



PEDOMAN PELAKSANAAN

PROGRAM

**Pengembangan Pendidikan
Keprofesian Berkelanjutan**

P2KB

Continuing Professional Development

Edisi 4

**PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA
JAKARTA - 2021**

TIM PENYUSUN
BUKU PEDOMAN PROGRAM P2KB EDISI KE 4

- | | |
|--|-------------------|
| 1. Prof. Dr. Purnawan Junadi, MPH, Ph.D | Ketua BP2KB |
| 2. Dr. Jetty R.H Sedyawan, Sp.JP | Wakil Ketua BP2KB |
| 3. Dr. Muhammad Akbar, Sp.S | Wakil Ketua BP2KB |
| 4. Dr. Dewi Lestarini, Sp.KK | Wakil Ketua BP2KB |
| 5. DR. Dr. Dharmawan Ardi Purnama, Sp.KJ | Sekretaris BP2KB |
| 6. DR. Dr. Kasyunnil Kamal, MS, Sp.OK | Anggota BP2KB |
| 7. Dr. Irsyad Bustamam, Sp.OG | Anggota BP2KB |
| 8. Dr. Yosi Eka Putri, M.KM | Anggota BP2KB |
| 9. Dr. Nidyasari Pintor Nasution | Anggota BP2KB |
| 10. Dr. Citra Fitri Agustina, Sp.KJ | Anggota BP2KB |
| 11. Dr. Rufiany | Anggota BP2KB |
| 12. Dr. Yan Bani Luza, M.KM | Anggota BP2KB |
| 13. Dr. Tunggul Birowo, M.H | Anggota BP2KB |
| 14. Dr. Rachmawati Ch | Anggota BP2KB |
| 15. Rizki Armila, Amd | Editor |
| 16. Dr. Gesti Pratiwi Herlambang P. | Editor |
| 17. Dr. Betari Texania Harsa | Editor |
| 18. Dr. Belladina Mayyasha Martadipura | Editor |

KATA PENGANTAR EDISI KE 4

Syukur Alhamdulillah kita panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan karunia-Nya, buku Pedoman Pelaksanaan P2KB edisi ke-4 ini telah diperbaharui pada kepengurusan IDI periode 2018-2021. Buku pedoman P2KB pertama kali diterbitkan pada tahun 2007 (edisi kesatu), diikuti penerbitan dan pembaharuan di edisi-edisi berikutnya, yaitu pada tahun 2013 dan 2018.

Perubahan dalam buku edisi keempat ini dilakukan sebagai bentuk amanat atas keputusan hasil Mukhtamar IDI ke-30 di Samarinda, menghadapi era industri teknologi 4.0, dan untuk memenuhi kebutuhan P2KB anggotanya. Buku ini memuat informasi untuk alur resertifikasi dan penilaian akreditasi kegiatan dari lembaga IDI dan non IDI yang sudah terakreditasi.

Pedoman Pelaksanaan P2KB ini ditetapkan dalam Surat Keputusan Pengurus Besar IDI yang menjadi acuan untuk pelaksanaan P2KB di lingkungan IDI. Pedoman Pelaksanaan ini harus ditindak-lanjuti dalam bentuk skema CPD (Petunjuk Teknis Program P2KB dari suatu perhimpunan di lingkungan IDI).

Harapan kami, pembaharuan buku pedoman P2KB edisi ke-4 ini dapat memperjelas gambaran kegiatan P2KB bagi seluruh anggota IDI, tidak hanya sejawat yang berada di ranah pelayanan, namun juga di ranah dan peran – peran lainnya sehingga akan mempermudah proses resertifikasi dokter, yang diselenggarakan secara daring. Buku ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi Perhimpunan dalam menyusun skema P2KB mereka serta bermanfaat bagi IDI Cabang dan BP2KB Perhimpunan dalam pelaksanaan program P2KB.

Saya sampaikan penghargaan kepada tim pengurus BP2KB periode 2018-2021 dan semua pihak terkait, atas pemikiran, dedikasi dan waktunya dalam perumusan materi buku hingga buku ini terbit. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa meridhoi segala upaya tim pengurus BP2KB dan semoga Buku Pedoman Pelaksanaan P2KB ini dapat bermanfaat bagi peningkatan profesionalisme dokter Indonesia sesuai dengan harapan profesi, masyarakat dan bangsa Indonesia, serta kualitas kesehatan masyarakatnya..

Jakarta,....

Pengurus Besar IDI

Ketua Umum

Dr. Daeng M. Faqih, SH, MH

KATA PENGANTAR EDISI KE 3

KETUA UMUM PB IDI

(Periode 2015-2018)

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa karena berkat rahmat dan karunianya, buku Pedoman Pelaksanaan P2KB edisi ke 3 ini dapat diterbitkan kembali pada periode kepengurusan IDI periode 2015-2018. Buku pedoman P2KB edisi ke 1 diterbitkan pada tahun 2007 dan direvisi pada tahun 2013 dengan banyak perubahan dengan menyesuaikan kepada peraturan dan kebutuhan anggota, terutama dalam mempermudah proses resertifikasi tanpa mengurangi bobot mutu dalam rangka registrasi ulang di Konsil Kedokteran Indonesia. Pada edisi ke 3 ini, dilakukan penambahan informasi untuk melengkapi buku pedoman terutama dalam alur dan penilaian akreditasi kegiatan dan artikel, akreditasi lembaga dan resertifikasi berdasarkan surat keputusan yang telah dikeluarkan pada periode kepengurusan 2015-2018.

Kami mengharapkan bahwa terbitnya buku pedoman P2KB edisi ke 3 ini dapat memperjelas gambaran kegiatan P2KB bagi seluruh anggota IDI baik dokter di layanan primer maupun layanan spesialis sehingga seluruh prosesnya dapat terlaksana dengan lebih baik dan bermutu. Buku ini diharapkan dapat menjadi pedoman bagi PDU dan PDSP dalam menyusun skema P2KB mereka serta bermanfaat bagi IDI Wilayah dan IDI Cabang dalam pelaksanaan program P2KB.

Penghargaan yang tinggi dan terimakasih saya ucapkan pada tim pengurus BP2KB periode 2015-2018 dan semua pihak terkait sehingga buku ini dapat diterbitkan. Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa meridhoi Buku Pedoman Pelaksanaan P2KB ini sehingga dapat bermanfaat bagi peningkatan profesionalisme dokter Indonesia sesuai dengan harapan profesi, masyarakat dan bangsa serta meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan Indonesia. Aamiin.

Jakarta, Maret 2018

Pengurus Besar IDI

Ketua Umum

Prof. Dr. Ilham Oetama Marsis, Sp. OG

NPA. IDI: 7.535

KATA PENGANTAR EDISI KE 2

KETUA UMUM PB IDI

(Periode 2012-2015)

Puji syukur kepada Tuhan YME bahwa buku Pedoman Pelaksanaan P2KB edisi ke 2 ini telah dapat diselesaikan dalam waktu yang tidak terlalu lama sejak kepengurusan IDI periode 2012-2015 dikukuhkan. Buku pedoman P2KB edisi ke 1 yang terbit pada tahun 2007 memang dirasakan perlu direvisi karena banyak perkembangan baru baik dalam peraturan, kemajuan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran maupun kebutuhan anggota, agar proses resertifikasi makin dipermudah tanpa mengurangi bobot mutu dalam rangka registrasi ulang di Konsil Kedokteran Indonesia.

Mudah-mudahan dengan terbitnya buku pedoman P2KB edisi ke 2 ini, kegiatan P2KB bagi seluruh anggota IDI baik dokter Iayanan primer maupun Iayanan spesialis dapat terlaksana dengan lebih baik dan bermutu. Diharapkan buku ini dapat menjadi pedoman bagi PDU dan PDSP dalam menyusun skema P2KB mereka sertab bermanfaat bagi IDI Wilayah dan IDI Cabang dalam pelaksanaan program P2KB.

Penghargaan yang tinggi dan terimakasih saya ucapkan pada tim penyusun buku edisi ke 2 dan semua pihak terkait yang telah bekerja tanpa mengenal lelah sehingga buku ini dapat diterbitkan. Semoga Tuhan Yang Maha Kuasa meridhoi Buku Pedoman Pelaksanaan P2KB ini sebagai salah satu instrument untuk meningkatkan profesionalisme dokter Indonesia sesuai dengan harkat dan martabat serta kehormatan profesinya dalam rangka memenuhi harapan kemanusiaan, harapan masyarakat dan harapan bangsa. Amin.

Jakarta, Juli 2013

Pengurus Besar IDI

Ketua Umum

Dr. ZaenalAbidin, M.H

KATA PENGANTAR EDISI KE 1

KETUA UMUM PB IDI

(Periode 2006-2009)

Puji syukur kehadiran Tuhan YME, buku Pedoman Pelaksanaan Program Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) dapat diselesaikan dengan baik. Apresiasi yang tinggi diberikan kepada seluruh Pengurus Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan PB IDI (BP2KB PB IDI) yang telah bekerja keras, meluangkan waktu dan pikirannya yang sangat berharga dalam proses penerbitan pedoman ini. Merupakan kebanggaan tersendiri, BP2KB PB IDI yang baru dilantik pada akhir Desember 2006 dapat bekerja cepat dan menyelesaikan produknya tepat sebelum tanggal 29 April 2007. Satu upaya besar karena kurang dari empat bulan pekerjaan besar ini diselesaikan secara bersama-sama, hanya berlandaskan dedikasi dan komitmen yang kuat serta tidak mengandalkan bantuan dana dari pihak manapun.

Pedoman ini memang harus diterbitkan sebelum tanggal 29 April 2007, Mengapa? Karena, pasca 29 April 2007, mulai berlaku satu periode yang mewajibkan dokter untuk mengikuti uji kompetensi apabila akan melakukan registrasi atau registrasi ulang. Untuk seluruh dokter yang bemaung di dalam IDI, uji kompetensi untuk registrasi ulang adalah keikutsertaannya di dalam proses Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (PKB). Sehingga kebutuhan akan Pedoman Pelaksanaan P2KB ini merupakan amanat para pengelola organisasi di lingkungan IDI agar seluruh dokter anggota IDI yang akan melakukan registrasi ulang (setiap 5 tahun) sudah dapat memprogramkan dirinya untuk melaksanakan berbagai kegiatan PKB yang relevan dengan kompetensi yang dimilikinya.

Pedoman Pelaksanaan P2KB ini merupakan Petunjuk Pelaksanaan dari Pedoman Pendidikan dan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Berkelanjutan yang telah disahkan pada sidang komisi dan sidang Muktamar Dokter Indonesia XXVI di Semarang (1 Desember 2006). Pedoman Pelaksanaan P2KB ini ditetapkan dalam Surat Keputusan Pengurus Besar IDI yang untuk selanjutnya menjadi acuan untuk pelaksanaan P2KB di lingkungan IDI. Pedoman Pelaksanaan ini, harus ditindak-lanjuti dalam bentuk skema CPD (Petunjuk Teknis Program P2KB dari suatu PDU/PDSp di lingkungan IDI).

Keseriusan seluruh elemen organisasi di lingkungan IDI dalam me-manage pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan pada dasarnya selain untuk memenuhi kebutuhan uji kompetensi anggotanya sebagai bagian dari upaya menjaga amanat pasal 28 ayat 2 UU RI N0. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran (UUPK). Di dalam pasal tersebut dinyatakan bahwa penetapan standar pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan merupakan kewajiban organisasi profesi kedokteran. Di dalam ketentuan umum UUPK didefinisikan secara jelas bahwa yang dimaksud organisasi profesi untuk dokter adalah Ikatan Dokter Indonesia (IDI). Sedangkan di dalam Pasal 28, ayat 1 (khususnya untuk dokter) disebutkan bahwa setiap dokter yang berpraktik wajib mengikuti pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi (IDI) dan lembaga lain yang diakreditasi oleh organisasi profesi (IDI) dalam rangka penyerapan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran.

Dengan demikian, sekali lagi, keberadaan berbagai acuan tentang CPD (pedoman, Pedoman Pelaksanaan dan Skema CPD) menjadi sangat penting dalam rangka memfasilitasi seluruh dokter anggota IDI agar tidak bermasalah di kemudian hari terkait dengan proses registrasi ulang yang harus di jalani. Pada saat bersamaan, dengan ditetapkannya Pedoman Pelaksanaan P2KB ini, IDI secara institusi (dan seluruh organisasi di lingkungan IDI) telah memenuhi kewajibannya untuk menetapkan standar pendidikan dan pelatihan kedokteran berkelanjutan sebagaimana yang diamanatkan UUPK.

Akhimya, marilah kita sama-sama berdoa, semoga Tuhan yang Maha Kuasa meridhoi Pedoman Pelaksanaan P2KB ini menjadi salah satu instrument untuk menjadikan dokter Indonesia semakin professional sesuai dengan harkat dan martabat serta kehormatan profesinya dalam rangka memenuhi harapan kemanusiaan, harapan masyarakat dan harapan bangsa. Amin.

Jakarta, Maret 2007

Pengurus Besar IDI

Ketua umum

DR. Dr. Fachmi Idris, M.Kes

DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN	ii
KATA PENGANTAR EDISI KE-4	iii
KATA PENGANTAR EDISI KE-3	iv
KATA PENGANTAR EDISI KE-2	v
KATA PENGANTAR EDISI KE-1	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
PENGURUS BP2KB PERIODE 2018-2021	xii
PENGURUS BP2KB PERIODE 2015-2018	xvi
BAB 1 Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan P2KB	1
1.3 Beberapa Prinsip Dalam P2KB (CPD)	2
1.4 Organisasi	2
1.4.1 Organisasi Tingkat Pusat	3
1.4.2 Organisasi Tingkat Wilayah	3
1.4.3 Organisasi Tingkat Cabang	3
1.5 Pelaksanaan	4
BAB 2 Ketentuan dan Pengertian Umum	5
BAB 3 Program P2KB IDI	8
3.1 Peserta Program P2KB	8
3.2 Pembelajaran Dalam Program P2KB	8
3.3 Materi P2KB	9
3.4 Kegiatan	9
3.5 Ranah Kegiatan Pendidikan	11
3.5.1 Bobot Kredit Berbagai Bentuk Kegiatan	14
3.5.2 Kegiatan P2KB untuk Perhimpunan Dokter Seminat	16
3.6 Nilai Kredit	16

3.7	Konversi Nilai SKP	20
3.8	Perencanaan dan Penilaian Kompetensi	20
3.8.1	Perencanaan dan Pendokumentasian Kegiatan P2KB	20
3.8.2	Penilaian Kompetensi	21
3.9	Prosedur dan Kewenangan Verifikasi	21
3.10	Penyelenggaraan Kegiatan P2KB	24
3.10.1	Kegiatan Pribadi	24
3.10.2	Kegiatan Internal	24
3.10.3	Kegiatan Eksternal	24
3.10.4	Akreditasi Penyelenggara Ranah Pembelajaran Eksternal P2KB	25
3.10.5	Akreditasi Kegiatan P2KB	25
3.11	Resertifikasi	26
3.12	Aturan Tambahan	26
3.13	Pembiayaan	26
3.13.1	P2KB /Resertifikasi	26
3.13.2	Biaya Akreditasi Lembaga Non IDI	26
3.13.3	Biaya SKP Kegiatan P2KB	26
BAB 4	Sosialisasi dan Aturan Peralihan	27
4.1	Sosialisasi Kebijakan	27
4.2	Aturan Peralihan	27
BAB 5	Penutup	28
Daftar Pustaka	.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Proporsi Ranah Kegiatan Kompetensi Utama	10
Tabel 2. Proporsi Ranah Kegiatan Kompetensi Tambahan.....	10
Tabel 3. Perhitungan Batasan Minimal dan Maksimal Bobot Kredit Kegiatan Pendidikan P2KB untuk Symposium dan Workshop (Jangka Pendek)	17
Tabel 4. Penentuan Skala Kegiatan	18
Tabel 5. Contoh Level Kompetensi Dokter SKDI tahun 2019	19

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Standar Global WFME Continuing Professional Development (P2KB).....	30
Lampiran 2 Alur P2KB/Resertifikasi Dokter Dan Dokter Spesialis	34
Lampiran 3 Ketentuan Akreditasi Kegiatan Ilmiah P2KB Eksternal.....	38
Lampiran 4 Ketentuan Bagi Lembaga Non IDI Untuk Terakreditasi IDI.....	41
Lampiran 5 Standar Kompetensi Dokter Indonesia	43
Lampiran 6 Sertifikat Kegiatan	51
Lampiran 7 SKP Sebagai Pengabdian Profesi per tahun.....	52
Lampiran 8 Surat Keterangan Status Etik	53
Lampiran 9 Surat Keputusan PB IDI Tentang Akreditasi Nilai SKP Idi Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring Selama Pandemi Covid-19	54
Lampiran 10 Daftar Perhimpunan	57
Lampiran 11 Daftar Kolegium	62
Lampiran 12 Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 3	63
Lampiran 13 Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 2	64
Lampiran 14 Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 1	66

PENGURUS BP2KB PERIODE 2018-2021

1.	Prof. Dr. Purnawan Junadi, MPH, Ph.D	Ketua BP2KB
2.	Dr. Jetty R.H Sedyawan, Sp.JP	Wakil Ketua BP2KB
3.	Dr. Muhammad Akbar, Sp.S	Wakil Ketua BP2KB
4.	Dr. Dewi Lestarini, Sp.KK	Wakil Ketua BP2KB
5.	Dr. Dharmawan Ardi Purnama, Sp.KJ	Sekretaris BP2KB
6.	DR. Dr. Kasyunnil Kamal, MS, Sp.OK	Anggota BP2KB
7.	Dr. Irsyad Bustamam, Sp.OG	Anggota BP2KB
8.	Dr. Yosi Eka Putri, M.KM	Anggota BP2KB
9.	Dr. Nidyasari Pintor Nasution	Anggota BP2KB
10.	Dr. Citra Fitri Agustina, Sp.KJ	Anggota BP2KB
11.	Dr. Rufiany	Anggota BP2KB
12.	Dr. Yan Bani Luza, M.KM	Anggota BP2KB
13.	Dr. Tunggul Birowo, M.H	Anggota BP2KB
14.	Dr. Dien Kurtanty, M.KM	Anggota BP2KB
15.	Dr. Rachmawati Ch	Anggota BP2KB

Anggota Ex-Officio:

16.	Dr. Mia Elhidsi, SpP	PDPI
17.	Dr. Prasenohadi, Ph.D, SpP (K)	PDPI
18.	Dr. Niko Azhari Hidayat, SpBTKV(K)	HBTKVI
19.	Dr. Susan H Mety D, Sp.BTKV	HBTKVI
20.	Dr. Eveline, SpPA	IAPI
21.	Dr. Cesilia Pipit Utami, SpPA	IAPI
22.	Dr. Hendy Mirza, SpU	IAUI
23.	Dr. Indrawarman, SpU	IAUI
24.	DR. Dr Pramita G. Dwipoerwantoro, SpA(K)	IDAI
25.	DR. Dr. Ariani Dewi Widodo, SpA(K)	IDAI
26.	Dr. Yadi Permana M., SpB(K)Onk	IKABI
27.	Dr. S.H.Manulang, SpB, FINACS	PABI
28.	Dr. Robbi Oktadinata, SpB	PABI
29.	Dr. Ifran Saleh, Sp.OT (K)	PABOI
30.	Dr. Budiman Bela, Sp.MK (K)	PAMKI
31.	Dr. Suryo Anggoro, SpPD-K-R	PAPDI
32.	Dr. Ida Ayu Kshanti, SpPD.K-EMD	PAPDI
33.	Dr. Hasan Mihardja, M.Kes, SpAk	PDAI
34.	Dr. Indra Taufik Hidayat, SpAk	PDAI
35.	Dr. Fitri Ambar Sari, SpF	PDFI
36.	Dr. Oktavinda Safitry, SpF.M	PDFI
37.	Dr. Nur Ainun Rani, M.Kes, SpGK	PDGKI
38.	Dr. Ingka Nilawardhani, M.Gizi, SpGK	PDGKI
39.	Dr. Novi Arifian, MKK	PDKI
40.	Dr. Yanti Harjono, MKM	PDKI
41.	DR. Dr. Nurmiati Amin, SpKJ(K)	PDSKJI

42. Prof. Dr. Tjhin Wiguna, SpKJ	PDSKJI
43. Dr. Nawanto Agung Prastowo, SpKO	PDSKO
44. Dr. Dewi Masithah, SpParK	PDS-PARKI
45. Dr. Ronny, Sp.Par.K	PDS-PARKI
46. Prof.DR.Dr. Rahajuningsih D.S. DSc. FACT, Sp.PK (K)	PDS-PATKLIN
47. DR.Dr. Aziza G. Icksan, Sp.Rad (K)	PDSRI
48. Dr. Ardiansyah Bahar	PDUI
49. Dr. Hartati B. Bangsa	PDUI
50. Dr. Elida Sari Siburian, Sp.BP-RE	PERAPI
51. Dr. Kurniawan Oki Pangmungkas, SpBA	PERBANI
52. Dr. Vivian Soetikno, SpFK, PhD	PERDAFKI
53. Dr. Zunilda Dj. Sadikin, SpFK	PERDAFKI
54. Dr. Eko Firdianto Karim, SpM(K)	PERDAMI
55. Dr. Faisal, SpAn, KIC	PERDATIN
56. DR.Dr. Kenanga Marwan Sikumbang, SpAn-KNA	PERDATIN
57. Dr. Mayang Indah Lestari, SpAn	PERDATIN
58. Dr. Ferdianto, SpOK	PERDOKI
59. Dr. Rima Melati, MKK, SpAK, SpOK	PERDOKI
60. Dr. Jeanne PMR Winaktu, SpBS, SpKL	PERDOKLA
61. Dr. Dewi Lestardini, SpKK, MARS, FINSVD, FAADV	PERDOSKI
62. Dr. Sandra Widaty, Sp.KK (K), FINSVD, FAADV	PERDOSKI
63. Dr. Yari Castiliani Hapsari, SpKK	PERDOSKI
64. Dr. Retno Wibawanti, SpKP	PERDOSPI
65. Dr. Siti Chandra Widjanantie, SpKFR (K)	PERDOSRI
66. Dr. Dian Naka Eriawati, SpKFR	PERDOSRI
67. DR.Dr. Tiara Aninditha, SpS (K)	PERDOSSI
68. Dr. Pukovisa Prawiroharjo, SpS	PERDOSSI
69. Dr. Niken Lestari, SpTHT-KL (K)	PERHATI-KL
70. Prof.DR.Dr., Jenny Bashiruddin, Sp.THT-KL	PERHATI-KL
71. Dr. Ario Soeryo Kuncoro, Dr. SpJP (K), FIHA	PERKI
72. DR. Dr. Rita Zahara, SpJP(K), FIHA	PERKI
73. Dr. Heru Oentoeng, SpAnd	PERSANDI
74. Dr. Hanif G. Tobing, SpBS(K)	PERSPEBSI
75. Dr. Affan Priambodo, Sp.BS	PERSPEBSI
76. Dr. Eko Purnomo, SpKN	PKNI
77. Dr. Agung Witjaksono, SpOG	POGI
78. Dr. Ratnawati Soediro, SpOnkRad	PORI
79. Dr. Ngakan Putu Daksa Ganapati	PORI
80. Dr. Yan Fernades Sembiring, SpEM	PERDAMSI
81. Dr. Andi Wijaya, SpEm	PERDAMSI

