



SURAT KEPUTUSAN
PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA
Nomor : 004/PP.IAI/2226/X/2022

Tentang

PERATURAN ORGANISASI
TENTANG
LAYANAN ANGGOTA
IKATAN APOTEKER INDONESIA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA

- Menimbang : a. Bahwa dalam rangka penataan dan peningkatan kualitas organisasi, telah dilakukan penyusunan aturan terkait Layanan Anggota oleh Pengurus Ikatan Apoteker Indonesia;
- b. Bahwa Layanan Anggota merupakan tolak ukur yang mencerminkan karakteristik tugas dan fungsi Ikatan Apoteker Indonesia;
- c. Bahwa dalam melaksanakan kegiatan pelayanan keorganisasian di seluruh tingkatan pengurus Ikatan Apoteker Indonesia harus mengacu kepada aturan mengenai layanan anggota sebagaimana tercantum dalam keputusan ini;
- d. Bahwa sehubungan dengan butir a, b dan c diatas perlu ditetapkan Surat Keputusan tentang Layanan Anggota Ikatan Apoteker Indonesia.
- Mengingat : 1. Anggaran Dasar Ikatan Apoteker Indonesia;
2. Anggaran Rumah Tangga Ikatan Apoteker Indonesia;
- Memperhatikan : Hasil Rapat Bidang Organisasi, Kaderisasi, dan Aset pada tanggal 08 Agustus 2022 di Jakarta.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan : **Keputusan Pengurus Pusat Ikatan Apoteker Indonesia No. 004/PP.IAI/2226/X /2022 tentang Peraturan Organisasi tentang Layanan Anggota Ikatan Apoteker Indonesia.**
- Pertama : Peraturan Organisasi tentang Layanan Anggota Ikatan Apoteker Indonesia sebagaimana tercantum dalam lampiran keputusan ini.

Kedua.....



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id




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

Ditetapkan di : Surabaya
Pada tanggal : 15 Oktober 2022

PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA

Ketua Umum,

Sekretaris Jendral,


apt. Noffendri, S.Si
NA. 29111970010829


apt. Lilik Yusuf Indrajaya, S.E., S.Si., MBA
NA. 05031978031626



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



Lampiran Surat Keputusan Nomor : PO.004/PP.IAI/2226/XI/2022

BAB I

Tujuan

Pasal 1

1. Memenuhi hak anggota untuk mendapatkan pelayanan yang baik.
2. Memberi kejelasan, kepastian dan acuan bagi Pengurus Ikatan di tingkat Pusat, Daerah dan Cabang dalam melaksanakan pelayanan keanggotaan.
3. Memperkuat pemahaman dan keseragaman Pengurus Ikatan dalam melaksanakan pelayanan keanggotaan.
4. Memenuhi tugas pokok dan fungsi sebagai bagian dari pelaksanaan program Ikatan.

BAB II

KEANGGOTAAN

PASAL 2

1. Keanggotaan ikatan terdiri atas anggota biasa, anggota luar biasa, dan anggota kehormatan.
2. Anggota Ikatan adalah Apoteker warga Negara Kesatuan Republik Indonesia lulusan Perguruan Tinggi dalam dan luar negeri yang ijazahnya diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia, dengan cara mengajukan permintaan menjadi anggota.
3. Anggota Luar Biasa Ikatan adalah Apoteker Warga Negara Asing (WNA) yang diangkat oleh Pengurus Pusat karena berjasa dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) farmasi dan/atau profesi kefarmasian di Indonesia.
4. Anggota Kehormatan Ikatan adalah Warga Negara Indonesia bukan Apoteker yang diangkat oleh Pengurus Pusat karena berjasa dalam perkembangan IPTEK farmasi dan/atau profesi kefarmasian di Indonesia.
5. Keanggotaan Ikatan Apoteker Indonesia (IAI) diberikan melalui proses pendaftaran pada aplikasi Sistem Informasi Apoteker (SIAP).
6. Keanggotaan IAI ditetapkan berdasarkan dokumen Surat Izin Praktik Apoteker/domisili/Kartu Tanda Penduduk.
7. Setiap anggota hanya boleh memiliki satu Nomor Anggota Ikatan yaitu Nomor Anggota Ikatan Apoteker Indonesia.

BAB III

UANG PANGKAL DAN IURAN ANGGOTA

Uang Pangkal

Pasal 3

1. Uang Pangkal adalah biaya yang dibayarkan oleh anggota kepada ikatan satu kali di awal pendaftaran.
2. Besaran Uang Pangkal yaitu Rp 50.000,00 (lima puluh ribu rupiah) diperuntukkan bagi Pengurus Daerah



