

610.695
Ind
p



BUKU 1
PEDOMAN PELAKSANAAN
PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA

610.695
nd
p

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PPSDM KESEHATAN
2014



PEDOMAN PELAKSANAAN
PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PPSDM KESEHATAN

2014

610.695-

Perpustakaan **Depkes.-**
No. Induk : 273/H-2014
gl. Terima: 1-4-2014
Dapat Dari : H

EDISI 3

CETAKAN KETIGA TAHUN 2014

BUKU 1

PEDOMAN PELAKSANAAN PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA

610.69 Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI Indonesia. Kementerian Kesehatan RI.

**Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumberdaya Manusia Kesehatan
Pedoman Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia: Buku 1 Jakarta :
Kementerian Kesehatan RI, 2011**

- 1. Judul I. HEALTH MANPOWER**
- 2. PHYSICIANS**



SAMBUTAN
MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat dan karuniaNya sehingga Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia telah berhasil menyelesaikan lima pedoman yang akan digunakan dalam pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia.

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) adalah program yang ditujukan untuk setiap dokter baru yang pada masa pendidikannya menggunakan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK), sebagai prasyarat untuk registrasi di Konsil Kedokteran Indonesia.

Dalam pelaksanaan PIDI dibutuhkan perangkat pedoman pelaksanaan, pedoman peserta dan pedoman pendamping. Pedoman tersebut telah disusun oleh Tim, yang terdiri atas perwakilan Konsil Kedokteran Indonesia, Ikatan Dokter Indonesia, Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia, serta Tim dari Kementerian Kesehatan.

Saya menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang setinggi-tingginya kepada seluruh Tim Penyusun yang telah berdedikasi dalam penyusunan Pedoman Program Internsip Dokter Indonesia ini. Harapan saya semoga program ini akan dapat meningkatkan kualitas dokter di Indonesia.

Kepada para peserta yang akan menjalani program dan dokter pendamping yang akan berpartisipasi dalam PIDI, saya harapkan dapat menjalankan peran dan fungsi masing-masing sesuai dengan panduan pedoman yang telah disusun tersebut. Saya yakin dokter peserta internsip melalui PIDI ini akan mendapatkan pengalaman praktik yang berharga, dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilannya, sehingga pada waktunya kelak akan dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Terima Kasih dan Selamat Bekerja.

Jakarta, Januari 2013

Menteri Kesehatan

Dr. Nafsiah Mboi, Sp.A., M.P.H

SAMBUTAN

KETUA KONSIL KEDOKTERAN INDONESIA

Untuk mengikuti perkembangan dalam bidang pendidikan kedokteran di dunia, maka sejak tahun 2005 secara menyeluruh dan bertahap, semua Fakultas Kedokteran di Indonesia telah menggunakan metode pembelajaran kurikulum berbasis kompetensi (KBK).

Berbagai perubahan mendasar terjadi dibandingkan dengan kurikulum inti pendidikan dokter Indonesia (KIPDI) yang sebelumnya menjadi pegangan seperti pendekatan SPICES (*Student centered, Problem based, Integrated, Community based, Early clinical exposure, Systematic*) menuju *the 5 Stars Doctor (Communicator, Care giver, Decision maker, Manager, Community leader)* serta masuknya internsip (pemagangan) sebagai bagian utuh dari seluruh proses pendidikan. Prinsip dari semua itu adalah bahwa seorang dokter lulus karena telah menjalani tahapan pendidikan untuk mencapai kompetensi yang telah ditentukan. Dengan demikian, Indonesia telah menerapkan standar pendidikan dokter sebagaimana yang disyaratkan oleh WFME (*World Federation of Medical Education*) serta WHO (*World Health Organization*) dan berarti pendidikan dokter di Indonesia telah memenuhi kesamaan dengan metoda yang berjalan di Negara maju.

Hal yang baru adalah dimulainya program internsip. Kurikulum berbasis kompetensi berisikan tahapan kompetensi yang harus dipenuhi oleh seorang mahasiswa kedokteran. Bila tamat, ia akan memperoleh ijazah dokter namun untuk berpraktik mandiri, ia harus melalui tahapan internsip terlebih dahulu. Internsip adalah proses pemagangan yang tidak dapat dipisahkan dari pendidikan dan pelatihan seorang dokter baru. Pada tahap internsip inilah seorang dokter baru akan bekerja dengan pendampingan untuk menerapkan keseluruhan kompetensi yang telah dicapainya. Oleh karena itu, program internsip membutuhkan sarana yang memadai dan merupakan sarana layanan kesehatan bermutu dan memang ditunjuk menjadi tempat penyelenggaraan program serta dokter yang mendapat penugasan menjadi pendamping.

Semua kegiatan dokter peserta program internsip akan dicatat, kepadanya akan dilakukan pembimbingan serta pembinaan dan akan mendapatkan tanda selesai melaksanakan program bila telah memenuhi semua syarat dan tahapan yang ditentukan.

Maka, untuk program internsip perlu disiapkan sarana layanan kesehatan (rumah sakit, khususnya) yang memang disiapkan untuk itu, merupakan bagian dari rantai jenjang rujukan layanan kesehatan (vertikal dan horizontal) dengan sarana dan prasarana yang memenuhi syarat serta mutakhir dan memiliki dokter pendamping yang terlatih dalam bidang pendidikan kedokteran serta ditunjuk khusus untuk itu. Dengan kata lain, program internsip perlu didukung dengan kebijakan yang bersifat nasional karena juga merupakan upaya perlindungan masyarakat dengan menghasilkan dokter yang memiliki kompetensi sebagaimana yang telah ditetapkan.

Jakarta, Januari 2013

Ketua Konsil Kedokteran Indonesia



Prof. Menaldi Rasmin, dr, SpP(K)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, Puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan ilmu dan kekuatan kepada kita sehingga penyusunan Pedoman Pelaksanaan Internsip Dokter Indonesia ini dapat terlaksana.

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) baru dilaksanakan sejak tahun 2009, diperlukan pedoman untuk acuan peserta, pendamping wahana dan semua pihak yang terkait dengan program PIDI tersebut. Buku pedoman yang telah disusun ini memuat informasi tentang batasan program, tatacara pelaksanaan, tempat pelaksanaan, kriteria peserta, pendamping dan wahana serta ketentuan penyelesaian program dan informasi lainnya. Untuk memudahkan, buku pedoman disusun menjadi 5 buku yaitu buku 1 pedoman pelaksanaan, buku 2 pedoman peserta, buku 3 pedoman pendamping, buku 4 pedoman wahana ditambah satu buku berisi buku log dan kumpulan borang PIDI.