Kontributor:

1. Dr. Daeng Mohammad Faqih, SH
 2. Dr. Nusye E. Zamsiar, MS, Sp.Ok
 3. Dr. Feri Rachman, M.KM
 4. Dr. Pukovisa Prawiroharjo, SpS
 5. Dr. Dyah Agustina Waluyo
 6. dr. Mahesa Paranadipa Maikel, M.H
 7. Dr. Pukovisa Prawiroharjo, SpS
 8. dr. Mahesa Paranadipa Maikel, M.H
 9. Dr. Cesilia Pipit Utami, SpPA.
 10. Dr. Rangga Rayendra Saleh, Sp.THT-KL
 11. Dr. M. Yadi Permana, SpB.K.Onk
 12. Dr. Ifran Saleh, SpOT(K)
 13. Dr. dr. Pramita Gayatri, SpA (K)
 14. Dr. dr. Ariani Dewi Widodo, SpA (K)
 15. Neneng
 16. Dr. Rifna Lutfiamida, SpM (K)
 17. Robby Maulana
 18. Dr. Maryastuti Sp Rad (K)
 19. Dr. Jumi Soepitaangraeni Sp.Rad (K)
 20. Dr. Aldi Semanta Sirath Sp.Rad
 21. Dr. Gina Ratna Meutia, SpOG
 22. Puguh Septiadi Nugroho
 23. Dr. Yari C Hapsari, Sp.KK, FINSADV
 24. Dr. Rita Zahara, Sp.JP(K)
 25. dr. Sony Hilal Wicaksono Sp.JP(K)
 26. Dr. Widiyanto Prasetyawan, SpU
 27. Dr. Mayang Indah Lestari, SpAn
 28. Dr. Faisal Sp. An-KIC
 29. Dr. Pukovisa Prawiroharjo, SpS (K)
 30. Dr. Dian Naka Eriawati, SpKFR
 31. Dr. Elida Sari Siburian, SpBP-RE(K)
 32. DR.Dr. Budiman Bela, SpMK
 33. Dr. Fitri Ambar Sari, SpF
 34. Dr. Suganda., Sp.PK
 35. Dr. Marina Ludong Sp.PK.
 36. Dr. Rachmad Wishnu Hidayat, SpKO
 37. Dr. Tessa Apriestha, Sp.KP
 38. Dr. Retno W, Sp.P
 39. Dr. Eko Purnomo, SpKN
- Ketua Umum PB IDI
Bendahara Umum PB IDI
Ketua BADIN
Ketua MKEK
Ketua MPPK
Ketua MKKI
Ketua MKEK
Ketua MKKI
IAPI
PERHATI-KL
IKABI
PABOI
IDAI
IDAI
IDAI
PERDAMI
PERDAMI
PDSRI
PDSRI
PDSRI
POGI
PAPDI
PERDOSKI
PERKI
PERKI
IAUI
PERDATIN
PERDATIN
PERDOSSI
PERDOSRI
PERAPI
PAMKI
PDFI
PDS PATKLIN
PDS PATKLIN
PDSKO
PERDOSPI
PERDOSPI
PKNI

40. Dr. Ferdianto, Sp.Ok	PERDOKI
41. Dr. Dyah Puwaning Rahaju, Sp.Ok	PERDOKI
42. Dr. Ingka Nilawardani, M.Gizi, SpGK	PDGKI
43. Dr. Djoni Darmadjaja, SpB, MARS	PABI
44. Dr. Fransiska Kusumowidagdo, SpBA	PERBANI
45. Dr. Indra Taufik Hidayat, Sp.Ak	PDAI
46. Dr. Ratnawati Sudiro, Sp.Onk.Rad	PORI
47. Dr. Mega Yudistira	PORI
48. Dr. dr. Retno Asti Werdhani, M.Epid	PDKI
49. Dr. Nurahadji	PDUI
50. Dr. Abraham Andi Padlan Patrai, MKes	PDUI
51. Dr. Niko Azhari Hidayat, Sp.BTKV	HBTKVI
52. Prof. Dr. Purnawan Junadi, MPH, Ph.D	Ketua BP2KB
53. Dr. Jetty R.H Sedyawan, Sp.JP	Wakil Ketua BP2KB
54. Dr. Muhammad Akbar, Sp.S	Wakil Ketua BP2KB
55. Dr. Dewi Lestarini, Sp.KK	Wakil Ketua BP2KB
56. Dr. Dharmawan Ardi Purnama, Sp.KJ	Sekretaris BP2KB
57. DR.Dr. Kasyunnil Kamal, MS, Sp.Ok	Pengurus Internal BP2KB
58. Dr. Irsyad Bustamam, Sp. OG	Pengurus Internal BP2KB
59. Dr. Yosi Eka Putri	Pengurus Internal BP2KB
60. Dr. Citra Fitri Agustina, Sp.KJ	Pengurus Internal BP2KB
61. Dr. Rufiany	Pengurus Internal BP2KB
62. Dr. Yan Bani Luza, M.KM	Pengurus Internal BP2KB
63. Dr. Rachmawati Ch	Pengurus Internal BP2KB

PENGURUS BP2KB PERIODE 2015-2018

- | | | |
|----|---|------------------|
| 1. | DR. Dr. Aida S. D Hoemardani, Sp.KK IKJ, FINSADV, FAADV | Ketua BP2KB |
| 2. | Dr. FikaEkayanti, M.Med.Ed | Sekretaris BP2KB |
| 3. | Dr. Irsyad, Sp.OG (K) | Anggota BP2KB |
| 4. | Dr. Yan Bani Luza PW, MKM | Anggota BP2KB |
| 5. | Dr. TunggulBirowo, MH | Anggota BP2KB |
| 6. | Dr. Oktarina, MSc | Anggota BP2KB |

Anggota *Ex-Officio*:

- | | | |
|-----|---|-------------|
| 7. | Dr. Fathiyah Isbaniah, Sp.P (K), M.Ped'Ked | PDPI |
| 8. | Dr. Pribadi W. Busro, Sp.BTI | HBTKVI |
| 9. | Dr. Eveline, Sp.PA | IAPI |
| 10. | Dr. Ponco Birowo, SpU, PhD | IAUI |
| 11. | Dr. Hikari Ambara Sjakti, SPA(K) | IDAI |
| 12. | Dr. Yarman Mazni, Sp.B-KBD | IKABI |
| 13. | Dr. Djoni Darmadjaja, SPB, MARS | PABI |
| 14. | Dr. Ifran Saleh, Sp.OT (K) | PABOI |
| 15. | Dr. Budiman Bela, Sp.MK(K) | PAMKI |
| 16. | Dr. Ida Ayu Made Kshanti, SPPD, K-EMD | PAPDI |
| 17. | Dr. Hasan Mihardja, M.Kes, SPAk | PDAI |
| 18. | Dr. Fitri Ambar Sari, SPF | PDFI |
| 19. | Dr. Dadang Arief Primana, MSc, SpKO, SpGK(K) | PDGKI |
| 20. | Dr. Yulherina | PDKI |
| 21. | Dr. Tjin Wiguna, SPKJ | PDSKJI |
| 22. | Dr. Nawanto Agung Prastowo, SPKO | PDSKO |
| 23. | Dr. Dewi Masithah, SPPaTK | PDS-PARKI |
| 24. | Prof. DR. Dr. Rahajuningsih D.S. DSc. FACT, SpPK(K) | PDS-PATKLIN |
| 25. | Dr. Aziza G. Icksan, SP.Rad (K) | PDSR |
| 26. | Dr. Abraham Andi PadlanPatarai, M'Kes | PDUI |
| 27. | Dr. Elida SariSiburian, SP-BP-RE | PERAPI |
| 28. | Dr. Alexandra, SPB, SPBA(K) | PERBANI |
| 29. | Dr. Zunilda Dj. Sadikin, MS, SPFK | PERDAFKI |
| 30. | Dr. Muhammad Iqbalsaf Yan, SPM | PERDanI |
| 31. | DR. Dr. Cindy Elfira Boom, SpAn. KAKV. | PERDATIN |
| 32. | Dr. Astrid Sulistomo, MPH, SPOK | PERDOKI |
| 33. | Dr Robby Hilman M, SpM, SPKL | PERDOKLA |
| 34. | Dr. Sutirto Basuki, SPKK, M.Kes | PERDOSKI |
| 35. | Dr. Djunadi, MS, SpKP | PERDOSPI |
| 36. | Dr. Julius Aliwarga, SpKFR | PERDOSRI |
| 37. | DR.Dr. Tiara Aninditha, SPS(K) | PERDOSSI |
| 38. | Dr. Niken Lestari, SPTHT-KL (K) | PERHATI-KL |
| 39. | Dr. Ario Soeryo Kuncoro, SpJP (K), FIHA | PERKI |
| 40. | Dr. Heru Oentoeng, SpAnd | PERSANDI |

41. Dr. Hanif G. Tobing, SPBS(K)
42. Dr. Eko Purnomo, SpKN
43. Dr. Irsyad Bustamam, SPOG
44. Dr. Ratnawati Soediro, SPOnkRad

PERSPEBSI
PKNI
POGI
PORI

BAB 1

Pendahuluan

1.1 Latar Belakang

Ikatan Dokter Indonesia sebagai organisasi profesi kedokteran merupakan salah satu pengampu kepentingan pelayanan kesehatan yang turut bertanggung jawab dalam menjamin terselenggaranya pelayanan kedokteran yang bermutu. Sejak Muktamar ke-26, IDI telah mengeluarkan Pedoman Pendidikan dan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Berkelanjutan. Untuk pelaksanaannya, sejak itu telah diterbitkan buku Pedoman Pelaksanaan Program Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (Program P2KB atau *Continuing Professional Development, CPD*) bagi seluruh anggotanya¹. Buku ini direvisi pada periode kepengurusan 2018-2021 dan dilengkapi kembali dengan beberapa penjelasan tambahan terkait perkembangan pelaksanaan program P2KB saat ini.

Program P2KB juga merupakan bagian integral dari mekanisme pemberian izin praktik. BP2KB PB IDI adalah penanggung jawab penyelenggaraan program P2KB yang pelaksanaan bersama dengan semua perhimpunan dan kolegiumnya, serta perhimpunan dokter seminat (PDSm) di lingkungan IDI^{2,a}.

Profesi kedokteran sangat beragam bentuk layanannya. Secara garis besar dapat dibedakan atas bidang profesi yang memberikan layanan bedah dan yang memberikan layanan medik, yang terakhir ini ada yang melakukan intervensi ada pula yang tidak. Dari sisi kontakannya dengan pasien, profesi kedokteran pun dibedakan atas yang memberikan layanannya secara langsung dan secara tidak langsung. Oleh karena itu, dapat dipahami bahwa program pengembangan keprofesian bagi berbagai bidang profesi ini tentu beragam pula cirinya, walaupun tujuannya sama yaitu untuk menjamin profesionalisme dalam memberikan layanan yang bermutu. Berdasarkan uraian di atas, perlu ditetapkan pedoman pelaksanaan umum yang akan menjadi acuan operasional bagi semua perhimpunan di bawah IDI dalam menyusun petunjuk teknis untuk pelaksanaan program P2KB/CPD-nya masing-masing.

1.2 Tujuan P2KB

Tujuan Program P2KB yang diselenggarakan oleh IDI dan jajarannya adalah:

- a. Membantu Pengurus Besar dalam pelaksanaan kebijakan Pengurus Besar dalam bidang pendidikan keprofesian berkelanjutan
- b. Membantu Majelis Pengembangan Pelayanan Keprofesian dalam menyusun standar pengembangan keprofesian
- c. Membantu melakukan verifikasi terhadap Dokter Asing yang akan melaksanakan kegiatan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan di Indonesia dan merekomendasikan

^a Lihat lampiran 10 mengenai perhimpunan

^b Ranah kegiatan ini juga dikenal dengan nama Taksonomi Bloom, yang dicetuskan oleh Benjamin Bloom dan kawan – kawan pada tahun 1956. Taksonomi Bloom adalah konsep tentang tiga model hierarki yang digunakan untuk mengklasifikasikan perkembangan pendidikan seseorang secara objektif. Tiga model aspek tersebut adalah kognitif, afektif dan psikomotorik.

- kepada Ketua Umum Pengurus Besar
- d. Membantu Pengurus Besar melakukan penilaian dan akreditasi Lembaga Penyelenggara Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan
 - e. Membantu Pengurus Ikatan Dokter Indonesia pada tiap tingkatnya melaksanakan penilaian dan akreditasi kegiatan Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan
 - f. Membantu, memfasilitasi dan mengkoordinasikan perhimpunan-perhimpunan dan lembaga lain yang telah diakreditasi oleh Ikatan Dokter Indonesia dalam melaksanakan kegiatan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan³.

1.3 Beberapa Prinsip Dalam P2KB (CPD)

Menjalani P2KB merupakan kewajiban profesi (*professional imperative*) bagi setiap dokter dalam rangka meningkatkan mutu layanan kedokteran. Berbeda dengan prinsip dalam pendidikan kedokteran dasar dan pendidikan pasca dokter yang terstruktur, P2KB merupakan kegiatan belajar mandiri dengan ciri *self-directed* dan *practice-based*. Oleh karena itu keberhasilan program P2KB sangat bergantung pada motivasi para dokter itu sendiri. Selain untuk mendorong pengembangan profesi, P2KB berupaya mempertahankan dan meningkatkan kompetensi seorang dokter. Hal ini penting dalam memenuhi tuntutan pasien dan tuntutan sistem pelayanan kesehatan, serta menjawab tantangan kemajuan ilmu kedokteran³.

Dari sudut pandang dokter, motivasi untuk menjalani P2KB seharusnya muncul dari tiga dorongan utama :

- a. Dorongan profesional untuk memberikan layanan yang terbaik kepada pasien.
- b. Dorongan untuk memenuhi kewajiban kepada mitra kerja.
- c. Keinginan untuk memperoleh kepuasan kerja dan menjaga kompetensi (pengetahuan, sikap, dan keterampilan) profesi kedokteran.

P2KB efektif bila didukung oleh (a) adanya kebutuhan untuk mempelajari suatu tema/topik, (b) cara belajar yang sesuai dengan kebutuhan, dan (c) adanya kesempatan untuk menerapkannya. Banyak cara untuk menempatkan kebutuhan belajar seseorang, mulai dari ujian formal sampai ke cara yang umum dalam kehidupan sehari-hari seperti penilaian atasan atau teman sekerja, audit medik, bahkan juga perenungan (refleksi) diri. Berdasarkan kebutuhan pembelajaran itu seorang dokter hendaknya menyusun sendiri rencana pengembangan dirinya dalam bentuk **Rencana Pengembangan Diri (RPD)**.

BP2KB menerapkan kemajuan teknologi 4.0 untuk memberi pelayanan yang optimal bagi anggota dalam pelaksanaan P2KB.

1.4 Organisasi

Pengorganisasian P2KB dilaksanakan berdasarkan Undang-undang No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran pasal 28, Anggaran Dasar pasal 15 dan Anggaran Rumah Tanggal Pasal 27, 31-33, dan Hasil Muktamar IDI ke-28 tahun 2012, Hasil Muktamar IDI ke-29 tahun 2015, Hasil Muktamar IDI ke-30 tahun 2018, serta Surat Keputusan serta Surat Edaran PB IDI tentang pelaksanaan P2KB dan Resertifikasi.

Struktur pengorganisasian sebagai berikut:

1.4.1 Organisasi Tingkat Pusat

Organisasi tingkat pusat diberi nama Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB) PB IDI yang beranggotakan pengurus harian dan *Ex Officio* perhimpunan pusat.

Kewenangan BP2KB PB IDI antara lain :

- a. Mewakili PB IDI untuk melakukan koordinasi dengan pemangku kebijakan terkait pelaksanaan program P2KB.
- b. Melakukan revisi buku program P2KB IDI.
- c. Membantu verifikasi terhadap dokter asing yang akan mengadakan kegiatan P2KB.
- d. Melakukan akreditasi lembaga non IDI penyelenggaraan P2KB.
- e. Melakukan penilaian dan akreditasi kegiatan P2KB eksternal.
- f. Melakukan validasi kegiatan P2KB dokter baik dengan mekanisme luring maupun daring.
- g. Mengeluarkan rekomendasi penerbitan sertifikat kompetensi dokter dan dokter spesialis.
- h. Menjadi anggota Tim Terapan Kerjasama lembaga pemerintah maupun non pemerintah untuk penjaminan kompetensi dokter dan dokter spesialis.
- i. Membantu pengembangan sistem daring terintegrasi terkait P2KB melalui Portal IDI.

1.4.2 Organisasi Tingkat Wilayah

Organisasi tingkat wilayah diberi nama Badan Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (BP2KB) IDI Wilayah yang beranggotakan pengurus harian, *ex officio* perhimpunan cabang.

Tugas BP2KB IDI Wilayah adalah sebagai berikut, antara lain :

- a. Melakukan koordinasi pelaksanaan P2KB di tingkat IDI Cabang.
- b. Melakukan akreditasi kegiatan ilmiah P2KB tingkat lokal dan regional.
- c. Menerima tembusan pelaporan kegiatan P2KB dari IDI cabang dan PDSp cabang

1.4.3 Organisasi Tingkat Cabang

Organisasi tingkat cabang diberi nama Tim Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (TP2KB) IDI Cabang yang hanya beranggotakan pengurus harian.

Tugas TP2KB IDI Cabang adalah sebagai berikut, antara lain :

- a. Memverifikasi kegiatan P2KB luring dan daring.

- b. Mengarsipkan dokumen kegiatan P2KB dokter
- c. Merekomendasikan IDI Cabang mengeluarkan status etik dalam rangka resertifikasi.

1.5 Pelaksanaan

P2KB meliputi semua kegiatan dokter dan dokter spesialis, formal maupun nonformal, yang dilakukannya untuk mempertahankan, membaharukan, mengembangkan dan meningkatkan pengetahuan, keterampilan, serta sikap profesionalnya sebagai upaya untuk memenuhi kebutuhan pasiennya. Dalam rangka upaya ini, seyogyanya setiap perhimpunan mempunyai modul dasar yang harus ditempuh oleh anggotanya.

Pencatatan diri untuk sistem monitoring menjadi unsur utama, karena P2KB merupakan kegiatan belajar mandiri yang *self-directed* dan *practice-based*. Dalam hal ini pemanfaatan teknologi informasi akan sangat membantu⁴. Semua perhimpunan sangat dianjurkan membangun sistem pencatatan yang *web-based*. Sistem berinternet akan dikembangkan untuk memudahkan anggota mengisi kegiatan P2KB. Mekanisme akan berjalan dengan baik bila semua terhubung dengan sistem *database IDI online*.

Kebijakan umum dalam pelaksanaan program P2KB disepakati bersama oleh semua perhimpunan melalui Badan P2KB IDI, sedangkan implementasi P2KB dilaksanakan oleh perhimpunan dokter/dokter spesialis di lingkungan IDI yang bertanggung jawab menyusun kebijakan operasionalnya (petunjuk pelaksanaan teknis) sesuai dengan ciri layanan bidang profesinya masing-masing.

Petunjuk pelaksanaan teknis suatu skema P2KB hendaknya disusun dengan acuan standar internasional untuk suatu P2KB, antara lain yang ditetapkan oleh *World Federation of Medical Education (WFME)*, *American Medical Association (AMA)/American Council*, dan *Federation of Royal Colleges of Physicians of the UK*. Acuan tersebut memberikan bakuan dasar bagi semua unsur dalam program P2KB antara lain^{4,5,6}:

1. Perumusan misi dan tujuan program
2. Metode pembelajaran
3. Perencanaan dan dokumentasi
4. Peranan individu dokter dalam implementasi program P2KB
5. Peranan berbagai pihak dalam penyelenggaraan program P2KB
6. Aspek kependidikan dan sumber pendidikan yang dapat digunakan
7. Evaluasi atas metode dan kompetensi
8. Pengorganisasian program
9. Perbaikan program secara terus menerus

Untuk lebih rinci tentang standar internasional (WFME) ini dapat dilihat dalam Lampiran 1.

