dengan mengacu pada Standar Nasional Pendidikan Tinggi untuk setiap program studi yang mencakup pengembangan kecerdasan intelektual, akhlak mulia, dan keterampilan.

SN DIKTI yang diatur dalam Peraturan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 49 tahun 2014 adalah satuan standar yang meliputi Standar Nasional Pendidikan, ditambah dengan Standar Nasional Penelitian, dan Standar Nasional Pengabdian kepada Masyarakat. Peraturan tersebut merupakan landasan hukum untuk merumuskan CP, terutama ketentuan yang tercantum dalam salah satu standar yakni Standar Kompetensi Lulusan (SKL). SKL merupakan kriteria minimal tentang kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan ketrampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran.

3.3.2 Capaian Pembelajaran Lulusan Dokter (Profesi) Prodi Sp.-1 Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi FK Unhas

Rumusan capaian pembelajaran Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas sesuai dengan level 8 (delapan) KKNI dan SN-Dikti:

A. Semua lulusan pendidikan akademik, vokasi, dan profesi wajib memiliki sikap:

1. Bertaqwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;
2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral dan etika;
2. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan peradaban berdasarkan Pancasila;
3. Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa;
4. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain;
5. Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan;
6. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
7. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik;
8. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri;
9. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

B. Keterampilan Umum Spesialis-1 Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi:

1. Mampu bekerja di bidang keahlian pokok/profesi untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan kompleks, serta memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi profesi tersebut yang berlaku secara nasional/internasional;
2. Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, kreatif, dan komprehensif;
3. Mampu menyusun laporan hasil studi setara tesis yang hasilnya disusun dalam bentuk publikasi pada jurnal ilmiah profesi yang terakreditasi, atau menghasilkan karya desain yang spesifik beserta deskripsinya berdasarkan metoda atau kaidah desain dan kode etik profesi yang diakui oleh masyarakat profesi pada tingkat regional atau internasional;

4. mampu mengomunikasikan hasil kajian, kritik, apresiasi, argumen, atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi, kewirausahaan, dan kemaslahatan manusia, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesi, kepada masyarakat umum melalui berbagai bentuk media;
5. mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaan profesinya baik oleh dirinya sendiri, sejawat, atau sistem institusinya;
6. mampu meningkatkan keahlian keprofesiannya pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja dengan mempertimbangkan kemutakhiran bidang profesinya di tingkat nasional, regional, dan internasional;
7. mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi;
8. mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah baik pada bidang profesinya, maupun masalah yang lebih luas dari bidang profesinya;
9. mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang maupun yang tidak sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan yang kompleks yang terkait dengan bidang profesinya;
10. mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya;
11. mampu bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan koprofesinya;
12. mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri dan tim yang berada dtanggungjawabnya;
13. mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalampeningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada profesinya;
14. mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya.

C. Keterampilan Khusus/Kompetensi Spesialis-1 Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi:

- **Pengetahuan medik dan profesionalisme**
  1. Mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk bertindak secara professional sesuai standar profesi Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi.
  2. Mampu bersikap dan berperilaku sesuai dengan etika profesi.
  3. Mampu menjaga identitas dan integritas profesi.
- **Kemampuan berempati dan keterampilan berkomunikasi**
  4. Mampu meberikan empati terhada pasien dan keluarga dalam melaksanakan tugas profesinya.
  5. Mampu memahami pasien dan keluarga seutuhnya dengan memperhatikan kondisi psikososial dan perilaku masyarakat sekitarnya
  6. Mampu melakukan komunikasi dan edukasi secara efektif dengan pasien, keluarga dan pihak terkait lainnya.
  7. Mampu memberikan analisis dan solusi secara utuh berdasarakan kondisi medic, psikososial serta kondisi lingkungan pasien dan keluarga.
  8. Mampu melakukan komunkasi yang baik dengan tetap menjaga privasi dan kerahasiaan pasien serta keluarga.
- **Kemampuan melakukan praktik perwatan pasien berbasis kompetensi dan sistm yang berlaku**
  9. Mampu memberikan pelayanan secara professional ada pasien rawat inap dan rawat jalan sesuai dengan kompetensinya.
  10. Mampu memberikan pelayanan profesonal dan sesuai denga sistim, perundangan dan peraturan yang berlaku.
  11. Mamp menggunakan berbagai paduan pelayanan medic dalam batas tertentu secara rasional.
- **Kemampuan bertindak sebgai konsultan bagi dokter/dokter spesialis lain, profesi kesehatan lain dan masyarakat**
  12. Mampu menjalankan profesinya dalam bidang medisdan kedokteran fisik dan rehabilitasi sesuai standar profesi.

13. Mampu bertindak sebagai konsultan dalam bidang Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi bagi dokter / dokter spesialis lan, profess kesehatan lain dan masyarakat.

- **Kemampuan manajerial dalam melakukan koordinasi antar disiplin: intra-, inter-, dan multidisiplin**

14. Mampu melakukan komunkasi dan koordinasi antar anggota tm rehabilitasi medic.
15. Mampu melakukan kerjasama secara terkoordinasi secara efekti dengan profesi on medic lain yang terikat.
16. Mampu memfasilitasi dan berkoordinasidengan kelompok atau organisasi masyaraka / pemerintah.

- **Memiliki pemahaman luas mengenai berbagai pelayanan dan kegiatan terkait**

17. Memiliki pengetahuan praktis mengenai berbagai sistim yang berperan dalam pelayanan kesehatan dan tatalaksana pasien.
18. Dapat bekerjasama dan memanfaatkan berbagai fasilitas, organisasi, sistim, pelayanan lain yang ada di masyrakat untuk meningkatkan kemampuan fungsional dan kualitas hidup pasien secara optimal.

- **Pengembangan diri**

19. Selalu berusaha meningkatkan kemampuan pengetahuan dan keterampilan diri dalam bidang medis serta ilmu kedokteran fisik dan rehabilitasi.
20. Selalu berusaha meningkatkan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan kemajuan teknologi kedokteran secara umum terutama dalam bidang kedokteran fisik dan rehabilitasi.

D. Penguasaan Pengetahuan Spesialis-1 Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi:

1. Menguasai teori dan teori aplikasi/praktek tentang ilmu kedokteran dasar /*basic medical science.*
2. Menguasai teori dan teori aplikasi/praktek tentang ilmu dasar KFR yang meliputi anatomi-fisiologi muskuloskeletal, anatomi-fisiologi neuromuskular, anatomi-fisiologi kardiorespirasi, kinesiologi, tumbuh-kembang, geriatri, fisiologi olahraga.
3. Menguasai teori dan teori aplikasi/praktek tentang pemeriksaan dasar KFR, uji jalan, elektromiografi, isokinetik, USG musculoskeletal-guidance, hand-okupasi, biofeedback.

4. Menguasai teori dan teori aplikasi/praktek tentang tatalaksanna KFR yang meliputi terapi latihan, terapi modalitas, terapi okupasi, terapi wicara, prostesis-ortosis.

BAB IV KURIKULUM PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI

4.1 Kurikulum

Kurikulum pendidikan tinggi adalah seperangkat rencana dan pengaturan mengenai tujuan, isi, bahan kajian, bahan pelajaran serta cara penyampaiannya, dan penilaian hasil belajar yang digunakan sebagai pedoman penyelenggaraan kegiatan pembelajaran di perguruan tinggi.

Kurikulum seharusnya memuat standar kompetensi lulusan yang terstruktur dalam kompetensi utama, pendukung dan lainnya yang mendukung tercapainya tujuan, terlaksananya misi, dan terwujudnya visi program studi. Kurikulum memuat mata kuliah/modul/blok yang mendukung pencapaian kompetensi lulusan dan memberikan keleluasaan pada peserta didik untuk memperluas wawasan dan memperdalam keahlian sesuai dengan minatnya, serta dilengkapi dengan deskripsi mata kuliah/modul/blok, silabus, rencana pembelajaran dan evaluasi.

Kurikulum harus dirancang berdasarkan relevansinya dengan tujuan, cakupan dan kedalaman materi, pengorganisasian yang mendorong terbentuknya *hard skills* dan keterampilan kepribadian dan perilaku (*soft skills*) yang dapat diterapkan dalam berbagai situasi dan kondisi.

Tabel 2. Kurikulum Pendidikan Dokter Spesialis Dokter Spesialis Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

Modul Filsafat ilmu pengetahuan & Etika Profesi	Modul habilitasi / rehabilitasi anak
Modul Metodologi penelitian	Modul IKFR Muskuloskeletal
Modul Biostatistik dan komputer statistik	Modul IKFR Neuromuskular
Modul Biologi molekuler	Modul IKFR Kardiorespirasi
Modul Farmakologi klinik	Modul IKFR Geriatri
Modul Epidemiologi klinik dan Evidence Based Medicine (EBM)	Modul IKFR *Spinal Cord Injury*
Modul dasar IKFR	Modul IKFR Nyeri (*pain*)
Modul pengantar IKFR	Modul tatalaksana IKFR di ruang rawat inap dan rawat intensif
Modul anatomi, kinesiologi dan fisiologi rehabilitasi	Modul tatalaksana IKFRI rawat jalan
Modul elektrodiagnosis dalam IKFR	Modul prosedur IKFRI spesialistik dan subspesialistik
Modul terapi modalitas dalam IKFR	Modul Modul Muatan Lokal : regenerative medicine
Modul latihan terapeutik	Modul IKFR kanker/perawatan paliatif
Modul prostetik-orthotik dan alat bantu	Modul cedera olahraga

Modul terapi remedial	Modul RBM
Modul HIV/AIDS	

Tabel 3. Jadwal Rotasi dan Tugas Ilmiah yang diwajibkan

	SEMESTER							
BULAN	1	2	3	4	5	6	7	8
1	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF
2	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF
3	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF
4	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF

5	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF
6	OBSERVASI	STASE RAWAT JALAN	STASE RAWAT JALAN (POLIKLINIK) + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP + STASE LUAR	STASE RAWAT INAP	EMG-NCV, BIOFEEDBACK, STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP	STASE LN, DAERAH , RAWAT INAP, CHIEF	POLI RAWAT JALAN, POST CHIEF
KETERANGAN	DIBAGI KE 3 WAHANA PEND. UTAMA	DIBAGI KE 3 WAHANA	STASE LUAR : RHEUMATOLOGI RADIOLOGI	STASE LUAR : NEUROLOGI PULMONOLOGI	TERBAGI PADA RSUP WAHIDIN, RSPTN UNHAS			PERSIAPAN UJIAN
KEWENANGAN KLINIS	SUPERVISI MAKSIMAL	SUPERVISI MAKSIMAL	SUPERVISI MAKSIMAL	SUPERVISI SUBMAKSIMAL	SUPERVISI SUBMAKSIMAL	SUPERVISI SUBMAKSIMAL		
TUGAS ILMIAH (YANG WAJIB DISELEISAIKAN DI SEMESTER TERSEBUT	**Kasus Pendek:** 5 Kasus ***Journal Reading* :** 3 Jurnal **Referat :** 1 Referat	**Kasus Pendek:** 5 Kasus ***Journal Reading :*** 3 Jurnal **Referat :** 1 Referat **Kasus Panjang :** 1 *Longcase*	***Journal Reading*:** 2 Jurnal **Referat :** 1 Referat **Kasus Panjang :** 1 *Longcase*	***Journal Reading:*** 2 Jurnal **Referat :** 1 Referat **Kasus Panjang** 1 *Longcase* **Proposal Penelitian**	**Referat :** 1 Referat **Kasus Panjang:** 1 *Longcase*	**Kasus Panjang:** 1 *Longcase* **Seminar Hasil Penelitian**		

Tabel 4. Rincian Mata Kuliah Prodi Sp-1 IKFR FK UNHAS

SEMESTER 1			SEMESTER 2			SEMESTER 3			SEMESTER 4		
Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS
20Y00510602	Filsafat Ilmu Pengetahuan	2	20C21510204	Modul dasar IKFR	4	20C21520109	Muskuloskeletal I	9	20C21520711	Neuromuskular I	11
20Y00510102	Etikomedikolegal	2	20C21510304	Modul Anatomi, Kinesiologi, Fisiologi Rehabilitasi	4	20C21520202	Rheumatologi	2	20C21520805	Spinal Cord Injury	5
20Y0051022	Metode Penelitian	2	20C21510402	Modul Disabilitas	2	20C21520301	Radiologi I	1	20C21520901	Neurologi	1
20Y0051032	Biostatistik dan Komputer Statistik	2	20C21510502	Pengenalan Intervensi KFR	2	20C21520403	Prostetik-Orthotik dan Alat Bantu II	3	20C21521001	Radiologi II	1
20Y0051052	Biologi Molekuler Fisiologi	2	20C21510602	Prostetik-Orthotik dan Alat Bantu I	2	20C21520503	Terapi Sensori Komunikasi	3	20C21521102	Penelitian III	2
20Y0051061	Farmakologi Klinik	1	20C21510701	Penalaran Klinis Manajemen KFR	1	20C21520602	Penelitian II (proposal penelitian)	2			
20Y0051042	Epidemologi Klinik dan Ked. Berbasis Bukti	2	20C21510801	Penelitian I (penelusuran kepustakaan)	1						
20C21510102	Modul Pengantar IKFR	2									
Jumlah SKS Semester I		15	Jumlah SKS Semester II		16	Jumlah SKS Semester III		20	Jumlah SKS Semester IV		20

SEMESTER 5			SEMESTER 6			SEMESTER 7			SEMESTER 8		
Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS	Kode	MATA KULIAH	SKS
20C21530101	Geriatri I	1	20C21530404	Muskuloskeletal II	4	20C21540102	Geriatri II	2	20C21540802	Muskuloskeletal III	2
20C21530206	Habilitasi / IKFR Pediatri I	6	20C21530505	Kardiorespirasi II	5	20C21540202	Nyeri (nyeri cancer,perawatan paliatif dan nyeri kronik)	2	20C21540902	Neuromuskular III	2
20C21530302	Kardiorespirasi I	2	20C21530602	Neuromuskular II	2	20C21540302	Cedera Olahraga	2	20C21541002	Habilitasi / IKFR Pediatri III	2
			20C21530703	Penelitian IV, Ujian Tesis	3	20C21540401	RBM	1	20C21541102	Penerapan Klinis IKFR	2

						20C21540502	Kardiorespirasi III	2	20C21541202	Kardiorespirasi IV	2
						20C21540602	Habilitasi / IKFR Pediatri II	2	20C21541303	Tatalaksana Komprehensif IKFR	3
						20C21540702	Management Pelayanan Kedokteran Fisik Dan Rehabilitasi	2			
Jumlah SKS Semester V		9	Jumlah SKS Semester VI		14	Jumlah SKS Semester VII		13	Jumlah SKS Semester VIII		13

Tabel 5. Modul Pengetahuan Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi

Mata kuliah	Semester	Diselenggarakan
MKDU (filsafat, etika profesi, metodologi penelitian, biostatik, biologi molekuler, farmakologi klinik, epidemiologi klinik dan EBM)	1	Tingkat fakultas (TK-PPDS)
Modul dasar IKFR	1	Program studi
Modul pengantar IKFR	2	Program studi
Modul Anatomi, Kinesiologi, Fisiologi	1	Program studi
Terapi Modalitas	2-3	Program studi
Latihan Terapeutik	2	Program studi
Prostetik, Ortotik	2-3	Program studi
Terapi Remedial	3	Program studi
Neuromuskular 3	3	Program studi
Spinal Cord Injury	3	Program studi
Rawat jalan	3	Program studi
Modul cedera olahraga	2	Program studi
Penelitian I (kepustakaan)	2	Program studi
Modul Habilitasi/Rehabilitasi Anak 1-3	4-6	Program Studi
Muskuloskeletal 1-3	4-6	Program studi
Neuromuskular 2-3	4,6	Program studi
Kardiorespi	5-6	Program studi
Geriatri	5	Program studi
Rawat inap dan rawat intensif	5-6	Program studi
Prosedur IKFR Spesialistik dan Subspesialistik	6	Program studi
Penelitian II (proposal)	4	Program studi
Penelitian III (Tesis dan Publikasi)	6	Program studi
Elektrodiagnostik	7	Program Studi
Kardiorespi 3	7	Program studi
Geriatri 2	7	Program studi
Nyeri	7	Program studi

Mata kuliah	Semester	Diselenggarakan
Prosedur IKFR Spesialistik dan Subspesialistik	7	Program studi
Modul RBM	7	Program studi
Modul HIV/AIDS	7	Program studi
Modul muatan lokal (Regenerative medicine)	8	Program studi
Modul IKFRI perawatan paliatif	8	Program studi
Tatalaksana KFR Komprehensif	8	Program studi

BAB V PROSES BELAJAR MENGAJAR

5.1 Kegiatan Proses Belajar Mengajar

Dalam rangka pencapaian target dan hasil akhir dari proses belajar mengajar di PS IKFR Universitas Hasanuddin diperlukan penyusunan strategi pembelajaran melalui pemilihan metode dan media pembelajaran peserta didik.

5.1.1 Metode Pembelajaran

Pembelajaran dalam upaya pencapaian kompetensi dilakukan melalui melalui metode: Bedside teaching, Pelayanan di Poli Rawat Jalan, Pelayanan di Ruang Perawatan Saraf, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Orthopedi, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Umum, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Saraf, Pelayanan di Ruang Perawatan Anak, Pelayanan di Ruang Perawatan Jantung, Pelayanan di Ruang Perawatan Intesif (Intesive Care Unit/ICU), tutorial klinik, refleksi kasus, kuliah tatap muka, praktikum, diskusi multi disiplin, mengikuti pembacaan tugas-tugas ilmiah.

Tabel 6. Metode Pembelajaran

No	Metode	Definisi
1	*Bedside Teaching*	Merupakan metode pembelajaran berfokus pada pengajaran keterampilan dan penguasaan pengetahuan berhadapan dengan pasien diantara nya (Pelayanan di Poli Rawat Jalan, Pelayanan di Ruang Perawatan Saraf, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Orthopedi, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Umum, Pelayanan di Ruang Perawatan Bedah Saraf, Pelayanan di Ruang Perawatan Anak, Pelayanan di Ruang Perawatan Jantung, Pelayanan di Ruang Perawatan Intesif (Intesive Care Unit/ICU)
2	Tutorial Klinik	Dosen pembimbing klinik berperan sebagai tutor yang bertugas membimbing dan mengarahkan diskusi. Kasus pasien nyata baik pasien poli rawat jalan dan pasien di bangsal perawatan.
3	Refleksi Kasus	Kegiatan melaporkan aktifitas selama di poli rawat jalan dan ruang perawatan kemudian di presentasikan di agenda *Morning Report*

4	*Regenerative Medicine*	Setiap PPDS diarahkan untuk membawakan presentasi ilmiah (Jurnal, kasus, referat dan atau penelitian) dengan tema *Regenerative medicine*
5	Kuliah Tatap Muka	Kuliah diberikan oleh Dosen Pengampu Mata Kuliah sesuai jadwalyang telah dibuat dan dibagikan oleh masing-masing Koordinator Mata Kuliah. Penyampaian kuliah luring ataupun kuliah daring menggunakan link zoom meeting telah dibuat oleh staf administrasi sekretariat
6	Praktikum	Dilaksanakan sesuai jadwal praktikum perkuliahan yang telah di buat jadwalnya oleh koordinator mata kuliah. Praktikum dapat dilakukan pada manekin terlebih dahulu sebelum diaplikasikan pada pasien. Kegiatan praktikum di supervisi oleh dosen yang mengampu mata kuliah atau dosen yang bertugas di rumah sakit

5.1.2 Media Pembelajaran

Media pembelajaran yang digunakan dalam PS Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi adalah sebagai berikut :

1. **LCD :**digunakan pada metode pembelajaran kuliah, diskusi, tutorial dan laporan kegiatan jaga.
2. **Boneka, Alat Modalitas, Alat *Occupational Therapy*, Alat Traksi, Alat Orthotic Prosthetic (Alat Bantu Jalan, Brace, Korset, Protesa), Kursi Roda, Sepatu Koreksi :** digunakan pada metode pembelajaran demonstrasi, prosedur tindakan terbimbing.
3. **Pasien :** digunakan pada metode bed side teaching, prosedur tindakan terbimbing, demonstrasi.