Iuran Anggota/Her-registrasi

Pasal 4

1. Iuran Anggota/Her-registrasi adalah sejumlah uang yang dibayarkan anggota Ikatan Apoteker Indonesia secara teratur kepada Pengurus melalui nomor rekening Ikatan atas nama organisasi.
2. Iuran Anggota/Her-registrasi terdiri dari :
 - a. Iuran tahunan adalah iuran wajib/Her-registrasi bagi setiap anggota yang dibayarkan satu tahun sekali.
 - b. Iuran advokasi adalah iuran wajib/herregistrasi bagi setiap anggota yang dibayarkan satu tahun sekali untuk pembiayaan kegiatan advokasi.
3. Jenis Iuran Anggota/Her-registrasi berasal dari :
 - a. Iuran Anggota/Her-registrasi Bagi Apoteker Lulusan Lama
 - b. Iuran Anggota/Her-registrasi Bagi Apoteker Lulusan Baru
 - c. Iuran Anggota/Her-registrasi Bagi Apoteker Yang Praktik Antar Cabang
4. Besaran, Penarikan dan Peruntukan Iuran Anggota/ Her-registrasi :
 - a. Iuran Anggota Bagi Apoteker Lulusan Lama ;
 1. Besaran iuran anggota/Her-registrasi yaitu Rp 250.000,00 (dua ratus lima puluh ribu rupiah).
 2. Penarikan iuran anggota/Her-registrasi:
 - a. Tahun pertama dilakukan pada saat pendaftaran menjadi anggota,
 - b. Untuk tahun berikutnya dilakukan 1 (satu) hari setelah masa registrasi tahun berjalan berakhir (Her-registrasi)
 3. Peruntukan iuran anggota/Her-registrasi sebagaimana dimaksud pada butir 1) dari sub-bagian ini, dialokasikan bagi setiap tingkat kepengurusan yaitu:
 - a. Iuran advokasi sebesar Rp 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) dari bagian iuran anggota/Her-registrasi yang dibayarkan oleh anggota kepada Pengurus Daerah selanjutnya diserahkan kepada Pengurus Pusat;
 - b. Iuran tahunan/Her-registrasi sebesar Rp 240.000,00 (dua ratus empat puluh ribu rupiah), yaitu :
 1. Pengurus Pusat sebesar 10% (sepuluh persen);
 2. Pengurus Daerah sebesar 40% (empat puluh persen);
 3. Pengurus Cabang sebesar 50% (lima puluh persen).
 - b. Iuran Anggota Bagi Apoteker Lulusan Baru
 1. Besaran iuran anggota/Her-registrasi hanya untuk tahun pertama



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



sebesar Rp 130.000,00 (seratus tiga puluh ribu rupiah)

2. Penarikan iuran anggota/Her-registrasi:
 - a. Tahun pertama dilakukan pada saat pendaftaran menjadi anggota yaitu 1(satu) hari setelah pelantikan dan pengambilan sumpah.
 - b. Untuk tahun berikutnya dilakukan 1 (satu) hari setelah masa registrasi tahun berjalan berakhir (Her-registrasi)
3. Peruntukan iuran tahunan sebagaimana dimaksud pada butir 1) dari sub-bagian ini, dialokasikan bagi setiap tingkat kepengurusan yaitu:
 - a. Iuran advokasi/Her-registrasi sebesar Rp 10.000,00 (sepuluh ribu rupiah) dari bagian iuran anggota/Her-registrasi yang dibayarkan oleh anggota kepada Pengurus Daerah selanjutnya diserahkan kepada Pengurus Pusat.
 - b. Iuran tahunan/Her-registrasi sebesar Rp 120.000,00 (seratus dua puluh ribu rupiah), yaitu:
 1. Pengurus Pusat sebesar 10% (sepuluh persen);
 2. Pengurus Daerah sebesar 40% (empat puluh persen);
 3. Pengurus Cabang sebesar 50% (lima puluh persen).
 - c. Iuran Anggota/Her-registrasi Bagi Apoteker Yang Praktik Antar Cabang dalam lingkup Pengurus Daerah yang sama, iuran anggota/Her-registrasi dibayar sebesar 150% (seratus lima puluh persen) iuran anggota/Her-registrasi dengan rincian sebagai berikut:
 1. Bagi Pengurus Cabang awal (SIPA pertama) sebesar 100% (seratus persen) iuran anggota/Her-registrasi dan peruntukannya dialokasikan sebagaimana yang diatur pada butir 4.a) dari sub-bagian ini; dan
 2. Bagi Pengurus Cabang berikutnya (SIPA kedua atau ketiga) sebesar 50% (lima puluh persen) iuran anggota/Her-registrasi butir 4.a) poin 3.b., dan peruntukannya hanya dialokasikan untuk Pengurus Cabang berikutnya (SIPA kedua atau ketiga).
 - d. Iuran anggota/Her-registrasi bagi yang berpraktik di antar cabang dalam lingkup Pengurus Daerah yang berbeda, iuran anggota/Her-registrasi dibayar sebesar 190% (seratus sembilan puluh persen) iuran anggota/Her-registrasi dengan rincian sebagai berikut:
 1. Bagi Pengurus Cabang awal (SIPA Pertama) sebesar 100% (seratus persen) iuran anggota/Her-registrasi dan peruntukannya dialokasikan sebagaimana yang diatur pada butir 4.a) dari sub-bagian ini; dan
 2. Bagi Pengurus Cabang tujuan (SIPA kedua atau ketiga) sebesar 90% (sembilan puluh persen) iuran anggota/Her-registrasi 4.a)