BAB 2

Ketentuan dan Pengertian Umum

1. Administrator adalah staf yang ditugaskan oleh IDI cabang atau perhimpunan dengan fungsi membantu kinerja pengurusan untuk membantu administrasi anggota.
2. Akreditasi adalah proses pengakuan IDI terhadap lembaga penyelenggara yang dapat dilaksanakan secara daring dan luring.
3. *Continuing Medical Education Online* (CME Online) adalah kegiatan P2KB yang prosesnya dilakukan menggunakan aplikasi berbasis web.
4. Daring P2KB adalah program pencatatan dan pelaporan hingga verifikasi kegiatan melalui aplikasi berbasis web.
5. Dokumen daring adalah dokumen kegiatan yang diunggah (*upload*) ke dalam sistem P2KB daring dalam bentuk salinan digital (*softcopy*), sedangkan dokumen luring adalah dokumen kegiatan dalam bentuk salinan cetak (*hardcopy*).
6. Kegiatan Pembelajaran Daring (KPD) adalah Kegiatan yang dapat diakses dan dijangkau dalam lingkup Nasional bahkan Internasional. SKP kegiatan ini dikeluarkan oleh BP2KB Pusat.
7. Kredit Prasyarat adalah jumlah kredit partisipasi yang harus dikumpulkan oleh seorang peserta P2KB dalam suatu kurun waktu tertentu untuk mendapatkan sertifikat kompetensi.
8. Pemberian Izin Praktik adalah suatu proses pemberian izin berpraktik profesi oleh lembaga yang berwenang sesuai dengan perundang-undangan yang berlaku. Izin ini hanya diberikan kepada dokter yang telah memperoleh STR.
9. Pengampu Kepentingan (*Stakeholder*) pelayanan kesehatan/kedokteran adalah semua pihak yang terlibat langsung maupun tak langsung dalam pelayanan kesehatan/kedokteran, mereka adalah (1) pemberi layanan (*provider*) baik sebagai institusi (misalnya RS) maupun sebagai perorangan, (2) pengguna layanan kesehatan baik pemerintah maupun swasta, (3) institusi pendidikan yang menghasilkan pemberi layanan, dan (4) Ikatan Dokter Indonesia tempat perorangan dokter (pemberi layanan) berhimpun.
10. Program Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan (P2KB) adalah upaya pembinaan (*oversight*) bersistem bagi dokter yang bertujuan meningkatkan pengetahuan dan keterampilan, serta mengembangkan sikap agar ia senantiasa dapat menjalankan profesinya dengan baik.
11. Ranah kegiatan dalam P2KB adalah berbagai kegiatan yang dijalani oleh seseorang dalam kapasitasnya sebagai dokter dan dokter spesialis, yang memberikan kesempatan baginya untuk menambah ilmu pengetahuan dan keterampilan profesionalnya, serta mempertahankan profesionalismenya.
12. Registrasi adalah prosedur pendaftaran seorang dokter pada Konsil Kedokteran Indonesia (KKI).
13. Rekomendasi IDI adalah rekomendasi yang dikeluarkan oleh IDI cabang bagi seorang dokter untuk keperluan pengurusan izin praktik dan dapat digunakan untuk pengaturan

penyebaran dokter. Rekomendasi ini dikeluarkan bila anggota IDI memenuhi syarat etik dan sertifikat kompetensinya.

14. Resertifikasi adalah pemberian surat keterangan pengakuan oleh kolegium untuk menyatakan bahwa yang bersangkutan dinilai telah memiliki kemampuan profesi yang setara dengan standar profesi dan standar kompetensi yang ditetapkan oleh kolegium bidang profesi yang bersangkutan.
15. Satuan Kredit Profesi (SKP) adalah bukti kesertaan dokter dan dokter spesialis dalam satuan program P2KB yang diperoleh dari kegiatan yang bernilai pendidikan profesi. Kredit ini diberikan baik untuk kegiatan yang bersifat praktik (berhubungan dengan layanan kedokteran langsung dan tak langsung) maupun non praktik (mengajar, meneliti, manajemen) dan pengabdian profesi masyarakat.
16. Satuan Kredit Profesi (SKP) oleh BP2KB diberikan untuk kegiatan P2KB eksternal, uji diri artikel ilmiah kedokteran dan CME Online. Disamping itu, terdapat juga SKP yang mengacu pada ketentuan dalam buku ini khususnya terkait kegiatan pembelajaran diri, pengabdian masyarakat, pengembangan ilmu, penelitian, dan lain lain.
17. Sertifikat Kompetensi adalah surat keterangan yang dikeluarkan bagi seorang dokter oleh perhimpunan melalui kolegiumnya untuk menyatakan bahwa dokter tersebut kompeten dalam menjalankan praktiknya. Sertifikat ini diperlukan untuk registrasi ulang ke KKI. Sertifikat kompetensi tersebut dikeluarkan setelah seorang dokter menjalankan rangkaian kegiatan Program P2KB dan memenuhi nilai SKP.
18. Standar profesi adalah kriteria kemampuan meliputi kemampuan kognitif, afektif, dan psikomotorik yang harus dikuasai agar dapat menjalankan kegiatan profesionalnya dan memberikan layanan kepada masyarakat. Standar profesi adalah nilai-nilai profesi kedokteran yang harus digunakan sebagai standar dalam kegiatan profesi, yang terdiri dari standar pendidikan, kompetensi, etika/moral/profesi, dan pelayanan.
19. Surat Izin Praktik (SIP) adalah bukti tertulis yang diberikan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (PTSP)/Suku Dinas Kesehatan/Dinas Kesehatan kepada dokter yang menjalankan praktik kedokteran setelah memenuhi persyaratan.
20. Surat Tanda Registrasi (STR) adalah surat keterangan yang dikeluarkan oleh KKI bahwa seorang dokter telah terdaftar dan memperoleh kewenangan untuk menjalankan profesinya di seluruh Indonesia.
21. Validasi adalah proses pemeriksaan dokumen untuk memastikan keabsahan dokumen serta pihak yang berwenang mengeluarkan dokumen tersebut. Validasi dilakukan oleh BP2KB Pusat.
22. Validator adalah pengurus IDI cq BP2KB dan atau admin pusat IDI yang telah diberikan kewenangan untuk memastikan keabsahan berkas resertifikasi P2KB.
23. Verifikasi adalah proses pemeriksaan kesesuaian laporan (*log book*) beserta dokumen buktinya. Pemeriksaan dapat dilakukan secara luring yaitu menggunakan *hard copy* maupun daring (*online*) yaitu melalui aplikasi P2KB daring. Verifikasi dilakukan oleh verifikator yang telah ditunjuk oleh IDI Cabang dan/atau Perhimpunan Spesialisnya.

24. Verifikator adalah pengurus IDI Cabang atau pengurus Perhimpunan yang ditunjuk secara resmi melalui surat keputusan ketua IDI cabang atau Ketua Perhimpunan terkait dengan tugas utama melakukan verifikasi dokumen kegiatan P2KB anggota.

BAB 3

Program P2KB IDI

3.1 Peserta Program P2KB

Peserta Program P2KB adalah dokter anggota IDI dan dokter Warga Negara Asing (WNA) yang berpraktik di Indonesia.

3.2 Pembelajaran Dalam Program P2KB

Program P2KB harus disesuaikan dengan kebutuhan pengembangan keprofesian masing-masing dokter dan dilaksanakan secara berkesinambungan. Materi pembelajaran mengandung unsur praktik dan teori yang terpadu, yang tujuan akhirnya adalah meningkatkan pelayanan kedokteran. Program ini dijalankan secara terpadu dan menjadi bagian dari pelayanan kedokteran. Seyogyanya program ini tercermin dalam penetapan anggaran, pengalokasian sumberdaya, dan perencanaan pelayanan kedokteran.

Berdasarkan kebutuhan pembelajaran, seorang dokter hendaknya menyusun sendiri rencana pengembangan dirinya dalam bentuk Rencana Pengembangan Diri (RPD) atau *personal development plan* (PDP).

Setiap dokter perlu merencanakan lima (5) ranah P2KB. Kelima ranah tersebut adalah:

1. Ranah pembelajaran
2. Ranah profesional
3. Ranah pengabdian masyarakat dan profesi
4. Ranah publikasi ilmiah atau ilmiah poster
5. Ranah pengembangan ilmu dan pendidikan

Dari lima (5) ranah tersebut minimal tiga (3) ranah wajib dipenuhi yaitu ranah pembelajaran, ranah profesional dan ranah pengabdian masyarakat.

Selain dari ranah P2KB, pertimbangan untuk merancang RPD perlu juga berdasarkan beberapa hal di bawah ini:

- a. Evaluasi kebutuhan untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu.
- b. Kondisi kesehatan masyarakat, sehingga dapat melihat dan menyadari apa yang dapat dilakukan sebagai seorang dokter yang bertanggung jawab.
- c. Misi pribadi dalam jangka pendek maupun jangka panjang.
- d. Penjadwalan waktu pencapaian misi dokter sebagai target sasaran P2KB.
- e. Penentuan prioritas yang ingin dicapai dalam 5 tahun ke depan yang direncanakan pertahunnya.
- f. Karir jangka panjang dokter.

Berdasarkan pertimbangan di atas, dokter dapat menyusun daftar kegiatan P2KB untuk 1-5 tahun ke depan sesuai dengan prioritas.

3.3 Materi P2KB

Materi P2KB ditetapkan dengan mempertimbangkan kebutuhan pelayanan kedokteran nasional yang sedapat mungkin didasarkan pada bukti ilmiah dan bukti di lapangan. Materi ini harus beragam dan cukup lentur sehingga memudahkan para dokter mengembangkan praktiknya.

3.4 Kegiatan

Kegiatan yang dapat diberi SKP dibedakan atas 3 jenis di bawah ini:

- a. Kegiatan pembelajaran pribadi: kegiatan perorangan yang dilakukan sendiri yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi yang bersangkutan.
- b. Kegiatan pembelajaran internal: kegiatan yang dilakukan bersama teman sekerja dan merupakan kegiatan terstruktur di tempat kerja yang bersangkutan.
- c. Kegiatan pembelajaran eksternal: kegiatan yang diselenggarakan oleh kelompok lain di luar tempat kerja yang bersangkutan, yang dapat berskala lokal, nasional maupun internasional. Pelaksanaan kegiatan pembelajaran eksternal dapat dilakukan oleh Perhimpunan di lingkup IDI atau lembaga lain non IDI yang telah terakreditasi.

Ditinjau dari sudut keprofesian, kegiatan dalam lima (5) ranah P2KB ini terdiri atas :

1. Kegiatan pembelajaran (*learning*), yaitu kegiatan yang membuat seseorang mempelajari suatu tema, misalnya membaca artikel di jurnal, menelusuri informasi/sesi *Evidence Based Medicine* (EBM) atau mengikuti suatu pelatihan.
2. Kegiatan profesional, yaitu kegiatan yang dilakukan sehubungan dengan kedudukannya sebagai dokter dan memberinya kesempatan untuk belajar, misalnya menangani pasien, penyajian makalah/instruktur dalam pelatihan atau kegiatan manajerial di bidang kesehatan.
3. Kegiatan pengabdian masyarakat/profesi, yaitu kegiatan yang dimaksudkan sebagai pengabdian kepada masyarakat umum atau masyarakat profesinya, misalnya memberikan penyuluhan kesehatan langsung atau melalui media (cetak atau elektronik), terlibat dalam penanggulangan bencana, duduk sebagai anggota suatu pokja (misalnya pokja AIDS) organisasi profesi, duduk sebagai pengurus suatu perhimpunan organisasi kedokteran, dan/ atau duduk sebagai panitia pelaksana suatu kegiatan P2KB organisasi profesi kedokteran (lampiran 5).
4. Kegiatan publikasi ilmiah, yaitu kegiatan yang menghasilkan karya tulis yang dipublikasi seperti menulis buku (dengan nomor ISBN yang dikeluarkan oleh perpustakaan nasional), menerjemahkan buku di bidang ilmunya (dengan ISBN), dan atau menulis tinjauan pustaka yang dipublikasi di jurnal (yang terakreditasi).
5. Kegiatan pengembangan ilmu pengetahuan dan pendidikan, yaitu kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan bidang ilmu yang bersangkutan dan terstruktur misalnya melakukan penelitian di bidangnya, mendidik/mengajar termasuk membuat ujiannya, menjadi supervisor, atau membimbing di bidang ilmunya.

Tidak setiap dokter berkesempatan melakukan kelima ranah di atas, maka dalam membuat skema P2KB, hendaknya perhimpunan mempertimbangkan bobot dari kelima kegiatan ranah tersebut mengacu pada tabel dibawah ini.

Dalam tabel tersebut terlihat bahwa ranah yang wajib adalah ranah 1, 2, dan 3, tetapi ranah 4 dan 5 dapat digunakan untuk menambah kekurangan persyaratan resertifikasi.

Tabel 1. Proporsi Ranah Kegiatan Kompetensi Utama

No	Ranah Kegiatan	Proporsi
1	Kegiatan pembelajaran	20% – 50%
2	Kegiatan profesional	30% – 60%
3	Kegiatan pengabdian masyarakat dan profesi	10% – 20%
4	Kegiatan publikasi ilmiah/ilmiah populer	0% – 40%
5	Kegiatan pengembangan ilmu dan pendidikan	0% – 40%

Tabel 2. Proporsi Ranah Kegiatan Kompetensi Tambahan

No.	Ranah Kegiatan	Kompetensi Utama	Kompetensi Tambahan (Konsultan/ Sub Spesialis)	
		Porsi Pencapaian	Porsi Pencapaian	Nilai SKP
1	Kegiatan Pembelajaran	20% – 50%	0% – 5%	2,5-12,5
2	Kegiatan Profesional (Wajib)	30% – 60%	10% – 15%	25-37,5
3	Kegiatan Pengabdian Masyarakat Dan Profesi	10% – 20%	0% – 5%	0-12,5
4	Kegiatan Publikasi Ilmiah/Ilmiah Populer (Wajib)	0% – 40%	5% – 10%	12.5-25
5	Kegiatan Pengembangan Ilmu Dan Pendidikan (Wajib)	0% – 40%	5% – 10%	12.5-25

Catatan untuk Kompetensi Tambahan :

1. Porsi pencapaian untuk mempertahankan kompetensi tambahan adalah 20% yang ekuivalen dengan 50 SKP, yang merupakan bagian dari total 250 SKP.
2. Wajib terpenuhi unsur Profesional dan unsur Publikasi ilmiah dan atau pengembangan Ilmu dan Pendidikan.
3. Bila mempunyai satu kompetensi tambahan maka kompetensi utama harus memenuhi 200 SKP sedangkan kompetensi tambahan 50 SKP.
4. Bila mempunyai lebih dari satu kompetensi tambahan maka setiap kompetensi tambahan tetap harus memenuhi 50 SKP, dengan jumlah total tetap 250 SKP dengan SKP kompetensi utama.

3.5 Ranah Kegiatan Pendidikan

Ranah kegiatan pendidikan meliputi aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik^b. Ranah Kognitif yang berasal dari bahasa latin *cognitio* memiliki arti pengenalan, yang mengacu kepada proses mengetahui maupun kepada pengetahuan itu sendiri. Dengan kata lain, aspek kognitif merupakan aspek yang berkaitan dengan nalar atau proses berpikir, yaitu kemampuan dan aktivitas otak untuk mengembangkan kemampuan rasional.

Aspek kognitif meliputi 6 ranah yaitu:

1. Aspek pengetahuan
2. Aspek pemahaman
3. Aspek penerapan
4. Aspek analisa
5. Aspek sintesis
6. Aspek evaluasi

Penjelasan terhadap aspek kognitif tersebut adalah:

1. Aspek pengetahuan adalah aspek dasar yang menjadi bagian dari aspek kognitif. Aspek ini mengacu kepada kemampuan untuk mengenali dan mengingat materi yang telah dipelajari mulai dari hal sederhana hingga mengingat teori yang memerlukan kedalaman berpikir, serta kemampuan mengingat konsep, proses, metode, dan struktur.

^b Ranah kegiatan ini juga dikenal dengan nama Taksonomi Bloom, yang dicetuskan oleh Benjamin Bloom dan kawan – kawan pada tahun 1956. Taksonomi Bloom adalah konsep tentang tiga model hierarki yang digunakan untuk mengklasifikasikan perkembangan pendidikan seseorang secara objektif. Tiga model aspek tersebut adalah kognitif, afektif dan psikomotorik.

2. Aspek pemahaman lebih tinggi daripada aspek pengetahuan. Mengacu kepada kemampuan untuk mendemonstrasikan fakta dan gagasan dengan mengelompokkan, mengorganisir, membandingkan, memberi deskripsi dan terutama memahami makna dari hal – hal yang telah dipelajari. Aspek ini termasuk kemampuan memahami suatu hal yang telah dipelajari dalam bentuk translasi (mengubah bentuk), interpretasi (menjelaskan atau merangkum), dan ekstrapolasi (memperluas arti dari satu materi).
3. Aspek penerapan bertujuan untuk menerapkan materi yang telah dipelajari dengan menggunakan aturan serta prinsip dari materi tersebut dalam kondisi yang baru atau dalam kondisi nyata. Dalam aspek ini kemampuan menerapkan konsep abstrak dan ide atau teori tertentu juga menjadi penilaian. Aspek penerapan merupakan tingkat yang lebih tinggi dari kedua aspek sebelumnya yaitu pengetahuan dan pemahaman.
4. Aspek analisa melibatkan pengujian dan pemecahan informasi ke dalam beberapa bagian, menentukan bagaimana satu bagian berhubungan dengan bagian lainnya, mengidentifikasi motif atau penyebab dan membuat kesimpulan serta materi pendukung kesimpulan tersebut. Tiga karakteristik yang ada dalam aspek analisa yaitu analisa elemen, analisa hubungan, dan analisa organisasi.
5. Aspek sintesis mencakup kemampuan menjelaskan struktur atau pola yang tidak terlihat sebelumnya, dan juga mampu menjelaskan mengenai data atau informasi yang didapat. Dengan kata lain, aspek sintesis meliputi kemampuan menyatukan konsep atau komponen sehingga dapat membentuk suatu struktur yang memiliki pola baru. Pada aspek ini diperlukan sisi kreatif dari seseorang.
6. Aspek evaluasi adalah kemampuan untuk berpikir dan memberikan penilaian serta pertimbangan dari nilai – nilai materi untuk tujuan tertentu atau kemampuan menilai sesuatu untuk tujuan tertentu. Aspek evaluasi ini dilakukan berdasarkan kriteria internal dan eksternal.

Aspek afektif adalah ranah yang materinya berdasarkan pada segala sesuatu yang berkaitan dengan emosi seperti penghargaan, nilai, perasaan, semangat, minat, dan sikap terhadap sesuatu hal. Bloom dan David Krathwol menyusun pembagian ranah afektif menjadi :

1. Penerimaan (*Receiving/Attending*)
2. Responsif (*Responsive*)
3. Penilaian (*Value*)
4. Organisasi (*Organization*)
5. Karakterisasi (*Characterization*)

Penjelasan terhadap aspek afektif tersebut adalah :

1. Penerimaan mengacu kepada kemampuan untuk memperhatikan dan merespon stimulasi yang tepat, juga kemampuan untuk menunjukkan atensi atau penghargaan terhadap orang lain. Dalam aspek afektif, penerimaan merupakan hasil pembelajaran yang paling rendah. Contohnya, mendengarkan pendapat orang lain.
2. Responsif merupakan aspek yang berada satu tingkat di atas penerimaan, dan aspek ini akan terlihat ketika seseorang menjadi terlibat dan tertarik terhadap suatu materi. Seseorang memiliki kemampuan berpartisipasi aktif dalam suatu pembelajaran dan selalu memiliki motivasi untuk bereaksi dan mengambil tindakan. Contoh, ikut berpartisipasi dalam diskusi kelas mengenai suatu pelajaran.
3. Penilaian merupakan aspek yang mengacu pada pentingnya nilai atau keterikatan diri terhadap sesuatu, seperti penerimaan, penolakan atau tidak menyatakan pendapat. Aspek penilaian mencakup juga kemampuan untuk menyatakan mana hal yang baik dan yang kurang baik dari suatu kegiatan atau kejadian dan mengekspresikannya ke dalam perilaku. Contoh, mengusulkan kegiatan kelompok untuk suatu materi pelajaran.
4. Organisasi merupakan aspek yang berperan dalam penyatuan nilai dan sikap yang berbeda sehingga membuat seseorang lebih konsisten. Aspek ini berperan membentuk sistem nilai internalnya sendiri dan kemampuan menyelesaikan konflik yang timbul diantaranya. Sehingga dapat mengharmonisasikan berbagai perbedaan nilai yang ada serta menyelaraskan berbagai perbedaan.
5. Karakterisasi merupakan aspek yang berperan dalam pengembangan karakter dan daya hidup seseorang. Kesemua hal ini akan tercermin dalam sebuah tingkah laku yang ada hubungannya dengan keteraturan pribadi, sosial, dan emosi. Nilai – nilai telah berkembang sehingga tingkah laku lebih mudah untuk diperkirakan.

Psikomotor adalah aspek yang meliputi perilaku gerakan, koordinasi jasmani, keterampilan motorik dan kemampuan fisik seseorang. Keterampilan ini dapat dinilai dengan mengukur praktik yang dilaksanakan terus menerus berdasarkan jarak, kecepatan, ketepatan, teknik dan cara pelaksanaan.

