

KERANGKA ACUAN PELATIHAN PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI) BAGI CALON DOKTER PENDAMPING

A. LATAR BELAKANG

Berdasarkan amanah Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran, seorang dokter yang akan berpraktik di Indonesia harus mempunyai Surat Tanda Registrasi (STR) yang diterbitkan oleh Konsil Kedokteran Indonesia (KKI). Surat Tanda Registrasi tersebut merupakan bukti tertulis bahwa yang bersangkutan telah dinilai kompeten untuk melaksanakan tugas profesinya sebagai dokter.

Penyelenggaraan Pendidikan Kedokteran di Indonesia telah beberapa kali mengalami penyesuaian kurikulum antara lain menggunakan kurikulum KIPDI 1 tahun 1982, kemudian dilakukan perubahan kurikulum menjadi KIPDI 2 tahun 1992 lama pendidikan masing-masing 8 + 4 semester. Selanjutnya terjadi perubahan Sistem Pendidikan Profesi Dokter di Indonesia berdasarkan Undang-Undang Sistem Pendidikan Nasional (Sisdiknas Nomor 20/2003) dan Undang-Undang Praktik Kedokteran Nomor 29/2004. Tahun 2005 berdasarkan SK Dirjen Dikti dicetuskan KBK (kurikulum Berbasis Kompetensi). Dengan KBK ini penyelenggaraan pendidikan kedokteran mengalami perubahan lama pendidikan menjadi 7+3 semester.

Program Internsip Dokter Indonesia merupakan tahap pelatihan keprofesian pra-registrasi berbasis kompetensi pelayanan primer guna memahirkan kompetensi yang telah dicapai lulusan fakultas kedokteran setelah memperoleh kualifikasi sebagai dokter melalui pendidikan kedokteran dasar. Program Internsip Dokter Indonesia dilaksanakan di Sarana Pelayanan Kesehatan yang telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan disahkan oleh Komite Internsip Dokter Indonesia Pusat (KIDI Pusat) sebagai wahana Internsip. Peserta Internsip hanya diijinkan melakukan praktik dokter di Wahana Internsip.

Selama menempuh Internsip Dokter Indonesia, peserta didampingi oleh seorang pendamping. Pendamping Internsip adalah dokter yang merupakan tokoh panutan, motivator, penabur ilmu dan keterampilan, asesor, peneliti, tulang punggung program,

orang pilihan.

Konsep pendamping berbeda dengan supervisor, karena mengandung konotasi memiliki kedudukan dan wewenang lebih tinggi, sedangkan pada kenyataannya kedudukan peserta dan pendamping adalah setara. Pendamping juga bukan seorang konsultan, karena pendamping bukan tempat bagi peserta internsip untuk mengajarkan keterampilan dan pengetahuan yang belum diketahuinya. Konsep pendamping juga berbeda dari seorang instruktur, karena pendamping tidak berwenang memberikan instruksi atau perintah kepada peserta untuk melaksanakan sebuah tugas. Konsep pendamping yang lebih mendekati adalah mentor, yang merupakan seseorang yang menemani dan memberikan masukan bila diperlukan, serta tempat bertanya untuk selanjutnya dikomunikasikan pada pihak yang tepat.

Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan dalam hal ini pengelola penempatan tenaga internsip perlu membekali dokter pendamping dengan pengetahuan sesuai program yang sudah di tentukan dan yang akan membuat persepsi yang berbeda pula terhadap pendampingan internsip, sehingga perlu adanya standarisasi melalui pelatihan yang berkualitas.

A. PERAN DAN FUNGSI

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, pendamping PIDI memiliki fungsi melakukan pendampingan kepada peserta Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI).

B. WAKTU DAN TEMPAT PENYELENGGARAAN

1. Waktu penyelenggaraan

Pelatihan Pendamping PIDI dilaksanakan selama 2 hari dengan metode Sinkronous Maya, dan 3 hari dengan metode klasikal

Waktu : 4 – 5 Mei 2023 → dengan metode **e- learning** (Zoom Meeting)

9 – 11 Mei 2023 → dengan metode klasikal

2. Tempat penyelenggaraan

Instansi masing-masing peserta dan Balai Besar Pelatihan Kesehatan Ciloto

C. PESERTA

1. Peserta Pelatihan

a. Kriteria Peserta

- Dokter umum/spesialis di wahana rumah sakit atau puskesmas
Mempunyai STR dan SIP yang masih aktif
- Mempunyai pengalaman bertugas sebagai dokter gigi lebih dari 2 tahun
- Bersedia menjadi pendamping dibuktikan dengan buktikan surat pernyataan
- Ditugaskan oleh pimpinan faskes baik rumah sakit atau puskesmas

b. Efektifitas Pelatihan

Jumlah peserta pelatihan maksimal 30 orang/kelas.

2. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria pelatih/ fasilitator/ narasumber pelatihan sebagai berikut:

NO	MATA PELATIHAN	KRITERIA PELATIH/ FASILITATOR/ NARASUMBER
A.	MATA PELATIHAN DASAR	
1	Kebijakan Pengembangan dan Konsep Dasar Program Internsip Dokter Indonesia	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT/AA/Pekerti/Pengalaman mengajar di institusi pendidikan minimal 5 tahun
2	Kebijakan Pendidikan Kedokteran Indonesia	
3	Standar Kompetensi Dokter Indonesia	
B.	MATA PELATIHAN INTI	
1	Ruang lingkup kerja pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT/AA/Pekerti/Pengalaman mengajar di institusi pendidikan minimal 5 tahun
2	Pengorganisasian Kegiatan Pendampingan Kinerja Peserta PIDI	
3	Pemantauan dan penilaian kinerja peserta program internsip dokter Indonesia (PIDI)	
4	Evaluasi akhir program internsip dokter Indonesia (PIDI)	
5	<i>Coaching & Mentoring</i>	

C	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	WI/ pengendali pelatihan
2	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ Wlyang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
3	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	WI/ Pengendali Pelatihan

D. METODE

Pelaksanaan Pelatihan PIDI bagi Dokter Pendamping dilakukan secara ***Blended learning (daring dan luring)***. Pelaksanaan secara daring dilaksanakan di tempat kerja masing-masing, peserta dengan menggunakan aplikasi *video conference* dan luring dilaksanakan di institusi pelatihan bidang kesehatan terakreditasi Kementerian Kesehatan.

