MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK

ILMU BEDAH

TAHUN AKADEMIK 2026 - 2027



FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

SURAT KEPUTUSAN BERSAMA

DEKAN FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

DAN

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PALEMBANG BARI

TENTANG

MODUL PEMBELAJARAN KEPANITERAAN KLINIK
ILMU BEDAH

NOMOR : 1252.a/G-11/FK-UMP/VIII/2025
NOMOR : 445 / 190.1 / RSUD / 2025

DEKAN FK UM PALEMBANG DAN DIREKTUR RSUD PALEMBANG BARI

MENIMBANG :

a. Bahwa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Rotasi Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah di Rumah Sakit Pendidikan pada Tahun Akademik 2025/2026 diperlukan Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah;

b. Bahwa berdasarkan pertimbangan tersebut diatas perlu ditetapkan/ diterbitkan Surat Keputusan Bersama antara Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang dan Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah sebagai pedoman dan landasan hukumnya.

MENGINGAT :

1. Undang-Undang nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 19);
2. Undang-Undang nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 17, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN TINGGI Pasal 35 butir 1, :
3. Undang-undang Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran Indonesia (BAB I KETENTUAN UMUM Pasal 1 butir 14, BAB II PENYELENGGARAAN PENDIDIKAN KEDOKTERAN Pasal 7 butir 4):
4. Peraturan Pemerintah nomor 66 Tahun 2010 tentang Pengelolaan dan Penyelenggaraan Pendidikan (Pasal 1 butir 1 butir 27 dan butir 36);
5. Peraturan Pemerintah nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan (Pasal 1 butir 16, BAB XIA KURIKULUM Pasal 77B butir 1 Pasal 77F butir 1);
6. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia nomor 93 Tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (Pasal 27 ayat 1);

7. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 31 tahun 2022 tentang Peraturan Pelaksanaan Peraturan pemrintah nomor 93 tahun 2015 tentang Rumah Sakit Pendidikan (BAB VI PERSYARATAN, STANDAR, DAN TATA CARA PENETAPAN Pasal 26 butir 5);
8. Surat Keputusan Rektor Universitas Muhammadiyah Palembang Nomor : 019/E-1/KPTS/UMP/I/2024 tanggal 20 Jumadil Akhir 1445 H/2 Januari 2024 tentang Pengangkatan/ Penetapan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang Periode 2023 -2027;
9. Keputusan Walikota Palembang nomor 821.2/261/BKPSDM-III/2025 tanggal 4 September 2025 tentang Pemberhentian dan Pengangkatan Dari dan Dalam Jabatan Pimpinan Tinggi Pratama di Lingkungan Pemerintah Kota Palembang.

MEMPERHATIKAN : Surat Permohonan Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Dokter tanggal 15 Juli 2025 nomor 136/I-2/PROFESI DOKTER/VII/2025 perihal permohonan pembuatan Surat Keputusan Bersama antara Dekan FK UM Palembang dan Direktur RSUD Palembang BARI tentang Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah.

MEMUTUSKAN

MENETAPKAN :

Pertama : Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah Program Studi Pendidikan Profesi Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang di Rumah Sakit Umum Daerah Palembang BARI TA. 2025/2026;

Kedua : Apabila dikemudian hari terdapat kesalahan/ kekeliruan dalam penetapan/ penerbitan Surat Keputusan Bersama ini, maka akan diperbaiki sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Palembang
Pada Tanggal : 27 Shafar 1447H
21 Agustus 2025M

Direktur RSUD Palembang BARI

dr. Hj. Amalia, M.Kes
Pembina
NIP. 198205162010012005

Dekan FK UM Palembang

dr. Hj. Liza Chairani, Sp.A.,M. Kes
Pembina Tingkat I
NBM/KIDN. 1129226/ 0217057601

FAKULTAS KEDOKTERAN

UINIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

1. Rumah Sakit Umum Daerah Palembang Bari

2. Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang

3. Rumah Sakit Bhayangkara Palembang

4. Rumah Sakit Rivai Abdulah

5. Rumah Sakit Ernaldi Bahar Palembang

6. Klinik Dokter Keluarga FK UM Palembang

TIM PENYUSUN

Pengarah :

1. Dekan FK UMP (dr. Liza Chairani, Sp.A, M.Kes)
2. Wakil Dekan I (dr. Ni Made Elva Mayasari, Sp.JP)

Narasumber : dr. Rudyanto, Sp.B

dr. Fahriza Utama, Sp.B

Anggota :

1. dr.Yesi Astri, M. Kes, Sp. N
2. dr. Edi Saputra, Sp.PD, FINASIM
3. dr. Fera Yunita Rodhiaty, SpM
4. dr. Ratih Pratiwi, Sp.OG
5. dr. Gunawan, Sp.B
6. dr. Bobby, Sp.B
7. dr. Jimmy Vareta, Sp.B
8. dr. Rizal Daulay, Sp.OT
9. dr. Nia Ayu Saraswati, M.Pd.Ked, Sp.DVE
10. dr. Miranti Dwi Hartanti, M.Biomed

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmaanirrahim
Assalamua'laikum, wr. wb,

Sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia tahun 2012, Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang secara bertahap mempersiapkan diri dalam mengimplementasikan Kurikulum Berbasis Kompetensi baik pada tahap Pendidikan Sarjana maupun tahap Pendidikan Profesi. Menyadari bahwa tahap Pendidikan Profesi bertujuan untuk mengembangkan keterampilan klinis, mendapatkan dan memecahkan masalah klinik serta membangun perilaku profesional seorang calon dokter termasuk didalamnya memiliki iman dan akhlak tinggi sebagai ciri khas dokter muslim, disusunlah Modul Pembelajaran Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah. Modul ini disusun dengan harapan dapat membantu para Dokter muda yang berkepentingan untuk memperoleh informasi yang benar sehingga proses pendidikan profesi di departemen Ilmu Bedah dapat berjalan lebih baik.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak sehingga buku panduan ini dapat diterbitkan pada waktunya sehingga dapat digunakan sebagai pegangan pelaksanaan pendidikan profesi di bagian Kepaniteraan Klinik Ilmu Bedah.

