



Pengurus Pusat
IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 14440 Telp. 021-56962581 Faks: 021-5671800

SURAT KEPUTUSAN
PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA
Nomor : PO. 003/ PP.IAI/1418/VII/2014

Tentang

PERATURAN ORGANISASI
TENTANG
PEDOMAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN
APOTEKER INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA

- Menimbang : a. Bahwa pada masa kepengurusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia masa bakti 2009-2014 telah dibentuk Tim Adhoc penyusunan Pedoman Resertifikasi Apoteker.
- b. Bahwa Tim Adhoc penyusunan Pedoman Resertifikasi Apoteker telah menyelesaikan tugas serta menyerahkan hasilnya kepada Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.
- c. Bahwa sehubungan dengan butir a dan b diatas perlu ditetapkan Surat Keputusan tentang Peraturan Organisasi tentang Pedoman Resertifikasi Apoteker
- Mengingat : 1. Anggaran Dasar Ikatan Apoteker Indonesia
2. Anggaran Rumah Tangga Ikatan Apoteker Indonesia
- Memperhatikan : Hasil Rapat Kerja Nasional Ikatan Apoteker Indonesia pada tanggal 13 sampai 15 Juni 2014 di Jakarta

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia No. PO. 003/PP.IAI/1418/VI/2014 tentang Peraturan Organisasi tentang Pedoman Pendidikan Berkelanjutan Apoteker Indonesia, sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.**
- Pertama : Peraturan Organisasi tentang Pedoman Resertifikasi Apoteker ini menjadi pedoman yang mengikat bagi Apoteker di seluruh wilayah Indonesia..
- Kedua : Mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada segenap anggota Tim Adhoc penyusunan Pedoman Resertifikasi Apoteker yang telah menjalankan tugas dengan sebaik-baiknya

Ketiga

Ketiga : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki apabila terdapat kekeliruan.

Ditetapkan di : Jakarta
Pada tanggal : 16 Juli 2014

**PENGURUS PUSAT
IKATAN APOTEKER INDONESIA**

Ketua Umum,

Sekretaris Jendral,



Drs. H. Nurul Falah Eddy Pariang, Apt
NA. 23031961010827

Noffendri Roestam, S. Si., Apt
NA. 29111970010829

**PEDOMAN PENDIDIKAN BERKELANJUTAN
APOTEKER INDONESIA**



**PENGURUS PUSAT
IKATAN APOTEKER INDONESIA**

Pengantar

Puji dan syukur Alhamdulillah kita panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan kekuatan sehingga Pedoman dan Tatacara Re-Sertifikasi dapat tersajikan kepada seluruh Apoteker.

Pedoman ini sangat penting dan mendesak; semata-mata dimaksudkan untuk memperoleh kejelasan dan arah yang dapat diikuti oleh seluruh Apoteker dalam memperpanjang Sertifikat Kompetensi yang telah atau akan segera berakhir. Pedoman ini juga sangat bermanfaat bagi segenap Pengurus IAI di berbagai tingkatan untuk dapat memberikan pelayanan sesuai ketentuan yang berlaku.

Tim Penyusun telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyajikan Pedoman ini agar dapat menampung semua kondisi di lapangan atas seluruh kegiatan praktik kefarmasian pada berbagai bidang. Ketetapan Ikatan Apoteker Indonesia agar setiap apoteker mampu mengumpulkan SKP sebanyak 150 poin dalam 5 (lima) tahun telah dirumuskan Pedoman ini sesuai dengan ranah domain kegiatan kompetensi secara seimbang sebagaimana mestinya. Berbagai masukan dan pandangan yang berkembang selama pembahasan juga telah diakomodir Pedoman ini.

Akhirnya, Tim Penyusun mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada semua pihak atas kepercayaan dan dukungannya sehingga Pedoman ini dapat diterbitkan sebagaimana mestinya.

Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kekuatan lahir dan batin, saat ini hingga nanti guna memajukan profesi Apoteker agar lebih bermanfaat bagi segenap rakyat dan bangsa Indonesia.

Jakarta, Juni 2014

TIM PENYUSUN

M Dani Pratomo
Nurul Falah Eddy Pariang
Jamaludin Al Jef
Ali Mashuda
Bambang Triwara
Saleh Rustandi
Masrial Mahyudin
Pre Agusta
Djoko Suyono
Dachriyanus
Nunut Rubiyanto
Chusun
Noffendri
Totok Sudjianto
Robby Sondakh
Abdul Rahem
Sugiyartono
Henri Kurnia Setiawan
Partana
Mochammad Yenny Wahyudi
Budi Raharjo
Budi Suprapti
Dara Amelia
Indah Susanti
Fransiscus Kristianto

DAFTAR ISI

Pengantar	2
Tim Penyusun	3
Daftar Isi	4
BAB I PENDAHULUAN	7
A. SERTIFIKASI DAN RE-SERTIFIKASI	7
B. DASAR HUKUM	8
BAB II KETENTUAN UMUM	9
A. DEFINISI OPERASIONAL	9
B. PENYELENGGARAAN RE-SERTIFIKASI	10
C. BIAYA PENYELENGGARAAN RE-SERTIFIKASI	10
D. KETENTUAN ADMINISTRATIF RE-SERTIFIKASI	10
E. SYARAT TEKNIS RE-SERTIFIKASI	10
F. SIKLUS RE-SERTIFIKASI	12
BAB III PEMBOBOTAN SATUAN KREDIT PARTISIPASI (SKP)	13
1. Kesertaan dalam Kegiatan Praktik Profesi	13
2. Kesertaan dalam Kegiatan Pembelajaran (<i>learning</i>)	13
3. Kesertaan dalam Kegiatan Pengabdian	13
4. Kesertaan dalam Kegiatan Publikasi Ilmiah atau Populer bidang kefarmasian	14
5. Kesertaan dalam Kegiatan Pengembangan Ilmu dan Pendidikan	14
PENERAPAN BOBOT SKP UNTUK RE-SERTIFIKASI	14
PENGELOLAAN SKP PEMBELAJARAN	15
PENGHARGAAN DAN SANKSI	15
BAB IV PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI	16
A. UMUM	16
B. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN	16
1. Kegiatan Praktik Profesi Berbasis Waktu Minimal	17
2. Penghargaan Praktik Profesi yang Melampaui Waktu Minimal	18
3. Monitoring dan melaporkan ESO (MESO)	18
4. Menjadi Pendamping Minum Obat	18
5. Memberi Edukasi Ke Kelompok Pasien (Minimal 10 Orang)	18
6. Terlibat Dalam Pokja Kefarmasian	18
7. Pelaksanaan Praktik yang Bermutu	18
8. Penyediaan Brosur/Leaflet untuk Informasi Aktif	19
C. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG DISTRIBUSI KEFARMASIAN	19
D. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG PRODUKSI/INDUSTRI (<i>FARMASI, KOSMETIK, OBAT TRADISIONAL DAN MAKANAN-MINUMAN</i>)	20
1. Bagian Pengawasan Mutu	21
2. Bagian Pemastian Mutu	22
3. Bagian Produksi	22
4. Bagian Penelitian Dan Pengembangan Produk	23

	5. Bagian Manajemen Persediaan	23
	6. Bagian <i>Regulatory and Product Information</i>	24
BAB V	PENGUKURAN KINERJA PEMBELAJARAN	25
	A. UMUM	25
	B. PENGUKURAN KINERJA PEMBELAJARAN	25
	C. KONVERSI BOBOT SKP-PEMBELAJARAN	27
BAB VI	PENGUKURAN KINERJA PENGABDIAN	29
	A. UMUM	29
	B. PENGUKURAN KINERJA PENGABDIAN	29
BAB VII	PENGUKURAN KINERJA PUBLIKASI ILMIAH/POPULER BIDANG KEFARMASIAN DAN KINERJA PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN	30
	A. UMUM	30
	B. KINERJA PUBLIKASI ILMIAH/POPULER BIDANG KEFARMASIAN	30
	C. KINERJA PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN	30
BAB VIII	BORANG-BORANG DALAM APLIKASI (BUKU LOG)	32
	PENILAIAN DIRI	32
	1. Borang Registrasi	32
	2. Borang Penilaian Diri	32
	3. Borang Praktik Profesi	33
	4. Borang Rencana Pengembangan Diri	33
	LAMPIRAN-LAMPIRAN BORANG DALAM <i>LOG BOOK</i>	34
	DAFTAR TILIK SKRINING RESEP	47
	PAIENT MEDICATION RECORD (PMR)	48
	FORMAT NOTA INFORMED CONSENT	49
	PEDOMAN PENANDAAN SERTIFIKAT SKP	50
BAB IX	BERKAS- BERKAS PORTOFOLIO PEMBELAJARAN	51
	A. UMUM	51
	B. CAKUPAN PORTOFOLIO PEMBELAJARAN	51
	1. Berkas Pertama : Portofolio Data Pribadi	51
	2. Berkas Kedua : Portofolio Pembelajaran	52
	3. Berkas Ketiga : Rekapitulasi Portofolio	53
	LAMPIRAN-LAMPIRAN PORTOFOLIO PEMBELAJARAN	54
BAB X	PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI	68
	A. PENDAHULUAN	68
	B. ASESMEN KOMPETENSI DIRI PRA RE-SERTIFIKASI	69
	C. PROSEDUR RE-SERTIFIKASI TERARAH	69
	1. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Dasar	70
	2. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Tingkat Lanjut	70
	3. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Distribusi Kefarmasian	70

4.	Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Farmasi dan Kosmetika	71
5.	Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Obat Tradisional dan Makanan-Minuman	71
6.	Re-Sertifikasi bagi Apoteker Lainnya	71
D.	PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS MANUAL PENUH	71
E.	PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS MANUAL ELEKTRONIK	71
F.	PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS WEB TERINTEGRASI	72
G.	MANUAL PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI YANG BERLAKU SAAT INI	72
BAB XI	PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI	74
A.	PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH TIM VERIFIKASI CABANG	74
B.	PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH TIM VERIFIKASI DAERAH	76
C.	PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH BADAN SERTIFIKASI PROFESI	77
D.	HUBUNGAN PENGURUS DAERAH DENGAN TIM SERTIFIKASI DAN RE-SERTIFIKASI	77
E.	HUBUNGAN PENGURUS PUSAT DENGAN BADAN SERTIFIKASI PROFESI	78
BAB XII	PENGENDALIAN SKP DALAM DINAMIKA DAN MOBILITAS APOTEKER	79
A.	DINAMIKA PRAKTIK PROFESI DARI WAKTU KE WAKTU	79
B.	MIGRASI DAN MUTASI PRAKTIK PROFESI APOTEKER DAN DOKUMENTASI SKP	79
BAB XIII	PENANGANAN KEGAGALAN DALAM RE-SERTIFIKASI	82
A.	UMUM	82
B.	SEBAB-SEBAB KEGAGALAN RE-SERTIFIKASI	82
1.	Faktor Itikad dan Keseriusan Apoteker itu Sendiri	82
2.	Faktor Tempat Praktik	83
3.	Faktor Situasi Makro Praktik Kefarmasian	83
4.	Faktor Kebijakan Organisasi	83
C.	PENANGANAN APOTEKER GAGAL RE-SERTIFIKASI	84
D.	PENANGANAN INSTRUMENTASI PRAKTIK	
	PENANGANAN APOTEKER YANG TIDAK PRAKTIK/KERJA DAN APOTEKER YANG	84
E.	PRAKTIK/KERJA DENGAN WAKTU TIDAK SESUAI DENGAN MASA BERLAKU SERTIFIKAT	84
BAB XIV	KETENTUAN PERALIHAN	85
BAB XV	PENUTUP	86

BAB I

PENDAHULUAN

A. SERTIFIKASI DAN RE-SERTIFIKASI

Sertifikat Kompetensi mutlak dibutuhkan oleh setiap Apoteker. Untuk memperoleh Sertifikat Kompetensi, seorang Apoteker harus melakukan satu tahapan yang disebut Sertifikasi Kompetensi Profesi Apoteker. Sertifikasi Kompetensi Profesi Apoteker adalah serangkaian proses sistematis yang dilakukan oleh Organisasi Profesi (IAI) untuk menyatakan bahwa seorang Apoteker dinilai telah memenuhi syarat yang ditetapkan dalam Standar Kompetensi Apoteker Indonesia (SKAI).

Sertifikasi Kompetensi bagi Apoteker pada dasarnya hanya dilakukan satu kali. Uji Kompetensi Apoteker Indonesia (UKAI) merupakan satu-satunya instrumen dalam penatalaksanaan Sertifikasi Kompetensi. Setelah dinyatakan Lulus Uji Kompetensi, Apoteker akan memperoleh pengakuan kompetensi dalam bentuk Sertifikat Kompetensi Apoteker. Setelah memperoleh Sertifikat seorang Apoteker selanjutnya berhak mengajukan permohonan ke Komite Farmasi Nasional (KFN) guna memperoleh Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA).

Sertifikat Kompetensi berlaku selama 5 (lima) tahun. Setelah masa tersebut Sertifikat dapat diperbarui kembali. Perbaruan atas Sertifikat Kompetensi yang telah habis masa berlakunya dilakukan melalui Mekanisme Re-Sertifikasi.

Re-Sertifikasi (Sertifikasi Ulang) adalah proses pengakuan ulang atas kemampuan seorang apoteker yang dilakukan oleh Organisasi Profesi (IAI) setelah memenuhi sejumlah persyaratan dalam Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (P2AB). P2AB dilakukan melalui mekanisme pembobotan Satuan Kredit Partisipasi (SKP) berdasarkan ketentuan yang berlaku.

Re-Sertifikasi sesungguhnya merupakan instrumen untuk mengukur dan mempertanggungjawabkan pelaksanaan kinerja kompetensi selama waktu tertentu (5 tahun) sekaligus sebagai suatu upaya pendorong untuk menjamin bahwa Apoteker tetap layak menjalankan praktik kefarmasian sesuai ketentuan yang berlaku dalam Naskah Standar Kompetensi, Standar Praktik Profesi dan Etika Profesi.

B. DASAR HUKUM

1. Undang Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang Undang No 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
3. Peraturan Pemerintah No 20 tahun 1962 tentang Lafal Sumpah/Janji Apoteker
4. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
5. Peraturan Pemerintah No 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian
6. Anggaran Dasar dan Anggaran Rumah Tangga Ikatan Apoteker Indonesia tahun 2014
7. Kode Etik Apoteker Indonesia – Hasil Kongres Nasional IAI tahun 2014
8. Standar Kompetensi Apoteker Indonesia Tahun 2011

BAB II

KETENTUAN UMUM

A. DEFINISI OPERASIONAL

Dalam Pedoman ini, yang dimaksud dengan :

1. Standar Kompetensi Apoteker adalah seperangkat acuan tindakan cerdas dan bertanggungjawab yang harus dimiliki seseorang yang dibuat oleh masyarakat Apoteker (IAI) untuk melaksanakan tugas-tugas sebagai Apoteker.
2. Sertifikat Kompetensi adalah dokumen profesi (IAI) yang diberikan kepada seorang apoteker setelah memenuhi semua persyaratan dalam proses Sertifikasi dan/atau Re-Sertifikasi guna menyatakan bahwa yang bersangkutan kompeten untuk menjalankan praktik kefarmasian sesuai Standar Kompetensi, Standar Praktik Profesi dan Etika Profesi.
3. Program Pengembangan Praktik Apoteker (P3A) adalah serangkaian aktifitas dan dokumentasi praktik kefarmasian yang dilakukan oleh seorang apoteker.
4. Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (P2AB) adalah serangkaian upaya sistematis pembelajaran diri Apoteker untuk meningkatkan dan mengembangkan kompetensinya sepanjang hayat.
5. Badan adalah Badan Sertifikasi Profesi, suatu lembaga otonom yang dibentuk oleh Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia yang bertanggungjawab untuk melakukan serangkaian pembinaan kompetensi melalui mekanisme Sertifikasi, Re-Sertifikasi dan Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (Program P2AB).
6. Tim adalah Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah, merupakan alat kelengkapan Pengurus Daerah IAI (Provinsi) yang diberi tugas untuk melaksanakan Sertifikasi, Re-Sertifikasi dan Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (Program P2AB) di Daerah dengan berpedoman pada Petunjuk Teknis sesuai dengan arahan atau petunjuk yang diberikan oleh Badan melalui Ketua Pengurus Daerah yang bersangkutan.
7. Tim Verifikasi adalah alat kelengkapan Pengurus Daerah dan/atau Pengurus Cabang IAI yang diberi tugas untuk mengontrol dan menginventarisir dokumen-dokumen praktik/pekerjaan kefarmasian, dokumen pembelajaran dan dokumen-dokumen lain Apoteker selama proses Re-Sertifikasi.
8. Satuan Kredit Partisipasi (SKP) adalah ukuran partisipasi atas kegiatan praktik profesi, kegiatan pengabdian, kegiatan pembelajaran berkelanjutan, kegiatan pengembangan ilmu dan kegiatan publikasi ilmiah yang dilakukan oleh Apoteker selama kurun waktu berlakunya Sertifikat Kompetensi.

9. Portofolio adalah sekumpulan informasi pribadi yang berisi catatan atau dokumen atas pencapaian prestasi dalam menjalankan praktik profesi dan/atau pendidikan profesinya.
10. Pengurus Pusat adalah Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia di Tingkat Pusat
11. Pengurus Daerah adalah Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia di Tingkat Propinsi
12. Pengurus Cabang adalah Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia di tingkat Kab/Kota.

B. PENYELENGGARA RE-SERTIFIKASI

Re-Sertifikasi diselenggarakan oleh Badan Sertifikasi Profesi yang dibantu oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah dan Tim Verifikator sesuai dengan kebutuhan berdasarkan Pedoman ini.

C. BIAYA PENYELENGGARAAN RE-SERTIFIKASI

Biaya Re-Sertifikasi ditanggung oleh pemohon yang besarnya ditentukan oleh Badan Sertifikasi Profesi sedangkan biaya verifikasi ditentukan oleh Pengurus Daerah IAI setempat.

D. KETENTUAN ADMINISTRATIF RE-SERTIFIKASI

Untuk mengikuti Program Re-Sertifikasi, Apoteker harus memenuhi ketentuan administratif sebagai berikut :

- a. Mengisi borang Permohonan Re-Sertifikasi kepada Badan Sertifikasi Profesi melalui Pengurus Daerah.
- b. Mengisi borang-borang dalam Buku Log (*Log Book*).
- c. Mengisi berkas-berkas dalam Portofolio Pembelajaran.
- d. Membayar biaya registrasi resertifikasi.
- e. Membayar biaya verifikasi resertifikasi
- f. Membayar Sertifikat Kompetensi bila dinyatakan Lolos Re-Sertifikasi.

Pengisian borang dan berkas serta pembayaran dapat dilakukan secara ONLINE.

Syarat-syarat dan ketentuan lebih lanjut mengenai Re-Sertifikasi ditentukan oleh Badan Sertifikasi Profesi.

E. SYARAT TEKNIS RE-SERTIFIKASI

Untuk mengajukan permohonan Re-Sertifikasi, Apoteker memenuhi ketentuan :

1. Memiliki sekurangnya 60 SKP-Praktik, dan
2. Memiliki sekurangnya 60 SKP-Pembelajaran, dan
3. Memiliki antara 7,5 – 22,2 SKP-Pengabdian, dengan/atau tanpa
4. Memiliki sampai dengan 37,5 SKP-Publikasi Ilmiah*, dengan/atau tanpa
5. Memiliki sampai dengan 37,5 SKP-Pengembangan Ilmu*.

Pencapaian SKP untuk keperluan Re-Sertifikasi tercermin seperti dalam Tabel 1.

Tabel 1. Pencapaian Bobot SKP

No	Domain Kegiatan	Proporsi Pencapaian	Jumlah SKP dalam 1 tahun	Jumlah SKP dalam 5 tahun
1.	Kegiatan Praktik Profesi	40 - 50%	12 - 15	60 – 75
2.	Kegiatan Pembelajaran	40 - 50%	12 - 15	60 – 75
3.	Kegiatan Pengabdian Masyarakat	5 - 15%	1,5 - 4,5	7,5 – 22,5
JUMLAH (sedemikian sehingga):		100%	30	150
4.	<i>Kegiatan Publikasi Ilmiah atau populer di bidang kefarmasian</i>	0 - 25%	0 - 7,5	0 - 37,5
5.	<i>Kegiatan Pengembangan Ilmu dan Pendidikan</i>	0 - 25%	0 - 7,5	0- 37,5
Jumlah maksimal kegiatan publikasi atau pengembangan ilmu:		50%	15	75

*)Kinerja yang berupa Publikasi Ilmiah dan Pengembangan Ilmu bersifat “Tidak Wajib”.

Satuan Kredit Partisipasi dibobot dalam bentuk Sertifikat-SKP yang diterbitkan oleh Organisasi Profesi (PP dan/atau PD).