B. STRUKTUR PROGRAM/ KURIKULUM

NO	MATERI	WAKTU				KONVERSI BLENDED LEARNING												
		T	P	PL	JML	T		P			PL			JUMLAH				
						SM	AK	SM	KLS	SM	PM	KLS	SM	AK	PM	KLS		
	MATERI PELATIHAN DASAR																	
1.	Kebijakan Pengembangan dan Konsep Dasar Program Internsip Dokter Indonesia	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
2.	Kebijakan Pendidikan Kedokteran Indonesia	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
3.	Standar Kompetensi Dokter Indonesia	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	Sub Total	6	0	0	6	6	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	0	0
B	MATERI PELATIHAN INTI																	
1.	Ruang lingkup kerja pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)	2	2	0	4	2	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	2
2.	Pengorganisasian Kegiatan Pendampingan Kinerja Peserta PIDI	2	6	0	8	2	0	0	6	0	0	0	2	0	0	0	0	6
3.	Pemantauan dan penilaian kinerja peserta program internsip dokter indonesia (PIDI)	2	4	0	6	2	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	4
4.	Evaluasi akhir program internsip dokter Indonesia (PIDI)	2	4	0	6	2	0	0	4	0	0	0	2	0	0	0	0	4
5.	Teknik Pendampingan	2	6	0	8	2	0	0	6	0	0	0	2	0	0	0	0	6
	Sub Total	10	22	0	32	10	0	0	22	0	0	0	10	0	0	0	0	22
C	MATERI PELATIHAN PENUNJANG																	
1.	Building Learning Commitment	0	3	0	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3
2.	Rencana Tindak Lanjut	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3.	Anti korupsi	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
	Sub Total	2	5	0	7	2	0	0	5	0	0	0	2	0	0	0	0	5
		18	27	0	45	18	0	0	27	0	0	0	18	0	0	0	0	27

Keterangan:

- **T** : Teori;
- **P** : Penugasan/Praktik;
- **PL** : Praktik Lapangan
- **SM** : Sinkronus Maya (Pembelajaran langsung secara virtual/ maya)
- **AK** : Asinkronus Kolaboratif (Penugasan yang dilakukan secara online)
- **PM** : Praktik Mandiri (Praktek lapangan yang dilakukan secara mandiri di tempat kerja masing-masing peserta dengan bimbingan virtualoleh fasilitator)
- **KLS** : Pembelajaran yang dilakukan secara klasikal/ tatap muka

LAMPIRAN

SKENARIO PEMBELAJARAN

TEORI (T)

Seluruh jam teori (T) untuk materi dasar dan materi inti serta materi anti korupsi dilakukan dengan metode SM (Sinkronus Maya) yaitu pembelajaran langsung secara virtual/ maya menggunakan aplikasi video converence (misalnya *Zoom Meeting, google classroom, dll*).

Penyampaian teori suatu mata pelatihan, peserta diberikan tugas baca mandiri tentang mata pelatihan yang akan disampaikan esok hari, dan **membuat rangkuman mata pelatihan tersebut maksimal 1 halaman, kemudian dikirim kepada fasilitator.**

Pembelajaran untuk Jam Teori. Dilakukan Dengan Skenario Sbb:

1. Kegiatan Fasilitator

- a. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan
- b. Menyampaikan materi sesuai dengan materi pokok/ sub materi pokok pada RBPMP, dengan menggunakan bahan paparan/ tayang
- c. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan bisa secara langsung maupun lewat *roomchat*
- d. Memberikan kesempatan kepada peserta lain untuk menanggapi pertanyaan yang diajukan
- e. Melakukan klarifikasi/ pembulatan terhadap semua tanggapan peserta
- f. Melakukan evaluasi terhadap peserta dengan memberikan pertanyaan kepada beberapa peserta secara acak
- g. Merangkum materi yang disampaikan

2. Kegiatan Pengendali Pelatihan

- a. Memantau kehadiran fasilitator dan peserta dengan memastikan kamera fasilitator dan peserta dalam kondisi aktif, apabila fasilitator dan atau peserta yang kamera dalam keadaan mati atau keluar dari kelas virtual, pengendali pelatihan harus menghubungi fasilitator/ peserta tsb.
- b. Mencatat pertanyaan yang diajukan melalui *chat room* dan menyampaikan langsung ke fasilitator pada saat kelas virtual masih berlangsung.
- c. Memantau dan mengendalikan proses pembelajaran dengan mengguna-kan jadwal dan RBPMP

SKENARIO PEMBELAJARAN disusun untuk setiap Mata Pelatihan sesuai dengan metode yang terdapat dalam GBPP/ RBPMP, seperti berikut:

1. MPD 1 : Kebijakan Pengembangan dan konsep Dasar Program Insternsip Dokter Indonesia

Penyampian Materi (Teori):

Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.

2. MPD 2 : Kebijakan Pendidikan Kedokteran Indonesia

Penyampian Materi (Teori):

Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.

3. MPD 3: Standar Kompetensi Dokter Indonesia

Penyampaian Materi (Teori)

Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.

4. MPI.1 Ruang lingkup kerja pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)

Penyampaian Materi (Teori)

Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90

menit) dilakukan dengan SM.

5. MPI.2 Pengorganisasian Kegiatan Pendampingan Kinerja Peserta PIDI

Penyampaian Materi (Teori)

Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.

- 6. MPI.3 Pemantauan dan penilaian kinerja peserta program internship dokter Indonesia (PIDI)**
Penyampaian Materi (Teori)
Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.
- 7. MPI.4 Evaluasi akhir program internship dokter Indonesia**
Penyampaian Materi (Teori)
Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.
- 8. MPI.5 Teknik Pendamping**
Penyampaian Materi (Teori)
Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.
- 9. MP : Anti Korupsi**
Penyampaian Materi (Teori)
Jam pembelajaran teori sebanyak 2 Jpl x 45 menit (90 menit) dilakukan dengan SM.

SKENARIO PEMBELAJARAN

MATA PELATIHAN INTI 1. RUANG LINGKUP KERJA PENDAMPING PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI)

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan:

Setelah mengikuti studi kasus, peserta mampu peserta mampu menjelaskan ruang lingkup kerja pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)

Waktu: 2 Jpl x 45 menit = 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta menjadi 3 kelompok dengan masing-masing peserta 8-10 orang.
2. Pelatih memberikan panduan studi kasus serta lembar kasus yang telah disediakan kepada masing-masing kelompok.
3. Pelatih memberikan kesempatan kepada seluruh kelompok untuk melakukan studi kasus sesuai dengan panduan dan lembar kasus yang diterima, ruang lingkup kerja pendamping PIDI selama 15 menit.
4. Pelatih memberikan kesempatan setiap 1 kelompok mengerjakan 1 soal dan mempresentasikan hasil studi kasus yang sudah dikerjakan.
5. Pelatih memberikan kesempatan pada kelompok lain untuk menanggapi dan memberi masukan terhadap hasil presentasi kelompok
Pelatih memberi klarifikasi dan masukan terhadap hasil presentasi kelompok

LEMBAR KASUS

Kasus 1

RS Sehat ditetapkan sebagai wahana internsip dan akan menerima dokter internsip, maka Direktur RS meminta agar pendamping melakukan persiapan-persiapan dalam penerimaan dokter internsip tersebut supaya tujuan dokter internsip untuk memperoleh kemahiran dan kemandirian dapat tercapai.

Apa yang harus dipersiapkan oleh pendamping RS Sehat untuk menerima dokter internsip, sebelumnya Bag .Umum RS menginformasikan ada rumah dinas yang sudah lama kosong dan kemungkinan bisa dipakai sebagai sarana akomodasi peserta? Uraikan dengan jelas dan lengkap.