5.2 Karya Ilmiah

1. Pendahuluan

Karya ilmiah yang harus diselesaikan oleh peserta didik selama masa studi di Prodi IKFR terdiri dari Jurnal, Kasus Pendek, Kasus Panjang, Referat (Tinjauan Pustaka). Semua kegiatan ilmiah harus melalui proses bimbingan dan jadwal maju harus disetujui oleh KPS/SPS.

2. Tinjauan Kepustakaan / Referat

Jumlah Tinjauan Kepustakaan selama masa pendidikan : 5 buah

- Tinjauan Kepustakaan I : Pengetahuan dasar
- Tinjauan Kepustakaan IL, III, IV, V : Disesuaikan dengan divisi dari dokter pembimbing

Tinjauan Kepustakaan/karya ilmiah yang harus dipresentasikan di SMF lain (sewaktu dokter PPDS I rotasi ke SMF lain) harus ada pembimbing dari SMF Rehabilitasi Medik. Judul Tinjauan Pustaka tidak boleh sama dengan judul yang pernah dipresentasikan peserta PPDS KFR lain dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Jika judul sudah pernah dipresentasikan dalam kurun waktu tersebut, maka isi Tinjauan Pustaka harus menggunakan referensi terbaru.

- Mengajukan judul tinjauan kepustakaan kepada pembimbing yang sudah ditentukan untuk mendapat persetujuan;
- Menyerahkan tinjauan kepustakaan kepada pembimbing untuk mendapatkan koreksi dan atau persetujuan;
- Setelah mendapat koreksi dan persetujuan untuk dipresentasikan (dibuktikan dalam buku konsultasi) dari pembimbing, ditentukan jadwal persentasi dan tim staf penilai melalui koordinasi oleh chief PPDS I:
- Minimal konsultasi 3 kali dan ditandatangani di buku konsultasi;
- Tiga (3) hari sebelum waktu presentasi, dokter PPDS I harus menyerahkan tinjauan kepustakaan kepada para staf penilai.

3. Presentasi Kasus

Kasus Pendek (10 buah)

- Mencari kasus yang akan diajukan pada Morning Report bersama Chief / Supervisor Poliklinik Rawat Jalan Rehabilitasi Medik.
- Kasus yang dibawakan merupakan kasus poli yang diambil diambil maksimal H-2 sebelum jadwal presentasi kasus pendek
- Sebelum dipresentasikan, kasus pendek didiskusikan oleh PJ Poli (Semester 3) dan Chief.
- Kasus harus di disetujui oleh Chief sebelum dipresentasikan.
- Waktu presentasi: pada waktu morning report.
- Dipresentasikan dalam bentuk Power Point dan softcopy-nya diarsipkan.

- Arsip disimpan oleh peserta PPDS yang bertugas.
- Hasil didiskusi saat presentasi dicatat dalam buku catatan presentasi kasus pendek yang ditandatangani oleh pimpinan forum morning report.
- Tidak diharuskan menghadirkan pasien.

Kasus Panjang (5 buah)

- Mencari kasus yang akan diajukan kepada staf pembimbing untuk mendapat persetujuan;
- Menyerahkan laporan kasus sementara kepada pembimbing untuk mendapatkan koreksi;
- Setelah mendapat koreksi dan persetujuan untuk dipresentasikan (dibuktikan dalam buku konsultasi) dari pembimbing, ditentukan jadwal persentasi dan tim staf penilai melalui koordinasi oleh Chief / Supervisor PPDS I;
- Minimal konsultasi 2 kali yaitu pada chief dan SPV Pembimbing;
- Tiga (3) hari sebelum waktu presentasi, dokter PPDS harus menyerahkan laporan kasus kepada para staf penilai.
- Jadwal Kegiatan Presentasi Ilmiah

  Senin, Rabu, Kamis dan Jumat: Jam 13.30 - 16.00 (untuk 2 presentasi ilmiah)

  Presentasi kasus, jurnal dan tinjauan kepustakaan dijadwal secara bergantian.

  Alokasi waktu selama 1 jam:
- Presentasi : 20 menit
- Diskusi (tanya jawab) : 30 menit
- Kesimpulan dan Penutup : 10 menit
- Tidak diharuskan menghadirkan pasien

4. Pembacaan Jurnal

- Ketentuan mengenai presentasi jurnal tidak jauh berbeda dengan tinjauan kepustakaan / referat. Jurnal yang boleh dipresentasikan adalah jurnal yang belum pernah dipresentasikan sebelumnya dan merupakan jurnal terbaru (minimal 5 tahun terakhir). Penyerahan jurnal kepada penilai paling lambat 3 hari sebelum maju presentasi.
- Jurnal yang dipresentasikan selama pendidikan sejumlam 10 Jurnal.
- Mengajukan judul jurnal kepada pembimbing yang sudah ditentukan untuk mendapat persetujuan;

- Setelah mendapat koreksi dan persetujuan untuk dipresentasikan (dibuktikan dalam buku konsultasi) dari pembimbing, ditentukan jadwal persentasi dan tim staf penilai melalui koordinasi oleh Supervisor PPDS;
- Minimal konsultasi 2 kali dan ditandatangani di buku konsultasi;
- Tiga (3) hari sebelum waktu presentasi, dokter PPDS harus menyerahkan bahan jurnal kepada para staf penilai.

5. Penelitian

- Setelah proposal penelitian mendapat koreksi dan atau persetujuan dari para staf penilai, dokter PPDS segera melaksanakan penelitian sesuai dengan proposal tersebut.
- Dokter PPDS melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk mendapat koreksi dan atau persetujuan mengenai pelaksanaan penelitian maupun penyusunan Laporan Penelitian.
- Setelah penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing, ditentukan jadwal presentasi penelitian melalui koordinasi oleh Sekretaris Program Studi.
- Tiga (3) hari sebelum melakukan presentasi, dokter PPDS harus menyerahkan Laporan Penelitian kepada para staf penilai.

6. Pedoman Peniliaian Tugas Ilmiah

Penilaian presentasi ilmiah dilaksanakan saat presentasi dan dinilai oleh pembimbing dan penilai. Format penilaian mengikuti standar penilaian dari FK UNHAS, angkat yang dikonversi ke huruf dengan pemodan nilai sebagai berikut:

Tabel 7. Standar Penilaian FK UNHAS

RENTANG NILAI ANGKA	NILAI HURUF	NILAI KONVERSI
85-100	A	4.00
80 - < 85	A-	3.75
75 - < 80	B+	3.50
70 – < 75	B	3.00
< 70	E	2,75

Nilai minimal untuk lulus adalah B

Keterangan

a. Nilai A sampai B- adalah nilai lulus, sedangkan nilai E adalah nilai tidak lulus

b. Nilai M (Memuaskan) dapat diberikan pada akhir semester berjalan untuk matakuliah yang diprogramkan dalam Kartu Rencana Studi (KRS) dan masih sedang berproses.
c. Nilai M dapat berubah menjadi nilai sebagaimana pada table diatas pada semester berikutnya apabila telah memiliki nilai hasil belajar.
d. Nilai M tidak dimasukkan dalam perhitungan Indeks Prestasi Semester (IPS),
e. Penilaian hasil belajar dilaporkan ke SIM Unhas sesuai jadwal pada Kalender Akademik

5.3 Jejaring Pendidikan PDS IKFR

Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas menjalin kerjasama dengan Rumah Sakit Satelit yaitu RSPTN Universitas Hasanuddin, dan Wahana adalah Klinik Cerebellum

5.4 Masa Studi

Program Studi Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas ditempuh selama delapan semester.

5.5 Paduan proses Belajar Mengajar Sistem Modul

5.5.1 Ketua Program Studi (KPS) dan Sekretaris Program Studi (SPS)

1. KPS bersama dengan SPS menyusun Panduan Tata Tertib Proses Belajar-mengajar Sistem Modul.
2. KPS dibantu oleh SPS bertanggung jawab atas keseluruhan jalannya proses belajar-mengajar Sistem Modul yang dilaksanakan pada Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas

5.5.2 Dokter Koordinator Pendidikan

1. Mengkoordinir jalannya proses belajar-mengajar kuliah / tutorial / bimbingan pada waktu, hari, dan semester tertentu sesuai jadwal.
2. Membantu KPS / SPS dalam menjaga kelancaran jalannya proses belajar-mengajar.
3. Koordinator dibantu oleh chief residen dalam menyusun jadwal untuk kelancaran jalannya proses belajar mengajar.

5.5.3 Dokter Staf Pengampu Mata Kuliah

1. Bertanggung jawab memberi kuliah / tutorial / bimbingan kepada PPDS sesuai dengan semester dan mata kuliah yang telah diatur sesuai jadwal (lihat lampiran 1 dan 2).
2. Satu staf dokter dapat bertugas memberikan kuliah / tutorial / bimbingan lebih dari 1 mata kuliah (MK) dan dapat berlaku pada semester yang berlainan.

