



# ANGGARAN DASAR DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA

---

**HASIL KONGRES NASIONAL  
IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA  
TAHUN 2022**

**MIRACLE BUILDING (KANTOR SEKRETARIAT IAKMI)**



Perumnas Klender, QWGG+2PP, Jl. Malaka Raya,  
RT.12/RW.6, Malaka Sari, Durenawit, East Jakarta City

**KATA PENGANTAR**  
**KETUA UMUM**  
**PENGURUS PUSAT IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**

Anggaran Dasar dan Rumah Tangga (AD/ART) adalah merupakan pedoman dan landasan, baik bagi pengurus maupun anggota suatu organisasi dalam melaksanakan kegiatannya untuk mencapai tujuan organisasi. Anggaran Dasar (AD) adalah keseluruhan aturan yang mengatur secara langsung kehidupan sebuah organisasi serta hubungan antara organisasi dan para anggotanya. Sementara, Anggaran Rumah Tangga (ART) adalah peraturan yang mengatur urusan rumah tangga sehari-hari dan menjadi penjabaran lebih lanjut dari Anggaran Dasar.

AD/ART Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), merupakan landasan dalam menjalankan roda organisasi IAKMI, baik dari tingkat Pengurus Pusat hingga tingkat Komisariat. AD/ART IAKMI ini merupakan hasil dari Kongres Nasional ke-XV yang telah dilaksanakan pada tahun 2022 di Provinsi Riau.

Setiap Kongres Nasional, IAKMI melakukan perubahan AD/ART sesuai dengan masukan dari Pengurus Pusat, Pengurus Daerah, dan berbagai stakeholder dalam pembangunan Kesehatan. Perubahan AD/ART dilakukan dengan memperhatikan perkembangan ilmu pengetahuan, perkembangan organisasi, dan peraturan perundangan yang terkait dengan profesi kesehatan masyarakat. IAKMI berkomitmen akan terus berbenah untuk menjadi profesi kesehatan masyarakat bertaraf global untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat Indonesia setinggi-tingginya.

Kami menyampaikan permohonan maaf apabila ada hal-hal yang dirasa kurang sempurna di dalam AD/ART ini. Kami juga mengajak untuk mari kita bersama-sama memperbaiki dan menyempurnakan kembali AD/ART ini untuk kemudian mengusulkan di Kongres Nasional IAKMI yang akan datang. Adapun kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan AD/ART ini, kami mengucapkan banyak terima kasih.

**KETUA UMUM**  
**Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia,**



**Dedi Supratman, SKM., MKM**

**SURAT KEPUTUSAN**  
**PENGURUS PUSAT IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**  
**NO: 005/SK/IAKMIPUSAT/I/2023**  
**TENTANG**  
**ANGGARAN DASAR DAN ANGGARAN RUMAH TANGGA**  
**IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**

**Menimbang :**

1. Bahwa Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) adalah organisasi profesi kesehatan masyarakat yang memiliki visi menjadi organisasi profesi kesehatan masyarakat bertaraf global untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat Indonesia setinggi-tingginya.
2. Bahwa IAKMI merupakan organisasi pemersatu, pembina, dan pemberdaya para Ahli Kesehatan Masyarakat di Indonesia
3. Bahwa agar organisasi dapat berjalan maka diperlukan adanya pedoman dalam pengelolaan organisasi berupa Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga (AD/ART)
4. Bahwa telah tersusun AD/ART IAKMI melalui ketetapan Kongres Nasional Tahun 2022 sebagai pedoman pengelolaan organisasi
5. Bahwa AD/ART IAKMI ditetapkan berlakunya melalui Keputusan Pengurus Pusat IAKMI

**Mengingat :**

1. Undang – Undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang – Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
3. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAKMI

**MEMUTUSKAN**

**Menetapkan :**

1. Mengesahkan berlakunya Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia sebagaimana terlampir
2. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAKMI merupakan pedoman pengelolaan organisasi yang wajib dipatuhi dan ditaati oleh segenap jajaran organisasi IAKMI dan seluruh anggota IAKMI
3. Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan bilamana dikemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebaaimana mestinya

Ditetapkan di Jakarta, 1 Januari 2023

**Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia,**



**Dedi Supratman, SKM., MKM**



## **ANGGARAN DASAR**

### **IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**

Dengan rahmat Tuhan Yang Maha Esa Bangsa Indonesia telah berhasil merebut kemerdekaan dari penjajah, dan oleh karena itu adalah kewajiban segenap warga negaranya untuk mengisi kemerdekaannya tersebut dalam wadah Negara Kesatuan Republik Indonesia menuju masyarakat adil dan makmur.

Bahwa dalam usaha mencapai masyarakat yang adil dan makmur berasaskan Pancasila dan berdasarkan Undang-undang Dasar 1945, terciptanya masyarakat yang sehat badaniah, rohaniah dan sosial merupakan salah satu unsur yang mutlak.

Bahwa salah satu usaha mencapai masyarakat sehat badaniah, rohaniah dan sosial ialah dengan menerapkan prinsip dan program kerja kesehatan masyarakat.

Bahwa penerapan prinsip dan program kerja kesehatan masyarakat merupakan tanggung jawab bersama antara pemerintah dan masyarakat.

Bahwa pengikutsertaan masyarakat dalam penerapan prinsip dan program kerja kesehatan masyarakat, hanya akan tercapai jika dilaksanakan sebagai usaha-usaha yang teratur, berencana dan penuh kebijakan, maka Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia menghimpun diri dalam satu organisasi yang digerakkan dengan pedoman anggaran dasar sebagai berikut:

## **BAB I**

### **Nama, Kedudukan dan Waktu**

#### **Pasal 1**

Organisasi ini bernama Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia disingkat IAKMI yang dalam bahasa Inggris disebut *Indonesian Public Health Association* (IPHA).

#### **Pasal 2**

Pengurus Pusat IAKMI berkedudukan di Ibu Kota Jakarta Republik Indonesia, Pengurus Daerah berkedudukan di ibukota provinsi, Pengurus Cabang berkedudukan di kabupaten/kota, pengurus komisariat berkedudukan di perguruan tinggi kesmas dan atau di institusi kesehatan.

#### **Pasal 3**

IAKMI didirikan di Jakarta pada tanggal 22 Februari 1971 untuk jangka waktu yang tidak ditentukan dan berbadan hukum.

## **BAB II**

### **Asas, Dasar, dan Sifat**

#### **Pasal 4**

##### **Asas dan Dasar**

IAKMI adalah organisasi profesi kesehatan masyarakat yang berasaskan Pancasila dan berdasarkan Undang- Undang Dasar 1945.

#### **Pasal 5**

##### **Sifat**

IAKMI adalah organisasi yang bersifat independen dan multidisipliner dalam bidang kesehatan masyarakat untuk kepentingan kesehatan masyarakat.

## **BAB III**

### **Visi dan Misi Organisasi**

#### **Pasal 6**

##### **Visi**

Menuju organisasi profesi kesehatan masyarakat bertaraf dunia untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat Indonesia setinggi-tingginya.

