

DAFTAR PUSTAKA

1. Cymet T. What Is a Clinical Clerkship? American College of Osteopathic Family Physicians. 2018;1:1–3.
2. Lenhoff F, Goldberg RB, Reichgott M, Collins M, Jumper C, Elliott VS. Ensuring the Availability of Clinical Clerkships at U.S. Hospitals: A Tale of 2 States. *Acad Med*. 2020 Nov;95(11):1658–61.
3. Indonesian Medical Council. Standar Pendidikan Profesi Dokter Indonesia. Indonesian Medical Council (IMC). 2012;
4. Landmann A, Havron WS, Patel A, Thompson BM, Lees JS. Medical student expectations from surgical education: A two-year institutional experience. *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2016 Dec [cited 2022 Oct 11];212(6):1265–9.
5. Indonesian Medical Council. Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia (SNPPDI). Indonesian Medical Council (IMC). 2019;
6. Irwandi, Lasmono MK, Wulantari RA, Novita R, Heychael M, Herdani Y, et al. *Buku Saku : Mengenal Sistem Penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi Kesehatan. Health Professional Education Quality (HPEQ) Project*. 2013;
7. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med*. 1990 Sep;65(9 Suppl):S63-67.
8. De SK, Henke PK, Ailawadi G, Dimick JB, Colletti LM. Attending, house officer, and medical student perceptions about teaching in the third-year medical school general surgery clerkship. *Journal of the American College of Surgeons* [Internet]. 2004 Dec [cited 2022 Oct 11];199(6):932–42.
9. Pettitt BJ. Medical student concerns and fears before their third-year surgical clerkship. *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2005 Apr [cited 2022 Oct 11];189(4):492–6.
10. Hill EJR, Bowman KA, Stalmeijer RE, Solomon Y, Dornan T. Can I cut it? Medical students' perceptions of surgeons and surgical careers. *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2014 Nov;208(5):860–7.
11. Sullivan ME, Trial J, Baker C, Inaba K, Etcheverry J, Nally M, et al. A framework for professionalism in surgery: what is important to medical students? *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2014 Feb;207(2):255–9.
12. Quillin RC, Pritts TA, Davis BR, Hanseman D, Collins JM, Athota KP, et al. Surgeons underestimate their influence on medical students

- entering surgery. *Journal of Surgical Research* [Internet]. 2012 Oct [cited 2022 Oct 11];177(2):201–6.
13. Cortez AR, Winer LK, Kim Y, Hanseman DJ, Athota KP, Quillin RC. Predictors of medical student success on the surgery clerkship. *The American Journal of Surgery* [Internet]. 2019 Jan;217(1):169–74.
 14. Ryan MS, Colbert-Getz JM, Glenn SN, Browning JD, Anand RJ. Does the NBME Surgery Shelf exam constitute a “double jeopardy” of USMLE Step 1 performance? *Am J Surg*. 2017 Feb;213(2):325–9.
 15. George AB, Schuster A, Helmer SD, Drake RM, Silkey B, Cusick TE, et al. Do medical student’s surgical examination scores correlate with performance markers? *Am J Surg*. 2014 Dec;208(6):1040–6; discussion 1045-1046.
 16. Burkhart RA, Tholey RM, Guinto D, Yeo CJ, Chojnacki KA. Grit: a marker of residents at risk for attrition? *Surgery*. 2014 Jun;155(6):1014–22.
 17. Salles A, Cohen GL, Mueller CM. The relationship between grit and resident well-being. *Am J Surg*. 2014 Feb;207(2):251–4.
 18. Salles A, Lin D, Liebert C, Esquivel M, Lau JN, Greco RS, et al. Grit as a predictor of risk of attrition in surgical residency. *Am J Surg*. 2017 Feb;213(2):288–91.
 19. Meitriasari A. Hubungan Antara Persepsi Mahasiswa Tentang Capaian Kompetensi Klinis Dengan Nilai Akhir Bagian - Studi Observasional terhadap Mahasiswa Kepaniteraan Klinik Bagian Ilmu Bedah Fakultas Kedokteran Unissula. Fakultas Kedokteran UNISSULA; 2016
 20. Quillin RC, Pritts TA, Tevar AD, Hanseman DJ, Edwards MJ, Davis BR. Students’ expectations on the surgery clerkship exceed those of residents and faculty. *Journal of Surgical Research* [Internet]. 2013 Sep [cited 2022 Oct 11];184(1):495–500.
 21. Wilder C, Kilgore LJ, Fritzel A, Larson KE. Improving Medical Student Anatomy Knowledge and Confidence for the Breast Surgical Oncology Rotation. *Healthcare*. 2023;11(709):1–10.
 22. Setiawan E, Sugeng B, Luailiyah A, Makarim FR, Trisnadi S. Evaluating knowledge and skill in surgery clerkship during covid 19 pandemics: A single-center experience in Indonesia. *Annals of Medicine and Surgery* [Internet]. 2021 Aug 1 [cited 2023 May 21];68:102685.
 23. Tremont JNP, Kratzke IM, Williford ML, Pascarella L. A Novel Educational Tool to Improve Medical Student Knowledge Acquisition During Surgical Rotations. *The American Surgeon*. 88(9):2309–13.

24. Giske S, Kvangarsnes M, Landstad BJ, Hole T, Dahl BM. Medical students' learning experience and participation in communities of practice at municipal emergency care units in the primary health care system: a qualitative study. *BMC Med Educ.* 2022 Jun 2;22(1):427.

Lampiran 1

NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Selamat pagi/siang/sore/malam. Salam, saya Dr. dr. Syarif, Sp.U(K), akan melakukan penelitian mengenai:

EVALUASI PENCAPAIAN KOMPETENSI BEDAH DENGAN TINGKAT HARAPAN MAHASISWA PADA PENDIDIKAN PROFESI DOKTER

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pencapaian kompetensi bedah dalam kaitannya dengan tingkat harapan mahasiswa pada pendidikan profesi dokter. Untuk itu kami memerlukan; data saudara/i seperti yang tertera pada kuisisioner awal dan kuisisioner akhir yang akan diisi setelah melewati 10 minggu kepaniteraan klinik di bagian bedah. Selain itu, kami juga akan mengambil segala hasil penilaian selama kepaniteraan di stase bedah sebagai bahan evaluasi pencapaian kompetensi. Semua biaya yang ditimbulkan oleh penelitian ini sepenuhnya ditanggung oleh peneliti.

Perlu saudara/i ketahui bahwa saudara/i mempunyai hak untuk menolak ikut dalam penelitian ini. Demikian pula bila terjadi hal-hal yang tidak memungkinkan saudara/i untuk terus ikut dalam penelitian ini maka saudara/i berhak mengundurkan diri. Penolakan saudara/i tidak memengaruhi proses kepaniteraan saudara/i di bagian bedah, tetapi kesediaan saudara/i akan memberi manfaat yang besar. Kami akan sangat menghargai keikutsertaan saudara/i terhadap pengembangan ilmu kedokteran ini.

Kami menjamin keamanan dan kerahasiaan semua data pada penelitian ini. Data penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan tanpa

menyebutkan nama saudara/i dalam arsip tertulis atau elektronik yang tidak bisa dilihat oleh orang lain selain tim peneliti. Kami akan kembali meminta izin menggunakan data saudara/i secara anonim apabila diperlukan dikemudian hari.

Apabila saudara/i merasa masih ada hal yang belum jelas atau belum dipahami dengan baik, maka saudara/i dapat meminta penjelasan lebih lanjut pada saya : Dr. dr. Syarif, Sp.U(K) (Tlp. 0811 4123 125).