Nasrun minallah wa fathun qariib.
Wassalamu'alaikum, wr. wb.

DAFTAR ISI

BAB		Hal
	Halaman Judul	i
	Tim Penyusun	vi
	Kata Pengantar	vii
	Daftar Isi	viii
	Visi, Misi, Dan Tujuan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang	ix
I	PENDAHULUAN	1
	A. Kompetensi Lulusan Dokter	1
	B. Karakteristik Mahasiswa	2
	C. Tujuan Pembelajaran	2
	D. Lingkup Bahasan	3
II	PROSES KEPANITERAAN KLINIK	14
	A. Alur Kegiatan	14
	B. Metode dan Strategi Pembelajaran	16
	C. Jadwal Kegiatan	17
	D. Jadwal kegiatan harian	19
	E. Sumber Daya Manusia	20
	F. Sistem Evaluasi	21
	G. Skala Penilaian	25
	H. Pengulangan Rotasi	25
	I. Daftar Kewajiban Dokter Muda	26
III	TATA TERTIB	
	A. Tata Tertib Pelaksanaan Kepaniteraan Klinik	27
	B. Sanksi Akademik	29

VISI & MISI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG

VISI

Menjadi fakultas kedokteran yang Bermutu, Unggul, Islami dan Terkemuka di Tingkat Nasional dan Internasional yang Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif.

MISI

1. Menyelenggarakan catur dharma perguruan tinggi yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif.
2. Melaksanakan tata kelola fakultas yang bermutu.
3. Melaksanakan penguatan al-Islam Kemuhammadiyahan.
4. Menjalin dan mengembangkan kerja sama di tingkat nasional dan internasional.

VISI & MISI
PROGRAM STUDI
FAKULTAS KEDOKTERAN UM PALEMBANG

VISI

Menjadi Program Studi yang Bermutu, Unggul, Islami dan Berorientasi Pada Upaya Promotif Preventif Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga.

MISI

1. Menyelenggarakan pendidikan yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
2. Menyelenggarakan penelitian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
3. Menyelenggarakan pengabdian yang bermutu dan unggul dalam upaya promotif preventif melalui pendekatan kedokteran keluarga.
4. Melaksanakan penguatan Al-Islam dan Kemuhammadiyahan dalam Tri Dharma Perguruan Tinggi.
5. Menjalin kerjasama nasional dan internasional yang mendukung pelaksanaan pendidikan, penelitian dan pengabdian kepada masyarakat terutama di bidang kedokteran keluarga.

BAB I
PENDAHULUAN

Pendidikan dokter merupakan pendidikan yang diselenggarakan untuk menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi untuk melaksanakan pelayanan kesehatan primer. Kasus-kasus dalam pelayanan primer yang mencakup penyakit bedah, baik yang memerlukan tindakan invasif maupun pengelolaan non invasif akan banyak ditemui. Dokter layanan primer dituntut memiliki keterampilan bedah dasar yang mencukupi untuk dapat mengelola pasien dengan masalah di berbagai sistem organ yang memerlukan intervensi bedah.

Setelah mendapatkan bekal yang cukup akan dasar ilmu kedokteran yang dapat menjelaskan berbagai penyakit serta bekal keterampilan bedah simulasi dengan manikin di tahap akademik, maka pada program studi profesi dokter, Dokter muda sebagai dokter muda akan dihadapkan pada pengalaman klinis nyata dalam mengelola penyakit tersebut dengan komprehensif pada pasien. Pengelolaan pasien mencakup kemampuan melakukan diagnosis fisik, prosedur tatalaksana invasif maupun non invasif dan penerapan nilai-nilai Islam.

Dalam rotasi bagian Ilmu Bedah, Dokter muda akan mendapatkan pengalaman belajar di bangsal rawat inap, rawat jalan dan kamar operasi Rumah Sakit Pendidikan selama 10 minggu. Pada akhir rotasi, diharapkan dokter muda dapat mengelola pasien yang berkaitan dengan bedah sesuai dengan kompetensi yang tertera dalam Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) 2012 serta menerapkan nilai-nilai Islam dalam setiap langkah pengelolaan pasien.

A. Kompetensi Lulusan Dokter

Mengacu kepada SKDI yang ditetapkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia, melalui proses pembelajaran pada rotasi Ilmu Bedah ini diharapkan Dokter muda akan

memiliki kompetensi sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang Luhur
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
3. Komunikasi Efektif
4. Pengelolaan Informasi
5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran
2. Keterampilan Klinis
3. Pengelolaan Masalah Kesehatan
4. Nilai-nilai Islam dan Al-Islam Kemuhammadiyahan

B. Karakteristik Mahasiswa

Mahasiswa yang mengikuti modul kepaniteraan Ilmu Bedah adalah mahasiswa yang telah mengucapkan janji kepaniteraan sebagai calon dokter muda.

C. Tujuan Pembelajaran

Setelah melewati proses pembelajaran rotasi Ilmu Bedah, diharapkan Dokter muda mampu:

1. Mengidentifikasi, menganalisis, dan menyelesaikan masalah kesehatan pasien yang berhubungan dengan masalah Ilmu Bedah secara menyeluruh dengan pendekatan kedokteran keluarga.
2. Mempelajari dan menjelaskan tentang penyakit dan masalah – masalah (keluhan gejala) Ilmu Bedah yang didapatkan di rumah sakit dan wahana pendidikan lain sesuai standar profesi kompetensi dokter.
3. Melakukan tindakan secara mandiri atau bimbingan supervisor untuk meningkatkan keterampilan klinik yang terkait pada penatalaksanaan kasus Ilmu Bedah sesuai standar kompetensi dokter.