## **Pasal 7**

### **Misi**

1. Menjaga nilai-nilai budi yang luhur dalam mengamalkan etika profesi kesehatan masyarakat
2. Meningkatkan kompetensi anggota IAKMI yang efektif, efisien, bermutu, adil, merata, dan berkelanjutan.
3. Menata pengelolaan stakeholder dalam bidang kesehatan masyarakat di pusat dan daerah agar efektif, efisien, dan mandiri sesuai dengan prinsip-prinsip organisasi modern.
4. Menjalin kemitraan dengan berbagai pemangku kepentingan di tingkat lokal, regional, nasional, dan internasional dalam upaya membangun dan mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.
5. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat tanpa memandang perbedaan sosial, agama, suku bangsa dan batas-batas wilayah.

## **BAB IV**

### **Tujuan dan Fungsi Pokok**

## **Pasal 8**

### **Tujuan**

1. Terwujudnya organisasi profesi kesehatan masyarakat yang mandiri dan professional.
2. mewadahi seluruh potensi tenaga kesehatan masyarakat yang ada di Indonesia, regional dan global
3. menjaga nilai dan mengembangkan keilmuan, ,
4. menjadi pelopor lahirnya pemimpin yang amanah dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat bagi seluruh rakyat Indonesia.

## **Pasal 9**

### **Fungsi Pokok**

1. Menghimpun tenaga kesehatan masyarakat dan atau profesi kesehatan lainnya yang bekerja di bidang kesehatan masyarakat dan bidang lainnya untuk aktif dalam organisasi profesi IAKMI.
2. Membangun hubungan kerjasama dengan organisasi profesi kesehatan dan organisasi non kesehatan masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri untuk kepentingan kesehatan masyarakat Indonesia.
3. Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan berkelanjutan profesi kesehatan masyarakat yang bermutu bekerjasama dengan perguruan tinggi kesehatan masyarakat yang bernaung di dalam Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Kesehatan Masyarakat Indonesia (AIPTKMI).
4. Menempatkan setiap kepentingan anggota IAKMI secara bermartabat dalam upaya pengabdianya untuk meningkatkan kesehatan masyarakat setinggi-tingginya.
5. Mendorong secara proaktif setiap anggota IAKMI bekerja untuk kepentingan kesehatan masyarakat dengan mentaati kode etik profesi kesehatan masyarakat.
6. Bekerjasama dan memberi penghargaan kepada individu, kelompok dan organisasi yang berkontribusi, dalam peningkatan kesehatan masyarakat baik di dalam dan luar negeri.
7. Memberikan konsultasi dan bimbingan kepada individu , kelompok dan organisasi di bidang kesehatan masyarakat.
8. Melaksanakan fungsi pokok lainnya untuk mencapai maksud dan tujuan yang tidak bertentangan dengan asas, dasar, dan sifat IAKMI.

## **BAB V**

### **Keanggotaan**

#### **Pasal 10**

Keanggotaan IAKMI terdiri dari

1. Keanggotaan Individu
  - a. Anggota Muda
  - b. Anggota Biasa
  - c. Anggota Kehormatan
2. Keanggotaan Lembaga

**BAB VI**  
**Organisasi**

**Pasal 11**

1. Alat kelengkapan organisasi IAKMI terdiri dari:
  - a. Kongres Nasional, Musyawarah Kerja Nasional, Rapat Pimpinan Nasional, Musyawarah Daerah, Musyawarah Kerja Daerah, Musyawarah Cabang, Musyawarah Kerja Cabang, Rapat Anggota Komisariat.
  - b. Pengurus.
2. Pengurus IAKMI terdiri dari Pengurus Pusat di tingkat pusat, Pengurus Daerah (Pengda) di tingkat provinsi dan Pengurus Cabang (Pengcab) di tingkat kabupaten/kota, Pengurus Komisariat (Pengkom) di institusi pendidikan kesehatan dan atau institusi pelayanan kesehatan.
3. Pengurus Pusat membentuk pengda, Pengda membentuk Pengcab, Pengda atau Pengcab membentuk Pengkom.

**Pasal 12**

**Kepengurusan Tingkat Pusat**

1. Pengurus Tingkat Pusat terdiri dari minimal Majelis Pertimbangan Organisasi, Majelis Pakar Kesehatan Masyarakat, Pengurus Harian, Kelengkapan Organisasi, Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia, Majelis Etik dan Badan-Badan Khusus.
2. Majelis Pertimbangan Organisasi berfungsi memberikan arahan terhadap perkembangan organisasi.
3. Majelis Pakar Kesehatan Masyarakat berfungsi memberikan pandangan yang berkaitan dengan kebijakan dan pertimbangan ilmiah kesehatan masyarakat di Indonesia.
4. Pengurus Harian minimal terdiri dari Ketua Umum, Wakil Ketua Umum, ketua terpilih, Sekretaris Jenderal dan Bendahara Umum, bertindak sebagai badan eksekutif tertinggi yang bertanggungjawab atas nama organisasi.
5. Kelengkapan Organisasi berfungsi mendukung Pengurus Harian dalam memperlancar program organisasi sesuai dengan bidangnya.
6. Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia merupakan satu-satunya wadah kolegium ilmu kesehatan masyarakat yang memiliki otonomi tersendiri dalam kajian ilmu kesehatan masyarakat serta memelihara, mengembangkan baku mutu dan pengembangan pendidikan keprofesional ilmu kesehatan masyarakat.



7. Majelis Etik dibentuk ditingkat pusat dan daerah yang berfungsi untuk mengawasi etika pengurus/anggota dan penegakan disiplin organisasi.
8. Badan-Badan Khusus dibentuk untuk melaksanakan tugas dan kewajiban organisasi dalam bidang khusus dan bersifat otonom.
9. Masa periode kepengurusan maksimal 4 (empat) tahun.

### **Pasal 13**

#### **Kepengurusan Tingkat Daerah**

1. Pengurus Tingkat Daerah terdiri dari Dewan Pembina, Dewan Penasehat, Dewan Pakar Kesehatan Masyarakat, Dewan Etik, Pengurus Harian, Kelengkapan Organisasi dan Badan-Badan Khusus.
2. Pengurus Harian minimal terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara yang bertindak sebagai badan eksekutif tertinggi tingkat daerah.

### **Pasal 14**

#### **Kepengurusan Tingkat Cabang**

1. Pengurus Tingkat Cabang terdiri dari Majelis Pertimbangan Organisasi, dan Pengurus Harian.
2. Pengurus Harian minimal terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara yang bertindak sebagai badan eksekutif tertinggi tingkat cabang.

### **Pasal 15**

#### **Kepengurusan Tingkat Komisariat**

1. Pengurus Tingkat Komisariat terdiri dari Pengurus Harian.
2. Pengurus Harian minimal terdiri dari Ketua, Sekretaris dan Bendahara yang bertindak sebagai badan eksekutif tingkat komisariat.

**BAB VII**  
**MUSYAWARAH DAN RAPAT**

**Pasal 16**

1. Kongres Nasional merupakan wadah pengambilan keputusan tertinggi Organisasi IAKMI.
2. Kongres Nasional merupakan wadah musyawarah utusan Pengurus Daerah, perwakilan organisasi profesi kesehatan dan Pengurus Pusat IAKMI serta mengikutsertakan pengurus cabang dan lembaga-lembaga lainnya.
3. Kongres Nasional merupakan forum yang terdiri dari sidang organisasi dan sidang ilmiah yang diselenggarakan setiap 4 (empat) tahun sekali.
4. Kongres Nasional berhak dan berwenang untuk:
  - a. Menetapkan anggaran dasar dan anggaran rumah tangga IAKMI.
  - b. Menetapkan garis besar haluan organisasi, kode etik profesi, dan program kerja IAKMI.
  - c. Meminta pertanggungjawaban Pengurus Pusat untuk periode sebelumnya.
  - d. Menetapkan ketua umum dan memilih ketua terpilih.
  - e. Menetapkan tempat penyelenggaraan Kongres Nasional berikutnya
5. Dalam keadaan yang dianggap perlu dan mendesak di tingkat Nasional dapat diadakan Kongres Nasional Luar Biasa (KLB).