Apabila saudara/i bersedia berpartisipasi, silakan menandatangani surat persetujuan mengikuti penelitian. Atas kesediaan saudara/i meluangkan waktu untuk mengikuti penjelasan ini, kami mengucapkan terima kasih.

IDENTITAS PENELITI

Nama : Dr. dr. Syarif, Sp.U(K)
Telepon : 08114123125
Email : syarifbakri@hotmail.com

Lampiran 2

**FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN
SETELAH MENDAPAT PENJELASAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa setelah saya mendapatkan penjelasan serta mehamami sepenuhnya maksud dan tujuan penelitian ini. Saya menyatakan setuju untuk ikut serta dalam penelitian ini. Untuk itu saya bersedia dan tidak keberatan mematuhi semua ketentuan yang berlaku dalam penelitian ini dan memberikan keterangan yang sebenarnya. Saya tahu bahwa keikutsertaan saya ini bersifat sukarela tanpa paksaan, sehingga saya bisa menolak ikut atau mengundurkan diri dari penelitian ini tanpa kehilangan hak saya untuk mendapat pelayanan kesehatan. Juga saya berhak bertanya atau meminta penjelasan pada peneliti bila masih ada hal yang belum jelas atau masih ada hal yang ingin saya ketahui tentang penelitian ini. Saya juga mengerti bahwa semua biaya yang dikeluarkan sehubungan dengan penelitian ini, akan ditanggung oleh peneliti.

Demikianlah pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar,

TTD

(.....)

Penanggung Jawab Penelitian

Nama : Dr. dr. Syarif, Sp.U(K)
 Email : syarifbakri@hotmail.com
 Telepon : 08114123125

Lampiran 3**LEMBAR PENGUMPULAN DATA DASAR PESERTA PENELITIAN****I. IDENTITAS RESPONDEN**

Nama :

Tanggal Lahir / Umur :

NIM :

Jenis Kelamin : Laki-laki/Perempuan *)

Alamat :

Nomor Telepon :

Periode Kepaniteraan :

Waktu kelulusan sarjana : Tepat waktu/Tidak tepat waktu *)

NB :

* Coret yang tidak perlu

Lampiran 5

KUESIONER PENILAIAN EKSPEKTASI MAHASISWA TERHADAP STAF AKADEMIK BAGIAN BEDAH

Harap isi kuesioner di bawah ini berdasarkan apa yang ada di pikiran kalian terkait dengan Departemen Bedah Fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin

1. Staf akademik ilmu bedah memiliki iman dan taqwa kepada Tuhan YME
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
2. Staf akademik ilmu bedah memiliki ilmu (*basic science*) yang baik
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
3. Staf akademik ilmu bedah memiliki keterampilan yang baik
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
4. Staf akademik ilmu bedah profesional dalam memberikan pelayanan ke pasien
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju

- Sangat Setuju
5. Staf akademik ilmu bedah membimbing mahasiswa program profesi dokter sesuai dengan kompetensi dokter umum
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
6. Staf akademik memiliki sifat mengayomi kepada mahasiswa (peserta didik)
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
7. Staf akademik akan memberikan solusi di tiap masalah yang dihadapi oleh mahasiswa
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
8. Staf akademik ilmu bedah memiliki hubungan dan kerja sama yang baik antar staf akademik
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
9. Saya takut dengan staf akademik ilmu bedah
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju

- Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
10. Sikap yang dimiliki oleh staf akademik ilmu bedah layak menjadi teladan yang baik bagi mahasiswa
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju

Lampiran 7

KUESIONER PENILAIAN MAHASISWA TERHADAP STAF AKADEMIK BAGIAN BEDAH

Harap isi kuesioner di bawah ini berdasarkan apa yang ada di pikiran kalian terkait dengan Departemen Bedah Fakultas kedokteran Universitas Hasanuddin

1. Staf akademik ilmu bedah memiliki iman dan taqwa kepada Tuhan YME
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
2. Staf akademik ilmu bedah memiliki ilmu (*basic science*) yang baik
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
3. Staf akademik ilmu bedah memiliki keterampilan yang baik
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
4. Staf akademik ilmu bedah profesional dalam memberikan pelayanan ke pasien
 - Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju

- Sangat Setuju
5. Staf akademik ilmu bedah membimbing mahasiswa program profesi dokter sesuai dengan kompetensi dokter umum
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
6. Staf akademik memiliki sifat mengayomi kepada mahasiswa (peserta didik)
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
7. Staf akademik akan memberikan solusi di tiap masalah yang dihadapi oleh mahasiswa
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
8. Staf akademik ilmu bedah memiliki hubungan dan kerja sama yang baik antar staf akademik
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
9. Saya takut dengan staf akademik ilmu bedah
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju

- Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju
10. Sikap yang dimiliki oleh staf akademik ilmu bedah layak menjadi teladan yang baik bagi mahasiswa
- Sangat Tidak Setuju
 - Tidak Setuju
 - Netral/Ragu-Ragu
 - Setuju
 - Sangat Setuju

Lampiran 8



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 138/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 23 Februari 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23020125		No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Dr. dr. Syarif Bakri, Sp.U(K)		Sponsor	
Judul Peneliti	Evaluasi Harapan Mahasiswa terhadap Pencapaian Kompetensi Bedah pada Pendidikan Profesi Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin			
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	20 Februari 2023	
No Versi PSP		Tanggal Versi		
Tempat Penelitian	Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin Makassar			
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 23 Februari 2023 sampai 23 Februari 2024	Frekuensi review lanjutan	
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)	Tanda tangan		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 9

REKAPITULASI TEMA FGD

Code System	70
<ul style="list-style-type: none"> HARAPAN PADA STASE BEDAH <ul style="list-style-type: none"> Kesempatan yang sama menghadapi kasus bedah umum Keterampilan bedah umum meningkat Kesempatan menghadapi kasus bedah agar lebih terbuka (dr u... SARAN BAGI STASE BEDAH <ul style="list-style-type: none"> Perlu mencontoh sistem bagian mata untuk ilmiah Perlu mencontoh sistem Bagian Obgin untuk skill Peran residen lebih dioptimalkan sebagai pembimbing Kurikulum (bukan konten) tiap divisi sebaiknya disamakan Program ke RS daerah (Polman) / diperbanyak (banyak kasus u... Rotasi jadwal harus lebih fair dan merata Pembagian pembimbing/spv harus lebih objektif Pembimbing/Spv harus optimal mendampingi dan objective m... Bagian jangan hanya mengejar pemenuhan log book (fake data) RS jejajring jangan hanya Wahidin (Kasusnya sudah advance) Ada SOP tiap divisi yang lebih terstandarisasi/pakem/obyektif PERSEPSI POSITIF STASE BEDAH <ul style="list-style-type: none"> Wawasan knowledge/ilmiah sbg dokter umum sudah terpenuhi 	<ul style="list-style-type: none"> 0 4 6 13 0 2 5 2 6 4 3 2 5 3 4 7 0 4

1. HARAPAN PADA STASE BEDAH

1.1. Kesempatan yang sama menghadapi kasus bedah umum

1.

"memiliki kesempatan yang sama mulai dari jumlah kasus,"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 149 - 149; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:37; Weight score: 0]

2.

"ya iya itu masalah luck ya jadi kungkin dari situ banyak ketidak merataan daripada keterampilan ee yang kami dapatkan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 167 - 167; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:42; Weight score: 0]

3.

"Tapi memang ini koas, calon dokter umum, dikasihkan dulu memang skill bedah umumnya sebelum dia berhadapan langsung dengan kasus dilapangan."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 324 - 324; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:07; Weight score: 0]

4.