4. Melakukan prosedur-prosedur bidang kedokteran dan kesehatan di rumah sakit dan pelayanan kesehatan primer yang berkaitan dengan kasus-kasus Ilmu Bedah
5. Melakukan komunikasi yang efektif kepada pasien dan keluarganya dalam melakukan tatalaksana kasus-kasus Ilmu Bedah seperti melakukan *informed consent* dan konseling
6. Memecahkan masalah berdasarkan *evidence based medicine.*
7. Menumbuhkan dan menjelaskan kemampuan mengelola pelayanan medik.

8. Berperilaku yang sesuai dengan etika profesi dan moral yang berlaku secara umum maupun khusus baik kepada pasien dan keluarganya, teman sejawat, guru-guru dan lintas profesi dengan menerapkan nilai-nilai Islam dan Kemuhammadyahan.

D. Lingkup Bahasan

Daftar Penyakit

Modul kepaniteraan ini hanya akan menampilkan daftar penyakit dengan kompetensi 2, 3A, 3B dan 4

Daftar Penyakit Ilmu Bedah

Daftar Penyakit	***Tingkat Kemampuan***
Trakea	
Benda asing	*2*
Paru	
Pneumothorax ventil	3A
Pneumothorax	3A

Daftar Penyakit	*Tingkat Kemampuan*
Haematothorax	3B
Tumor mediastinum	2
Vena* dan *Pembuluh Limf	
Tromboflebitis	3A
Insufisiensi vena kronik	3A
Esofagus	
Atresia esofagus	2
Esofagitis refluks	3A
Lesi korosif pada esofagus	3B
Dinding, Rongga Abdomen, dan Hernia	
Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) reponibilis, irreponibilis	2
Hernia (inguinalis, femoralis, skrotalis) strangulata, inkarserata	3B
Hernia diafragmatika	2
Hernia umbilikalis	3A
Peritonitis	3B
Perforasi usus	2
Malrotasi traktus gastro-intestinal	2
Infeksi pada umbilikus	4A
Lambung, Duodenum, Jejunum, Ileum	
Intususepsi atau invaginasi	3B
Apendisitis akut	3B
Abses appendiks	3B

Daftar Penyakit	*Tingkat Kemampuan*
Stenosis pilorik	2
Atresia intestinal	2
Diverticulum Meckel	2
Fistula umbilikal	2
Ileus	2
Kolon	
Polip/adenoma	2
Karsinoma kolon	2
Pennyakit Hirscprung	2
Intususepsi/invaginasi	3B
Atresia anus	2
Proktitis	3A
Abses (peri)anal	3A
Hemoroid grade 1-2	4A
Hemoroid grade 3-4	3A
Prolaps rektum, anus	3A
Neoplasma Gastrointestinal	
Limfoma	2
Gastrointestinal stromal tumor (GIST)	2
Ginjal dan Saluran Kemih	
Kolik renal	3A
Batu saluran kemih (vesika urinaria, ureter, uretra) tanpa kolik	3A
Alat Kelamin Pria	

Daftar Penyakit	*Tingkat Kemampuan*
Hipospadia	2
Epispadia	2
Testis tidak turun	2
Varikokel	2
Hidrokel	2
Fimosis	4A
Parafimosis	4A
Prostatitis	3A
Torsio testis	3B
Ruptur uretra	3B
Ruptur kandung kencing	3B
Ruptur ginjal	3B
Hyperplasia prostat jinak	2
Striktura uretra	2
Priapismus	3B
Chancroid	3A
Payudara	
Inflamasi, abses	2
Mastitis	4A
Cracked nipple	4A
Inverted nipple	4A
Fibrokista	2
Fibroadenoma mammae	2
Karsinoma Payudara	2

Daftar Penyakit	*Tingkat Kemampuan*
Kelenjar Endokrin	
Goiter	3A
Tulang dan Sendi	
Fraktur terbuka, tertutup	3B
Fraktur klavikula	3A
Fraktur patologis	2
Fraktur dan dislokasi tulang belakang	2
Dislokasi pada sendi ekstremitas	2
Osteoporosis	3A
Tendosinovitis supuratif	3A
Tumor tulang primer, sekunder	2
Kista ganglion	2
Trauma sendi	3A
Kelainan bentuk tulang belakang	2
Spondylitis	2
Teratoma sakrokoksigeal	2
Dysplasia panggul	2
Ruptur tendon Achilles	3A
Lesi meniskus, medial, dan lateral	3A
Instabilitas sendi lutut	2
Malformasi kongenital (genivarum, genovalgum, club foot, pes planus)	2
Claw foot, drop foot	2
Claw hand, drop hand	2

Daftar Penyakit	*Tingkat Kemampuan*
Otot dan Jaringan Lunak	
Ulkus pada tungkai	4A
Osteomielitis	3B
Lipoma	4A
Trauma	
Vulnus laseratum, punctum	4A
Vulnus perforatum, penetratum	3B
Luka bakar derajat 1 dan 2	4A
Luka bakar derajat 3 dan 4	3B
Luka akibat bahan kimia	3B
Luka akibat sengatan listrik	3B

Daftar Keterampilan Ilmu Bedah

Jenis Keterampilan	Tingkat Keterampilan
SISTEM RESPIRASI	
Terapeutik	
Dekompresi jarum	4A
Pemasangan WSD	4A
Perawatan WSD	4A
Pungsi pleura	3
SISTEM GASTROINTESTINAL, HEPATOBILIER, & PANKREAS	
Pemeriksaan Fisik	
Inspeksi abdomen	4A
Inspeksi lipat paha/inguinal pada saat tekanan abdomen meningkat	4A
Palpasi (dinding perut, kolon, hepar, lien, aorta, rigiditas dinding perut)	4A
Palpasi hernia	4A
Pemeriksaan nyeri tekan dan nyeri lepas (*Blumberg test)*	4A
Perkusi (pekak hati dan *area traube*)	4A
Pemeriksaan colok dubur (*digital rectal examination*)	4A
Inspeksi sarung tangan pascacolok-dubur	4A
Persiapan dan pemeriksaan tinja	4A
Pemeriksaan Diagnostik	
Pemasangan pipa nasogastric (NGT)	4A
Enema	4A
Anal *swab*	4A