Dalam aspek psikomotor terdapat tujuh kategori mulai dari yang terendah hingga tertinggi yaitu:

1. Peniruan
2. Kesiapan
3. Respon terpimpin
4. Mekanisme

5. Respon tampak kompleks
6. Adaptasi
7. Penciptaan.

Penjelasan terhadap aspek psikomotor tersebut adalah:

1. Peniruan merupakan kemampuan seseorang dalam mengartikan rangsangan atau sensor menjadi suatu gerakan motorik. Seseorang dapat mengamati suatu gerakan kemudian mulai melakukan respons dengan yang diamati berupa gerakan meniru, bentuk peniruan belum spesifik dan tidak sempurna.
2. Kesiapan merupakan kemampuan seseorang untuk bergerak meliputi aspek mental, fisik, dan emosional. Pada kategori ini, seseorang menampilkan suatu hal menurut petunjuk yang diberikan dan tidak hanya meniru. Seseorang juga menampilkan gerakan pilihan yang dikuasainya melalui proses latihan dan menentukan responsnya terhadap situasi tertentu.
3. Respon Terpimpin merupakan tahap awal dalam proses pembelajaran gerakan kompleks yang meliputi imitasi, juga proses gerakan percobaan.
4. Mekanisme merupakan tahap menengah dalam mempelajari suatu kemampuan yang kompleks. Pada tahap ini respon yang dipelajari sudah menjadi suatu kebiasaan dan gerakan bisa dilakukan dengan keyakinan serta ketepatan tertentu.
5. Respon Tampak Kompleks merupakan tahap gerakan motorik yang terampil yang melibatkan pola gerakan kompleks. Kecakapan gerakan diindikasikan dari penampilan yang akurat dan terkoordinasi tinggi, namun dengan tenaga yang minimal. Penilaian termasuk gerakan yang mantap tanpa keraguan dan otomatis.
6. Adaptasi merupakan kemampuan penguasaan motorik dalam memodifikasi dan menyesuaikan keterampilannya sehingga dapat berkembang pada berbagai situasi berbeda.
7. Penciptaan merupakan kemampuan menciptakan berbagai modifikasi dan pola gerakan baru untuk menyesuaikan dengan tuntutan suatu situasi. Proses belajar menghasilkan hal atau gerakan baru dengan menekankan pada kreativitas berdasarkan kemampuan yang telah berkembang pesat.

3.5.1 Bobot Kredit Berbagai Bentuk Kegiatan

Penetapan nilai kredit untuk berbagai kegiatan merupakan kewenangan masing-masing perhimpunan. Sebab kegiatan dan nilainya khusus untuk masing-masing perhimpunan sesuai dengan sifat layanannya. Untuk kepentingan penetapan kredit partisipasi oleh perhimpunan, layanan bidang profesi kedokteran dikelompokkan sebagai berikut:

- Kelompok Dokter Praktik:
Dokter praktik adalah dokter yang melakukan praktik pribadi, praktik berkelompok, atau praktik di fasilitas pelayanan kesehatan.
 - Kelompok Bedah
 - Kelompok Medik
 - Kelompok Penunjang Medik:
 - Yang memberikan layanan langsung kepada pasien, seperti radiologi intervensi dan gizi klinik.
 - Yang memberikan layanan tak langsung kepada pasien, seperti memberikan ekspertise (radiologi), konsultasi hasil pemeriksaan laboratorium (patologi klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik), pemeriksaan jaringan (patologi anatomi), atau memberi konsultasi berkaitan dengan obat (farmakologi klinik), gizi.

- Kelompok Dokter Non Praktik:
Dokter Non praktik adalah dokter yang tidak melakukan praktik kedokteran tetapi membutuhkan STR, contoh:
 - Kelompok pendidik kesehatan, kelompok struktural, kelompok manajer kesehatan, kelompok dokter asuransi kesehatan, kelompok peneliti, dan lain-lain.

Nilai kredit untuk berbagai kegiatan hendaknya ditetapkan dengan mempertimbangkan:

- a. Seberapa pentingnya suatu kompetensi untuk dokter berpraktik.
- b. Keluasan lingkup kompetensi yang diperlukan.
- c. Keterjangkauan kegiatan itu oleh setiap anggotanya. Yang terakhir ini sangat penting mengingat luasnya negara kita dan besarnya kesenjangan kondisi di antara berbagai daerah.

Sebelum menyusun suatu skema P2KB, masing-masing perhimpunan terlebih dahulu menetapkan penempatan kelompok bidang layanannya. Selanjutnya mulai menyusun program P2KB dengan mengelompokkan kegiatan yang mempunyai nilai pendidikan profesi ke dalam kelompok kognitif, psikomotor, afektif. Setelah itu dilakukan pemberian bobot kredit untuk masing-masing kegiatan dalam persentase (%), selanjutnya dapat dilakukan konversi untuk mendapatkan nilai kredit dalam rangka satuan SKP IDI. Pada tahap akhir skema P2KB, masing-masing perhimpunan tetap mengacu pada jenis kegiatan kognitif, psikomotor, afektif beserta pembobotan kreditnya.

3.5.2 Kegiatan P2KB untuk Perhimpunan Dokter Seminat

Berdasarkan UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik kedokteran maka ditetapkan kegiatan yang dilakukan oleh perhimpunan Dokter Seminat berpedoman pada ketentuan sbb:

1. Pelaksanaan P2KB dilakukan oleh Organisasi profesi atau lembaga lain yang diakreditasi oleh PB IDI melalui BP2KB PB IDI
2. PDSm dapat menyelenggarakan Seminar dan *dry workshop* dalam rangka memelihara kompetensi secara mandiri

3.6 Nilai Kredit

Nilai kredit untuk peserta, penyaji makalah/pembicara, moderator dari suatu kegiatan P2KB eksternal dapat dibedakan berdasarkan skala kegiatan yang dapat berskala lokal/wilayah, nasional, bahkan internasional. Pemberian nilai kredit selain perhitungan nilai normatif juga memperhitungkan berbagai faktor antara lain kedalaman materi topik, kualitas/mutu/kompetensi pembicara/pengajar, lamanya pelaksanaan proses pendidikan dalam jam dan hari. Untuk kemudahan perhitungan ditetapkan batasan minimal dan maksimal (Tabel 3).

Nilai kredit yang diperoleh dari kegiatan di luar negeri, misalnya kredit sebagai pembicara di suatu kursus di luar negeri, akan disesuaikan dengan nilai yang berlaku di Indonesia (Tabel 3), karena nilai dari panitia di luar negeri sudah tentu tidak serasi dengan perhitungan nilai kredit prasyarat yang berlaku di IDI.

Begitu juga lazimnya dalam kesepakatan global (Uni Eropa dan USA), bahwa walaupun kegiatan eksternal yang dilakukan di forum internasional, ketentuan nilai kredit yang berlaku dikembalikan pada ketentuan nilai kredit yang ditentukan institusi yang berwenang di negara masing-masing.

Tabel 3. Perhitungan Batasan Minimal dan Maksimal Bobot Kredit Kegiatan Pendidikan P2KB untuk Symposium dan Workshop (Jangka Pendek)

Kegiatan pendidikan P2KB		SKALA								
		Penyelenggaraan LOKAL			Penyelenggaraan NASIONAL			Penyelenggaraan INTERNASIONAL		
WAKTU DALAM JAM		≤ 8 Jam (Hari 1)	8-16 Jam (Hari 2)	> 16 Jam (Hari 3)	≤ 8 Jam (Hari 1)	8-16 Jam (Hari 2)	> 16 Jam (Hari 3)	≤ 8 Jam (Hari 1)	8-16 Jam (Hari 2)	> 16 Jam (Hari 3)
Simposium/ Seminar (kognitif)	Peserta	2-4	8	12	3-5	10	15	4-6	12	18
	Pembicara permakalah	8	8	8	12	12	12	14	14	14
	Moderator per sesi	2	2	2	4	4	4	6	6	6
	Panitia	1	1	1	2	2	2	3	3	3
	Jumlah	13-15	19	23	20-22	28	33	27-29	35	41
Wet Workshop/ Wet Course (psikomotor)	Peserta	6	12	18	8	16	24	10	20	30
	Instruktur per jam	1	1	1	2	2	2	3	3	3
	Moderator	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Panitia	2	2	2	3	3	3	4	4	4
	Jumlah	9	15	21	13	21	29	17	27	37

Penjelasan tabel di atas sebagai berikut:

1. Kegiatan 1 hari maksimal adalah 8 jam, jika kegiatan dilaksanakan ≤ 4 jam maka nilai SKP peserta adalah nilai minimal dari rentang nilai peserta di atas.
2. Kegiatan yang dilaksanakan dalam 1 hari namun lebih dari 8 jam, nilai yang diberikan adalah nilai untuk kegiatan 1 hari.
3. Kegiatan simposium ataupun pelatihan yang terkait dengan manajemen pendidikan kedokteran dinilai sesuai dengan nilai di atas karena pendidikan kedokteran termasuk sebagai cabang ilmu kedokteran
4. Kegiatan simposium ataupun pelatihan yang terkait dengan manajemen kesehatan bernilai 50% dari nilai diatas.
5. Kegiatan *workshop*/pelatihan terdiri dari *dry workshop* dan *wet workshop*. Penilaian SKP bagi *dry workshop* dinilai sama dengan nilai SKP bagi kegiatan simposium. Adapun yang dimaksudkan dengan *wet workshop* adalah kegiatan *workshop* yang pesertanya melakukan *hands-on* (psikomotor). *Live demo*/demo dengan video termasuk kegiatan *dry workshop*, namun *role play* termasuk kegiatan *wet workshop*.
6. Untuk simposium dengan pembicara asing, maka pembicara akan dinilai dengan melihat riwayat hidupnya (*curriculum vitae*) yang bila sesuai kompetensi maka dapat diterima langsung sebagai pembicara.
7. Untuk pelatihan dengan instruktur asing yang bersifat alih teknologi atau peningkatan kompetensi harus memiliki surat keterangan referensi keahlian yang

dikeluarkan oleh kolegium dokter dan harus mendapatkan persetujuan dari KKI sebagaimana dijelaskan pada pasal 6 (2) dan 8 (2) Permenkes no 317 tahun 2010.

8. CPD *online* dengan pertemuan ilmiah daring dan video
 - a. Tatacara proses pengajuan pertemuan ilmiah daring dan CME online sesuai dengan pedoman P2KB.
 - b. Artikel video Nilai peserta 2-4 SKP IDI tergantung lama dan kedalaman materi.

Tabel 4. Penentuan Skala Kegiatan

Skala	Lokal	Nasional	Internasional
Penyelenggara	• Pengurus IDI cabang/ wilayah	• Pengurus Besar IDI	• Pengurus pusat perhimpunan internasional yang bekerjasama dengan Pengurus Besar IDI dan/atau Pengurus pusat perhimpunan/ PDSm
	• Pengurus cabang perhimpunan/ PDSm	• Pengurus pusat perhimpunan/ PDSm	
	• Lembaga terakreditasi IDI tingkat lokal (minimal kategori C)	• Lembaga terakreditasi IDI tingkat nasional (kategori A dan B)	
	• Bila penyelenggara belum terakreditasi IDI, maka harus bekerjasama dengan Pengurus IDI cabang/ wilayah atau Pengurus cabang perhimpunan.	• Bila penyelenggara belum terakreditasi IDI, maka harus bekerjasama dengan Pengurus Besar IDI atau Pengurus Pusat perhimpunan.	
Peserta	Dokter baik dalam negeri maupun luar negeri		
Pembicara	Berasal dari lokal/ nasional/ luar negeri		
Penilaian SKP	Oleh P2KB IDI wilayah	Oleh BP2KB PB IDI	Oleh BP2KB PB IDI

Catatan:

- a. Syarat menjadi pembicara dari luar negeri (Pembicara Asing) sesuai ketentuan berlaku.
- b. Disarankan semua acara ilmiah menggunakan bahasa Indonesia

Dengan adanya penetapan Standar Kompetensi Dokter Indonesia (SKDI) yang ditetapkan oleh KKI pada tahun 2019, maka terjadi peningkatan level kompetensi dokter pada beberapa daftar kemampuan dibandingkan dengan level kompetensi menurut standar 2012.

Tabel 5. Contoh Level Kompetensi Dokter SKDI tahun 2019

KOMPETENSI	PENGERTIAN
Tingkat kemampuan 1	<p>MENGENALI DAN MENJELASKAN</p> <p>Lulusan dokter mampu mengenali dan menjelaskan gambaran klinik penyakit dan mengetahui cara paling tepat untuk mendapatkan informasi lebih lanjut mengenai penyakit, selanjutnya menentukan rujukan yang paling tepat bagi pasien, lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan</p>
Tingkat kemampuan 2	<p>MENDIAGNOSIS DAN MERUJUK</p> <p>Lulusan dokter mampu membuat diagnosa klinik terhadap penyakit tersebut dan menentukan rujukan paling tepat bagi penanganan pasien selanjutnya. Lulusan dokter juga menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan</p>
Tingkat kemampuan 3	<p>MENDIAGNOSIS, MELAKUKAN PENATALAKSANAAN AWAL, DAN MERUJUK BUKAN GAWAT DARURAT</p>
Tingkat kemampuan 3A	<p>Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinik dan memberikan terapi pendahuluan pada keadaan yang bukan gawat darurat. Lulusan dokter mampu menentukan rujukan yang paling tepat bagi penanganan selanjutnya. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan</p>
Tingkat kemampuan 3B	<p>GAWAT DARURAT</p> <p>Lulusan dokter mampu membuat diagnosis klinis dan memberikan terapi pendahulu pada keadaan gawat darurat demi menyelamatkan nyawa atau mencegah keparahan dan/atau kecacatan pasien. Lulusan dokter juga mampu menindaklanjuti sesudah kembali dari rujukan</p>
Tingkat kemampuan 4	<p>MENDIAGNOSIS, MELAKUKAN PENATALAKSANAAN SECARA MANDIRI DAN TUNTAS</p>
Tingkat kemampuan 4A	<p>Kompetensi yang dicapai pada saat lulus dokter</p>
Tingkat kemampuan 4B	<p>Profisiensi (kemahiran) yang dicapai setelah selesai internship dan/atau Pendidikan Kedokteran Berkelanjutan</p>

Dengan demikian di dalam Daftar Penyakit, level kompetensi seorang dokter yang baru lulus tertinggi adalah 4A, sehingga merupakan kewajibannya untuk meningkatkan menjadi level 4B.

Sebaiknya dokter hanya mengikuti kegiatan ilmiah kedokteran dengan topik yang disesuaikan dengan rencana pengembangan diri (RPD), dan sesuai dengan level kompetensi yang akan dicapai.

Penilaian SKP yang diberikan oleh *ex officio* hanya untuk anggota perhimpunannya sesuai skema perhimpunan tersebut (satu kegiatan dapat melibatkan beberapa *ex officio*).

- Nilai SKP dicantumkan dalam sertifikat sesuai jenis peserta (kalau diikuti oleh 2 jenis peserta, maka akan ditulis masing-masing jenis profesi).
- Kegiatan *wet workshop* PDSm harus dilakukan bekerjasama dengan perhimpunan terkait.
- Setiap penyelenggaraan pertemuan ilmiah daring/seminar baik tunggal maupun serial wajib memberikan materi etik atau keselamatan pasien (*patient safety*) minimal 7 menit.

3.7 Konversi Nilai SKP

Apabila kegiatan ilmiah PDSp (yang bersifat spesialisik) diikuti oleh Dokter/Dokter Spesialis maka nilai SKP akan dilakukan konversi. Konversi ini akan diserahkan kepada kebijakan masing-masing perhimpunan/ kolegium.

3.8 Perencanaan dan Penilaian Kompetensi

3.8.1 Perencanaan dan Pendokumentasian Kegiatan P2KB

Setiap dokter wajib merencanakan sendiri pengembangan diri dengan membuat Rencana Pengembangan Diri (RPD) atau *Personal Development Plan* (PDP) berdasarkan tuntutan pelayanan dalam praktik. Perhimpunan hendaknya membantu anggotanya dalam merencanakan pengembangan diri. Perencanaan P2KB dimulai sejak seorang dokter terdaftar menjadi anggota IDI. P2KB terkait dengan mekanisme pemberian izin praktik, maka setiap dokter yang berpraktik harus merencanakan perencanaan P2KB setiap tahun sehingga tidak terlambat untuk melakukan sertifikasi ulang. Sangat dianjurkan agar para dokter meninjau jumlah kredit pendidikannya setiap tahun. Untuk keperluan ini, pencatatan semua kegiatan dalam buku log yang berfungsi sebagai *database* pribadi akan sangat membantu.

Pada setiap perencanaan P2KB, komisi/seksi/panitia dari setiap perhimpunan akan menilai dokumen P2KB anggota yang mengikuti program CPD, untuk dihitung kredit pendidikannya. Dokumen bukti belajar yang perlu dinilai adalah:

- Bukti partisipasi dan pencapaian kemampuan dan suatu pelatihan dari lembaga IDI atau non lembaga IDI yang sudah terakreditasi IDI.
- Bukti dari partisipasi CME *Online* dengan *printout* dari CME yang sudah terakreditasi IDI.
- Bukti publikasi, baik publikasi di jurnal ilmiah maupun dimajalah populer.
- Portofolio untuk kegiatan pendidikan internal seperti presentasi kasus. Portofolio dapat digantikan dengan *printout resume* P2KB daring (*online*).

P2KB membangun sistem informasi P2KB berbasis daring (*online*) sehingga sangat dianjurkan agar setiap perhimpunan membuat sistem informasi berkomputer yang terhubung ke sistem informasi P2KB Pusat/Regional, sistem informasi BP2KB. Sistem informasi daring (*online*) ini dapat dimanfaatkan untuk dokumentasi:

- Database anggota.
- Online diary anggota sehingga ia dapat memonitor pencapaian kreditnya (menggantikan buku log).
- Database kegiatan P2KB yang diakui.
- Berbagai modul P2KB dengan uji diri.
- Agenda kegiatan eksternal.
- Dan lain-lain.

3.8.2 Penilaian Kompetensi

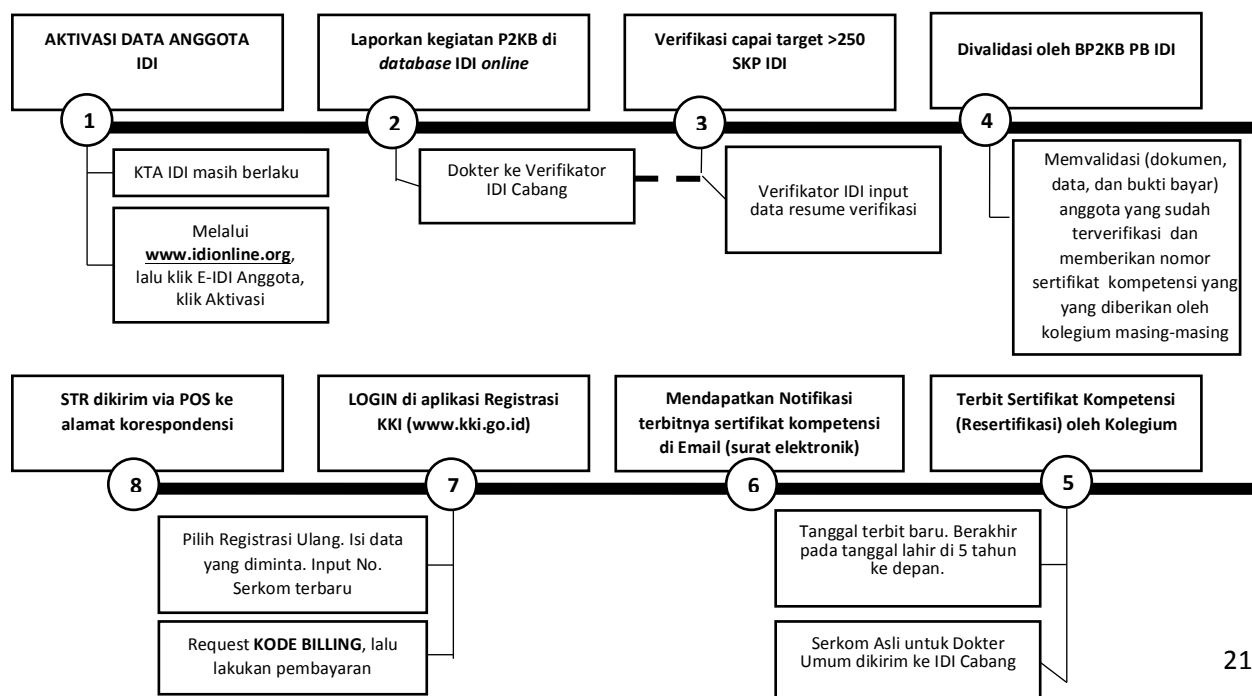
Untuk proses resertifikasi, seorang dokter hendaknya mengisi data P2KB setiap tahun supaya mengetahui pencapaiannya. Kompetensi seorang dokter untuk melakukan layanan medis dalam bentuk kepemilikan Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). STR tersebut memiliki masa berlaku 5 tahun. Dokter diharuskan untuk memperbaharui masa berlaku STR maksimal 6 bulan sebelum berakhir masa berlakunya.

Setelah STR diterbitkan seorang dokter memulai RPD untuk program P2KB dan disetujui oleh verifikator. Penilaian ini dilakukan sendiri oleh setiap dokter dengan menghitung SKP IDI total yang dimasukkan ke borang kelengkapan P2KB dan melampirkan dokumen bukti belajar dengan mengunggah dokumen secara daring (*online*). Dokumen dan kredit yang terkumpul ini diverifikasi dan dinilai oleh verifikator/tim P2KB.