"dan yang harus kita pelajari itu betul betul ee kompetensinya kita semua ee contoh tugas bikin makalah atau bikin tugas ilmiah itu betul betul semua itu sudah di standarisasi bahwa kasus kasus yang hanya didapatkan sebagai dokter umum saja yang kita bahas dan itupun ee dia diulang ulang terus, jadi eee misalnya kasus ini, kasus ini orang ini dapat, orang ini juga dapat kasus yang sama jadi dihari senin kita belajar itu terus dihari senin minggu depannya kita belajar lagi itu, diulang lagi, karena yang diberikan sebagai tugas itu hanya betul betul standar kita sebagai dokter umum, apa yang seharusnya kita dapatkan sebagai dokter umum"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 339 - 339; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:10; Weight score: 0]

1.2. Keterampilan bedah umum meningkat

1.

"harapan saya sebelum masuk ke bedah ini keterampilan yang mungkin nanti akan saya dapatkan dibagian bagian selanjutnya setelah bedah misalnya obgin kayak menjahit atau yang lainnya itu selama dibedah sebenarnya saya masih kurang mendapatkan experience itu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 136 - 136; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:35; Weight score: 0]

2.

"jadi kalau saya pribadi orang yang memang suka terkait keterampilan,"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 148 - 148; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:36; Weight score: 0]

3.

"stase terakhir jadi tidak ada lagi stase lain setelah bedah jadi saya harapannya semua apa yang bisa saya dapatkan yang harusnya jadi kompetensi dokter umum di stase bedah itu seharusnya saya dapatkan tetapi nyatanya eee sperti juga menyambung tadi yang disampaikan oleh ka feby nyatanya tidak semua"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 148 - 148; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:36; Weight score: 0]

4.

"kalau masalah harapan saya mungkin Kembali lagi tetap mengharapkan skill yang lebih banyak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 155 - 155; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:40; Weight score: 0]

5.

"Tapi memang ini koas, calon dokter umum, dikasih dulu memang skill bedah umumnya sebelum dia berhadapan langsung dengan kasus dilapangan."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 324 - 324; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:07; Weight score: 0]

6.

"dan yang harus kita pelajari itu betul betul ee kompetensinya kita semua ee contoh tugas bikin makalah atau bikin tugas ilmiah itu betul betul semua itu sudah di standarisasi bahwa kasus kasus yang hanya didapatkan sebagai dokter umum saja yang kita bahas dan itupun ee dia diulang ulang terus, jadi eee misalnya kasus ini, kasus ini orang ini dapat, orang ini juga dapat kasus yang sama jadi dihari senin kita belajar itu terus dihari senin minggu depannya kita belajar lagi itu, diulang lagi, karena yang diberikan sebagai tugas itu hanya betul betul standar kita sebagai dokter umum, apa yang seharusnya kita dapatkan sebagai dokter umum"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 339 - 339; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:10; Weight score: 0]

1.3. Kesempatan menghadapi kasus bedah agar lebih terbuka (dr umum)

1.

"h iye jadi kalau misalnya ditanya apa yang diharapkan ee kalau stase bedah, kalau di kami itu Namanya stase tingkat dua ee katanya kalau kita di stase tingkat dua kita lebih banyak di ruang operasi dan juga lebih banyak tindakan ee jadi ee mungkin pada saat ee jadi mungkin saat kita tingkat pertama, itu yang tahun pertama kita koas, itu lebih banyak kita basic science, atau kayak mungkin lebih banyak ilmu kedokteran yang ee tapi mungkin lebih ke pengetahuan-pengetahuannya atau Tindakan dengan obat-obatan saja, tapi kalau tingkatan kedua itu lebih banyak skillnya dan bedah mungkin salah satu yang stase yang saya ekspektasikan untuk ee dengan ee banyak Tindakan-tindakan yang bisa kami lakukan dan juga kami pelajari untuk ee bekal kami sebagai dokter umum nantinya, ee mulai seperti ee menjahit, atau kateter, atau ee perawatan luka

dan semacamnya, jadi harapannya tentu selain yang basic keilmuan atau mungkin ee mengenai materi-materi dari ya yang berkaitan dengan bedah ee yang paling penting itu ee bagaimana ee kalau misalnya, ee ada yang perlu dilakukan di pembedahan tersebut kek skill skill basic skill dasarnya."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 85 - 85; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:27; Weight score: 0]

2.

"iya banyak kasus dan sesuai dengan kompetensi dokter umum"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 94 - 94; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:29; Weight score: 0]

3.

"Nah tapi ee kembali lagi ee dalam regulasi dan juga kasus kasus yang kami dapatkan mungkin, di Wahidin ya kita cumakan ceritanya Cuma satu minggu, ya tidak bisa dipungkiri kalau dalam satu minggu tersebut kita hanya dapat beberapa kasus."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 97 - 97; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:29; Weight score: 0]

4.

"jadi ee nda semua maksudnya ee tiap orang itu mungkin ada yang dapat lebih, ada yang dapat yang kurang, ada yang ya kayak gitu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 99 - 99; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:26; Weight score: 0]

5.

"ee itu kami ee bukan di insiatif sendiri sih pak karena kan biasanya kami kalau misalnya di bedah itu misalnya mau ujian atau mau mendapat evaluasi per minggu biasanya kami ikut ke dokter penanggung jawab misalnya dokter penanggung jawab itu melakukan misalnya operasi di rumah sakit ibnu sina misalnya atau rumah sakit bhayangkara untuk mendapatkan nilai yang pure objective dari beliau kami biasanya mengikut di operasinya untuk langsung liat Tindakan dan diskusi langsung seperti itu jadi ee ibaratnya bukan kami yang insiatif ikut cuman begitu lah mungkin bentuk bentuk penilaiannya dari mungkin dari masing masing supervisor, jadi menurut saya lebih dapat dari situ karena kalau misalnya kita menetap di rumah sakit Wahidin yang notabenenya ya seperti kita tau kalau disana juga penyakit- penyakitnya juga sudah rujukan dari semua rumah sakit jadi yang kami dapatkan baik sudah ditangani dari awal jadi

tinggal penanganan lebih lanjut, jadi ilmu yang kita dapatkan justru untuk dibilang sesuai kompetensi justru lebih di atas dari kompetensinya begitu, jadi iya, jadi lebih banyak kan yang kita dapatkan itu bukan yang harusnya kita ee tidak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 109 - 109; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:23; Weight score: 0]

6.

"alau saya kurang lebih karena sebenarnya kalau mau dibilang dari memenuhi ekspektasi di bedahkan ada beberapa ekspektasinya sama yang pertama karena ini ilmu bedah jadi notabnya kita lebih mau fokus kepada Tindakan-tindakan diluar dari teori dan mengkomperhensif kan ceritanya menyabungkan semua ilmu ilmu yang sebelumnya kita dapat kita sambungkan di stase bedah ini karena kan di stase bedah itu ee ekspektasi saya pak ya saya itu semua kumpulan apa yang kita tau nanti di bedah di implementasinya misalnya kayak ada yang pembedahan kayak gitu karena kan kami nda semuanya penyakit bisa sampai ke pembedahan kayak begitu jadi kami yang harus kami tau misalnya penyakit-penyakit ini harus di bedah atau harus ada Tindakan bedahnya itu eee saya dapatkan sih pak, maksudnya eee ilmu yang yang menurut saya, saya harus tau dibedah itu salah satunya sadar Tindakan harus juga tau kapan pasien harus di bedah atau tidak itu bisa saya dapatkan dan itu itu, cuman kalau segi banyak atau kuantitasnya memang tidak bisa dibilang puas, karena ee yang yang masuk ee ejumlah kuantitas yang apa yang notasi ee maksudnya koas yang masuk dalam satu siklus itu kan lumayan banyak dan kalau lumayan banyak itu ibaratnya kami tidak boleh ee egois untuk mendapatkan semua Tindakan sendiri jadi Ketika kita sudah ambil Tindakan, kita boleh berbagi dan lain lain, jadi kalau misalnya dibilang memang ekspektasi yang sangat tinggi untuk mendapatkan banyak Tindakan itu mungkin tidak bisa, tidak bisa tercakupi karena mungkin dari segi ee yang kita saling mau berbagi untuk"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 116 - 116; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:31; Weight score: 0]

7.