Buku pedoman ini adalah edisi kedua sebagai penyempurnaan edisi pertama yang telah diterbitkan pada tahun 2009. Penyempurnaan meliputi istilah-istilah yang lazim digunakan dalam program pelayanan kesehatan, sinkronisasi antar buku pedoman, dan format buku log. Ditambahkan pula implementasi program internsip dalam beberapa program pemerintah di bidang kesehatan dan konsep kedokteran keluarga pada pelayanan kesehatan primer.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi pada penyusunan buku Pedoman Pelaksanaan Internsip Dokter Indonesia. baik untuk buku edisi 1 maupun edisi 2

Jakarta, Januari 2013

Kepala Badan PPSDM Kesehatan



Dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes

DAFTAR ISI

	Hal.
Sambutan Menteri Kesehatan.....	i
Sambutan Ketua Konsil Kedokteran Indonesia.....	i
Kata Pengantar.....	iv
Daftar Isi.....	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Ruang Lingkup.....	3
BAB II PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA	
A. Konsep Internsip Dokter dan Pengalaman pelaksanaannya di Berbagai Negara.....	4
B. Pengertian Program Internsip Dokter Indonesia.....	4
C. Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia.....	4
D. Tujuan Program Internsip Dokter Indonesia.....	5
E. Sasaran Akhir Program Internsip Dokter Indonesia.....	6
F. Waktu Program Internsip Dokter Indonesia.....	8
G. Wahana Program Internsip Dokter Indonesia.....	8
H. Organisasi Program Internsip Dokter Indonesia.....	9
BAB III PELAKSANAAN INTERNSIP DOKTER INDONESIA	
A. Tugas Peserta Program Internsip Dokter Indonesia.....	11
B. Tugas Pendamping Internsip Dokter Indonesia.....	11
C. Tugas Wahana.....	12
BAB IV MONITORING DAN EVALUASI PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA	
A. Kriteria Pencapaian Sasaran Program Internsip Dokter Indonesia.....	13
B. Monitoring dan evaluasi.....	14
C. Sanksi.....	15
BAB V PENUTUP	17
DAFTAR SINGKATAN	18
GLOSSARY	19
DAFTAR PENULIS	22
UCAPAN TERIMA KASIH	23
DAFTAR PUSTAKA	27

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Sesuai dengan amanah Undang Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, setiap dokter dan dokter gigi yang akan berpraktik di Indonesia harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Setiap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki STR memiliki kewenangan melakukan praktik kedokteran sesuai dengan pendidikan dan kompetensi yang dimiliki. Syarat untuk mendapatkan STR diantaranya: memiliki ijazah dokter, mempunyai surat pernyataan telah mengucapkan sumpah/janji dokter, dan memiliki Sertifikat Kompetensi yang dikeluarkan oleh kolegium sebagai pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi.

Pasal 27 UU No 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran menyebutkan bahwa untuk memberikan kompetensi kepada dokter, dilaksanakan pendidikan dan pelatihan kedokteran sesuai dengan standar pendidikan profesi dokter. Setelah dididik dan dilatih dan lulus dari institusi pendidikan dokter, diperlukan program pemahiran sebagai salah satu tahap pelatihan keprofesian pra registrasi berbasis kompetensi pelayanan primer. Untuk itu Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia telah merancang Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI).

Penyelenggara PIDI adalah Kementerian Kesehatan bersama dengan pemangku kepentingan (*stake holders*) terkait diantaranya pemerintah daerah, asosiasi institusi pendidikan kedokteran Indonesia (AIPKI), asosiasi rumah sakit daerah (ARSADA), dan pihak terkait lainnya. Pelaksana program adalah Komite Internsip Dokter Indonesia (KIDI), baik ditingkat pusat maupun daerah, yang dibentuk berdasarkan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 138/Menkes/SK/I/2011). Tugas utama KIDI adalah melakukan koordinasi pelaksanaan PIDI dan mengambil langkah penyelamatan kegiatan bila terjadi hal-hal yang berpotensi mengganggu kelancaran proses pelaksanaan PIDI tersebut.

Sebelum terbentuk KIDI Pusat dan KIDI Provinsi, persiapan dan pelaksanaan Internsip Dokter Indonesia dilaksanakan oleh Tim Ad Hoc Pelaksana Penyiapan Program Internsip Dokter Indonesia (SK Ka Badan PPSDM Kesehatan Nomor. HK.02.04/2/1767.2/09) dan Tim Ad Hoc Pelaksana Program Internsip Dokter Indonesia (SK Ka Badan PPSDM Kesehatan Nomor. HK.05.03/1/IV/9275.1/2010).

Program Internsip Dokter Indonesia merupakan tahap pelatihan keprofesian praregistrasi berbasis kompetensi pelayanan primer guna memahirkan kompetensi yang telah mereka capai setelah memperoleh kualifikasi sebagai dokter melalui pendidikan kedokteran dasar. Program Internsip Dokter Indonesia dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) RS dan Puskesmas yang telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan disahkan sebagai wahana Internsip oleh Komite Internsip Dokter Indonesia (KIDI) Pusat.

Peserta Internsip hanya diijinkan melakukan praktik kedokteran di Wahana Internsip sesuai Surat Ijin Praktik Internsip (SIP Internsip) dan untuk itu setiap peserta didampingi oleh seorang Dokter layanan primer dari wahana tersebut yang disebut sebagai dokter Pendamping. Peran dan fungsi pendamping adalah memfasilitasi proses pemahiran peserta agar tercapai kinerja sebagai dokter layanan primer yang mampu menerapkan pendekatan kedokteran keluarga. Setelah menyelesaikan Program Internsip Dokter Indonesia, peserta akan memperoleh: SK Ka Badan PPSDM Kesehatan tentang penetapan peserta yang telah menyelesaikan Program Internsip Dokter Indonesia dan Surat Tanda Selesai Internsip (STSI) yang dikeluarkan oleh KIDI Pusat. Selanjutnya peserta akan memperoleh STR definitif dari KKI.