**Pasal 17**

1. Musyawarah Daerah (Musda) merupakan wadah pengambilan keputusan tertinggi Pengurus Daerah IAKMI.
2. Musda merupakan wadah musyawarah utusan Pengurus Cabang, perwakilan organisasi profesi kesehatan dan Pengurus Daerah IAKMI.
3. Musda merupakan forum yang terdiri dari sidang organisasi dan atau sidang ilmiah yang diselenggarakan setiap 4 (empat) tahun sekali.
4. Musda berhak dan berwenang untuk:
  - a. Menetapkan program kerja Pengurus Daerah dan rekomendasi.
  - b. Meminta pertanggungjawaban Pengurus Daerah untuk periode sebelumnya.
  - c. Memilih Ketua Pengurus Daerah.
5. Dalam keadaan yang dianggap perlu dan mendesak di tingkat daerah dapat diadakan Musda Luar Biasa (MLB).

### **Pasal 18**

1. Musyawarah Cabang (Muscab) merupakan wadah pengambilan keputusan tertinggi Pengurus Cabang IAKMI.
2. Muscab merupakan wadah musyawarah perwakilan organisasi profesi kesehatan dan Pengurus Cabang IAKMI.
3. Muscab merupakan forum yang terdiri dari sidang organisasi dan atau sidang ilmiah yang diselenggarakan setiap 4 (empat) tahun sekali.
4. Muscab berhak dan berwenang untuk:
  - a. Menetapkan program kerja Pengurus Cabang dan rekomendasi.
  - b. Meminta pertanggungjawaban Pengurus Cabang untuk periode sebelumnya.
  - c. Memilih Ketua Pengurus Cabang.
5. D. Dalam keadaan yang dianggap perlu dan mendesak di tingkat cabang dapat diadakan Muscab Luar Biasa (MLB).

### **Pasal 19**

1. Musyawarah komisariat (Muskom) merupakan wadah pengambilan keputusan tertinggi Pengurus komisariat IAKMI.
2. Muskom merupakan wadah musyawarah perwakilan organisasi profesi kesehatan dan Pengurus komisariat IAKMI.
3. Muskom adalah merupakan forum yang terdiri dari sidang organisasi dan sidang ilmiah yang diselenggarakan setiap 4 (empat) tahun sekali.
4. Muskom berhak dan berwenang untuk:
  - a. Menetapkan program kerja Pengurus komisariat dan rekomendasi.
  - b. Meminta pertanggungjawaban Pengurus komisariat untuk periode sebelumnya.
  - c. Memilih Ketua Pengurus komisariat.
5. Dalam keadaan yang dianggap perlu dan mendesak di tingkat komisariat dapat diadakan Muskom Luar Biasa (MLB).

## **Bab VIII**

### **ATRIBUT ORGANISASI**

#### **Pasal 20**

Atribut Organisasi IAKMI terdiri dari:

1. Lambang

2. Bendera
3. Mars dan Hymne
4. Seragam

## **BAB IX**

### **Kekayaan**

#### **Pasal 21**

Kekayaan IAKMI diperoleh dari :

1. Uang iuran anggota
2. Sumbangan yang tidak mengikat
3. Hasil dari usaha yang sah, yang tidak bertentangan dengan asas, dasar, sifat, visi, misi, tujuan dan tugas pokok IAKMI.

## **BAB X**

### **Perubahan dan Penetapan Anggaran Dasar**

#### **Pasal 22**

1. Perubahan Anggaran Dasar IAKMI hanya dapat dilakukan di Kongres Nasional/ Kongres Nasional Luar Biasa.
2. Perubahan Anggaran Dasar IAKMI dapat ditetapkan apabila dihadiri oleh 2/3 dari Pengurus Daerah IAKMI dan disetujui oleh 50 persen plus 1 (satu) peserta penuh Kongres Nasional.

## **BAB XI**

### **Pembubaran**

#### **Pasal 23**

1. Pembubaran IAKMI dilakukan melalui Kongres Nasional Luar Biasa yang diadakan khusus untuk agenda tersebut.
2. Kongres Nasional Luar Biasa tersebut dalam ayat (1) diusulkan oleh Pengurus Pusat dan atau Pengurus Daerah IAKMI yang masih berlaku masa kepengurusannya dan di setujui sekurang-kurangnya 2/3 dari Pengurus Daerah IAKMI.

## **BAB XIII**

### **Aturan Tambahan**

#### **Pasal 24**

Hal – hal lain yang belum diatur dalam Anggaran Dasar akan diatur dalam Anggaran Rumah Tangga.



## **ANGGARAN RUMAH TANGGA IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**

### **BAB I**

#### **PENGERTIAN**

##### **Pasal 1**

Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia disingkat IAKMI yang dalam bahasa Inggris disebut *Indonesia Public Health Association* (IPHA) adalah organisasi profesi wadah berhimpunnya para ahli kesehatan masyarakat di Indonesia.

##### **Pasal 2**

Ahli kesehatan masyarakat adalah warga negara Indonesia yang berpendidikan di lingkup kesehatan masyarakat dan atau yang berpengalaman dalam bidang kesehatan masyarakat sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun.

**BAB II**  
**KEANGGOTAAN**

**Pasal 3**

Keanggotaan IAKMI terdiri atas Keanggotaan Individu dan Keanggotaan Lembaga

1. Keanggotaan Individu terdiri atas:
  - a. Anggota Muda, yaitu warga negara Indonesia yang masih menempuh pendidikan sarjana atau diploma di rumpun ilmu kesehatan masyarakat.
  - b. Anggota Biasa, yaitu warga negara Indonesia yang telah lulus pendidikan diploma, sarjana, profesi, dan pasca sarjana di bidang ilmu kesehatan masyarakat atau bidang ilmu kesehatan lainnya yang sedang bekerja di bidang kesehatan masyarakat dan atau yang berpengalaman dalam bidang kesehatan masyarakat sekurang-kurangnya 5 (lima) tahun.
  - c. Anggota Kehormatan, yaitu warga negara Indonesia dan warga negara asing yang berjasa dalam bidang kesehatan masyarakat di Indonesia.

**Pasal 4**

1. Tata cara Keanggotaan Individu:
  - a. Calon Anggota Biasa mengisi dan mengirimkan berkas pendaftaran anggota beserta lampirannya kepada Pengurus Cabang dan atau melalui online
  - b. Calon Anggota Biasa wajib membayar uang iuran anggota.
  - c. Calon Anggota Biasa yang telah mendaftar dan resmi menjadi anggota akan mendapatkan Kartu Tanda Anggota IAKMI dari Pengurus Pusat.
  - d. Anggota Kehormatan ditetapkan oleh Pengurus Pusat IAKMI
  - e. Pendaftaran anggota dan pembayaran iurannya melalui Pengurus Pusat.
2. Tata cara keanggotaan Anggota Muda diatur dalam peraturan tersendiri.