Jenis Keterampilan	Tingkat Keterampilan
Nasogastric suction	4A
Mengganti kantong pada kolostomi	4A
SISTEM GINJAL DAN SALURAN KEMIH	
Pemeriksaan Fisik	
Pemeriksaan bimanual ginjal	4A
Pemeriksaan nyeri ketok ginjal	4A
Perkusi kandung kemih	4A
Palpasi prostat	4A
Terapeutik	
Pemasangan kateter uretra	4A
Clean intermitten chateterization (*Neurogenic bladder*)	3
Sirkumsisi	4A
Pungsi suprapubik	3
SISTEM REPRODUKSI	
Sistem Reproduksi Pria	
Inspeksi penis	4A
Inspeksi skrotum	4A
Palpasi penis, testis, duktus spermatik epididimis	4A
Transluminasi skrotum	4A
Sistem Reproduksi Wanita	
Pemeriksaan fisik umum termasuk pemeriksaan payudara (inspeksi dan palpasi)	4A
SISTEM MUSKULOSKELETAL	
Pemeriksaan Fisik	

Jenis Keterampilan	Tingkat Keterampilan
Inspeksi gait	4A
Inspeksi tulang belakang saat berbaring	4A
Inspeksi tulang belakang saat bergerak	4A
Inspeksi tonus otot ekstremitas	4A
Inspeksi sendi ekstremitas	4A
Inspeksi postur tulang belakang dan pelvis	4A
Inspeksi posisi skapula	4A
Inspeksi fleksi dan ekstensi punggung	4A
Penilaian fleksi lumbal x	4A
Panggul: penilaian fleksi dan ekstensi, adduksi, abduksi dan rotasi	4A
Menilai atrofi otot	4A
Lutut: menilai ligamen krusiatus dan kolateral	4A
Penilaian meniskus	4A
Kaki: inspeksi postur dan bentuk	4A
Kaki: penilaian fleksi dorsal/plantar, inversi dan eversi	4A
Palpation for tenderness	4A
Penilaian otot sternomastoid dan trapezius	4A
Palpasi untuk mendeteksi nyeri diakibatkan tekanan Vertikal	4A
Penilaian kekuatan otot	4A
Tes (Brodie) Trendelenburg	4A
Palpasi tendon dan sendi	4A

Jenis Keterampilan	Tingkat Keterampilan
Palpasi tulang belakang, sendi sakro-iliaka dan otot-otot punggung	4A
Percussion for tenderness	4A
Penilaian *range of motion* (ROM) sendi	4A
Menetapkan ROM kepala	4A
Tes fungsi otot dan sendi bahu	4A
Tes fungsi sendi pergelangan tangan, metacarpal, dan jari-jari tangan Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
Pengukuran panjang ekstremitas bawah	4A
Terapeutik	
Reposisi fraktur tertutup	3
Stabilisasi fraktur (tanpa gips)	4A
Reduksi dislokasi	3
Melakukan *dressing* (*sling*, *bandage*)	4A
Mengobati ulkus tungkai	4A
Removal of splinter	3
SISTEM INTEGUMEN	
Terapeutik	
Insisi dan drainase abses	4A
Eksisi tumor jinak kulit	4A
Perawatan luka	4A
Kompres	4A
Bebat kompresi pada vena varikosum	4A
Rozerplasty kuku	4A

Jenis Keterampilan	Tingkat Keterampilan
LAIN-LAIN	
Terapeutik	
Vena seksi	3
Skin test sebelum pemberian obat injeksi	4A
Penunjang	
Menyiapkan pre-operasi lapangan operasi untuk bedah minor, asepsis, antisepsis, anestesi lokal	4A
Persiapan untuk melihat atau menjadi asisten di kamar operasi (cuci tangan, menggunakan baju operasi, menggunakan sarung tangan steril, dll)	4A
Anestesi infiltrasi	4A
Blok saraf lokal	4A
Jahit luka	4A
Pengambilan benang jahitan	4A
Menggunakan anestesi topikal (tetes, semprot)	4A
Pemberian analgesik	4A
Vena seksi	3

BAB II
PROSES KEPANITERAAN KLINIK

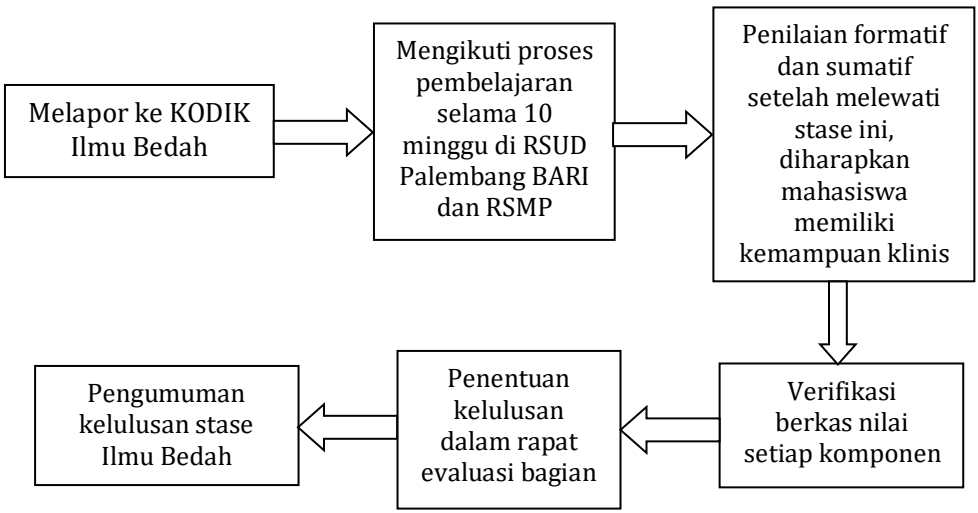
A. Alur kegiatan

1. Alur masuk rotasi

Dokter muda masuk ke kepaniteraan klinik berdasarkan jadwal yang ditetapkan oleh komkordik. Satu minggu sebelum jadwal rotasi klinik, dokter muda diwajibkan mengambil modul dan logbook ke bagian administrasi komkordik. Hari pertama masuk rotasi klinik, dokter muda mengambil surat pengantar rotasi klinik beserta pembagian kelompok ke bagian administrasi komkordik. Setelah mendapatkan surat pengantar rotasi klinik, dokter muda wajib menemui koordinator pendidik klinik untuk mendapatkan pengarahan singkat mengenai kegiatan yang akan dilakukan selama kepaniteraan klinik di rotasi bedah beserta pembagian jadwal kegiatan ilmiah selama di rotasi bedah. Selain itu, dokter muda juga wajib menemui seluruh dokter pendidik klinik di Departemen bedah.