Kasus 2

Bila saat pendampingan ada kasus etik:

Peserta melaporkan bahwa ada seorang perawat senior yang berperilaku sangat dominan di unit tempat peserta melakukan kegiatan. Perawat tersebut sering meminta peserta untuk mengerjakan hal-hal yang di luar kewenangannya, misalnya membuat surat sakit selama 5 hari untuk keponakannya yang tidak masuk kerja karena sakit yang tidak terlalu jelas (keponakannya tidak hadir di tempat pemeriksaan). Bila keinginannya tidak dituruti, perawat sering marah-marah dan menginstruksikan kepada perawat-perawat lain yang lebih junior untuk tidak memberikan kasus kepada peserta untuk ditangani. Sulit untuk melaporkan perilaku perawat senior tersebut karena pimpinan unit sangat mempercayainya.

Mohon penjelasan langkah apa yang harus dilakukan pendamping.

Kasus 3

Selesaikanlah masalah di bawah ini:

- A. Peserta Internsip adalah putera teman sejawat yang bekerja di RS yang sama, dan meminta agar puteranya diperbolehkan terlambat datang dan tidak dijadwalkan jaga malam.
- B. Peserta internsip konflik dengan peserta internsip lainnya.
- C. Peserta internsip ingin pindah karena hamil 30 minggu.

MATA PELATIHAN INTI 2. PENGORGANISASIAN KEGIATAN PENDAMPINGAN PESERTA PIDI

PANDUAN STUDI KASUS

Tujuan:

Setelah mengikuti studi kasus, peserta mampu melakukan pengorganisasian kegiatan pendampingan peserta PIDI

Waktu: 6 Jpl x 45 menit = 270 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta menjadi 5 (lima) kelompok, @ 5 orang perkelompok. (didalam masing-masing kelompok terdiri dari dokter yang berasal dari PKM dan RS)
2. Kelompok didampingi oleh 1 orang insruktur
3. Pelatih meminta tiap kelompok untuk mengerjakan:
 - a. Membuat jadwal orientasi peserta PIDI, meliputi:
 - Jadwal pertemuan dengan pimpinan wahana dan pegawaiwahana serta denah RS/PKM
 - Jadwal pertemuan kredensialing dengan Komite Medik RS
 - Jadwal Menyusun Kesepakatan awal
 - Jadwal Menyusun Jadwal jaga dan kegiatan PIDI selama 1stase sesuai SK penempatan
 - b. Setelah membuat jadwal orientasi, masing-masing kelompok membuat dokumen hasil orientasi PIDI sesuai jadwal orientasi yang telah disusun:
 - Pertemuan dengan pimpinan wahana dan pegawai RS/PKMserta denah RS/PKM:
Rundown kegiatan pertemuan dengan pimpinan wahana danjajarannya serta wahana tour mengenalkan peserta PIDItentang wahana
 - pertemuan dengan Komite Medik RS untuk membahas kredensialing
dokumen kredensialing diberikan kepada pimpinan wahana,komite medik, peserta dan pendamping

- Menyusun Kesepakatan awal:
 - Kesepakatan awal adalah kesepakatan pendamping dan peserta terkait aturan pelaksanaan PIDI yang harus dipatuhi kedua belah pihak diketahui dan disetujui oleh pimpinan wahana
 - dokumen kesepakatan awal harus disetujui oleh seluruh peserta, pendamping dan pimpinan wahana yang dibuktikan dengan tanda tangan
- Menyusun kegiatan PIDI selama 1 stase sesuai SK penempatan:
 - Jadwal kegiatan adalah seluruh jadwal kegiatan pelaksanaan PIDI meliputi:
 - a) jadwal jaga
 - b) jadwal pendampingan
 - c) jadwal presentasi kasus
 - d) jadwal target kinerja yang harus dicapai
 - Jadwal jaga dan kegiatan disusun pendamping bersama peserta diketahui pimpinan wahana dan bagian kepegawaian wahana.
 - Jadwal jaga dan kegiatan dibuat selama 1 stase penugasan sesuai SK penugasan dengan mengikuti aturan jaga di wahana dan tidak melebihi 40 jam/minggu, penyusunan jadwal jaga di RS meliputi UGD dan ranap/poli.
 - Jadwal jaga dan kegiatan diberikan kepada peserta, pendamping dan kepegawaian wahana.
- c. Pelatih memberi kesempatan kepada peserta di dalam kelompoknya masing-masing untuk membuat penugasan yang telah ditetapkan @ 15 menit **per kelompok secara bergantian.**

- d. Instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan simulasi pada setiap kelompok yang didampingi dengan menggunakan checklist evaluasi yang telah disiapkan.
4. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan penugasan setiap kelompok.
 5. Pelatih/ instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta dalam setiap kelompok.
 6. Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap hasil kegiatan penugasan seluruh kelompok.

**MATA PELATIHAN INTI 3.
PEMANTAUAN DAN PENILAIAN KINERJA PESERTA
PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI)**

PANDUAN SIMULASI

Tujuan:

1. Setelah mengikuti simulasi, peserta mampu memantau dokumen kinerja peserta
2. Setelah mengikuti simulasi, peserta mampu melakukan penilaian kinerja peserta dalam program internsip dokter Indonesia

Waktu: 3 Jpl x 45 menit = 135 menit

Petunjuk:

1. Sebelum pembagian kelompok pelatih memastikan dan mendata peserta latih wahana aktif dan calon wahana PIDI
2. Pelatih membagi peserta menjadi 4 (empat) kelompok, @ 8-9 orang perkelompok.
3. Setiap Kelompok terdapat Unsur pendamping minimal 1 orang dari RS wahana aktif dan minimal 1 orang dari PKM wahana aktif dengan persyaratan telah memiliki akun terverifikasi/aktif
4. Akun tersebut dipastikan email yang terdaftar dan password untuk dapat login ke Borang Online
5. Setiap Kelompok menyiapkan minimal 1 akun (email dan password) peserta sedang bertugas di stase RS wahana aktif dan menyiapkan minimal 1 akun (email dan password) peserta sedang bertugas di stase PKM aktif
6. Peserta yang berasal dari calon wahana PIDI/belum penempatan dapat bergabung dengan peserta dari Wahana PIDI Aktif
7. Untuk simulasi pelaporan dan verifikasi diperlukan akun Peserta dan Pendamping riil yang telah terdaftar di SIMPIDI/Borang Online
8. Pelatih meminta tiap kelompok untuk membagi peran pada masing-masing anggotanya, yaitu:

- 2 orang berperan sebagai pendamping RS (D1)
 - 2 orang berperan sebagai peserta stase RS (P1)
 - 2 orang berperan sebagai pendamping PKM (D2)
 - 2 orang berperan sebagai peserta stase PKM (P2)
9. Pelatih meminta setiap yang berperan sebagai peserta di dalam kelompok untuk melaporkan kinerjanya masing-masing dengan Langkah:
 - a. 2 orang yang berperan sebagai peserta di RS login kemudian memasukkan laporan UKP dengan memilih 1 diantara pilihan yang ditentukan untuk di laporkan ke Nama Pendamping yang telah terdapat
 - b. 2 orang yang berperan sebagai peserta di PKM login kemudian memasukkan laporan UKM dengan memilih 1 diantara pilihan yang ditentukan
 10. Setelah laporan kinerja dimasukkan/dilaporkan ke pendamping tersebut, Pelatih meminta peserta yang berperan sebagai pendamping di dalam kelompok untuk pengecekan laporan kinerja yang telah dimasukkan dengan Langkah:
 - c. 2 orang yang berperan sebagai pendamping di RS login kemudian cek laporan UKP yang telah dimasukkan oleh peserta untuk proses verifikasi
 - d. 2 orang yang berperan sebagai pendamping di PKM login kemudian cek laporan UKM yang telah dimasukkan oleh peserta untuk proses verifikasi
 11. Setelah selesai proses tersebut, setiap peserta bertukar peran dalam masing-masing kelompok dengan mengulangi mekanisme seperti di atas
 12. Pelatih memberi kesempatan kepada setiap peserta di dalam kelompoknya masing-masing untuk memainkan peranannya dalam mengumpulkan dokumen terkait kinerja peserta internsip yaitu daftar hadir saat bertugas dalam setiap stase, penilaian kinerja UKP & UKM peserta dalam 1 stase, penilaian perilaku peserta, Penilaian ketrampilan medik selama menjalankan internsip serta Penilaian mini projectnya.

13. Pelatih meminta peserta menyusun dokumen kinerja akhir peserta dan memasukkan dalam cek list evaluasi kinerja akhir peserta internsip.
14. Setiap instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran pada setiap kelompok yang didampingi dengan menggunakan checklist evaluasi tentang kinerja akhir peserta.
15. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.
16. Pelatih/ instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta dalam setiap kelompok.
17. Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

MATA PELATIHAN INTI 4 EVALUASI AKHIR PROGRAM INSTERNSHIP DOKTER INDONESIA (PIDI)

PANDUAN ROLE PLAY

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta dapat melakukan penyelenggaraan evaluasi akhir program peserta PIDI

Waktu: 4 JPL (180 menit)

Langkah – Langkah:

- Langkah-langkah Role Play 1:
 1. Pelatih membagi peserta menjadi 3 kelompok, @ 10 orang perkelompok.
 2. Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
 3. Pelatih meminta tiap kelompok untuk membagi peran pada masing-masing anggotanya, yaitu:
 - 1 orang menjadi dokter
 - 1 orang menjadi pasien
 - 2 orang menjadi keluarga pasien
 - 2 orang menjadi dokter pendamping
 - 1 orang menjadi DPJP
 - 1 orang menjadi nakes lain(perawat)
 - 1 orang menjadi tenaga administrasi wahana
 - 1 orang menjadi petugas lab.
 4. Pelatih meminta dalam 1 kelompok untuk memilih 1 kasus sesuai dengan ketrampilan medik dengan check list yang telah disediakan.

Pelatih memberi kesempatan kepada setiap peserta di dalam kelompoknya masing–masing untuk memainkan peran seperti yang sudah ditentukan.
 5. Setiap instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran pada setiap kelompok yang didampingi **dengan menggunakan checklist ketrampilan medik.**

6. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.
 7. Pelatih/ instruktur memberikan umpan balik perbaikan kinerja terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta dalam setiap kelompok.
 8. Pelatih memberikan masukan/ umpan balik perbaikan kinerja terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.
- Langkah-langkah Role Play 2:

Simulasi pelaksanaan evaluasi akhir PIDI dilakukan dalam 1 kelas berupa rapat kordinasi. Rapat kordinasi ini dilakukan bersama antara RS dan PKM padanannya. Dalam rapat kordinasi ini, dapat mengundang Komite Medik dan seluruh jajaran RS, Penanggung Jawab Program PKM dan seluruh jajaran PKM. Undangan yang dapat hadir adalah IDI Wilayah, Kepala Dinas Kesehatan Kab/Kota.

 1. Peserta memilih Ketua dan Sekretaris Sidang yang dipilih dari penanggung jawab PIDI RS/PKM,
 2. Pelatih meminta supaya seluruh peserta untuk membagi peran sebagai Penanggung Jawab PIDI di RS dan PKM, Pendamping RS dan PKM, Undangan yang akan hadir, Notulis, MC, Petugas Pengatur Acara
 3. Pelatih meminta kepada Petugas Pengatur Acara untuk membuat setting ruangan seperti rapat kordinasi dan MC membuat agenda acara rapat, yaitu:
 - a. Pembukaan
 - b. Sambutan2
 - c. Laporan Pendamping tentang kinerja peserta
 - d. Penetapan Selesai dan tidaknya peserta
 - e. Pembuatan BA evaluasi akhir kinerja peserta
 - f. Pembuatan SLPI.

4. Pelatih memberi kesempatan kepada setiap peserta masing–masing untuk memainkan peran seperti yang sudah ditentukan.
5. Setiap peserta segera memposisikan diri sesuai tugas perannya masing2
6. Pelatih melakukan observasi dan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran dalam kelompok.
7. Pelatih memberikan masukan/ umpan balik perbaikan kinerja terhadap kegiatan bermain peran dalam kelompok.

PANDUAN BERMAIN PERAN I

Tujuan:

1. Setelah mengikuti bermain peran, peserta mampu menyusun dokumen kinerja akhir stase peserta
2. Setelah mengikuti bermain peran, peserta mampu melakukan ketuntasan kinerja peserta dalam program internsip dokter Indonesia

Waktu: 2 Jpl x 45 menit = 90 menit

Petunjuk:

1. Pelatih membagi peserta menjadi 3 (tiga) kelompok, @ 10 orang perkelompok yang terdiri dari:
 - a. Kelompok 1 adalah Kelompok Rumah Sakit
 - b. Kelompok 2 adalah Kelompok Puskesmas A
 - c. Kelompok 3 adalah Kelompok Puskesmas B.

Keterangan:

PKM A&B adalah pasangan RS, dengan jumlah peserta internsip di Rumah Sakit sebanyak 2 orang, PKM A sebanyak 1 orang peserta internsip dan PKM B sebanyak 1 orang peserta internsip.

Stase penempatan 6 bulan di RS dan 6 bulan di PKM.