**Pasal 5**

Tata cara Keanggotaan Lembaga:

1. Setiap calon Anggota Lembaga yang ingin menjadi anggota IAKMI mengajukan permohonan tertulis kepada Pengurus Pusat IAKMI.

2. Anggota Lembaga ditetapkan melalui Kongres Nasional IAKMI dan atau musyawarah Kerja Nasional

#### **Pasal 6**

Hak Anggota:

1. Anggota biasa berhak untuk diperjuangkan dan dilindungi kepentingannya sepanjang menyangkut bidang profesinya.
2. Anggota mempunyai hak bicara dan hak suara dapat mengajukan saran secara lisan ataupun tulisan.
3. Anggota Lembaga mempunyai hak bicara dan hak suara.

#### **Pasal 7**

Kewajiban anggota:

1. Setiap Anggota wajib mematuhi semua ketentuan organisasi IAKMI.
2. Setiap Anggota wajib ikut aktif dalam setiap kegiatan dan menjaga nama baik IAKMI.
3. Setiap Anggota Biasa wajib membayar iuran anggota.
4. Iuran Anggota Muda IAKMI diatur dalam peraturan tersendiri.

#### **Pasal 8**

Pemberhentian status keanggotaan:

1. Meninggal dunia.
2. Mengundurkan diri dari keanggotaan secara tertulis.
3. Diberhentikan karena melanggar Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAKMI.

### **BAB III**

#### **ORGANISASI**

#### **Pasal 9**

#### **STRUKTUR ORGANISASI**

Struktur organisasi IAKMI terdiri dari:

1. Pengurus Pusat
2. Pengurus Daerah
3. Pengurus Cabang
4. Pengurus Komisariat

## **Pasal 10**

### **PENGURUS PUSAT**

1. Pengertian :
  - a. Pengurus Pusat adalah badan eksekutif tertinggi IAKMI.
  - b. Masa jabatan Pengurus Pusat adalah 4 (Empat) tahun.
  - c. Pengurus Pusat minimal terdiri dari:
    - 1) Majelis Pertimbangan Organisasi
    - 2) Majelis Pakar Kesehatan Masyarakat
    - 3) Pengurus Harian
    - 4) Kelengkapan Organisasi
    - 5) Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia
    - 6) Badan-Badan Khusus
  - d. Majelis Pertimbangan Organisasi adalah bagian dari Pengurus Pusat yang terdiri dari individu yang dinilai memiliki kompetensi untuk memberikan masukan konstruktif terhadap arah kebijakan, program dan kinerja Pengurus Pusat.
  - e. Majelis Pakar Kesehatan Masyarakat adalah bagian dari Pengurus Pusat yang terdiri dari individu yang dinilai memiliki kontribusi luar biasa di tingkat nasional dalam mengembangkan program, keilmuan dan profesi bidang kesehatan masyarakat, serta ketua-ketua organisasi peminatan dalam lingkup kesehatan masyarakat.
  - f. Pengurus Harian adalah bagian dari Pengurus Pusat yang menjalankan program kerja organisasi minimal terdiri dari:
    - 1) Ketua Umum
    - 2) Ketua Terpilih
    - 3) Wakil Ketua Umum



4) Sekretaris Jenderal

5) Bendahara Umum

g. Syarat Ketua Terpilih :

a. Memiliki Kartu Anggota IAKMI yang masih berlaku

b. Pernah aktif sebagai pengurus cabang dan atau Pengurus Daerah dan atau Pengurus Pusat IAKMI

c. Tidak sedang menjabat ketua atau pengurus pada organisasi profesi kesehatan lainnya.

d. Bersedia menandatangani pakta integritas diatas meterai.

h. Kelengkapan Organisasi terdiri dari individu yang dianggap kompeten untuk memperlancar program organisasi sesuai dengan bidang keahliannya.

i. Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia merupakan satu-satunya wadah kolegium ilmu kesehatan masyarakat yang memiliki otonomi dalam memelihara dan mengembangkan baku mutu serta pengembangan pendidikan ilmu kesehatan masyarakat.

j. Badan-Badan Khusus Organisasi adalah bagian dari Pengurus Pusat yang dibentuk untuk menjalankan tugas-tugas tertentu yang mendukung program kerja organisasi.

2. Tugas dan kewajiban:

a. Menyelenggarakan Kongres Nasional dan Musyawarah Kerja Nasional.

b. Melaksanakan AD/ART dan semua keputusan Kongres Nasional.

c. Bertanggung-jawab terhadap Kongres Nasional.

d. Melaksanakan aktifitas keorganisasian sesuai fungsinya.

e. Mengembangkan, menggerakkan, mengkoordinasikan program kegiatan Pengurus Daerah/cabang.

f. Menyusun dan mengembangkan regulasi kebijakan organisasi.

3. Selambat-lambatnya dalam waktu 3 (tiga) bulan setelah selesai Kongres Nasional, Ketua Umum sudah harus menyelesaikan penyusunan Pengurus Pusat lengkap.

## **Pasal 11**

### **PENGURUS DAERAH**

1. Pengertian:
  - a. Pengurus Daerah dapat dibentuk di tingkat provinsi dengan syarat terdapat dan disetujui oleh ahli kesehatan masyarakat dari sekurang-kurangnya 50% (lima puluh perseratus) ditambah 1 jumlah kabupaten/kota.
  - b. Pengurus Daerah adalah badan eksekutif IAKMI pada tingkat provinsi.
  - c. Pengurus Daerah sekurang-sekurangnya terdiri dari:
    - 1) Ketua
    - 2) Wakil Ketua
    - 3) Sekretaris
    - 4) Bendahara
  - d. Masa jabatan Pengurus Daerah adalah 4 (empat) tahun.
  - e. Provinsi yang tidak memenuhi syarat didirikannya Pengurus Daerah, dikelola oleh Pengurus Daerah terdekat.
2. Tugas dan kewajiban:
  - a. Melaksanakan Musyawarah Daerah dan Musyawarah Kerja Daerah
  - b. Melaksanaan AD/ART dan semua keputusan Musyawarah Daerah.
  - c. Bertanggung jawab terhadap Musyawarah Daerah.
  - d. Menyelenggarakan ketetapan administrasi Musyawarah Daerah.
  - e. Meningkatkan mutu anggota serta menggerakkan aktivitas anggota.
3. Selambat-lambatnya dalam waktu 3 (tiga) bulan setelah selesai Musyawarah Daerah, ketua umum sudah harus menyelesaikan penyusunan Pengurus Daerah lengkap.