2. Alur proses kegiatan rotasi

Seluruh proses pembelajaran pada rotasi bagian Ilmu Bedah akan dijalani selama 10 (sepuluh) minggu, diselenggarakan di Rumah Sakit Muhammadyah Palembang dan RS Umum Daerah Palembang Bari. Dokter muda yang masuk dalam rotasi Ilmu Bedah akan dibagi dalam 2 kelompok dengan alur kegiatan sebagai berikut :



Minggu	Tempat pendidikan (Kel Dokter muda)	
	RSUD Palembang BARI	RSMP
1	Kelompok A	Kelompok B
2	Kelompok A	Kelompok B
3	Kelompok A	Kelompok B
4	Kelompok A	Kelompok B
5	Kelompok A	Kelompok B
6	Kelompok B	Kelompok A
7	Kelompok B	Kelompok A
8	Kelompok B	Kelompok A
9	Kelompok B	Kelompok A
10	Kelompok B	Kelompok A

Dokter muda kemudian akan dibagi menjadi 2 kelompok untuk mengikuti proses kegiatan di bangsal bedah dan UGD serta poliklinik bedah dan kamar

operasi. Ujian akhir stase akan dilakukan di minggu ke-10, sesuai dengan tempat stase dokter muda pada minggu tersebut.

B. Metode dan strategi pembelajaran

Metode umum yang digunakan dalam pembelajaran kepaniteraan klinik adalah berdasar pada *competency based training*, mencakup kompetensi klinik dan manajemen kesehatan masyarakat yang bersifat *experiental learning*, dengan menerapkan beberapa metode pembelajaran, yaitu:

a. **Latihan Keterampilan (20%),** dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.
   - *Bedside teaching*
   - Latihan keterampilan klinik

b. ***Work based learning*** **(50%),** dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kepentingan dan keselamatan pasien.

c. ***Reflective learning*** **(30%)**
   - Laporan kasus, dengan menerapkan etika profesi yang mengutamakan kerahasiaan pasien.
   - Simulasi kasus
   - Tulisan ilmiah (referat)

C. Jadwal Kegiatan

Waktu	Kegiatan *Reflective Learning*	Kegiatan *Work-based Learning*
Minggu I	1. Lapor Ketua Bagian, Sekretaris Bagian dan Staf Ilmu Bedah 2. Perkenalan/orientasi lingkungan Ilmu Bedah 3. Menentukan judul referat, kasus 4. Bimbingan awal	Dokter muda dibagi menjadi 2 kelompok: 1. *Follow up* penderita Bangsal* 2. Kerja poliklinik 3. Kerja IGD 4. Membuat catatan Medis 5. Membantu di kamar operasi ***Bangsal Bedah di BARI** ***Bangsal Ibnu Rusyd dan Rasyd Thalib di RSMP**
Minggu II	1. Presentasi Kasus 2. BST 3. LKK	
Minggu III	1. Presentasi Kasus 2. BST 3. LKK 4. Referat	
Minggu IV	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Presentasi referat	
Minggu V	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Referat	
Minggu VI	1. Presentasi kasus 2. BST	

	3. LKK 4. Presentasi referat	
Minggu VII	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Referat	
Minggu VIII	1. Presentasi kasus 2. BST 3. LKK 4. Referat	
Minggu IX	1. Presentasi kasus 2. BST 3 LKK 4. Referat	
Minggu X	1. Ujian akhir	

D. Jadwal kegiatan harian

Minggu 1-9

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00-09.00	Dokter muda melapor kepada Ketua Bagian/ SMF/ Departemen Anak	Follow up	Follow up	Follow up	Follow up	Follow up
09.00-11.00	a. Melapor kepada dosen pembimbing yang telah ditentukan b. Perkenalan dengan petugas medis/paramedis	Kegiatan poliklinik/ OK	Kegiatan poliklinik/ OK	Kegiatan poliklinik/ OK	Kegiatan poliklinik/ OK/ Ilmiah	Kegiatan poliklinik /OK/ Ilmiah
11.00-13.00	Menentukan jadwal jaga	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ Visite	Ronde/ Visite	Ronde/ Visite
13.00-14.00	ISHOMA					
14.00-06.00	JAGA					
	(sesuai kententuan yang berlaku di Departemen Bedah)					

Minggu 10 (minggu ujian)

Jam	Senin	Selasa	Rabu	Kamis	Jumat	Sabtu
07.00-09.00	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up/ BST	Follow up	Follow up
09.00-11.00	Kegiatan poliklinik /OK	Kegiatan poliklinik/ OK	Kegiatan poliklinik /OK	Kegiatan poliklinik /OK	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah/ Ujian akhir stase	Kegiatan poliklinik/ Ilmiah/ Ujian akhir stase
11.00-13.00	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ visite	Ronde/ Visite		
13.00-14.00	ISHOMA					
14.00-06.00	Jaga (sesuai kententuan yang berlaku di bagian Neurologi)					