"cuman dalam segi Tindakan ataupun eee ada experience dalam bentuk pengalaman bahwa kita menerima pasien bagaimana keluhan pertama sehingga kita dapat mengarahkan diagnosis nya kesana mungkin agak sedikit sulit jadi eee itu yang menjadi salah satu bentuk eee kekurangannya kenapa sampai agak sulit ki untuk merasa puas bahwa selama stase bedah ini"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 122 - 122; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:32; Weight score: 0]

8.

"dari segi keterampilan melihat juga kuota yang masuk ee pas kami stase ini ee disiklus kami yang cukup banyak jadi saya coba nge set itu batasnya ya sewajarnya saja tidak seperti stase lainnya diawal cuman pas saya masuk dan merasakan sendiri oh ee observasi oohh begini ritme kerjanya dari residen dari espepet bedah sendiri itu ee saya ee oh cukup merasa terpuaskan bahwa eee oh di stase bedah ini walaupun keterampilannya itu belum ee tidak bisa di tidak bisa terpuaskan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 126 - 126; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:33; Weight score: 0]

9.

"ee kalau saya pasti hmm kurang lebih sama sebenarnya dengan teman teman yang lainnya pak maksudnya kalau mengenai masalah keterampilan tentu kita punya ekspektasi yang besar dibagian bedah ini walaupun Ketika kita menjalani eee itu tadi kendalanya ke beberapa poin masalahnya ee kuota dari koas yang terlalu banyak, waktu juga yang membatasi dan eee pasien yang datang casenya juga berbeda-beda dan tentu masing-masing dari teman teman pasti bakal dapat case yang berbeda juga gitu dan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 132 - 132; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:34; Weight score: 0]

10.

"eee Kembali lagi tadi itu pak mengenai keterbatasan waktu terus juga jumlah pasien dan juga jumlah koas yang begitu banyak yang mengharuskan kita memang selalu berganti gentian kalau mau melakukan Tindakan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 138 - 138; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:35; Weight score: 0]

11.

"hmm untuk berbicara masalah fairnya itu eee gimana ya maksudnya kalau kita dapat, misalnya saya sudah pernah dapat eee untuk menjahit gitu pak pasti nanti Ketika pertemuan selanjutnya gak mungkin saya lagi, harus berbagi ke teman yang lain"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 140 - 140; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:35; Weight score: 0]

12.

"Tapi memang ini koas, calon dokter umum, dikasih dulu memang skill bedah umumnya sebelum dia berhadapan langsung dengan kasus dilapangan."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 324 - 324; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:07; Weight score: 0]

13.

"dan yang harus kita pelajari itu betul betul ee kompetensinya kita semua ee contoh tugas bikin makalah atau bikin tugas ilmiah itu betul betul semua itu sudah di standarisasi bahwa kasus kasus yang hanya didapatkan sebagai dokter umum saja yang kita bahas dan itupun ee dia diulang ulang terus, jadi eee misalnya kasus ini, kasus ini orang ini dapat, orang ini juga dapat kasus yang sama jadi dihari senin kita belajar itu terus dihari senin minggu depannya kita belajar lagi itu, diulang lagi, karena yang diberikan sebagai tugas itu hanya betul betul standar kita sebagai dokter umum, apa yang seharusnya kita dapatkan sebagai dokter umum"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 339 - 339; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:10; Weight score: 0]

2. SARAN BAGI STASE BEDAH

2.1. Perlu mencontoh sistem bagian mata untuk ilmiah

1.

"masalah ee teori atau ilmiah ee kalau dari saya bisa menyarankan sistem yang dipakai oleh departemen mata, kenapa dikatakan demikian karena betul betul di departemen mata itu ee setiap contoh setiap empat orang itu punya residen pembimbing dimana residen pembimbing ini memang sudah di amanahkan oleh supervisor bahwa dia harus membimbing empat orang ini sampai pintar, kapan empat orang ini tidak pintar atau tidak lulus ujian, residen pembimbing akan kena marah atau kena tegur, jadi betul betul sistem pembelajarannya itu dia sudah terurut ee hari ini kita belajar ini ya, besok kita belajar ini, besok kita belajar ini, supaya semua kasus secara ilmiah itu bisa kita tau secara ee kognitif dan dan secara pengetahuan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 335 - 335; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:09; Weight score: 0]

2.

"karena mungkin saya subjektif karena saya mungkin banyak lebih suka ilmiah juga pak jadi dari betul juga yang tadi di bilang zul menambah dari melihat dari departemen mata dimana karena dari adanya residen pembimbing yang bertanggung jawab terhadap kita pertama dari segi kita nya sendiri, kita punya apa kita punya tempat untuk ee bertumpuh asik, maksudnya tempat untuk ketika kita misalnya dibedah ini banyak kompetensi banyak materi yang sangat luas banyak sekali, tapi kalau kita punya residen pembimbing yang misalnya bertanggung jawab terhadap kita ataupun iuta juga sebaliknya ee bertanggung jawab ee saling bertanggung jawab seperti itu, kita ketika ada yang kebingungan kita tidak pasif untuk menunggu saja dapat jawaban dari mana, kita punya ada oh saya bisa tanya sama residen ini karena ini residen pembimbing saya, karena kan selama ini jujur selama dibedah karena kami yang doat residen pembimbing cuma yang ada itu beberapa divisi misalnya dii, iya sistemnya semuanya sebenarnya kembali seperti yang dibidang nada semua Sistemnya per divisi Jadi Kalau divisi ini mau maunya dia Kasih residen pembimbing dia kasih kalau di sistem ini dia terserah koas mau bebas sendiri insiatif sendiri ya insiatif, kalau koasnya insiatif ya akan dapat insiatif kalau yang tidak juga tidak, cuman kan tidak semua orang mempunyai kecenderungan untuk mencari, ada juga beberapa teman teman yang memang ee ee apa ya bukan dibidang yang tertrigger untuk mencari informasi atau mencari ilmu dengan ada nya residen pembimbing yang ee mau tidak mau membuat suasana kita untuk tetap belajar maksudnya

ter ter terr terpancing untuk terus belajar itu bikin kita jadinya tidak pasif dan tidak menyianyiakan waktu satu minggu yang sangat sempit itu, hadi begitu kan sangat sempit dan materinya sangat luas jadi ee kakau misalnya"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 342 - 342; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:11; Weight score: 0]

2.2. Perlu mencontoh sistem Bagian Obgin untuk skill

1.