**Pasal 12**  
**PENGURUS CABANG**

1. Pengertian:
  - a. Pengurus Cabang dapat dibentuk di tingkat kabupaten/kota dengan syarat terdapat dan disetujui oleh ahli kesehatan masyarakat sekurang-kurangnya 10 (sepuluh) orang ahli kesehatan masyarakat.
  - b. Pengurus Cabang adalah badan eksekutif IAKMI pada tingkat kabupaten/kota.
  - c. Pengurus Cabang sekurang-sekurangnya terdiri dari:
    - 1) Ketua
    - 2) Sekretaris
    - 3) Bendahara
  - d. Masa jabatan Pengurus Cabang adalah 4 (empat) tahun.
  - e. Kabupaten/kota yang tidak memenuhi syarat didirikannya Pengurus Cabang, dikelola oleh Pengurus Daerah.
2. Tugas dan Kewajiban:
  - a. Melaksanakan AD/ART dan semua keputusan Musyawarah Cabang.
  - b. Bertanggung-jawab terhadap Musyawarah Cabang.
3. Selambat-lambatnya dalam waktu 3 (tiga) bulan setelah selesai Musyawarah Cabang, ketua umum harus menyelesaikan penyusunan Pengurus Cabang lengkap.

**Pasal 13**  
**PENGURUS KOMISARIAT**

1. Pengertian:
  - a. Pengurus Komisariat dapat dibentuk di tingkat perguruan tinggi dengan syarat terdapat dan disetujui oleh sekurang-kurangnya 5 (lima ) orang ahli kesehatan masyarakat.
  - b. Pengurus Komisariat adalah badan eksekutif IAKMI pada tingkat perguruan tinggi dan atau institusi pelayanan kesehatan.
  - c. Pengurus Komisariat sekurang-sekurangnya terdiri dari:
    - 1) Ketua

- 2) Wakil Ketua
  - 3) Sekretaris
  - 4) Bendahara
- d. Masa jabatan Pengurus Komisariat adalah 4 (empat) tahun.
2. Tugas dan kewajiban:
- a. Melaksanakan AD/ART dan semua keputusan Rapat Komisariat.
  - b. Bertanggung-jawab terhadap keputusan Rapat Komisariat.
  - c. Selambat-lambatnya dalam waktu 3 (tiga) bulan setelah selesai Rapat Komisariat, Ketua harus menyelesaikan penyusunan Pengurus Komisariat lengkap.

#### **Pasal 14**

#### **KONGRES NASIONAL**

1. Pengertian:
- a. Kongres Nasional disingkat Konas merupakan wadah musyawarah utusan Pengurus Daerah dan Pengurus Pusat
  - b. Untuk lancarnya pelaksanaan Konas dapat dibentuk panitia pelaksana dan panitia pengarah oleh Pengurus Pusat.
  - c. Konas terdiri dari sidang organisasi dan sidang ilmiah.
  - d. Sidang organisasi adalah rangkaian Konas yang bertujuan untuk:
    - 1) Menetapkan Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga IAKMI.
    - 2) Menetapkan Garis Besar Haluan Organisasi, Meminta pertanggung-jawaban Pengurus Pusat untuk periode sebelumnya.
    - 3) Menetapkan ketua umum dan memilih ketua terpilih.
    - 4) Menetapkan tempat penyelenggaraan Konas berikutnya.
  - e. Sidang ilmiah adalah rangkaian Konas yang membahas berbagai isu dan permasalahan terkini, profesi dan praktik kesehatan masyarakat tingkat nasional dan internasional untuk menghasilkan rekomendasi organisasi yang ditujukan kepada pembuat kebijakan dan pihak terkait lainnya.

f. Peserta Konas dan atau kongres nasional luar biasa yang memiliki hak suara terdiri dari perwakilan PP IAKMI 1 orang, perwakilan masing-masing Pengda IAKMI 1 orang, anggota lembaga dan Organisasi Profesi masing-masing 1 orang.

2. Tata cara pelaksanaan sidang organisasi:

a. Sidang organisasi pada Konas dibedakan atas sidang pleno dan sidang komisi.

b. Sidang pleno adalah sidang pengesahan kuorum sidang organisasi, sidang pengesahan agenda acara dan tata tertib, pemilihan presidium sidang organisasi, sidang pertanggungjawaban Pengurus Pusat, sidang pendemisioneran Pengurus Pusat, sidang pengesahan hasil Konas.

c. Panitia pengarah Konas memimpin sidang sampai terpilihnya presidium sidang organisasi.

d. Presidium sidang organisasi sebanyak tiga orang, dipilih dari dan oleh peserta sidang organisasi 1 orang dari PP dan 2 orang dari perwakilan dari Pengda.

e. Sidang komisi ialah sidang yang dibentuk oleh peserta sidang organisasi guna membicarakan materi sidang organisasi secara lebih mendalam.

f. Penentuan jumlah sidang komisi ditentukan oleh peserta sidang organisasi.

g. Pimpinan sidang komisi dipilih dari dan oleh peserta sidang komisi yang bersangkutan.

h. Sidang organisasi dinyatakan sah jika dihadiri oleh 2/3 Pengurus Daerah.

i. Jika persyaratan diatas tidak terpenuhi, maka sidang organisasi diundur selambat-lambatnya dalam waktu 1 x 24 jam dan setelah itu sidang organisasi dianggap sah dengan jumlah Pengurus Daerah yang hadir.

j. Keputusan diambil atas dasar musyawarah dan mufakat, tetapi apabila tidak tercapai, keputusan diambil atas dasar perhitungan suara (*voting*).

k. Hal-hal lain tentang tata laksana sidang organisasi diatur dalam suatu peraturan tersendiri sepanjang tidak bertentangan dengan tata cara pelaksanaan ini.

3. Syarat calon ketua umum terpilih :

a) pernah aktif sebagai pengurus cabang dan atau Pengurus Daerah dan atau Pengurus Pusat IAKMI

- b) tidak sedang menjabat ketua atau pengurus pada organisasi profesi kesehatan lainnya.

#### **Pasal 15**

#### **KONGRES NASIONAL LUAR BIASA**

1. Kongres Nasional Luar biasa (KONASLUB) diselenggarakan jika ada keadaan luar biasa dan diusulkan tertulis oleh sekurang-kurangnya 2/3 pengurus daerah
2. Keadaan luar biasa dimaksud adalah :
  - a. ketua umum melakukan pelanggaran terhadap AD/ART IAKMI yang telah diperiksa dan disahkan pelanggaran tersebut oleh majelis etik.
  - b. ketua umum pengurus pusat melakukan tindak pidana yang sudah dinyatakan dengan putusan pengadilan yang mempunyai kekuatan hukum tetap dan direkomendasikan oleh majelis etik.
  - c. ketua umum meninggal dunia.
3. Kongres Nasional Luar Biasa memiliki kewenangan yang sama dengan Konas.
4. Tata tertib Kongres Luar Biasa sama dengan tata tertib Konas.

#### **Pasal 16**

#### **MUSYAWARAH DAERAH**

1. Pengertian:
  - a. Musyawarah Daerah disingkat Musda merupakan musyawarah utusan Pengurus Cabang dan merupakan pemegang kekuasaan tertinggi Pengurus Daerah.
  - b. Untuk lancarnya pelaksanaan Musda dapat dibentuk panitia pelaksana dan panitia pengarah oleh Pengurus Daerah.
  - c. Musda terdiri dari sidang organisasi dan atau sidang ilmiah.
  - d. Sidang organisasi adalah rangkaian Musda yang bertujuan untuk:
    - 1) Meminta pertanggung-jawaban Pengurus Daerah untuk periode sebelumnya.
    - 2) Memilih dan menetapkan Ketua Pengurus Daerah.
  - e. Sidang ilmiah adalah rangkaian Musda yang membahas berbagai isu dan permasalahan terkini ilmu, profesi dan praktik kesehatan masyarakat tingkat daerah dan nasional untuk

menghasilkan rekomendasi organisasi yang ditujukan kepada pembuat kebijakan dan pihak terkait lainnya.