NO	WAHANA	PESERTA STASE1	PESERTA STASE 2
1	RS	Dr.A	Dr.C
		Dr.B	Dr.D
2	PKM A	Dr.C	Dr.A
3	PKM B	Dr.D	Dr.B

2. Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang insruktur
3. Pelatih meminta tiap kelompok untuk membagi peran yaitu :
 - 1 orang menjadi pendamping RS, PKM A dan PKM B
 - 1 orang menjadi Pimpinan Wahana RS,PKM A dan PKM B
 - 1 orang menjadi anggota Komite Medik di Kelompok RS
 - 6 orang menjadi penanggung jawab program UKM dan UKP di Puskesmas (UKP, Gizi, Kesga, P2P, Kesling , Promkes)
 - 1 orang menjadi petugas Farmasi RS, PKM A, PKM B
 - 1 orang menjadi petugas Rekam Medik RS, PKM A, PKM B
 - 1 orang menjadi penanggung jawab UGD RS
 - 1 orang menjadi penanggung jawab Rajal RS
 - 1 orang menjadi penanggung jawab Ranap RS

4. Pelatih meminta pendamping RS dan PKM serta anggota di dalam kelompok bersama-sama untuk melakukan:
 - Penghitungan capaian kinerja peserta internsip yang sudah divalidasi yang terekam di SIMPIDI Pendamping selama stase 1 & 2 di RS dan PKM
 - Mengumpulkan dokumen terkait kinerja peserta internsip yaitu daftar hadir saat bertugas dalam setiap stase, penilaian kinerja UKP & UKM peserta , penilain perilaku peserta ,penilaian ketrampilan medik selama menjalankan internsip serta penilaian mini projectnya pada masing2 stase (stase 1&2) dengan meminta masukan dari setiap stakeholder wahana.
 - Hasil perhitungan capaian kinerja setiap peserta dibuat dalam check list laporan kinerja akhir peserta setiap stase di setiap wahana
 - Membuat rekapitulasi laporan kinerja akhir stase semua peserta PIDI pada lembar Rekapitulasi evaluasi akhir kinerja peserta di masing-masing wahana.

5. Pelatih memberi kesempatan kepada peserta di dalam kelompoknya masing–masing untuk memainkan perannya sebagai pimpinan wahana, pemdamping, komite medik dan stakeholder lainnya dengan metode simulasi dengan menampilkan Rekapitulasi laporan Kinerja akhir peserta di masing-masing wahana yang telah ditetapkan @15 menit **per kelompok secara bergantian,dokumen yang dihasilkan adalah hasil rekapitulasi kinerja akhir stase di setiap wahana.**

ALUR CERITA:

- Pendamping RS,PKM A dan PKM B melaporkan laporan kinerja akhir stase peserta internsip di PKM dan RS masing-masing ke pimpinan wahana dan stake holder
- Stakeholder memberi masukan tanggapan terhadap hasil laporan .

Setiap instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran pada setiap kelompok yang didampingi dengan menggunakan checklist evaluasi tentang kinerja akhir stase peserta.

6. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.

7. Pelatih/ instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta dalam setiap kelompok.
8. Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

PANDUAN BERMAIN PERAN II

Tujuan:

Setelah mengikuti bermain peran, peserta mampu menyelenggarakan evaluasi akhir program internsip dokter Indonesia (PIDI)

Waktu: 2 Jpl x 45 menit = 90 menit

Petunjuk:

1. Simulasi pelaksanaan evaluasi akhir PIDI dilakukan dalam 1 kelas. Pelaksanaan evaluasi akhir PIDI berupa rapat koordinasi yang dilakukan bersama antara Rumah Sakit dan PKM pasangan.
2. Pelatih meminta supaya seluruh peserta untuk membagi peran sebagai berikut:
 - 3 orang menjadi pimpinan wahana RS, PKM A dan PKM B.
 - 3 Pendamping untuk RS, PKM A dan PKM B
 - 1 orang wakil Komite Medik
 - 12 orang Penanggung jawab program UKM dan UKP PKM A dan B
 - 3 orang penanggung jawab IGD, Rajal dan Ranap RS
 - 3 orang petugas rekam medik RS dan PKM A dan B
 - 3 orang petugas farmasi RS dan PKM A dan B.
 - 2 orang undangan : sebagai Kepala Dinas Kes Kab/Kota atau yg mewakili dan IDI wilayah
 - Pembawa Acara
3. Pelatih meminta supaya seluruh peserta untuk berperan sesuai tugasnya dan memilih Pimpinan wahana sebagai ketua sidang dan sekretaris .

Alur Cerita :

- 1) Pendamping membuat *setting* ruangan untuk rapat kordinasi dan meminta MC membuat agenda acara rapat kordinasi Evaluasi Kinerja Akhir Peserta Internsip, yaitu :
 - a. Pembukaan

- b. Sambutan Ketua sidang
- c. Arahan Kepala Dinas Kab/Kota
- d. Laporan Pendamping tentang kinerja peserta
- e. Penetapan ketuntasan peserta
- f. Pembuatan BA evaluasi akhir kinerja peserta
- g. Pembuatan SLPI

- 2) Pimpinan wahana memimpin sidang
- 3) Pendamping RS dan PKM menyampaikan hasil kinerja akhir masing2 peserta.
- 4) Stake holder memberi masukan dan tanggapan.
- 5) Pimpinan wahana menetapkan ketuntasan peserta berdasarkan hasil evaluasi kinerja akhir peserta dan masukan dari stake holder wahana
- 6) Pembacaan Rekapitulasi EVALUASI KINERJA AKHIR PESERTA INTERNSIP: (dibacakan oleh sekretaris atau ketua sidang)

“Dari peserta ,orang selesai pelaksanaan internsipnya dan direkomendasikan untuk diterbitkan Surat Laporan Pelaksanaan Internsip yaitu

- 1. dr.....
- 2. dr.... dst

- 7) Pembuatan BA Evaluasi kinerja akhir peserta internsip
- 8) Pembuatan SLPI peserta.

- 4. Pelatih memberi kesempatan kepada setiap peserta masing–masing untuk memainkan peran seperti yang sudah ditentukan
- 5. Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap peserta.
- 6. Pelatih/ instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta .
- 7. Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh peserta

TEKNIK EVALUASI PESERTA (PIDI)

Simulasi Evaluasi Kinerja Akhir Peserta Internsip

Laporan akhir kinerja akhir peserta PIDI			
Periode		Tahun	
Nama Puskesmas			
Nama Pendamping			
Jumlah peserta internsip			
Nama peserta			
A.	Pencapaian kinerja:		
a.	Pengelolaan kasus UKP		
	Bayi		
	Dewasa		
	Lansia		
	Laki		
	Wanita		
	Kasus medik		
	Kasus Bedah		
	Kasus kegawat daruratan		
	Kejiwaaan		
	Medikolegal		
	Jumlah kasus yang dilaporkan		
	Jumlah kasus yang divalidasi		
	Nilai kinerja		
b.	Tindakan medis		
	- Memasang infus		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan:		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi:		
	Nilai Kinerja		%
	- Memasang kateter		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Menjahit luka		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Bedah Minor		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Memasang NGT		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Menolong Partus Normal		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		

c.	laporan kasus	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
d.	presentasi kasus	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
e.	Pengelolaan UKM	
	- Pelayana Gizi	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan:	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi:	
	Nilai Kinerja	%
	- Pelayana P2P	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
	Nilai Kinerja	
	- Pelayana Kesga	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
	Nilai Kinerja	
	- Pelayana Kesling	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
	Nilai Kinerja	
	- Pelayana Promkes	
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
	Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
	Nilai Kinerja	
B.	Kehadiran Peserta	
	Jumlah Ijin	
	Nilai Kinerja	
C.	Komunikasi peserta	
	Komunikatif, sopan dan santun, sabar, dapat menerima pendapat orang lain.	
D.	Nilai Kinerja	
E.	Profesionalisme	
	Nilai Kinerja	
F.	Penilaian lain	Sanksi Hukum