Untuk memudahkan pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia, KIDI menerbitkan empat buku pedoman ditambah satu buku log yang terdiri atas:

1. Pedoman Pelaksanaan program Internsip Dokter Indonesia
2. Pedoman Peserta Program internsip Dokter Indonesia
3. Pedoman Pendamping Program Internsip Dokter Indonesia
4. Pedoman Wahana program Internsip dokter Indonesia
5. Buku Log dan Kumpulan Borang Program Internsip Dokter Indonesia

B. Ruang lingkup

Buku Pedoman Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia mencakup semua aspek yang diperlukan untuk melaksanakan rangkaian kegiatan internsip untuk digunakan oleh Penyelenggara Internsip Dokter Indonesia, Peserta, dan Pemangku Kepentingan terkait sebagai acuan pelaksanaan Internsip Dokter Indonesia.

BAB II

PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA

A. Konsep Internsip Dokter dan pengalaman pelaksanaannya di berbagai negara

Internsip adalah proses pelatihan praktik kedokteran yang diikuti oleh dokter lulusan Fakultas Kedokteran atau PSPD yang belum memiliki kewenangan penuh untuk berpraktik tanpa supervisi

Internsip telah dilaksanaka di berbagai negara di dunia. Pola pelaksanaan internsip di setiap negara disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi negara masing-masing. Waktu pelaksanaan berkisar antara 1-3 tahun. Tempat pelaksanaan internsip juga beragam, ada yang menggunakan rumah sakit pendidikan, rumah sakit swasta, rumah sakit pemerintah, dan fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat. Peñanggung jawab pelaksanaan umumnya adalah kolegium, konsil, dan kementerian kesehatan

B. Pengertian Program Internsip Dokter Indonesia

Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI) merupakan tahap pelatihan keprofesian praregistrasi berbasis kompetensi pelayanan primer guna memahirkan kompetensi yang telah mereka capai setelah memperoleh kualifikasi sebagai dokter melalui pendidikan kedokteran dasar.

Di Indonesia PIDI dilaksanakan oleh Komite Intenrsip Dokter Indonesia (KIDI) yang berada di tingkat pusat dan provinsi. Waktu pelaksanaan satu tahun di wahana rumah sakit dan puskesmas. Pembiayaan difasilitasi oleh pemerintah atau swasta.

C. Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia

Pelaksanaan PIDI mengacu pada prinsip-prinsip praktik kedokteran yang baik di Indonesia (*good medical practice*) dalam bentuk kegiatan:

1. Mempraktikan standar pelayanan kedokteran Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakatan (UKM) yang baik, dengan menyadari keterbatasan kemampuannya dengan mengutamakan keselamatan pasien/ keluarga/ masyarakat.

2. Mengikuti perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi Kedokteran dan Kesehatan (IPTEKDOKKES) serta selalu meningkatkan keterampilannya dalam UKP dan UKM.
1. Membangun dan meningkatkan komunikasi serta memelihara hubungan baik dengan pasien/ kolega/ petugas kesehatan yang lain.
4. Bekerjasama secara efektif dengan sejawat dokter dan tenaga kesehatan profesi dan tenaga kesehatan non profesi serta tenaga pendukung/ penunjang kesehatan.
5. Mengembangkan kompetensi sebagai pendidik bagi sejawat, pasien dan keluarga maupun masyarakat.
6. Mengembangkan sikap jujur, berperilaku dan bertindak sesuai sumpah dokter Indonesia, kaidah ilmiah, etika dan humanistik.
7. Memelihara kesehatan pribadinya sehingga tidak membahayakan pasien, sejawat dan orang lain.

D. Tujuan Internsip

Memberikan kesempatan kepada dokter lulusan Program Studi Pendidikan Profesi Dokter berdasarkan Kurikulum Berbasis Kompetensi (KBK) untuk menerapkan serta mempraktikkan kompetensi yang diperoleh selama pendidikan dalam rangka penyesuaian antara hasil pendidikan dan praktik di lapangan antara lain:

1. Membina kolegalitas antara sesama dokter dan membangun kerjasama dengan petugas pelayanan kesehatan yang lain
2. Mengintegrasikan pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang diperoleh selama proses pendidikan dan mengaplikasikannya dalam pelayanan kesehatan primer.
3. Mengembangkan keterampilan teknis, klinis, kepribadian dan sikap profesional yang menjadi dasar praktik kedokteran primer.
4. Bertanggung jawab atas pelayanan kepada pasien/ keluarga/ masyarakat sesuai dengan kewenangan yang diberikan.
5. Membuat keputusan profesional dalam pelayanan pasien/ keluarga/ masyarakat secara memadai dengan memanfaatkan layanan diagnostik dan konsultasi.
6. Bekerja dalam batas kewenangan hukum dan etika.

7. Berperan serta aktif dalam tim pelayanan kesehatan holistik, terpadu dan paripurna.
8. Menggali harapan dan mengenali jenjang karir lanjutan.
9. Memperoleh pengalaman dan mengembangkan strategi dalam menghadapi tuntutan profesi

E. Sasaran akhir program internsip dokter Indonesia

Sasaran akhir Program Internsip disusun berdasarkan prinsip praktik kedokteran, dan berlandaskan pada Standar Kompetensi Dokter (KSKDI 2006).

Sasaran akhir Program Internsip adalah menerapkan serta memahirkan kompetensi yang telah diperoleh selama pendidikan, dalam rangka penyelarasan antara hasil pendidikan dan praktik di lapangan. Adapun area kompetensi dan komponen kompetensi meliputi yaitu;

1. Area Komunikasi Efektif :
 - a. Berkomunikasi dengan pasien serta anggota keluarganya.
 - b. Berkomunikasi dengan sejawat.
 - c. Berkomunikasi dengan masyarakat.
 - d. Berkomunikasi dengan profesi lain.
2. Area Keterampilan Klinis:
 - a. Memperoleh dan mencatat informasi yang akurat serta penting tentang pasien dan keluarganya.
 - b. Melakukan prosedur klinik dan laboratorium dasar.
 - c. Melakukan prosedur kedaruratan klinis.
3. Area Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran:
 - a. Menerapkan konsep-konsep dan prinsip-prinsip ilmu biomedik, klinik, perilaku, dan ilmu kesehatan masyarakat sesuai dengan pelayanan kesehatan tingkat primer.
 - b. Merangkum dari interpretasi anamnesis, pemeriksaan fisik, uji laboratorium dan prosedur yang sesuai.
 - c. Menentukan efektivitas suatu tindakan