"Maksudnya kita itu sama satu kasus saja itu. Jadi misalnya faiz kamu nanti dapat hipospadia, jadi saya cuman pelajari itu dalam satu minggu. Saya persiapkan PPTnya, saya persiapkan ininya, maksudnya lebih banyak kesitu secara proporsional. Walaupun kita pasti akan belajar tambahan yang lainnya. Walaupun ini belum hal yang terstruktur tapi di imajinasiku terkait kalau misalnya ditanya apa metode yang ditawarkan selama semua devisi yang saya lewati. Kandungan itu bagian yang bisa dijadikan sebagai percontohan untuk di bedah. Satu minggu pertama tidak ada orang sentuh rumah sakit, semuanya kita di kasihkan skill. Skill dasar apa yang akan kamu gunakan di lapangan. Menurut saya itu bisa di jadikan percontohan bagi departemen bedah. Entah itu kita di ajar menjahit, entah itu kita di kasih basic skill yang harus di penuhi dalam seminggu di departement tersebut. Terus yang kedua misalnya kita ada 10 minggu. 1 minggu pertama kita digunakan untuk pembekalan skill dasar. Jadi skill dasar yang memang harus kita dapatkan. kemudian setelah mendapatkan pembekalan skill tersebut, sisa minggu berikutnya itu kita gunakan untuk dinas turun ke lapangan. Nah seperti saran saya di awal tadi itu tidak tersentralisasi dengan baik. Dan bagaimana cara menanggulangi kegiatan ilmiah agar tidak tertinggalkan metodenya adalah masih perlu banyak kita serap yaitu kegiatan ilmiah sekali seminggu. Jadi menurutku itu jalan tengah antara kita mau dapat skill tidak bergesekan sama residen, betul-betul ada pembekalan di awal dan semuanya merata. Semuanya merata dapat pembekalan, semuanya merata dapat tempat dinasnya dimana, semuanya merata dapat kegiatan ilmiahnya bagaimana. Tapi tetap ada supervisory masing-masing. Jadi kita tetao fokus pada satu kasus tapi skill yang kita dapatkan satu minggu pertama dua minggu pertama kita betul-betul bisa aplikasikan di lapangan."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 315 - 315; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:04; Weight score: 0]

2.

"ua sedikit menyambung kak saya juga sepakat terkait apa yang di sampaikan oleh faiz. Bahwa sistem yang patut untuk dijadikan contoh adalah sistem yang diberlakukan di objin."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 316 - 316; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:05; Weight score: 0]

3.

"yaps jauh lebih objektif walaupun dia tetap ada subjektivitasnya. Tapi memang dia dari segi sistemnya memang rapi, kemudian untuk standar skillnya memang dijelaskan di awal. Pembekalan kita itu teraplikasi dilapangan. Bedah lebih kental dengan hal-hal yang seperti itu."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 321 - 321; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:06; Weight score: 0]

4.

"bisa, ada yang sudah mengimplementasikan sub spesialis tertentu. Contoh di sub spesialis pencernaan. Jadi di hari-hari awal itu ada khusus bimbingan untuk bagaimana basic menjahit terus di sub spesialis bedah dada itu di awal ada bimbingan bagaimana cuci tangan bedah yang benar di waktu operasi bagaimana pakai handscun bagaimana. Sebenarnya sudah ada di beberapa sub spesialistik tapi tidak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 327 - 327; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:07; Weight score: 0]

5.

"mungkin tadi sedikit menyinggung tentang kurikulumnya obgin. Dia itu standarisasi ujian deviasinya itu jelas tidak ada perbedaan. Jadi semua kami ini standarisasinya sama. Di minggu ini ujiannya A semua A, kasus, semua laporan kasus tidak ada lain-lain. di minggu ini ada orang bilang namanya osce kayak kita menjelaskan, kayak kita membuat mind map lalu kita jelaskan ke supervisor, semua dapat tanpa terkecuali."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 329 - 329; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:07; Weight score: 0]

2.3. Peran residen lebih dioptimalkan sebagai pembimbing

1.

"sebenarnya sebagian besar kami berharap bahwa, e tadi yang sudah di jelaskan oleh faiz, hirarki rumah sakit ada di atasnya dari koas itu ada resident. Jadi

sebagian besar kita sebenarnya berharap bahwa ilmu-ilmu yang diturunkan sama supervisor kepada residen itu bisa kami dapatkan. Karena residen ini sebagai tangan kanan dari residen. Tapi kenyataannya bahwa apa yang diharapkan ini tidak berlangsung seperti yang diharapkan di lapangan. Jadi hubungan antara residen dengan koas itu hanya sebatas hubungan kerja. Residen mengarahkan bikin ini buat itu, tapi pengajaran ataupun apa yang kita harapkan secara ilmiah dan keterampilan itu tidak didapatkan secara langsung. Padahal kami koas berharap, karena kita lebih banyak berinteraksi dengan residen. E kami berharap lebih banyak yang bisa didapatkan dari residen."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 301 - 301; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:02; Weight score: 0]

2.

"Eee begitu pula dengan buat tindakan pak menurut saya. Kaya misalkan tindakan suruhan ambil a b c itu kan kita biasa di kasih koas. Kalau misalnya anggaplah disuruh menjahit lah atau mungkin sesuatu yang mungkin bisa juga kita sebagai koas untuk di ajar dan di berikan kesempatan untuk melakukan, tapi terkadang residen bilang janganmi kau, kau ini saja, lihat-lihat saja. Kayak apa yah, kayak misalnya mungkin residen juga kurang tersampaikan dengan baik kalau misalkan ada hal-hal seperti ini ee mungkin di kasih ke koasnya. atau apa jadi, batasan untuk tindakan begini kasih koas saja yang begini baru residen. Jadi supaya jelas perbedaannya begitu. E yang mana kita lakukan, yang mana residen lakukan."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 308 - 308; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:03; Weight score: 0]

2.4. Kurikulum (bukan konten) tiap divisi sebaiknya disamakan

1.

"saya sedikit mencatat beberapa hal yang menurut ku belum tersampaikan. Jadi karena kita tadi berangkat dari kurikulum yang ada dibedah yang terbagi dalam 9 divisi. Mungkin disini yang perlu kita lihat juga adalah desain kurikulum tiap divisi itu berbeda. Misal divisi urologi, di urologi koas waji mempresentasikan A B C D di forum ilmiah. Tapi ternyata di divisi bedah saraf, kita lebih banyak jadi penonton di kegiatan ilmiah. Dan lagi - lagi ketika kita menonton kasus-kasusnya juga bukan kasus-kasus yang bisa kami tangani. Jadi jatohnya kita ah tidur, banyak hal yang membuat kita untuk tidak memperhatikan, merasa kurang menarik karena tidak sesuai kompetensi kita. Jadi itu mungkin yang perlu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 283 - 283; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:58; Weight score: 0]

2.

"Desain kurikulum tiap devisi berbeda. Jadi menurut saya itu harus di samaratakan. Kemudian yang kedua standarisasi ujian keluar dari devisi tersebut. Nah itu tadi yang disinggung toh. Ada yang hanya diam cukup ikuti operasinya selama seminggu, ikut trip dia kemana dia kemana, dia poli dia operasi, cukup dapat nilai. Ada juga yang bahkan tidak pernah ketemu dengan supervisornya di akhir minggu baru ketemu untuk ujian. Jadi itu juga standarisasinya tidak ada, tidak jelas. Ada ujian kasus, ada bahkan ujiannya hanya pijit2 saja. Serius serius serius. Hal - hal seperti itu menurutku kayak kita terdistraksi untuk bersantai saja. Jadi sistem itu yang membuat kita belajar atau tidaknya tergantung dari siapa supervisornya."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 284 - 284; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:58; Weight score: 0]

3.

"Kalau menurutku juga pak, kita sebagai koas kalau misalnya pagi itu ada yang harus isi CPPT atau bantu residennya. Tapi, di devisi lain itu juga beda-beda. Jadi sebenarnya untuk standarisasi di bedah ini, untuk batasan-batasannya kita sebagai koas itu kerja apa, residennya kerja yang mana kurang jelas. Jadi kita biasa bingung ini kita kerja punyanya residen kah atau memang ini adalah tanggung jawabnya kita"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 304 - 304; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:03; Weight score: 0]

4.

"aya menyarankan besar harapan saya bahwa bedah ini bisa berbenah dari perdevisi dulu. Sama-sama menyamakan persepsi terkait bagaimana tadi standarisasi."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 324 - 324; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:06; Weight score: 0]

5.