2. Tata cara pelaksanaan sidang organisasi:
  - a. Sidang organisasi pada Musda dibedakan atas sidang pleno dan sidang komisi.
  - b. Sidang pleno adalah sidang pengesahan kuorum Musda, sidang pengesahan agenda acara dan tata tertib, pemilihan presidium sidang, sidang pertanggung-jawaban Pengurus Daerah, sidang pendemisioneran Pengurus Daerah, sidang pengesahan hasil Musda.
  - c. Panitia pengarah memimpin sidang sampai terpilihnya presidium sidang organisasi.
  - d. Presidium sidang sebanyak tiga orang, dipilih dari dan oleh peserta penuh Musda.
  - e. Sidang komisi ialah sidang yang dibentuk oleh Musda guna membicarakan materi Musda secara lebih mendalam.
  - f. Penentuan jumlah sidang komisi ditentukan oleh peserta sidang.
  - g. Pimpinan sidang komisi dijabat oleh pimpinan sidang yang dipilih dari dan oleh peserta sidang komisi yang bersangkutan.
  - h. Sidang organisasi dinyatakan sah jika dihadiri oleh 2/3 Pengurus Cabang.
  - i. Jika persyaratan diatas tidak terpenuhi, maka Musda diundur selambat-lambatnya dalam waktu 6 (enam) jam dan setelah itu Musda dianggap sah dengan jumlah Pengurus Cabang yang hadir.
  - j. Keputusan diambil atas dasar musyawarah dan mufakat, tetapi apabila tidak tercapai, keputusan diambil atas dasar perhitungan suara (voting).
  - k. Hal-hal lain tentang tata laksana Musda diatur dalam suatu peraturan tersendiri sepanjang tidak bertentangan dengan tata cara pelaksanaan ini.

## **Pasal 17**

### **MUSYAWARAH DAERAH LUAR BIASA**

1. Musda Luar Biasa adalah musyawarah di tingkat provinsi yang diselenggarakan di luar waktu yang telah ditetapkan karena pertimbangan keadaan dan keperluan yang mendesak.
2. Musda Luar Biasa memiliki kewenangan yang sama dengan Musda.

5. Musda Luar Biasa diselenggarakan sekurang-kurangnya atas permintaan 2/3 Pengurus Cabang.
3. Tata Tertib Musda Luar Biasa sama dengan tata tertib pada Musda.

### **Pasal 18**

#### **MUSYAWARAH CABANG**

1. Pengertian:
  - a. Musyawarah Cabang disingkat Muscab merupakan musyawarah ditingkat kabupaten/kota merupakan pemegang kekuasaan tertinggi Pengurus Cabang.
  - b. Untuk lancarnya pelaksanaan Muscab dapat dibentuk panitia pelaksana dan panitia pengarah oleh Pengurus Cabang.
  - c. Muscab terdiri dari sidang organisasi dan dapat pula sidang ilmiah.
  - d. Sidang organisasi adalah rangkaian Muscab yang bertujuan untuk:
    - 1) Meminta pertanggung-jawaban Pengurus Cabang untuk periode sebelumnya.
    - 2) Memilih dan menetapkan ketua umum Pengurus Cabang.
2. Tata cara pelaksanaan sidang organisasi:
  - a. Sidang organisasi Muscab dibedakan atas sidang pleno dan sidang komisi.
  - b. Sidang pleno adalah sidang pengesahan kuorum Muscab, sidang pengesahan agenda acara dan tata tertib, pemilihan presidium sidang, sidang pertanggung-jawaban Pengurus Cabang, sidang pendemisioneran Pengurus Cabang, sidang pengesahan hasil Muscab.
  - c. Panitia pengarah memimpin sidang sampai terpilihnya presidium sidang Muscab.
  - d. Presidium sidang sebanyak tiga orang, dipilih dari dan oleh peserta penuh Muscab.
  - e. Sidang komisi ialah sidang yang dibentuk oleh peserta Muscab guna membicarakan materi Muscab.
  - f. Pimpinan sidang komisi dipilih dari dan oleh peserta sidang komisi yang bersangkutan.
  - g. Muscab dinyatakan sah jika dihadiri oleh perwakilan dari 2/3 jumlah kecamatan.
  - h. Jika persyaratan diatas tidak terpenuhi, maka Muscab diundur selambat-lambatnya dalam waktu 6 (enam) jam dan setelah itu Muscab dianggap sah dengan jumlah peserta sidang yang hadir.



- i. Keputusan diambil atas dasar musyawarah dan mufakat, tetapi apabila tidak tercapai, keputusan diambil atas dasar perhitungan suara (*voting*).
- j. Hal-hal lain tentang tata laksana Muscab diatur dalam suatu peraturan tersendiri sepanjang tidak bertentangan dengan tata cara pelaksanaan ini.

#### **Pasal 19**

#### **MUSYAWARAH CABANG LUAR BIASA**

1. Muscab Luar Biasa adalah musyawarah tingkat cabang yang diselenggarakan di luar waktu yang telah ditetapkan karena pertimbangan keadaan dan keperluan yang mendesak.
2. Muscab Luar Biasa memiliki kewenangan yang sama dengan Muscab.
3. Muscab Luar Biasa diselenggarakan sekurang-kurangnya atas permintaan perwakilan dari 2/3 jumlah kecamatan.
4. Tata tertib Muscab Luar Biasa sama dengan tata tertib Muscab.

#### **Pasal 20**

#### **MUSYAWARAH KOMISARIAT**

1. Pengertian:
  - a. Musyawarah komisariat disingkat Muskom merupakan musyawarah tertinggi Pengurus Komisariat.
  - b. Untuk lancarnya pelaksanaan Muskom dapat dibentuk panitia pelaksana dan panitia pengarah oleh Pengurus Komisariat.
  - c. Musyawarah komisariat bertujuan untuk:
    - 1) Meminta pertanggungjawaban Pengurus Komisariat untuk periode sebelumnya.
    - 2) Memilih dan menetapkan ketua umum Pengurus Komisariat.
    - 3) Membahas program kerja Pengurus Komisariat.
    - 4) Membahas berbagai isu dan permasalahan terkini ilmu, profesi dan praktik kesehatan masyarakat tingkat komisariat, cabang dan daerah.
2. Tata cara pelaksanaan Muskom diatur dalam suatu peraturan tersendiri oleh Pengurus Komisariat sepanjang tidak bertentangan dengan tata cara pelaksanaan ini.

## **Pasal 21**

### **MUSYAWARAH KERJA NASIONAL**

1. Musyawarah Kerja Nasional disingkat Mukernas merupakan forum musyawarah Pengurus Pusat dan Pengurus Daerah untuk menyusun program kerja IAKMI dalam skala nasional.
2. Mukernas diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu periode kepengurusan Pengurus Pusat.
3. Maksud dan tujuan Mukernas:
  - a. Menyusun program kerja IAKMI dalam skala nasional.
  - b. Menampung dan merumuskan usulan program dari daerah bagi penyempurnaan organisasi IAKMI.
  - c. Menyusun peraturan organisasi
4. Peserta:
  - a. Peserta Mukernas terdiri dari Pengurus Pusat dan Pengurus Daerah.
  - b. Pengurus Pusat adalah penanggung-jawab penyelenggaraan Mukernas.
  - c. Mukernas dinyatakan sah apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya  $\frac{1}{2}n+ 1$  Pengurus Pusat yang mewakili seluruh bidang yang ada, sekurang-kurangnya  $\frac{1}{2}n+ 1$  Pengurus Daerah.
  - d. Bila kondisi diatas tidak terpenuhi, maka dilakukan penundaan selama-lamanya 2 (dua) jam dan setelah itu Mukernas dapat dilaksanakan dan dianggap sah dengan jumlah peserta yang hadir.