E. **SUMBER DAYA MANUSIA**

a. Dokter Pendidik Klinik

- dr. H. Rudyanto, SpB
- dr. H. Gunawan Tohir, SpB
- dr. Bobby, SpB
- dr. Fahreza Utama, SpB
- dr. Rizal Daulay, Sp.OT
- dr. Burmansyah, SpB(K-Onk)
- dr. Jimmy Vareta, SpB

b. Sarana

- Buku Modul Kepaniteraan Klinik Departemen Bedah
- Buku log book

c. Prasarana

- Ruang diskusi
- Poliklinik Bedah
- Bangsal Bedah
- Kamar Operasi

d. Lahan Praktik

- RSUD Palembang BARI
- RS. Muhammadiyah Palembang

-

F. Sistem Evaluasi

Evaluasi/penilaian terhadap Dokter muda dilakukan dengan:

1. Evaluasi formatif

Bertujuan untuk membantu Dokter muda dalam mencapai sasaran pembelajaran yang diinginkan. Dalam evaluasi formatif ada proses umpan balik dari dosen pembimbing klinik yang diberikan pada saat pembelajaran berlangsung atau pada jadwal yang ditentukan

- **Kinerja dalam *bedside teaching***

  Setiap proses pembelajaran dalam BST, Dokter muda akan mendapat umpan balik berupa isian formulir kinerja BST oleh dosen pembimbing klinik

- **Kinerja dalam latihan ketrampilan**

  Dokter muda akan diberikan umpan balik terhadap pencapaiannya dalam ranah psikomotor melalui umpan balik yang diberikan dosen pembimbing klinik dalam kegiatan Mini-Cex, DOPS ataupun penilaian LKK.

- **Kinerja dalam *work based learning***

  Selama proses WBL, Dokter muda akan mendapatkan umpan balik melalui formulir kinerja WBL oleh dosen pendidik klinik secara periodik.

- **Kinerja dalam *reflective learning***

  Dalam pelaksanaan setiap kegiatan WBL (laporan kasus dan simulasi kasus dan) Dokter muda akan diberikan umpan balik terhadap pencapaian pembelajarannya dalam bentuk bimbingan oleh dosen pendidik klinik sebelum pelaksanaan presentasi ujian sumatif.

2. Evaluasi sumatif

Evaluasi sumatif bertujuan untuk menilai hasil belajar Dokter muda sebagai dasar untuk menentukan kelayakan kompetensi Dokter muda.

Beberapa hal yang menjadi prasyarat untuk dapat mengikuti evaluasi sumatif ujian akhir rotasi adalah :

1. Rekapitulasi kehadiran

   Dokter muda harus menghadiri 100% kegiatan dalam rotasi bagian, Jika berhalangan dikarenakan alasan sakit, musibah orang tua/ saudara kandung/ suami/istri/anak kandung dan tugas fakultas, Dokter muda diperkenankan tidak menghadiri kegiatan rotasi selama maksimal 5 hari. Bila tidak memenuhi prasyarat tersebut, Dokter muda yang bersangkutan tidak diperkenankan mengikuti evaluasi sumatif.
2. Telah melaksanakan semua tugas dengan kewajiban selama program pendidikan berlangsung sesuai hasil pemeriksaan *log-book*.
3. Tidak dapat masalah perilaku (*attitude*) dan *professional behaviour* selama masa kepaniteraan. Jika terdapat masalah akan ditentukan melalui rapat bagian dan dilaporkan kepada pimpinan fakultas .

Evaluasi/ Penilaian sumatif Dokter muda di tiap rotasi departemen akan mencakup 3 domain penilaian, yaitu:

a. ***Attitude***

Domain sikap ini dinilai melalui dua bentuk:

1. Implementasi nilai keislaman dalam pelayanan kedokteran
   - Penilaian sikap ini akan di sebar dalam setiap instrumen penilaian keterampilan dan pengetahuan dengan menilai implementasi sikap yang mencerminkan nilai-nilai keislaman dalam pelayanan pasien.
2. Kondite selama rotasi
   - Penilaian sikap selama rotasi dilakukan melalui instrumen khusus kondite yang menilai beberapa komponen antara lain A insiatif, disiplin, kejujuran, tanggung jawab, kerjasama dan akhlak.
   - Penilaian ini dilakukan oleh dosen pendidik klinik yang membimbing di setiap rumah sakit pendidikan selama rotasi di rumah sakit tersebut.
   - Komponen penilaian kondite ini tidak diberi bobot dalam komponen nilai akhir bagian, tetapi akan menjadi prasyarat kelulusan

b. ***Skills***

Penilaian ranah keterampilan ditekankan pada penilaian kemampuan keterampilan *Shows how* atau *Does*, yaitu pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi dan mampu melakukan secara mandiri.

Penilaian ini dilakukan dengan beberapa metode, berikut:

1. *Mini-CEX*
2. *Direct Observation Procedure Skills* (DOPS)
3. Ujian keterampilan klinik
4. Kelengkapan *Log book*

c. Knowledge

1. Laporan kasus
2. Tulisan ilmiah (referat)
3. *Clinical reasoning problems* (*oral examination*)

Bobot Komponen Penilaian sumatif :

Jenis Kegiatan	Bobot	Hasil (Bobot x Nilai)
A. Proses		
1. Laporan kasus	10%	
2. Tulisan ilmiah (referat)	10%	
3. DOPS / Ujian Ketrampilan Klinik	10%	
4. Mini – Cex	15%	
B. Ujian Akhir Stase		
1. Mini-Cex ujian akhir	*25%*	
2. Oral exam	*30%*	
Jumlah (A + B)	*100%*	

Ket : Ujian akhir dapat dilaksanakan jika Dokter muda telah menyelesaikan seluruh kewajiban yang telah ditentukan dengan melihat kelengkapan *log book*

Kelulusan Bagian Tahap Klinik :
Nilai akhir bagian (proses + ujian akhir) = **B** dan nilai attitude **Baik**

G. Skala Penilaian

Komponen nilai akan diolah dalam rapat evaluasi akhir bagian, dilakukan dalam koordinasi Bagian, KOMKORDIK dan Prodi Pendidikan . Penilaian dilakukan dengan menggunakan cara penilaian Acuan Patokan (PAP). Kriteria keberhasilan Dokter muda adalah sebagi berikut:

Nilai Huruf	Nilai Bobot	Rentang Nilai	Keterangan Patokan Nilai
A	4,00	≥ 80,00	Kompeten
B	3,00	68,00 - 79,99	Kompeten
C	2,00	55,00 - 67,99	Tidak Kompeten
D	1,00	40,00 - 54,99	Tidak Kompeten
E	0,00	< 40	Tidak Kompeten

H. Pengulangan Rotasi

Dokter muda dengan nilai akhir C, mengulang rotasi selama 3 (tiga) minggu. Dokter muda dengan nilai D dan E harus mengulang rotasi seperti rotasi awal di bagian Ilmu Bedah selama 10 (sepuluh) minggu Nilai A atau B kondite tidak Baik mengulang 5 (lima) Minggu (Pengulangan rotasi) setelah menyelesaikan seluruh rotasi kepaniteraan klinik. Adapun kewajiban-kewajibannya adalah:

1. Mengikuti seluruh kegiatan rotasi
2. Membuat dan mempresentasikan tinjauan pustaka sebanyak 1 kali
3. Membuat laporan kasus 1 hari

I. Daftar Kewajiban Dokter muda

No	Jenis kegiatan	Jumlah	Keterangan
1	*Bedsite Teaching* (sebagai presentan)	2 kali	1 kali di RSMP 1 kali di RSUD BARI Masing-masing kasus berbeda
3	*Work based learning* : a. Pengelolaan pasien rawat inap, rawat jalan b. Tindakan prosedural	 10 kali 12 kali	 Min 5 jenis penyakit (sesuai daftar jenis penyakit) Min 8 jenis tindakan (sesuai daftar keterampilan prosedural)
4	*Reflective learning*: a. Laporan kasus b. Simulasi kasus c. Refrat	 2 kali Sesuai kebutuhan 2 kali	 1 kali RSMP dan 1 kali RSUD BARI - 1 kali RSMP dan 1 kali RSUD BARI
6	DOPS	1 kali	RSMP / RSUD BARI
7	Mini-CEX ujian akhir	1 kali	RSMP/RSUD BARI
8	Ujian lisan kasus pasien	1 kali	

BAB III

TATA TERTIB PELAKSANAAN KEPANITERAAN KLINIK

A. Tata tertib

Setiap Dokter muda yang mengikuti proses pembelajaran rotasi Ilmu Bedah, wajib mengikuti aturan sebagai berikut:

1. Setelah melapor kepada ketua Bagian/Departemen dan diberi petunjuk tentang tugas dan kegiatan yang akan dilakukan selama menjalani rotasi bagian Ilmu Bedah, Dokter muda menyerahkan surat pengantar dari Dekan dengan menyertakan paspoto ukuran 3x4 cm sebanyak 2 (dua) buah untuk dicatat namanya dan ditempel pasfotonya di buku registrasi. Ketua Bagian akan :
   a. Menentukan judul referat yang akan disusun dan dibacakan nanti pada waktunya
   b. Memerintahkan kepada ketua grup membuat daftar giliran tugas presentasi kasus, diskusi kelompok untuk anggota grupnya.

2. Dokter muda melakukan kegiatan selama rotasi sesuai dengan yang ditetapkan.
   a. Jam Kerja : Senin – Sabtu : 07.00 - 14.00 WIB.
   b. Jam Jaga :
   - Hari Kerja : setelah jam kerja s.d 07.00 WIB hari berikutnya.
   - Hari libur :
   - Kelompok pagi : 07.00 - 19.00 WIB
   - Kelompok malam : 19.00 - 07.00 WIB hari berikutnya .
   c. Jumlah frekuensi jaga ditentukan oleh Bagian yang bersangkutan dengan ketentuan minimal satu kali dalam satu minggu dan maksimal tiga kali dalam seminggu.
   d. Pengisian daftar hadir :

- Dilakukan minimal dua kali yaitu pada saat datang dan pulang tepat pada waktunya
- Dilakukan sendiri ,tidak boleh diwakilkan.

e. Dokter muda yang meninggalkan tugas dalam masa kepaniteraan harus sepengetahuan dan memperoleh izin dari Kepala Bagian

3. Tata tertib khusus di Kamar Operasi:
   a. Dokter muda menggunakan pakaian khusus kamar operasi
   b. Dokter muda telah memahami tatacara aseptik dan antiseptik serta penggunaan APD (Alat Pelindung Diri)
   c. Dokter muda wajib menjaga tata tertib umum yang berlaku di ruang operasi
   d. Dokter muda masuk ke ruang operasi sesuai jadwal rotasi dan jadwal pendidik klinik
   e. Semua tindakan yang dilakukan dokter muda di ruang operasi harus dilakukan di bawah pengawasan pendidik klinik

4. Tata tertib jaga:
   a. Dokter muda yang bertugas jaga dimulai pada pukul 14.00 sampai pukul 06.00
   b. Dokter muda berjaga di IGD dan di bangsal
   c. Dokter muda yang bertugas jaga wajib membuat laporan jaga
   d. Dokter muda yang bertugas jaga wajib menggunakan baju jaga
   e. Dokter muda tidak diperbolehkan meninggalkan tempat jaga selama jam jaga
   f. Dokter muda wajib menjaga kebersihan dan kerapian kamar jaga

5. Bila karena suatu sebab tidak dapat mengikuti pembelajaran dalam rotasi maka Dokter muda harus menyatakan dengan surat pemberitahuan resmi dan menyebutkan alasan yang dapat diterima disertai bukti yang sah. Surat tersebut harus diserahkan kepada kepala bagian selambatnya saat Dokter muda kembali mengikuti kegiatan
6. Setiap Dokter muda harus senantiasa bertindak profesional, menjaga nama baik almamater, menegakkan disiplin dan tata tertib Dokter muda.
7. Dokter muda tidak boleh mengerjakan tugas Bagian lain pada saat kegiatan di Bagian Ilmu Bedah.