4. Area Pengelolaan Masalah Kesehatan:
 - a. Mengelola penyakit, keadaan sakit dan masalah pasien sebagai individu yang utuh, bagian dari keluarga dan masyarakat.
 - b. Melakukan pencegahan penyakit dan keadaan sakit.
 - c. Melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan dan pencegahan penyakit.
 - d. Menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk meningkatkan derajat kesehatan.
 - e. Mengelola sumber daya manusia serta sarana dan prasarana secara efektif dan efisien dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga.
5. Area Pengelolaan Informasi:
 - a. Menggunakan teknologi informasi dan komunikasi untuk membantu menegakan diagnosis, pemberian terapi, tindakan pencegahan dan promosi kesehatan, serta penjagaan, dan pemantauan status kesehatan pasien/ keluarga/ masyarakat.
 - b. Memahami manfaat dan keterbatasan teknologi informasi.
 - c. Memanfaatkan informasi kesehatan.
6. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri:
 - a. Menerapkan mawas diri.
 - b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
 - c. Mengembangkan pengetahuan baru.
7. Area Etika, Moral, Medikolegal dan Profesionalisme serta Keselamatan Pasien/ Keluarga/ Masyarakat:
 - a. Memiliki sikap profesional.
 - b. Berperilaku profesional dan mampu bekerjasama
 - c. Bersikap sebagai anggota tim pelayanan kesehatan yang profesional.
 - d. Melakukan praktik kedokteran yang baik dalam masyarakat multikultural di Indonesia.
 - e. Memenuhi aspek medikolegal dalam praktik kedokteran.
 - f. Menerapkan keselamatan pasien/ keluarga/ masyarakat dalam praktik kedokteran.

F. Waktu program internsip dokter Indonesia

Waktu pelaksanaan PIDI adalah 1 (satu) tahun dengan rincian 8 bulan di rumah sakit dan 4 bulan di puskesmas. Penerimaan peserta dilaksanakan 4 kali dalam setahun, mengikuti periode pelaksanaan Uji Kompetensi Dokter Indonesia (UKDI). Masa Internsip yang 1 tahun dapat ditambah bila evaluasi kinerja akhir belum tercapai. Internsip wajib dilaksanakan oleh dokter yang akan melakukan praktik dokter mandiri. Penundaan pelaksanaan Internsip dimungkinkan dalam waktu paling lama 2 (dua) tahun setelah lulus. Penundaan lebih dari 2 tahun harus memperoleh persetujuan KIDI Pusat.

G. Wahana program internsip dokter Indonesia

Pada dasarnya Internsip dilaksanakan di wahana pelayanan kedokteran/ kesehatan primer baik milik pemerintah ataupun swasta yang telah memenuhi syarat sebagai Wahana Internsip sesuai pedoman wahana internsip. Adapun yang dapat menjadi wahana Internsip adalah:

1. Rumah Sakit tipe C dan D atau yang setara. Pada keadaan tertentu RS tipe B dapat dijadikan wahana apabila memenuhi prinsip kriteria wahana Internsip.
2. Puskesmas atau yang setara, dengan atau tanpa rawat inap.
3. Klinik Layanan Primer lainnya baik milik Pemerintah atau swasta.

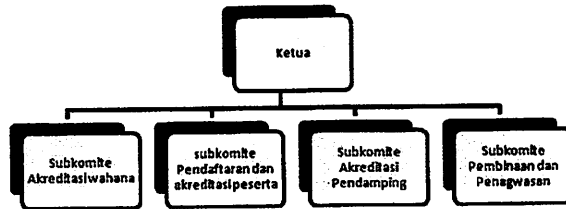
Persyaratan yang harus dipenuhi oleh pengelola wahana adalah menunjukkan komitmen dalam melaksanakan Internsip. Wahana yang digunakan harus memenuhi syarat agar peserta program dapat mencapai tujuan dan sasaran yang diinginkan. Syarat tersebut adalah memiliki:

1. Memiliki layanan kedokteran dan kesehatan kepada masyarakat, layanan kedokteran kedaruratan medik, dan layanan kesehatan masyarakat yang dilakukan setiap hari kerja.
2. Melayani pasien sekurang-kurangnya 20 pasien/ kasus per hari, dengan jenis yang bervariasi, kasus, umur dan jenis kelamin secara merata.
3. Memiliki sarana laboratorium klinik dasar, serta sarana farmasi yang cukup memadai.
4. Dokter yang bersedia menjadi Pendamping.

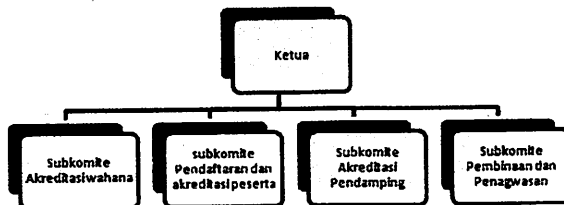
H. Organisasi Program Internsip Dokter Indonesia

Penyelenggaraan Program Internsip dilaksanakan oleh Komite Internsip Dokter Indonesia (KIDI), yang terdiri atas KIDI Pusat dan KIDI Provinsi. KIDI Pusat terdiri atas unsur-unsur Kemenkes, KKI, Kolegium Dokter, Institusi Pendidikan Kedokteran, IDI, dan Asosiasi Rumah Sakit.

Struktur organisasi KIDI Pusat dapat dilihat pada bagan berikut:



KIDI Provinsi terdiri atas unsur-unsur Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan Provinsi, Institusi Pendidikan Kedokteran yang berada di Provinsi tersebut, IDI Wilayah, dan Perwakilan RS Daerah, dengan struktur organisasi sebagai berikut :



Fungsi administrasi KIDI Pusat dilaksanakan oleh Kesekretariatan yang saat ini berada pada Badan PPSDM Kesehatan, Kementerian Kesehatan, sedangkan fungsi administrasi KIDI provinsi yang saat ini dilaksanakan oleh kesekretariatan yang berada di bawah Dinas Kesehatan Provinsi.

Tugas dan Fungsi KIDI Pusat:

1. Mempersiapkan wahana program internsip untuk ditetapkan sebagai wahana
2. Mempersiapkan tim pendamping di wahana program internsip
3. Menyusun rencana tahunan pelaksanaan internsip
4. Melaksanaan pendataan, pendaftaran dan menetapkan internsip dokter Indonesia
5. Melakukan pembinaan terhadap penyelenggaraan internsip yang dilaksanakan bersama lembaga terkait sesuai dengan tugas dan kewenangan masing-masing
6. Mengawasi pengelolaan keuangan internsip yang dilaksanakan oleh sekretariat
7. Membuat sistem pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan internsip dokter

KIDI mempunyai fungsi:

1. Perencanaan penganggaran
2. Penetapan pelaksanaan program internsip dokter
3. Seleksi dan penetapan peserta internsip
4. Penetapan tim pendamping
5. Pemantauan, pengawasan dan pembinaan
6. pelaporan

Dalam menjalankan tugas dan fungsinya, KIDI Pusat, dapat membentuk KIDI di Provinsi. KIDI Provinsi memiliki tugas dan fungsi melaksanakan kebijakan KIDI di provinsi yang bersangkutan.