"mungkin tadi sedikit menyinggung tentang kurikulumnya obgin. Dia itu standarisasi ujian deviasinya itu jelas tidak ada perbedaan. Jadi semua kami ini standarisasinya sama. Di minggu ini ujiannya A semua A, kasus, semua laporan kasus tidak ada lain-lain. di minggu ini ada orang bilang namanya osce kayak kita

menjelaskan, kayak kita membuat mind map lalu kita jelaskan ke supervisor, semua dapat tanpa terkecuali."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 329 - 329; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:08; Weight score: 0]

6.

"karena mungkin saya subjektif karena saya mungkin banyak lebih suka ilmiah juga pak jadi dari betul juga yang tadi di bilang zul menambah dari melihat dari departemen mata dimana karena dari adanya residen pembimbing yang bertanggung jawab terhadap kita pertama dari segi kita nya sendiri, kita punya apa kita punya tempat untuk ee bertumpuh asik, maksudnya tempat untuk ketika kita misalnya dibedah ini banyak kompetensi banyak materi yang sangat luas banyak sekali, tapi kalau kita punya residen pembimbing yang misalnya bertanggung jawab terhadap kita ataupun iuta juga sebaliknya ee bertanggung jawab ee saling bertanggung jawab seperti itu, kita ketika ada yang kebingungan kita tidak pasif untuk menunggu saja dapat jawaban dari mana, kita punya ada oh saya bisa tanya sama residen ini karena ini residen pembimbing saya, karena kan selama ini jujur selama dibedah karena kami yang doat residen pembimbing cuma yang ada itu beberapa divisi misalnya dii, iya sistemnya semuanya sebenarnya kembali seperti yang dibidang nada semua Sistemnya per divisi Jadi Kalau divisi ini mau maunya dia Kasih residen pembimbing dia kasih kalau di sistem ini dia terserah koas mau bebas sendiri insiatif sendiri ya insiatif, kalau koasnya insiatif ya akan dapat insiatif kalau yang tidak juga tidak, cuman kan tidak semua orang mempunyai kecenderungan untuk mencari, ada juga beberapa teman teman yang memang ee ee apa ya bukan dibidang yang tertrigger untuk mencari informasi atau mencari ilmu dengan ada nya residen pembimbing yang ee mau tidak mau membuat suasana kita untuk tetap belajar maksudnya ter ter terr terpancing untuk terus belajar itu bikin kita jadinya tidak pasif dan tidak menyianyiakan waktu satu minggu yang sangat sempit itu, hadi begitu kan sangat sempit dan materinya sangat luas jadi ee kakau misalnya"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 342 - 342; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:11; Weight score: 0]

2.5. Program ke RS daerah (Polman) / diperbanyak (banyak kasus umum)

1.

"nah pada saat saya kepolman itu yang saya liatkan disana saya ketemu sama dokter bedah umum nah pada saat saya liat pasien datang ee memang kita diajarkan betul betul menganamnesis dan menganalisisnya itu tajam, kenapa

karena kita tidak tau ini, kita bukan di bedah, kan misalnya kita masuk di bedah urologi jadi mindset kita tuh pasti penyakit urologi. Kalau kita misal di, menutku Sistem seperti itu, Itu mengumpulkan analisis, naha apda saat dipolman dia datang, oh dia keluhannya begini begini begini begini, terus pada saat itu spp bilang menurutmu ini penyakit apa, kan kita bisa bantu itu dengan terintegrasi memang mi yang ada dikepala, itu keuntungannya menurutku"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 255 - 255; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:52; Weight score: 0]

2.

"terus yang kedua di rumah sajit daerah itu dia eee apa ya skill yang kita dapatkan sanagt tumpah tumpah mulai dari menjahit ada pasien datang yang perlu kita having karena dia lagi kecelakaan pasang infus pasang kateter itu bukan, menurutku polman itu satu tempat yang sangat saya syukuri karena saya ke polman tidak cuma bertengker di wahidin saja, kalau say di wahidin biar infus..."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 259 - 259; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:52; Weight score: 0]

3.

"beda kakau misalnya kita di wahidin, wahidin itu penyakitnya itu yang pertama itu dia berlapis kemudia yang kedua dia dalatnya akan merujuk kedalam sub spesialis karena disana tempatnya sub spesialis jadi yang seharusnya kita dapat, kayak misalnya satu yang saya bisa dpatkan di polman itu ada namanya open prostatectomy sedangkan kalau diwahidin itu sudah tidak dipakai lagi padahal proses itu sangat berguna untuk pembelajaran kita bisa liat bagaimana kantung kencing di jait, tapi kalau misalnya di wahidib itu yang kita dapatkan tur ki saja apa sih kepanjangannya tur kayak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 266 - 266; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:56; Weight score: 0]

4.

"karna tadi sempat di singgung bahwa di wahidin itu hektik, harus serba cepat, ditambah lagi SOP, RS INTERNASIONAL yang membuat semuanya serba hati-hati. Jadi membuat kami yang mau belajar akan merasa tertekan gitu. Mungkin kalau orang yang percaya dirinya tinggi meskipun dia tidak pernah melakukan, tapi karna sering melihat dia bisa melakukan dengan sekali coba. Tapi bagaimana dengan teman-teman kami yang jarang melihat dan mau belajar. Itu mempengaruhi psikologi kami dalam belajar. Dibanding di RS Jejaring. Kami

sangat di dewakan. Jadi kalau di wahidin itu angka takutnya lebih tinggi dibanding ketika kita di Rs Jejaring."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 291 - 291; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:02; Weight score: 0]

2.6. Rotasi jadwal harus lebih fair dan merata

1.

"mulai dari waktu rotas"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 149 - 149; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:37; Weight score: 0]

2.

"iya kalau mauki nabawa jadi sebenarnya harapan kami semua dapat sama kalau misalnya teman saya dapat rs Tajuddin halid harusnya kita juga dapat rs Tajuddin halid terlepas dari siapapun supervisor kami untuk kemungkinan mendapatkan kasus yang lebih beragam itu sama terus mungkin juga berkaitan dengan waktu rotasinya, eh iya waktu rotasinya, waktu rotasinya kami mungkin ee nda tau sih apakah ada memang sistem system musiman pasien jadi sangat bergantung juga dari itu musim musiman pasiennya jadi mungkin di ada beberapa yang pada saat kita stase dirotasi itu yang kemarin mungkin pasiennya itu banyak sekali tapi ternyata pada saat kami masuk ternyata malah kurang"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 165 - 165; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:41; Weight score: 0]

3.

"di bedah tidak, tadi kan sudah dijelaskan subjektivitas. Topiknya juga sudah ditentukan. Minggu ini kau topik A minggu depan topik B minggu depan topik C. Ujian akhirnya pun itukan tadi dirumah sakit, ujian akhirnya sama-sama ujian CDT sama-sama ujian OSCE ujian skill. Jadi tidak ada sama sekali yang berbeda ujiannya."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 331 - 331; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:08; Weight score: 0]

2.7. Pembagian pembimbing/spv harus lebih objektif

1.

"mulai dari pembagian supervisor pembimbing yang tadikan pembagian supervisor pembimbing"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 149 - 149; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:38; Weight score: 0]

2.

"di bedah tidak, tadi kan sudah dijelaskan subjektivitas. Topiknya juga sudah ditentukan. Minggu ini kau topik A minggu depan topik B minggu depan topik C. Ujian akhirnya pun itukan tadi dirumah sakit, ujian akhirnya sama-sama ujian CDT sama-sama ujian OSCE ujian skill. Jadi tidak ada sama sekali yang berbeda ujiannya."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 331 - 331; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:08; Weight score: 0]

2.8. Pembimbing/Spv harus optimal mendampingi dan objective menilai

1.