Pengaturan :

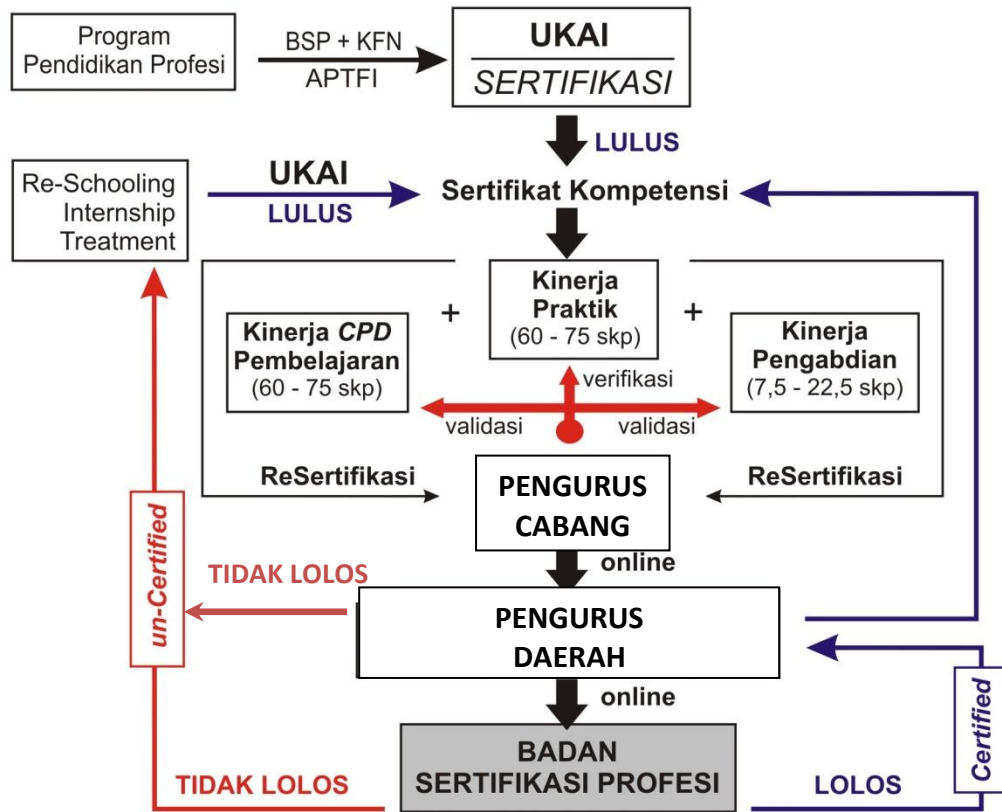
1. Penentuan bobot SKP hanya dapat ditetapkan melalui SK PD/PP IAI.
2. Bobot SKP-Pembelajaran yang diterbitkan oleh PD/PP IAI, diakui sepenuhnya..
3. Bobot SKP dari organisasi profesi di luar IAI, hanya diakui sebagai kegiatan pembelajaran atau kegiatan pengabdian melalui rumus konversi berdasarkan Pedoman ini (Tabel 2).
4. Penentuan mengenai besarnya konversi bobot SKP dilakukan oleh Badan dan/atau Tim

Tabel 2, Konstanta Konversi SKP dari Kegiatan Pembelajaran atau Kegiatan Pengabdian Masyarakat di luar IAI

No	Perolehan Pengetahuan/Keterampilan sesudah mengikuti kegiatan	Konstanta Konversi
1.	Tidak ada pengetahuan/keterampilan tapi informasi yang diperoleh memberikan penyegaran pengetahuan dan keterampilan	0,25
2.	Ada peningkatan pengetahuan/keterampilan yang dikuasai setelah mengikuti kegiatan tetapi tidak berpengaruh langsung terhadap pelaksanaan praktik.	0,5
3.	Ada peningkatan pengetahaun/keterampilan yang secara langsung berpengaruh positif terhadap pelaksanaan praktik	0,75

F. SIKLUS RE-SERTIFIKASI

Siklus Re-Sertifikasi secara umum tanpa melibatkan Kinerja Publikasi Ilmiah dan Pengembangan Ilmu (karena bersifat “Tidak Wajib”) adalah sebagai berikut :



BAB III

PEMBOBOTAN SATUAN KREDIT PARTISIPASI

Satuan Kredit Partisipasi (SKP) merupakan bukti kesertaan seorang apoteker dalam Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan (P2AB). Untuk itu dilakukan melalui proporsi pembobotan SKP sesuai ketentuan yang berlaku, yang meliputi :

1. Kesertaan dalam Kegiatan Praktik Profesi

yaitu kegiatan Praktik Apoteker yang dilakukan sehubungan dengan fungsi apoteker dalam mengimplementasikan pengetahuan, ketrampilan dan sikap dalam menjalankan praktik kefarmasian.

Contoh, kegiatan praktek melayani pasien (*menjelaskan dan menguraikan segala sesuatu tentang obat, memberikan konseling, pendampingan pasien, home care dll*); kegiatan praktik manajemen dan pengendalian distribusi obat di PBF; kegiatan praktik pembuatan/produksi obat dalam industri farmasi dan seterusnya.

Kesertaan dalam kegiatan praktik profesi mensyaratkan proporsi sebesar 40 - 50% dari total SKP selama 5 (lima) tahun yaitu sebesar 60 s/d 75 SKP-Praktik; atau setara dengan 12 s/d 15 SKP-Praktik setiap tahun.

2. Kesertaan dalam Kegiatan Pembelajaran (*learning*)

yaitu kegiatan yang dilakukan oleh apoteker untuk meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan selama menjalankan praktik kefarmasian.

Contoh, mengikuti kegiatan seminar/workshop, membaca artikel di jurnal, menelusuri informasi ataupun uji mandiri, diskusi *peer group* dan sebagainya.

Kesertaan dalam kegiatan pembelajaran mensyaratkan proporsi sebesar 40 - 50% dari total SKP selama 5 (lima) tahun yaitu sebesar 60 s/d 75 SKP-Pembelajaran; atau setara dengan 12 s/d 15 SKP- Pembelajaran setiap tahun.

3. Kesertaan dalam Kegiatan Pengabdian

yaitu kegiatan yang dimaksudkan sebagai pengabdian kepada masyarakat umum masyarakat profesi yang memberikan kesempatan untuk mengasah pengetahuan dan keterampilan kefarmasiannya.

Contoh, memberikan penyuluhan kesehatan, penyalahgunaan narkoba, HIV/AIDS, terlibat dalam Posyandu, kegiatan penanggulangan bencana, menjadi pengurus atau kelompok kerja tertentu atau menjadi panitia terkait kefarmasian atau keprofesian.

Kesertaan dalam kegiatan pengabdian masyarakat mensyaratkan proporsi sebesar 5 - 15% dari total SKP selama 5 (lima) tahun yaitu sebesar 7,5 s/d 22,5 SKP-Pengabdian; atau 1,5 s/d 4,5 SKP-Pengabdian setiap tahun.

4. Kesertaan dalam Kegiatan Publikasi Ilmiah atau Populer bidang kefarmasian

Kesertaan kegiatan ini bukan merupakan kegiatan wajib. Kegiatan ini biasanya dilakukan oleh para akademisi atau peneliti atau para saintis, penulis buku, rubrik dan sejenisnya. Kegiatan Publikasi Ilmiah atau Populer di bidang kefarmasian yaitu kegiatan Apoteker yang menghasilkan karya tulis yang dipublikasikan.

Contoh, menulis buku (*dengan ISBN*), menterjemahkan buku dibidang ilmunya (*dengan ISBN*), menulis laporan kasus, menulis tinjauan pustaka yang dipublikasikan di jurnal (*yang terakreditasi*), mengasuh rubrik ilmiah/populer kefarmasian dan sebagainya.

Kegiatan dari publikasi ilmiah adalah sebanyak 0 - 25% dari total SKP selama 5 (lima) tahun atau paling banyak 37,5 SKP-Publikasi Ilmiah; atau setara 7,5 SKP-Publikasi Ilmiah setiap tahun.

5. Kesertaan dalam Kegiatan Pengembangan Ilmu dan Pendidikan

yaitu kegiatan yang berkaitan dengan pengembangan bidang ilmu yang bersangkutan.

Contoh, melakukan penelitian di bidang pelayanan primer, mendidik, mengajar termasuk membuat soal uji maupun sebagai penguji, menjadi supervisor, menjadi preseptor Praktik Kerja Lapangan/Praktik Kerja Apoteker dan sebagainya.

Kesertaan dalam kegiatan pengembangan ilmu adalah sebanyak 0 - 25% dari total SKP selama 5 (lima) tahun atau paling banyak 37,5 SKP-Pengembangan Ilmu; atau setara dengan 7,5 SKP-Pengembangan Ilmu setiap tahun.

PENERAPAN BOBOT SKP UNTUK RE-SERTIFIKASI

Tetapan Ikatan Apoteker Indonesia untuk mencapai 150 SKP dalam 5 tahun dari berbagai kesertaan kegiatan bersifat integral. Kegiatan harus dilaksanakan secara simultan dengan tanpa mengabaikan partisipasinya dalam kegiatan lain secara proporsional. Kegiatan praktik profesional dan pengabdian harus tetap memperhatikan dan/atau memberikan efek dalam kegiatan pembelajaran secara menyeluruh.

Perbaruan Sertifikat Kompetensi hanya dapat dilakukan secara otomatis apabila sekurang-kurangnya 3 (tiga) domain utama (*Kinerja Praktik Profesional dan Kinerja Pembelajaran serta Kinerja Pengabdian Profesi*) kegiatan memenuhi jumlah minimal yang disyaratkan. Apoteker yang hanya melakukan kegiatan Pembelajaran saja (SKP-Pembelajaran) hingga mencapai 150 SKP misalnya, maka situasi tersebut tidak dapat dipergunakan untuk melakukan Perbaruan Sertifikat secara otomatis karena 2 (dua) domain kegiatan lainnya tidak memenuhi ketentuan sebagaimana mestinya.

Untuk memenuhi Re-Sertifikasi secara otomatis, setiap Apoteker harus memenuhi ketentuan sebagai berikut :

- 1) Harus dapat mencapai SKP minimal (*threshold*) dari kegiatan praktik profesional sebanyak 60 SKP-Praktik dalam 5 tahun atau setara 12 SKP-Praktik setiap tahun; dan
- 2) Harus dapat mencapai SKP minimal (*threshold*) dari kegiatan pembelajaran sebanyak 60 SKP-Pembelajaran dalam 5 tahun atau setara 12 SKP-Pembelajaran setiap tahun; dan
- 3) Harus dapat mencapai SKP minimal (*threshold*) dari kegiatan pengabdian sebanyak 7,5 SKP-Pengabdian dalam 5 tahun atau setara 1,5 SKP-Pengabdian setiap tahun; dengan/atau tanpa melakukan atau pengembangan ilmu, atau
- 4) Boleh ditambah SKP dari domain kegiatan publikasi ilmiah atau populer bidang kefarmasian, atau
- 5) Boleh ditambah SKP dari domain kegiatan pengembangan ilmu dan pendidikan.

PENGELOLAAN SKP PEMBELAJARAN

Tetapan Ikatan Apoteker Indonesia untuk Kinerja Profesional selama 5 (lima) tahun adalah sebesar 40 – 50 % dari 150 SKP atau 60 – 75 SKP. Dalam 5 tahun kesertaan dalam berbagai kegiatan pada Kinerja Pembelajaran sangat dimungkinkan terjadi kelebihan jumlah SKP yang dikumpulkan oleh anggota.

Untuk kelebihan jumlah SKP dari Kinerja Pembelajaran tersebut, dapat disimpan dan digunakan sebagai persyaratan untuk resertifikasi tahap berikutnya dengan bobot nilai 50% dari kelebihan jumlah SKP yang dikumpulkan. Namun demikian kepada anggota tersebut tetap harus melakukan pengumpulan SKP dari Kinerja yang ada secara proporsional.

PENGHARGAAN DAN SANKSI

Dalam melaksanakan praktik/kerja selama 5 tahun tidak tertutup kemungkinan terjadinya pelanggaran atau kesalahan yang berakibat pada dikeluarkannya Surat Peringatan atau Sanksi Administrasi oleh instansi yang berwenang kepada anggota.

Untuk anggota yang mendapatkan sanksi administrasi maka Ikatan akan melakukan pengurangan jumlah SKP yang berasal dari Kinerja Profesional.

BAB IV

PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI

A. UMUM

Kinerja Praktik Profesi adalah kegiatan yang terkait dan dilaksanakan secara langsung oleh Apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian sesuai dengan bidang pekerjaan masing-masing. Bidang-bidang pekerjaan kefarmasian yang dilakukan oleh Apoteker dapat berupa :

- 1) Kinerja Praktik Profesi bidang Pelayanan Kefarmasian, atau
- 2) Kinerja Praktik Profesi bidang Distribusi Kefarmasian, atau
- 3) Kinerja Praktik Profesi bidang Produksi (Industri) Kefarmasian

Kinerja Praktik yang dilaksanakan oleh Apoteker adalah sesuai bidang/fokus pekerjaan kefarmasian masing-masing dengan mengacu dan berdasarkan pada Kerangka Standar Praktik Apoteker Indonesia (SPA).

Pengukuran kinerja praktik profesi dibuktikan berdasarkan kepemilikan **Sertifikat SKP-Praktik** sesuai **Kode Klaster SKP** berdasarkan Pedoman ini.

B. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG PELAYANAN KEFARMASIAN

Kinerja praktik profesi dalam bidang pelayanan kefarmasian diukur melalui pembobotan SKP-Praktik dengan mengikuti Tabel 3. Pengukuran kinerja praktik profesi bidang pelayanan kefarmasian dilakukan untuk Apoteker yang menjalankan praktik di fasilitas pelayanan kefarmasian seperti Apotek, Instalasi Farmasi Rumah Sakit, Ruang Farmasi Klinik dan Puskesmas.

Kodifikasi SKP CPD Kinerja Praktik Profesi Bidang Pelayanan Farmasi :

Formula	:	A10xxx	=	Pelayanan di Apotek
		A11xxx	=	Pelayanan di Klinik Umum
		A12xxx	=	Pelayanan di Klinik Bersalin
		A13xxx	=	Pelayanan di Klinik Kecantikan dan lainnya
		A14xxx	=	Pelayanan di Puskesmas
		A15xxx	=	Pelayanan di Rumah Sakit

Tabel 3. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Praktik Profesi Bidang Pelayanan Farmasi

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
1	Wajib melaksanakan praktik profesi minimal kumulatif 2000 jam untuk 5 (lima) tahun yang terdistribusi secara proporsional	AXX-0-01	30 SKP	Daftar Hadir, Tilikan Skrining Resep, PMR, Lembar Konseling, Informed Consent dll
2	Setiap kelebihan dari angka 2000 jam : setiap 100 jam praktik setara dengan 1 SKP.	AXX-0-02	Max 20 SKP	Daftar Hadir, Tilikan Skrining Resep, PMR, Lembar Konseling, Informed Consent dll
3	Monitoring dan melaporkan ESO	AXX-0-03	2 SKP	Laporan MESO
4	Menjadi Pendamping Minum Obat	AXX-0-04	2 SKP /Pasien / Paket	Informed Consent
5	Memberi Edukasi Ke Kelompok Pasien (Minimal 10 Orang)	AXX-0-05	3 SKP	Daftar Hadir, materi edukasi
6	Terlibat Dalam Pokja Kefarmasian	AXX-0-06	2 SKP / Surat Keputusan (SK)	Surat Keputusan Institusi yang berwenang
7	Melakukan Penjaminan Mutu	AXX-0-07	5 SKP untuk 5 tahun	Standar Prosedur Operasional, Catatan, Rekaman, Daftar Tilik
8	Membuat dan menyediakan brosur/leaflet untuk informasi aktif	AXX-0-08	5 SKP untuk 5 tahun	Brosur/leaflet

Penjelasan :

1. Kegiatan Praktik Profesi Berbasis Waktu Minimal

Setiap Apoteker yang melaksanakan praktik profesi di bidang pelayanan kefarmasian **wajib** memenuhi ketentuan minimal praktik secara kumulatif sebanyak 2000 (dua ribu) jam untuk 5 (lima) tahun yang terdistribusi secara proporsional sehingga berhak memperoleh 30 SKP-Praktik.

Pengertian “terdistribusi secara proporsional” adalah :

- a. Praktik rata-rata dilaksanakan selama 34 jam setiap bulan selama 5 tahun; atau
- b. Praktik rata-rata dilaksanakan selama 10 jam setiap minggu selama 5 tahun; atau
- c. Praktik rata-rata dilaksanakan selama 2 – 3 jam setiap hari selama 5 tahun;

Pencapaian kumulasi jumlah jam kegiatan praktik profesi (2000 jam) tidak dibenarkan dikumpulkan dalam satu waktu. Misalnya melaksanakan praktik terus menerus selama 13 jam sehari (08.00 – 21.00 wib) selama 1 minggu (6 x 13 jam = 78 jam) kemudian istirahat selama 7 minggu untuk berpraktik kembali pada minggu ke-8

Pengertian tersebut juga tidak dapat diartikan bahwa apoteker cukup hanya melaksanakan praktik selama waktu tersebut di atas (2000 jam).

Pembuktian pelaksanaan praktik ditunjukkan oleh kejelasan **Hari dan Jam Praktik** pada “**PAPAN PRAKTIK**” yang distandarisasi oleh Badan (IAI) serta bukti dokumen praktik

(Lembar PMR, Tilikan Skrining Permintaan/ Resep, Informed Consent, Lembar Konseling dan lain-lain).

2. Kegiatan Praktik Profesi yang Melampaui Waktu Minimal

Setiap apoteker yang melaksanakan praktik profesi di bidang pelayanan kefarmasian akan memperoleh penghargaan sebesar 1 SKP-Praktik untuk setiap 100 (seratus) jam praktik berikutnya (> 2000 jam sebagaimana dimaksud pada butir 1). Apresiasi atas ekstra waktu tersebut akan diberikan maksimal sebanyak 20 SKP-Praktik selama 5 tahun..

3. Monitoring dan melaporkan Efek Samping Obat (MESO)

Dalam dan selama rentang waktu praktik, Apoteker dimungkinkan menemui kasus efek samping penggunaan obat. Apoteker wajib melakukan monitoring dan membuat laporan kepada pihak-pihak terkait atas suatu peristiwa efek samping penggunaan obat.

4. Menjadi Pendamping Minum Obat

Dalam dan selama rentang waktu praktik, Apoteker dimungkinkan menghadapi pasien pada berbagai kondisi. Untuk memastikan efektifitas penggunaan obat, Apoteker dapat melakukan pendampingan. Pendampingan minum obat dapat dilakukan pada suatu klinik atau rumah sakit atau atas pasien di Apotek jika dipandang perlu dengan mengikuti kaidah-kaidah farmakoterapi sebagaimana mestinya.

5. Memberi Edukasi Ke Kelompok Pasien (Minimal 10 Orang)

Dalam dan selama rentang waktu praktik, beberapa pasien tertentu atau kelompok pasien tertentu menghadapi masalah tertentu. Untuk itu Apoteker berkewajiban untuk memberikan edukasi dengan benar.

6. Terlibat Dalam Pokja Kefarmasian

Dalam dan selama rentang waktu praktik, seorang Apoteker dapat terlibat dalam Pokja Kefarmasian (di Klinik, Puskesmas atau Rumah Sakit) berdasarkan Surat Keputusan (SK) atau Surat Penugasan yang ditandatangani oleh pejabat yang berwenang di institusi yang bersangkutan.

7. Pelaksanaan Praktik yang Bermutu

Dalam dan selama rentang waktu praktik, seorang Apoteker diharapkan melakukan praktik dan kegiatan yang mendukung praktiknya berdasar Standar Prosedur Operasional, sehingga diharapkan tercapainya praktik yang terjamin mutunya.

8. Penyediaan Brosur/Leaflet untuk Informasi Aktif

Dalam dan selama rentang waktu menjalankan praktik, seorang Apoteker diharapkan membuat/menyiapkan serta menyediakan brosur/leaflet tentang hal-hal yang berkaitan dengan masalah kesehatan atau kefarmasian.

C. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG DISTRIBUSI KEFARMASIAN

Kinerja praktik profesi dalam bidang distribusi kefarmasian diukur melalui pembobotan SKP-Praktik dengan mengikuti Tabel 4. Pengukuran kinerja praktik profesi bidang distribusi kefarmasian dilakukan untuk Apoteker yang menjalankan praktik di fasilitas distribusi kefarmasian seperti Pedagang Besar Farmasi (PBF) atau Instalasi Sediaan Farmasi Kabupaten atau Depo Perbekalan Farmasi institusi tertentu.