PELAKSANAAN

INTERNSIP DOKTER INDONESIA

A. Tugas Peserta Program Internsip Dokter Indonesia

Kegiatan Peserta Program Internsip Dokter Indonesia antara lain :

1. Melakukan layanan kesehatan primer dengan pendekatan kedokteran keluarga pada pasien secara profesional yang meliputi kasus medik, kasus bedah, kedaruratan, kejiwaan baik pada anak, dewasa dan usia lanjut, pada keluarga maupun pada masyarakat secara holistik, terpadu dan paripurna.
2. Melakukan konsultasi dan rujukan.
3. Melakukan kegiatan ilmiah medis dan non medis
4. Melakukan program-program kesehatan sebagai upaya meningkatkan kesehatan masyarakat

B. Tugas Pendamping Internsip Dokter Indonesia

Setiap peserta Internsip didampingi oleh seorang dokter pendamping yang uraian tugasnya melakukan supervisi layanan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) khususnya Pelayanan Kesehatan perorangan Primer (PKPP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) khususnya Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer (PKMP) guna meningkatkan pengalaman dan pemahiran Peserta dengan rincian tugas:

1. Mengidentifikasi kelebihan dan kelemahan Peserta.
2. Membantu pengembangan profesionalisme Peserta.
3. Memberi umpan balik positif dan konstruktif kepada peserta untuk memastikan pencapaian dan tujuan Internsip.
4. Memberikan masukan kepada KIDI provinsi

Seorang Pendamping dapat mendampingi maksimum lima (5) Peserta Internsip pada waktu bersamaan. Pendamping akan memperoleh Sertifikat Pelatihan Pendamping dari Pusat Pendidikan dan Pelatihan Aparatur, Kementerian Kesehatan sebesar 40 JPL yang setara dengan 1 sks.

Selama pendampingan, peserta internsip bertanggung jawab penuh atas tindakan keprofesian yang dilakukannya.

C. Tugas wahana

Setelah ditunjuk sebagai wahana, KIDI Provinsi akan melakukan sosialisasi PID di wahana tersebut kepada Direktur/Kepala Rumah Sakit, komite medik, Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, Kepala Puskesmas, tenaga kesehatan dan petugas lainnya di Rumah Sakit/Puskesmas sebelum kegiatan.

Selanjutnya wahana melaksanakan hal-hal sebagai berikut:

- a. Menyatakan kesediaan menjadi wahana internsip
- b. Melakukan sosialisasi kepada semua stakeholder di wahana
- c. Menyiapkan SDM, sarana prasarana, mekanisme pelaksanaan internsip, dan daya pendukung lainnya.
- d. Menyiapkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) di wahana tersebut.
- e. Menerbitkan Surat Laporan Pelaksanaan Internsip bagi peserta internsip yang telah memenuhi kriteria kinerja akhir yang ditandatangani oleh direktur rumah sakit sebagai koordinator wahana

BAB IV
MONITORING DAN EVALUASI
PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA

A. Kriteria pencapaian sasaran program internsip dokter indonesia

Selama mengikuti Program Internsip Dokter Indonesia, peserta harus mencapai sasaran program, yang meliputi pengelolaan kasus Upaya Kesehatan perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Pengelolaan kasus UKP ditargetkan harus memenuhi jumlah dan jenis yang cukup dengan kode kegiatan:
 - a. Kasus Medik
 - b. Kasus Bedah
 - c. Kasus Kegawat daruratan
 - d. Kasus Jiwa
 - e. Medikolegal
2. Selama satu tahun, setiap peserta internsip secara keseluruhan telah menangani sekurang-kurangnya 400 kasus dan telah menjalani proses internsip selama paling kurang 1 tahun dengan rincian:
 - a. Berdasarkan umur:
 - 2.1.1. Bayi-anak 25-40%
 - 2.1.2. Dewasa (15-60 th) 40-60%
 - 2.1.3. Lansia (>60th) 15-25%
 - b. Berdasarkan jenis kelamin, kasus laki-laki dan perempuan 50%+10%
 - c. Berdasarkan kelompok:
 - 2.3.1. Medik 50-70%
 - 2.3.2. Bedah 10-40 %
 - 2.3.3. Kegawat-daruratan 10-30 %
 - 2.3.4. Kejiwaan 1-5%
 - 2.3.5. Medikolegal 0-5 %
3. Pengelolaan kasus UKM Dilaksanakan di Puskesmas (Kesehatan Masyarakat) ditargetkan harus memenuhi jumlah dan jenis yang cukup dengan kode kegiatan:

a. Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer (PKMP)* dengan kode kegiatan:

3.1.1. Upaya Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat

3.1.2. Upaya Kesehatan Lingkungan

3.1.3. Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana (KB)

3.1.4. Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat

3.1.5. Upaya *surveillance*, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular dan Tidak Menular

3.1.6. Upaya Pengobatan Dasar

3.1.7. Mini project dengan pendekatan lingkaran pemecahan masalah.

Masing-masing kode kegiatan sekurang-kurangnya satu kasus

b. Pelayanan Kesehatan Perorangan Primer (PKPP)**

c. Penelitian sederhana mengenai status kesehatan masyarakat

Semua data tersebut dilaporkan kepada dan ditandatangani oleh dokter Pendamping secara berkala dan bersinambung. Tugas peserta selama mengikuti program internsip adalah:

1. Setiap peserta membuat dan menyajikan sekurang-kurangnya 2 laporan kasus dalam pertemuan klinik. Aspek evaluasi laporan kasus adalah kognitif, sikap dan perilaku peserta.
2. Pelaporan kasus menggunakan format portofolio.
3. Melaksanakan kelima prinsip program kedokteran pencegahan dalam mengelola masalah kesehatan pada individu, keluarga, ataupun masyarakat secara komprehensif, holistik, bersinambun, koordinatif, dan kolaboratif dalam konteks pelayanan kesehatan tingkat primer setidaknya 1 kasus per minggu.