3. Masing-masing staf harus memperdalam keilmuan divisinya.

5.5.4 Proses Belajar Mengajar Modul

1. Jadwal proses belajar-mengajar sistem modul diatur untuk semester I sampai V tanpa menelantarkan program pelayanan, pendidikan dan penelitian yang sedang berjalan.
2. Oleh karena ketatnya jadwal pelayanan, pendidikan dan penelitian, maka diharapkan para staf dosen dan PPDS untuk dapat tepat waktu dalam memulai dan mengakhiri proses belajar-mengajar modul.
3. Bila staf dosen berhalangan mengajar karena tugas lain yang tidak dapat ditinggalkan, maka dapat :

a) Menggantikan waktu bimbingannya di kesempatan lain tanpa mengganggu jadwal proses belajar-mengajar modul atau kegiatan lain dan berkoordinasi dengan staf koordinator semester dan sekretariat PPDS.

4. Menggantikannya dengan staf dosen yang lain, sedang mengenai tanggung jawab untuk modul sampai dengan dilakukannya post-test modul masih tetap di bawah tanggung jawab dosen pengampu modul tersebut.

5.5.5 Presensi Minimal untuk Kehadiran PPDS adalah 80% dan Dikontrol oleh Ketua PPDS

Bila PPDS tidak mengikuti bimbingan modul,

1. Dengan alasan yang jelas dan presensi kehadiran 80%, maka yang bersangkutan harus melapor kepada dosen pengampu modul dan dapat mengikuti modul seperti biasa.
2. Dengan alasan yang jelas, tetapi presensi kehadiran kurang dari 75%, maka ketua PPDS sebagai penanggung jawab presensi harus melapor kepada dosen pengampu modul agar yang bersangkutan mendapat tugas tambahan yang sesuai dengan topik modul, atau mengikuti topik modul semester dibawahnya, selain itu juga mempelajari modul secara mandiri dan mengikuti post test modul.
3. Tanpa alasan yang jelas dengan presensi kehadiran sama dengan 80%, maka yang bersangkutan akan mendapat tugas tambahan berupa presentasi 1 kasus pendek pada kelompok modul tersebut dengan topik yang sesuai dengan modul yang ditinggalkan, dan mengikuti topik modul semester dibawahnya. Selain itu juga mempelajari modul yang tertinggal secara mandiri dan mengikuti post test modul.

4. Tanpa alasan yang jelas dengan presensi kehadiran kurang dari 80%, maka yang bersangkutan akan mendapat tugas tambahan berupa presentasi 1 tinjauan pustaka, mempelajari modul secara mandiri dan mengikuti post test modul di bawah supervisi dosen pengampu dan KPS / SPS.
5. Presensi kehadiran kurang dari 50%, maka yang bersangkutan tetap pada semester tersebut.

5.5.6 Evaluasi

1. Bila PPDS yang tidak lulus post test modul 1x, maka harus mengulang pada waktu sesuai yang diatur oleh dosen pengampu.
2. Persyaratan nilai minimal untuk lulus post test modul adalah 75

5.5.7 Lain-lain

Hal-hal yang belum diatur dalam tata tertib ini dapat diatur oleh KPS dan SPS yang diinformasikan kepada seluruh staf dokter melalui Rapat Departemen. Apabila ada rencana kebijakan yang melibatkan banyak staf, maka akan dibicarakan terlebih dahulu melalui Rapat Departemen.

BAB VI EVALUASI HASIL BELAJAR

6.1 Pendahuluan

Prodi Sp-1 IKFR FK Unhas sebagai institusi pendidikan senantiasa melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan proses belajar mengajar yang ada. Salah satunya dengan mengevaluasi kemampuan peserta didik.

6.2 Tahapan Evaluasi

Setelah mengikuti MKDU dan melewati tahap ujian materi MKDU yang diselenggarakan TKPPDS, maka PPDS mengikuti tahapan berikutnya

6.2.1 Evaluasi Tahap I (Tingkat Junior)-Sesuai Logbook

Akhir Semester I

1. Mengikuti Ujian Modul yang telah dijadwalkan di semester 1
2. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut:
   a. 3 dari 10 buah jurnal
   b. 5 dari 10 buah kasus pendek
   c. 1 dari 5 buah Tinjauan Pustaka
3. Telah melaksanakan tugas di poliklinik.
4. Telah lulus Ujian Modul

Akhir Semester II

1. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR sesuai dengan modul yang telah terjadwal
2. Memahami Ilmu Kedokteran Dasar pada Basic Principal of Physical Modality.
3. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut ini :
   a. 6 dari 10 buah jurnal
   b. 10 dari 10 buah kasus pendek
   c. 1 dari 5 buah kasus panjang
   d. 2 dari 5 buah tinjauan pustaka
4. Telah melaksanakan tugas di poliklinik
5. Telah lulus Post Test Modul dan Ujian Kualifikasi semester 2.
6. Bila tidak lulus ujian kualifikasi dilakukan remidi setelah 2 minggu sebanyak 1 kali

7. Bila tidak lulus remidi ujian kualifikasi 1 kali dipertimbangkan untuk turun semester

Akhir Semester III

1. Mampu membuat program penatalaksanaan KFR sesuai dengan modul yang telah terjadwal
2. Mampu memberikan Terapi Ortosis dan Prostesis.
3. Mampu melakukan pembacaan hasil radiologi (foto polos, CT-scan dan MRI) untuk menunjang diagnostik.
4. Mamapu memahami pengaplikasian ilmu Rheumatologi
5. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut ini :
   a. 8 dari 10 buah jurnal
   b. 2 dari 5 buah kasus panjang
   c. 3 dari 5 buah tinjauan pustaka
6. Telah lulus Post Test Modul, Ujian kualifikasi serta OSCE

6.2.2 Evaluasi Tahap II (Tingkat Madya)

Akhir Semester IV

1. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR sesuai dengan modul yang telah terjadwal
2. Mampu memahami Ilmu Kedokteran dalam bidang Neurologi dan Pulmonologi
3. Mampu memberikan Terapi Ortosis dan Prostesis.
4. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut ini :
   a. 10 dari 10 buah jurnal
   b. 3 dari 5 buah kasus panjang
   c. 4 dari 5 buah tinjauan pustaka
5. Telah maju proposal penelitian Tugas Akhir
6. Telah melaksanakan tugas diruangan
7. Telah lulus Post Test Modul

Akhir Semester V

1. Mampu melakukan penatalaksanaan KFR sesuai dengan modul yang telah terjadwal
2. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut ini :
   a. 10 dari 10 buah jurnal

b. 4 dari 5 buah kasus panjang

c. 5 dari 5 buah tinjauan pustaka

3. Telah lulus Post Test Modul.

6.2.3 Evaluasi Tahap III (Tingkat Senior/PreChief)

Akhir Semester VI

1. Telah mempresentasikan tugas ilmiah berikut ini :

   a. 5 dari 5 buah kasus panjang
2. Telah melaksanakan tugas rotasi di dalam dan luar
3. Telah melaksanakan tugas di Laboratorium EMG-NCV dan Biofeedback.
4. ujian kulifikasi
5. Telah lulus Ujian Tulis dan Ujian kasus, serat megikuti ujian chief menjadi Chief sesuai ketetapan KPS

Akhir Semester VII

1. Telah maju hasil penelitian Tugas Akhir.
2. Telah melaksanakan tugas RBM dan tugas di ruangan / rotasi.

6.2.4 Evaluasi Tahap IV (Tingkat Chief)

Akhir Semester VIII

1. Telah melaksanakan tugas Chief selama 6 bulan.
2. Ujian lokal (sebagai prasyarat ujian kelulusan-ujian board)

6.2.5 Ujian Kelulusan

Telah lulus Ujian Lokal dan Ujian Nasional (*National Board Examination*) yang diselenggarakan oleh Kolegium Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia (KFRI). Apabila PPDS telah dinyatakan lulus Ujian Nasional, maka yang bersangkutan dinyatakan telah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis dan berhak menyandang predikat Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (Sp.KFR).

6.3 Peraturan tentang Ujian dan Ujian Ulang

6.3.1 Ujian Modul

a. Syarat untuk ujian : telah memenuhi presensi kehadiran minimal 80%.

b. Nilai batas lulus : minimal 75.

c. Bila tidak lulus post test modul 1 kali, maka harus mengulang pada waktu sesuai yang diatur oleh dosen pengampu.

6.3.2 Ujian Kualifikasi Semester 2 dan 3 (Tahap Junior)

a. Ujian kualifikasi tahap junior dilaksanakan sebanyak 2 kali:
   i. kualifikasi pertama pada akhir semester 2, dan
   ii. kualifikasi kedua pada akhir semester 3.
b. Syarat untuk ujian : telah menyelesaikan seluruh tugas ilmiah pada semester yang bersangkutan dan seluruh mata kuliah modul di semester tersebut.
c. Bentuk ujian kualifikasi adalah Ujian Tulis, Ujian kasus dan OSCE.
d. Nilai batas lulus : minimal 75.
e. Bila tidak lulus diberi kesempatan menjalani ujian ulang 2 minggu kemudian. Bila ujian ulang tidak lulus, maka yang bersangkutan harus mengulang 1 semester.
f. Bila pada akhir semester 2 PPDS belum menyelesaikan persyaratan tugas ilmiahnya dan lulus ujian kualifikasi kedua, maka tidak bisa melanjutkan modul semester 3 (*grounded*) sampai menyelesaikan seluruh tugasnya.
g. Kelulusan pada ujian kualifikasi ditentukan melalui rapat KPS.

6.3.3 Ujian Chief

a. Syarat untuk ujian :
   i. telah maju Proposal penelitian.
b. Nilai batas lulus :
   - Ujian Tulis dengan passing grade 75,
   - Ujian Kasus dengan passing grade 75,
   - OSCE dengan passing grade 75.
c. Bila tidak lulus (nilai <75), maka akan dilakukan ujian ulang 2 minggu kemudian untuk materi ujian yang tidak lulus.
d. Bila tidak lulus pada ujian ulang, maka kandidat Chief harus mengulang ujian pada periode ujian Chief selanjutnya.
e. Kelulusan pada ujian chief ditentukan melalui rapat KPS.

