



**HASIL VERIFIKASI PENILAIAN BERKALA TAHUNAN**  
**ANGKA KREDIT P2KB**  
(dilis oleh Komisi P2KB IPD Cabang)

**FORMULIR**

**P2KB 03**

**TAHUN KEGIATAN**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ISI DENGAN HURUF CETAK/ DIKETIK</li> <li>• ISI DENGAN BENAR, LENGKAP DAN JELAS SESUAI PETUNJUK PENGISIAN</li> </ul>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">1</td><td style="width: 50%;">6</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">BL</td><td style="text-align: center;">TH</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">0   5</td><td style="text-align: center;">1   6</td></tr> </table>	1	6	BL	TH	0   5	1   6	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">2</td><td style="width: 50%;">1</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">BL</td><td style="text-align: center;">TH</td></tr> <tr> <td style="text-align: center;">1   2</td><td style="text-align: center;">2   1</td></tr> </table>	2	1	BL	TH	1   2	2   1
1	6													
BL	TH													
0   5	1   6													
2	1													
BL	TH													
1   2	2   1													
	s.d													

**NPA PAPDI** : 101 1990 0404 01414

**Nama (tanpa gelar)** : SUGIJARTO

**Tempat/Tanggal Lahir** : CILACAP / 26 MARET 1952

**Tanggal Lahir** : CILACAP / 26 MARET 1952

**Kompetensi** : SEPESIAL PENYAKIT DALAM

**Masa Berlaku STR** : 0

**Alamat Korespondensi** : JL. CAWANG BARU TENGAH NO.50

**Kelurahan** : CIPINANG CIMPEDAK

**Kecamatan** : JATINEGARA

**Kabupaten/Kota** : JAKARTA TIMUR

**Propinsi** : DKI JAKARTA

**Kodepos** : 13340

**Nomor Telepon** : 021 8517924

**Faximile** : 0

**Nomor Handphone** : 816885767

**E-mail** : sugijarto@hotmail.co.id

**Jumlah SKP**

**I. KINERJA PEMBELAJARAN**      1 Seminar/simposium, Hands on (wet) workshop, dry workshop (sebagai peserta)      285

2 Membaca jurnal dan menjawab uji diri      0

**JUMLAH (1 sampai dengan 2)**      285

**II. KINERJA**      3 Seminar/simposium, Hands on (wet) workshop, dry workshop (sebagai pembicara dan instruktur)      0

4 Seminar/simposium, Hands on (wet) workshop, dry workshop (sebagai moderator dan panitia)      0

5 Menangani pasien rawat jalan di tempat kerja      75

6 Menangani pasien rawat inap di tempat kerja      75

7 Menangani pasien konsultasi di tempat kerja      50

8 Melakukan tindakan medis di tempat kerja      35

9 Menjadi manager/ direktur/ pejabat pada instansi kesehatan      0

**JUMLAH (3 sampai dengan 9)**      235

**III. KINERJA**      10 Penyuluhan kesehatan di tempat kerja/ di masyarakat      25

**PENGABDIAN**      11 Keterlibatan dalam kegiatan kemasyarakatan untuk pelayanan medis (bakti sosial, korban bencana, menjadi tim medis haji, tim pemeriksa kesehatan pemerintah, dll)      0

**MASYARAKAT/PROFESI**      12 Menjadi pengurus organisasi profesi, terlibat dalam tim adhoc/panitia (bukan panitia kegiatan ilmiah)/ Pokja      0

**JUMLAH (10 sampai dengan 12)**      25

**IV. KINERJA**      13 Menulis di Buku Ajar Pendidikan Kedokteran/Kesehatan      0

**PUBLIKASI**      14 Publikasi penelitian/ tinjauan pustaka/ laporan kasus di jurnal/majalah      0

15 Publikasi artikel kesehatan di media massa (termasuk menjadi pengasuh rubrik kesehatan di media massa cetak/ radio/ tivi/ online)      0

16 Presentasi makalah bebas oral/poster di acara ilmiah      0

17 Menulis karya ilmiah populer/ pedoman/ standar/ SOP      0

**JUMLAH (13 sampai dengan 17)**      0

**V. KINERJA**      18 Menjadi pembimbing karya ilmiah/ tesis/ disertasi      0

**PENGEMBANGAN**      19 Mengajar secara terstruktur di institusi pendidikan kesehatan/kedokteran      0

**ILMU**      20 Melanjutkan pendidikan subspesialis/ doktor/ magister yang berhubungan dengan bidang kedokteran, di luar domisilnya      0

21 Melakukan penelitian klinis (termasuk penelitian dalam rangka penyelesaian pendidikannya)      0

22 Kajian mitra bestari (peer review), diskusi kasus/ klinik bersama pakar/ diskusi kasus sulit/ diskusi kasus kematian      0

**JUMLAH (18 sampai dengan 22)**      0

**LEGALISASI KOMISI  
P2KB IPD CABANG**

Setelah meneliti semua berkas penilaian berkala yang dikirim, dengan ini kami lapor kan jumlah angka SKP yang telah diperoleh yang bersangkutan.

....., .....

TANDA-TANGAN : .....

NAMA LENGKAP :  
KETUA KOMISI P2KB

**TEMBUSAN**

- 1) Dokter yang bersangkutan
- 2) Arsip Komisi P2KB IPD Cabang