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



- poin 3.b., dan peruntukannya dialokasikan bagi Pengurus Daerah tujuan (SIPA kedua atau ketiga) sebesar 40% (empat puluh persen) dan Pengurus Cabang tujuan (SIPA kedua atau ketiga) sebesar 50% (lima puluh persen);
3. Penarikan iuran anggota/Her-registrasi SIPA kedua dan atau ketiga dalam satu provinsi dan/atau luar provinsi akan ditagihkan di periode berikutnya;
4. Iuran anggota/Her-registrasi SIPA kedua dan ketiga diterima oleh Pengurus Daerah dimana SIPA pertama berada, untuk selanjutnya akan didistribusikan oleh Pengurus Daerah asal kepada Pengurus Daerah SIPA kedua dan/atau ketiga;
5. Selanjutnya Pengurus Daerah SIPA kedua dan/atau ketiga akan mendistribusikannya kepada Pengurus Cabang SIPA kedua dan/atau ketiga
5. Setiap persetujuan pembayaran iuran anggota/Her-registrasi dilakukan paling lambat 14 (empat belas) hari kerja oleh Pengurus Daerah
6. Rekapitulasi penerimaan dan pendistribusian iuran anggota/Her-registrasi dapat diunduh oleh PP, PD dan PC sesuai dengan kewenangannya
7. Pembayaran iuran anggota/Her-registrasi dapat dilakukan secara transfer ke rekening Pengurus Daerah atau menggunakan sistem finansial teknologi yang dikembangkan oleh Pengurus Pusat
8. Khusus untuk pembayaran menggunakan sistem finansial teknologi, pembayaran dilakukan ke rekening Pengurus Pusat.

BAB IV

BIAYA LAINNYA

Pasal 5

1. Biaya lainnya adalah biaya yang dibayarkan oleh anggota kepada Ikatan melalui nomor rekening Ikatan atas nama organisasi selain uang pangkal dan iuran anggota/Her-registrasi.
2. Biaya lainnya terdiri dari:
 - a. Biaya Aktivasi
 - b. Biaya Kartu Tanda Anggota
 - c. Biaya Rekomendasi dan/atau Pembinaan Anggota
 - d. Biaya Pengembangan Profesi

BAB V



PENDAFTARAN ANGGOTA BARU

Pasal 6

1. Pendaftaran anggota baru adalah pencatatan identitas Anggota lulusan baru atau lulusan lama yang baru mendapatkan Nomor Anggota (NA) melalui aplikasi SIAp
2. Jenis pendaftaran anggota baru terdiri dari:
 - a. Pendaftaran Anggota Lulusan Baru bagi Anggota Biasa
 - b. Pendaftaran Anggota Baru Lulusan Lama bagi Anggota Biasa
3. Pendaftaran Anggota Lulusan Baru bagi Anggota dilakukan secara kolektif oleh calon anggota kepada Pengurus Pusat (PP) IAI melalui tahapan sebagai berikut:
 - a. Mengisi formulir mitigasi yang disediakan oleh PP IAI untuk memperoleh Sertifikat Kompetensi (SERKOM) dengan lengkap paling lambat 25 (dua puluh lima) hari kerja sebelum angkat sumpah.
 - b. Pengurus Pusat melakukan proses verifikasi kelengkapan data serta pemberian nomor anggota dan SERKOM paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah data dinyatakan lengkap;
 - c. Jika data belum lengkap, formulir mitigasi akan dikembalikan kepada Calon Anggota untuk diperbaiki paling lambat 3 (tiga) hari kerja;
 - d. Calon Anggota melakukan pembayaran iuran sesuai ketentuan pada pasal 4 butir 4.b) Iuran Anggota Bagi Apoteker Lulusan Baru dan Biaya Pengenalan Organisasi dan Pembinaan Calon Anggota (POPCA) sesuai dengan ketetapan dari Pengurus Daerah setempat paling lambat 1 (satu) hari sebelum pelaksanaan POPCA;
 - e. Calon Anggota mengikuti kegiatan POPCA yang diselenggarakan Pengurus Daerah setempat dan mendapatkan sertifikat sebagai bukti pengakuan bergabung menjadi anggota Pengurus Daerah tersebut;
 - f. Informasi nomor anggota akan diterima anggota melalui email yang terdaftar pada formulir mitigasi paling lambat 5 (lima) hari kerja setelah diterimanya data peserta yang telah mengikuti POPCA, maka secara otomatis akun SIAP anggota sudah teraktivasi;
 - g. Setelah mendapatkan nomor anggota, selanjutnya anggota diwajibkan melengkapi data pribadi dan mengunggah file dokumen dengan format (jpg/jpeg) dibawah 500 kb pada aplikasi SIAP, yang terdiri dari:
 1. Pas Foto;
 2. KTP;
 3. Domisili;
 4. Ijazah Profesi/Sertifikat Profesi;
 5. Sertifikat Kompetensi;
 6. Elektronik Surat Tanda Registrasi Apoteker (E-STR);
 - h. Dengan menyelesaikan serangkaian tahapan di atas, maka anggota dapat memanfaatkan seluruh fitur layanan aplikasi SIAP;