"supervisor pembimbing itu dikelola oleh staff admin dari masing-masing divisi itu bukan kami yang memilih, bukan juga kami ya itu, jadi dibagikan jadi Kembali lagi tergantung keberuntungan kalau kita dapat supervisor yang memang betul betul ee mengajak kita untuk melihat kasus, mendiskusikan kasus ya berarti akan banyak insight yang kita dapatkan, tapi beberapa supervisor yang juga mungkin memiliki kesibukan yang cukup banyak sehingga kurang ee kurang menyentuh kami sebagai anak yang dibimbing yang harusnya dibimbing jadi ee"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 149 - 149; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:38; Weight score: 0]

2.

"eee masing masing supervisor, ee masing masing dokter spesialisnya harusnya mereka ada, punya pemerataan terkait apa yang dia berikan kea nak bimbingannya sehingga kami yang dibimbing tidak merasa oh banyak sekali dia dapat skill saya kurang, kemudian juga mungkin menyangkut tadi masalah eee berkaitan dengan eee supervisor pembimbing jadi ada yang tidak berkesempatan untuk dapat stase di jarring maksudnya ee diluar Wahidin"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 161 - 161; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:40; Weight score: 0]

3.

"da yang sistemnya memang dari bagian ada kerja sama jadi biar hukan supervisor ta di wahidin tapi memang ada dina di labuang baji misal, ada juga yang memang supervisornya yang mengajak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 196 - 196; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:45; Weight score: 0]

4.

"Ada yang hanya diam cukup ikuti operasinya selama seminggu, ikut trip dia kemana dia kemana, dia poli dia operasi, cukup dapat nilai. Ada juga yang bahkan tidak pernah ketemu dengan supervisornya di akhir minggu baru ketemu untuk ujian. Jadi itu juga standarisasinya tidak ada, tidak jelas. Ada ujian kasus, ada bahkan ujiannya hanya pijit2 saja"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 284 - 284; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:01; Weight score: 0]

5.

"Diatas A, mungkin itu tergantung kemurahan hati supervisor. Mungkin melihat dia capek mengikuti operasiku selama seminggu, ohh saya kasih nilai segini"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 289 - 289; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:01; Weight score: 0]

2.9. Bagian jangan hanya mengejar pemenuhan log book (fake data)

1.

"oh bukan lebih banyak ke ilmiah, mungkin 50 50 tapi karena skill nya kurang jadi kelihatan lebih banyak ilmiah, jadi mungkin 50 50 skill dan ilmiah tapi mungkin karena skillnya kurang jadi kelihatan lebih menonjol ki ilmiahnya bukan mau salah ilmiahnya eh skillnya kurang, terus saya mungkin juga sedikit menyinggung terkait ee sistem yang ada ee saya nda tau sistem atau ee yang kami bangun eh yang kami bentuk di ee ilmu bedah ini terkait ee pemenuhan keterampilan yang ada dalam logbook kami. Jadi, idealnya eee kami ee dibimbing per ini per keterampilan, jadi kemudian bukti bahwa kita telah dibimbing atau bukti bahwa kami telah ee melakukan skill itu ada namanya di tanda tangan sama residen jadi gitu tapi jatuhnya kami hanya mengejar tandatangan karena ketika sedikit kami dapatkan akan ditegur dari bagian, gitu jadi kayak ada listnya satu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 169 - 169; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:42; Weight score: 0]

2.

"adi misal list keterampilan 100 tapi yang memang real selama sepuluh minggu yang kami dapatkan hanya 30 tapi ketika kami stor berkas ke bagian itu kami akan ditolak karena dibilang kayak tidak ada kau kerja, karena tidak ada ini tapi kan secara kenyataan itu lah yang kami dapatkan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 176 - 176; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:43; Weight score: 0]

3.

"iya 60 70 nya itu fake gitu jadi terkesan mungkin pada saat dievaluasi melihat notebook koas oh tawwa banyak Nada pat, mencapai padahal sebenarnya tidak karena kami dituntut untuk penuh, padahal sebenarnya harusnya ya berdasarkan yang kita dapat saja, kalau kita dapatkan 30 ee ndapapa 30 saja, berarti memang yang perlu dievaluasi mungkin eee mungkin yang perlu dievaluasi dari segi pembagian rotasi jejaring sehingga mungkin kasus kasus yang tidak ada bisa didapatkan dijejaring seperti itu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 180 - 180; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:43; Weight score: 0]

2.10. RS jejaring jangan hanya Wahidin (Kasusnya sudah advance)

1.

"kompetensi yang harus kita dapatkan tapi ee kita dituntut untuk dapat banyak kasus itu tapi kita dibatasi untuk ee penempatan rumah sakit jejaring contohnya kayak kita lebih banyak ee ditempatkan di rumah sakitwahidin yang notabennya kasusnya itu lebih advance dan bukan kompetensi kami nanti sebagai dokter umum, jadinya ee kompetensi atau kasus kasus atau keterampilan yang harusnya kita dapatkan, itu tidak kita dapatkan dan tidak bisa juga kita kejar karena kita ada di rumah sakit memang pusat rujukan yang pasiennya memang yang ada itu adalah pasien yang tidak bisa ditangani sedangkan kasus yang atau keterampilan yang kita harus dapatkan adalah keterampilan yang biasanya sudah ditangani atau sudah selesai di daerah dan tidak akan dirujuk ke wahidin jadi pemenuhan apa yang seharusnya kita dapatkan sesuai dengan logbook ini tidak bisa kita dapatkan karena itu tadi tidak ada pak kasusnya di wahidin dan penatalaksanaannya karena sudah selesai dari daerah sebelum dirujuk ke wahidin selain itu ya yang tadi pak yang log book ini hanya dijadikan sebagai sebuah formalitas administrasi ee dimana karena kayak kita diharuskan untuk mendapatkan semua kasus tapi sebuah keharusan itu tidak didukung dengan sistem dan dukungan dari eee lokasi yang memang bisa kita dapatkan banyak

kasus jadinya kita hanya mengejar tanda tangan bagaimana supaya secara administrasi kita ini lulus dan mendapatkan semua kompetensi dan kasus itu"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 190 - 190; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:45; Weight score: 0]

2.

"terus yang kedua di rumah sajit daerah itu dia eee apa ya skill yang kita dapatkan sanagt tumpah tumpah mulai dari menjahit ada pasien datang yang perlu kita having karena dia lagi kecelakaan pasang infus pasang kateter itu bukan, menurutku polman itu satu tempat yang sangat saya syukuri karena saya ke polman tidak cuma bertengker di wahidin saja, kalau say di wahidin biar infus..."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 259 - 259; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:52; Weight score: 0]

3.

"beda kakau misalnya kita di wahidin, wahidin itu penyakitnya itu yang pertama itu dia berlapis kemudia yang kedua dia dalatnya akan merujuk kedalam sub spesialis karena disana tempatnya sub spesialis jadi yang seharusnya kita dapat, kayak misalnya satu yang saya bisa dpatkan di polman itu ada namanya open prostatectomy sedangkan kalau diwahidin itu sudah tidak dipakai lagi padahal proses itu sangat berguna untuk pembelajaran kita bisa liat bagaimana kantung kencing di jait, tapi kalau misalnya di wahidib itu yang kita dapatkan tur ki saja apa sih kepanjangannya tur kayak"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 266 - 266; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:56; Weight score: 0]

4.