3.9 Prosedur dan Kewenangan Verifikasi

3.10 Prosedur dan Kewenangan Verifikasi

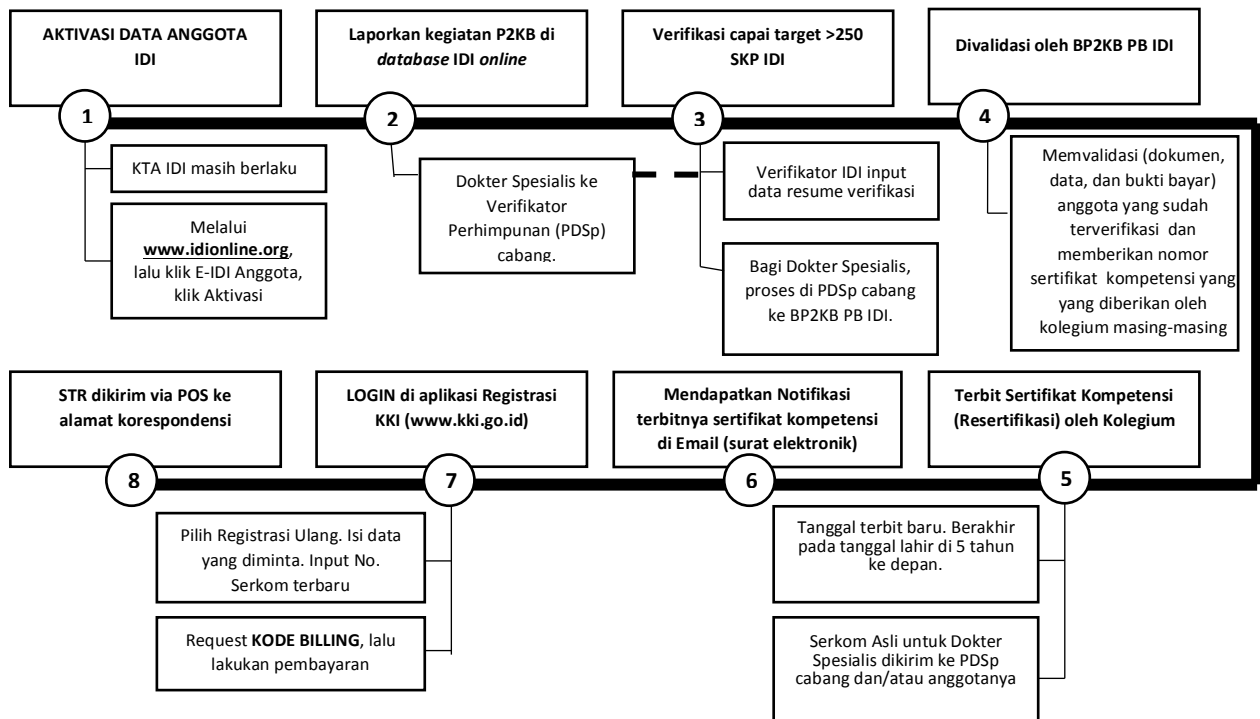
Alur Resertifikasi Daring Dokter:



Keterangan Alur:

1. Aktivasi data anggota IDI menggunakan KTA IDI yang masih berlaku melalui website www.idionline.org dengan memilih E-IDI Anggota, lalu klik Aktivasi.
2. Laporkan kegiatan P2KB di database IDI online yang dilakukan Dokter melaporkan ke Tim verifikator yang dibentuk oleh IDI Cabang yang anggotanya terdiri dari Pengurus IDI Cabang
3. Jika verifikasi mencapai target 250 SKP IDI, verifikator IDI melakukan input data resume verifikasi. Bagi dokter spesialis proses di perhimpunan cabang ke BP2KB PB IDI.
4. BP2KB PB IDI memvalidasi (dokumen, data, dan bukti bayar) peserta yang sudah terverifikasi dan memberikan nomor sertifikat kompetensi yang diberikan kolegium.
5. Terbitnya Sertifikat Kompetensi (Resertifikasi) oleh Kolegium. Tanggal terbit baru berakhir pada tanggal lahir di 5 tahun kedepan. Serkom asli untuk dokter umum dikirim ke IDI Cabang.
6. Mendapatkan notifikasi terbitnya sertifikat kompetensi di Email (surat elektronik).
7. Login di aplikasi Registrasi KKI (www.kki.go.id). Pilih registrasi ulang, isi data yang diminta lalu input nomor serkom terbaru. Request Kode Billing lalu lakukan pembayaran.
8. STR dikirim via pos ke alamat korespondensi.

Alur Resertifikasi Daring Dokter Spesialis:



Keterangan Alur:

1. Aktivasi data anggota IDI menggunakan KTA IDI yang masih berlaku melalui website www.idionline.org dengan memilik E-IDI Anggota, lalu klik Aktivasi.
2. Laporkan kegiatan P2KB di databse IDI oline yang dilakukan Dokter melaporkan ke Tim verifikator. Dokter Spesialis/ Dokter Spesialis Konsultan/ Dokter Sub-Spesialis melaporkan ke verifikator Perhimpunan (PDSp) cabang terkait.
3. Jika verifikasi mencapai target 250 SKP IDI, verifikator IDI melakukan input data resume verifikasi. Bagi dokter spesialis proses di perhimpunan cabang ke BP2KB PB IDI.
4. BP2KB PB IDI memvalidasi (dokumen, data, dan bukti bayar) peserta yang sudah terverifikasi dan memberikan nomor sertifikat kompetensi yang diberikan kolegium.
5. Terbitnya Sertifikat Kompetensi (Resertifikasi) oleh Kolegium. Tanggal terbit baru berakhir pada tanggal lahir di 5 tahun kedepan. Serkom asli untuk dokter spesialis dikirim ke perhimpunan cabang dan/atau anggotanya.
6. Mendapatkan notifikasi terbitnya sertifikat kompetensi di Email (surat elektronik).
7. *Login* di aplikasi Registrasi KKI (www.kki.go.id). Pilih registrasi ulang, isi data yang diminta lalu input nomor serkom terbaru. *Request* Kode Billing lalu lakukan pembayaran.
8. STR dikirim via pos ke alamat korespondensi.

Ketentuan verifikasi:

1. Verifikasi dilakukan oleh verifikator yang telah ditunjuk.
2. Verifikator tidak dapat melakukan verifikasi dokumen P2KB miliknya sendiri. Verifikasi harus dilakukan oleh verifikator lainnya.
3. Penetapan jumlah dan persyaratan sebagai verifikator serta proses verifikasi dijelaskan lebih lanjut dalam buku Panduan Verifikasi Kegiatan P2KB Dokumen.

RESUME KEGIATAN (Diisi oleh Verifikator):

• Ranah Pembelajaran	:	.....	SKP
• Ranah Profesional	:	.....	SKP
• Ranah Pengabdian Masyarakat/Profesi	:	.....	SKP
• Ranah Publikasi Ilmiah	:	.....	SKP
• Ranah Pengembangan ilmu dan pendidikan	:	.....	SKP
	Total	:	..... SKP

Ket. : No. Dokumen Bukti adalah nomor , 20...
yang dicantumkan di setiap dokumen bukti
yang dibuat sendiri oleh anggota untuk
menyamakan dokumen bukti dengan
kegiatan yang dilaporkan. (.....)

Verifikator :

3.11 Penyelenggaraan Kegiatan P2KB

3.11.1 Kegiatan Personal

Kegiatan pribadi merupakan kegiatan perorangan yang dilakukan sendiri yang memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan keterampilan bagi yang bersangkutan. Contoh kegiatannya yaitu menjawab pertanyaan dalam uji diri.

3.11.2 Kegiatan Internal

Kegiatan internal merupakan kegiatan yang dilakukan bersama teman sejawat dan merupakan kegiatan terstruktur di tempat kerja yang sama (RS, Puskesmas, Klinik, Laboratorium dll).

3.11.3 Kegiatan Eksternal

Kegiatan yang memberikan kompetensi hanya boleh diselenggarakan oleh lembaga IDI (perhimpunan) yang memiliki Kolegium, karena sertifikat kompetensi diterbitkan oleh kolegium terkait.

Kegiatan P2KB eksternal dikelompokan berdasarkan:

- a. Tingkat kegiatan ditinjau dari penyelenggara
 - Lokal (penyelenggara pengurus cabang/wilayah).
 - Nasional (penyelenggara pengurus PB IDI/Perhimpunan).
 - Internasional (penyelenggara pengurus PB dan Pengurus Perhimpunan tingkat Dunia).

Untuk lembaga non IDI yang terakreditasi, penilaian tingkat kegiatan berdasarkan status akreditasi lembaga non IDI.

- b. Berdasarkan peserta kegiatan:
 - Dokter
 - Dokter spesialis

Jenis peserta kegiatan ini menentukan *ex officio* perhimpunan yang akan memberi rekomendasi SKP untuk kegiatan tersebut.

Kegiatan yang diselenggarakan sebuah institusi yang melibatkan dokter dengan berbagai disiplin ilmu maka digolongkan sebagai kegiatan eksternal.

- c. Berdasarkan jenis kegiatan
 - Simposium/Seminar.
 - *Workshop/Course*
 - *Hands on/wet* : peserta melakukan praktik menggunakan alat peraga atau makhluk hidup (pasien). Bila menggunakan pasien, *workshop* harus dilakukan di fasilitas kesehatan.
 - Tidak *hands on/dry* : hanya melakukan demo, peserta tidak melakukan praktik langsung.

3.11.4 Akreditasi Penyelenggara Ranah Pembelajaran Eksternal P2KB

Semua pengampu kepentingan dalam pelayanan kedokteran merupakan pihak yang terlibat langsung dengan P2KB, sehingga kegiatan P2KB dapat dilaksanakan oleh berbagai pihak di bawah ini.

- a. Penyedia layanan kedokteran seperti Rumah Sakit, Klinik-Poliklinik.
- b. Pengguna layanan kedokteran seperti perusahaan, asuransi.
- c. Institusi pendidikan, misalnya fakultas kedokteran.
- d. Kementerian Kesehatan.

Sebagai pelaksana kegiatan lembaga penyelenggara ranah pembelajaran eksternal P2KB, lembaga non IDI juga perlu terakreditasi sebagai penyelenggara (*accredited*). Akreditasi ini diperoleh dari IDI, dalam hal ini BP2KB, setelah lembaga tersebut menyerahkan persyaratan yang telah ditetapkan oleh IDI (Lampiran 4). Lembaga yang belum terakreditasi dapat melakukan kerjasama dengan IDI (dan suborganisasi IDI) sebagai upaya mendapat pengalaman melaksanakan ranah pembelajaran eksternal dalam rangka mendapatkan akreditasi IDI.

3.11.5 Akreditasi Kegiatan P2KB

Dalam hal alih keilmuan dan teknologi kedokteran serta kendali mutu, kegiatan P2KB Eksternal (terbuka) berupa kursus, pelatihan, *workshop*, seminar, KONAS, PIT dan sebagainya wajib meminta kredit kepada IDI, dalam hal ini BP2KB (Lampiran 3).

Untuk itu penyelenggara mengajukan permohonan akreditasi kepada IDI dengan menyertakan persyaratan yang telah ditetapkan oleh IDI (Lampiran 3). Kegiatan yang sifatnya terintegrasi atau lintas bidang ilmu juga harus mendapatkan pengakuan dan nilai kredit dari BP2KB IDI. Jika kegiatan dilakukan dengan melibatkan profesi kesehatan lainnya, nilai SKP IDI hanya berlaku bagi dokter dan dokter spesialis, tidak berlaku bagi profesi lainnya.

BP2KB melakukan penilaian pada 2 jenis akreditasi, yaitu:

- a. Akreditasi Kegiatan P2KB Eksternal (kriteria penilaian pada lampiran 3).
- b. Akreditasi Lembaga Non IDI (kriteria penilaian pada lampiran 4).

Alur penilaian untuk kegiatan P2KB eksternal dan artikel ilmiah adalah sebagai berikut:



3.12 Resertifikasi

Resertifikasi konsultan/subspesialis dan kompetensi tambahan adalah SKP yang harus dicapai untuk mempertahankan kompetensi konsultan/subspesialis sebagai kompetensi tambahan sebagaimana diatur pada penjelasan di buku verifikasi (Tabel 4).

3.13 Aturan Tambahan

Bagi Dokter yang sudah pernah mempunyai Sertifikat Kompetensi tetapi sudah kadaluarsa 5 (lima) tahun atau lebih, dan atau yang sudah mempunyai Sertifikat Kompetensi tetapi tidak ada kegiatan P2KB Ranah Profesional wajib mengikuti program pemagangan (sebagai Dokter Umum/Dokter Spesialis) di Rumah Sakit terakreditasi yang ditunjuk oleh IDI cabang/wilayah tempat bekerja. Rumah Sakit yang menjadi tempat magang kemudian mengeluarkan Surat Selesai Magang dan diketahui oleh IDI cabang/wilayah setempat.

Untuk dokter non praktik/manajemen yang ingin melakukan praktik maka pemenuhan ranah profesional dapat ditempuh melalui: Program magang, modul (pelatihan), dan atau ujian.

Uji Kompetensi baru dilakukan oleh Kolegium Dokter Indonesia (KDI) (atau Kolegium dokter spesialis terkait) jika dokter yang bersangkutan tidak dapat memenuhi persyaratan tersebut.

3.14 Pembiayaan

3.14.1 P2KB /Resertifikasi

Pembiayaan Resertifikasi dibebankan kepada anggota dengan besaran yang ditetapkan dengan ketetapan Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia atas rekomendasi BP2KB PB IDI. Besaran biaya resertifikasi dibedakan antara dokter dan dokter spesialis dengan tetap mengedepankan azas kemanfaatan.

Biaya Resertifikasi ini dibagi sesuai dengan ketetapan PB IDI kepada IDI Cabang, IDI Wilayah, BP2KB/PB IDI, perhimpunan, dan kolegium terkait.

3.14.2 Biaya Akreditasi Lembaga Non IDI

1. Untuk mendapatkan akreditasi Lembaga non IDI, wajib membayar biaya akreditasi.
2. Lembaga non IDI yang telah terakreditasi diwajibkan membayar iuran tahunan.
3. Lembaga non IDI yang terputus iuran tahunannya dan ingin mendapatkan akreditasi wajib mengikuti proses akreditasi ulang.

3.14.3 Biaya SKP Kegiatan P2KB

Biaya SKP kegiatan terdiri dari:

- a. Biaya SKP Kegiatan P2KB Eksternal.
- b. Biaya SKP Artikel Ilmiah.

Dari biaya akreditasi tersebut terdapat penghargaan bagi tim penilai/*ex officio* yang terlibat dalam proses penilaian. Besaran penghargaan tersebut ditetapkan dengan ketetapan PB ID

BAB 4

Sosialisasi dan Aturan Peralihan

4.1 Sosialisasi Kebijakan

Buku Pedoman Pelaksanaan P2KB edisi revisi ini merupakan acuan yang sah dari semua kegiatan P2KB IDI mulai pusat sampai wilayah dan cabang, serta berlaku bagi semua perhimpunan dan PDSm. Dengan demikian diperlukan sosialisasi kepada seluruh pihak terkait. Dalam 6 bulan sejak disahkannya Pedoman Pelaksanaan Program P2KB ini dilakukan sosialisasi program P2KB ini ke seluruh perangkat organisasi termasuk koordinasi dengan BP2KB Wilayah yang mensosialisasikan ke IDI Cabang di seluruh Indonesia.

4.2 Aturan Peralihan

Aturan peralihan dalam upaya melakukan perubahan total itu adalah semua perhimpunan, perlu menyesuaikan skema P2KB dengan pedoman baru ini, merevitalisasi komite/tim P2KB yang beranggotakan unsur perhimpunan dan kolegium serta bertugas membantu anggotanya melakukan pencatatan kegiatan profesionalnya agar segera dapat melakukan uji-diri sebagai awal dari resertifikasi.

BAB 5

Penutup

Buku pedoman P2KB edisi ke-4 ini diharapkan dapat menjadi panduan dalam menyusun kegiatan P2KB bagi seluruh anggota IDI baik dokter maupun dokter spesialis sehingga seluruh prosesnya dapat terlaksana dengan lebih baik dan bermutu. Buku ini juga menjadi acuan bagi IDI Wilayah dan IDI Cabang dalam pelaksanaan program P2KB.

Pedoman P2KB ini berisi tatanan kepesertaan dalam Program P2KB, Pembelajaran P2KB, Materi P2KB, dan Kegiatan yang dapat diberikan SKP. Dalam pedoman ini diatur juga hal-hal terkait Ranah Kegiatan Pendidikan, Nilai Kredit dan Konversi Nilai SKP. Adapun perencanaan dan penilaian kompetensi serta prosedur dan kewenangan Verifikasi dibahas secara detail dalam bab khusus. Dalam memenuhi kebutuhan pemutakhiran ilmu pengetahuan seorang dokter kegiatan P2KB harus disesuaikan dengan kebutuhan pengembangan keprofesian masing-masing dokter dan dilaksanakan secara berkesinambungan. Materi pembelajaran mengandung unsur praktik dan teori yang terpadu, yang tujuan akhirnya adalah meningkatkan pelayanan kedokteran. Program ini dijalankan secara terpadu dan menjadi bagian dari pelayanan kedokteran. Hendaknya program ini tercermin dalam penetapan anggaran, pengalokasian sumberdaya dan perencanaan pelayanan kedokteran.

Dengan adanya panduan ini setiap dokter diharapkan dapat menyusun sendiri rencana pengembangan dirinya dalam bentuk Rencana Pengembangan Diri (RPD) atau *Personal Development Plan* (PDP).

Sebagai induk organisasi dokter Indonesia, IDI harus dapat mengayomi semua kebutuhan dokter Indonesia dalam melakukan sumbangsuhnya bagi kesehatan masyarakat Indonesia. Advokasi program P2KB kepada pemerintah dan pemangku kebijakan terkait lainnya dirasa perlu dilakukan oleh IDI guna menunjang dukungan terhadap dokter dalam menjalankan kegiatan P2KB. Pedoman ini akan diperbaharui dan evaluasi secara berkala sehingga IDI dan sub-organisasinya dapat mempersiapkan perangkat organisasi untuk penyelenggaraan P2KB yang selalu mutakhir sesuai dengan perkembangan jaman.

Semoga Allah SWT, Tuhan Yang Maha Kuasa melimpahkan rahmat dan hidayah-NYA kepada kita dan memberikan kemudahan bagi kita untuk memenuhi kebutuhan peningkatan profesionalisme dokter dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia.

Aamiin.

Ketua Umum PB IDI

Dr. Daeng M. Faqih, MH

Daftar Pustaka

1. Ikatan Dokter Indonesia. (2006). *Pedoman Pendidikan dan Pelatihan Profesionalisme Kedokteran Berkelanjutan*.
2. *Undang-Undang RI no. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran*.
3. Ikatan Dokter Indonesia. (2018). *Muktamar IDI ke 30*.
4. World Federation for Medical Education. (2003). *Continuing Professional Development of Medical Doctors: WFME Global Standards for Quality Improvement*.
5. American Medical Association. (2003). *The Continuing Professional Development of Physician - From Research to Practice*.
6. Federation of Royal Colleges of Physicians of the UK. (2002). *Continuing Professional Development*.
7. Ikatan Dokter Indonesia. (2018). *Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Dokter Indonesia*.
8. Ikatan Dokter Indonesia. (2012). *Muktamar IDI ke 28*.

Lampiran 1

Standar Global WFME

Continuing Professional Development (P2KB)

1. Misi dan Tujuan Akhir

1.1.Pernyataan Tentang Misi dan Tujuan Akhir

Standar dasar : Perhimpunan dokter, bersama dengan pihak yang berwenang dan sarana pelayanan kesehatan, harus merumuskan misi dan tujuan akhir program P2KB dan masyarakat perlu tahu tentang misi dan tujuan itu.

1.2.Yang Terlibat Dalam Perumusan Misi dan Tujuan

Standar dasar : Misi dan tujuan program P2KB harus dirumuskan oleh semua *stakeholder* utama.

1.3.Profesionalisme dan Otonomi

Standar dasar : Program P2KB harus dimaksudkan untuk meningkatkan pengembangan keprofesian dan pengembangan pribadi dokter.

1.4.Hasil Akhir Program P2KB

Standar dasar : Para dokter harus menjamin bahwa kegiatan P2KB yang dijalannya cukup untuknya mempertahankan dan mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakatnya.

2. Metode Pembelajaran

2.1 Pendekatan Dalam P2KB

Standar dasar : Program P2KB harus disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing dokter dan dilaksanakan secara sinambung. Pembelajaran harus mengandung unsur praktik dan teori yang terpadu demi meningkatkan pelayanan kedokteran.

2.2 Metode Ilmiah

Standar dasar : Materi P2KB harus didasarkan pada bukti ilmiah dan bukti di lapangan.

2.3 Materi P2KB

Standar dasar : Materi P2KB harus beragam dan cukup lentur sehingga memudahkan para dokter mengembangkan paraktiknya.

2.4 Proses P2KB

Standar dasar : Profesi kedokteran secara nasional dan berkonsultasi dengan *stakeholders*, harus menjelaskan apa yang diharapkan dari program P2KB sebagai proses belajar sepanjang hayat dengan *self-learning* sebagai dasar pelaksanaan P2KB.

2.5 Hubungan Program P2KB dan Pelayanan

Standar dasar : P2KB harus dipandang sebagai bagian tak terpisahkan dari pelayanan kedokteran dan ini tercermin dalam penetapan anggaran pengalokasian sumberdaya dan perencanaan, dan kepentingannya tidak lebih rendah daripada kepentingan memenuhi tuntutan akan pelayanan.

2.6 Tata Kelola P2KB

Standar dasar : Dokter harus mengambil tanggung jawab paling besar dalam merencanakan dan melaksanakan P2KB sesuai dengan kebutuhannya masing-masing.

3. Perencanaan dan Dokumentasi

3.1 Dokumentasi Kebutuhan Untuk Kepentingan Perencanaan P2KB

Standar dasar : Dasar utama dalam perencanaan kegiatan P2KB adalah untuk memenuhi kebutuhan praktik dan kebutuhan kesehatan masyarakat. Perhimpunan profesi harus menetapkan apa yang dibutuhkan oleh dokter dan menginformasikannya untuk keperluan perencanaan P2KB.

3.2 Dokumentasi Kegiatan P2KB

Standar dasar : Harus dibuat sebuah sistem untuk mendata kegiatan P2KB yang diakui. Data ini harus dapat digunakan sebagai informasi bagi pembelajaran sekaligus menjadi balikan (*feedback*) tentang relevansi dan mutu perencanaan P2KB.

4. Individu Dokter

4.1 Motivasi

Standar dasar : keinginan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tinggi harus merupakan dorongan yang kuat bagi dokter untuk mengikuti suatu kegiatan P2KB. Pemilihan kegiatan P2KB harus berdasarkan pertimbangan akan nilai pendidikannya, mutunya dan kesesuaiannya dengan kebutuhan pendidikannya.

4.2 Strategi Pembelajaran

Standar dasar : Dokter dibantu oleh organisasi profesinya, secara sistematis harus meningkatkan kemampuannya untuk merencanakan, melaksanakan dan mencatat pembelajaran dalam praktiknya untuk memenuhi kebutuhan belajarnya. Harus dikembangkan alat uji-diri untuk membantu dokter menentukan kebutuhan belajarnya.