Tabel 4. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Praktik Profesi Bidang Distribusi Farmasi

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
1.	Bekerja selama 5 tahun di bidang distribusi	A16-0-01	15	SIKA
2.	Melakukan Penyimpanan Yang Baik	A16-0-02	4	SPO Penyimpanan
3.	Melakukan pelatihan CDOB	A16-0-03	3	SPO, Pedoman, dan Catatan Pelatihan
4.	Melakukan prinsip dasar seleksi	A16-0-04	4	SPO Kriteria Seleksi Obat, SPO Estimasi Kebutuhan Obat (Perencanaan)
5.	Melakukan <i>Inventory Control Management</i>	A16-0-05	4	Pareto-ABC
6.	Melakukan pengadaan yang baik dan benar	A16-0-06	4	SPO Pengadaan, Surat Pesanan, SPO Penerimaan, Check list Penerimaan dan SPO Penyimpanan
7.	Melakukan monitoring dan pengawasan suhu dan kelembaban tempat penyimpanan	A16-0-07	4	SPO Pengendalian lingkungan, penyimpanan serta catatan suhu dan kelembaban
8.	Melakukan perawatan peralatan penyimpanan (refrigerator dsb)	A16-0-08	3	SPO dan Catatan Pembersihan Peralatan
9.	Melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian resiko / Corrective Action Preventive Action	A16-0-09	4	SPO Tindakan Perbaikan dan Pencegahan serta Pengendalian Perubahan Proses Kritis
10.	Melakukan penyimpanan yang baik dan benar untuk penyimpanan yang diatur peraturan (Narkotika dan Psicotropika)	A16-0-10	4	SPO Penyimpanan Narkotika dan atau Psicotropika

11.	Melakukan penanganan obat khusus (sitostatika, narkotika, psikotropika)	A16-0-11	4	SPO Penanganan Obat Khusus
12.	Melakukan pencegahan pencurian	A16-0-12	2	Standar Gudang Penyimpanan
13.	Melakukan distribusi dan transportasi yang baik	A16-0-13	4	SPO Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan serta SPO Transportasi (dilakukan sendiri maupun pihak III)
14.	Melakukan analisa dan verifikasi pemesanan oleh pelanggan	A16-0-14	2	SPO dan Check list Analisa dan Verifikasi Pemesanan, Kualifikasi Pelanggan
15.	Melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa	A16-0-15	2	SPO Monitoring ED Obat, SPO Penyimpanan Obat ED atau Rusak
16.	Melakukan pemusnahan obat	A16-0-16	2	SPO Pemusnahan Obat
17.	Melakukan penanganan obat kembalian dan obat yang ditarik	A16-0-17	2	SPO Penarikan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan, SPO Penanganan Keluhan Pelanggan dan SPO Penanganan Produk Kembalian
18.	Melakukan informasi tentang obat yang ditarik kembali	A16-0-18	2	SPO Penarikan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
19.	Melakukan upaya pencegahan penyalahgunaan dan pemalsuan obat	A16-0-19	3	SPO Penerimaan Obat, dan SPO Pengawasan Mutu Obat
20.	Melakukan tata kelola administrasi dan pelaporan	A16-0-20	3	Catatan, buku, rekapitulasi dan laporan
JUMLAH :			75	

D. PENGUKURAN KINERJA PRAKTIK PROFESI BIDANG PRODUKSI/INDUSTRI (*FARMASI, KOSMETIK, OBAT TRADISIONAL DAN MAKANAN-MINUMAN*)

Kinerja praktik profesi dalam bidang produksi/industri diukur melalui pembobotan SKP-Praktik dengan mengikuti Tabel 5. Pengukuran kinerja praktik profesi bidang produksi/industri dilakukan untuk Apoteker yang menjalankan praktik di fasilitas produksi/industri baik Industri Farmasi, Kosmetika, Obat Tradisional maupun industri makanan-minuman. Beberapa item yang tidak terdapat atau tidak dilakukan di fasilitas produksi/industri (*UKOT/UMOT/Usaha Jamu Rajangan*) yang bersangkutan dapat disesuaikan sebagaimana mestinya.

Kodifikasi SKP Main CPD Kinerja Praktik Profesi Bidang Produksi/Industri :

Formula : A17-X-xx = Praktik Profesi di (Industri) Khusus Makanan/Minuman
A18-X-xx = Praktik Profesi di (Industri) Obat Tradisional
A19-X-xx = Praktik Profesi di Industri Kosmetika

- A20-X-xx = Praktik Profesi di Industri Farmasi
 A21-X-xx = Praktik Profesi di (Industri) Alat Kesehatan
 A22-X-xx = Praktik Profesi di (Industri) PKRT
 A23-X-xx = Praktik Profesi di (Industri) Obat Veteriner

Kodifikasi SKP Sub CPD Kinerja Praktik Profesi di Bagian Produksi/Industri :

- Bagian Pengawasan Mutu (QC) = X = 1
 Bagian Pemastian Mutu (QA) = X = 2
 Bagian Produksi = X = 3
 Bagian Penelitian dan Pengembangan Produk = X = 4
 Bagian Manajemen Persediaan = X = 5
 Bagian Regulatory And Product Information = X = 6

Tabel 5. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Praktik Profesi Bidang Produksi/Industri

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Pengawasan Mutu (Kode Bagian : 1)				
1.	Melakukan uji laboratorium dan validasi metoda analisa	AXX-X-01	10	SPO Metoda Analisa, SPO Validasi Metoda Analisis dan Sertifikat Hasil Analisis
2.	Melakukan uji stabilitas	AXX-X-02	10	SPO Uji/Studi Stabilitas, SPO Retained Samples
3.	Melakukan Cara Berlaboratorium Yang Baik	AXX-X-03	10	Pedoman GLP
4.	Melakukan Inspeksi Diri	AXX-X-04	5	SPO Pembentukan Tim, Jadwal Inspeksi Diri dan Laporan Hasil Inspeksi Diri
5.	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi	AXX-X-05	5	SPO Penanganan Keluhan Konsumen, Penarikan Obat, SPO Penanganan Keluhan Pelanggan dan SPO Penanganan Produk Kembalian
6.	Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi	AXX-X-06	10	SPO Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi
7.	Melakukan UKK dan K3 (EHS)	AXX-X-07	5	Hasil Audit EHS, Adanya Sistem Penanganan Bahan, Bahan Kemasan, Produk Ruahan, Produk Antara dan Produk Jadi, HasilEvaluasi terhadap mehanical dan electrical safety
8.	Melakukan Penyusunan Data Pendukung Untuk Registrasi	AXX-X-08	5	Arsip Data Penilaian/ Registrasi
JUMLAH :			75	

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Pemastian Mutu (Kode Bagian : 2)				
1.	Melakukan penyelidikan kegagalan, penyimpangan bets, prosedur pengolahan dan pengemasan ulang	AXX-X-01	10	SPO Kegagalan Produksi
2.	Melakukan Rancang Bangun Fasilitas Dan Sertifikasi CPOB	AXX-X-02	10	Gambar Lay Out Gedung
3.	Melakukan Inspeksi Diri	AXX-X-03	10	SPO Pembentukan Tim, Jadwal Inspeksi Diri dan Laporan Hasil Inspeksi Diri
4.	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi	AXX-X-04	10	SPO Penanganan Keluhan Konsumen, Penarikan Obat, SPO Penanganan Keluhan Pelanggan dan SPO Penanganan Produk Kembalian
5.	Melakukan Penilaian Pemasok	AXX-X-05	10	SPO Penilaian Pemasok, Dan Hasil Monitoring Pemasok
6.	Melakukan Pengelolaan Pengendalian Dokumen	AXX-X-06	10	SPO Pengelolaan Pengendalian Dokumen
JUMLAH :			75	

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Produksi (Kode Bagian : 3)				
1.	Memahami Desain Formula	AXX-X-01	10	Laporan Evaluasi terhadap Desain Formula dan Validasi Proses Pembuatan
2.	Melakukan Penanganan Bahan/Material	AXX-X-02	5	Data MSDS Bahan/ Material, Penyimpanan Bahan/Material Yang Baik
3.	Melakukan Proses Pembuatan Obat	AXX-X-03	10	SPO Pengolahan Induk dan Prosedur Pengemasan Induk untuk setiap produk/ukuran bets yang diperlukan, SPO untuk setiap kegiatan, Hasil Evaluasi Kapasitas Produksi, dll
4.	Melakukan UKK dan K3 (EHS)	AXX-X-04	5	Hasil Audit EHS, Adanya Sistem Penanganan Bahan,

				Bahan Kemasan, Produk Ruahan, Produk Antara dan Produk Jadi, Hasil Evaluasi terhadap mechanical dan electrical safety
5.	Melakukan Rancang Bangun Fasilitas Dan Sertifikasi CPOB	AXX-X-05	10	Gambar Lay Out Gedung
6.	Melakukan Inspeksi Diri	AXX-X-06	5	SPO Pembentukan Tim, Jadwal Inspeksi Diri dan Laporan Hasil Inspeksi Diri
7.	Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi	AXX-X-07	5	SPO Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi
8.	Melakukan Pengendalian Perubahan	AXX-X-08	10	SPO Pengendalian Perubahan (yang meliputi tata cara penyampaian usul perubahan dan seluruh kriteria perubahan yang harus dicakup)
JUMLAH :			75	

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Kluster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Penelitian Dan Pengembangan Produk (Kode Bagian : 4)				
1.	Memahami Formulasi	AXX-0-01	15	Data Bahan, MSDS, Formulasi Obat
2.	Memahami Teknologi Farmasi	AXX-0-02	15	Daftar Mesin Yang Digunakan, Catatan Scale Up, Hasil Validasi Proses, Dokumen Induk Produksi dan Pengemasan
3.	Melakukan Pengembangan Bahan Kemasan	AXX-0-03	15	Data Bahan Kemasan, Hasil Percobaan, Hasil Uji Stabilitas
4.	Melakukan Penyusunan Data Pendukung Untuk Registrasi	AXX-0-04	15	Arsip Data Penilaian/ Registrasi
JUMLAH :			75	

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Kluster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Manajemen Persediaan (Kode Bagian : 5)				

1.	Melakukan Pengadaan Bahan, Barang Untuk Produksi	AXX-0-01	20	Perencanaan Produksi, Perencanaan Pembelian, Prakiraan Pemasaran
2.	Melakukan Pengelolaan Gudang dan Pengelolaan Penyimpanan	AXX-0-02	20	SPO Pengelolaan Gudang, SPO Penyimpanan Obat, Monitoring Lingkungan Penyimpanan
3.	Melakukan Production Planning And Inventory Control	AXX-0-03	20	Analisa ABC, Perencanaan Produksi, Hasil Analisa Persediaan
JUMLAH :			75	

No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Kluster SKP	Nilai maksimal bobot SKP selama 5 tahun	Alat Bukti
	Bekerja selama 5 tahun di bidang industri	AXX-0-00	15	SIKA
Bagian Regulatory And Product Information (Kode Bagian : 6)				
1.	Melakukan Proses Penilaian/Registrasi Produk	AXX-0-01	10	Data Penilaian/Registrasi Obat
2.	Menerapkan, Mensosialisasikan, Menyusun Peraturan Dan Ketentuan	AXX-0-02	10	Kumpulan Peraturan, Peraturan Institusi, Hasil Sosialisasi Ketentuan
3.	Melakukan Proses Sertifikasi	AXX-0-03	10	Data Pendukung Sertifikasi, Sertifikat
4.	Melakukan Informasi Produk Kepada Klayan	AXX-0-04	5	Bahan Informasi, Cara dan Media Pemberian Informasi
5.	Melakukan Proses Permohonan Izin Dan Melakukan Pelaporan Hasil Uji Klinik	AXX-0-05	10	Data Pendukung Uji Klinik, Izin Pelaksanaan Uji Klinik dan Laporan Hasil Uji Klinik
6.	Melakukan Pelaporan MESO	AXX-0-06	5	Laporan MESO
7.	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi	AXX-0-07	10	SPO Penanganan Keluhan Konsumen, Penarikan Obat, SPO Penanganan Keluhan Pelanggan dan SPO Penanganan Produk Kembalian
JUMLAH :			75	

BAB V

PENGUKURAN KINERJA PEMBELAJARAN

A. UMUM

Kinerja Pembelajaran adalah kegiatan yang terkait secara langsung ataupun tidak langsung yang dilakukan oleh Apoteker dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam upaya untuk mendukung peningkatan kualitas diri dalam menjalankan praktik kefarmasian sesuai dengan bidang pekerjaan masing-masing.

Kinerja pembelajaran yang tidak memiliki relevansi langsung dengan fokus pekerjaan kefarmasian yang dijalankan hendaknya tidak melebihi 25% dari jumlah SKP-Pembelajaran yang dipersyaratkan.

B. PENGUKURAN KINERJA PEMBELAJARAN

Apoteker dapat menempuh Kegiatan Kinerja Pembelajaran sebagaimana dalam Tabel 6 untuk berbagai topik yang harus disesuaikan dengan bidang pekerjaan masing-masing.

Kodifikasi Klaster SKP, Domain Kinerja Praktik Pembelajaran:

Formula : B24-X-xx = Pembelajaran berhubungan dengan Bidang Pelayanan
B25-X-xx = Pembelajaran berhubungan dengan Bidang Distribusi
B26-X-xx = Pembelajaran berhubungan dengan Bidang Produksi/Industri

Kodifikasi Klaster SKP, Sub CPD Kinerja Pembelajaran Seminar :

Seminar berhubungan dengan apresiasi umum/akademik	= xx = 01
Seminar berhubungan dengan material obat/sediaan	= xx = 02
Seminar berhubungan dengan manajemen obat/sediaan	= xx = 03
Seminar berhubungan dengan KIE/Pengelolaan Pelanggan	= xx = 04
Seminar berhubungan dengan SPO/Proses	= xx = 05
Seminar berhubungan dengan Teknologi	= xx = 06
Seminar berhubungan dengan Keorganisasian	= xx = 07
Seminar berhubungan dengan Dinas/Pemerintahan	= xx = 08
Seminar berhubungan dengan Peraturan/Per-UU	= xx = 09
Seminar lainnya	= xx = 10

Tabel 6. Aktivitas dan Kode Kluster SKP, CPD Kinerja Pembelajaran

No.	Jenis Kegiatan Pembelajaran	Kode Kluster SKP	Bobot SKP per sesi
1	Membaca Jurnal Dan Menjawab Pertanyaan Uji Diri	BXX-1-01	2 SKP per paket atau modul
2	Partisipasi Dalam Seminar	BXX-2-xx	Peserta (per 2-3 jam) Nasional = 1 SKP Internasional = 1,5 SKP Pembicara(per sesi) Nasional = 3 SKP Internasional = 4,5 SKP Moderator(per sesi) Nasional = 1 SKP Internasional = 1,5 SKP Panitia(per kegiatan) Nasional = 1 SKP Internasional = 1,5 SKP
3	Partisipasi Dalam Workshop	BXX-3-xx	Peserta (per 2-3 jam) Nasional = 1,5 SKP Internasional = 2,5 SKP Pembicara(per sesi) Nasional = 4,5 SKP Internasional = 6,5 SKP Fasilitator/Instruktur(per sesi) Nasional = 3 SKP Internasional = 4,5 SKP Panitia(per kegiatan) Nasional = 1,5 SKP Internasional = 2,5 SKP
4	Partisipasi Dalam Kursus atau Pelatihan	BXX-4-xx	Peserta (per 1 jam) Nasional = 1 SKP Internasional = 1,5 SKP Pembicara (per sesi) Nasional = 6 SKP Internasional = 9 SKP Fasilitator/Instruktur (per sesi) Nasional = 3 SKP Internasional = 4,5 SKP Panitia (per kegiatan) Nasional = 2 SKP Internasional = 3 SKP Pelaksanaan : <ul style="list-style-type: none"> • maksimum 8 jam/hari • maksimum 3 hari • lebih dari 3 hari dihitung 3 hari
5	Melakukan Tinjauan Kasus	BXX-5-xx	2 SKP
6	Kajian Peer Review Penyaji Peserta Aktif Ket (Minimal Anggota Peer Adalah 3 Orang)	BXX-6-xx	Penyaji = 3 SKP Pendengar = 2 SKP

7	Diskusi Kefarmasian Bersama Pakar (Minimal Peserta Diskusi 5 Orang Apoteker)	BXX-7-xx	Penyaji = 3 SKP Pendengar = 2 SKP
8	Sebagai peserta Magang (<i>Internship</i>)	BXX-8-xx	36 SKP Pelaksanaan minimal 1 (satu) bulan
9	Menyelesaikan pendidikan S-2 yang berkaitan dengan Kefarmasian	BXX-9-xx	50 SKP
10	Menyelesaikan pendidikan S-3 yang berkaitan dengan Kefarmasian	BXX-0-xx	75 SKP

Nilai SKP (untuk peserta, penyaji makalah/pembicara/nara sumber, moderator, panitia) dari sebuah kegiatan Re-Sertifikasi dibedakan berdasarkan kegiatan yang diikuti oleh peserta dengan skala :

1. Lokal/daerah;
2. Nasional
3. Internasional.

Perhitungan nilai SKP juga mempertimbangkan hal-hal sebagai berikut :

1. Kedalaman materi atau topik
2. Kualitas/kompetensi pembicara/pengajar
3. Lama pelaksanaan
4. Pengaruh /dampak pengetahuan yang diperoleh terhadap pelaksanaan praktik :
 - 1) Tidak ada pengetahuan maupun ketrampilan yang dipelajari namun informasi yang diterima memberikan penyegaran pengetahuan dan keterampilan
 - 2) Ada pengetahuan dan atau keterampilan yang dikuasai setelah mengikuti kegiatan
 - 3) Ada pengetahuan dan atau keterampilan yang ditingkatkan dan dikuasai setelah mengikuti kegiatan yang secara langsung mempengaruhi praktek atau pelayanan kepada pasien.

C. KONVERSI BOBOT SKP-PEMBELAJARAN

Dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan keterampilan dalam bidang kesehatan dan/atau kefarmasian, Apoteker dapat mengikuti berbagai kegiatan yang diselenggarakan oleh berbagai instansi di sekitar lingkungan kerja dalam lingkup daerah, nasional maupun internasional.

Pemberian SKP bagi peserta seminar, simposium, lokakarya, workshop, kursus atau pelatihan dapat dilakukan oleh Ikatan Apoteker Indonesia di semua tingkatan, Perguruan Tinggi Farmasi, ataupun oleh Himpunan Seminat bahkan oleh penyelenggara atau institusi di luar beberapa institusi yang telah disebutkan.

Himpunan Seminat Apoteker (*Masyarakat, Rumah Sakit, Distribusi maupun Industri*) memiliki peran besar dalam memfasilitasi Anggota untuk menambah pengetahuan dan keterampilan terkait bidang-bidang pekerjaan kefarmasian yang menjadi fokusnya.

Ketentuan mengenai Konversi Bobot SKP :

1. SKP yang diperoleh dari kegiatan yang tidak mendapatkan SKP dari Ikatan Apoteker Indonesia (*misalnya mengikuti kegiatan workshop yang dilakukan oleh Organisasi Profesi Tertentu atau Pemerintah*) akan dikonversi ke dalam SKP IAI sebagaimana dalam Tabel 7 sepanjang materinya terkait dengan peningkatan kompetensi apoteker.
2. Penentuan konversi SKP atas kegiatan pembelajaran dalam ranah bidang non-kefarmasian adalah mengikuti Tabel 7B (*tetap dalam lingkup Profesi Bidang Kesehatan*)
3. Penentuan bobot SKP yang diperoleh dari kegiatan di luar negeri (*misalnya sebagai pembicara/peserta/moderator di suatu kursus atau simposium*) akan disesuaikan dengan nilai yang berlaku di Indonesia.
4. Penentuan mengenai besarnya konversi bobot SKP atas Sertifikat-SKP hanya dapat dilakukan oleh Badan dan/atau Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah

Nilai SKP untuk suatu pengetahuan atau keterampilan dibedakan berdasarkan tingkat kompetensi yang harus dipenuhi oleh seorang apoteker sesuai bidang pekerjaan yang ditekuni.

Tabel 7 Konstanta Konversi SKP dari Kegiatan Pembelajaran

No	Kegiatan Pembelajaran	Konstanta Konversi
A. Ranah Bidang Kefarmasian		
1.	Tidak berhubungan dengan fokus pekerjaan kefarmasian yang ditekuni sehingga tidak berpengaruh positif terhadap kinerja praktik sehari-hari.	0,25
2.	Ada hubungan dengan fokus praktik/pekerjaan kefarmasian yang ditekuni (<i>diselenggarakan oleh Seminat di luar Bidangnya</i>) tetapi tidak berpengaruh positif terhadap kinerja praktik sehari-hari.	0,50
3.	Sangat mendukung dengan fokus praktik/pekerjaan kefarmasian yang ditekuni sehingga berpengaruh positif terhadap kinerja praktik sehari-hari (<i>tetapi tidak diselenggarakan oleh IAI</i>)	0,75
4.	Sangat mendukung dengan fokus praktik/pekerjaan kefarmasian yang ditekuni sehingga berpengaruh positif terhadap kinerja praktik sehari-hari (<i>diselenggarakan oleh IAI</i>)	1
5.	Kefarmasian Umum (per-UU, manajemen farmasi, kapita selekta farmasi), diselenggarakan oleh IAI	1
B. Ranah Bidang Non-Kefarmasian (<i>dalam lingkup Kesehatan</i>)		
1.	Tidak ada pengetahuan/keterampilan tapi informasi yang diperoleh memberikan penyegaran pengetahuan dan keterampilan	0,25
2.	Ada peningkatan pengetahuan/keterampilan yang dikuasai setelah mengikuti kegiatan.	0,5
3.	Ada peningkatan pengetahuan/keterampilan yang secara langsung mempengaruhi praktek atau pelayanan kepada pasien.	0,75

BAB VI

PENGUKURAN KINERJA PENGABDIAN

A. UMUM

Kinerja Pengabdian adalah kegiatan yang terkait secara langsung ataupun tidak langsung yang dilakukan oleh Apoteker di tengah masyarakat dalam upaya untuk meningkatkan partisipasi diri dalam pergaulan sosial serta untuk memberikan berbagai solusi praktis pada berbagai persoalan masyarakat (*umum, profesi maupun akademisi*)

B. PENGUKURAN KINERJA PENGABDIAN

Apoteker dalam setiap tahunnya harus melakukan pengabdian masyarakat baik masyarakat umum maupun masyarakat profesi. SKP yang diberikan adalah sebesar 7,5 s/d 22,5 SKP selama 5 (lima) tahun.