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



- i. Sertifikat POPCA dapat dilihat dan diunduh pada log-book pembelajaran di aplikasi SIAP.
4. Pendaftaran Anggota Baru Lulusan Lama bagi Anggota Biasa dilakukan oleh Anggota kepada Pengurus Pusat melalui tahapan sebagai berikut:
 - a. Mendaftarkan diri pada aplikasi SIAP;
 - b. Melengkapi data pribadi dan mengunggah file persyaratan dokumen dengan format (jpg/jpeg) dibawah 500 kb pada aplikasi SIAP yang terdiri dari:
 1. Pas Foto;
 2. KTP;
 3. Ijazah Apoteker;
 4. Surat Sumpah;
 5. Surat pernyataan akan mematuhi kode etik dan disiplin (lampiran...);
 6. Surat pernyataan akan mematuhi AD-ART dan PO serta program umum dan peraturan-peraturan ikatan (lampiran....);
 - c. Pengurus Pusat melakukan verifikasi kelengkapan dan keaslian dokumen paling lambat 5 (lima) hari kerja;
 - d. Jika ditemukan adanya ketidaksesuaian data dan dokumen yang diunggah, maka permohonan akan dikembalikan kepada anggota melalui email yang didaftarkan pada poin a) untuk dilakukan perbaikan;
 - e. Anggota melakukan pembayaran iuran sesuai ketentuan pada butir B.3.a). Iuran Anggota Bagi Apoteker Lulusan Lama;
 - f. Pengurus Daerah melakukan verifikasi pembayaran paling lambat 7 (tujuh) hari kerja;
 - g. Selanjutnya anggota akan mendapatkan informasi terkait Nomor Anggota (NA) beserta kata sandi untuk pemanfaatan sistem aplikasi SIAP melalui email yang didaftarkan pada poin a);
 - h. Anggota diwajibkan mengunggah file dokumen dengan format (jpg/jpeg) dibawah 500 kb yang terdiri dari:
 1. Domisili;
 2. Ijazah Profesi/Sertifikat Profesi;
 3. SERKOM;
 4. STRA/E-STRA;
 - i. Dengan menyelesaikan serangkaian tahapan di atas, maka anggota dinyatakan telah terdaftar pada aplikasi SIAP;
 - j. Untuk dapat memanfaatkan seluruh fitur layanan aplikasi SIAP, anggota wajib melakukan aktivasi akun SIAP.
5. Penerimaan Anggota Luar Biasa Ikatan dilakukan oleh Pengurus Pusat melalui pendaftaran dengan syarat sebagai berikut:



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



- a. Mengisi dan menandatangani formulir pendaftaran anggota baru luar biasa (lampiran....);
- b. Melampirkan berkas yang terdiri dari:
 1. Surat Persetujuan dari Konsil Kefarmasian Komite Tenaga Kesehatan Indonesia (KTKI);
 2. Fotokopi Paspor, Visa dan Kitas (kartu ijin tinggal terbatas) yang divalidasi oleh Kementerian Hukum dan HAM;
 3. Wajib bisa berbahasa Indonesia aktif dibuktikan dengan surat dari lembaga pendidikan Bahasa Indonesia yang diakui oleh Pemerintah;
 4. Pas foto warna terbaru ukuran 2x3 sebanyak 2 (dua) lembar dan ukuran 3x4 sebanyak 1 (satu) lembar;
 5. Membayar iuran anggota IAI yang dibayarkan sekaligus untuk selama masa berlaku VISA dan uang pencetakan Kartu Tanda Anggota (KTA) IAI (iuran anggota luar biasa sebesar US\$ 100/bulan, untuk pencetakan KTA luar biasa sebesar US\$ 25);
 6. Surat keterangan dari Komite Farmasi atau setara dari Negara asal;
 7. Persyaratan lainnya sesuai dengan peraturan perundang-undangan Republik Indonesia.
6. Penerimaan Anggota Kehormatan dilakukan oleh Pengurus Pusat dengan ketentuan sebagai berikut:
 - a. Warga Negara Indonesia;
 - b. Berjasa dalam perkembangan IPTEK farmasi di Indonesia;
 - c. Mengisi dan menandatangani formulir anggota kehormatan (lampiran ...).

BAB VI

AKTIVASI LAYANAN

Pasal 7

1. Aktivasi Layanan adalah proses yang dilakukan anggota untuk mengaktifkan akun yang dimilikinya pada aplikasi SIAP
2. Aktivasi layanan diperuntukkan bagi anggota baru lulusan lama dan anggota lulusan baru
3. Biaya aktivasi layanan aplikasi SIAP sebesar Rp. 100.000 (seratus ribu rupiah) untuk masa 3 (tiga) tahun yang dibayarkan kepada Pengurus Pusat
4. Pembebanan biaya aktivasi:
 - a. Anggota baru lulusan lama dibebankan pada anggota bersangkutan
 - b. Anggota lulusan baru dibebankan pada Pengurus Pusat untuk tiga tahun pertama
 - c. Untuk masa 3 (tiga) tahun berikutnya, biaya re-aktivasi dibebankan kepada anggota bersangkutan