6.3.4 Ujian Kelulusan

A. Ujian Lokal

a. Syarat untuk mengikuti ujian lokal: telah menyelesaikan masa tugas sebagai Chief (telah menyelesaikan rotasi disemua divisi).
b. Ujian lokal harus dilaksanakan paling lambat 1 bulan sebelum Ujian Nasional.

c. Nilai batas lulus :
   - Ujian Tulis dengan passing grade 75,
   - Ujian Kasus dengan passing grade 75,
   - Ujian PU dengan passing grade 75,
   - OSCE dengan passing grade 75.

d. Bila tidak lulus (nilai <75), maka akan dilakukan ujian ulang 2 minggu kemudian untuk materi ujian yang tidak lulus.

e. Bila tidak lulus pada ujian ulang, maka kandidat harus mengulang ujian pada periode ujian lokal selanjutnya.

f. Kelulusan pada ujian lokal ditentukan melalui rapat KPS, bila 2 kali ujian tidak lulus diputuskan melalui rapat komisi.

B. Ujian Nasional

a. Ketentuan tentang syarat dan teknis pelaksanaan ujian nasional (National Board Examination) sesuai dengan keputusan Kolegium KFR Indonesia.

b. PPDS telah dinyatakan lulus Ujian Nasional oleh Kolegium KFR Indonesia, maka yang bersangkutan dinyatakan telah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis dan berhak menyandang predikat Spesialis Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi (Sp.KFR) serta wajib mengikuti acara yudisium.

6.3.5 Pelantikan dan Wisuda

Ketentuan tentang pelantikan, wisuda, dan pengambilan ijazah sesuai dengan ketentuan FK UNHAS dan Universitas Hasanuddin.

BAB VII BIMBINGAN ILMIAH, DOSEN PEMBIMBING AKADEMIK DAN BIMBINGAN KONSELING

7.1 Bimbingan Pembina Akademik

a. Pertemuan dengan PPDS minimal 2x / semester
b. Sebagai konselor masalah PPDS yang berkaitan dengan pendidikan
c. Sebagai mediator antara PPDS KFR dan KPS / SPS bila terdapat masalah akademik
d. Menfasilitasi pemecahan masalah yang dihadapi PPDS KFR

7.2 Bimbingan Konseling

a. Bimbingan konseling diberikan kepada peserta didik yang memiliki permasalahan akademik atau non akademik yang belum dapat diselesaikan melalui bimbingan dosen PA atau tingkat permasalahannya dianggap memerlukan bimbingan konseling, atau melalui rapat staff dianggap memerlukan bimbingan konseling.
b. Peserta didik yang bersangkutan melakukan bimbingan konseling dengan tim BK yang ditentukan oleh prodi atau jurusan, dan atau fakultas.
c. Jumlah pertemuan bimbingan konseling sesuai dengan kebutuhan
d. Hasil bimibingan konseling berupa arahan, pemecahan masalah, dan rekomendasi kepada peserta didik dan KPS.
e. KPS melakukan tindak lanjut atau konsultasi lanjutan atas arahan, pemecahan masalah, dan rekomendasi tersebut di tingkat prodi, jurusan, fakultas atau universitas.

7.3 Pembimbing Jurnal

a. Membimbing PPDS KFR untuk melakukan critical appraisal calon jurnal yang akan dipilih
b. Membimbing PPDS KFR untuk memahami pokok pikiran dalam jurnal
c. Setiap PPDS KFR minimal mempresentasikan 1 jurnal pada divisi IKFR
d. Memberikan saran perbaikan bagi presentasi PPDS KFR
e. Pertemuan pembimbing dengan PPDS KFR minimal 3x.

7.4 Pembimbing Kasus Panjang

a. Bersama PPDS KFR memeriksa pasien yang akan dilaporkan dalam kasus panjang sejak awal.
b. Kasus panjang yang akan dipilih harus mendapatkan rekomendasi dari pembimbing.
c. Panduan pemilihan kasus panjang :
    - Presentasi pertama dan kedua :
        1. Salah satu dari 5 kasus terbanyak di bidang KFR (kasus wajib) dari poli Rehabilitasi Medik
        2. Kasus yang akan dipresentasikan mempunyai gangguan fungsional cukup kompleks
        3. Melibatkan semua aspek dengan fokus pada kompetensi semester 1 dan 2
    - Presentasi ke-3 sampai ke-5 :
        1. Diagnosis jelas, lebih complicated
        2. Melibatkan semua aspek dengan fokus pada kompetensi semester 3 – 6
d. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek anatomi, fisiologi, kinesiologi / biomekanika dan patofisiologi kasus yang akan dipresentasikan.
e. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek anamnesis, pemeriksaan fisik dan upaya penegakan diagnosis (termasuk diagnosis fungsional), diagnosis banding dan problem pada kasus yang akan dipresentasikan.
f. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek manajemen komprehensif KFR pada kasus yang akan dipresentasikan.
g. Menilai aspek KAP (kognitif, afektif, psikomotor) PPDS KFR dalam menangani kasus tersebut.
h. Memberikan saran perbaikan untuk penulisan dan presentasi kasus panjang PPDS KFR.

7.5 Pembimbing Referat

a. Bersama PPDS KFR memilih judul Referat.
b. Panduan memilih judul Referat :
    - Presentasi pertama :

1. Membahas materi dasar KFR
2. Eksplorasi materi berdasar buku text dan jurnal terbaru yang telah dilakukan critical appraisal (lebih disarankan berdasar evidence based study)
3. Judul referat yang sama boleh diulang setelah 5 tahun

- Presentasi kedua, ketiga dan keempat :
  1. Pembahasan disesuaikan dengan divisi dari dokter pembimbing
  2. Melibatkan komprehensivitas pembahasan
  3. Eksplorasi materi berdasar buku text dan jurnal terbaru (0-10 tahun) yang telah dilakukan critical appraisal (lebih disarankan berdasar evidence based study)
- Presentasi 5 :
  1. Diusahakan disesuaikan dengan judul penelitian yang akan dijalankan oleh dokter PPDS I/Regenerative Medicine.
  2. Eksplorasi materi berdasar buku text dan jurnal terbaru yang telah dilakukan critical appraisal (lebih disarankan berdasar evidence based study)

Tinjauan Kepustakaan/karya ilmiah yang harus dipresentasikan di SMF lain (sewaktu dokter PPDS I rotasi ke SMF lain) harus ada pembimbing dari SMF Rehabilitasi Medik. Judul Tinjauan Pustaka tidak boleh sama dengan judul yang pernah dipresentasikan peserta PPDS KFR lain dalam kurun waktu 5 tahun terakhir. Jika judul sudah pernah dipresentasikan dalam kurun waktu tersebut, maka isi Tinjauan Pustaka harus menggunakan referensi terbaru.

7.6 Pembimbing Proposal

a. Mengajukan judul penelitian kepada pembimbing yang sudah ditentukan untuk mendapatkan persetujuan;
b. Setelah mendapat persetujuan dari pembimbing, dokter PPDS I membuat proposal penelitian;
c. Mengajukan proposal penelitian kepada pembimbing untuk mendapatkan koreksi dan atau persetujuan;

d. Setelah proposal penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing, ditentukan jadwal presentasi proposal melalui koordinasi Sekretaris Program Studi (paling lambat 1 semester sebelum laporan hasil);
e. Tiga (3) hari sebelum waktu presentasi, dokter PPDS I harus menyerahkan proposal kepada para staf penilai.

7.7 Pembimbing Hasil Penelitian

a. Setelah proposal penelitian mendapat koreksi dan atau persetujuan dari para staf penilai, dokter PPDS I segera melaksanakan penelitian sesuai dengan proposal tersebut.
b. Dokter PPDS I melakukan konsultasi dengan pembimbing untuk mendapat koreksi dan atau persetujuan mengenai pelaksanaan penelitian maupun penyusunan Laporan Penelitian.
c. Setelah penelitian mendapat persetujuan dari pembimbing, ditentukan jadwal presentasi penelitian melalui koordinasi oleh Sekretaris Program Studi.
d. Tiga (3) hari sebelum melakukan presentasi, dokter PPDS I harus menyerahkan Laporan Penelitian kepada para staf penilai.

7.8 Pembimbing Kasus Presentasi di PIT

a. Bersama PPDS KFR memeriksa pasien yang akan dilaporkan dalam kasus yang akan dipresentasikan pada acara ilmiah nasional sejak awal.
b. Bila pembimbing tidak dilibatkan dari awal, pembimbing berhak menilai kelaikan pasien yang akan dilaporkan dalam presentasi ilmiah nasional.
c. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek anatomi, fisiologi, kinesiologi / biomekanika dan patofisiologi kasus yang akan dipresentasikan.
d. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek anamnesis, pemeriksaan fisik dan upaya penegakan diagnosis (termasuk diagnosis fungsional), diagnosis banding dan problem pada kasus yang akan dipresentasikan.
e. Membimbing PPDS KFR untuk memahami aspek manajemen komprehensif KFR pada kasus yang akan dipresentasikan.
f. Menilai aspek KAP PPDS KFR dalam menangani kasus tersebut.
g. Memberikan saran perbaikan untuk penulisan dan presentasi kasus PPDS KFR.

h. Tingkat keketatan bimbingan semakin berkurang dengan peningkatan semester PPDS KFR.
i. Kasus (oral presentasi atau poster) yang dipresentasikan di PIT atau Seminar Internasional mempunyai karakteristik yang menarik.
j. Kasus (oral presentasi atau poster)yang dipresentasikan dihitung 1 kasus panjang atau Tinjauan Pustaka
k. Kasus (oral presentasi atau poster) yang dipresentasikan maksimal 2 kali Kasus (oral presentasi atau poster) yang dipresentasikan wajib dibuat hard copy

BAB VIII TATA TERTIB DAN PERATURAN PENDIDIKAN DOKTER SPESIALIS ILMU KEDOKTERAN FISIK DAN REHABILITASI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS HASANUDDIN