Kodifikasi Klaster SKP, CPD Kinerja Pengabdian Profesi:

Formula : C27-X-xx = Pengabdian berhubungan dengan masalah Kefarmasian

C28-X-xx = Pengabdian berhubungan dengan masalah Kesehatan

C29-X-xx = Pengabdian Lainnya

Tabel 8. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Pengabdian Profesi

No	Jenis Kegiatan Pengabdian	Kode Klaster SKP	Bobot SKP per 2 jam
1.	Melakukan Penyuluhan Narkoba/HIV/AIDS/TB DII	CXX-0-01	3 SKP
2.	Melakukan Penyuluhan Tentang Obat, Obat Tradisional dan Bahan Tambahan Makanan dan Minuman Pemahaman Cara Pembuatan Produk Yang Baik	CXX-0-02	3 SKP
3.	Memberikan pemahaman mengenai cara distribusi dan penyimpanan obat yang baik dan benar kepada masyarakat atau fasilitas pelayanan kefarmasian dsb	CXX-0-03	3 SKP
4.	Melakukan Baksos Pengobatan Masal	CXX-0-04	2 SKP per kegiatan (8 jam)
4.	Melakukan Pembinaan Posyandu/Lansia	CXX-0-05	2 SKP
5.	Menjadi Pengurus Aktif di IAI dan Himpunan Seminat	CXX-0-06	5 SKP / tahun

BAB VII

PENGUKURAN KINERJA PUBLIKASI ILMIAH/POPULER BIDANG KEFARMASIAN DAN KINERJA PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN

A. UMUM

Tidak semua Apoteker (terutama Apoteker Praktisi) dapat melakukan kinerja berupa Publikasi Ilmiah/Populer di bidang kefarmasian. Demikian juga dengan kinerja Pengembangan Ilmu. Oleh karena itu kinerja tersebut tidak “diwajibkan” sebagai suatu persyaratan Perpanjangan Sertifikat Kompetensi secara otomatis. Meskipun demikian seorang praktisi bisa saja membuat tulisan, buku, melakukan survey dan lain sebagainya yang berhubungan dengan kegiatan praktik kefarmasian menjadi sesuatu yang bermanfaat untuk dipublikasikan pada suatu media massa.

B. KINERJA PUBLIKASI ILMIAH ATAU POPULER BIDANG KEFARMASIAN

Tidak semua apoteker dapat melaksanakan kinerja publikasi. Ikatan Apoteker Indonesia menghargai kinerja publikasi untuk mendorong peningkatan pengetahuan dan/atau ketrampilan apoteker. Maksimal SKP yang diberikan adalah sebesar 37,5 SKP selama 5 (lima) tahun.

Pengukuran atas kinerja Publikasi Ilmiah atau Populer Bidang Kefarmasian adalah mengikuti Tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Publikasi

NO	Kegiatan Publikasi Ilmiah	Kode Klaster SKP	Bobot SKP per Judul
1	Tinjauan Kasus Yang Di Publikasikan	D30-0-01	3 SKP
2	Studi Pustaka Membuat Resume	D30-0-02	3 SKP
3	Menulis/Menerjemahkan Buku	D30-0-03	Sendiri = 10 SKP Bersama = 20 SKP Monograf = 4/2 SKP
4	Editing Buku Yang terkait dengan Profesi Apoteker	D30-0-04	6 SKP
5	Karya Ilmiah Populer	D30-0-05	3 SKP
6	Mengasuh Rubrik Kesehatan/ Kefarmasian Di Media	D30-0-06	3 SKP

C. KINERJA PENGEMBANGAN ILMU DAN PENDIDIKAN

Tidak semua apoteker terlibat dalam pengembangan ilmu pengetahuan kefarmasian secara langsung. Ikatan Apoteker Indonesia menghargai apoteker yang memiliki aktifitas pengembangan ilmu untuk mendapatkan pengakuan SKP. Maksimal SKP yang diberikan adalah sebesar 37,5 SKP selama 5 (lima) tahun.

Pengukuran atas kinerja Pengembangan Ilmu dan Pendidikan adalah mengikuti Tabel 10 di bawah ini.

Tabel 10. Aktivitas dan Kode Klaster SKP, CPD Kinerja Pengembangan Ilmu

NO	Kegiatan Pengembangan Ilmu	Kode Klaster SKP	Bobot SKP per topik
1	Penelitian Sendiri/Bersama	E31-0-01	10 SKP
2	Supervisor Dalam Jurnal Club/Case Reiew	E31-0-02	2 SKP
3	Memberikan Ceramah Kepada Sesama Apoteker	E31-0-03	3 SKP
4	Menjadi Preseptor PKPA	E31-0-04	3 SKP / Surat Keputusan (SK) yang dikeluarkan oleh PTF setelah mendapat persetujuan dari PD IAI
5	Penguji Komprehensif	E31-0-05	3 SKP / Surat Keputusan (SK) yang dikeluarkan oleh PTF setelah mendapat persetujuan dari PD IAI
6	Menjadi Preseptor Magang	E31-0-06	3 SKP

BAB VIII

BORANG-BORANG DALAM APLIKASI (BUKU LOG)

PENILAIAN DIRI

Pada dasarnya penilaian dalam Re-Sertifikasi Apoteker dipercayakan pada integritas masing-masing Apoteker. Muatan/bobot kegiatan pribadi dan kegiatan internal dihitung sendiri (*perhitungan mandiri*) untuk bersama dokumen pendukung diserahkan ke Tim Verifikasi. Setelah Tim Verifikasi menyelesaikan tugasnya, selanjutnya Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah akan melakukan verifikasi administratif diberi **Kode Pendaftaran Pemohon ReSertifikasi** (*manual* ataupun *Online*).

Aplikasi/Buku Log (*Log Book*) adalah suatu perangkat aplikasi/buku/dokumen yang berisi rangkuman tertulis yang disampaikan oleh Apoteker guna memenuhi ketentuan Re-Sertifikasi. Aplikasi/Buku Log berisi Borang Pendaftaran, Borang Penilaian Diri dan Borang Rencana Pengembangan Diri disertai Dokumen Bukti Pendukung. Data dalam Aplikasi/Buku Log akan diterima oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah atau Badan.

1. Borang Registrasi

Borang Registrasi (*lampiran 1*) dimaksudkan untuk mendapatkan data anggota pemohon Re-Sertifikasi Apoteker. Berdasarkan data yang tercantum dalam borang, Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi akan mulai melaksanakan proses Re-Sertifikasi sebagaimana mestinya.

Borang Registrasi hanya dapat diisi dan dilaporkan kepada Tim Verifikasi Cabang/Daerah Setempat setelah Apoteker/ Pemohon melengkapinya dengan seberkas lampiran yang disertakan padanya..

Untuk kemudahan dan kecepatan pelayanan/verifikasi data Re-Sertifikasi, Badan/Tim ReSertifikasi merencanakan akan menyediakan Layanan Aplikasi Borang Registrasi Re-Sertifikasi melalui Web.

2. Borang Penilaian Diri

Borang Penilaian Diri (*Lampiran 2 dan 3*) dimaksudkan untuk mendapatkan informasi terkait aktifitas anggota selama menjalankan praktik kefarmasian. Berdasarkan data yang tercantum dalam borang, Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi akan menilai jumlah hari dan jam praktik serta aktifitas rutin sehari-hari.

Borang Penilaian Diri hanya bersifat sebagai pendukung dan sebagai instrumen pengarah agar Apoteker dapat berkonsentrasi memenuhi ketentuan-ketentuan dalam Borang Praktik Profesi.

3. Borang Praktek Profesi

Borang Praktik Profesi (*Lampiran 4*) berisi data/informasi terkait pelaksanaan praktik kefarmasian yang telah dilaksanakan oleh Apoteker selama usia Sertifikat Kompetensi.

Isilah borang ini sesuai dengan fokus praktik kefarmasian yang Anda lakukan setiap tahunnya atau setiap setengah tahun secara 'manual penuh' ataupun 'manual elektronik' supaya :

- Apabila Anda berpindah praktik dari satu titik ke titik lain (dalam satu Daerah atau ke Daerah Lain) dapat terdokumentasi dengan baik oleh Pengurus Cabang dan Pengurus Daerah yang bersangkutan.
- Apabila Anda beralih fokus praktik dari satu bidang ke bidang lain dapat terdokumentasi dengan baik oleh Himpunan Seminat-Himpunan Seminat yang berhubungan.

4. Borang Rencana Pengembangan Diri (RPD)

Borang Rencana Pengembangan Diri (*Lampiran 5*) dimaksudkan untuk membantu apoteker dalam merancang pembelajaran dirinya selama 5 tahun ke depan. Borang ini bermanfaat untuk membantu merencanakan kebijakandan strategi organisasi.

Berikut langkah-langkah penyusunan Rencana Pengembangan Diri (RPD) apoteker :

- 1) Isilah Borang dengan mempertimbangkan beberapa hal berikut :
 - a. Uraikan secara ringkas khususnya mengenai kesalahan, kekurangan, ketidakpuasan dalam menjalankan praktik sehingga Anda dapat merasakan bahwa Anda memang perlu meningkatkan pengetahuan dan keterampilan tertentu.
 - b. Gambarkan kondisi kesehatan masyarakat di lingkungan sejawat apoteker praktek sehingga sejawat dapat melihat apa yang sejawat dapat lakukan sebagai seorang apoteker yang bertanggungjawab untuk melakukan perbaikan.
 - c. Tuliskan visi pribadi Anda dalam memandang praktik kefarmasian yang seharusnya Anda lakukan di masa yang akan datang.
 - d. Tuliskan misi pribadi Anda, baik jangka pendek maupun jangka panjang
 - e. Jadwalkanlah pencapaian misi Anda tersebut.
- 2) Tetapkan prioritas apa yang ingin Anda capai selama 5 (lima) tahun mendatang. Rincilah dalam per tahunnya.
- 3) Pertimbangkan karir jangka panjang Anda
- 4) Susun daftar kegiatan pengembangan pembelajaran (P2AB) sejawat untuk 1-5 tahun mendatang sesuai dengan skala prioritas, pertimbangkan betul-betul kepentingan pengetahuan dan keterampilan untuk itu dalam rangka untuk meningkatkan kualitas praktek Anda.
- 5) Buatlah perencanaan kapan masing-masing kegiatan pengembangan pembelajaran itu akan diambil atau akan dilakukan

BORANG LOG BOOK RE-SERTIFIKASI APOTEKER



Nama :

Nomor Anggota :

Borang ini berisi :

1. *Borang Registrasi Re-Sertifikasi*
2. *Borang Kehadiran Praktik Apoteker*
3. *Borang Pelaksanaan Praktik Apoteker*
4. *Borang Rencana Pengembangan Diri*



BORANG REGISTRASI RE-SERTIFIKASI APOTEKER

Petunjuk : Tulislah dengan Huruf Cetak !

Kepada Yth.
Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah.....
Melalui PC IAI Kab/Kota
Di
Tempat

Diterima tanggal :
(diisi oleh petugas)

Bersama ini saya mengajukan permohonan Re-Sertifikasi dengan data sebagai berikut :

1. NamaLengkap,gelar	:	
2. Tempat / Taggal lahir	:	
3. No.KTA IAI	:	
4. No.KTP	:	
5. Alamat lengkap (sesuai KTP)	:	
6. No.Handphone	:	
7. Alamat email	:	
8. Tempat praktek ,	:	Alamat
	1)	Jadwal
	2)	<i>Ada, lampirkan</i>
	3)	<i>Ada, lampirkan</i>
9. No. STRA	:	..... Berlaku s.d: / / ..
10. No. Sertifikat Kompetensi	:	..... Berlaku s.d: / / ..
11. No. Rekomendasi IAI	:	..... Tertanggal: / / ..
12. PC-IAI asal	:	.....

Untuk keperluan verifikasi data, berikut terlampir :

- 1) Fotocopy KTP yang masih berlaku
- 2) Fotocopy KTA yang masih berlaku
- 3) Fotocopy STRA yang masih berlaku
- 4) Fotocopy Rekomendasi terakhir dari PC/PD IAI yang diperoleh
- 5) Fotocopy SIPA/SIKA terakhir yang diperoleh
- 6) Fotocopy SK Pengangkatan Pegawai (*bagi pemohon di RS/PBF/Industri*)
- 7) Fotocopy Sertifikat Kompetensi Apoteker akan atau habis masa berlakunya
- 8) Fotocopy Sertifikat SKP (SKP-Praktik, SKP-Pembelajaran, dan SKP-Pengabdian)
- 9) Rekapitulasi Perolehan SKP
- 10) Isian Lengkap Borang dalam Buku Log (*Log Book*)
- 11) Isian Lengkap Berkas dalam Portofolio Pembelajaran

Demikianlah permohonan ini diajukan, atas perhatiannya terima kasih.

<p style="text-align: center;">Mengetahui, PC IAI KAB/KOTA</p> <p style="text-align: center;">ttd</p> <p style="text-align: center;"><u>NAMA LENGKAP, Gelar</u> Tanda tangan dan Stempel</p>	<p>.....</p> <p>Pemohon,</p> <p>ttd</p> <p><u>NAMA LENGKAP, Gelar</u> Tanda tangan</p>
--	---

Lampiran 2

BORANG KEHADIRAN HARIAN PRAKTIK APOTEKER

No. Sertf Kompetensi	:	.....	Tgl. Terbit	:	.....
No. SIPA/SIKA	:	.....	Tgl. Terbit	:	.....

Nama Apoteker :
No. Anggota IAI :
Tempat Praktik :
Bulan :
Tahun :

No	Hari / Tgl	Jam (.... s/d)	Lama Praktik (Σ jam)	Tanda Tangan
1				
2				
.				
.				
.				
30				
Total Jam Praktik :				

Mengetahui,

ttd

NAMA VERIFIKATOR*

Pengurus Cabang

*Bila diperlukan maka verifikator melakukan *crosscheck* ke tempat praktik dengan melihat dokumen PMR dan *Tindakan Informed Consent Pasien*

Lampiran 3

BORANG REKAP KEHADIRAN PRAKTIK APOTEKER

No. Sertf Kompetensi	:	.....	Tgl. Terbit	:	.....
No. SIPA/SIKA	:	.....	Tgl. Terbit	:	.....

Nama Apoteker :
No. Anggota IAI :
Tempat Praktik :
Tahun :

No	Bulan	Jumlah Jam
1	Januari	
2	Februari	
.		
.		
.		
12	Desember	
	Total Jam Praktik	

Mengetahui,

Ttd

NAMA VERIFIKATOR*

Pengurus Cabang

*Bila diperlukan maka verifikator melakukan *crosscheck* ke tempat praktik dengan melihat dokumen *PMR* dan *Tindakan Informed Consent Pasien*.

Lampiran 4

BORANG PELAKSANAAN PRAKTIK APOTEKER

Isilah dengan lengkap dan sebenarnya :

A. Sertifikat Kompetensi Sekarang (untuk keperluan Perpanjangan)				
1.	Nomor Sertifikat			
2.	Nama Lengkap Pemegang Sertifikat			
3.	Tempat dan tanggal lahir			
4.	Alamat tinggal sekarang (lengkap)			
5.	Nomor & Tanggal Ijazah Apoteker			
6.	Asal Perguruan Tinggi (Pend. Apoteker)			
B. Dokumen Pendukung				
1.	Nomor STRA, tanggal berakhir			
2.	Nomor Rekomendasi IAI, tanggal berakhir			
3.	Nomor SIPA/SIKA, tanggal berakhir			
C. Riwayat Praktik Apoteker (5 tahun terakhir)				
1.	Tahun Ke-	Praktik	Jabatan	Nama & Alamat Kantor
	I	Utama :		
		Lainnya :		
	II	Utama :		
		Lainnya :		
	III	Utama :		
		Lainnya :		
	IV	Utama :		
		Lainnya :		
	V	Utama :		
Lainnya :				

D. Tempat dan Jadwal Praktik				
1.	Bidang Praktik Kefarmasian (pilih)			
	(1)	Pelayanan Kefarmasian Dasar (Apotek, Klinik, Puskesmas)→isi Kolom E1		
	(2)	Pelayanan Kefarmasian Lanjut (Instalasi Farmasi RS)→isi KolomE1		
	(3)	Distribusi Kefarmasian→isi KolomE2		
	(4)	Produksi/Industri Kefarmasian (Far/OT/Kosm/Makmin)→ isi Kolom E3		
2.	Alamat Tinggal	.....	
3.	Alamat Praktik Kefarmasian dilakukan	No SIPA/SIKA	Perkiraan jarak rumah ke tempat praktik	
	i. ....	.....	.....
	ii. ....	.....	.....
	iii. ....	.....	.....
4.	Hari Kerja	Jam Buka - Jam Tutup Operasional Fasilitas	Lama Praktik (Σ jam)	Keterangan
	Senin			
	Selasa			
	Rabu			
	Kamis			
	Jum'at			
	Sabtu			
	Minggu			
TOTAL :				

E1. Laporan Kinerja Praktik Bidang Pelayanan Kefarmasian			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Kluster SKP	Pelaksanaan (Perolehan SKP-Praktik)
1)	Kehadiran		
	• Standar Prosedur Operasional (SPO)		
	• Daftar Tilik Skrining Resep		
	• PMR		
	• Informed Consent		
2)	Memantau dan Melaporkan ESO		
3)	Menjadi Pendamping Minum Obat		
4)	Memberi Edukasi Ke Kelompok Pasien (Minimal 10 Orang)		
5)	Terlibat Dalam Pokja Kefarmasian		
6)	Melakukan Penjaminan Mutu		
7)	Membuat dan menyediakan brosur/leaflet untuk informasi aktif		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

E2. Laporan Kinerja Praktik Bidang Distribusi Kefarmasian			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Kluster SKP	Pelaksanaan (Perolehan SKP-Praktik)
1)	Melakukan Penyimpanan Yang Baik		
2)	Melakukan pelatihan CDOB		
3)	Melakukan prinsip dasar seleksi		
4)	Melakukan <i>Inventory Control Management</i>		
5)	Melakukan pengadaan yang baik dan benar		
6)	Melakukan monitoring dan pengawasan suhu dan kelembaban tempat penyimpanan		
7)	Melakukan perawatan peralatan penyimpanan (refrigerator dsb)		
8)	Melakukan tindakan pencegahan dan pengendalian resiko / Corrective Action Preventive Action		
9)	Melakukan penyimpanan yang baik dan benar untuk penyimpanan yang diatur peraturan (Narkotika dan Psikotropika)		
10)	Melakukan penanganan obat khusus (sitostatika, narkotika, psikotropika)		
11)	Melakukan pencegahan pencurian		
12)	Melakukan distribusi dan transportasi yang baik		
13)	Melakukan analisa dan verifikasi pemesanan oleh pelanggan		
14)	Melakukan pengelolaan obat rusak dan kadaluwarsa		
15)	Melakukan pemusnahan obat		
16)	Melakukan penanganan obat kembalian dan obat yang ditarik		
17)	Melakukan informasi tentang obat yang ditarik kembali		
18)	Melakukan upaya pencegahan penyalahgunaan dan pemalsuan obat		
19)	Melakukan tata kelola administrasi dan pelaporan		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

E3. Laporan Kinerja Praktik Bidang Industri (Farmasi, Kosmetik, OT, Makmin)			
Bagian Pengawasan Mutu			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (Perolehan SKP-Praktik)
1)	Melakukan uji laboratorium dan validasi metoda analisa		
2)	Melakukan uji stabilitas		
3)	Melakukan Cara Berlaboratorium Yang Baik		
4)	Melakukan Inspeksi Diri		
5)	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi		
6)	Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi		
7)	Melakukan UKK dan K3 (EHS)		
8)	Melakukan Penyusunan Data Pendukung Untuk Registrasi		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

Bagian Pemastian Mutu			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (Perolehan SKP-Praktik)
1)	Melakukan penyelidikan kegagalan, penyimpangan bets, prosedur pengolahan dan pengemasan ulang		
2)	Melakukan Rancang Bangun Fasilitas Dan Sertifikasi CPOB/CPOTB/CPKB		
3)	Melakukan Inspeksi Diri		
4)	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi		
5)	Melakukan Penilaian Pemasok		
6)	Melakukan Pengelolaan Pengendalian Dokumen		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

Bagian Produksi			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (Perolehan SKP-Praktik)
1)	Memahami Desain Formula		
2)	Melakukan Penanganan Bahan/Material		
3)	Melakukan Proses Pembuatan Obat		
4)	Melakukan UKK dan K3 (EHS)		
5)	Melakukan Rancang Bangun Fasilitas Dan Sertifikasi CPOB/CPOTB/CPKB		
6)	Melakukan Inspeksi Diri		
7)	Melakukan Kalibrasi, Kualifikasi dan Validasi		
8)	Melakukan Pengendalian Perubahan		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

Bagian Penelitian dan Pengembangan Produk			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (<i>Perolehan SKP-Praktik</i>)
1)	Memahami Formulasi		
2)	Memahami Teknologi Farmasi		
3)	Melakukan Pengembangan Bahan Kemasan		
4)	Melakukan Penyusunan Data Pendukung Untuk Registrasi		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

Bagian Manajemen Persediaan			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (<i>Perolehan SKP-Praktik</i>)
1)	Melakukan Pengadaan Bahan, Barang Untuk Produksi		
2)	Melakukan Pengelolaan Gudang dan Pengelolaan Penyimpanan		
3)	Melakukan Production Planning And Inventory Control		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

Bagian Regulatory and Product Information			
No.	Kegiatan Praktik Profesi	Kode Klaster SKP	Pelaksanaan (<i>Perolehan SKP-Praktik</i>)
1)	Melakukan Proses Penilaian/Registrasi Produk		
2)	Menerapkan, Mensosialisasikan, Menyusun Peraturan Dan Ketentuan		
3)	Melakukan Proses Sertifikasi		
4)	Melakukan Informasi Produk Kepada Klayen		
5)	Melakukan Proses Permohonan Izin Dan Melakukan Pelaporan Hasil Uji Klinik		
6)	Melakukan Pelaporan MESO		
7)	Melakukan Penanganan Keluhan Konsumen, Obat Kembalian Dan Penarikan Obat Jadi		
JUMLAH SKP-PRAKTIK :			

F; Laporan Kinerja Pembelajaran			
No.	Nomor Sertifikat	Kode Klaster SKP	Penerbit Sertifikat
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
JUMLAH SKP-PEMBELAJARAN :			

G; Laporan Kinerja Pengabdian					
No.	Nomor Sertifikat & Kode Klaster SKP	Jumlah SKP			Penerbit Sertifikat
		Awal	Konstanta Konversi	Akhir	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
JUMLAH SKP-PENGABDIAN :					

H; Laporan Kinerja Publikasi Ilmiah/Populer dan/atau Kinerja Pengembangan Ilmu

No.	Nomor Sertifikat & Kode Klaster SKP	Jumlah SKP			Penerbit Sertifikat
		Awal	Konstanta Konversi	Akhir	
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
JUMLAH SKP-PUBLIKASI/PENGEMBANGAN :					

Lampiran 5

BORANG RENCANA PENGEMBANGAN DIRI (RPD)

Nama :

No. Anggota IAI :

Tahun ke : 1 / 2 / 3 / 4 / 5

1. Rencana Pengembangan Diri dalam Kinerja Profesional	
	Rencana Kegiatan :
	1) 2) 3).
2. Rencana Pengembangan Diri dalam Kinerja Pembelajaran	
	Rencana Kegiatan :
	1) 2) 3).
3. Rencana Pengembangan Diri dalam Kinerja Pengabdian	
	Rencana Kegiatan :
	1) 2) 3).
4. Rencana Pengembangan Diri dalam Publikasi Ilmiah/Populer Kefarmasian	
	Rencana Kegiatan :
	1) 2) 3).
5. Rencana Pengembangan Diri dalam Pengembangan Ilmu/Pendidikan	
	Rencana Kegiatan :
	1) 2) 3).