B. Monitoring dan Evaluasi

Selama pelaksanaan PIDI dilakukan monitoring dan evaluasi secara berkala oleh tim yang dibentuk oleh KIDI Pusat dan Provinsi. Monitoring dan evaluasi meliputi:

Peserta:

Monitoring dan evaluasi peserta dilakukan oleh Pendamping dan tim *monev* meliputi kinerja profesional peserta sesuai pedoman yang telah ditetapkan.

Pendamping:

Monitoring dan evaluasi pendamping dilakukan oleh tim money meliputi kinerja pendamping.

Wahana:

Monitoring dan evaluasi wahana dilakukan oleh tim money meliputi pelaksanaan kegiatan internsip dan masalah/hambatan-hambatan yang ditemukan.

Evaluasi kinerja akhir peserta

Pada akhir pelaksanaan PIDI, Pendamping dan pimpinan wahana melakukan evaluasi sesuai dengan standar kinerja peserta internsip. Peserta internsip yang telah menyelesaikan seluruh program Internsip akan dibuatkan surat rekomendasi untuk penerbitan Surat Laporan Pelaksanaan Internsip (SLPI) oleh KIDI Provinsi. SLPI digunakan sebagai dasar untuk menerbitkan Surat Tanda Selesai Internsip (STSI) yang dikeluarkan oleh Komite Internsip Dokter Indonesia (KIDI) Pusat yang selanjutnya diteruskan ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk memperoleh Surat Tanda Registrasi (STR) definitif.

Evaluasi Peserta Internsip didasarkan atas pencapaian tujuan Internsip yang sesuai dengan standar kemahiran kompetensi profesi layanan primer.

Bagi Peserta Program Internsip Dokter Indonesia yang tidak memenuhi kriteria kinerja akhir, harus memperpanjang sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

C. Sanksi

Apabila terjadi pelanggaran etik dan disiplin selama mengikuti Internsip, Peserta akan diberi sanksi sesuai dengan norma etik profesi dan disiplin. Sanksi etik dan disiplin dapat berupa:

1. Sanksi administratif yang diberikan oleh koordinator wahana kepada peserta yang melakukan pelanggaran ketentuan atau peraturan wahana
2. Sanksi etik sebagai dokter mengacu kepada Kode Etik Kedokteran Indonesia.
3. Sanksi disiplin sebagai dokter mengacu kepada Buku Penerapan Disiplin dari MKDKI. Sanksi disiplin sebagai peserta internsip mengacu pada Buku Pedoman Peserta Program Internsip Dokter Indonesia Bab III Tata Tertib Peserta Sub-Bagian Klasifikasi pelanggaran tata tertib, Pembinaan dan Pemberian sanksi

4. Sanksi Pelanggaran hukum mengacu pada prosedur dan keputusan hukum. Selama proses penyidikan, maka Peserta Internsip ditunda pelaksanaannya sampai mempunyai kekuatan hukum yang tetap.

BAB V

PENUTUP

Pedoman Pelaksanaan Program Internsip Dokter Indonesia ini disusun untuk memenuhi kebutuhan seluruh pihak terkait agar dapat memahami seluk beluk program internsip dokter Indonesia. Hendaknya semua pihak dapat menggunakan buku ini sebagai acuan dalam melaksanakan Program Internsip Dokter Indonesia di seluruh Indonesia. Diharapkan melalui Program Internsip Dokter Indonesia yang dilakukan dengan baik akan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat Indonesia, sehingga dapat memberikan dampak kepada status kesehatan di masyarakat Indonesia.

Buku ini masih jauh dari sempurna, karena itu sangat diharapkan koreksi, masukan, usulan penyempurnaan dari semua pihak yang memiliki perhatian untuk perkembangan Program Internsip Dokter Indonesia.

DAFTAR SINGKATAN

1. AIPKI: Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia
2. BALKESMAS: Balai Kesehatan Masyarakat
3. DPJP: Dokter Penanggung Jawab Pasien
4. EKG: Elektro Kardio Gram
5. IDI: Ikatan Dokter Indonesia
6. IPTEKDOKKES: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Kedokteran dan Kesehatan
7. KBK: Kurikulum Berbasis Kompetensi
8. KDDKI: Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia
9. KIDI: Komite Internsip Dokter Indonesia
10. KKI: Konsil Kedokteran Indonesia
11. MKDKI: Majelis Kehormatan Disiplin Kedokteran Indonesia
12. PKPP: Pelayanan Kesehatan Perorangan Primer
13. PKMP: Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer
14. PUSKESMAS: Pusat Kesehatan Masyarakat
15. RS: Rumah Sakit
16. FASYANKES: Fasilitas Pelayanan Kesehatan
17. SDM: Sumber Daya Manusia
18. SKP: Satuan Kredit Partisipasi
19. STR: Surat Tanda Registrasi
20. STSI: Surat Tanda Selesai Internsip
21. SLPI: Surat Laporan Pelaksanaan Internsip
22. UKP: Upaya Kesehatan Perorangan
23. UKM: Upaya Kesehatan Masyarakat
24. PKPP : Pelayanan Kesehatan Perorangan Primer
25. PKMP: Pelayanan Kesehatan Masyarakat Primer

GLOSSARY

1. AIPKI: Sebuah asosiasi yang dibentuk oleh para dekan fakultas kedokteran yang berfungsi memberikan pertimbangan dalam rangka memberdayakan dan menjamin kualitas pendidikan kedokteran yang diselenggarakan oleh fakultas kedokteran
2. Dokter: lulusan pendidikan kedokteran baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan.
3. IDI: Organisasi profesi untuk dokter
4. KBK: Kurikulum yang menitik-beratkan kepada kompetensi dokter sesuai dengan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI.
5. KDDKI: Badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut
6. KIDI Pusat: institusi/ lembaga yang dibentuk berdasarkan kep menkes dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan program internsip
7. KIDI Provinsi: Institusi/ lembaga yang diangkat dan bertanggung jawab terhadap KIDI Pusat dengan tugas menyelenggarakan program internsip
8. KKI: suatu lembaga negara, mandiri, nonstruktural, dan bersifat independen, yang terdiri atas Konsil Kedokteran dan Konsil Kedokteran Gigi.
9. Kolegium: badan yang dibentuk oleh organisasi profesi untuk masing-masing cabang disiplin ilmu yang bertugas mengampu cabang disiplin ilmu tersebut.
10. Kompetensi dokter menjalankan praktik kedokteran sesuai dengan Standar Kompetensi Dokter yang telah disahkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia.
11. Layanan primer Pelayanan medik dasar yang merupakan kompetensi dokter praktik umum
12. MKDKI Lembaga yang berwenang untuk menentukan ada tidaknya kesalahan yang dilakukan dokter dan dokter gigi dan menetapkan sanksi
13. Pasien Setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh
14. Pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi
15. Pendamping Internsip Dokter yang telah memiliki kriteria sebagai pendamping internsip