8.1 Tugas, Kewajiban dan Tanggung Jawab Peserta Didik

1. PPDS Semester 1
   a. Menyiapkan ruangan & kelancaran jalannya acara laporan pagi, ilmiah, tugas baca, proposal dan seminar hasil.'
   b. Menyiapkan formulir penilaian ujian, pembacaan laporan kasus, jurnal, referat serta penelitian.
2. PPDS Semester 2
   a. Pencatatan judul karya ilmiah.
   b. Menyusun acara ilmiah setiap bulan bersama Koordinator PJ Ilmiah
   c. Membantu tugas semester I.
3. PPDS Semester 3.
   a. Menyiapkan acara tugas ilmiah.
   b. Menyusun acara ilmiah setiap bulan bersama Koordinator PJ Ilmiah
   c. Menyiapkan lembar penilaian.
4. PPDS Semester 4
   a. Mengkoordinir pengumpulan uang ujian PPDS setiap bulan.
   b. Mengkoordinir pengumpulan dan pelaporan keuangan kas PPDS setiap bulan.
   c. Mengumpulkan uang iuran untuk dana sosial.
   d. Mengkoordinir Jadwal Ilmiah perbulannya Bersama chief
5. PPDS Semester 5 dan 6
   a. Bersama chief menyusun alur rotasi PPDS perstase-nya.
6. PPDS Semester 7 dan 8

   Mengkoordinir seluruh rangkaian acara PPDS selama menjadi chief serta bertanggung jawab terhadap seluruh pelayanan dan pengkoordinasian proses pendidikan dengan staff.

7. PPDS Poliklinik Rawat Jalan.
   a. Mengkonsulkan penderita baru kepada chief.
   b. Mengkonsulkan penderita lama yang bermasalah kepada chief.

c. Melakukan pencatatan pada buku laporan pagi dan buku-buku poliklinik : Buku Meja, Buku Polio, buku rare case, Buku Down syndrome, link pasien BPI, link pasien Stroke, link pasien Cerebral Palsy
d. Melakukan komunikasi yang baik dengan Fisioterapis, Ortotis Prostetis dan Terapi Wicara.
e. Memasukkan data pasien ke data base pada buku List pasien

8. PPDS Ruangan Rawat inap.
   a. Membuat data dan menentukan diagnosis penderita.
   b. Menyusun program dan melaksanakan program rehabilitasi untuk penderita baru dengan sepengetahuan chief.
   c. Konsultasi kepada chief bila menemukan masalah.
   d. Visite minimal 1 kali dilakukan bersama chief dan 1 kali bersama supervisor ruangan, di luar visite rutin harian.
   e. Melakukan komunikasi yang baik dengan Fisioterapis, Ortotis Prostetis dan Terapi Wicara.
   f. Mengikuti chart round.
   g. Mengikuti grand round.
   h. Memberikan catatan serah terima penderita pada status ruangan dan status rehabilitasi medik.
   i. Pada keadaan khusus, PPDS I dapat berkonsultasi langsung dengan staf tanpa melalui konsultasi berjenjang.
9. Chief Poliklinik Rawat Jalan.
   a. Penanggung jawab pelayanan rawat jalan yang dilakukan PPDS IKFR.
   b. Konsulen penderita rawat jalan dan EMG-NCV dan biofeedback beserta perencanaan dan tata laksana program Rehabilitasi Medik.
   c. Menjembatani kepentingan didik PPDS IKFR dengan staf.
   d. Mengkoreksi pencatatan buku laporan pagi.
   e. Melakukan koordinasi dengan fisioterapis, terapis okupasional, terapis wicara, psikolog, perawat dan petugas sosial medik.
   f. Mengikuti laporan pagi.
   g. Menghubungi staf untuk memimpin acara laporan pagi.
   h. Melakukan koordinasi dengan bagian lain.

10. Chief Ruangan Rawat Inap.
    a. Penganggung jawab pelayanan rawat inap.
    b. Supervisi perencanaan dan tata laksana program Rehabilitasi Medik penderita rawat inap.
    c. Melakukan visite ruangan.
    d. Mengikuti chart round dan grand round (visite besar).
    e. Pengawasan pencatatan penderita rawat inap oleh dokter ruangan.
    f. Melakukan rekapitulasi penderita rawat inap 1 kali seminggu.
    g. Menghadiri dan berperan aktif dalam tim spine dan tim-tim lain.
    h. Mengatur kegiatan PPDS dalam hal rotasi, tugas baca, jadwal kasus / jurnal / referat dan cuti.
    i. Melakukan koordinasi dengan bagian lain / dokter ruangan terkait

8.2 Hak Peserta Didik

Selama masa studi, peserta didik memiliki sejumlah hak, diantaranya adalah :

1. Meminta penjelasan berkaitan dengan hasil tugas dan ujian yang dilaksanakan.
2. Mengutarakan keluhan terhadap kelayakan lingkungan kerja yang tidak sesuai prosedur.
3. Tidak dapat dipaksa untuk melakukan prosedur atau pemeriksaan yang tidak etis atau di luar tingkat pendidikan.
4. Melaporkan prosedur yang salah kepada pengelola pendidikan untuk diuji dalam proses pembelajaran.
5. Mendapat bimbingan terhadap semua kegiatan keprofesian dan ilmiah selama mengikuti pendidikan dari para pengajar / fasilitator.

8.3 Tata Tertib Umum

a. Etika Berbusana

Selama masa pendidikan khususnya pada jam kerja (pukul 07.30 – 16.00) semua peserta PPDS diperkenankan untuk mengenakan pakaian bebas dan rapi, berpenampilan sopan dan santun sesuai dengan norma yang berlaku dan menghormati profesi dokter (berjas putih). Namun untuk diperhatikan ada beberapa ketentuan dalam berbusana dan berpenampilan sebagai berikut :

1. Tidak mengenakan busana berbahan jeans atau sejenisnya

2. Tidak mengenakan busana berbahan kaos (misalnya T-shirt atau Polo shirt)
3. Tidak mengenakan busana yang terlalu ketat
4. Tidak mengenakan rok mini
5. Tidak memakai make-up dan perhiasan berlebihan
6. Tidak memakai sandal atau sepatu high heel (≥ 5 cm)
7. Tidak berambut gondrong bagi peserta PPDS laki-laki

b. Izin

Maksimal lama izin dalam 1 tahun adalah 10 hari kerja.

1. Izin sakit

a. Izin sakit s/d 2 hari memberitahu kepada supervisor, chief dan KPS / SPS secara lisan atau tertulis sejak hari pertama izin. Izin dapat disampaikan secara langsung melalui Pesan atau Telfon. Menyerahkan izin secara tertulis disertai surat keterangan dokter kepada sekretariat PPDS IKFR paling lambat pada hari pertama masuk (aktif kembali).

b. Izin sakit lebih dari 2 hari, menyerahkan izin secara tertulis kepada KPS / SPS disertai surat keterangan dokter.

c. Apabila izin sakit lebih dari 10 hari kerja (melampaui batas lama izin dalam 1 tahun), maka penambahan lama izin tahunan akan ditentukan sesuai kebijakan KPS.

d. Pengajuan izin menggunakan blanko izin dapat diperoleh di sekretariat PPDS IKFR serta buku izin dan sanksi yang dimiliki masing-masing peserta PPDS

2. Izin bersalin

a. Lama izin bersalin maksimal 10 hari.

b. Pengajuan izin menggunakan blanko izin dapat diperoleh di sekretariat PPDS IKFR serta buku izin dan sanksi yang dimiliki masing-masing peserta PPDS.

3. Izin keperluan penting

Lama izin maksimal 3 hari. Izin ini secara otomatis mengurangi lama izin dalam 1 tahun (10 hari kerja). Contoh alasan penting : menikah, anggota keluarga sakit keras atau

meninggal, urusan kepegawaian yang mendesak (misal : Latihan Pra Jabatan bagi peserta PPDS yang berstatus PNS), dsb.

Pengajuan izin untuk alasan penting berdasarkan lama waktu izin :

a. Beberapa jam : mengajukan permohonan secara lisan kepada chief.
b. Satu hari atau lebih : mengajukan izin kepada supervisor, chief dan KPS secara tertulis menggunakan blanko izin yang dapat diperoleh di sekretariat PPDS IKFR serta buku izin dan sanksi yang dimiliki masing-masing peserta PPDS.
c. Dalam keadaan darurat : dapat mengajukan izin per-telepon kepada chief / supervisor / KPS / SPS. Apabila alasan penting berhubungan dengan suatu instansi, peserta PPDS diharapkan membuat surat izin dengan melampirkan fotokopi surat / undangan dari instansi tersebut (bila perlu, ada surat izin dari pihak instansi penyelenggara acara yang ditujukan kepada KPS perihal permohonan izin atas peserta PPDS yang bersangkutan).
d. Izin untuk alasan penting diajukan minimal 2 minggu sebelumnya. Apabila mendadak, harap segera dilaporkan dalam 1x24 jam kepada KPS secara lisan atau tertulis.
e. Apabila pengajuan izin lebih dari 3 hari, maka peserta PPDS-I wajib mengganti lama hari sisanya.

4. Izin untuk cuti akademik

Cuti akademik adalah hak peserta didik untuk berhenti sementara dari kegiatan akademik untuk jangka waktu tertentu dengan tetap memenuhi kewajiban yang ditentukan oleh Prodi dan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

a. Lama cuti akademik minimal 3 bulan dan maksimal 6 bulan.
b. Hak cuti akademik maksimal 2 kali selama masa studi.
c. Prosedur pengajuan :
    - Peserta PPDS mengajukan permohonan kepada KPS dengan tembusan kepada TKPPDS (dengan menyebutkan kapan dan berapa lama cuti akademik yang disetujui disertai ketentuan tambahan). Ketentuan tambahan ditetapkan oleh KPS/SPS seperti evaluasi skill pasca cuti, mengulang semester dan sebagainya.
    - TKPPDS antara lain Dekan FK memberikan persetujuan dan memberitahukan ke pihak terkait antara lain ke Kasubag. Kepegawaian

RSUP Wahidin Sudirohusodo bila peserta PPDS berinduk pada Departemen Kesehatan RI (untuk proses Cuti Besar atau Cuti di luar tanggungan negara).