No	Domain	Proporsi yang ingin dicapai (%)
1.	Kinerja Profesional	
2.	Kinerja Pembelajaran	
3.	Kinerja Pengabdian	
4.	Kinerja Publikasi Ilmiah/Populer Kefarmasian	
5.	Kinerja Pengembangan Ilmu dan Pendidikan	

DAFTAR TILIK SKRINING RESEP (DTSR)

Nomor Kode :

Tanggal :

Resep/Skrining

Skrining 1 (Asal-usul Resep)

- | | | | | |
|--------------------------------|--|---------------------------------------|------------------------------------|--|
| | | | | |
| 1. Dari Dokter : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 2. Alamat dokter : | <input type="checkbox"/> Valid, clear | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 3. SIP Dokter : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| | <input type="checkbox"/> Masih berlaku | <input type="checkbox"/> Kadaluwarsa | | |
| 4. Td tgn/Paraf dokter : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 5. Tanggal penulisan : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| | <input type="checkbox"/> Lolos | <input type="checkbox"/> Tolak | | |

Keputusan Apoteker

Skrining 2 (Asal-usul Pasien)

- | | | | | |
|--|--------------------------------|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------|
| | | | | |
| 6. Nama Pasien : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 7. Umur Pasien : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 8. Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan | <input type="checkbox"/> OKE | | | |
| 9. Berat Badan (tuliskan) : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 10. Tinggi Badan (tuliskan) : | <input type="checkbox"/> Valid | <input type="checkbox"/> Invalid | <input type="checkbox"/> Meragukan | |
| 11. Alamat Jelas (tuliskan) : | | | | (Baru → pindahkan ke PMR) |

Keputusan Apoteker

Lolos

Tolak

Skrining 3 (Obat-obat yang diminta)

12. Nama dagang	Nama Generik	Btk. Sediaan	Kekuatan	Dosis	Jumlah	Dosis Terapi

Skrining 4 (Spesifikasi Permintaan)

Fakta Permintaan

- | | |
|---|--|
| 13. Permintaan Cara Pakai Obat | |
| 14. Permintaan Aturan Pakai Obat | |
| 15. Permintaan Cara penyiapan Obat | |
| 16. Informasi khusus/lainnya <input type="checkbox"/> Tidak Ada | <input type="checkbox"/> Ada, sebutkan |

Skrining 5 (Analisis Kesesuaian Farmasetis) → Sesuaikan dengan Skrining 4

- | | | |
|---|-------------------------------------|---------------------------------------|
| 17. Kesesuaian bentuk sediaan dan stabilitas obat | <input type="checkbox"/> Sesuai | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |
| 18. Kesesuaian antara potensi dan dosis | <input type="checkbox"/> Sesuai | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |
| 19. Inkompatibilitas | <input type="checkbox"/> Kompatibel | <input type="checkbox"/> Inkompatibel |
| 20. Cara Pakai Obat | <input type="checkbox"/> Benar | <input type="checkbox"/> Tidak benar |
| 21. Aturan Pakai Obat dan Lama Pemberian | <input type="checkbox"/> Benar | <input type="checkbox"/> Tidak benar |

Hasil komunikasi

Sikap Apoteker

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| 22. Konfirmasi ke dokter | <input type="checkbox"/> Ya, Perlu |
| 23. Komunikasi ke pasien | <input type="checkbox"/> Ya, perlu |
| Keputusan Apoteker | <input type="checkbox"/> Lanjut |

<input type="checkbox"/> Ditunda	<input type="checkbox"/> Ditolak

Skrining 6 (Analisis Pertimbangan Klinis) → Sandingkan dengan PMR Pasien pada kunjungan2 sebelumnya

- | | | |
|--|---------------------------------------|---|
| 24. Adanya riwayat alergi pada pasien | <input type="checkbox"/> Ada | <input type="checkbox"/> Tidak ada |
| 25. Reaksi atas efek samping penggunaan | <input type="checkbox"/> Ada / Pernah | <input type="checkbox"/> Tdk Ada / Tdk Pernah |
| 26. Interaksi antar komponen obat | <input type="checkbox"/> Ada masalah | <input type="checkbox"/> Tdk ada masalah |
| 27. Kesesuaian dosis dengan kondisi pasien | <input type="checkbox"/> Sesuai | <input type="checkbox"/> Tidak sesuai |
| 28. Hal-hal khusus terhadap pasien | <input type="checkbox"/> Tidak ada | <input type="checkbox"/> Ada, sebutkan |

Hasil komunikasi

Sikap Apoteker

- | | |
|---------------------------|------------------------------------|
| 29. Konfirmasi ke dokter | <input type="checkbox"/> Ya, Perlu |
| 30. Komunikasi ke pasien | <input type="checkbox"/> Ya, perlu |
| Keputusan Apoteker | <input type="checkbox"/> Lanjut |

<input type="checkbox"/> Ditunda	<input type="checkbox"/> Ditolak

Catatan Tambahan



PATIENT MEDICATION RECORD (PMR)

Nama	:	Kelamin - Status	: L / P - Dws / Anak
Usia	:	Tercatat Pertama	: Tgl.....
No. Kartu Asuransi	:	Pekerjaan	:
Alamat Lengkap	: 		Ras/Suku :

Kondisi umum Pasien	:	
Penyakit umum/spec	:	

Riwayat Pemeriksaan Laboratorium :

Tanggal	Nama Laboratorium	Parameter Laboratorium	Angka Lab	Angka Normal	Referensi

Riwayat Alergi :

Tanggal	Jenis Alergi	Karena Obat	Sebab lain	Intensitas (<i>deskripsi umum</i>)

Riwayat Pengobatan :

Tanggal	Diberikan Obat	Dokter penulis R/	Ref. Skrining R/	Indikasi (<i>catatan khusus</i>)

Riwayat Copy Resep :

Tanggal	Diberikan Obat	Dokter penulis R/	Ref. Skrining R/	Indikasi (<i>catatan khusus</i>)

Riwayat Konseling :

Tanggal	Target/Topik	DRP	Capaian, rcn monitoring, intervensi, rcn home care

FORMAT NOTA INFORMED CONSENT

NOTA INFORMED CONSENT*)

No. IC :

Tanggal :

Bahwa saya telah memahami dan menerima jasa asuhan kefarmasian dari Apoteker berupa penjelasan, uraian, nasehat/advis, perhatian dan informasi lengkap mengenai obat-obat yang akan *saya/keluarga saya* gunakan sebagaimana mestinya.

Bahwa *saya/keluarga saya* bersedia mematuhi hal-hal tersebut di atas dan akan meminta konsultasi jika kondisi memerlukannya termasuk untuk dilakukan monitoring, kunjungan (*home visite*) dan/atau tindakan-tindakan asuhan kefarmasian lain yang dipandang perlu sesuai pertimbangan Apoteker.

Pasien/keluarga,

Apoteker,

.....
*) dibuat rangkap 2 : untuk dokumen pasien dan untuk apoteker

PEDOMAN PENANDAAN SERTIFIKAT-SKP

Sertifikat-SKP yang sah, terdapat penandaan sebagai berikut :

- 1) Lembaga Penerbit Sertifikat-SKP (PP/PD Setempat)
- 2) Nomor SK Penetapan atas Kegiatan/aktifitas yang bersangkutan dari PD Setempat
 - Nomor SK Penetapan atas Kegiatan/aktifitas yang bersangkutan dari PP IAI khusus untuk kegiatan berlabel Internasional/Regional.
- 3) Kode Referensi dari tetapan besarnya SKP sesuai dengan Peraturan/Pedoman dari Badan Setifikasi Profesi.
- 4) Kode Klaster-SKP atas jenis/kelompok CPD kegiatan yang dilakukan sesuai dengan Peraturan/Pedoman dari Badan Setifikasi Profesi.
- 5) Nomor Seri Sertifikat-SKP yang bersangkutan.
- 6) Besarnya SKP atas kegiatan yang bersangkutan.
- 7) Nama dan Nomor Anggota IAI Nasional, pemegang Sertifikat-SKP
- 8) Judul>Nama Kegiatan yang telah diikuti oleh yang bersangkutan.
- 9) Tanggal (masa) dilaksanakannya Kegiatan.
- 10) Nama Kota tempat diselenggarakannya Kegiatan.
- 11) Nama dan tanggal diterbitkannya Sertifikat-SKP
- 12) Tanda tangan Panitia Penyelenggara (Tim Verifikator + Stempel PD)
- 13) Tanda tangan Ketua Himpunan Seminat/Pengurus Cabang.dan Stempel
- 14) Tanda tangan Ketua Pengurus Pusat/Pengurus Daerah dan Stempel

BAB IX

BERKAS-BERKAS PORTOFOLIO PEMBELAJARAN

A. UMUM

Tujuan dari dokumentasi berkas-berkas portofolio pembelajaran adalah untuk memahami dan menghayati Standar Kompetensi Apoteker Indonesia dalam suatu aplikasi praktik kefarmasian yang menjadi fokus Apoteker. Tidak semua aspek dalam komponen, unit dan elemen kompetensi harus dipelajari. Secara alamiah, Apoteker akan menggali dan mengeksplorasi unit dan elemen kompetensi yang memang bermanfaat untuk meningkatkan profesionalitas diri pada suatu titik praktik kefarmasian tertentu.

Berkas-berkas ini sangat bermanfaat bagi Apoteker; dan Ikatan Apoteker Indonesia akan menjadikannya sebagai bahan kebijakan untuk tindak lanjut berbagai kepentingan profesi di masa yang akan datang.

B. CAKUPAN PORTOFOLIO PEMBELAJARAN

1. Berkas Pertama : Portofolio Data Pribadi Apoteker

Data pribadi Apoteker mencakup identitas umum Apoteker, riwayat pendidikan formal, pengalaman akademis dan riwayat pekerjaan.

a. Data pribadi

Isi dan tuliskan data-data pribadi Anda sebagaimana yang diminta.

a. Riwayat pendidikan formal

Tuliskan tahun lulus pendidikan kesarjana (S1 s/d S3) dan pendidikan keprofesian Anda berikut asal institusinya, baik dari dalam maupun luar negeri.

b. Pengalaman akademik

- Penghargaan dan Pencapaian Profesional

Tuliskanlah nama penghargaan (akademik) yang pernah Anda terima selama 5 tahun terakhir, institusi (pendidikan) pemberi penghargaan dan alasan diberikannya penghargaan tersebut baik dari dalam maupun luar negeri.

- Pendidikan Profesi Tersertifikasi

Jika Anda pernah menempuh suatu pendidikan profesi (kefarmasian) baik di dalam maupun luar negeri serta karenanya Anda memperoleh Sertifikat Pendidikan Profesi, tuliskanlah selama 5 tahun terakhir.

- Keikutsertaan dalam Lokakarya/seminar/pelatihan
Jika Anda pernah ikut serta dalam kegiatan lokakarya atau seminar atau pelatihan pada suatu lembaga/institusi tertentu selama 5 tahun terakhir, tuliskanlah sebagaimana mestinya.
- Publikasi dalam Konferensi
Jika Anda memiliki pengalaman menyampaikan publikasi (akademik) dalam suatu konferensi ilmiah selama 5 tahun terakhir (dalam forum kongres ilmiah IAI atau forum lainnya baik di dalam maupun luar negeri), tuliskanlah.
- Pengalaman sebagai Pembicara
Jika Anda memiliki pengalaman sebagai pembicara dalam suatu forum selama 5 tahun terakhir (dalam forum IAI atau forum lainnya baik di dalam maupun luar negeri), tuliskanlah.

c. Riwayat pekerjaan

Tuliskanlah riwayat pekerjaan Anda semenjak Lulus dari pendidikan Apoteker hingga sekarang berikut posisi-posisi jabatan yang pernah Anda tempati.

2. Berkas Kedua : Portofolio Pembelajaran Apoteker

Sebelum Anda mengisi lembar portofolio ini, Anda harus membaca lebih dahulu Standar Kompetensi Apoteker Indonesia Tahun 2011 (SKAI 2011) yang disertakan dalam Lampiran 7. Ikatan Apoteker Indonesia mendorong Anda untuk mempelajari dan menghayati **Komponen-komponen Kompetensi** (Nomor Urut Portofolio 1 s/d 9 pada pojok kanan atas) sebagaimana dalam SKAI 2011 melalui suatu portofolio pembelajaran. Tetapkanlah satu demi satu secara berurutan atau secara acak atas komponen kompetensi tersebut secara sistematis. Pahami **Unit Kompetensi** yang ada di dalamnya (tuliskan sebagai *Topik Pembelajaran*), dan tetapkan **Elemen Kompetensi** yang ingin Anda capai. Jangan lewatkan tanggal dimulainya pembelajaran.

- i. Landasi dengan Pertanyaan Refleksi (2 pertanyaan)
 - Keterampilan atau pengetahuan apa yang ingin Anda pelajari?
 - Mengapa tertarik mempelajari hal tersebut?
- ii. Memulai Tahap Persiapan (3 pertanyaan)
 - Berapa lama tujuan pembelajaran tersebut diharapkan tercapai?
 - Seberapa penting topik tersebut mendukung pekerjaan Anda?
 - Pilihan pembelajaran apa yang akan Anda usahakan untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut?

iii. Tahap Pelaksanaan

Lakukan upaya-upaya untuk mencapai Tujuan Pembelajaran dan jawablah pertanyaan berikut :

- Keterampilan atau pengetahuan apa yang telah Anda dapatkan selama proses pembelajaran tersebut?

iv. Tahap Evaluasi

- Apakah hasil pembelajaran yang Anda dapatkan sudah sesuai seperti yang diharapkan?
- Jika YA, seberapa besar pencapaian Anda?
- Jika YA, berikan beberapa **contoh tindakan** yang akan Anda aplikasikan di tempat praktik!
- Jika YA, **manfaat** apa yang akan Anda berikan pada tempat praktik?
- Jika YA, apakah Anda ingin mempelajarinya lebih dalam lagi?
- Jika **TIDAK** dan **Sebagian** Tercapai, mengapa Anda tidak/ kurang dapat mencapai tujuan pembelajaran tersebut?
- Jika **TIDAK** dan **Sebagian** Tercapai, apa yang akan Anda lakukan berikutnya?

3. Berkas Ketiga : Rekapitulasi Portofolio Apoteker

Lembar ini berisi resume Isian Portofolio Pembelajaran yang telah Anda lakukan pada berkas kedua di atas. Tuliskanlah kode unit kompetensi (2 digit) dan elemen-elemen kompetensi yang telah Anda pelajari dengan baik.

Lampiran 6 :

BERKAS PORTOFOLIO PEMBELAJARAN APOTEKER



Nama :

Nomor Anggota :

Berkas ini berisi :

1. *Data pribadi pengisi portofolio*
2. *Lembar isian portofolio pembelajaran Apoteker*
3. *Rekapitulasi portofolio Apoteker*

Data Pribadi

Nama : _____
Nomor Anggota : _____
Tempat/tanggal lahir : _____
Status : Menikah/Belum Menikah *
Agama : _____
Alamat tempat tinggal : _____
Alamat surat menyurat` : _____
Alamat email : _____
No Telp/Handphone : _____

Riwayat Pendidikan Formal:

Tahun	Strata/ Profesi	Institusi Pendidikan

Pengalaman Akademis:

- **Penghargaan dan Pencapaian Profesional**

Tahun	Penghargaan	Pemberi Penghargaan	Deskripsi Penghargaan

- Pendidikan Profesi Tersertifikasi

Tahun	Sertifikat	Pemberi Sertifikat	Keterampilan atau ilmu pengetahuan yang didapat

- Keikutsertaan dalam Lokakarya/seminar/pelatihan

Tahun	Lokakarya/seminar/pelatihan	Lembaga Penyedia	Keterampilan atau ilmu pengetahuan yang didapat

- Publikasi dalam Konferensi

Tahun	Konferensi	Lembaga Penyelenggara	Judul presentasi

- **Pengalaman sebagai Pembicara**

Tahun	Nama Forum	Judul presentasi

Riwayat Pekerjaan:

Periode Kerja	Nama Instansi	Posisi

LEMBAR PORTOFOLIO PEMBELAJARAN

No.Urut
Portofolio

Nama Apoteker : _____

Tempat Praktik : _____

Tanggal Pembelajaran : _____

Topik (Unit) kompetensi yang dipelajari : _____ (kode)

Elemen Kompetensi yang ingin dicapai : _____ (kode)

(tuliskan kode komponen Standar Kompetensi Apoteker Indonesia)

PERTANYAAN REFLEKSI:

1. Ketrampilan atau pengetahuan apa yang ingin Anda pelajari?

2. Mengapa tertarik mempelajari hal tersebut?

TAHAP PERSIAPAN:

1. Berapa lama tujuan pembelajaran tersebut diharapkan tercapai? _____ jam / hari*)
coret yang tidak perlu
2. Seberapa penting topik tersebut mendukung pekerjaan Anda? *(lihat halaman berikutnya)*
Gunakan tabel berikut ini untuk membantu mengidentifikasi tingkat kepentingan topik tersebut! *(Berilah tanda silang pada kolom yang sesuai untuk setiap pernyataan dalam tabel berikut ini!)*

Tujuan Pembelajaran	Tidak penting samasekali	Kurang Penting	Cukup Penting	Penting	Sangat penting
SKOR :	0	1	2	3	4
Pengembangan diri					
Kepentingan pelanggan dalam layanan					
Kemajuan seawat apoteker					
Kemajuan institusi tempat kerja					

3. Pilihan pembelajaran apa yang akan Anda usahakan untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut?

Misalnya: belajar mandiri, mengikuti seminar/ symposium ilmiah/ konferensi, mengikuti pelatihan. Anda dapat menggunakan lebih dari 1 metode pembelajaran untuk mencapai tujuan pembelajaran tersebut.

Gunakan tabel berikut untuk membantu menganalisis metode pembelajaran yang Anda pilih!

Pilihan	Deskripsi Aktivitas	Keuntungan	Kerugian	Kegiatan terpilih (√)
1.				
2.				
3.				
4.				