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



5. Pembayaran biaya aktivasi dilakukan melalui aplikasi finansial teknologi yang dikembangkan oleh Pengurus Pusat

BAB VII

KARTU TANDA ANGGOTA

Pasal 8

1. Kartu Tanda Anggota (KTA) IAI adalah kartu tanda keanggotaan Ikatan Apoteker Indonesia yang dicetak oleh PD IAI setempat
2. Ketentuan KTA IAI sebagai berikut:
 - a. KTA IAI memuat: Letter Head; Logo IAI; Nama lengkap Anggota; Nomor Anggota; Foto Anggota;
 - b. Format Kartu Tanda Anggota dan Nomor Anggota (NA) ditetapkan oleh Pengurus Pusat
 - c. Nomor Anggota bersifat tetap dan unik untuk setiap anggota dan sebagai bukti keanggotaan yang terdiri dari 14 Angka dengan urutan sebagai berikut
 1. 2 digit pertama tanggal lahir (DD)
 2. 2 digit kedua bulan lahir (MM)
 3. 4 digit berikutnya tahun lahir (YYYY)
 4. 6 digit berikutnya nomor urut nasional (XXXXXX)
3. Kartu Tanda Anggota tidak wajib cetak. Jika dibutuhkan, anggota cukup memperlihatkan KTA digital melalui akun diri.
4. Bagi yang ingin mendapatkan cetak KTA, anggota dapat mengajukan permohonan melalui aplikasi SIAP disertai dengan ketentuan dan penetapan proses distribusinya yaitu sebagai berikut:
 - a. Cetak KTA tidak dikenakan biaya.
 - b. KTA yang sudah dicetak dapat diambil sendiri atau dikirimkan ke alamat anggota atau alamat PC setempat disertai dengan pembebanan biaya pengiriman.
 - c. Biaya pengiriman ditujukan ke rekening Ikatan Pengurus Daerah setempat
5. KTA dapat di cetak ulang apabila terjadi kehilangan/kerusakan. Proses cetak ulang dilakukan dengan cara:
 - a. Mengajukan permohonan cetak KTA pada aplikasi SIAP
 - b. Melampirkan dokumen:
 1. Foto kondisi KTA rusak
 2. Poin 1) dikirim ke email PD



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



- c. Membayar biaya penggantian cetak KTA kepada Pengurus Daerah sesuai dengan keputusan Pengurus Daerah masing-masing
 - d. Menerima KTA pengganti paling lambat 15 (lima belas) hari kerja setelah pembayaran disetujui.
6. Pengurus Daerah dapat bekerja sama dengan institusi finansial dalam rangka penerbitan KTA dengan beban biaya ditetapkan oleh masing - masing pengurus daerah.

BAB VIII **BEBAS PRAKTIK** **Pasal 9**

1. Bebas Praktik adalah proses untuk mendapatkan Surat Keterangan Bebas Praktik (SKBP) dari Pengurus Cabang berdasarkan dokumen bukti pencabutan SIPA dari instansi terkait
2. Proses pengajuan Bebas Praktik dilakukan pada aplikasi SIAP dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. Memastikan iuran anggota tahunan berjalan telah dipenuhi
 - b. Memastikan dokumen bukti pencabutan SIPA dari instansi terkait ditempat asal telah diperoleh
 - c. Mengunggah dokumen bukti pencabutan SIPA pada layanan bebas praktek.
 - d. Pengurus Cabang melakukan proses persetujuan bebas praktik paling lambat 5 (lima) hari kerja dari tanggal pengajuan
3. Pengurusan SKBP tidak dikenakan biaya

BAB IX **MUTASI ANGGOTA** **Pasal 11**

1. Mutasi Anggota adalah proses perpindahan keanggotaan dari suatu cabang asal ke cabang tujuan baik dalam satu wilayah provinsi (daerah) maupun ke provinsi lain (antar daerah) dengan menggunakan surat pengantar mutasi
2. Jenis Mutasi Anggota terdiri dari:
 - a. Mutasi Antar Cabang
 - b. Mutasi Antar Daerah
3. Proses pengajuan permohonan surat pengantar mutasi dapat dilakukan melalui aplikasi SIAP dengan persyaratan sebagai berikut:
 - a. Memastikan iuran anggota tahun berjalan telah dipenuhi
 - b. Mempunyai SKBP di tempat praktik di tempat asal
 - c. Memastikan SERKOM dalam keadaan aktif dengan masa berlaku minimal 3 bulan