5. Izin pada kegiatan rotasi

a. Peserta PPDS yang sedang rotasi ke ruangan wajib ijin terlebih dahulu kepada supervisor ruangan.
b. Selama rotasi, tidak diperbolehkan maju di bagian kecuali dengan persetujuan KPS / SPS.

8.4 Peraturan Akademik

1. Peserta PPDS wajib mengerjakan tugas ilmiah sesuai dengan jadwal yang ditentukan dengan pembimbing.
2. Peserta PPDS dilarang :
   a. Menyontek, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa / peserta PPDS dengan sadar (sengaja) menggunakan bahan-bahan informasi atau alat bantu studi lainnya tanpa ijin dari Pengawas atau Penguji.
   b. Memalsu, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa / peserta PPDS dengan sengaja mengganti atau merubah nilai atau transkrip akademik, ijazah, KTM, tugas dalam rangka perkuliahan / tutorial / praktikum / ujian, Surat Keterangan, laporan atau tanda tangan dalam lingkup kegiatan akademik.
   c. Melakukan tindak plagiat, yaitu perbuatan yang dilakukan mahasiswa / peserta PPDS dengan sengaja menggunakan kalimat, data atau karya orang lain sebagai karya sendiri (tanpa menyebutkan sumber aslinya) dalam suatu kegiatan akademik.
   d. Memberi hadiah dan / atau mengancam, yaitu perbuatan yang dilakukan mahasiswa / peserta PPDS untuk mempengaruhi orang lain dengan maksud mempengaruhi penilaian terhadap prestasi akademik.
   e. Menggantikan kedudukan orang lain dalam kegiatan akademik, yaitu perbuatan yang dilakukan mahasiswa / peserta PPDS dengan menggantikan kedudukan atau melakukan tugas / kegiatan untuk kepentingan orang lain atas kehendak diri sendiri.
   f. Menyuruh orang lain menggantikan kedudukan dalam kegiatan akademik, yaitu perbuatan yang dilakukan oleh mahasiswa / peserta PPDS dengan

menyuruh orang lain untuk menggantikan kedudukan atau melakukan tugas / kegiatan baik untuk kepentingan sendiri ataupun kepentingan orang lain.

g. Bekerjasama tanpa ijin saat ujian baik lisan, dengan isyarat ataupun melalui alat elektronik.
h. Mengambil soal ujian tanpa ijin.

8.5 Peraturan SENAT PPDS IKFR FK Unhas

8.5.1 Tujuan SENAT PPDS IKFR FK Unhas

Mewujudkan representasi dan advokasi yang efektif, meningkatkan kualitas pendidikan dan kesejahteraan serta membangun kerjasama dan solidaritas di antara PPDS IKFR FK Unhas

8.5.2 Susunan Senat

a. Dewan Pembina

- Ketua Program Studi (KPS)
  Dr. dr. Yose Waluyo, Sp.KFR, M.S(K)
- Sekretaris Program Studi (SPS)
  Dr. dr. Nuralam Sam, Sp.KFR, M.S(K), AIFO-K, FEMG

b. Dewan Pengawas dan Penasihat

- PPDS IKFR FK Unhas Semester 7
  dr. Deasy Fatimah Aulia
  dr. A. Miftah Khaerati Darmawan
  dr. Andriany
  dr. Aisyah
  dr. Nabila Garyudanefi
  dr. Nurjannah Nasir
  dr. Jeanie Dewi Wangsa
  dr. Ogirahma
  dr. Nurfitrianti
  dr. Nur Ekawaty

c. Struktur Senat

- Presiden PPDS

dr. Bambang Warsito

- Wakil Presiden PPDS
  dr. Fatmawati
- Sekretaris Senat PPDS
  dr. Hasmawati
- Bendahara Senat PPDS
  dr. Andi Amirah Shaleha
- Ketua Divisi Akademik dan Ilmiah
  dr. Insani Nanda Wahyuni
- Ketua Divisi Akreditasi
  dr. Sari Rajwani Artika
- Ketua Divisi Humas dan Sosial
  dr. M. Syairozi Hidayat
- Ketua Divisi Seni dan Olahraga
  dr. Steven Kurniawan
- Ketua Divisi Kedisiplinan dan Rumah Tangga
  dr. Rita Herawany
- Ketua Divisi Dana dan Usaha
  dr. Wa Ode St. Fatma Zahra

Setiap divisi memiliki 9 hingga 10 anggota yang terdiri dari PPDS IKFR FK Unhas Semester 1 hingga Semester 5.

8.5.3 Fungsi dan tugas divisi:

a. Presiden PPDS

1. Menampung aspirasi dari anggota Senat IKFR FK Unhas dari segala bidang
2. Memfasilitasi aspirasi dari anggota Senat IKFR FK Unhas
3. Memastikan keberlangsungan kegiatan masing-masing pengurus dan bidang
4. Memberikan pengarahan kepada anggota Senat IKFR FK Unhas terbaru mengenai tugas dankewajiban PPDS
5. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan pengurus dan masing-masing divisi
6. Berkoordinasi dengan program studi, departemen dan KSM dalam pelaksanaan pendidikandan pelayanan

7. Membuat laporan pertanggung jawaban kegiatan dan dana kegiatan di akhir masa jabatanuntuk dilaporkan pada rapat PPDS.
8. Memimpin rapat anggota Senat IKFR FK Unhas

b. Wakil Presiden PPDS

1. Membantu Presiden PPDS dalam menampung dan memfasilitasi aspirasi dari anggota Senat IKFR FK Unhas.
2. Bertindak sebagai pemimpin jika Presiden PPDS berhalangan hadir atau menjalankan tugasnya.
3. Membantu memastikan keberlangsungan kegiatan pengurus dan bidang secara efisien serta memantau pelaksanaannya.
4. Berkolaborasi dengan Presiden PPDS dalam mengevaluasi kegiatan pengurus dan divisi, memberikan masukan untuk perbaikan.
5. Menjalin koordinasi dengan pihak eksternal seperti program studi, departemen, dan KSM dalam pelaksanaan pendidikan dan pelayanan, jika diperlukan.
6. Membantu dalam penyusunan laporan pertanggung jawaban kegiatan dan dana kegiatan di akhir masa jabatan.
7. Membantu Presiden dalam memimpin rapat anggota Senat IKFR FK Unhas.

c. Sekretaris Senat PPDS

1. Menyusun jadwal kegiatan Senat IKFR FK Unhas selama 6 bulan periode kepengurusanberdasarkan kegiatan masing-masing sie
2. Mengumumkan seluruh kegiatan administratif Senat IKFR FK Unhas kepada seluruh PPDS
3. Menjadwalkan rapat rutin, dan mengatur teknis jalannya rapat rutin Senat IKFR FK Unhas
4. Mencatat hasil rapat rutin (notulen rapat)
5. Mencatat dan mengarsipkan setiap surat yang terkait dengan kegiatan Senat IKFR FK Unhas

d. Bendahara Senat PPDS

1. Mengelola anggaran senat dan kegiatan

2. Menyusun dan melaporkan anggaran kepada anggota senat
3. Mengawasi penggunaan dana senat untuk kegiatan dan membukukan segala penerimaandan pengeluaran dana senat
4. Berkomunikasi dengan divisi lain terkait kebutuhan dana.
5. Mengadakan audit keuangan secara berkala
6. Membuat laporan pertanggungjawaban keuangan senat di akhir periode jabatan
7. Meminta persetujuan senat sebelum mengeluarkan dana senat diatas Rp 500.000 atau pengeluaran di luar anggaran belanja senat
8. Mengingatkan seluruh anggota senat untuk melakukan pembayaran iuran paling lambat tanggal terakhir setiap bulannya. Bendahara juga wajib mengingatkan paling lambat tanggal 20 setiap bulannya.

e. Divisi Akademik dan Ilmiah

1. Menampung aspirasi anggota Senat dalam bidang akademik dan ilmiah.
2. Mengatur, memfasilitasi kegiatan akademik dan ilmiah yang telah disetujui olehpembimbing.
3. Mengatur jadwal penguji pada jadwal pembacaan ilmiah PPDS yang telah disetujuipembimbing dan terjadwalkan.
4. Menginformasikan jadwal pembacaan ilmiah yang telah disetujui oleh Kepala ProgramStudi dan Sekretaris Program Studi setiap bulannya kepada penguji dan PPDS.
5. Mendokumentasikan dan mengoordinasikan kegiatan ilmiah melalui penanggung jawab ilmiah harian, serta mengunggah materi ilmiah ke database yang tersedia.
6. Mengoordinir partisipasi anggota dalam agenda ilmiah tahunan seperti seminar, lombaposter, dan kegiatan ilmiah lainnya.
7. Mendokumentasikan setiap jurnal ilmiah, bahan ajar, update ilmu ke dalam databaseilmiah PPDS yang dapat diakses seluruh PPDS
8. Mengoordinasikan kegiatan kuliah tamu baik yang diadakan secara luring maupun daring.
9. Mendokumentasikan dan mengevaluasi partisipasi dalam agenda ilmiah nasional.