TAHAP PELAKSANAAN:

- Ketrampilan atau pengetahuan apa yang telah Anda dapatkan selama proses pembelajaran tersebut? (*rincian informasinya dapat dilanjutkan pada lembar kertas yang terpisah bila tempat yang tersedia kurang mencukupi*)

TAHAP EVALUASI:

1. Apakah hasil pembelajaran yang Anda dapatkan sudah sesuai seperti yang diharapkan?
 YA TIDAK

2. Jika YA, seberapa besar pencapaian Anda?
 Sepenuhnya Tercapai **Sebagian** Tercapai

3. Jika YA, berikan beberapa **contoh tindakan** yang akan Anda aplikasikan di tempat praktik!

4. Jika YA, **manfaat** apa yang akan Anda berikan pada tempat praktik?

5. Jika YA, apakah Anda ingin mempelajarinya lebih dalam lagi?

6. Jika **TIDAK** dan **Sebagian** Tercapai, mengapa Anda tidak/ kurang dapat mencapai tujuan pembelajaran tersebut?

7. Jika **TIDAK** dan **Sebagian** Tercapai, apa yang akan Anda lakukan berikutnya?

Tidak ada, saya merasa sudah cukup.

Mengkaji kembali proses yang sudah saya lakukan dan mencari penyebab kegagalan.

Mencari topik baru untuk dipelajari.

* Perkegiatan

REKAPITULASI PORTOFOLIO

Catatan : SKAI = Standar Kompetensi Apoteker Indonesia 2011 (Lampiran 7)

No. Urut	Kode Unit Kompetensi (SKAI)	Topik yang Dipelajari	Tanggal Mulai	Tanggal Selesai
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				

Lanjutkan sesuai keperluan !

STANDAR KOMPETENSI APOTEKER INDONESIA

Tahun 2011

Komponen, Unit dan Elemen Kompetensi Apoteker Indonesia

1. Mampu Melakukan Praktik Kefarmasian Secara Profesional dan Etik

- 1.1. Menguasai Kode Etik Yang Berlaku Dalam Praktik Profesi
 - 1.1.1. Artikulasi Kode Etik Dalam Praktik Profesi
- 1.2. Mampu Menerapkan Praktik Kefarmasian Secara Legal dan Profesional Sesuai Kode Etik Apoteker Indonesia
 - 1.2.1. Berperilaku Profesional Sesuai Dengan Kode Etik Apoteker Indonesia
 - 1.2.2. Integritas Personal dan Professional
- 1.3. Memiliki Keterampilan Komunikasi
 - 1.3.1. Mampu Menerapkan Prinsip-Prinsip Komunikasi Terapeutik
 - 1.3.2. Mampu Mengelola Informasi Yang Ada Dalam Diri Untuk Dikomunikasikan
 - 1.3.3. Mampu Memfasilitasi Proses Komunikasi
- 1.4. Mampu Komunikasi Dengan Pasien
 - 1.4.1. Mampu Menghargai Pasien
 - 1.4.2. Mampu Melaksanakan Tahapan Komunikasi Dengan Pasien
- 1.5. Mampu Komunikasi Dengan Tenaga Kesehatan
 - 1.5.1. Mampu Melaksanakan Tahapan Komunikasi Dengan Pasien
- 1.6. Mampu Komunikasi Secara Tertulis
 - 1.6.1. Pemahaman Rekam Medis (Medical Record) atau Rekam Kefarmasian/Catatan Pengobatan (Medication Record)
 - 1.6.2. Mampu Komunikasi Tertulis Dalam Rekam Medis (Medical Record) atau Rekam Kefarmasian (Medication Record) Secara Benar
- 1.7. Mampu Melakukan Konsultasi/Konseling Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan (Konseling Farmasi)
 - 1.7.1. Melakukan Persiapan Konseling Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan
 - 1.7.2. Melaksanakan Konseling Farmasi
 - 1.7.3. Membuat Dokumentasi Praktik Konseling Farmasi

2. Mampu Menyelesaikan Masalah Terkait Dengan Penggunaan Sediaan Farmasi

- 2.1. Mampu Menyelesaikan Masalah Penggunaan Obat Yang Rasional
 - 2.1.1. Mampu Melakukan Penelusuran Riwayat Pengobatan Pasien (Patient Medication History)
 - 2.1.2. Mampu Melakukan Tinjauan Penggunaan Obat Pasien
 - 2.1.3. Melakukan Analisis Masalah Sehubungan Obat (Drug Therapy Problems= Dtps)

- 2.1.4. Mampu Memberikan Dukungan Kemandirian Pasien Dalam Penggunaan Obat
- 2.1.5. Mampu Monitoring Parameter Keberhasilan Pengobatan
- 2.1.6. Mampu Evaluasi Hasil Akhir Penggunaan Obat Pasien
- 2.2. Mampu Melakukan Telaah Penggunaan Obat Pasien
 - 2.2.1. Melakukan Tindak Lanjut Hasil Monitoring Pengobatan Pasien
 - 2.2.2. Melakukan Intervensi/Tindakan Apoteker
 - 2.2.3. Membuat Dokumentasi Obat Pasien
- 2.3. Mampu Monitoring Efek Samping Obat (MESO)
 - 2.3.1. Melakukan Sosialisasi Pentingnya Pelaporan Efek Samping Obat
 - 2.3.2. Mengumpulkan Informasi Untuk Pengkajian Efek Samping Obat
 - 2.3.3. Melakukan Kajian Data Yang Terkumpul
 - 2.3.4. Memantau Keluaran Klinis (Outcome Clinic) Yang Mengarah Ke Timbulnya Efek Samping
 - 2.3.5. Memastikan Pelaporan Efek Samping Obat
 - 2.3.6. Menentukan Alternative Penyelesaian Masalah Efek Samping Obat
 - 2.3.7. Membuat Dokumentasi MESO
- 2.4. Mampu Melakukan Evaluasi Penggunaan Obat
 - 2.4.1. Menentukan Prioritas Obat Yang Akan Dievaluasi
 - 2.4.2. Menetapkan Indikator dan Kriteria Evaluasi Serta Standar Perbandingan
 - 2.4.3. Menetapkan Data Pengobatan Yang Relevan Dengan Kondisi Pasien
 - 2.4.4. Melakukan Analisis Penggunaan Obat Dari Data Yang Telah Diperoleh
 - 2.4.5. Mengambil Kesimpulan dan Rekomendasi Alternatif Intervensi
 - 2.4.6. Melakukan Tindak Lanjut Dari Rekomendasi
 - 2.4.7. Membuat Dokumentasi Evaluasi Penggunaan Obat
- 2.5. Mampu Melakukan Praktik Therapeutic Drug Monitoring (TDM)*
 - 2.5.1. Melakukan Persiapan Kelengkapan Pelaksanaan Praktik TDM
 - 2.5.2. Melakukan Analisis Kebutuhan dan Prioritas Golongan Obat
 - 2.5.3. Melakukan Assessment Kebutuhan Monitoring Terapi Obat Pasien
 - 2.5.4. Melakukan Praktik TDM
 - 2.5.5. Melakukan Evaluasi Pelaksanaan Praktik TDM
 - 2.5.6. Membuat Dokumentasi Praktik TDM
- 2.6. Mampu Mendampingi Pengobatan Mandiri (Swamedikasi) Oleh Pasien
 - 2.6.1. Mampu Melakukan Pendampingan Pasien Dalam Pengobatan Mandiri
 - 2.6.2. Meningkatkan Pemahaman Masyarakat Terkait Pengobatan Mandiri
 - 2.6.3. Melaksanakan Pelayanan Pengobatan Mandiri Oleh Kepada Masyarakat

- 2.6.4. Membuat Dokumentasi Pelayanan Pendampingan Pengobatan Mandiri Oleh Pasien

3. Mampu Melakukan Dispensing Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

- 3.1. Mampu Melakukan Penilaian Resep
 - 3.1.1. Memeriksa Keabsahan Resep
 - 3.1.2. Melakukan Klarifikasi Permintaan Obat
 - 3.1.3. Memastikan Ketersediaan Obat
- 3.2. Melakukan Evaluasi Obat Yang Diresepkan
 - 3.2.1. Mempertimbangkan Obat Yang Diresepkan
 - 3.2.2. Melakukan Telaah Obat Yang Diresepkan Terkait Dengan Riwayat Pengobatan dan Terapi Terakhir Yang Dialami Pasien
 - 3.2.3. Melakukan Upaya Optimalisasi Terapi Obat
- 3.3. Melakukan Penyiapan dan Penyerahan Obat Yang Diresepkan
 - 3.3.1. Menerapkan Standar Prosedur Operasional Penyiapan dan Penyerahan Obat
 - 3.3.2. Membuat Dokumentasi Dispensing
 - 3.3.3. Membangun Kemandirian Pasien Terkait Dengan Kepatuhan Penggunaan Obat

4. Mampu Memformulasi dan Memproduksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Sesuai Standar Yang Berlaku

- 4.1. Mampu Melakukan Persiapan Pembuatan/Produksi Obat
 - 4.1.1. Memahami Standar Dalam Formulasi dan Produksi
 - 4.1.2. Memastikan Jaminan Mutu Dalam Pembuatan Sediaan
 - 4.1.3. Memastikan Ketersediaan Peralatan Pembuatan Sediaan Farmasi Melakukan Penilaian Ulang Formulasi
 - 4.1.4. Melakukan Penilaian Ulang Formulasi
- 4.2. Mampu Membuat Formulasi dan Pembuatan/Produksi Sediaan Farmasi
 - 4.2.1. Mempertimbangkan Persyaratan Kebijakan dan Peraturan Pembuatan dan Formulasi
 - 4.2.2. Melakukan Persiapan dan Menjaga Dokumentasi Obat
 - 4.2.3. Melakukan Pencampuran Zat Aktif dan Zat Tambahan
 - 4.2.4. Menerapkan Prinsip-Prinsip dan Teknik-Teknik Penyiapan Pembuatan Obat Non Steril
 - 4.2.5. Menerapkan Prinsip-Prinsip dan Teknik-Teknik Penyiapan Obat Steril
 - 4.2.6. Melakukan Pengemasan, Label/Penandaan dan Penyimpanan
 - 4.2.7. Melakukan Kontrol Kualitas Sediaan Farmasi
- 4.3. Mampu Melakukan Iv-Admixture dan Mengendalikan Sitostatika/ Obat Khusus*
 - 4.3.1. Melakukan Persiapan Penatalaksanaan Sitostatika/Obat Khusus*
 - 4.3.2. Melakukan IV-Admixture (Rekonstitusi dan Pencampuran) Sitostatika/Obat Khusus

- 4.3.3. Melakukan Pengamanan Sitostatika
- 4.4. Mampu Melakukan Persiapan Persyaratan Sterilisasi Alat Kesehatan
 - 4.4.1. Mampu Memastikan Persyaratan Infrastruktur Sterilisasi
 - 4.4.2. Memastikan Bahan Dasar Alat Kesehatan Yang Akan Disterilkan
 - 4.4.3. Memastikan Kualitas Pemilihan Bahan Sterilisasi
- 4.5. Mampu Melakukan Sterilisasi Alat Kesehatan Sesuai Prosedur Standar
 - 4.5.1. Memahami Persyaratan dan Prosedur Kerja Sterilisasi
 - 4.5.2. Melakukan Dokumentasi Proses Sterilisasi Alat Kesehatan
 - 4.5.3. Menyiapkan Set Alat Kesehatan Steril Utama dan Alat Kesehatan Penunjangnya
 - 4.5.4. Menerapkan Prinsip-Prinsip dan Teknik-Teknik Penyiapan Sediaan Farmasi Steril
 - 4.5.5. Menerapkan Prinsip-Prinsip dan Teknik-Teknik Penyiapan Alat Kesehatan Steril
 - 4.5.6. Melakukan Pengemasan, Penandaan/Labelisasi dan Indikator Eksternal
 - 4.5.7. Menerapkan Prinsip-Prinsip Proses Sterilisasi Alat Kesehatan Steril
 - 4.5.8. Menerapkan Prinsip-Prinsip Penyimpanan dan Distribusi Alat Kesehatan Steril

5. Mempunyai Ketrampilan Dalam Pemberian Informasi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

- 5.1. Pelayanan Informasi Obat
 - 5.1.1. Melakukan Klarifikasi Permintaan Informasi Obat Yg Dibutuhkan
 - 5.1.2. Melakukan Identifikasi Sumber Informasi/Referensi Yang Relevan
 - 5.1.3. Melakukan Akses Informasi Sediaan Farmasi Yang Valid
 - 5.1.4. Melakukan Evaluasi Sumber Informasi (Critical Appraisal)
 - 5.1.5. Merespon Pertanyaan Dengan Informasi Jelas, Tidak Bias, Valid, Independen
- 5.2. Mampu Menyampaikan Informasi Bagi Masyarakat Dengan Mengindahkan Etika Profesi Kefarmasian
 - 5.2.1. Menyediakan Materi Informasi Sediaan Farmasi dan Alkes Untuk Pelayanan Pasien
 - 5.2.2. Menyediakan Edukasi Masyarakat Mengenai Penggunaan Obat Yang Aman

6. Mampu Berkontribusi Dalam Upaya Preventif dan Promotif Kesehatan Masyarakat

- 6.1. Mampu Bekerjasama Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar
 - 6.1.1. Bekerjasama Dengan Tenaga Kesehatan Lain Dalam Menangani Masalah Kesehatan Di Masyarakat
 - 6.1.2. Melakukan Survey Masalah Obat Di Masyarakat
 - 6.1.3. Melakukan Identifikasi dan Prioritas Masalah Kesehatan Di Masyarakat Berdasar Data
 - 6.1.4. Melakukan Upaya Promotif dan Preventif Kesehatan Masyarakat
 - 6.1.5. Melakukan Evaluasi Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan

6.1.6. Membuat Dokumentasi Pelaksanaan Program Promosi Kesehatan

7. Mampu Mengelola Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Sesuai Dengan Standar Yang Berlaku

7.1. Seleksi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.1.1. Menetapkan Kriteria Seleksi Sediaan Farmasi dan Alkes

7.1.2. Menetapkan Daftar Kebutuhan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.2. Mampu Melakukan Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.2.1. Melakukan Perencanaan Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.2.2. Melakukan Pemilihan Pemasok Sediaan Farmasi dan Alkes

7.2.3. Menetapkan Metode Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.2.4. Melaksanakan Pengadaan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.3. Mampu Mendesign, Melakukan Penyimpanan dan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.3.1. Melakukan Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Dengan Tepat

7.3.2. Melakukan Distribusi Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.3.3. Melakukan Pengawasan Mutu Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.4. Mampu Melakukan Pemusnahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan Sesuai Peraturan

7.4.1. Memusnahkan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.5. Mampu Menetapkan Sistem dan Melakukan Penarikan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.5.1. Memastikan Informasi Tentang Penarikan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.5.2. Melakukan Perencanaan dan Melaksanakan Penarikan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.5.3. Komunikasi Efektif Dalam Mengurangi Risiko Akibat Penarikan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.6. Mampu Mengelola Infrastruktur Dalam Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Alkes

7.6.1. Memanfaatkan Sistem dan Teknologi Informasi Dalam Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan

7.6.2. Membuat dan Menetapkan Struktur Organisasi Dengan Sdm Yang Kompeten

7.6.3. Mengelola Sumber Daya Manusia Dengan Optimal

7.6.4. Mengelola Keuangan

7.6.5. Penyelenggaraan Praktik Kefarmasian Yang Bermutu

8. Mempunyai Ketrampilan Organisasi dan Mampu Membangun Hubungan Interpersonal Dalam Melakukan Praktik Kefarmasian

8.1. Mampu Merencanakan dan Mengelola Waktu Kerja

8.1.1. Membuat Perencanaan dan Penggunaan Waktu Kerja

8.1.2. Mengelola Waktu dan Tugas

- 8.1.3. Menyelesaikan Pekerjaan Tepat Waktu
- 8.2. Mampu Optimalisasi Kontribusi Diri Terhadap Pekerjaan
 - 8.2.1. Memahami Lingkungan Bekerja
 - 8.2.2. Melakukan Penilaian Kebutuhan Sumber Daya Manusia
 - 8.2.3. Mengelola Kegiatan Kerja
 - 8.2.4. Melakukan Evaluasi Diri
- 8.3. Mampu Bekerja Dalam Tim
 - 8.3.1. Mampu Berbagi Informasi Yang Relevan
 - 8.3.2. Berpartisipasi dan Kerjasama Tim Dalam Pelayanan
- 8.4. Mampu Membangun Kepercayaan Diri
 - 8.4.1. Mampu Memahami Persyaratan Standar Profesi
 - 8.4.2. Mampu Menetapkan Peran Diri Terhadap Profesi
- 8.5. Mampu Menyelesaikan Masalah
 - 8.5.1. Mampu Menggali Masalah Aktual atau Masalah Yang Potensial
 - 8.5.2. Mampu Menyelesaikan Masalah
- 8.6. Mampu Mengelola Konflik
 - 8.6.1. Melakukan Identifikasi Penyebab Konflik
 - 8.6.2. Menyelesaikan Konflik

9. Mampu Mengikuti Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi Yang Berhubungan Dengan Kefarmasian

- 9.1. Belajar Sepanjang Hayat dan Kontribusi Untuk Kemajuan Profesi
 - 9.1.1. Mengetahui, Mengikuti, dan Mengamalkan Perkembangan Terkini Di Bidang Farmasi
 - 9.1.2. Kontribusi Secara Nyata Terhadap Kemajuan Profesi
 - 9.1.3. Mampu Menjaga dan Meningkatkan Kompetensi Profesi
- 9.2. Mampu Menggunakan Teknologi Untuk Pengembangan Profesionalitas
 - 9.2.1. Mampu Menggunakan Teknologi Untuk Meningkatkan Profesionalitas
 - 9.2.2. Mampu Mengikuti Teknologi Dalam Pelayanan Kefarmasian (Teknologi Informasi dan Teknologi Sediaan)

BAB X

PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI

A. PENDAHULUAN

Ikatan Apoteker Indonesia memandang Re-Sertifikasi Kompetensi Apoteker sebagai siklus ulangan proses sertifikasi dalam periodisasi 5 tahun memiliki makna :

- 1) Sebagai instrumen pengukur capaian peningkatan kompetensi seorang Apoteker dalam menjalankan tugas-tugas profesi sesuai garis-garis Standar Kompetensi Apoteker Indonesia, Standar Profesi dan Etika Profesi.
- 2) Sebagai salah satu bentuk pertanggungjawaban pelaksanaan praktik kefarmasian kepada masyarakat melalui organisasi profesi.
- 3) Sebagai alat dan bahan evaluasi untuk memelihara dan meningkatkan kualitas praktik kefarmasian pada masa yang akan datang (*retroprogresif*)

Oleh karena itu Ikatan Apoteker Indonesia menghindari cara pandang bahwa Re-Sertifikasi merupakan mekanisme rutin sekadar untuk memenuhi asas normatif. Dengan segala kelemahan dan kekurangan selama proses Sertifikasi Awal (baik bagi Apoteker Baru maupun Apoteker Lama yang belum ter-Sertifikasi), proses Re-Sertifikasi meminta persyaratan yang sangat berat dan serius. Bahwa praktik kefarmasian yang dijalankan tidak hanya merupakan fungsi linear dari pendidikan formal melainkan lebih dari sekadar pertanggungjawaban publik.

Pasal 11 Permenkes 889 Tahun 2011 merupakan syarat dari ketentuan Pasal 9 ayat (2) agar uji ulang kompetensi Apoteker didasarkan pada pengukuran-pengukuran faktual dan aktual atas pelaksanaan praktik kefarmasian melalui mekanisme Satuan Kredit Partisipasi (SKP). Untuk itu Ikatan Apoteker Indonesia memandang perlu untuk melindungi anggota dari klaim tidak layak kualifikasi minimal oleh Pemerintah/KFN (Pasal 22 ayat (1) UU 36/2009 dan Pasal 25 Permenkes 889/2011) dengan cara mengelola Re-Sertifikasi melalui pendekatan SKP di bawah norma Standar Kompetensi Apoteker Indonesia Tahun 2011 dan operasionalisasi Standar Praktik Kefarmasian Apoteker Indonesia (SPKAI).

Re-Sertifikasi melalui SKP dapat dilakukan dengan cara :

- 1) Re-Sertifikasi berbasis Manual Penuh
- 2) Re-Sertifikasi berbasis Manual Elektronik
- 3) Re-Sertifikasi berbasis Web Terintegrasi.

Mengingat berbagai macam pertimbangan praktis, Ikatan Apoteker Indonesia untuk saat ini menerapkan cara kedua, yaitu Re-Sertifikasi berbasis Manual Elektronik.

B. ASESMEN KOMPETENSI DIRI PRA RE-SERTIFIKASI

Asesmen kompetensi diri pra Re-Sertifikasi adalah tindakan penilaian kompetensi diri sendiri sebelum menjalani dan/atau mengajukan prosedur Re-Sertifikasi. Asesmen kompetensi diri pra Re-Sertifikasi sebaiknya sudah mulai lakukan sejak tahun pertama usia Sertifikat Kompetensi. Asesmen ini dimaksudkan untuk memperkecil atau menghindari terjadinya kegagalan Re-Sertifikasi pada saat kewajiban tersebut harus dipenuhi pada saat perpanjangan Sertifikat Kompetensi. Periksa, cermati dan isilah borang-borang dalam LOG BOOK dan PORTOFOLIO Re-Sertifikasi selambat-lambatnya setiap satu tahun sekali.