## **Pasal 22**

### **MUSYAWARAH KERJA DAERAH**

1. Musyawarah Kerja Daerah disingkat Mukerda merupakan forum musyawarah Pengurus Daerah dan Pengurus Cabang IAKMI untuk menyusun program kerja IAKMI dalam skala provinsi.
2. Mukerda diadakan sekurang-kurangnya 1 (satu) kali dalam satu periode kepengurusan Pengurus Daerah.
3. Maksud dan tujuan Mukerda:
  - a. Menyusun program kerja IAKMI dalam skala provinsi.

- b. Menampung dan merumuskan usulan program dari daerah bagi penyempurnaan organisasi IAKMI.
4. Peserta:
- a. Peserta Mukerda terdiri dari Pengurus Daerah dan Pengurus Cabang.
  - b. Pengurus Daerah adalah penanggung-jawab penyelenggaraan Mukerda.
  - c. Mukerda dinyatakan sah apabila dihadiri oleh sekurang-kurangnya  $\frac{1}{2}n + 1$  Pengurus Daerah yang mewakili seluruh bidang yang ada, sekurang-kurangnya  $\frac{1}{2}n + 1$  Pengurus Cabang.
  - d. Bila kondisi di atas tidak terpenuhi, maka dilakukan penundaan selama-lamanya 2 (dua) jam dan setelah itu Mukerda dapat dilaksanakan dan dianggap sah dengan jumlah peserta yang hadir.

### **Pasal 23**

#### **RAPAT PIMPINAN NASIONAL**

1. Rapat Pimpinan Nasional disingkat Rapimnas adalah rapat lengkap Pengurus Pusat yang dipimpin oleh Ketua Umum IAKMI.
2. Rapimnas berwenang untuk:
  - a. Membahas dan mengevaluasi kondisi keorganisasian Pengurus Pusat, Pengurus Daerah, dan Pengurus Cabang.
  - b. Membuat kebijakan dan kegiatan yang bersifat mengikat kepada seluruh Pengurus Daerah dan Pengurus Cabang.

### **BAB IV**

#### **MAJELIS PERTIMBANGAN ORGANISASI**

### **Pasal 24**

1. Pengertian :

Majelis Pertimbangan Organisasi adalah bagian dari Pengurus Pusat yang terdiri dari individu yang dinilai memiliki kompetensi untuk memberikan masukan konstruktif terhadap arah kebijakan, program dan kinerja Pengurus Pusat.

2. Hak dan kewajiban:
  - a. Majelis Pertimbangan Organisasi memiliki hak untuk mengutarakan pendapat terkait perannya dalam peningkatan derajat kesehatan masyarakat kepada IAKMI.
  - b. Menjadi peserta Konas dan Mukernas.
  - c. Memberikan arahan terhadap perkembangan organisasi.

## **BAB V**

### **MAJELIS PAKAR KESEHATAN MASYARAKAT**

#### **Pasal 25**

1. Pengertian:

Majelis Pakar Kesehatan Masyarakat adalah bagian dari Pengurus Pusat yang terdiri dari individu yang dinilai memiliki kontribusi luar biasa di tingkat nasional dalam mengembangkan program, keilmuan dan profesi bidang kesehatan masyarakat.
2. Hak dan kewajiban:
  - a. Bertanggung jawab terhadap Konas.
  - b. Menjadi peserta Konas dan Mukernas.
  - c. Memberikan pandangan yang berkaitan dengan kebijakan dan pertimbangan ilmiah kesehatan masyarakat di Indonesia.

## **BAB VI**

### **MAJELIS KOLEGIUM ILMU KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA**

#### **Pasal 26**

1. Pengertian:
  - a. Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia merupakan satu-satunya wadah kolegium ilmu kesehatan masyarakat yang memiliki otonomi dalam memelihara dan mengembangkan baku mutu serta pengembangan pendidikan ilmu kesehatan masyarakat.
  - b. Majelis Kolegium Kesehatan Masyarakat Indonesia memiliki kewenangan:

- 1) Mengembangkan dan menetapkan rumpun keilmuan kesehatan masyarakat di Indonesia.
  - 2) Mengembangkan dan menetapkan standar kompetensi profesi kesehatan masyarakat.
  - 3) Mengembangkan dan menetapkan standar pelayanan profesi kesehatan masyarakat.
2. Hak dan kewajiban:
    - a. Melaksanakan berbagai upaya untuk memelihara dan mengembangkan baku mutu serta pengembangan pendidikan ilmu kesehatan masyarakat Indonesia.
    - b. Bertanggung jawab terhadap Konas.

## **BAB VII**

### **BADAN KHUSUS**

#### **Pasal 27**

1. Pengertian:
  - a. Badan Khusus adalah kelengkapan organisasi yang dibentuk untuk menjalankan kegiatan khusus IAKMI.
  - b. Pengurus Pusat IAKMI dapat menentukan ketua dan anggota Badan Khusus.
  - c. Badan Khusus dapat mengadakan rapat anggota atau rapat koordinasi untuk merumuskan dan mengevaluasi program-program kerja.
2. Hak dan kewajiban:
  - a. Melaksanakan kegiatan–kegiatan khusus IAKMI yang sesuai bidangnya.
  - b. Bertanggung jawab terhadap Pengurus Pusat IAKMI .

## **BAB VIII**

### **KEKAYAAN**

#### **Pasal 28**

1. Besaran uang iuran tahunan anggota ditetapkan dalam Konas. Dari uang iuran tahunan tersebut, 40% (empat puluh perseratus) diserahkan kepada Pengurus Cabang, 40% (empat puluh perseratus) diserahkan kepada Pengurus Daerah, 20% (dua puluh perseratus) diserahkan kepada Pengurus Pusat.

2. Pengurus Daerah/Pengurus Cabang dibenarkan untuk menambah besarnya uang pangkal dan iuran tahunan jika disetujui oleh rapat anggota.
3. Pengurus Pusat, Pengurus Daerah dan Pengurus Cabang dapat melakukan kegiatan mobilisasi pendanaan (*fund raising*) yang bersifat tidak mengikat, mampu kelola, bertujuan semata untuk pembangunan kesehatan dalam kerangka gerakan hidup sehat yang menyeluruh, mengikat secara professional dengan akuntabilitas dan transparansi.
4. Pengurus Pusat/Pengurus Daerah/Pengurus Cabang dapat membentuk yayasan untuk melakukan kegiatan mobilisasi pendanaan sepanjang tidak bertentangan dengan dasar, asas, sifat, maksud dan tujuan IAKMI.
5. Hasil dari mobilisasi pendanaan dimanfaatkan secara efektif efisien dengan ukuran keberhasilan yang jelas terkait pembangunan profesi untuk kesehatan bangsa.
6. Kekayaan dan penggunaan dana organisasi diaudit oleh badan auditor keuangan eksternal yang bersifat independen.