4.3 Kondisi Kerja

Standar dasar : Klinik tempat dokter praktik dan sarana yang mempekerjakan dokter harus menyediakan kesempatan dan sumberdaya lain bagi dokter menjalani P2KB.

4.4 Pengaruh Dokter Terhadap P2KB

Standar dasar : Dokter harus diberikan kesempatan untuk mendiskusikan kebutuhan pembelajarannya dengan penyedia program P2KB.

5. Penyedia Program P2KB

5.1 Kebijakan Pengakuan

Standar dasar : Harus ada sistem yang memberikan pengakuan bagi penyedia P2KB dan/atau setiap kegiatan P2KB.

5.2 Kewajiban Penyedia

Standar dasar : Penyedia aktivasi P2KB harus memenuhi prasyarat mutu pendidikan yang disepakati.

5.3 Umpan Balik Kepada Penyedia

Standar dasar : Umpan balik (*feedback*) yang membangun harus senantiasa diberikan kepada penyedia P2KB tentang kinerja dokter dan kebutuhan pembelajaran.

5.4 Peran Fakultas Kedokteran

Standar dasar : FK harus mengambil peranan utama dalam memperbaiki kualitas P2KB. Melalui kurikulum pendidikan dasar kedokteran, FK mulai membangkitkan motivasi dan kemampuan untuk menjalani P2KB dengan mempersiapkan mahasiswanya agar mampu belajar sepanjang hayat.

6. Aspek Kependidikan dan Sumber Daya

6.1 Struktus Pelatihan

Standar dasar : Kegiatan P2KB harus diselenggarakan dalam format dan suasana yang kondusif untuk belajar efektif.

6.2 Fasilitas Fisik dan Peralatan

Standar dasar : Untuk menjalani P2KB dokter harus menyediakan waktu dan kesempatan khusus untuk mengevaluasi praktiknya dan mengkaji lebih dalam dengan memanfaatkan sumber bacaan profesional dan kesempatan melatih keterampilan.

6.3 Interaksi Dengan Kolega

Standar dasar : Pengalaman dalam bekerjasama dengan sejawat dan tenaga kesehatan lainnya harus termasuk dalam program P2KB.

6.4 Teknologi Informasi

Standar dasar : Teknologi informasi dan komunikasi yang sesuai harus merupakan bagian integral dalam proses P2KB.

6.5 Aktivitas P2KB Yang Formal

Standar dasar : Perhimpunan profesi bekerja sama dengan *stakeholders* lain, harus mengembangkan berbagai sistem yang mendorong keikut-sertaan dan mengakuinya dalam kursus, pertemuan ilmiah dan aktivitas resmi lainnya di tingkat lokal, nasional, atau internasional. Dokter harus diberi kesempatan untuk menghadiri berbagai kegiatan itu.

6.6 Kemahiran di Bidang Pendidikan

Standar dasar : Perhimpunan profesi harus merumuskan kebijakan dalam pemanfaatan kemahiran kependidikan yang sesuai dengan perencanaan, implementasi dan evaluasi program P2KB.

6.7 Pengalaman Dalam Lingkungan Lain dan Luar Negeri

Standar dasar : Perhimpunan profesi harus merumuskan kebijakan yang memberi kesempatan bagi dokter untuk memperoleh pengalaman dari kunjungan ke lingkungan lain di dalam maupun di luar negeri.

7. Evaluasi Atas Metode dan Kemampuan

7.1 Mekanisme Evaluasi

Standar dasar : Profesi medis harus membuat mekanisme untuk mengevaluasi aktivitas P2KB dan melakukan penilaian yang tepat atas hasil pembelajaran.

7.2 Umpan Balik Dari Aktivitas P2KB

Standar dasar : Umpan balik (*feedback*) dari peserta kegiatan P2KB harus diperoleh secara sistematis, dianalisis, dan ditindaklanjuti kemudian *stakeholders* diberitahu hasilnya.

7.3 Kegiatan Dirancang Atas Dasar Tampilan Dokter

Standar dasar : Penyedia program P2KB harus menyusun rencananya berdasarkan informasi yang diperoleh dari dokter yang menjadi target program.

7.4 Monitoring dan Pengakuan P2KB

Struktur resmi kegiatan P2KB harus mendapat pengesahan dari perhimpunan profesi yang berkonsultasi dengan pihak yang berwenang, berdasarkan kriteria yang disepakati.

8. Organisasi

8.1 Kerangka Kerja

Standar dasar : Kegiatan P2KB harus dilaksanakan sesuai dengan kebijakan organisasi profesi yang bersangkutan, termasuk pengakuan atas aktivitas dan evaluasinya.

8.2 Kepemimpinan Profesional

Standar dasar : Perhimpunan profesi harus mengambil tanggung jawab dalam arti memegang kepemimpinan dan mengorganisasikan kegiatan P2KB.

8.3 Pendanaan dan Alokasi Sumber Daya

Standar dasar : Pendanaan kegiatan P2KB harus menjadi bagian dalam pembiayaan sistem pelayanan kesehatan. Kondisi kerja dokter harus memungkinkan mereka memilih dan mengikuti kegiatan P2KB.

8.4 Manajemen

Standar dasar : Kegiatan P2KB harus dikelola dengan benar dan diberdayakan.

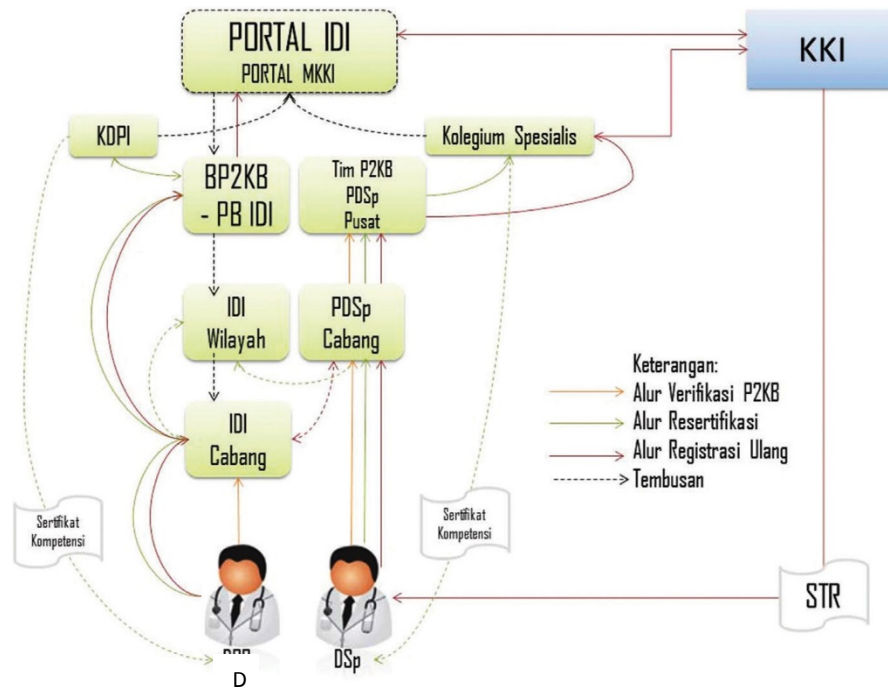
9. Pembaharuan Terus Menerus

Standar dasar:

Profesi medis harus membangun prosedur untuk meninjau secara berkala dan memperbaharui struktur, fungsi, dan mutu kegiatan P2KB dan memperbaiki kekurangannya.

Lampiran 2

Alur P2KB/Resertifikasi Dokter Dan Dokter Spesialis



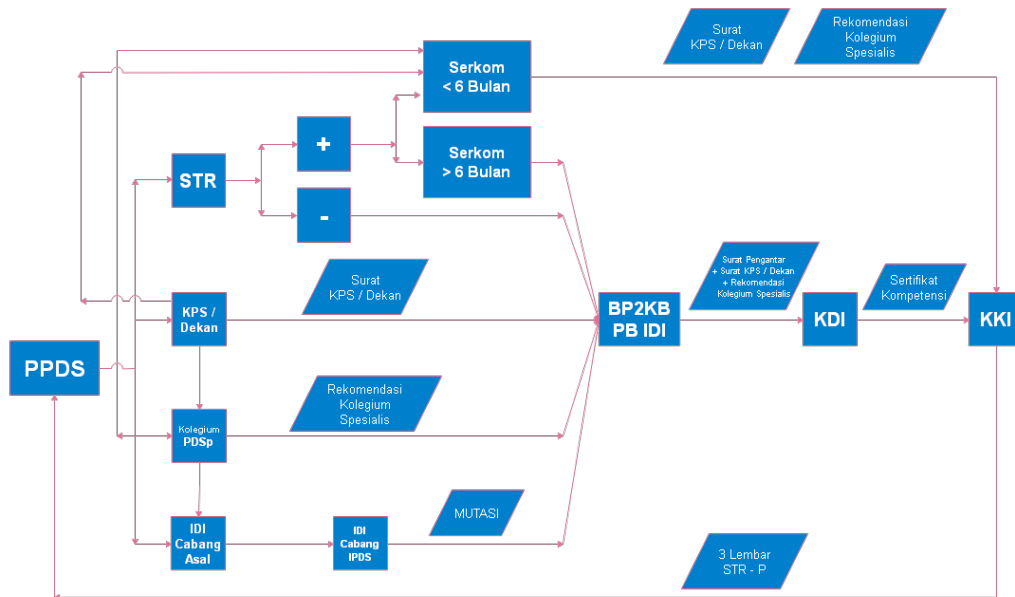
Keterangan Alur:

1. Bagi dokter tetap diwajibkan untuk melaporkan seluruh kegiatan P2KB ke IDI Cabang dimana yang bersangkutan terdaftar untuk diverifikasi. Sedangkan dokter spesialis dapat langsung melaporkan kegiatan P2KB ke perhimpunan cabangnya.
2. Bagi dokter, borang kegiatan akan diverifikasi oleh verifikator yang telah ditunjuk oleh IDI Cabang. Sedangkan borang dokter spesialis akan diverifikasi oleh verifikator perhimpunan cabangnya untuk diverifikasi lebih lanjut ke perhimpunan pusat (Tim P2KB perhimpunan pusat). PDSp Cabang diwajibkan memberikan tembusan nama-nama yang telah diverifikasi untuk proses resertifikasi ke IDI Wilayah (dapat melalui *ex officio*).
3. Disarankan pelaporan kegiatan dalam bentuk borang luring (*offline*) dilakukan setahun sekali untuk mengantisipasi penumpukan berkas verifikasi.
4. Jika telah mendekati masa berakhir sertifikasi kompetensi dan STR, seluruh kegiatan selama 5 tahun harus selesai di verifikasi agar diperoleh hasil akhir verifikasi. Bagi dokter, hasil akhir verifikasi akan dirangkum oleh tim P2KB IDI Cabang untuk selanjutnya dikirim ke BP2KB PB IDI beserta kelengkapan berkas lainnya untuk proses validasi. Bagi dokter spesialis, verifikasi akhir dilakukan oleh Tim P2KB perhimpunan pusat.
5. Hasil akhir validasi (untuk dokter) dan verifikasi & validasi (untuk dokter spesialis)

direkomendasikan kepada kolegium terkait untuk proses resertifikasi. Bagi perhimpunan spesialis diwajibkan untuk memberikan tembusan hasil verifikasi akhir kepada BP2KB PB IDI. Hasil verifikasi akhir berupa perolehan kredit semua ranah dari masing-masing anggota.

1. Hasil Resertifikasi berupa penerbitan Sertifikat Kompetensi oleh masing-masing kolegium harus ditembuskan kepada Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia (MKKI) untuk menjadi bank data Sertifikat Kompetensi di Portal MKKI.
2. Selanjutnya berkas registrasi ulang dapat dikirim ke Konsil Kedokteran Indonesia (KKI) untuk diproses lebih lanjut. Untuk kelengkapan Surat Keterangan Status Etik (SKSE) yang diterbitkan oleh IDI cabang, bagi dokter dapat langsung memperoleh ketika melakukan proses resertifikasi, sedangkan untuk dokter spesialis, SKSE dapat diperoleh dalam koordinasi oleh perhimpunan cabangnya. Dalam kondisi tertentu, mekanisme perolehan SKE dapat dimodifikasi oleh IDI Cabang demi kelancara proses.
3. PB IDI akan memberikan tembusan informasi terkait Resertifikasi anggota kepada IDI Wilayan dan IDI Cabangnya.

Alur Resertifikasi PPDS/ Registrasi Ulang PPDS



Keterangan Alur:

1. Bagi dokter yang mengikuti Program Pendidikan Dokter Spesialis (PPDS), perlu menyampaikan kepada IDI cabang asal untuk mutasi ke IDI cabang di lokasi pendidikannya
2. Jika STR tidak ada, maka dokter tersebut melengkapi P2KB disertai pengantar dari KPS/Dekan dan rekomendasi dari kolegium spesialis terkait pendidikannya untuk

penerbitan Sertifikat Kompetensi melalui Kolegium Dokter Indonesia (KDI). Setelah terbit sertifikat kompetensi, pengajuan STR dilanjutkan kepada KKI.

3. Jika STR ada, masa berlaku masih lebih dari 6 bulan, proses penerbitan STR tetap sama dengan poin no 2.
4. Jika STR ada dan berlaku kurang dari 6 bulan, proses pengurusan STR dapat langsung ke KKI dengan disertai surat pengantar KPS/Dekan dan rekomendasi kolegium spesialis.

Alur Daring (*Online*)

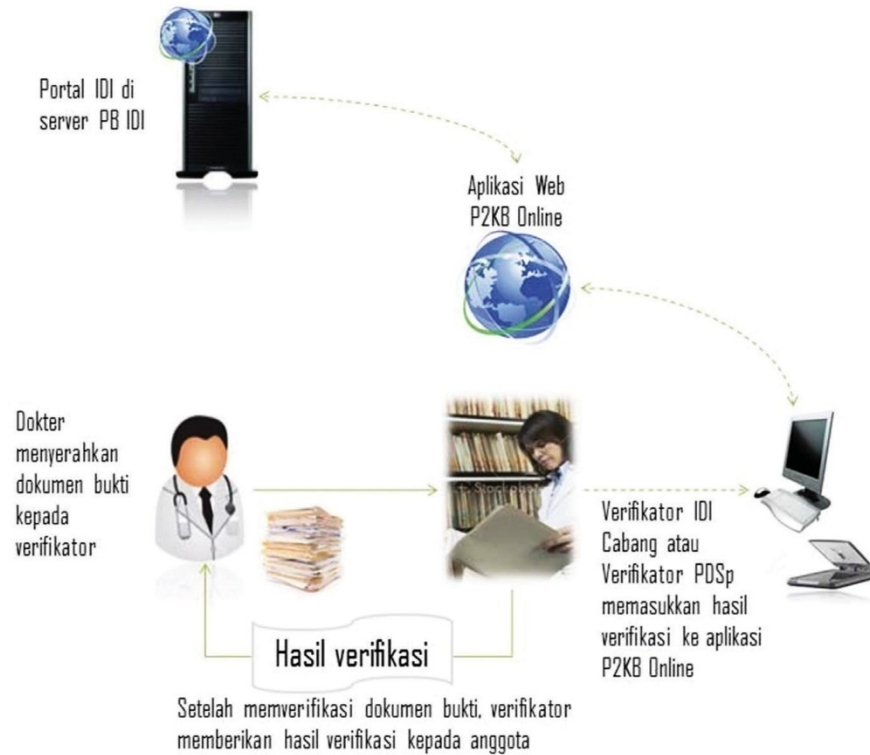


Keterangan Alur:

1. Untuk melaporkan kegiatan P2KB, dokter maupun dokter spesialis harus membuka aplikasi daring (*online*) yang disediakan oleh perhimpunannya. Untuk dokter dapat mengakses aplikasi melalui *website* www.idionline.org sedangkan dokter spesialis alamat aplikasi berdasarkan informasi perhimpunannya masing-masing.
2. Dokumen bukti setiap kegiatan harus sudah dalam bentuk dokumen elektronik yang dapat diupload ke aplikasi.
3. Laporan kegiatan beserta dokumen buktinya akan diverifikasi secara daring (*online*) oleh verifikator yang telah diberikan kewenangan melakukan verifikasi secara daring (*online*).
4. Selanjutnya data hasil verifikasi di tingkat pusat akan di *share* ke kolegium terkait untuk penerbitan sertifikasi kompetensi.
5. Bank data sertifikat kompetensi akan secara otomatis terbaharukan dengan integrasi

data di Portal Majelis Kolegium Kedokteran Indonesia yang merupakan kegiatan dari Portal Ikatan Dokter Indonesia.

6. Selanjutnya KKI akan mengakses bank data untuk melakukan validasi sertifikasi kompetensi.



Keterangan Alur:

1. Alur semi daring (*online*) adalah mekanisme yang mengakomodir kendala anggota dalam hal akses jaringan internet.
2. Pelaporan dengan mekanisme luring (*offline*) tetap dilakukan anggota ke verifikatornya masing-masing. Selanjutnya hasil verifikasi akan dimasukkan ke dalam aplikasi untuk selanjutnya akan menjadi dokumen elektronik.
3. Proses di tingkat pusat sama seperti mekanisme alur daring (*online*).

Lampiran 3

KETENTUAN AKREDITASI KEGIATAN ILMIAH P2KB EKSTERNAL

(mengacu pada lampiran 3 buku edisi ke 2 dan surat PB IDI no. 56107/PB/A.3/06/2016 tanggal 13 Juni 2016 perihal ketentuan akreditasi kegiatan P2KB eksternal)

A. PEMOHON

1. Pemohon adalah Lembaga IDI (Perhimpunan/PDSm/IDI Wilayah/IDI Cabang) atau Lembaga Non IDI yang telah diakreditasi oleh PB IDI.
2. Jika penyelenggara adalah Lembaga Non IDI yang belum terakreditasi, maka permohonan diajukan oleh Lembaga IDI atau Lembaga Non IDI yang telah terakreditasi.

B. WAKTU PERMOHONAN

1. Permohonan diajukan paling lambat tiga (3) bulan sebelum pelaksanaan kegiatan.
2. Jika permohonan dilakukan kurang dari satu (1) bulan, maka akan dikenakan tambahan biaya sebesar 50% dari biaya SKP yang seharusnya.
3. Apabila permohonan diajukan kurang dari dua (2) minggu maka selain ditambah denda 50% juga penilaian tidak dapat selesai sebelum atau pada saat kegiatan berlangsung.
4. Berkas harus lengkap sebelum satu (1) bulan. Permohonan diproses sejak berkas dinyatakan lengkap.
5. Bila permohonan diajukan kurang dari tiga (3) bulan akan tetapi baru lengkap kurang dari satu (1) bulan, maka akan dikenakan denda sama dengan ad.B.2 atau B.3.

C. LAMA PROSES AKREDITASI

Lama proses Akreditasi Kegiatan Ilmiah (hingga diberikan informasi awal penilaian dan biaya ke pemohon) yaitu kurang lebih satu (1) bulan sejak berkas dinyatakan lengkap.

D. PERSYARATAN PERMOHONAN

1. Mengisi formulir pendaftaran kegiatan P2KB Eksternal secara daring (*online*).
2. Mengirim berkas kelengkapan ke sekretariat BP2KB PB IDI melalui daring (*online*) ataupun *hardcopy* yang terdiri atas:
 - Surat permohonan dari Lembaga IDI Perhimpunan/PDSm/IDI Wilayah/IDI Cabang atau Lembaga Non IDI yang telah terakreditasi oleh PB IDI.
 - Untuk kegiatan yang diselenggarakan oleh PDSm/IDI Wilayah/IDI Cabang atau Lembaga Non IDI yang telah diakreditasi oleh PB IDI:
 - Surat rekomendasi dari Perhimpunan/Kolegium Pengampu Ilmu terkait untuk kegiatan Simposium/Seminar/*Dry Workshop*.
 - Surat kerjasama dengan Perhimpunan/Kolegium terkait untuk kegiatan *Wet Workshop*/Pelatihan.
 - Surat rekomendasi dari KKI (untuk acara *Wet Workshop/Hands on* oleh pembicara/instruktur asing)
 - Kerangka Acuan (TOR) kegiatan:
Latar belakang, Tujuan, Target Peserta, Retribusi/Biaya Pendaftaran Peserta (ada/tidak), Susunan Panitia, Keterangan/Daftar Nama Sponsor.

- Susunan/Jadwal Acara (lengkap dengan waktu dan nama Pembicara, Moderator, Instruktur). Dalam setiap penyelenggaraan kegiatan Seminar/Simposium/*Workshop* yang berdiri sendiri yang lebih dari satu (1) hari wajib disertakan:
 - 1 (satu) topik tentang etika
 - 1 (satu) topik tentang *patient safety*
 - Seluruh *Curriculum vitae*/CV (CV Pembicara, CV Moderator, CV instruktur).
- Soal-soal Pre/Post Test.
- *Contact Person* Sekertariat Acara.
- *Soft Copy* seluruh data di atas termasuk brosur kegiatan.
- contoh sertifikat yang akan dikeluarkan (Sertifikat Kehadiran dan/atau Sertifikat Kompetensi).

E. LAPORAN

Penyelenggara diwajibkan melaporkan kegiatan setelah kegiatan tersebut berakhir terutama melalui aplikasi daring (*online*).

F. KETENTUAN PENYAMPAIAN INFORMASI

1. Informasi mengenai nilai SKP pada poster/leaflet/*announcement* hanya mencantumkan nilai peserta per kegiatan (simposium/*workshop*).
2. Nilai SKP dapat dicantumkan apabila nilai tersebut telah mendapat nomor Surat Keputusan PB IDI.
3. Dalam pembuatan sertifikat kegiatan, hendaknya mengacu pada sosialisasi P2KB yang telah disampaikan ke IDI Wilayah, Perhimpunan, dan PDSm.