16. Peserta Internsip Dokter peserta program internsip yang telah lulus dari Fakultas Kedokteran yang menggunakan kurikulum berbasis kompetensi (KBK)
17. Praktik Layanan medik yang diberikan seorang dokter kepada pasien sesuai dengan kompetensinya
18. Praktik Kedokteran Rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh dokter dan dokter gigi terhadap pasien dalam melaksanakan upaya kesehatan.
19. Program Internsip Dokter Indonesia Program pelatihan keprofesian praregistrasi berbasis kompetensi pelayanan primer guna memahirkan kompetensi yang telah mereka capai setelah memperoleh kualifikasi sebagai dokter melalui pendidikan kedokteran dasar
20. Registrasi Pencatatan resmi terhadap dokter dan dokter gigi yang telah memiliki kualifikasi tertentu lainnya serta diakui secara hokum untuk melakukan tindakan profesinya
21. FASYANKES Tempat penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan yang digunakan untuk praktik kedokteran adtau kedokteran gigi
22. Sertifikat Kompetensi Dokter Surat tanda pengakuan terhadap kemampuan seorang dokter atau dokter gigi untuk menjalankan praktik kedokteran di seluruh Indonesia setelah lulus uji kompetensi
23. SK Pendamping Internsip Surat keputusan yang diterbitkan oleh KIDI Pusat yang diberikan kepada seorang dokter yang telah memenuhi syarat sebagai pendamping internsip dokter
24. SLPI Surat yang ditandatangani oleh Pendamping dan Pimpinan Wahana Internsip sebagai bukti bahwa peserta telah menyelesaikan Program Internsip
25. STR Internsip Bukti tertulis yang diberikan oleh Konsil Kedokteran Indonesia kepada dokter yang telah diregistrasi untuk mengikuti kegiatan internsip
26. STSI Surat yang dikeluarkan oleh pimpinan saryankes yang menyatakan bahwa sudah menyelesaikan program internsip
27. Sumpah/ Janji Dokter Sumpah yang dibacakan oleh seseorang yang akan menjalani profesi dokter Indonesia secara resmi
28. Surat Ijin Praktik Bukti tertulis yang diberikan pemerintah kepada dokter dan dokter gigi yang akan menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan

29. UKP/PKPP Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan.
30. UKM/PKMP Setiap kegiatan yang dilakukan oleh pemerintah dan atau masyarakat serta swasta, untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan di masyarakat.
31. Wahana Sarana pelayanan kesehatan yang menjadi tempat pelaksanaan program internsip yang telah memenuhi kriteria sebagai wahana internsip
32. Stakeholders Semua pihak, organisasi maupun perorangan yang peduli dan atau terlibat terhadap suatu usaha.

PENULIS :

1. drg. Tritarayati, SH
2. Prof. Mulyohadi Ali, dr, Sp. FK
3. Prof. Firman Lubis
4. Dr. Slamet Budiarto, SH
5. Prof. Budi Sampurna
6. Dr. Iskandar, Sp. A
7. Dr. Nur Abadi
8. Dr. Tom Surjadi
9. DR. Basuki D. Purnomo, dr. Sp. U
10. Dr. M. Djauhari Widjajakusumah
11. Dr. Riyani Wikaningrum
12. Prof. dr. Soeharto
13. Dr. Masruroh Rahayu
14. Dr. Sugito Wonodirekso
15. Prof. Dr. Qomariyah
16. Dr. Herqutanto
17. Dr. Widati Fatmaningrum
18. Dr. Yulherina
19. Dr. Bernard SM Hutabarat
20. Dr. Woro Hapsari
21. Dr. Nita Arisanti
22. DR. dr. Putu Suriyasa

UCAPAN TERIMA KASIH

Kementerian Kesehatan RI menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah membantu, dimulai dari usulan draf pertama hingga diterbitkannya Pedoman Internsip Dokter Indonesia ini.

1. Kelompok Kerja Program Internsip Dokter Indonesia Sesuai dengan Kepmenkes Nomor 993/MENKES/SK/X/2008
2. Sekretaris Jenderal Depkes RI
3. Dirjend. Bina Pelayanan Medik Depkes RI
4. Dirjend. Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI
5. Ketua Konsil Kedokteran Indonesia
6. Ketua Umum PB IDI
7. Kepala Badan PPSDM Kesehatan Depkes RI
8. Kabid Pemberdayaan Puspronakes LN, Badan PPSDMK
9. Kabid Perencanaan dan Sumberdaya Pusedknakes Badan PPSDM
10. Sekretaris Badan PPSDMK
11. Kepala Pusedknakes, Badan PPSDMK
12. Kepala Puspronakes LN, Badan PPSDMK
13. Ketua Elect PB IDI
14. Sekretaris Konsil Kedokteran Indonesia
15. Kepala Biro Kepegawaian, Depkes RI
16. Kepala Pusedknakes, Badan PPSDMK
17. Kepala Bidang Bin-Bang Pradokyan Primer dan Doga
18. drg. Ninin Setianingsih, MM (Kepala Bagian Program dan Informasi, Ditjen Bina Yanmedik)
19. drg. Marliana Purba, MM (Biro Kepegawaian, Depkes RI)
20. Syamsul Bahri SKM, M.Kes (Kepala Bagian Program dan Informasi, Set. Badan PPSDMK) Minarto, SKM, M.Kes (Sekretariat KKI)
21. Netty T. Pakpahan (Biro Hukum dan Organisasi, Depkes RI)
22. Ketua Divisi Pembinaan Konsil Kedokteran Indonesia
23. Kepala Biro Hukum dan Organisasi Depkes RI
24. Wakil Ketua MKDKI
25. Kabag Hukormas Badan PPSDMK