4. Proses permohonan surat pengantar mutasi anggota diselesaikan dalam waktu paling lama 5 (lima) hari kerja terhitung dari mulai tanggal pengajuan
5. Dokumen persyaratan permohonan yang tidak sesuai akan dikembalikan oleh Pengurus Cabang atau Pengurus Daerah kepada pemohon untuk dilakukan perbaikan
6. Permohonan mutasi yang ditolak oleh PC atau PD tujuan, maka status keanggotaannya akan dikembalikan ke PC atau PD asal melalui informasi notifikasi di akun SIAP pengurus
7. Pengurusan surat pengantar mutasi anggota tidak dikenakan biaya
8. Bagi anggota yang mutasi antar Cabang atau Provinsi pada masa iuran anggota tahun berjalan, maka besaran nilai iuran anggota sisa bulan tahun berjalan di PC atau PD tujuan diatur sebagai berikut:
 - a. Untuk mutasi antar cabang, PC tujuan dapat menagihkan ke PC asal dengan biaya transfer dibebankan kepada PC tujuan
 - b. Untuk mutasi antar daerah:
 1. PD tujuan dapat menagihkan ke PD asal dengan beban transfer dibebankan kepada PD tujuan. Selanjutnya PD tujuan wajib mendistribusikannya ke PC tujuan dengan biaya transfer dibebankan ke PC tujuan
 2. PD asal akan melakukan penagihan kepada PC asal sesuai dengan alokasi hak iuran selama hak iuran atas anggota tersebut sudah didistribusikan ke PC dengan biaya transfer dibebankan kepada PC asal
 - c. Proses penyaluran sisa iuran anggota/her-registrasi berjalan dilakukan paling lambat setiap tanggal 5 (lima) pada bulan berikutnya berdasarkan waktu penutupan rekapitulasi dari aplikasi SIAP per tanggal 25 di setiap bulannya
9. Layanan mutasi anggota tidak dikenakan biaya.

BAB X
REKOMENDASI IZIN PRAKTIK

Pasal 11

1. Rekomendasi Izin Praktek adalah dokumen yang dikeluarkan oleh PC atas rencana izin praktik yang dilakukan oleh anggota PC tersebut atau PC lain dalam satu provinsi atau beda provinsi
2. Permohonan Surat Rekomendasi Izin Praktik anggota ditujukan kepada PC setempat dimana praktik akan dilaksanakan melalui aplikasi SIAP dengan tembusan kepada PD sebagai laporan pada aplikasi SIAP
3. Anggota Biasa memperoleh rekomendasi dari IAI Cabang dengan tahapan sebagai berikut:
 - a. Rekomendasi diberikan hanya kepada anggota yang tidak sedang menjalani sanksi berat Organisasi/Etik/Disiplin/ Hukum;



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



- b. Memastikan iuran keanggotaan aktif di tahun berjalan;
 - c. Memastikan Dokumen KTP, Domisili, Ijazah profesi/ Sertifikat Profesi adalah dokumen asli yang sudah diunggah pada aplikasi SIAP;
 - d. Memastikan masa berlaku STRA/E-STRa minimal 3 (tiga) bulan sebelum berakhir;
 - e. Memastikan masa berlaku SERKOM/E-SERKOM minimal 3 (tiga) bulan sebelum berakhir;
 - f. Mengunggah Dokumen:
 1. Surat pernyataan praktik bertanggungjawab bermaterai (lampiran...);
 2. Surat pernyataan sarana/prasarana/ permodalan bermaterai (lampiran....);
 3. Naskah SIPA yang masih berlaku (jika ada) (lampiran....);
 4. Surat pernyataan kepemilikan modal sendiri bagi pemohon sebagai pemilik sarana apotek atau izin/kerja sama pemanfaatan sarana untuk praktik pelayanan kefarmasian dari penanggung jawab sarana (bagi pemohon bukan sebagai pemilik/penanggung jawab sarana) (lampiran...);
 5. Akta Notaris perjanjian kerja sama apoteker dengan investor bagi apoteker dengan modal milik pihak lain di apotek atau klinik setelah berkonsultasi dengan PC (Diunggah bagian yang menunjukkan nama apoteker dan nama investor);
 - g. Menunggu verifikasi, pembekalan dan pemeriksaan keaslian dokumen oleh PC paling lambat 7 (tujuh) hari kerja setelah pengajuan dilakukan.
 - h. Pengurus cabang dapat memberikan pembekalan kepada pemohon saat melakukan verifikasi dan pemeriksaan keaslian dokumen.
 - i. Dokumen yang tidak sesuai akan dikembalikan kepada anggota pemohon untuk selanjutnya diperbaiki oleh pemohon
 - j. Melakukan pembayaran pembuatan surat rekomendasi sebesar Rp. 100.000 (seratus ribu rupiah).
 - k. PC menerbitkan Surat Rekomendasi SIPA paling lama 1 (satu) hari kerja sejak verifikasi pembayaran
4. Ketentuan Rekomendasi 3 (tiga) SIPA:
- a. SIPA bagi Apoteker di fasilitas pelayanan kefarmasian dapat diberikan untuk paling banyak 3 (tiga) tempat fasilitas pelayanan kefarmasian
 - b. Dalam hal apoteker telah memiliki Surat Izin Apotek (SIA) maka apoteker yang bersangkutan hanya dapat memiliki 2 (dua) SIPA pada fasilitas pelayanan kefarmasian lain sebagai apoteker praktik
 - c. Apoteker yang menjalankan pekerjaan kefarmasian di fasilitas produksi/distribusi hanya dapat diberikan 1 (satu) SIPA sesuai dengan