Laporan akhir kinerja akhir peserta PIDI			
Periode		Tahun	
Nama Puskesmas			
Nama Pendamping			
Jumlah peserta internsip			
Nama peserta			
A.	Pencapaian kinerja:		
a.	Pengelolaan kasus UKP		
	Bayi		%
	Dewasa		%
	Lansia		%
	Laki		%
	Wanita		%
	Kasus medik		%
	Kasus Bedah		%
	Kasus kegawat daruratan		%
	Kejiwaan		%
	Medikolegal		%
	Jumlah kasus yang dilaporkan		
	Jumlah kasus yang divalidasi		%
	Nilai kinerja		
b.	Tindakan medis		
	- Memasang infus		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		
	Nilai Kinerja		%
	- Memasang kateter		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Menjahit luka		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Bedah Minor		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Memasang NGT		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
	- Menolong Partus Normal		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		
c.	laporan kasus		
	Jumlah Tindakan yang dilaporkan		
	Jumlah Tindakan yang divalidasi		%
	Nilai Kinerja		



	d.	Presentasi kasus	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
		Nilai kinerja	
	e.	Pengelolaan UKM	
		- Pelayana Gizi	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan:	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi:	
		Nilai Kinerja	%
		- Pelayana P2P	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
		Nilai Kinerja	
		- Pelayana Kesga	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
		Nilai Kinerja	
		- Pelayana Kesling	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
		Nilai Kinerja	
		- Pelayana Promkes	
		Jumlah Tindakan yang dilaporkan	
		Jumlah Tindakan yang divalidasi	%
		Nilai Kinerja	
		- Mini Project	Sudah Divalidasi
		Nilai Kinerja	
	B.	Kehadiran Peserta	
	Jumlah Ijin		
	Nilai Kinerja		
C.	Komunikasi peserta		
	Komunikatif, sopan dan santun, sabar, dapat menerima pendapat orang lain.		
D.	Nilai Kinerja		
E.	Profesionalisme		
	Nilai Kinerja		
F.	Penilaian lain	Sanksi Hukum	

Rekapitulasi hasil rapat EVALUASI KINERJA AKHIR :

(dibaca oleh sekretaris atau ketua sidang)

Dari peserta , direkomendasikan diterbitkan
Surat Pelaksanaan Selesai Internsip orang yaitu
.....dst

**SELANJUTNYA REKAPITULASI INI DITULIS DALAM BERITA
ACARA EVALUASI KINERJA AKHIR PESERTA PIDI
LEMBAR KERJA SIMULASI PEMBUATAN BERITA ACARA
Berita Acara Evaluasi Akhir Program
Internsip Dokter Indonesia Di RSUD ...
dan Puskesmas**

Periode ...Tahun ... Sampai dengan tahun
Pada hari ini tanggal bulan tahun telah diadakan evaluasi
akhir

peserta internsip, yang dilaksanakan di RS... Puskesmas
...yang telah bertugas selama .. bulan , sejak tanggal .. Bulan
..... Tahun Sampai dengan tglbulan tahun

.....
Jumlah peserta ... orang (terlampir nama dan identifikasi peserta).
Setelah dilakukan evaluasi akhir secara menyeluruh, maka diputuskan:
Melebihi standar; sudah patut bekerja mandiri dan bahkan kreatif
sebanyak orang,

Sesuai dengan standar; sudah mampu bekerja
mandiri tanpa pengarahan Lanjut sebanyak
..... orang ,

Perlu perbaikan; masih perlu arahan di sejumlah kegiatan sebanyak
.....orang,

Perlu dibentuk; masih perlu mendapat arahan menyeluruh . . orang ,
Belum tampak adanya perubahan menuju yang lebih baik orang,
nama nama terlampir.

Yang mendapatkan SLPI ...orang,nama terlampir....

Yang memperpanjang masa internsipnya....orang,nama
terlampir...mulai....sampai...

Sekretaris Rapat

.....
Pimpinan Wahana sbg pimpinan
rapat

.....

.....

.....

MATA PELATIHAN INTI 5 COACHING & MENTORING

PANDUAN ROLE PLAY

Tujuan:

Setelah mengikuti kegiatan ini, peserta dapat melakukan penyelenggaraan evaluasi akhir program peserta PIDI

Waktu: 6 JPL (270 menit)

Langkah – Langkah:

- Pelatih membagi peserta menjadi beberapa kelompok, @ 5 orang perkelompok.
- Setiap kelompok didampingi oleh 1 orang instruktur
- Pelatih meminta tiap kelompok untuk membagi peran pada masing-masing anggotanya, yaitu :

Skenario 1

- 1 orang menjadi dokter
- 2 orang menjadi keluarga pasien
- 2 orang menjadi nakes lainnya.

Scenario 2

- a. 1 dokter pendamping
- b. 1 dokter peserta PIDI yang menolak dan melaporkan ke pendamping
- c. 2 orang masyarakat
- d. 1 orang tokoh masyarakat

- Pelatih meminta setiap peserta di dalam kelompok untuk memilih kasus yang telah disediakan.
- Pelatih memberi kesempatan kepada setiap peserta di dalam kelompoknya masing-masing untuk memainkan peran sebagai dokter, keluarga pasien dan nakes lainnya
- Setiap instruktur melakukan pengamatan terhadap kegiatan bermain peran pada setiap kelompok yang didampingi **dengan menggunakan checklist evaluasi tentang komunikasi yang telah disiapkan.**
- Pelatih melakukan observasi terhadap kegiatan bermain peran setiap kelompok.

- Pelatih/ instruktur memberikan masukan terhadap kegiatan bermain peran masing–masing peserta dalam setiap kelompok.
- Pelatih memberikan masukan/ klarifikasi terhadap kegiatan bermain peran seluruh kelompok.

- Skenario 1:

Dokter Peserta PIDI menerima pasien anak laki-laki umur 4.5 tahun dengan keluhan kejang sejak 30 menit lalu, pasien telah diberikan pertolongan pertama dengan memberikan oksigen nasal kanul 4 liter/menit dan anti kejang, namun pasien masih saja kejang, dan Tanda Vital menuju syok, dan laporan dari perawat, bahwa RS tidak punya fasilitas untuk ICU dan juga dr Anak atau dr. syaraf.

Buatlah scenario untuk keterampilan Komunikasi verbal dan Non verbal, disesuaikan dengan sumpah dokter, kodeki dan dasar moral etik (bagaimana kalau keluarga pasien menolak di Rujuk atau rawat ICU). Lakukan kegiatan roleplay untuk waktu 10-15 menit.

(dapat bertukar peran dengan skrip/ naskah roleplay yang berbeda)

- Skenario 2

Dokter Peserta PIDI, selama pendidikan dokter muda, dokter tersebut mengikuti kursus akupressur dan akupuntur, saat bertugas sebagai peserta PIDI, peserta tersebut melakukan praktek akupressure dan akupuntur, terutama diluar jam dinas, sehingga masyarakat di daerah tersebut menyukai apa yang dilakukan dokter peserta PIDI tersebut, termasuk tokoh masyarakat ingin agar peserta PIDI tersebut tetap melakukan praktek tersebut. Namun peserta PIDI yang lain tidak setuju apa yang dilakukan oleh peserta yang melakukan tindakan akupresure dan akupuntur.