Pastikan bahwa jumlah SKP yang Anda peroleh (*SKP-Praktik + SKP-Pembelajaran + SKP-Pengabdian*) selama periode tersebut (*dalam waktu satu tahun*) telah mencapai sekurang-kurangnya sebanyak 20% dari yang persyaratkan (150 SKP). Jika perlu, mintalah kepada Pengurus Cabang/Pengurus Himpunan Seminat/Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah untuk melakukan verifikasi faktual atas bukti-bukti dan dokumen kinerja praktik profesi yang Anda lakukan dan mintakanlah Sertifikat SKP-Praktik kepada Pengurus Daerah. Kepemilikan Sertifikat SKP-Praktik yang cukup akan meloloskan Anda dari klaim Tidak Certified pada saat pengajuan Re-Sertifikasi 5 tahun mendatang.

Semangat mengikuti atau mengejar kegiatan seminar/workshop/pelatihan untuk mengumpulkan SKP sebanyak-banyaknya (*misal 50 SKP per tahun*) bukanlah langkah yang tepat dan bijaksana bahkan sangat berisiko terjadinya kegagalan Re-Sertifikasi; karena penilaian keberhasilan Re-Sertifikasi tidak hanya di dasarkan pada terkumpulannya SKP-Pembelajaran saja. Komite akan tetap akan mensyaratkan terpenuhinya SKP-Praktik sesuai dengan bidang pekerjaan kefarmasian Apoteker yang bersangkutan dengan atau tanpa ditambah SKP-Pengabdian.

Re-Sertifikasi Kompetensi Apoteker meminta syarat yang cukup berat dan serius, oleh karena itu langkah-langkah taktis dan strategis perlu dilakukan dengan sungguh-sungguh. Oleh sebab itu pula seorang Apoteker harus memperoleh dukungan, penghargaan dan apresiasi yang layak dari segenap elemen agar kualitas praktik kefarmasian dapat memenuhi harapan seluruh masyarakat. Tidak ada alasan lagi bagi Apoteker dan siapapun untuk menganggap enteng proses profesionalisasi ini.

C. PROSEDUR RE-SERTIFIKASITERARAH

Mengingat sangat heterogennya kompetensi Apoteker di Indonesia, Ikatan Apoteker Indonesia terdorong untuk membuat suatu kebijakan dan langkah-langkah sedemikian sehingga proses Re-Sertifikasi dapat berlangsung dengan tepat serta tertangani oleh pihak-pihak yang berkompeten.

Hukum perundangan kefarmasian di Indonesia menyatakan bahwa Apoteker tidak hanya bertanggungjawab di komunitas pelayanan kefarmasian (*Community Pharmacist*), tetapi juga diharuskan untuk bertanggungjawab di jalur distribusi dan industri yang mencakup pengawasan mutu, pemastian mutu, produksi, riset dan pengembangan produk, serta penyampaian informasi kefarmasian baik di industri farmasi, industri obat tradisional, kosmetika, makanan dan minuman.

Pada dasarnya Re-Sertifikasi dilakukan oleh Pengurus Pusat c.q Badan Sertifikasi Profesi melalui perangkat Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah, Pengurus Cabang dan Himpunan Seminat yang sesuai untuk itu. Akan tetapi karena aktifasi Himpunan Seminat baru mengalami proses agregasi, maka dalam pelaksanaannya untuk beberapa hal masih harus ditangani oleh Organisasi Induk (PC, PD dan PP) dengan mengoptimalkan peran Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah.

Untuk mendistribusikan peran dan fungsi masing-masing perangkat tersebut dan dengan memahami situasi yang ada, Ikatan Apoteker Indonesia menetapkan mekanisme Re-Sertifikasi dalam arahan sebagai berikut :

1. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Dasar

Permohonan Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Dasar seperti di Apotek, Instalasi Farmasi Klinik, Puskesmas dan Instalasi Farmasi RS Tipe C/D diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah melalui Pengurus Cabang Setempat selaku Verifikator Faktual.

Dalam hal Pengurus Cabang tidak dapat melakukan fungsinya sebagai verifikator, maka peran tersebut dapat dilakukan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya.

2. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Tingkat Lanjut

Permohonan Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Pelayanan Kefarmasian Lanjut di Instalasi Farmasi RS Tipe A/B diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah melalui Pengurus Cabang selaku Verifikator Faktual.

Dalam hal Pengurus Cabang tidak dapat melakukan fungsinya sebagai verifikator, maka peran tersebut dapat dilakukan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya.

3. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Distribusi Kefarmasian

Permohonan Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Distribusi Kefarmasian di PBF atau Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota/Instansional diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah melalui Pengurus Cabang selaku Verifikator Faktual.

Dalam hal Pengurus Cabang tidak dapat melakukan fungsinya sebagai verifikator, maka peran tersebut dapat dilakukan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya.

4. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Farmasi dan Kosmetika

Permohonan Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Farmasi dan Kosmetika diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah melalui Pengurus Cabang selaku Verifikator Faktual.

Dalam hal Pengurus Cabang tidak dapat melakukan fungsinya sebagai verifikator, maka peran tersebut dapat dilakukan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya.

5. Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Obat Tradisional dan Makanan-Minuman.

Permohonan Re-Sertifikasi bagi Apoteker di Industri Obat Tradisional dan Makanan-Minuman diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah melalui Pengurus Cabang selaku Verifikator Faktual.

Dalam hal Pengurus Cabang tidak dapat melakukan fungsinya sebagai verifikator, maka peran tersebut dapat dilakukan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya.

6. Re-Sertifikasi bagi Apoteker Lainnya.

Re-Sertifikasi bagi Apoteker di suatu entitas (*akademisi, di laboratorium penelitian dll*) yang tidak terakomodir dalam butir 1 s/d 5 tersebut diatas, permohonan diajukan kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah sebagaimana mestinya melalui suatu kebijakan tertentu.

D. PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS MANUAL PENUH

Re-Sertifikasi berbasis manual penuh dilakukan oleh setiap Apoteker dengan cara mengisi lengkap dan menyerahkan seluruh dokumen dan berkas-berkas fisik (LOG BOOK dan PORTOFOLIO) Re-Sertifikasi kepada Komite Sertifikasi dan Re-Sertifikasi, Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi dan Tim Verifikasi Cabang/Daerah yang sesuai secara berjenjang sebagaimana dimaksud dalam Bagian C tersebut di atas.

Model ini meminta Apoteker untuk mengisi berkas-berkas Lampiran Re-Sertifikasi melalui tulisan tangan dan atau diketik manual dengan peluang terjadinya kesalahan sangat tinggi di samping meminta waktu pemeriksaan yang sangat lama dan rumit, jumlah SDM pemeriksa yang sangat banyak dan biaya yang sangat besar.

E. PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS MANUAL ELEKTRONIK

Re-Sertifikasi berbasis manual elektronik dilakukan oleh setiap Apoteker dengan cara mengisi lengkap seluruh dokumen dan berkas-berkas (LOG BOOK dan PORTOFOLIO) Re-Sertifikasi pada suatu file pribadi (soft copy) kepada Badan Sertifikasi Profesi melalui Tim Sertifikasi dan

Re-Sertifikasi Daerah dan Tim Verifikasi secara berjenjang sebagaimana dimaksud dalam Bagian C tersebut di atas.

Setelah seluruh dokumen dan berkas terisi dengan lengkap, Apoteker yang bersangkutan mengirimkan datanya kepada PC (C-1) atau kepada Tim Verifikasi (C-2 s/d C-5) atau kepada Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah (C-1 s/d C-6) secara elektronik melalui email persepsi diikuti penyerahan fisik (*print out*) isian lengkap Borang Registrasi Re-Sertifikasi (*Lampiran 1*) sebagai bukti dimulainya proses Re-Sertifikasi. Selanjutnya, Tim Verifikasi akan melakukan verifikasi faktual dan/atau aktual atas file dokumen yang diserahkan melalui Daftar Tilik Re-Sertifikasi sebagaimana mestinya.

Setelah file data diterima lengkap oleh Badan melalui email Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah, Badan akan menjankan prosedur Perbaruan sebagaimana mestinya.

F. PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI BERBASIS WEB TERINTEGRASI

Re-Sertifikasi berbasis Web Terintegrasi dilakukan oleh setiap Apoteker dengan cara mengisi lengkap seluruh Aplikasi sesuai dengan dokumen dan berkas-berkas (LOG BOOK dan PORTOFOLIO) Re-Sertifikasi pada suatu Sistem Online kepada Badan Sertifikasi Profesi setelah melakukan Login dan mendapatkan Kode Verifikasi dari Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah untuk suatu aplikasi tertentu yang ditetapkan.

Model Re-Sertifikasi melalui Web Terintegrasi ini akan dapat mengakomodir seluruh aktifitas Apoteker pada berbagai tempat praktik dan berbagai bidang pekerjaan kefarmasian secara dinamis.

G. MANUAL PROSEDUR PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI YANG BERLAKU SAAT INI

Re-Sertifikasi dapat dilakukan secara manual maupun elektronik. Melalui cara ini Apoteker dapat mengisi form aplikasi secara manual, melalui unduhan dan/atau melalui Web dengan mengikuti petunjuk-petunjuk yang disertakan di dalamnya.

Enam bulan sebelum Sertifikat Kompetensi Apoteker berakhir masa berlakunya, apoteker dapat mengajukan Pendaftaran Re-Sertifikasi.

Tahap-tahap Re-Sertifikasi yang berlaku saat ini adalah sebagai berikut :

1. Copy atau unduh dan isilah dengan lengkap File Re-Sertifikasi sesuai bidang pekerjaan kefarmasian Anda. *Printout*-lah Borang Registrasi Re-Sertifikasi (*Lampiran 1*) kemudian ajukanlah permohonan kepada Pengurus Daerah Ikatan Apoteker Indonesia setempat melalui Pengurus Cabang dengan melampirkan :
 - a. Fotocopy KTP yang masih berlaku
 - b. Fotocopy KTA yang masih berlaku
 - c. Fotocopy STRA yang masih berlaku

- d. Fotocopy Rekomendasi terakhir dari PC/PD IAI yang diperoleh
 - e. Fotocopy SIA/SIPA/SIKA terakhir yang diperoleh
 - f. Fotocopy SK Pengangkatan Pegawai (*bagi pemohon di RS/PBF/Industri*)
 - g. Fotocopy Sertifikat Kompetensi Profesi Apoteker yang akan habis masa berlakunya
 - h. Fotocopy Sertifikat-SKP (*SKP-Praktik, SKP-Pembelajaran, SKP-Pengabdian*)
 - i. Isian Lengkap Borang-borang dalam Buku Log (*Log Book*).
 - j. Isian Lengkap Berkas-berkas dalam Portofolio Pembelajaran
Disertai *Soft Copy File Re-Sertifikasi Diri* Anda sebagaimana mestinya.
2. Membayar Biaya Verifikasi Teknis kepada Pengurus Cabang setempat sesuai kebijakan yang berlaku ditambah Biaya Registrasi sebesar Rp. 100.000,- (*seratus ribu rupiah*) kepada Pengurus Daerah melalui Pengurus Cabang guna keperluan Verifikasi Kelengkapan Administrasi
3. Pengurus Cabang :
 - 1) Memastikan dan menandatangani kelengkapan Lampiran Daftar Tilik Kelengkapan Dokumen (LDTKD) yang telah diverifikasi oleh Verifikator Faktual Cabang.
 - 2) Melakukan entri data (*Excel*) sesuai format kolom yang telah ditetapkan.
 - 3) Menscan permohonan dan lampiran resertifikasi selanjutnya mengirim hasil scan permohonan beserta lampiran dan LDTKD yang telah ditandatangani serta entri-an data (*Excel*) sebagaimana langkah kedua melalui email kepada Pengurus Daerah setempat berikut Biaya Registrasi sebesar Rp. 100.000,- (*seratus ribu rupiah*)
4. Pengurus Daerah :
 - 1) Melaksanakan Pemeriksaan Berkas (Verifikasi Kelengkapan Administrasi).
 - 2) Melaksanakan Pemeriksaan entri data (*Excel*) yang disampaikan oleh Tim Verifikasi
 - 3) Melaporkan entri data (*Excel*) yang telah diperiksa kepada Badan Sertifikasi Profesi.
5. Badan Sertifikasi Profesi (Nasional):
 - 1) Melakukan pemeriksaan akhir pengajuan Re-Sertifikasi
 - 2) Mengambil keputusan untuk meluluskan atau tidak meluluskan permohonan Re-Sertifikasi berdasarkan ketentuan yang ada.
 - 3) Membuat surat perintah pembayaran biaya resertifikasi sebesar Rp. 500.000,- bagi pemohon yang lolos melalui masing-masing Pengurus Daerah.
 - 4) Memeriksa bukti pembayaran biaya Re-Sertifikasi bagi yang Lolos.
 - 5) Mengirimkan Sertifikat Kompetensi bagi Apoteker yang Ter-Certified melalui Pengurus Daerah.
6. Pengurus Daerah menyerahkan *Sertifikat Kompetensi* kepada Apoteker Ter-Certified melalui PC-IAI Setempat.

BAB XI

PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI

Penanganan dan pengelolaan Re-Sertifikasi pada dasarnya dilaksanakan oleh Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah yang bersangkutan berdasarkan Pedoman ini dan petunjuk-petunjuk tertentu dari Badan apabila diperlukan. Dalam pelaksanaannya, Tim akan melibatkan Pengurus Cabang yang difungsikan sebagai Verifikator Faktual. Bab ini memberikan petunjuk khusus bagi masing-masing unsur untuk memenuhi fungsi sebagaimana mestinya. Tujuan dari Bab ini adalah untuk mencegah terjadinya ketidakjelasan mekanisme sekaligus untuk mempercepat proses pelayanan Re-Sertifikasi bagi Anggota yang membutuhkannya.

Prinsip utama yang harus dipegang oleh setiap pengurus adalah mempercayai sepenuhnya bahwa setiap Anggota memiliki komitmen yang kuat terhadap tugas-tugas profesi, menjalankan tugas dan fungsinya dengan baik di manapun yang bersangkutan menjalankan praktik dan mampu mempertanggungjawabkan kompetensinya pada saat yang tepat. Setiap pengurus sangat dilarang untuk meragukan kejujuran Anggota dalam menyusun dan/atau mengisi borang-borang dalam Buku Log dan berkas-berkas Portofolio Pembelajaran sampai pada akhirnya mengambil kesimpulan yang sebaliknya pada saat dilakukan Verifikasi Faktual.

A. PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH TIM VERIFIKASI CABANG

Terhadap semua permohonan Re-Sertifikasi diserahkan dan harus dilakukan Verifikasi Faktual melalui Tim Verifikasi Cabang (C-1), sebagai berikut :

1. Laksanakan Pemeriksaan Pendahuluan atas berkas yang diajukan dengan mempergunakan bantuan Lampiran Daftar Tilik Kelengkapan Dokumen (LDTKD) sebagaimana berikut ini :

Lampiran Daftar Tilik Kelengkapan Dokumen (LDTKD)			
Nama Pemohon	:	.....
Nomor Anggota IAI	:	.....
Kelompok Seminat	:	.....
Tempat Praktik	:	.....
No.	Kelengkapan Dokumen	Ada (+)	Tidak (-)
1)	Permohonan (borang) Registrasi Re-Sertifikasi		
2)	Fotocopy KTP yang masih berlaku		
3)	Fotocopy KTA yang masih berlaku		
4)	Fotocopy STRA yang masih berlaku		
5)	Fotocopy Rekomendasi terakhir dari PC/PD IAI yang diperoleh		
6)	Fotocopy SIPA/SIKA terakhir yang diperoleh		
7)	Fotocopy SK Pengangkatan Pegawai (<i>bagi pemohon di RS/PBF/Industri</i>)		
8)	Fotocopy Sertifikat Kompetensi Apoteker akan atau habis masa berlakunya		

9)	Fotocopy Sertifikat SKP-Praktik selama 5 tahun terakhir		
10)	Fotocopy Sertifikat SKP-Pembelajaran selama 5 tahun terakhir		
11)	Fotocopy Sertifikat SKP-Pengabdian selama 5 tahun terakhir		
12)	Rekapitulasi Perolehan SKP		
13)	[Isian Lengkap Borang dalam Buku Log (<i>Log Book</i>)]		
14)	[Isian Lengkap Berkas dalam Portofolio Pembelajaran]		
PENGURUS CABANG IAI KAB/KOTA..... _____ Nama dan Stempel Pengurus		Dinyatakan Lengkap oleh Tim Verifikasi Cabang Pada tanggal : _____ Nama Verifikator	
Apoteker Pemohon Re-Sertifikasi, _____ Nama dan tanda tangan			
Dibuat rangkap 2 : 1 untuk Cabang; 1 untuk Pemohon.			

Jika masih ada item yang belum ada atau tidak lengkap, kembalikanlah seluruh permohonan tersebut dan mintalah kepada yang bersangkutan untuk melengkapinya.

2. Pastikan bahwa masing-masing borang, berkas dan dokumen lampirannya telah terisi dengan lengkap dan terketik rapi.
3. Periksa dan pastikan bahwa Sertifikat-SKP masing-masing domain (Praktik, Pembelajaran dan Pengabdian) memenuhi jumlah yang dipersyaratkan.
4. Pisahkan atau kumpulkan masing-masing berkas permohonan ke dalam kelompok-kelompok yang sejenis (Apotek, Klinik, Puskesmas, Instalasi Farmasi RS Tipe C/D).
5. Apabila diperlukan, lakukan Verifikasi Faktual ke lapangan (Verifikasi atas Kinerja Praktik Profesi), apakah data dan berkas yang disampaikan sesuai dengan kenyataan ?
 - Bila telah sesuai, lanjutkan ke langkah selanjutnya (6).
 - Bila tidak sesuai, beri kesempatan selama waktu tertentu untuk memperbaiki diri.
 - Bila sampai batas waktu tertentu yang bersangkutan tetap tidak dapat memenuhi ketentuan, laporkanlah secara tertulis kepada Tim Re-Sertifikasi Daerah berikut berkas dan file datanya untuk tindak lanjut penanganan.
6. Masukkan rekapan entri data (Excel) Permohonan Re-Sertifikasi ke dalam sheet yang sesuai (sesuai manual Petunjuk Tim Re-Sertifikasi Daerah)
7. Bubuhkan tanda tangan, nama jelas dan stempel PC pada LDTKD yang telah lengkap dan telah Ter-*Verified*.
8. Scan semua dokumen pendukung (lampiran)
9. Kirim melalui email semua berkas ke Pengurus Daerah Ikatan setempat

B. PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH DAERAH

Terhadap semua permohonan Re-Sertifikasi yang diserahkan dan harus dilakukan Verifikasi, lakukanlah hal-hal sebagai berikut :

1. Laksanakan Pemeriksaan atas berkas yang diajukan dengan mempergunakan bantuan Lampiran Daftar Tilik Kelengkapan Dokumen (LDTKD) sebagaimana berikut ini :

Lampiran Daftar Tilik Kelengkapan Dokumen (LDTKD)			
Nama Pemohon	:	.....
Nomor Anggota IAI	:	.....
Nama dan alamat Praktik	:	.....
No.	Kelengkapan Dokumen	Ada (+)	Tidak (-)
1)	Permohonan (borang) Registrasi Re-Sertifikasi		
2)	Fotocopy KTP yang masih berlaku		
3)	Fotocopy KTA yang masih berlaku		
4)	Fotocopy STRA yang masih berlaku		
5)	Fotocopy Rekomendasi terakhir dari PC/PD IAI yang diperoleh		
6)	Fotocopy SIPA/SIKA terakhir yang diperoleh		
7)	Fotocopy SK Pengangkatan Pegawai (<i>bagi pemohon di RS/PBF/Industri</i>)		
8)	Fotocopy Sertifikat Kompetensi Apoteker akan atau habis masa berlakunya		
9)	Fotocopy Sertifikat SKP-Praktik selama 5 tahun terakhir		
10)	Fotocopy Sertifikat SKP-Pembelajaran selama 5 tahun terakhir		
11)	Fotocopy Sertifikat SKP-Pengabdian selama 5 tahun terakhir		
12)	Rekapitulasi Perolehan SKP		
13)	[Isian Lengkap Borang dalam Buku Log (<i>Log Book</i>)]		
14)	[Isian Lengkap Berkas dalam Portofolio Pembelajaran]		
PENGURUS DAERAH IAI _____ Nama dan Stempel Pengurus		Dinyatakan Lengkap oleh Tim Verifikasi Daerah Pada tanggal : _____ Nama Verifikator	

Jika masih ada item yang belum ada atau tidak lengkap, kembalikanlah seluruh permohonan untuk pemohon yang bersangkutan melalui Pengurus Cabang dan mintalah kepada yang bersangkutan untuk melengkapinya.

2. Pastikan bahwa masing-masing borang, berkas dan dokumen lampirannya telah terisi dengan lengkap dan terketik rapi.
3. Periksa dan pastikan bahwa Sertifikat-SKP masing-masing domain (Praktik, Pembelajaran dan Pengabdian) memenuhi jumlah yang dipersyaratkan.
4. Pisahkan atau kumpulkan masing-masing berkas permohonan ke dalam kelompok-kelompok yang sejenis (IFRS, PBF, Industri Farmasi, Industri Kosmetika, Industri/Usaha Obat Tradisional, Industri Makanan-Minuman).