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



tempat bekerja

- d. Bagi Apoteker yang bekerja di Instalasi Farmasi Pemerintah/TNI/POLRI dapat memiliki paling banyak 3 (tiga) SIPA
 - e. Bagi Apoteker sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) yang berpraktek di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian milik pemerintah harus memiliki SIPA
 - f. SIA bersifat melekat pada SIPA dan memiliki masa berlaku sesuai dengan SIPA
 - g. Setiap Apoteker yang menjalankan praktik kefarmasian di fasilitas pelayanan kefarmasian wajib memasang papan nama praktik yang mencantumkan Nama Apoteker, SIPA/SIA, Waktu praktik (hari/jam)
 - h. Fasilitas pelayanan kefarmasian hanya dapat memberikan pelayanan kefarmasian sepanjang Apoteker berada di tempat dan memberikan pelayanan langsung kepada pasien
 - i. Memastikan memiliki surat persetujuan dari atasan langsung/pejabat yang berwenang bagi Apoteker yang akan melaksanakan pekerjaan kefarmasian di fasilitas kefarmasian (lampiran....)
5. Ketentuan terkait
- a. Masa berlaku surat rekomendasi SIPA adalah selama 6 (enam) bulan
 - b. Surat rekomendasi yang diterbitkan ditembuskan ke PD secara otomatis pada aplikasi SIAP sebagai laporan
 - c. Surat rekomendasi izin praktik khusus yang terkait dengan ketersediaan tenaga apoteker pada daerah tertentu, dikoordinasikan oleh PC dengan pemerintah daerah setempat
 - d. Penanganan permasalahan pengajuan Surat Rekomendasi Izin Praktik:
 1. Permasalahan yang berkaitan dengan penerbitan rekomendasi izin praktik di PC dapat diadukan oleh anggota ke PD dan/atau PP;
 2. Rekomendasi yang diterbitkan tidak sesuai dengan aturan Organisasi di atas dapat dibatalkan oleh PP IAI atas rekomendasi PD
6. Anggota luar biasa memperoleh rekomendasi dari PP IAI dengan persyaratan sebagai berikut:
- a. Ijazah legalisir asli;
 - b. Surat Tanda Registrasi (STR) khusus;
 - c. Lunas iuran anggota;
 - d. Membayar biaya rekomendasi;
 - e. Tidak sedang menjalani sanksi berat Organisasi/Etik/Disiplin/ Hukum; dan
 - f. Khusus Apoteker spesialis mendapatkan surat pengantar rekomendasi dari perhimpunan pusat.
7. Khusus untuk rekomendasi ijin praktik bagi Anggota Luar Biasa yang sifatnya sementara



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



berdasarkan STR Sementara yang diterbitkan oleh Konsil Kefarmasian KTKI dapat digunakan untuk alih teknologi, kegiatan pelayanan kesehatan, pendidikan dan pelatihan, bakti sosial dan penelitian kesehatan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

BAB XI KETENTUAN PERALIHAN Pasal 12

1. Pada saat Peraturan Organisasi ini berlaku, semua surat keputusan/surat edaran Pengurus Pusat tentang Iuran anggota PO.004/PP.IAI/1822/XII/2018, tentang Kartu Tanda Anggota (KTA) PO. 003/PP.IAI/1418/V/2015, tentang Mutasi PO. 004/PP.IAI/1418/IX/2017, dan tentang Rekomendasi ijin Praktek PO.002/PP.IAI/1418/IX/2016 dinyatakan tidak berlaku.

Peraturan Organisasi ini berlaku sejak tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di : Surabaya
Pada tanggal : 15 Oktober 2022

PENGURUS PUSAT IKATAN APOTEKER INDONESIA

Ketua Umum,

Sekretaris Jendral,

apt. Noffendri, S.Si

apt. Lilik Yusuf Indrajaya, S.E., S.Si., MBA

NA. 29111970010829

NA. 05031978031626

Lampiran Surat Keputusan Nomor : PO.004/PP.IAI/2226/XI/2022

SURAT PERNYATAAN MEMATUHI KODE ETIK DAN DISIPLIN APOTEKER



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap dan : _____
Gelar : _____
Nomor Anggota IAI : _____
Tempat, Tanggal Lahir : _____
Alamat sesuai KTP : _____

Dengan ini menyatakan:

1. Saya telah mempelajari dan memahami Kode Etik Dan Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia.
2. Saya akan mematuhi dan melaksanakan Kode Etik Dan Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia dengan baik dan benar, dalam rangka menjaga dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dimanapun saya melaksanakan praktik profesi saya.
3. Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat jasmani dan rohani serta dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk saya laksanakan dengan sepenuh hati.

.....,20..
(Kota, tanggal-bulantahun.)

Yang membuat pernyataan,

materai Rp.10.000,-

.....

Lampiran Surat Keputusan Nomor : PO.004/PP.IAI/2226/XI/2022

PERNYATAAN PRAKTIK BERTANGGUNG JAWAB (SP2B)



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Lengkap dan :
Gelar :
Nomor Anggota IAI :
Tempat, Tanggal :
Lahir :
Alamat KTP :

Dengan ini saya menyatakan:

1. Saya telah mempelajari dan memahami Kode Etik, Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia, dan Peraturan Organisasi
2. Saya akan mematuhi dan melaksanakan Kode Etik Pedoman Disiplin Apoteker Indonesia dan Peraturan Organisasi dengan baik dan benar, dalam rangka menjaga dan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dimanapun saya melaksanakan praktik Apoteker saya.