"karna tadi sempat di singgung bahwa di wahidin itu hektik, harus serba cepat, ditambah lagi SOP, RS INTERNASIONAL yang membuat semuanya serba hati-hati. Jadi membuat kami yang mau belajar akan merasa tertekan gitu. Mungkin kalau orang yang percaya dirinya tinggi meskipun dia tidak pernah melakukan, tapi karna sering melihat dia bisa melakukan dengan sekali coba. Tapi bagaimana dengan teman-teman kami yang jarang melihat dan mau belajar. Itu mempengaruhi psikologi kami dalam belajar. Dibanding di RS Jejaring. Kami sangat di dewakan. Jadi kalau di wahidin itu angka takutnya lebih tinggi dibanding ketika kita di Rs Jejaring."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 291 - 291; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:02; Weight score: 0]

2.11. Ada SOP tiap divisi yang lebih terstandarisasi/pakem/obyektif

1.

"membuat standarisasi yang betul betul pakem karena memang kakau misal kita jalani sekarang itu sangat subjektif mulai kita ikuti dari subjektifitasnya ee suoervisor belum lagi kita ikuti dari subjektivitas pembagian kerja eh pembagian jadwal dinas misalnya hari senin saya di bangsal, selanjutnya saya di poli ee atau misalnya saya lebih banyak di unhas, saya lebih banyak di wahidin ada perbedaan beban kerja disitu terus yang ketiga kita nanti akan ber ee bertemu lagi dengan subjektivitas karena kan tempat sekolah yang bukan cuman koas, kita akan ketemu dengan sekolah residen jadi"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 236 - 236; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:48; Weight score: 0]

2.

"Desain kurikulum tiap devisi berbeda. Jadi menurut saya itu harus di samaratakan. Kemudian yang kedua standarisasi ujian keluar dari devisi tersebut. Nah itu tadi yang disinggung toh. Ada yang hanya diam cukup ikuti operasinya selama seminggu, ikut trip dia kemana dia kemana, dia poli dia operasi, cukup dapat nilai. Ada juga yang bahkan tidak pernah ketemu dengan supervisornya di akhir minggu baru ketemu untuk ujian. Jadi itu juga standarisasinya tidak ada, tidak jelas. Ada ujian kasus, ada bahkan ujiannya hanya pijit2 saja. Serius serius serius. Hal - hal seperti itu menurutku kayak kita terdistraksi untuk bersantai saja. Jadi sistem itu yang membuat kita belajar atau tidaknya tergantung dari siapa supervisornya."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 284 - 284; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:00; Weight score: 0]

3.

"Kalau menurutku juga pak, kita sebagai koas kalau misalnya pagi itu ada yang harus isi CPPT atau bantu residennya. Tapi, di devisi lain itu juga beda-beda. Jadi sebenarnya untuk standarisasi di bedah ini, untuk batasan-batasannya kita sebagai koas itu kerja apa, residennya kerja yang mana kurang jelas. Jadi kita biasa bingung ini kita kerja punyanya residen kah atau memang ini adalah tanggung jawabnya kita"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 304 - 304; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:03; Weight score: 0]

4.

"sebenarnya agak sulit. Menurut ku apa kesulitannya adalah karna kita akan bersaing skill dengan kakak-kakak residen yang semester awal. Karna semester awal itu dia mulai dari awal. Jadi maksudnya dia dokter umum jauh sebelum-sebelumnya terus tiba-tiba sekolah. Jadi dia juga pasti memburu skill. Makanya dia gesek-gesekannya disitu."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 309 - 309; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:04; Weight score: 0]

5.

"memang sulit untuk mendapatkan betul-betul piur objektif. Pasti subjektivitas itu ada. Cuma yang perlu di perhatikan sistemnya itu yang masih banyak perlu di perbaiki kalau dari saya. Itu untuk standarisasi supaya bayes semuanya itu tidak terlalu jomplang."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 317 - 317; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:06; Weight score: 0]

6.

"aya menyarankan besar harapan saya bahwa bedah ini bisa berbenah dari perdevisi dulu. Sama-sama menyamakan persepsi terkait bagaimana tadi standarisasi."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 324 - 324; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:06; Weight score: 0]

7.

"karena mungkin saya subjektif karena saya mungkin banyak lebih suka ilmiah juga pak jadi dari betul juga yang tadi di bilang zul menambah dari melihat dari departemen mata dimana karena dari adanya residen pembimbing yang bertanggung jawab terhadap kita pertama dari segi kita nya sendiri, kita punya apa kita punya tempat untuk ee bertumpuh asik, maksudnya tempat untuk ketika kita misalnya dibedah ini banyak kompetensi banyak materi yang sangat luas banyak sekali, tapi kalau kita punya residen pembimbing yang misalnya bertanggung jawab terhadap kita ataupun iuta juga sebaliknya ee bertanggung jawab ee saling bertanggung jawab seperti itu, kita ketika ada yang kebingungan kita tidak pasif untuk menunggu saja dapat jawaban dari mana, kita punya ada oh saya bisa tanya sama residen ini karena ini residen pembimbing saya, karena kan selama ini jujur selama dibedah karena kami yang daoat residen pembimbing cuma yang ada itu beberapa divisi misalnya dii, iya sistemnya semuanya sebenarnya kembali seperti yang dibilang nada semua Sistemnya per divisi Jadi Kalau divisi ini mau maunya dia Kasih residen pembimbing dia kasih kalau di sistem ini dia terserah koas mau bebas sendiri insiatif sendiri ya insiatif,

kalau koasnya insiatif ya akan dapat insiatif kalau yang tidak juga tidak, cuman kan tidak semua orang mempunyai kecenderungan untuk mencari, ada juga beberapa teman teman yang memang ee ee apa ya bukan dibilang yang tertrigger untuk mencari informasi atau mencari ilmu dengan ada nya residen pembimbing yang ee mau tidak mau membuat suasana kita untuk tetap belajar maksudnya ter ter terr terpancing untuk terus belajar itu bikin kita jadinya tidak pasif dan tidak menyianyiakan waktu satu minggu yang sangat sempit itu, hadi begitu kan sangat sempit dan materinya sangat luas jadi ee kakau misalnya"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 342 - 342; Created by: Lenovo; 5/19/2023 20:11; Weight score: 0]

3. PERSEPSI POSITIF STASE BEDAH

3.1. Wawasan knowledge/ilmiah sbg dokter umum sudah terpenuhi

1.

"iya sejauh ini sih sudah memenuhi maksudnya kalau dibilangkan kalau sesama stase bedah kita itu pindahnya tuh per divisi maksudnya divisi itu kayak bedah itu ada lagi ee pembagian- pembagiannya ee sesuai dengan ke organ atau bidang penyakitnya ee jadi untuk gambaran pengetahuan dan juga keilmuan mengenai satu divisi tersebut saya kira lumayan tergambarkan setidaknya sebagai dokter umum"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 97 - 97; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:20; Weight score: 0]

2.

"cuman dari segi keilmuan ilmiah memang kita dapat banyak kalau di wahidin karena eee ibaratnya kalau mengupdate ilmukan Namanya juga penyakit semakin lamakan semakin bertambah kalau dari Wahidin itu kita bisa dapat banyak jenis penyakit jadi ceritanya ilmu yang ee kita bisa lebih dapat ilmu secara apa ya secara ilmiah secara ee yang diluar dari yang kompetensi-kompetensinya memang harus kita dapatkan, misalnya kompetens ..."

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 114 - 114; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:23; Weight score: 0]

3.

"eee dalam segi keilmuan memuaskan"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 122 - 122; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:32; Weight score: 0]

4.

"sudah advancelah jadi mungkin akan leboh banyak ya mungkin lebih terpuaskannya itu dari segi ilmiahnya"

[VERBATIM FGD DR.SYARIF-1; Position: 126 - 126; Created by: Lenovo; 5/19/2023 19:33; Weight score: 0]