G. FASILITAS

Setiap permohonan yang telah selesai diproses, kegiatannya akan ditayangkan pada *website* PB IDI www.idionline.org dalam waktu kurang lebih satu (1) minggu setelah terbit Surat Keputusan.

H. KETENTUAN LAIN

Ketentuan ini terdapat pada lampiran 3 edisi sebelumnya, yaitu:

- IDI Wilayah atau IDI Cabang hanya dapat menyelenggarakan kegiatan yang bersifat tanpa memberikan kompetensi, kecuali kegiatan diselenggarakan bersama Perhimpunan/Kolegium terkait.
- Kompetensi yang akan dicapai dalam kegiatan P2KB, artinya jika kegiatan merupakan kompetensi spesialis maka peserta kegiatan adalah dokter spesialis.
- Persyaratan Pembicara:
 - a. Pembicara harus mempunyai keahlian dalam materi yang dibawakannya.
 - b. Kompetensi pembicara sesuai dengan tema kegiatan dan diakui oleh *peer group* (Perhimpunan).
 - c. Dalam hal pembicara berhalangan, maka pembicara pengganti harus memenuhi kualifikasi yang sama dengan pembicara yang digantikan dan ada persyaratan/rekomendasi tertulis dari pembicara yang digantikan.
 - d. Dalam kondisi pembicara dianggap tidak memenuhi kualifikasi, maka kegiatan P2KB terkait tidak akan diakui dan tidak memperoleh kredit P2KB walaupun

kurikulum dan lembaga penyelenggara terakreditasi.

Lampiran 4

KETENTUAN BAGI LEMBAGA NON IDI UNTUK TERAKREDITASI IDI

(Mengacu pada buku edisi ke 2 dan SK PB IDI No 00568/PB/A.4/09/2016 tentang Akreditasi Institusi/Lembaga Non IDI sebagai Penyelenggara Pengembangan Pendidikan Keprofesian Berkelanjutan/P2KB tanggal 9 September 2016)

1. Persyaratan Berkas
 - a. Surat Permohonan ditujukan kepada Ketua Umum PB IDI.
 - b. Lembaga berkedudukan di Indonesia atau memiliki kantor perwakilan di Indonesia (disertai bukti SIUP).
 - c. Rekomendasi dari Perhimpunan terkait bagi penyelenggara dari Lembaga Non IDI (2 dari Perhimpunan; atau 1 dari Perhimpunan dan 1 dari institusi pendidikan kedokteran di Indonesia yang berakreditasi A).
 - d. Berbadan Hukum Pendidikan sesuai dengan Undang-undang no 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi atau terdapat tujuan pendidikan di dalam akta pendiriannya. Untuk aplikasi P2KB/CME *Online*, institusi/lembaga pemilik situs harus memiliki Akta/SIUP penyedia konten pendidikan dan website terdaftar di Kemenkoinfo.
 - e. Susunan Pengurus.
2. Akreditasi institusi/lembaga berlaku selama 3 tahun.
3. Pengakuan bagi penyelenggara dikelompokkan dalam 4 tingkat: A, B, C dan tidak diakui.
4. Lembaga tertentu yang memenuhi syarat dapat memperoleh pengakuan otomatis yang berarti kegiatannya otomatis diakui oleh IDI dan mendapatkan kredit P2KB.

Penjelasan tingkat akreditasi lembaga non IDI:

1. Akreditasi A
 - a. Lembaga memenuhi syarat administrasi.
 - b. Berpengalaman melakukan kegiatan CME yang *accredited* oleh Badan P2KB minimal ≥ 15 kali pertahun.
 - c. Tema dan bentuk kegiatan CME beragam dari berbagai disiplin ilmu kedokteran.
 - d. Setiap kegiatan yang pernah dilakukan mendapat penilaian baik atau direkomendasikan oleh Perhimpunan yang terkait dengan tema kegiatan.
 - e. Setiap kegiatan mendapatkan penilaian baik dari peserta P2KB.
 - f. Kewenangan: dapat mengajukan permohonan akreditasi kegiatan seminar/simpodium tingkat Lokal-Nasional-Internasional.
2. Akreditasi B
 - a. Lembaga memenuhi syarat administrasi.
 - b. Berpengalaman melakukan kegiatan CME yang *accredited* oleh Badan P2KB IDI minimal 10 kali pertahun dari satu atau beragam disiplin ilmu kedokteran.
 - c. Setiap kegiatan yang telah dilakukan mendapat penilaian yang baik atau direkomendasikan oleh Perhimpunan yang terkait dengan tema kegiatan.
 - d. Setiap kegiatan mendapat penilaian baik dari peserta.

- e. Kewenangan: dapat mengajukan permohonan akreditasi kegiatan seminar/simposium tingkat Lokal dan Nasional.
- 3. Akreditasi C
 - a. Memenuhi syarat administratif
 - b. Pernah melakukan kegiatan yang terakreditasi atau baru pertama kali mengajukan akreditasi lembaga Non IDI.
 - c. Kegiatan dinilai baik oleh perhimpunan maupun peserta.
 - d. Kewenangan: dapat mengajukan permohonan akreditasi kegiatan seminar/simposium tingkat Lokal.
- 4. Tidak mendapat pengakuan/akreditasi
Bila lembaga yang tidak mendapatkan akreditasi ingin tetap melaksanakan kegiatan P2KB, maka kegiatan tersebut tidak mendapat kredit P2KB IDI atau panitia pelaksana bekerjasama dengan IDI dan sub organisasinya (pusat sampai wilayah dan Perhimpunan), sehingga penanggung jawab mutu kegiatan menjadi tanggung jawab IDI.
- 5. Akreditasi otomatis diberikan kepada lembaga yang telah 3 tahun berturut-turun mendapatkan akreditasi A.

KETENTUAN PEMBIAYAAN AKREDITASI (P2KB EKSTERNAL DAN AKREDITASI LEMBAGA NON IDI)

Biaya akreditasi ditentukan berdasarkan ketetapan PB IDI.

Lampiran 5

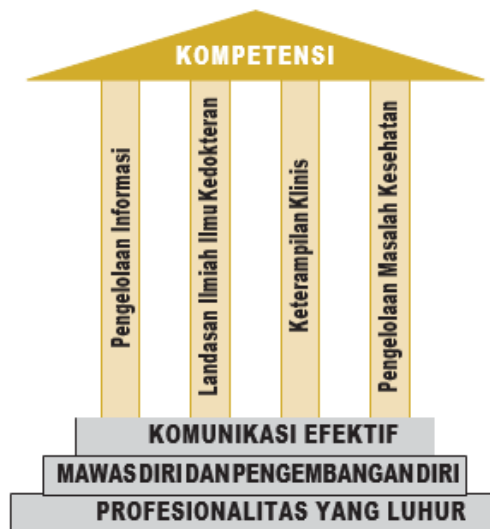
Standar Kompetensi Dokter Indonesia

(Peraturan Konsil Kedokteran Indonesia Nomor 11 Tahun 2012)

A. Area Kompetensi

Kompetensi dibangun dengan pondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu kedokteran, keterampilan klinis, dan pengelolaan masalah kesehatan (Gambar 2). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang luhur
2. Mawas diri dan pengembangan diri
3. Komunikasi efektif
4. Pengelolaan informasi
5. Landasan ilmiah ilmu kedokteran
6. Keterampilan klinis
7. Pengelolaan masalah kesehatan



Gambar 2. Pondasi dan Pilar Kompetensi

B. Komponen Kompetensi

Area profesionalitas yang luhur

1. Berketuhanan Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa
2. Bermoral, beretika dan disiplin
3. Sadar dan taat hukum
4. Berwawasan sosial budaya
5. Berperilaku profesional
6. Menerapkan mawas diri
7. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
8. Mengembangkan pengetahuan
9. Berkomunikasi dengan pasien dan keluarga

10. Berkomunikasi dengan mitra kerja
11. Berkomunikasi dengan masyarakat
12. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
13. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesional kesehatan, pasien, masyarakat dan pihak terkait untuk peningkatan mutu pelayanan kesehatan
14. Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran Klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
15. Melakukan prosedur diagnosis
16. Melakukan prosedur pelaksanaan yang holistik dan komprehensif
17. Melakukan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
18. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
19. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
20. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
21. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
22. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan yang spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

C. Penjabaran kompetensi

1. Profesionalitas yang luhur

1.1. Kompetensi inti

Mampu melaksanakan praktik kedokteran yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum dan sosial budaya.

1.2. Lulusan dokter mampu

1. Berketuhanan (Yang Maha Esa/Yang Maha Kuasa)

- Bersikap dan berperilaku yang berketuhanan dalam praktik kedokteran
- Bersikap bahwa yang dilakukan dalam praktik kedokteran merupakan upaya maksimal

2. Bermoral, beretik dan berdisiplin

- Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam praktik kedokteran
- Bersikap sesuai dengan prinsip dasar etika kedokteran dan kode etik kedokteran Indonesia
- Mampu mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada pelayanan kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
- Bersikap disiplin dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat

3. Sadar dan taat hukum

- Mengidentifikasi masalah hukum dalam pelayanan kedokteran dan memberikan saran cara pemecahannya
- Menyadari tanggung jawab dokter dalam hukum dan ketertiban masyarakat

- Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku
 - Membantu penegakkan hukum serta keadilan
4. Berwawasan sosial budaya
 - Mengenal sosial-budaya-ekonomi masyarakat yang dilayani
 - Menghargai perbedaan persepsi yang dipengaruhi oleh agama, usia, gender, etnis, difabilitas dan sosial-budaya-ekonomi dalam menjalankan praktik kedokteran dan bermasyarakat
 - Menghargai dan melindungi kelompok rentan
 - Menghargai upaya kesehatan komplementer dan alternatif yang berkembang di masyarakat multikultur
 5. Berperilaku profesional
 - Menunjukkan karakter sebagai dokter yang profesional
 - Bersikap dan berbudaya menolong
 - Mengutamakan keselamatan pasien
 - Mampu bekerjasama intra dan inter profesional dalam tim pelayanan kesehatan demi keselamatan pasien
 - Melaksanakan upaya pelayanan kesehatan dalam kerangka sistem kesehatan nasional dan global
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri
 - 2.1. Kompetensi Inti

Mampu melakukan praktik kedokteran dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan demi keselamatan pasien.
 - 2.2. Lulusan Dokter Mampu
 1. Menerapkan mawas diri
 - Mengenal dan mengatasi masalah keterbatasan fisik, psikis, sosial dan budaya diri sendiri
 - Tanggap terhadap tantangan profesi
 - Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada yang lebih mampu
 - Menerima dan merespons positif umpan balik dari pihak lain untuk mengembangkan diri
 2. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat
 - Menyadari kinerja profesionalitas diri dan mengidentifikasi kebutuhan belajar untuk mengatasi kelemahan
 - Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi
 3. Mengembangkan pengetahuan baru

Melakukan penelitian ilmiah yang berkaitan dengan masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat serta mendiseminasikan hasilnya
3. Komunikasi efektif
 - 3.1. Kompetensi inti

Mampu mengenali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan

pasien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega dan profesi lain.

3.2.Lulusan dokter mampu

1. Membangun komunikasi dengan pasien dan keluarganya
Membangun hubungan melalui komunikasi verbal dan nonverbal
 - Berempati secara verbal dan nonverbal
 - Berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang santun dan dapat dimengerti
 - Mendengarkan dengan aktif untuk menggali permasalahan kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - Menyampaikan informasi yang terkait kesehatan (termasuk berita buruk, *informed consent*) dan melakukan konseling dengan cara yang santun, baik dan benar
 - Menunjukkan kepekaan terhadap aspek biopsikososiokultural dan spiritual pasien dan keluarga
2. Berkomunikasi dengan mitra kerja (sejawat dan profesi lain)
 - Melakukan tatalaksana konsultasi dan rujukan yang baik dan benar
 - Membangun komunikasi interprofesional dalam pelayanan kesehatan
 - Memberikan informasi yang sebenarnya dan relevan kepada penegak hukum, perusahaan asuransi kesehatan, media massa dan pihak lainnya jika diperlukan
 - Mempresentasikan informasi ilmiah secara efektif
3. Berkomunikasi dengan masyarakat
 - Melakukan komunikasi dengan masyarakat dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan dan memecahkannya bersama
 - Melakukan advokasi dengan pihak terkait dalam rangka pemecahan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat

4. Pengelolaan Informasi

4.1.Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan

4.2.Lulusan Dokter Mampu

1. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan
 - Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi dan informasi kesehatan untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
 - Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi kesehatan untuk dapat belajar sepanjang hayat
2. Mendiseminasikan informasi dan pengetahuan secara efektif kepada profesi kesehatan lain, pasien, masyarakat dan pihak untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan
 - Memanfaatkan keterampilan pengelolaan informasi untuk diseminasi informasi dalam bidang kesehatan

5. Landasan Ilmiah Ilmu Kedokteran

5.1.Kompetensi Inti

Mampu menyelesaikan masalah kesehatan berdasarkan landasan ilmiah ilmu

kedokteran dan kesehatan yang mutakhir untuk mendapat hasil yang optimum.

5.2.Lulusan Dokter Mampu

- Menerapkan ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang terkini untuk mengelola masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan promosi kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan prevensi masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas untuk menentukan prioritas masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan terjadinya masalah kesehatan individu, keluarga, dan masyarakat
- Menggunakan data klinik dan pemeriksaan penunjang yang rasional untuk menegakkan diagnosis
- Menggunakan alasan ilmiah dalam menentukan penatalaksanaan masalah kesehatan berdasarkan etiologi, patogenesis, dan patofisiologi
- Menentukan prognosis penyakit melalui pemahaman prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan rehabilitasi medik dan sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
- Menerapkan prinsip-prinsip ilmu Biomedik, ilmu Humaniora, ilmu Kedokteran klinik, dan ilmu Kesehatan Masyarakat/Kedokteran Pencegahan/Kedokteran Komunitas yang berhubungan dengan kepentingan hukum dan peradilan
- Mempertimbangkan kemampuan dan kemauan pasien, bukti ilmiah kedokteran dan keterbatasan sumber daya dalam pelayanan kesehatan untuk mengambil keputusan

6. Keterampilan Klinis

6.1.Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur klinis yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

6.2.Lulusan Dokter Mampu

1. Melakukan prosedur diagnosis
 - Melakukan dan menginterpretasi hasil auto-, allo- dan heteroanamnesis, pemeriksaan fisik umum dan khusus sesuai dengan masalah pasien
 - Melakukan dan menginterpretasi pemeriksaan penunjang dasar dan mengusulkan pemeriksaan penunjang lainnya yang rasional
2. Melakukan prosedur penatalaksanaan masalah kesehatan secara holistik dan komprehensif
 - Melakukan edukasi dan konseling
 - Melaksanakan promosi kesehatan
 - Melakukan tindakan medis preventif
 - Melakukan tindakan medis kuratif
3. Melakukan tindakan medis rehabilitatif
4. Melakukan prosedur proteksi terhadap hal yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain
5. Melakukan tindakan medis pada kedaruratan klinis dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien
6. Melakukan tindakan medis dengan pendekatan medikolegal terhadap masalah kesehatan/kecederaan yang berhubungan dengan hukum

7. Pengelolaan Masalah Kesehatan

7.1.Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah kesehatan individu, keluarga maupun masyarakat secara komprehensif, holistik, terpadu dan berkesinambungan dalam konteks pelayanan kesehatan primer.

7.2.Lulusan Dokter Mampu

1. Melaksanakan promosi kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Mengidentifikasi kebutuhan perubahan pola pikir, sikap dan perilaku, serta memodifikasi gaya untuk promosi kesehatan pada berbagai kelompok umur, agama, masyarakat, jenis kelamin, etnis, dan budaya
 - Merencanakan dan melaksanakan pendidikan kesehatan dalam rangka promosi kesehatan di tingkat individu, keluarga dan masyarakat
2. Melaksanakan pencegahan dan deteksi dini terjadinya masalah kesehatan pada individu, keluarga dan masyarakat
 - Melakukan pecegahan timbulnya masalah kesehatan
 - Melakukan kegiatan penapisan faktor risiko penyakit laten untuk mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit
 - Melakukan pencegahan untuk memperlambat progresi dan timbulnya komplikasi penyakit dan atau kecacatan
3. Melakukan penatalaksanaan masalah kesehatan individu, keluarga dan masyarakat
 - Menginterpretasi data klinis dengan merumuskannya menjadi diagnosis
 - Menginterpretasi data kesehatan keluarga dalam rangka mengidentifikasi masalah kesehatan keluarga
 - Menginterpretasi data kesehatan masyarakat dalam rangka

- mengidentifikasi dan merumuskan diagnosis komunitas
 - Memilih dan menerapkan strategi penatalaksanaan yang paling tepat berdasarkan prinsip kendali mutu, biaya, dan berbasis bukti
 - Mengelola masalah kesehatan secara mandiri dan bertanggung jawab (lihat Daftar Pokok Bahasan dan Daftar Penyakit) dengan memperhatikan prinsip keselamatan pasien
 - Mengkonsultasikan dan/atau merujuk sesuai dengan standar pelayanan medis yang berlaku (lihat Daftar Penyakit)
 - Membuat instruksi medis tertulis secara jelas, lengkap, tepat, dan dapat dibaca
 - Membuat surat keterangan medis seperti surat keterangan sakit, sehat, kematian, laporan kejadian luar biasa, laporan medikolegal serta keterangan medis lain sesuai kewenangannya termasuk *visum et repertum* dan identifikasi jenazah
 - Menulis resep obat secara bijak dan rasional (tepat indikasi, tepat obat, tepat dosis, tepat frekuensi dan cara pemberian, serta sesuai kondisi pasien), jelas, lengkap dan dapat dibaca
 - Mengidentifikasi berbagai indikator keberhasilan pengobatan, memonitor perkembangan penatalaksanaan, memperbaiki, dan mengubah terapi dengan tepat
 - Menentukan prognosis masalah kesehatan pada individu, keluarga, dan masyarakat
 - Melakukan rehabilitasi medik dasar dan rehabilitasi sosial pada individu, keluarga, dan masyarakat
 - Menerapkan prinsip-prinsip epidemiologi dan pelayanan kedokteran secara komprehensif, holistik, dan berkesinambungan dalam mengelola masalah kesehatan
 - Melakukan tatalaksana pada keadaan wabah dan bencana mulai dari identifikasi masalah hingga rehabilitasi komunitas
4. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan
 - Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat agar mampu mengidentifikasi masalah kesehatan aktual yang terjadi serta mengatasinya bersama-sama
 - Bekerjasama dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah kesehatan
 5. Mengelola sumber daya secara efektif, efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian masalah kesehatan
 - Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana, dan prasarana secara efektif
 - Menerapkan manajemen mutu terpadu dalam pelayanan kesehatan primer dengan pendekatan keluarga
 - Menerapkan manajemen kesehatan dan institusi layanan kesehatan
 6. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia

- Menggambarkan bagaimana pilihan kebijakan dapat mempengaruhi program kesehatan masyarakat dari aspek fisik, administratif, hukum, etika, sosial dan politik.

Lampiran 6
Sertifikat Kegiatan



Lampiran 7

SKP Sebagai Pengabdian Profesi per tahun

NO	Kepengurusan	Jabatan		
		Pengurus Inti	Pengurus Bidang	Anggota Pengurus
1.	PB IDI	6	4	2
2.	IDI Wilayah	4	3	2
3.	IDI Cabang	3	2	2
4.	Perhimpunan Pusat	5	4	2
5.	Kolegium	5	4	2
6.	Perhimpunan Cabang	4	3	2
7.	PDSm	3	2	1

Untuk anggota IDI aktif diberikan penghargaan sebesar 1 SKP pertahun. Dinyatakan anggota IDI aktif jika memenuhi kriteria sebagai berikut :

1. Memiliki Kartu Tanda Anggota yang masih aktif dan telah melunasi iuran anggota IDI.
2. Mengikuti Musyawarah Cabang yang diselenggarakan 3 tahun sekali dalam periode kepengurusan IDI Cabang. Mengikuti 1 rangkaian kegiatan Hari Bakti Dokter Indonesia yang diselenggarakan 1 kali dalam setahun yang diselenggarakan oleh IDI Cabang/Wilayah/PB IDI/Perhimpunan.

Lampiran 8

Surat Keterangan Status Etik

Contoh format surat keterangan status etik untuk registrasi ulang

**SURAT KETERANGAN
STATUS ETIK**

Saya yang bertandatangan di bawah ini:

Nama :

Ketua Cabang : (Nama IDI Cabang)

Dengan ini menyatakan bahwa:

Nama : (nama anggota)

NPA IDI :

Saat ini berstatus TIDAK PERNAH/PERNAH/SEDANG *) menjalankan sanksi etik dari Ikatan Dokter Indonesia.

(dibawah ini diisi jika ada pelanggaran etik)

Adapun pelanggaran etik yang dilakukan adalah

.....
.....

Sanksi etik dijatuhkan berdasarkan keputusan MKEK Cabang/Wilayah/Pusat *)

Nomor

Dengan sanksi berupa

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

..... ,

(nama tempat/kota) (tanggal bulan tahun surat pernyataan dibuat)

Ketua IDI Cabang

(nama lengkap yang membuat pernyataan)

NPA IDI

*) Coret yang tidak perlu

Lampiran 9

Surat Keputusan PB IDI Tentang Akreditasi Nilai SKP Idi Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring Selama Pandemi Covid-19

Jakarta, 09 September 2020

Nomor : 03422 /PB/A.7/09/2020

Lampiran : 2 Berkas

Perihal : Penyampaian SK PB IDI tentang Akreditasi Nilai SKP IDI Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring Selama Pandemi Covid 19

Yang terhormat :

1. Segenap Ketua Perhimpunan
2. Segenap Ketua IDI Wilayah

Di

Tempat

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan Surat Keputusan PB IDI No 1941/PB/A.4/09/2020 tanggal 08 September 2020 perihal Akreditasi Nilai SKP IDI Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring Selama Pandemi Covid 19 sebagaimana terlampir.