5. Masukkan rekapan entri data (Excel) Permohonan Re-Sertifikasi ke dalam sheet yang sesuai (sesuai manual Petunjuk)
6. Bubuhkan tanda tangan, nama jelas dan stempel PD pada LDTKD yang telah lengkap dan telah Ter-*Verified*.
7. Lanjutkan proses dengan menggunakan Borang sebagai berikut ini :

Borang Hasil Verifikasi Re-Sertifikasi		
Diterima tanggal	:	.....
PC asal Pemohon	:	.....
Nama Pemohon	:	1. 2. 3. dst
Hasil	:	LDTKD Lengkap
Nama Pemohon	:	1. 2. 3. dst
Hasil	:	LDTKD Tidak Lengkap
PENGURUS DAERAH IAI _____ Nama dan Stempel Pengurus		
Dibuat rangkap 3 : 1 untuk Tim Re-Sertifikasi; 1 untuk PC; 1 untuk Pemohon melalui PC		

8. Bubuhkan paraf petugas dan stempel Pengurus Daerah pada Borang yang telah terisi lengkap. Buatlah rangkap 3 (tiga).
9. Berikan salinan DTDTR kepada Pemohon melalui PC
10. Lanjutkan proses Re-Sertifikasi.

C. PENANGANAN PERMOHONAN RE-SERTIFIKASI OLEH BADAN SERTIFIKASI PROFESI

Terhadap semua permohonan Re-Sertifikasi yang diterima dari Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi Daerah (*by email*), baik yang memenuhi syarat (lengkap) maupun tidak memenuhi syarat (tidak lengkap) akan dilakukan Sidang Pleno untuk Pengambilan Keputusan Re-Sertifikasi sebagaimana mestinya. Semua keputusan Re-Sertifikasi (*Certified maupun Un-Certified*) dituangkan dalam bentuk SK Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia.

Penerbitan SK Re-Sertifikasi disampaikan kepada Pengurus Daerah untuk diteruskan kepada Anggota-anggota yang bersangkutan melalui Pengurus Cabang.

D. HUBUNGAN PENGURUS DAERAH DENGAN TIM SERTIFIKASI DAN RE-SERTIFIKASI

Tim Sertifikasi dan Re-Sertifikasi adalah tim yang dibentuk oleh Pengurus Daerah yang mempunyai tugas untuk mengelola dan menyelenggarakan Program Sertifikasi, Re-Sertifikasi

dan Program Pengembangan Pendidikan Apoteker Berkelanjutan(Program P2AB) di daerah yang bersangkutan.

E. HUBUNGAN PENGURUS PUSAT DENGAN BADAN SERTIFIKASI PROFESI

Badan Sertifikasi Profesi adalah lembaga yang dibentuk oleh Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia yang bertanggungjawab melakukan fungsi Pembinaan Kompetensi Apoteker melalui Program Sertifikasi dan Re-Sertifikasi.

BAB XII

PENGENDALIAN SKP DALAM DINAMIKA DAN MOBILITAS APOTEKER

A. DINAMIKA PRAKTIK PROFESI DARI WAKTU KE WAKTU

Aktifitas praktik profesi seorang Apoteker dapat sangat dinamis dalam suatu ruang dan waktu. Selama masa berlakunya Sertifikat Kompetensi, seorang Apoteker dalam menjalankan fokus praktik kefarmasian (*misalnya di Industri Farmasi*) dapat saja berpindah dari satu kota ke kota lain dalam satu daerah yang sama maupun daerah yang berbeda. Pada keadaan yang lain, adalah sangat mungkin seorang Apoteker bahkan berpindah tempat disertai dengan pergantian fokus bidang pekerjaan kefarmasian baik dalam satu daerah maupun berbeda daerah (*misal dari bidang distribusi farmasi di kota A dalam daerah X berganti bidang industri farmasi di kota B pada daerah Y*).

Meskipun ke depan sangat dimungkinkan untuk melakukan spesifikasi atau spesialisasi pekerjaan kefarmasian bagi tiap-tiap Apoteker untuk mendapatkan fokus kompetensi yang terarah; sekurang-kurangnya hingga sejauh ini Ikatan Apoteker Indonesia harus mulai melakukan inventarisasi atas berbagai sebaran kompetensi dalam berbagai ranah pekerjaan kefarmasian. Adalah tidak mungkin, menghadapi kompleksitas perkembangan ilmu dan teknologi kefarmasian yang terus meningkat eskalasinya seorang Apoteker dapat menguasai semua bidang pekerjaan kefarmasian dengan sempurna. Pada saat yang tepat, spesialisasi Apoteker memang tidak dapat dihindarkan. Sekaligus untuk membuktikan bahwa masing-masing Apoteker memang memiliki orbit yang berbeda. Keteraturan dalam putaran dan arah yang jelas akan meminimalisir terjadinya tabrakan kepentingan satu sama lain.

Membina dan mengembangkan kompetensi Apoteker Indonesia bukanlah pekerjaan ringan. Ia membutuhkan sentuhan pemikiran yang sangat luas dan mendalam. Bahkan untuk itu diperlukan biaya yang tidak sedikit. Ikatan Apoteker Indonesia berkeyakinan bahwa profesionalitas Apoteker Indonesia akan dapat menemukan definisinya.

B. MIGRASI DAN MUTASI PRAKTIK PROFESI APOTEKER DAN DOKUMENTASI SKP

Sebagaimana telah disebutkan di atas; bahwa seorang Apoteker sangat mungkin dapat melakukan migrasi (pergeseran) dari satu bidang pekerjaan kefarmasian ke bidang pekerjaan kefarmasian yang lain selama masa berlakunya Sertifikat Kompetensi. Untuk mengetahui kinerja profesional apoteker yang melakukan migrasi dengan atau tanpa disertai mutasi antar daerah dihubungkan dengan pembinaan Keseminatan yang relevan, maka diperlukan monitoring melalui SKP dengan cara sebagai berikut :

1. Migrasi praktik profesi Apoteker dalam Satu Daerah

Apoteker yang melakukan migrasi praktik profesi dari satu bidang ke bidang lain pekerjaan kefarmasian (migrasi bidang praktik) harus melakukan “Penyesuaian Rekomendasi” dari Pengurus Daerah untuk dihubungkan (berupa Surat Pengantar Perpindahan Seminat/SPPS) dengan Himpunan Seminat Terakhir yang bersangkutan.

Atas dasar ini Pengurus Daerah dapat menerbitkan Rekomendasi Daerah guna ditindaklanjuti oleh Pegurus Cabang dan/atau Pengurus Cabang sebagaimana mestinya.

Mekanisme ini sangat penting dan diperlukan supaya apoteker tersebut dapat memperoleh pembinaan Keseminatan sebagaimana mestinya dan agar dapat memenuhi parameter-parameter kinerja profesional menurut Pedoman ini.

Selama Himpunan Seminat belum memiliki Level Kualifikasi Kompetensi Spesifik atas Bidang Pekerjaan Kefarmasian, belum mengakomodir perkembangan ilmu dan teknologi terkini serta belum menerapkan sistem pembinaan secara spesifik, maka “Anggota Baru Seminat” tersebut dengan mudah dapat menempati posisi dan jabatan sembarang. Di masa yang akan datang kondisi ini akan berbeda apabila Himpunan Seminat telah menerapkan profesionalisasi.

Agar dapat dilakukan Penyesuaian Rekomendasi dan memperoleh Surat Pengantar Perpindahan Seminat/SPPS, diperlukan beberapa dokumen berikut :

- 1) Pengantar Pelepasan Anggota dari Seminat sebelumnya.
- 2) Apoteker mengisi lengkap Borang Kinerja Profesional atas Seminat sebelumnya.
- 3) Melaporkan/melampirkan perolehan Sertifikat SKP-Praktik dan SKP-Pembelajaran pada Seminat sebelumnya.
- 4) Surat Keterangan Konversi SKP-Praktik dan SKP-Pembelajaran (SKKS) oleh Seminat Tujuan.

2. Migrasi praktik profesi Apoteker antar Daerah

Apoteker yang melakukan migrasi praktik profesi dari satu bidang ke bidang lain pekerjaan kefarmasian yang diikuti dengan mutasi antar Daerah harus melakukan “Penyesuaian Rekomendasi” dari Pengurus Daerah Tujuan serta untuk dihubungkan (berupa Surat Pengantar Perpindahan Seminat/SPPS) dengan Himpunan Seminat Terakhir yang bersangkutan di Daerah Tujuan tersebut. Atas dasar ini Pengurus Daerah dapat menerbitkan Rekomendasi Daerah guna ditindaklanjuti oleh Pegurus Cabang dan/atau Pengurus Cabang sebagaimana mestinya.

Mekanisme ini sangat penting dan diperlukan supaya apoteker tersebut dapat memperoleh pembinaan Keseminatan sebagaimana mestinya dan agar dapat memenuhi parameter-parameter kinerja profesional menurut Pedoman ini.

Selama Himpunan Seminat belum memiliki Level Kualifikasi Kompetensi Spesifik atas Bidang Pekerjaan Kefarmasian, belum mengakomodir perkembangan ilmu dan teknologi terkini serta belum menerapkan sistem pembinaan secara spesifik, maka “Anggota Baru Seminat” tersebut dengan mudah dapat menempati posisi dan jabatan sembarang. Di masa yang akan datang kondisi ini akan berbeda apabila Himpunan Seminat telah menerapkan profesionalisasi.

Agar dapat dilakukan Penyesuaian Rekomendasi dan memperoleh Surat Pengantar Perpindahan Seminat/SPPS, diperlukan beberapa dokumen berikut :

- 1) Pengantar Pelepasan Anggota dari Seminat Daerah sebelumnya.
- 2) Surat Pengantar Lolos Butuh Keanggotaan dari Pengurus Daerah sebelumnya
- 3) Apoteker mengisi lengkap Borang Kinerja Profesional atas Seminat sebelumnya.
- 4) Melaporkan/melampirkan perolehan Sertifikat SKP-Praktik dan SKP-Pembelajaran pada Seminat sebelumnya.
- 5) Surat Keterangan Konversi SKP-Praktik dan SKP-Pembelajaran (SKKS) oleh Seminat Tujuan.

BAB XIII

PENANGANAN KEGAGALAN DALAM RE-SERTIFIKASI

A. UMUM

Re-Sertifikasi dapat dipandang sebagai bagian dari mekanisme intervalisasi pembelajaran seumur hidup (*Long Life Learning*). Untuk itu proses pemahaman, pendalaman dan pengukuran penerapan ilmu dan kompetensi sangat diperlukan agar tercapai peningkatan kualitas pembelajaran yang semakin baik. Demikian pula dengan kegagalan. Kegagalan merupakan bagian penting dari proses pembelajaran. Dimaksudkan supaya apoteker dapat melakukan koreksi diri serta untuk membangun kesadaran baru yang lebih baik untuk disesuaikan dengan kebutuhan dan tuntutan profesionalisme sebagaimana tertuang dalam Standar Kompetensi Apoteker Indonesia.

Ikatan Apoteker Indonesia berupaya keras untuk mencegah terjadinya kegagalan Re-Sertifikasi dengan mencari solusi-solusi yang dipandang perlu untuk mengatasi faktor-faktor penyebabnya. Pada saat yang sama, Ikatan Apoteker Indonesia juga terus menerus untuk melakukan kerjasama dengan berbagai pihak (termasuk dengan Asosiasi Perguruan Tinggi Farmasi) dalam rangka pembinaan anggota.

B. SEBAB-SEBAB KEGAGALAN RE-SERTIFIKASI

Beberapa faktor penyebab yang dapat mengakibatkan terjadinya kegagalan dalam Re-Sertifikasi adalah sebagai berikut :

1. Faktor Itikat dan Keseriusan Anggota Itu Sendiri

Seorang apoteker akan sangat mudah terancam kegagalan apabila :

- d. Yang bersangkutan tidak memahami substansi Standar Kompetensi Apoteker Indonesia, Standar Profesi dan Standar Etika Keprofesian.
- e. Yang bersangkutan gagal mengumpulkan SKP-Praktik atau melaksanakan praktik tidak sebagaimana mestinya.
- f. Yang bersangkutan gagal mengumpulkan SKP-Pembelajaran yang dipersyaratkan
- g. Yang bersangkutan tidak prudent terhadap kompetensinya.
- h. Yang bersangkutan tidak mengajukan permohonan Re-Sertifikasi.
- i. Sebab-sebab lain yang berasal dari itikat dan keseriusan anggota itu sendiri.

Untuk menghindari kegagalan Re-Sertifikasi akibat faktor ini, tetapkanlah komitmen untuk dapat memenuhi parameter-marameter dalam Kinerja Praktik Profesi dan Kinerja Pembelajaran sesuai fokus bidang pekerjaan kefarmasian Anda.

2. Faktor Tempat Praktik

Tempat praktik Apoteker terutama di bidang pelayanan kefarmasian di Apotek dan sejenisnya yang hanya menerapkan mekanisme “jual beli obat” dengan mengabaikan aspek-aspek kompetensi dan standar praktik kefarmasian dapat menjadi penyebab kegagalan Re-Sertifikasi. Persiapkan dan kondisikanlah tempat praktik Anda (Apotek) sedemikian sehingga memungkinkan terpenuhinya parameter kinerja praktik profesi pelayanan kefarmasian. Pastikan bahwa kerjasama yang Anda bangun bersama pemilik modal adalah hanya berbasis “Penggunaan Modal” itu sendiri dan tidak bersangkut paut dengan sistem operasional pelayanan secara menyeluruh. Yakinlah bahwa format Perjanjian Penggunaan Modal yang direkomendasikan oleh Ikatan Apoteker Indonesia adalah semata-mata untuk membangun dan mengembangkan profesionalitas Anda.

Jangan mengambil risiko untuk bekerjasama dengan pemodal yang berorientasi bisnis semata, karena hal tersebut akan sangat membahayakan keberlanjutan kompetensi Anda sebagai seorang Apoteker.

3. Faktor Situasi Makro Praktik Kefarmasian

Sistem praktik kefarmasian di Indonesia harus ditata ulang. Terjadinya kekacauan dalam pola distribusi obat/sediaan farmasi yang tidak berbasis profesional bisa mengakibatkan rusaknya sistem makro praktik kefarmasian secara menyeluruh. Harus mulai disadari dan hendaknya menjadi komitmen bersama seluruh Apoteker bahwa obat/sediaan farmasi hanya dapat berpindah dari satu tangan apoteker ke tangan apoteker lain yang memiliki legalitas kewenangan sah untuk itu (SIPA → SIKA → SIPA). Distribusi obat/sediaan farmasi yang berlaku selama ini (Fasilitas Pelayanan → Fasilitas Distribusi → Fasilitas Pelayanan) adalah tidak tepat dan tidak mendukung keamanan distribusi dan profesionalitas Apoteker itu sendiri.

Berjalannya sistem makro praktik kefarmasian dapat dibentuk bersama oleh setiap apoteker, didukung oleh kebijakan organisasi profesi dan penegakan peraturan perundangan yang berlaku. Dalam perspektif keorganisasian, Ikatan Apoteker Indonesia akan menempuh berbagai kebijakan internal maupun eksternal untuk mewujudkannya.

4. Faktor Kebijakan Organisasi

Kebijakan yang ketat dari Organisasi dalam penerapan Sistem Re-Sertifikasi maupun penguatan kompetensi Himpunan Seminar akan dapat mendorong terjadinya kristalisasi praktik kefarmasian. Apoteker yang tidak cermat dan tidak mengikuti kebijakan-kebijakan organisasi dalam mengawal peningkatan kompetensi dan profesionalitas anggota dapat menemui risiko yang tidak diharapkan.

C. PENANGANAN APOTEKER GAGAL RE-SERTIFIKASI

Apoteker-apoteker tertentu yang gagal Re-Sertifikasi akibat berbagai faktor seperti tersebut di atas dapat menempuh berbagai proses dan mekanisme yang ditetapkan oleh Organisasi Profesi (PP IAI). Keputusan penanganan, mekanisme dan proses Sertifikasi Ulang atas Apoteker yang gagal Re-Sertifikasi ditetapkan oleh Badan Sertifikasi Profesi dengan mempertimbangkan berbagai elemen yang akan terlibat dan akan diatur melalui Petunjuk Teknis.

D. PENANGANAN INSTRUMENTASI PRAKTIK

Kegagalan Apoteker dalam melakukan Re-Sertifikasi akan memiliki dampak yang sangat luas dan serius. Berbeda dengan profesi lain, profesi Apoteker memiliki aset berupa obat/sediaan farmasi dan prosedural tertentu yang mungkin dapat dengan mudah dimanfaatkan dan disalahgunakan oleh pihak-pihak yang tidak memiliki hak hukum secara sah. Untuk itu Ikatan Apoteker Indonesia (Pusat dan Daerah) perlu melakukan sinergi dan kerjasama dengan (birokrasi) pemerintah baik pusat maupun daerah untuk penanganan lebih lanjut sebelum Apoteker Gagal Re-Sertifikasi memperoleh hak-hak profesinya kembali secara penuh.

E. PENANGANAN APOTEKER YANG TIDAK PRAKTIK/KERJA DAN APOTEKER YANG PRAKTIK/KERJA DENGAN WAKTU TIDAK SESUAI DENGAN MASA BERLAKU SERTIFIKAT

Yang dimaksud dengan apoteker kelompok ini adalah :

1. Apoteker yang baru melakukan praktik/kerja setelah beberapa tahun berlakunya Sertifikat Kompetensi Apoteker.
2. Apoteker yang tidak melakukan praktik/kerja dalam kurun waktu berlakunya Sertifikat Kompetensi Apoteker

Untuk apoteker dengan kriteria sebagaimana tersebut di atas, maka untuk resertifikasinya diharuskan mengikuti magang (internship) atau *treatment* dengan ketentuan yang akan diatur melalui Petunjuk Teknis.

BAB XIV

KETENTUAN PERALIHAN

Pedoman Re-Sertifikasi ini membatalkan semua pedoman-pedoman dan/atau petunjuk-petunjuk sebelumnya baik yang diterbitkan oleh Pengurus Pusat maupun Pengurus Daerah yang tertulis maupun tidak tertulis serta tidak berlaku surut.

Meskipun demikian, segala pedoman-pedoman dan/atau petunjuk-petunjuk sebelumnya baik yang diterbitkan oleh Pengurus Pusat maupun Pengurus Daerah yang tertulis maupun tidak tertulis tetap dinyatakan berlaku sepanjang tidak bertentangan dan/atau bahkan pendukung terlaksananya Pedoman ini dengan baik.

Segala Sertifikat SKP-Praktik, Sertifikat SKP-Pembelajaran, Sertifikat SKP-Pengabdian dan dokumen-dokumen lain yang dimiliki oleh Apoteker sebagai produk dari pedoman-pedoman dan/atau petunjuk-petunjuk sebelumnya baik yang diterbitkan oleh Pengurus Pusat maupun Pengurus Daerah yang tertulis maupun tidak tertulis tetap dinyatakan berlaku sebagaimana mestinya sampai dengan berakhirnya masa kadaluwarsa dan atau mengikuti masa berlakunya Sertifikat Kompetensi yang bersangkutan.

Pengurus Daerah dapat menjabarkan dan/atau memperluas Pedoman ini ke dalam berbagai Peraturan Daerah yang berlaku lokal bagi seluruh Cabang dan/atau Himpunan Seminat dan/atau bidang-bidang lain yang dipandang perlu sesuai kondisi riil di masing-masing Daerah akan tetapi secara prinsip tidak boleh bertentangan dan/atau mengurangi substansi dari Pedoman ini.

Pedoman ini berlaku efektif mulai 01 Juli 2014.

BAB XV

PENUTUP

Peraturan Pemerintah Nomor 51 tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian yang dipayungi oleh Undang Undang No 36 tahun 2009 tentang Kesehatan telah memberikan pengakuan yang mendasar tentang kedudukan hukum (*legal standing*) Praktik Apoteker. Terlepas bahwa rumusan normative dalam Peraturan Perundang-undangan tersebut masih jauh dari kenyataan dan harus diikhtiari untuk bisa dibumikan dalam praktik pelayanan kesehatan di Indonesia, akan tetapi sudah seharusnya apoteker memanfaatkan momentum ini untuk juga melakukan perubahan yang mendasar tentang kultur (budaya praktik), kompetensi dan internalisasi nilai kode etik Apoteker Indonesia sehingga profil apoteker betul-betul memenuhi tuntutan peraturan perundang-undangan dan tuntutan untuk melayani pasien dan berinteraksi dengan tenaga kesehatan lain.

Salah satu faktor yang mendasar untuk dapat memenuhi tuntutan tersebut, apoteker harus terus melakukan upaya menjaga dan meningkatkan kompetensi seiring dengan perkembangan jaman dan kemajuan teknologi dan sistem pelayanan kesehatan.

Harus disadari bahwa kompetensi seorang apoteker akan menurun seiring dengan berjalannya waktu, apalagi tuntutan dari pengguna layanan apoteker semakin tinggi sehingga apoteker harus menjaga dan meningkatkan kompetensi secara sistematis dan berkelanjutan.

Apoteker Indonesia sebagai satu-satunya pengemban profesi kefarmasian harus beruipaya keras untuk melakukan berbagai cara dari mulai berbenah. Apoteker tidak boleh kehilangan momentum untuk melakukan dan mengawal perubahan menuju praktek apoteker yang sesungguhnya.

Maka dengan hadirnya Pedoman Re-Sertifikasi ini diharapkan dapat menjadi pegangan bagi setiap apoteker untuk selalu meningkatkan kompetensi.

Jakarta, Juni 2014