10. Menyusun anggaran tahunan untuk kegiatan ilmiah.

f. Divisi Akreditasi

1. Menampung aspirasi anggota Senat Prodi IKFR Unhas terkait akreditasi.
2. Berkoordinasi dengan Kepala dan Sekretaris Program Studi, Tenaga Pendidik, seluruhpihak manajerial program studi, dan PPDS Prodi IKFR Unhas terkait akreditasi.
3. Mempersiapkan dan memfasilitasi kegiatan akreditasi yang telah disetujui dalam rapat.
4. Memastikan keberlangsungan kegiatan akreditasi yang telah disetujui.
5. Mengajukan proposal kegiatan dan anggaran untuk akreditasi.
6. Melakukan evaluasi terhadap proses dan hasil akreditasi.
7. Membuat laporan pertanggungjawaban atas kegiatan akreditasi.
8. Menyosialisasikan hasil akreditasi kepada seluruh anggota Senat dan memastikan semuakegiatan serta proses berjalan sesuai dengan standar dan ketentuan akreditasi yang berlaku untuk menjamin mutu kegiatan akademik dan non akademik yang ada di lingkup Prodi IKFR Unhas.

g. Divisi Humas dan Sosial

1. Menampung aspirasi anggota terkait bidang informasi dan teknologi.
2. Memfasilitasi pengadaan dan kebutuhan di bidang informasi dan teknologi yang telahdisetujui oleh rapat PPDS Prodi IKFR Unhas.
3. Mengoordinir serta memastikan bahwa informasi dan teknologi Senat Prodi IKFR Unhasberfungsi dengan baik.
4. Mengajukan anggaran atau proposal untuk menjamin keberlangsungan informasi danteknologi.
5. Melakukan evaluasi terhadap sistem informasi dan teknologi yang ada.
6. Mengelola media sosial dan website Senat Prodi IKFR Unhas, serta mengunggah informasiterkait kegiatan akademik, ilmiah, dan lain-lain.
7. Berhubungan dengan organisasi atau lembaga lain terkait undangan dan kegiatankebersamaan.
8. Membuat laporan pertanggungjawaban atas kegiatan humas dan sosial, sertamengevaluasi kegiatan publikasi dan pendanaan.

h. Divisi Seni dan Olahraga

1. Menampung informasi dari Kepala Senat dan anggota tentang kegiatan seni dan olahragadi lingkungan Senat.
2. Memfasilitasi kegiatan seni dan olahraga anggota, seperti lomba paduan suara, menari, fotografi, edukasi video, dan kegiatan ekstrakurikuler mini soccer, bulu tangkis, tennis, danlari.
3. Mengajukan proposal kegiatan serta anggaran terkait pelaksanaan kegiatan seni dan olahraga.
4. Membuat laporan pertanggungjawaban atas pelaksanaan kegiatan dan penggunaan danadi bidang seni dan olahraga.
5. Mendokumentasikan dan mengevaluasi partisipasi anggota Senat Prodi IKFR FK Unhas dalam kegiatan seni dan olahraga.

i. Divisi Kedisiplinan dan Rumah Tangga

1. Menampung dan memfasilitasi aspirasi anggota Senat dalam kegiatan rumah tangga dankedisiplinan.
2. Memastikan keberlangsungan kegiatan rumah tangga yang telah disetujui oleh rapat PPDSSenat.
3. Mengoordinasikan pendataan, pengadaan, dan perawatan logistik serta sarana prasaranaruang Senat, termasuk pengelolaan perpustakaan.
4. Menyediakan dan mengoordinasikan sarana serta prasarana untuk kegiatan rapat Senat.
5. Mengajukan anggaran dan proposal kegiatan rumah tangga yang telah disetujui rapat.
6. Melakukan evaluasi terhadap kegiatan rumah tangga.
7. Mengatur dan mengawasi kedisiplinan anggota senat Prodi IKFR FK Unhas.
8. Membuat laporan pertanggungjawaban atas kegiatan dan anggaran rumah tangga dankedisiplinan yang telah dilaksanakan.

j. Divisi Dana dan Usaha

1. Merancang strategi penggalangan dana dan mengimplementasikannya secara efektif.
2. Memfasilitasi dan mengatur, mengevaluasi kegiatan dana dan usaha

3. Mengorganisir acara-acara yang bertujuan untuk meningkatkan pendanaan Senat.
4. Mencari sponsor dan menjalin kemitraan strategis untuk mendukung kegiatan Senat.
5. Mengelola laporan pendapatan yang diperoleh dari kegiatan penggalangan dana.
6. Berkoordinasi dengan bendahara dan melakukan evaluasi hasil dari kegiatan penggalangan dana dan mengajukan rekomendasi untuk perbaikan di masa mendatang

8.5.4 SOP Pemilihan Pengurus Senat PPDS FK Unhas Persiapan

1. Persiapan Sebelum Pemilihan

a. Membuat penetapan dan pengumuman tanggal dan waktu pemilihan pengurus senat.
b. Pemberitahuan kepada PPDS semester 7 untuk mengajukan diri sebagai calon pengurus atau memberikan rekomendasi.
c. Penetapan kriteria dan syarat untuk calon pengurus. Kriteria Calon Ketua Senat PPDS IKFR Unhas
    1) Calon ketua senat merupakan PPDS semester 7
    2) Calon ketua senat telah mengikuti dan telah lulus ujian kualifikasi di semester 6

2. Pendaftaran Calon Pengurus:

a. Calon pengurus mengajukan diri dengan mengirimkan surat pendaftaran ke panitia pemilihan.
b. Pembina Senat melakukan verifikasi kelayakan dan memastikan bahwa calon memenuhi syarat-syarat yang ditetapkan.

3. Penyusunan Daftar Calon

a. Pembina senat menyusun daftar calon pengurus berdasarkan surat pendaftaran yang diterima.
b. Daftar calon disosialisasikan kepada PPDS IKFR untuk memperoleh masukan dan dukungan.

4. Pemilihan Pengurus

a. Pemilihan dilakukan oleh seluruh PPDS yang dihadiri oleh seluruh anggota dalam bentuk *voting*.
b. Setiap calon ketua senat PPDS diberikan kesempatan untuk memperkenalkan diri dan menyampaikan visi-misi.
c. Setiap anggota senat memberikan suara secara rahasia untuk setiap posisi pengurus.
d. Penghitungan suara dilakukan oleh panitia pemilihan dengan pengawasan dari Pembina senat.
e. Pengumuman hasil pemilihan dilakukan secara transparan.

5. Pelantikan Pengurus Terpilih:

a. Pengurus terpilih diumumkan secara resmi kepada seluruh PPDS oleh pembina senat.
b. Pelantikan dilakukan dalam acara khusus yang diselenggarakan oleh Prodi IKFR FK Unhas
c. Setiap pengurus menerima sumpah jabatan dan tanggung jawabnya.

6. Periode Kepengurusan:

a. Periode kepengurusan senat PPDS IKFR FK Unhas selama 6 bulan (1 semester)
b. Pengurus bertugas untuk melaksanakan program kerja dan memajukan kemajuan departemen.

7. Monitoring dan Evaluasi – Laporan Pertanggung Jawaban

a. Pemantauan dilakukan secara berkala terhadap kinerja kepengurusan senat untuk memastikan pencapaian tujuan dan kualitas pelayanan.
b. Evaluasi dilakukan pada akhir periode kepengurusan untuk mengevaluasi kinerja dan mempersiapkan pemilihan berikutnya.
c. Laporan Pertanggung Jawaban (LPJ) dilakukan dalam suatu forum yang di hadiri oleh semester 1 hingga 8 serta oleh pembina.

8.6 Sanksi

1. Apabila peserta PPDS melakukan pelanggaran terhadap peraturan, maka akan mendapatkan sanksi berupa teguran secara lisan dan tertulis.
2. Pelanggaran tertulis berupa surat peringatan diberikan kepada peserta PPDS yang tidak melaksanakan tugas ilmiahnya.

3. Surat Peringatan yang tidak segera ditindaklanjuti akan menyebabkan peserta PPDS tersebut turun semester (grounded).
4. Peserta PPDS yang terus menerus melakukan pelanggaran dapat diberikan sanksi berupa skorsing yaitu tidak diperkenankan mengikuti kegiatan akademik pada kurun waktu tertentu maupun dikeluarkan dari Universitas Hasanuddin.

BAB IX PANDUAN PENGHENTIAN PENDIDIKAN

9.1 Pendahuluan

Proses pendidikan ada kalanya tidak berjalan sesuai dengan apa yang direncanakan. Sebagai institusi pendidikan yang senantiasa mempertahankan mutu dan moralitas pendidikan, prodi telah membuat aturan yang tegas untuk memberhentikan mahasiswa / peserta PPDS. Penghentian pendidikan dapat dilakukan apabila mahasiswa / peserta PPDS melakukan pelanggaran seperti yang disebutkan pada bagian sanksi dan teguran. Selain karena melanggar peraturan, mahasiswa / peserta PPDS dapat diberhentikan jika tidak memenuhi kriteria dalam hal akademik.

9.2 Kriteria Penghentian Pendidikan

a. Mahasiswa / peserta PPDS dapat dikeluarkan jika mata studinya di prodi IKFR FK UNHAS / RSUP Wahidin Sudirohusodo lebih dari N+ (1/2 N).
b. Mahasiswa yang dinilai tidak mampu memenuhi kualifikasi jika dilihat dari prestasi akademiknya, yaitu jika tidak lulus evaluasi tiap semester secara berturut-turut.
c. Bila mahasiswa / peserta PPDS tidak menyelesaikan administrasi / biaya pendidikannya hingga waktu yang ditentukan.
d. Bila mahasiswa / peserta PPDS terlibat kasus hukum yang mencoreng nama baik Prodi / Fakultas / Universitas Hasanuddin.
e. Jika mahasiswa diketahui mengkonsumsi / membawa / mengedarkan NAPZA.

9.3 Proses Penghentian Pendidikan

Penghentian pendidikan kepada peserta PPDS ditetapkan oleh rektor atas usulan KPS Prodi KFR mengetahui Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin.

BAB X PENUTUP

Akhir kata semoga penyusunan buku panduan staf pengajar ini dapat berguna bagi proses belajar mengajar di PS IKFR FK UNHAS. Hal-hal yang belum diatur dalam buku panduan akademik ini akan diatur kemudian atau didasarkan pada peraturan di jurusan fakultas, universitas, dan peraturan perundangan lainnya yang berlaku di aparat Negara Republik Indonesia.