Sesuai dengan yang tertuang dalam SK PB IDI ini, memberikan nilai SKP IDI untuk kegiatan pertemuan ilmiah daring yang terakreditasi kepada dokter anggota IDI dan berlaku untuk kegiatan ilmiah daring selama pandemi Covid 19.

Adapun teknis pemberian nilai SKP ini adalah

1. Pemberian nilai SKP IDI untuk Dokter Peserta Pertemuan Ilmiah Daring selama 2-8 jam adalah sebesar 2-4 SKP IDI.
2. Bila topik Pertemuan Ilmiah Daring terkait dengan topik Covid-19 maka nilai SKP nya tambah 1 SKP, sehingga menjadi 3-5 SKP
3. Setiap kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring yang penyelenggaraannya tunggal maupun serial wajib memberikan materi etik atau patient safety minimal 7 menit.
4. Persyaratan administrasi tentang kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring berlaku sama sebagaimana yang diatur dalam buku Pedoman Pelaksana Program P2KB 2018 edisi ke 3.

Demikian kami sampaikan Atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Sekretaris Jenderal,

DR. Dr. Henry Salim Siregar, Sp. OG (K)

NPA. IDI : 29.756

SURAT KEPUTUSAN PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA
Nomor: 1941/PB/A.4/09/2020
TENTANG
AKREDITASI NILAI SKP IDI KEGIATAN PERTEMUAN ILMIAH DARING
SELAMA PANDEMI COVID-19

PENGURUS BESAR IKATAN DOKTER INDONESIA

Menimbang :

1. Bahwa Pandemi COVID-19 menyebabkan adanya pembatasan kegiatan tatap muka termasuk kegiatan ilmiah bagi dokter untuk mencegah penularan Covid 19
2. Bahwa dipandang perlu mengadakan kegiatan ilmiah untuk para dokter dalam bentuk seminar/symposium virtual/daring yang disebut Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring agar kompetensi dokter tetap terjaga
3. Bahwa pemberian nilai SKP IDI pada kegiatan-kegiatan sebagaimana tersebut dalam butir 2 (dua) diatas diatur melalui Surat Keputusan PB IDI

Mengingat :

1. Anggaran Dasar IDI 2018 Bab VI Pasal 15.
2. Anggaran Rumah Tangga IDI 2018 Pasal 27, 31, 32 dan 33.
3. Ketetapan Muktamar IDI XXVI tahun 2008 tentang Sistem Akreditasi Kegiatan Ilmiah.
4. Ketetapan Muktamar IDI XXX tahun 2018 tentang Pengukuhan Ketua Umum PB IDI
5. Surat Keputusan PB IDI No. 108/PB/A.4/08/2007 tanggal 15 Agustus 2007
6. Surat keputusan PB IDI No. 02056.A/A.4/04/2018 tanggal 20 April 2018
7. Surat Keputusan Ketua Umum PB IDI No.027/KU PB IDI/12/2018 tanggal 7 Desember 2018

Memperhatikan : Buku Pedoman Pelaksana Program P2KB 2018 Edisi 3.

MEMUTUSKAN

Menetapkan

- Pertama : Memberikan nilai SKP IDI untuk Kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring yang terakreditasi kepada Dokter Anggota IDI sebagai Peserta.
- Kedua : Pemberian nilai SKP IDI untuk Dokter Peserta Pertemuan Ilmiah Daring selama 2-8 jam adalah sebesar 2-4 SKP IDI.
- Ketiga : Bila topik Pertemuan Ilmiah Daring terkait dengan topic Covid-19 maka nilai SKP nya tambah 1 SKP, sehingga menjadi 3-5 SKP
- Keempat : Setiap kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring yang penyelenggaraannya tunggal maupun serial wajib memberikan materi etik atau patient safety minimal 7 menit.
- Kelima : Persyaratan administrasi tentang kegiatan Pertemuan Ilmiah Daring berlaku sama sebagaimana yang diatur dalam buku Pedoman Pelaksana Program P2KB 2018 edisi ke 3.
- Keenam : Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan dalam keputusan ini, akan diperbaiki sesuai keperluannya.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 8 September 2020

Ketua Umum,

Sekretaris Jenderal,

Dr. Daeng M Faqih, SH, MH

NPA. IDI: 44.016

DR.DI Henry Salim Siregar.Sp.OG (K)

NBA IDI: 29.756

Lampiran 10

Daftar Perhimpunan

PERHIMPUNAN DOKTER UMUM INDONESIA

(Perhimpunan Dokter Umum Indonesia)

PDKI

(Perhimpunan Dokter Keluarga Indonesia)

PDPI

(Perhimpunan Dokter Paru Indonesia)

PDSRI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Radiologi Indonesia)

IAPI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Indonesia)

POGI

(Perhimpunan Obstetri Dan Ginekologi Indonesia)

PERHATI-KL

(Perhimpunan Telinga Hidung Tenggorok Bedah Kepala Leher)

PERDOSKI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Kulit dan Kelamin Indonesia)

PAPDI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Penyakit Dalam Indonesia)

PERKI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Kardiovaskular Indonesia)

IDAI

(Ikatan Dokter Anak Indonesia)

IAUI

(Ikatan Ahli Urologi Indonesia)

IKABI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Indonesia)

PERDATIN

(Perhimpunan Dokter Spesialis Anestesiologi dan Terapi)

PABOI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Orthopedi & Traumatologi Indonesia)

PERSPEBSI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Saraf Indonesia)

PERDOSSI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia)

PERDOSPI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Penerbangan Indonesia)

PERDOSRI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Fisikdan Rehabilitasi)

PERDOKLA
(Perhimpunan Kedokteran Kelautan)

PERAPI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Plastik Indonesia)

PKNI
(Perhimpunan Dokter Nuklir Indonesia)

PAMKI
(Perhimpunan Ahli Mikrobiologi Klinik Indonesia)

PDS PARKI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Parasitologi Klinik Indonesia)

PDFI
(Perhimpunan Dokter Forensik Indonesia)

PERDOKI
(Perhimpunan Dokter Okupasi Indonesia)

PDS – PATKLIN
(Perhimpunan Dokter Spesialis Patologi Klinik Indonesia)

PDGKI
(Perhimpunan Dokter Gizi Klinik Indonesia)

PERDAFKI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Farmakologi Klinik Indonesia)

PERDAMSI
(Perhimpunan Dokter Ahli Emergensi)

PERSANDI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Andrologi Indonesia)

PERDAMI
(Perhimpunan Dokter Ahli Mata Indonesia)

PDSKJI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Jiwa Indonesia)

PDSKO
(Perhimpunan Dokter Spesialis Kedokteran Olahraga)

PABI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Umum Indonesia)

PERBANI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Anak Indonesia)

PORI
(Perhimpunan Onkologi Radiasi Indonesia)

PDAI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Akupunktur Medik Indonesia)

HBTKVI
(Perhimpunan Dokter Spesialis Bedah Toraks Kardiak Vaskular)

PERHIMPUNAN DOKTER SEMINAT (PDSm)

PB PGI

(Perhimpunan Gastroenterologi Indonesia)

PEGI

(Perhimpunan Endoskopi Gastrointestinal Indonesia)

PPHI

(Perhimpunan Peneliti Indonesia)

PHTDI

(Perhimpunan Hematologi & Transfusi Darah Indonesia)

IDKI

(Perhimpunan Dokter Kesehatan Kerja Indonesia)

IKLASI

(Ikatan Kedokteran Laser Indonesia)

PERKENI

(Perhimpunan Endokrinologi Indonesia)

PERNEFRI

(Perhimpunan Nefrologi Indonesia)

PPSKI

(Perhimpunan Patologi Serviks dan Kolkoskopi Indonesia)

PUSKI

(Perhimpunan Ultrasonik Kedokteran Indonesia)

POI

(Perhimpunan Onkologi Indonesia)

PERBRONKI

(Perhimpunan Bronkoskopi Indonesia)

PDGMI

(Perhimpunan Dokter Gizi Medik Indonesia)

PERGEMI

(Perhimpunan Gerontologi Medik Indonesia)

PAPKI

(Perhimpunan Dokter-Dokter Ahli Parasitologi Klinik Indonesia)

PERKANI

(Perhimpunan Kardiologi Anak Indonesia)

PERMI

(Perhimpunan Menopause Indonesia)

PEROSI

(Perhimpunan Osteoporosis Indonesia)

IKKI

(Ikatan Keseminatan Kardioserebrovaskular Indonesia)

PERKINA

(Perhimpunan Kontinentia Indonesia)

PTHI

(Perhimpunan Trombosis Hemostosis Indonesia)

PDK3MI

(Perhimpunan Dokter Kedokteran Komunitas Dan Kesehatan)

PDPKT

(Perhimpunan Dokter Indonesia Pengembangan Ilmu Kesehatan)

PDEI

(Perhimpunan Dokter Emergensi Indonesia)

PNI

(Perhimpunan Nyeri Indonesia)

PERDICI

(Perhimpunan Dokter Intensive Care Indonesia)

RESPINA

(Perhimpunan Respiratory Care Indonesia)

IRA

(Perhimpunan Reumatologi Indonesia)

PERHI

(Perhimpunan Hipertensi Indonesia)

PMNKI

(Perhimpunan Dokter Seminat Bidang Metabolisme Dan Nutrisi Klinik)

PERTUBESI

(Perhimpunan Tulang Belakang Indonesia)

PDPAI

(Perhimpunan Dokter Peduli Aids Indonesia)

INDOSAM

(Perhimpunan Dokter Seminat Kedokteran Adiksi Indonesia)

PDMMI

(Perhimpunan Dokter Manajemen Medik Indonesia)

PDTDI

(Perhimpunan Dokter Transfusi Darah Indonesia)

PERKEDWI

(Perhimpunan Kedokteran Wisata Indonesia)

HIDAMI

(Himpunan Dokter Akupuntur Medik Indonesia)

REJASELINDO

(Perhimpunan Rekayasa Jaringan Dan Terapi Sel Indonesia)

PGHNAI

(Perhimpunan Gastroenterologi Hepatologi Dan Nutrisi Anak Indonesia)

PPI

(Perhimpunan Pembuluh Darah Dan Limfe Indonesia)

PERDAWERI

(Perhimpunan Dokter Anti Penuaan, Wellness, Estetik Dan Regeneratif)

PERDOKHI

(Perhimpunan Kedokteran Haji Indonesia)

PTI

(Perhimpunan Transplantasi Indonesia)

PBEI

(Perhimpunan Bedah Endo Laparoskopik Indonesia)

PERDOKLI

(Perhimpunan Dokter Spesialis Onkologi Kepala Leher Indonesia)

PERALMUNI

(Perhimpunan Alergi– Imunologi Indonesia)

PERPIPKI

(Perhimpunan Pengkaji Ilmu Pendidikan
Kedokteran Indonesia)

PKPI

(Perhimpunan Kedokteran Psikomotor
Indonesia)

PETRI

(Perhimpunan Tropis Dan Penyakit Infeksi
Indonesia)

Lampiran 11

Daftar Kolegium

Onkologi Radiasi	Ilmu Orthopaedi dan Traumatologi
Andrologi Indonesia	Kedokteran Penerbangan Indonesia
Mikrobiologi Klinik Indonesia	Pulmonologi & Respirasi Indonesia
Kedokteran Olah Raga Indonesia	Patologi Klinik Indonesia
Bedah Saraf Indonesia	Kedokteran Okupasi Indonesia
Psikiatri Indonesia	Parasitologi Klinik Indonesia
Farmakologi Klinik Indonesia	Gizi Klinik Indonesia
Ilmu Penyakit Jantung & pembuluh Darah Indonesia	Bedah Anak Indonesia
Ilmu Penyakit Dalam Indonesia	Bedah Thoraks Kardiovaskular Indonesia
Oftalmologi Indonesia	Bedah Indonesia
Anestesiologi & Reanimasi Indonesia	Ilmu Kesehatan Anak Indonesia
Patologi Anatomi Indonesia	Radiologi Indonesia
Ilmu Kedokteran Fisik dan Rehabilitasi Indonesia	Ilmu Akupunktur Indonesia
Kedokteran Nuklir Indonesia	Neurologi
Dermatologi dan Venereology	Obstetri dan Ginekologi
Urologi Indonesia	Kedokteran Kelautan
Bedah Plastik Indonesia	Kolegium Dokter Indonesia
Kedokteran Forensik Indonesia	Kolegium Ilmu Kedokteran Keluarga Indonesia
Telinga Hidung & Tenggorok Bedah Kepala Leher Indonesia	Kolegium Kedokteran Emergensi Indonesia

Lampiran 12

Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 3

- | | | |
|----|--|------------------|
| 1. | DR. Dr. Aida S.D Hoemardani, Sp.KKIKJ, FINSDV, FAADV | Ketua BP2KB |
| 2. | Dr. Fika Ekayanti, M.Med.Ed | Sekretaris BP2KB |
| 3. | Dr. Irsyad, Sp. OG(K) | Anggota BP2KB |
| 4. | Dr. Yan Bani Luza PW, MKM | Anggota BP2KB |
| 5. | Dr. Tunggul Birowo, MH | Anggota BP2KB |
| 6. | Dr. Oktarina, MSc | Anggota BP2KB |

Lampiran 13

Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 2

1.	DR. Dr. Aida S. D Hoemardani, Sp.KK IKJ, FINSADV, FAADV	Ketua BP2KB/Ketua Tim
2.	Dr. Djoni Darmadjaja, SpB, MARS	Waka. BP2KB/Waka. Tim
3.	Dr. Amran A Raga	Sekretaris BP2KB
4.	Dr. Bambang Tutuko, SpAn.KIC	Ang. BP2KB/Ang. Tim
5.	DR. Dr. Robert Ganda Sentana, MS	Ang. BP2KB/Ang. Tim
6.	Dr. Doris Chandrawati	Ang. BP2KB/Ang. Tim
7.	Dr. Mahesa Paranadipa, MH	Mgr. BP2KB/Ang. Tim
8.	Prof. Dr. I. OetamaMarsis, SpOG(K)	Waka. Umum/Ang. Tim
9.	Prof. DR. Dr. Rahajuningsih D.S. DSc, FACT, SpPK(K)	Anggota Tim
10.	Dr. Farid, SpAn	Anggota Tim
11.	Dr. KuncoroHarimurti, MSc, SpPD	Anggota Tim
12.	Dr. Dyah A Waluyo	Anggota Tim
13.	Dr. MellySasongko, SpKN	Anggota Tim
14.	Dr. Hazrul Lutfi, SpTHT	Anggota Tim
15.	Dr. Dasril Nizam, SpPD	Anggota Tim
16.	Dr. NurhidayatPuaUpa, MARS	Anggota Tim
17.	Dr. Moh. Adib. Khumaidi, SpOT	Anggota Tim

Anggota Ex-Officio:

18.	Dr. Prasenohadi, PhD, SpP-KIC	PDPI
19.	Dr. Evelina, Sp.PA	IAPI
20.	Dr. Syahrial M. Hutahuruk, SpTHT-KL(K)	PERHATI-KL
21.	Dr. Ida Ayu Made Kshanti, SpPD, K-EMD	PAPDI
22.	Prof. DR. Dr. Sudigdo Sastroasmoro, SpA(K)	IDAI
23.	Dr. DjoniDarmadjaja, SpB, MARS	IKABI/PABI
24.	Dr. Ifran Saleh, SpOT(K)	PABOI
25.	Dr. Tri Rahayu, SpM(K)	PERDanI
26.	Dr. Aziza G. Icksan, SpRad(K)	PDSRI
27.	Dr. Irsyad Bustamam, SpOG	POGI
28.	Dr. Sutirto Basuki, SpKK, M.Kes	PERDOSKI
29.	Dr. Manoefris Kasim, SpJP(K), FIHA	PERKI
30.	Dr. Ponco Browo, SpU, PhD	IAUI
31.	Dr. Andi Ade Wijaya, SpAn(K)	PERDATIN
32.	Dr. Hanif G. Tobing, SpBS(K)	PERSPEBSI
33.	Dr. Albert Maramis, SpKJ(K)	PDSKJI
34.	Dr. TaufikMesiano, SpS	PERDOSSI
35.	Dr. Deddy Tedjasukmana, SpKFR(K), MARS	PERDOSRI
36.	Dr. Elida Sari Siburian, SpBP-RE	PERAPI
37.	Dr. Budiman Bela, SpMK(K)	PAMKI
38.	Dr. Ade Firmansyah Sugiharto, SpF	PDFI
39.	Prof. DR. Dr. Rahajuningsih DS, DSc, FACT, SpPK(K)	PDS.PATKLIN
40.	Dr. Zunilda Djanun Sadikin, MS, SpFK	PERDAFKI
41.	Dr. Rachmat Wisnu Hidayat, SpKO	PDSKO
42.	Dr. Djunadi, MS, SpKP	PERDOSPI

43.	Dr. Robby Hilman M. SpM, SpKL	PERDOKLA
44.	Dr. Eko Pumomo, SpKN	PKNI
45.	Prof. DR. Dr. Retno Wahyuningsih, MS, SpPark	PDS.PARKI
46.	Dr. Astrid Sulistomo, MPH, SpOK	PERDOKI
47.	Dr. Erwin Christianto, M.Gizi, SpGK	PDGKI
48.	Dr. Heru Oentoeng, SpAnd	PERSANDI
49.	Dr. Angela Giselvania, SpOnk.Rad	PORI
50.	Dr. Poerwadi, SpB, SpBA	PERBANI
51.	Dr. Kemas Abdurrohimi, MARS, MKes, SpAk	PDAI
52.	Dr. Trevino Aristarkus Pakasi, MS, PhD	PDKI
53.	Dr. Abraham Andi Padlan Patarai, M.Kes	PDUI

Lampiran 14

Tim Penyusun Buku Pedoman Program P2KB Edisi Ke 1

1. Prof. DR. Dr. Zubairi Djoerban, SpPD, KHOM	Penasihat
2. Dr. Sukman Tulus Putra, SpA(K)	Penasihat
3. DR. Dr. Tjahjono D. Gondhowiardjo, SpM(K)	Penasihat
4. Prof. Dr. I. Oetama Marsis, SpOG(K)	Ketua
5. Dr. Zunilda D. Sadikin, SpFK	Wakil Ketua
6. DR. Dr. RatnaSitompul, SpM(K)	Sek. I/PERDanI&Kolg.
7. Dr. RufianyManichkam	Sekretaris II
8. Dr. Dyah A.Waluyo	Bendahara
9. Dr. Rohedi Yossi Asmara	Anggota
10. DR. Dr. Siti Setiati, SpPD, Kger	Anggota

Anggota Ex-Officio :

11. DR. Dr. Aida S. D Hoemardani, Sp.KK IKJ, FINS DV, FAADV	PERDOSKI &Kolegium
12. Prof. Dr. Amin Husni, PAK(K), SpS	PERDOSSI &Kolegium
13. Dr. Aziza G. Icksan, SpRad.	PDSRI &Kolegium
14. Dr. Budiman Bela, SpMK	PAMKI &Kolegium
15. Prof. DR. Dr. Bambang Kartono, SpB, SpBA	PERBANI &Kolegium
16. Dr. Bambang Tutuko, SpAn, KIC	IDSAI
17. Dr. Djoni Darmadjaja, SpB, MARS	IKABI &Kolegium
18. Dr. Dolly R.D. Kaunang, SpJP, SpKP	PERDOSPI &Kolegium
19. Dr. Eko Purnomo, SpKN	PKNI &Kolegium
20. Dr. Farida Oesman, SpPK	KolegiumPatlin
21. Prof. Dr. Harmani Kalim, MPH, SpJP (K)	PERKI &Kolegium
22. Dr. Harpini Endang Sardewi, MS, SpOK	PERDOKI &Kolegium
23. DR. Dr. IdrusAlwi, SpPD K-KV, FACC	PAPDI &Kolegium
24. Dr. Ifran Saleh, SpOT(K)	PABDI &Kolegium
25. Dr. Imran Agus Nurali, SpKO	PDSKO &Kolegium
26. Dr. Instiaty, SpFK	PERDAFKI &Kolegium
27. Dr. Jan Prasetyo, SpKJ(K)	PDSKJI &Kolegium
28. DR. Dr. Jenny Bashiruddin, SpTHT-KL	PERHATI-KL &Kolegium
29. Prof. DR. Dr. Nukman Moeloek, SpAnd	PERSANDI &Kolegium
30. Dr. Noroyono Wibowo, SpOG(K)	POGI
31. Dr. Oktavinda Sa try, SpF	PDFI &Kolegium
32. Dr. PeniKusumastuti, SpRM	PERDOSRI &Kolegium
33. Dr. Prasenohadi, PhD, SpP	PDPI &Kolegium
34. Prof. Dr. Rahayuningsih D. Setiabudy, SpPK	PDS PATKLIN
35. Dr. Rino Pattiata, SpPA	IAPI
36. Dr. Sajidi Hadiputro, MSc SpKL	PERDOKLA &Kolegium
37. Dr. Saleha Sungkar MS, SpParK	PDSParKi&Kolegium
38. Dr. Setyo Widi Nugroho, SpBS	PERSPEBSI &Kolegium
39. DR. Dr. Soegiharto Soebijanto, SpOG(K)	Kolegium OBGIN
40. Prof. DR. Dr. Sudigdo Sastroasmoro, SpA(K)	IDAI &Kolegium
41. Dr. SugitoWonodirekso, MS, PKK, PHK	PDKI &Kolegium
42. Dr. Sylvia E. Nuruth, SpBP	PERAPI &Kolegium

43. DR. Dr. Tjakra Wibawa Manuaba, SpBKonk
44. Dr. Victor Tambunan, MS, SpGK
45. Dr. Chaidir A. Mochtar, SpU, PhD
46. DR. Dr. Retno Wahyuningsih
47. Dr. Yuli Budiningsih, SpF
48. Dr. Sintak T. Gunawan, MA

FINACS PABI &Kolegium
PDGKI &Kolegium
IAUI &Kolegium
Kolegium PARKI
MKEK
MKEK