B. Sanksi Akademik

1. Dokter muda yang terbukti melanggar norma akademik, norma sosial dan norma hukum dikenakan sanksi yang akan ditentukan dalam rapat bagian
2. Keterlambatan pengisian daftar hadir/pengisian absen pulang lebih awal:
   a. 10-30 menit : membuat tugas
   b. lebih dari 30 menit : dianggap tidak hadir pada hari itu.
3. Ketidakhadiran :

Lama siklus	Ketidakhadiran**	Sanksi
10 minggu	≤ 5 hari	Mengerjakan tugas*
	> 5 hari	Mengulang stase Bagian
5 minggu (pengulangan rotasi)	≤ 3 hari	Mengerjakan tugas*
	> 3 hari	Mengulang stase Bagian

4. Jika Dokter muda tidak memenuhi kewajiban jaga atau meninggalkan tempat selama jam jaga tanpa ijin maka dikenakan sanksi berupa sanksi kondite
5. Jika Dokter muda tidak melakukan *follow up* pasien yang menjadi tanggung jawabnya, maka dikenakan sanksi berupa mengerjakan tugas*
6. Jika Dokter muda tidak memenuhi tata tertib di kamar operasi Dokter muda dapat tidak diperkenankan memasuki ruangan kamar operasi
7. Jika Dokter muda tidak menjaga kebersihan dan kerapian kamar jaga, dokter muda dapat dikenakan sanksi berupa sanksi kondite

Keterangan:

* Pemberian tugas dapat berupa tugas membaca buku teks atau jurnal ilmiah, tugas menyusun laporan kegiatan dan lain-lain

** Dengan keterangan atau surat resmi yang tertera dalam aturan panduan program studi profesi dokter

C. Penghargaan Akademik

Dokter muda yang mendapatkan prestasi sewaktu menjalani kepaniteraan klinik di rotasi bedah baik di level nasional maupun internasional akan mendapat penghargaan akademik sesuai peraturan fakultas/universitas.

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF
KEPANITERAAN KLINIK ILMU BEDAH
FK UM PALEMBANG

	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
1	Sub CPMK 1: Mahasiswa mampu **mengenali dan menjelaskan** gambaran klinik penyakit, dan **mengetahui** cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya **menentukan** rujukan yang paling tepat bagi pasien dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.	Referat	Ujian MCQ Departemen	Syarat Kelulusan	5
2	Sub-CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang dan **memberikan terapi pendahuluan** pada	Laporan Kasus	Ujian MCQ Departemen	syarat kelulusan	45
			Oral exam	30%	1 kasus

	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
	keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien dalam konteks penilaian mahasiswa dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.				

	Sub-CPMK	Metode Pembelajaran	Metode Penilaian	Bobot Penilaian	Estimasi Jumlah Soal
3	Sub-CPMK 3: Mahasiswa **mampu melakukan** keterampilan klinik di bawah supervisi sesuai dengan keterampilan klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*).	Latihan Keterampilan Klinik Bed Side Teaching	Mini-CEX ujian	25%	1 kasus
Total Bobot Penilaian				55%	
Total Jumlah Soal Ujian MCQ					50
Total Jumlah Kasus Ujian Oral Exam dan Mini CEX					1 kasus

BLUE PRINT UJIAN SUMATIF MCQ DEPARTEMEN MAYOR
STASE DEPARTEMEN ILMU BEDAH
FK UM PALEMBANG

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
1	Sub-CPMK 1: Mahasiswa mampu **mengenali dan menjelaskan** gambaran klinik penyakit, dan **mengetahui** cara yang paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit tersebut, selanjutnya **menentukan** rujukan yang paling tepat bagi pasien dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia	1	a. Etiologi b. Patogenesis	1-2	2
2		2	a. Etiologi b. Patogenesis c. Pemeriksaan Fisik d. Pemeriksaan Penunjang e. Diagnosis	3-5	3
3	Sub CPMK 2: Mahasiswa **mampu membuat** diagnosis klinik berdasarkan anamnesis, pemeriksaan fisik, dan hasil pemeriksaan penunjang dan **memberikan terapi pendahuluan** pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pada pasien dalam konteks penilaian mahasiswa dalam *setting*	3A dan 3B	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi	6-25	20
4		4	a. Pemeriksaan Penunjang b. Diagnosis c. Tatalaksana Farmakologi d. Tatalaksana Non Farmakologi	26-50	25

No	Sub-CPMK	Kompetensi Penyakit	Daftar Pertanyaan	Nomor Soal	Jumlah Soal
	pelayanan kesehatan di bawah supervisi serta **mengusulkan** kemudian **melakukan penatalaksanaan** penyakit secara mandiri sesuai tugas klinik yang dipercayakan (*entrustable professional activity*) pada saat pendidikan dalam *setting* pelayanan kesehatan di bawah supervisi sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter Indonesia.		e. Edukasi Pencegahan f. Komplikasi g. Tatalaksana Komplikasi		
				Total	**50**

DAFTAR PUSTAKA

Brunicardi et al. (2019) — *Schwartz's Principles of Surgery*, 11th ed. (McGraw Hill)

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang. (2026). *Buku pedoman akademik Program Studi Pendidikan Profesi Dokter*. FK UM Palembang

Ikatan Ahli Bedah Indonesia. (2022). *Panduan praktik klinis bedah umum di Indonesia*. IABI

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman nasional pelayanan kedokteran (PNPK) bedah*. Kemenkes RI.

Konsil Kedokteran Indonesia. (2012). *Standar Kompetensi Dokter Indonesia*.

Sjamsuhidajat, de Jong et al. (2017) — *Buku Ajar Ilmu Bedah: Sjamsuhidajat-de Jong*, 4th ed. (EGC)

Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (2021). *Sabiston textbook of surgery: The biological basis of modern surgical practice* (21st ed.). Elsevier.

Williams, N. S., O'Connell, P. R., & McCaskie, A. W. (2023). *Bailey & Love's short practice of surgery* (28th ed.). CRC Press/Taylor & Francis.