26. Kabag Penyusunan Peraturan Biro Hukor Depkes RI
27. Kabag Hukormas Ditjen Yanmedik Depkes RI
28. Kabag Hukormas Ditjen Binkesmas, Depkes RI
29. Kabag Pelayanan Hukum Sekretariat KKI
30. Sekretaris Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga
31. Biro Hukum PB IDI
32. Ketua Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia PB IDI
33. Kepala Pusklat SDM, Badan PPSDMK
34. Ketua PDKI
35. Ketua Divisi Pendidikan Konsil Kedokteran Indonesia
36. Ketua Divisi Registrasi Kosil Kedokteran Indonesia
37. Kabag Kepegawaian dan TU Set. Badan PPSDMK
38. Kabid Perencanaan dan Informasi Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDMK
39. Kabag Umum dan Kepegawaian Set. Ditjen Bina Yanmedik
40. Kabag Program dan Informasi, Ditjen Binkesmas Depkes RI
41. Ketua BP2KB PB IDI
42. Kabid Perencanaan dan Program Puspronakes LN Badan PPSDMK
43. Kasubag Perencanaan Pegawai Biro Kepegawaian, Depkes RI
44. Kepala Pusrengun SDM Kesehatan, Badan PPSDMK
45. Ses Ditjen Bina Yanmedik, Depkes RI
46. Kabid Distribusi dan Kemandirian Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDMK
47. Kabag Tata Laksana Keuangan, Biro Keuangan danPerlengkapan, Depkes RI
48. Kabag Keuangan dan Perlengkapan Set. Badan PPSDMK
49. Kasubdit Bina Yanmed RSU Pendidikan, Ditjen Bina Yanmed Depkes RI
50. Kabag Program dan Informasi, Ditjen Binkesmas Depkes RI
51. Ketua Komisi Internsip Kolegium DDKI PB IDI
52. Kabag Administrasi Umum dan Sekretariat KKI
53. Kabag Pengembangan Pegawai Biro Kepegawaian, Depkes RI
54. Kabid Kendali Mutu Pusklat SDM, Badan PPSDM Kesehatan

TIM AD HOC

Sesuai dengan SK Kepala Badan PPSDM Kesehatan Nomor HK.02.04/2/1767.2/09

1. dr. Bambang Giatno Rahardjo, MPH (Kepala Badan PPSDM Kesehatan)
2. Zulkarnain Kasim, SKM, MBA (Sekretaris Badan PPSDM Kesehatan)
3. Drs. Abdurrahman, MPH (Kepala Pusrengun SDM Kesehatan Badan PPSDMK)
4. dr. Setiawan Soeparan, MPH (Kepala Pusdiknakes Badan PPSDMK)
5. dr. Ida Bagus Indra Gautama (Kepala Pusdiklat SDM Kesehatan, Badan PPSDMK)
6. dr. Asjikin Iman H. Dachlan, MHA (Kepala Puspronakes LN, Badan PPSDMK)
7. dr. Budi Sampurna, SH, DFM, Sp.F(K) (Kepala Biro Hukum dan Organisasi Depkes RI)
8. Prof. DR. Mulyohadi Ali, dr (Konsil Kedokteran Indonesia)
9. dr. Djauhari Widjajakusumah, PFK (Kolegium Dokter dan Dokter Keluarga Indonesia)
10. drg. Judianto, MPH (Kepala Bidang Pemberdayaan, Puspronakes LN, Badan PPSDMK)
11. dr. Rini Rachmawati, MARS (Kepala Bidang Evaluasi dan Pemantauan Puspronakes LN, Badan PPSDMK)
12. Ir. Herwanti Bahar, MSc (Kepala Bidang Evaluasi dan Pemantauan Puspronakes LN, Badan PPSDMK)
13. Jenny Songkilawang, SKM (Kasubbid Profesi, Puspronakes LN)
14. drg. Helmawaty Hamid, MPd (Kasubbid TKKI dan TKKA, Puspronakes LN)
15. Prof. Dr. Hj. Qomariyah, MS, PKK, AIFM
16. dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes
17. dr. Bernard SM. Hutabarat, PAK
18. Prof. DR. Soeharto, dr, MSc, MPdK, SpPD KPTldr. Titi Savitri
19. Ira Heriawati, SKp
20. dr. Yulherina, MKM
21. dr. Tom Surjadi, MPH
22. dr. Siti Pariani
23. Prof. Dr. Nancy Margarita Rehatta, dr., Sp.An.KIC, KNA
24. Dr. Ova Amelia, dr. SpOG, M.Med
25. A. Syahroni, S.Sos, MPd
26. Hani Annadoroh, Amd. Keb, SKM
27. dr. Sugito Wonodirekso, MS, PKK, PHK
28. dr. Riyani Wikaningrum, DMM, MSc

29. DR. Respati S. Drajat, dr. SpOT
30. DR. Basuki B. Purnomo, dr. SpU
31. drg. Widyawati, MQIH
32. Muflihati, S.Kep, Ners
33. Dorce Tandung, S.Sos, Msi
34. Asril Rusli, SH, MH
35. Burlian SH, M.Kes
36. drg. Astuty, MARS
37. Netty T. Pakpahan, SH, MH
38. Uud Cahyono, SH
39. Dra. Farida Uli Siahaan, Apt
40. Dewi Suci Mahayati M, SSt
41. JB. Soekirno
42. Wasiyati Djuremi, SKM
43. Rr. Kristanti Endah WW, SKM
44. Yenni Sulistyowati, SP

1. Sistem Kesehatan Nasional, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta, 2004
2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, Departemen Kesehatan, Jakarta, 2004
3. Kurikulum Pendidikan Tinggi, SK no 045/U/2002, Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, Jakarta, 2002
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Departemen Pendidikan Nasional Republik Indonesia, Jakarta, 2003
5. Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 1 tahun 2005 tentang Registrasi Dokter dan Dokter Gigi, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006
6. Standar Pendidikan Profesi Dokter, Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia no 20/KKI/KEP/IX/2006, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006
7. Standar Kompetensi Dokter, Surat Keputusan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 21A/KKI/KEP/IX/2006, Konsil Kedokteran Indonesia, Jakarta, 2006
8. Gan L, Azwar A, Wonodirekso S; A Premier on Family Medicine Praticice, Singapore International Foundation, Jakarta, 2004
9. Boelen C, Hag C, Hunt V, Rivo M, Shahady E; Eds Education and Professional Development dalam Improvving Health System: The Contribution of Family Medicine, Best Printing Company, Singapore, 2002
10. Teaching Family Medicine dalam A Premier on Family Medicine Praticice Ed.1, Onion Design Pte Ltd, Singapore 2004



**PERPUSTAKAAN
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA**



002012173