## **BAB IX**

### **ATRIBUT**

#### **Pasal 29**

Atribut Organisasi IAKMI terdiri dari:

1. Lambang

Lambang IAKMI berbentuk gambar bola dunia lonjong berisi peta negara Indonesia dengan gambar dewa ular Aesculapius di bagian depan yang dikelilingi tulisan melingkar IKATAN AHLI KESEHATAN MASYARAKAT INDONESIA di bagian atas dan tulisan IAKMI di bagian bawah yang diapit dua buah titik. Seluruh gambar dan tulisan menggunakan warna ungu berlatar belakang warna putih, atau gambar dan tulisan menggunakan warna putih berlatar belakang warna ungu.



2. Bendera

Bendera IAKMI adalah kain berwarna ungu dengan tampilan Lambang IAKMI di bagian tengah berwarna putih.

3. Lagu

Lagu resmi IAKMI berjudul Mars IAKMI dan Hymne IAKMI dengan notasi dan lirik sebagai berikut:

## Mars IAKMI

E = Do  
4/4

5 5 5 7 1 | 7 1 7 1 | 2 3 4 3 1 | 1 2 1 7  
Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia

5 5 7 7 | 7 6 7 | 1 7 6 5  
Junjung tinggi falsafah Pancasila

5 6 5 6 5 | 6 5 4 3 | 4 5  
dan undang-undang dasar empat lima

5 5 5 1 7 | 1 7 1 7 1 | 2 3 4 3  
IAKMI wadah berhimpun bagi kita semua  
IAKMI galang persatuan dan kesatuan

1 1 1 1 1 | 1 1 1 2 | 3 4 1 6  
Tingkatkan drajat kesehatan Indonesia  
Mantapkan langkah tuk meraih asa

6 6 6 | 6 6 6 1 | 4 3 2 1  
Menuju masyarakat Indonesia  
Ciptakan masa depan yang cerah

7 1 2 | 2 2 2 | 2 1 7 1  
Yang sehat jasmani dan rohani  
Bagi rakyat Indonesia tercinta

reff:

1 1 1 4 4 3 | 2 3 4 3 3 | 2 1  
IAKMI bersatu kita melangkah maju

1 1 1 2 2 | 2 2 2 | 1 2 3  
Abdikan diri menggapai tujuan

1 1 1 | 4 4 4 4 | 3 2 1  
Wujudkan cita-cita mulia

7 1 2 2 2 | 2 1 7 1  
Membangun bangsa dan negara

coda:

1 1 1 | 4 4 4 4 | 3 4 5  
Wujudkan cita-cita mulia



7 1 2 | 2 2 | 2 1 7 1  
Membangun bangsa dan negara

## Hymne IAKMI

do = f

Intro :

3 1  $\overline{11}$   $\overline{77}$  | 6 6  $\text{\textcircled{5}}$  6 | 7...  
Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia

3 1  $\overline{11}$   $\overline{77}$  | 6 6  $\text{\textcircled{5}}$  6 | 7...  
Berfalsafah Pancasila dan UUD45

3  $\overline{33}$   $\overline{33}$  . |  $\overline{22}$   $\overline{44}$   $\overline{34}$  | 3...  
Tegak setara sejajar berskala dunia

3 6 6 6 | 7 7 7 1 | 1 1 1 7  
Visi misi persatuan dan kesatuan

3 6 6 6 | 7 7 7 1 | 1 1 1 7  
Untuk insan profesi kesehatan terampil cekatan

3 6 6 6 | 7 7 7 1 | 1 1 1 7  
Bekerjasama dengan unsur pembangunan

3 6 6 6 | 7 7 7 1 | 1 2 2 2 | 3 7 ..  
Berdiri di depan memelihara kesehatan

3 2 .. | 2 4 4 4 | 3 ...  
Masyarakat bersukma promotif-preventif-kuratif-rehabilitatif

3 6 6 6 7 7 7 1 ... 7 6 6 ..  
Pentingkan sehat dan jaga lingkungan

Reff...

3 1 1 1 | 1 7 7 6 | 6 6 2 3  
Jayalah IAKMI – Jayalah bangsaku

4 4 4 4 | 2 5 3 2 | 5 3 ..  
untuk membangun cita mulia,

3 1 1 1 | 1 1 2 2 | 2 4 4 4 | 4 4 3 ..  
membangun kesehatan bangsa....negara..

2 1 1 2 | 2 2 2 2 | 2 2 2 . | 1 ...  
Jayalah IAKMI – Indone sia.....

coda:

3 1 1 1 | 1 7 7 6 | 6 6 2 3  
Jayalah IAKMI – Jayalah bangsaku

4 4 4 4 | 2 5 3 2 | 5 3 ..  
Untuk membangun cita mulia,

$\overline{311}$   $\overline{11}$  1 | 7 7 7 7 | 7 1 1 1 | 7 7 ..  
Dengan semangat dan tekad

3 1 1 1 1 1 7 7 7 7 | 7 1 1 1 | 7 7 . .

Dengan semangat kami

2 3 3 3 | 2 2 2 4 | 4 4 4 4 | 4 3 . .

Dengan semangat dan tekad

2 3 3 3 | 2 2 2 4 | 4 4 4 4 | 4 3 . .

Dengan semangat kami

kembali ke reff..... Jayalah IAKMI – Indone sia.....

#### 4. Seragam

Seragam resmi IAKMI berbentuk jas berwarna ungu dengan Lambang IAKMI di bagian dada sebelah kiri (Rekomendasi)

### **BAB X**

#### **PERUBAHAN ANGGARAN RUMAH TANGGA**

##### **Pasal 30**

1. Perubahan / Anggaran Rumah Tangga IAKMI hanya dilakukan oleh Kongres Nasional.
2. Rencana perubahan tersebut dan pokok–pokok pikirannya harus dipersiapkan pada Mukernas.
3. Keputusan perubahan Anggaran Dasar / Anggaran Rumah Tangga dapat ditetapkan apabila dihadiri oleh 2/3 Pengurus Daerah dan disetujui oleh 50% plus 1 (satu) peserta sidang organisasi Kongres Nasional.

### **BAB XI**

#### **PEMBUBARAN**

##### **Pasal 31**

1. Pembubaran IAKMI hanya dapat dilakukan oleh Kongres Nasional yang khusus dilaksanakan untuk itu.
2. Keputusan pembubaran IAKMI harus disetujui oleh sekurang–kurangnya 2/3 suara peserta sidang organisasi Kongres Nasional.
3. Kekayaan IAKMI setelah dibubarkan harus diserahkan kepada badan–badan sosial yang bergerak dalam bidang kesehatan masyarakat.

**BAB XII**  
**ATURAN TAMBAHAN**

**Pasal 32**

1. Setiap anggota IAKMI dianggap telah mengetahui Anggaran Rumah Tangga IAKMI.
2. Hal lain yang belum diatur dalam Anggaran Rumah Tangga dimuat dalam peraturan dan keputusan Pengurus Pusat sepanjang tidak bertentangan dengan Anggaran Dasar/ Anggaran Rumah Tangga IAKMI, dan harus dilaporkan secara tertulis kepada Kongres Nasional berikutnya.