Buatlah roleplay terkait scenario 2, dan buat komunikasi verbal dan non verbal, sesuai sumpah dokter, kodeki, dan kaidah etik. Dengan tetap mengutamakan coaching dan monitoring. Lakukan roleplay dan dipresentasikan di depan instruktur.

(dapat bertukar peran dengan skrip/ naskah roleplay yang berbeda)

LAMPIRAN 4: KETENTUAN PESERTA DAN PELATIH/ FASILITATOR PELATIHAN

1. Peserta Pelatihan

a. Kriteria Peserta

- Dokter umum/spesialis di wahan rumah sakit atau puskesmas Mempunyai STR dan SIP yang masih aktif
- Mempunyai pengalaman bertugas lebih dari 2 tahun
- Bersedia menjadi pendamping dibuktikan dengan buktikan surat pernyataan
- Ditugaskan oleh pimpinan paskes baik rumah sakit atau puskesmas

b. Efektifitas Pelatihan

Jumlah peserta pelatihan Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan paling banyak 30 orang/kelas.

2. Pelatih/ Fasilitator

Kriteria pelatih/ fasilitator/ narasumber pelatihan Jabatan Fungsional Tenaga Sanitasi Lingkungan sebagai berikut:

NO	MATA PELATIHAN	KRITERIA PELATIH/ FASILITATOR/ NARASUMBER
A.	MATA PELATIHAN DASAR	
1	Kebijakan Pengembangan dan Konsep Dasar Program Insternsip Dokter Indonesia	Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau pejabat yang ditugaskan
2	Kebijakan Pendidikan Kedokteran Indonesia	Pejabat Pimpinan Tinggi Pratama atau pejabat yang ditugaskan
3	Standar Kompetensi Dokter Indonesia	Perwakilan dari IDI atau Kolegium yang memahami materi.
B.	MATA PELATIHAN INTI	
1	ang lingkup kerja pendamping	Tim penyusun kurikulum yang

	Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)	sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT
2	Pengorganisasian Kegiatan Pendampingan Kinerja Peserta PIDI	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT
3	Pemantauan dan penilaian kinerja peserta program insternship dokter indonesia (PIDI)	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT
4	Evaluasi akhir program insternship dokter indonesia (PIDI)	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT
5	<i>Coaching & Mentoring</i>	Tim penyusun kurikulum yang sudah mengikuti pelatihan TPK/TOT dan menguasai materi coaching dan mentoring
C	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	WI/ pengendali pelatihan
2	Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi
3	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	WI/ Pengendali Pelatihan

LEMBAR EVALUASI PELATIH/ FASILITATOR

PELATIHAN PROGRAM INTERNSIP DOKTER INDONESIA (PIDI) BAGI CALON DOKTER PENDAMPING

Nama Pelatihan :
 Nama Fasilitator :
 Materi :
 Hari/Tanggal :
 Waktu/Jam :

Tuliskan tanda centang (√) pada penilaian Saudara pada kolom yang sesuai

No.	PENILAIAN	Skor											
		45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1.	Penguasaan materi												
2.	Ketepatan waktu												
3.	Sistematika penyajian												
4.	Penggunaan metode & alat bantu												
5.	Empati, gaya & sikap terhadap peserta												
6.	Penggunaan bahasa dan volume suara												
7.	Pemberian motivasi belajar kepada peserta												
8.	Pencapaian tujuan pembelajaran umum												
9.	Kesempatan tanya jawab												
10.	Kemampuan menyajikan												
11.	Kerapihan pakaian												
12.	Kerjasama antar tim pengajar (jika merupakan tim)												

- Keterangan Skor: 45 – 55: Kurang, 56 – 75: Sedang, 76 – 85: Baik, 86 ke atas: Sangat Baik.
- Saran:

Saran/komentar terhadap:

1. Fasilitator

2. Penyelenggara/pelayanan panitia

3. *Master of Training (MOT)*/Pengendali Pelatihan

4. Sarana dan prasarana

5. Yang dirasakan menghambat

6. Yang dirasakan membantu

7. Materi yang paling relevan

8. Materi yang kurang relevan

KEMENTERIAN NEGARA/LEMBAGA	:	Kementerian Kesehatan R. I
UNIT ESELON I	:	Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
UNIT ESELON II	:	Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan
KEGIATAN	:	Pelatihan Pendamping PIDI Perdana
VOLUME KELUARAN	:	480
SATUAN UKUR KELUARAN	:	Orang

A. Latarbelakang

1. Dasar Hukum

- a) Undang-undang No. 29 tahun 2004 tentang Pratik Kedokteran
- b) Undang- Undang No. 20 tahun 2013 tentang PendidikanKedokteran
- c) Peraturan Pemerintah No.52 tahun 2017 tentang Peraturan Pelaksanaan UU no 20 Tahun 2013 tentang Pendidikan Kedokteran
- d) Peraturan Menteri Kesehatan No. 39 Tahun 2017 Tentang PorgramInternsip Dokter dan Dokter Gigi Indonesia

2. Gambaran Umum Singkat

Program Internsip Dokter Indonesia merupakan tahap pelatihan keprofesian pra-registrasi berbasis kompetensi pelayanan primer guna memahirkan kompetensi yang telah dicapai lulusan fakultas kedokteran setelah memperoleh kualifikasi sebagai dokter melalui pendidikan kedokteran dasar. Program Internsip Dokter Indonesia dilaksanakan di Sarana Pelayanan Kesehatan yang telah memenuhi persyaratan yang ditetapkan dan disyahkan oleh Komite Internsip Dokter Indonesia Pusat (KIDI Pusat) sebagai wahana Internsip. Peserta Internsip hanya diijinkan melakukan praktik dokter di Wahana Internsip.

Selama menempuh Internsip Dokter Indonesia, peserta didampingi oleh seorang pendamping. Pendamping Internsip adalah dokter yang merupakan tokoh panutan, motivator, penabur ilmu dan keterampilan, asesor, peneliti, tulang punggung program, orang pilihan. Konsep pendamping berbeda dengan supervisor, karena

mengandung konotasi memiliki kedudukan dan wewenang lebih tinggi, sedangkan pada kenyataannya kedudukan peserta dan pendamping adalah setara. Pendamping juga bukan seorang konsultan, karena pendamping bukan tempat bagi peserta internsip untuk mengajarkan keterampilan dan pengetahuan yang belum diketahuinya. Konsep pendamping juga berbeda dari seorang instruktur, karena pendamping tidak berwenang memberikan instruksi atau perintah kepada peserta untuk melaksanakan sebuah tugas. Konsep pendamping yang lebih mendekati adalah mentor, yang merupakan seseorang yang menemani dan memberikan masukan bila diperlukan, serta tempat bertanya untuk selanjutnya dikomunikasikan pada pihak yang tepat.

Pendamping PIDI memiliki peran yang sangat penting dalam proses penilaian peserta PIDI, proses penilaian berupa penilaian kinerja dan perilaku peserta PIDI yang dilakukan oleh pendamping. Hal ini menimbulkan kesan subjektivitas yang tinggi dan kekhawatiran bahwa pendamping yang tidak kompeten akan menyebabkan kualitas internsip yang tidak baik.

Mengacu pada beberapa ketentuan dan penjelasan diatas, maka Kementerian Kesehatan RI dalam hal ini Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan memandang perlu untuk menyelenggarakan pelatihan bagi dokter pendamping peserta PIDI yang bertujuan untuk menyiapkan para dokter – dokter wahana penyelenggara PIDI yang ditunjuk sebagai pendamping peserta PIDI untuk mampu melaksanakan pendampingan PIDI.

B. Penerima Manfaat

1. Internal
 - a) Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan
 - b) Direktorat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan
 - c) Komite Dokter Internsip Indonesia
 - d) Dokter Internsip

2. Eksternal
 - a) Pemerintah Provinsi
 - b) Pemerintah Kab/Kota
 - c) Wahana Internsip
 - d) Masyarakat

C. Peserta Pelatihan

Peserta pelatihan Pendamping Internsip Dokter Indonesia Perdana ini berasal dari:

- 1) Dokter Spesialis RS Wahana Internsip
- 2) Dokter Umum RS Wahana Internsip
- 3) Dokter Umum Puskesmas Wahana Internsip

Peserta pelatihan berjumlah 480 orang yang berasal dari wahana PIDI (RS dan Puskesmas). Peserta akan dibagi menjadi 2 tahapan (bulan Juli dan September), 1 tahapan di bagi dalam 8 batch dan tiap kelas peserta berjumlah 30 orang.

D. Kriteria Peserta

1. Dokter
2. Pengalaman kerja minimal dua (2) tahun
3. Bersedia menjadi Pendamping Dokter Internsip
4. Ditugaskan oleh pimpinan unit kerja atau Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk pendamping Puskesmas.

E. Pelatih dan Fasilitator

Pelatih/fasilitator Pelatihan Pendamping Dokter Internsip Indonesia ini berasal dari:

1. Widyaiswara
2. Tim KIDI Pusat
3. Teknis yang telah mengikuti pelatihan Tenaga Pelatih Kesehatan

Dengan kriteria:

1. Latar belakang pendidikan minimal S2
2. Menguasai substansi program internsip
3. Pengalaman kerja/mengajar/melatih minimal 3 tahun
4. Bersedia untuk menjadi pelatih pendamping dokter internsip

Kriteria Fasilitator

No	Mata Pelatihan	Kriteria Fasilitator/ Narasumber
A.	Mata Pelatihan Dasar	
	1. Kebijakan Pelatihan SDM Kesehatan	Pejabat Pimpinan Tinggi atau administrator atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang bertanggung jawab pada pengembangan kompetensi SDM kesehatan atau didelegasikan.
	2. Manajemen Pelatihan	Pejabat Pimpinan Tinggi atau administrator atau Pejabat Analis Kebijakan Madya di Unit yang bertanggung jawab pada pelatihan atau yang didelegasikan
B.	Mata Pelatihan Inti	
	1. Pembelajaran Orang Dewasa (POD)	a. Widyaiswara yang sudah tersertifikasi TPPK/ TPK. b. Bersedia menjadi fasilitator sampai materi yang disampikanselesai.
	2. Rencana Pembelajaran(RP)	
	3. Manajemen Kelas	
	4. Metode Pembelajaran	
	5. Media dan Alat Bantu Pembelajaran	
	6. Teknik Presentasi Interaktif	
	7. Evaluasi Hasil Pembelajaran	
C.	Mata Pelatihan Penunjang	
	1. <i>Building Learning Commitment</i> (BLC)	WI/ pengendali pelatihan
	2. Anti Korupsi	Penyuluh anti korupsi/ WI yang telah mengikuti TOT Anti Korupsi

Struktur kurikulum Pelatihan Program Internsip Dokter Indonesia Bagi Calon Dokter Pendamping sebagai berikut:

NO	MATERI	WAKTU			JPL
		T	P	PL	
A.	MATA PELATIHAN DASAR				
1	Kebijakan Pengembangan dan Konsep Dasar Program Insternsip Dokter Indonesia	2	0	0	2
2	Kebijakan Pendidikan Kedokteran Indonesia	2	0	0	2
3	Standar Kompetensi Dokter Indonesia	2	0	0	2
	Subtotal	6	0	0	6
B.	MATA PELATIHAN INTI				

1	Ruang lingkup kerja pendamping Program Internsip Dokter Indonesia (PIDI)	2	2	0	4
2	ngorganisasian Kegiatan Pendampingan Kinerja Peserta PIDI	2	6	0	8
3	mantauan dan penilaian kinerja peserta program insternship dokter indonesia (PIDI)	2	4	0	6
4	aluasi akhir program insternship dokter indonesia (PIDI)	2	4	0	6
5	<i>Coaching & Mentoring</i>	2	6	0	8
Subtotal		10	22	0	32
C.	MATA PELATIHAN PENUNJANG				
1	Building Learning Commitment (BLC)	0	3	0	3
2	Anti Korupsi	2	0	0	2
3	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	0	2	0	2
Subtotal		2	5	0	7
JUMLAH		18	27	0	45

Keterangan:

- T: Teori; P: Penugasan/Praktik; PL: Praktik Lapangan
- *Micro teaching* dibagi dalam 3 (tiga) kelompok (10 peserta/ kelompok), penilaian tiapkelompok memerlukan waktu sebanyak 7jpl sehingga total waktu yang diperlukan sebanyak 21 jpl.

F. Strategi Pencapaian Keluaran

1) Metode Pelaksanaan

Kegiatan ini dilaksanakan secara swakelola dan dengan diampu/ fasilitasi oleh Insttusi Penyelenggara yang telah terakreditasi.

2) Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

1) Persiapan

- Penyusunan Kurikulum Pelatihan Pendamping PIDI
- Rapat Koordinasi Pelaksanaan Pelatihan Pendamping PIDI
- Surat Menyurat antara lain pengajuan akreditasi pelatihan ke Direktorat Mutu dan Pengampu Institusi yang terakreditasi.
- Proses Administrasi Penyelenggaraan Pelatihan Pendamping PIDI Perdana

2) Pelaksanaan

- Pelaksanaan Pelatihan Pendamping PIDI di dahului dengan surat menyurat Pretest, Laporan Penanggungjawab Kegiatan, Sambutan dan Arahan Kepala Pusat Perencanaan dan Pendayagunaan SDM Kesehatan.

- b) *Building Learning Commitment* (BLC), bertujuan untuk menjaga kesungguhan peserta dalam mengikuti pelatihan
 - c) Pemberian materi oleh para narasumber terlatih dan dilanjutkan dengan Penugasan selama lima hari pelatihan.
 - d) Post Test dan penutupan
- 3) Pembuatan Laporan