Untuk melakukan Praktik Apoteker secara bertanggungjawab dan sungguh-sungguh, dalam bidang:

- Praktik Pengelolaan Sarana/Prasarana Apotek (merangkap Praktik Pelayanan Kefarmasian)
- Praktik Pelayanan Kefarmasian di Apotek/Klinik/Puskesmas/Rumah sakit
- Praktik Perbekalan Kefarmasian di Instansi Pemerintah/Industri farmasi/Industri Obat Tradisional/Industri Kosmetik/Distributor
- Praktik Pengembangan Obat, Bahan Obat dan Obat Tradisional (Peneliti)

Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat jasmani dan rohani serta dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari siapapun.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk saya laksanakan dengan sepenuh hati.

.....,.....20..

(Kota, Tanggal-bulan-tahun)

Yang membuat pernyataan

Materai Rp.10.000,-

.....

Lampiran Surat Keputusan Nomor : PO.004/PP.IAI/2226/XI/2022

SURAT PERNYATAAN KEPEMILIKAN MODAL



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Apoteker:

Nama Lengkap :

No. Anggota :

Tempat, Tanggal lahir :

Alamat (Sesuai KTP) :

Dengan sebenar-benarnya menerangkan bahwa **saya adalah pemilik modal Apotek*) tempat saya akan melaksanakan praktik kefarmasian.**

Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat jasmani dan rohani serta dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari siapapun.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,20..

(Kota, tanggal-bulantahun.)

Yang membuat pernyataan,

materai Rp.10.000,-

.....

Lampiran Surat Keputusan Nomor : PO.004/PP.IAI/2226/XI/2022

SURAT PERNYATAAN



Pengurus Pusat IKATAN APOTEKER INDONESIA

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



TENTANG KEPEMILIKAN SURAT IZIN PRAKTIK APOTEKER (SIPA)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Apoteker:

Nama Lengkap :
No. Anggota :
Tempat, Tanggal lahir :
Alamat (Sesuai KTP) :

Dengan sebenar-benarnya menerangkan bahwa saya telah memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA) sebanyak dokumen, dengan uraian sebagai berikut:

No.	Nomor SIPA	Nama Sarana & Alamat Praktik Apoteker	Jenis Praktik*)	Jam Praktik
1				
2				
3				

Dokumen SIPA terlampir.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,20..

(Kota, tanggal-bulantahun.)

Yang membuat pernyataan,

materai Rp.10.000,-

.....

Jenis Praktik:

- Praktik Pengelolaan Sarana/Prasarana Apotek (APA)
- Praktik Pelayanan Kefarmasian
- Praktik Perbekalan di Instansi Pemerintah/Industri/Distributor
- Praktik Pengembangan Obat, Bahan Obat, dan Obat Tradisional (peneliti)



SURAT PERNYATAAN TIDAK SEDANG PRAKTIK

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Apoteker:

Nama Lengkap :

No.Anggota :

Tempat, Tanggal lahir :

Alamat (Sesuai KTP) :

Dengan sebenar-benarnya menerangkan bahwa saya **tidak sedang melakukan praktik kefarmasian pada sarana/fasilitas manapun.**

Pernyataan ini saya buat dalam keadaan sehat jasmani dan rohani serta dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari siapapun.

Demikianlah surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

.....,20..

(Kota, tanggal-bulantahun.)

Yang membuat pernyataan,

materai Rp.10.000,-

.....



**Pengurus Pusat
IKATAN APOTEKER INDONESIA**

Sekretariat : Jl. Wijaya Kusuma No. 17 Tomang, Jakarta 11430, Indonesia
Telp.: 021-56962581, 5671800 - Website : www.iai.id - Email : sekretariat@iai.id



**SURAT PERNYATAAN IZIN/KERJASAMA
PEMANFAATAN SARANA & PRASARANA**

Izin/kerjasama pemanfaatan sarana untuk praktik pelayanan kefarmasian dari penanggungjawab sarana (bagi pemohon bukan sebagai pemilik/penanggungjawab sarana)

Kami yang bertanda tangan dibawah ini:

1. Nama Lengkap dan :
Gelar
No. KTP :
Tempat, Tanggal Lahir :
Alamat sesuai KTP :

Sebagai PIHAK PERTAMA, bertindak sebagai penanggungjawab sarana

2. Nama Lengkap dan :
Gelar
No. KTP :
Nomor Anggota IAI :
Tempat, Tanggal Lahir :
Alamat sesuai KTP :

Sebagai PIHAK KEDUA, bertindak sebagai yang memanfaatkan sarana dan prasarana. Bahwa saya sebagai PIHAK PERTAMA memberi izin kepada/bersepakat dengan*) PIHAK KEDUA dalam hal pemanfaatan sarana dan prasarana fasilitas kefarmasian.

(jika ada klausul lain dapat ditambahkan)

Demikian surat pernyataan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

.....,20..

(Kota, tanggal-bulantahun.)

PIHAK PERTAMA

**Yang membuat pernyataan,
PIHAK KEDUA**

materai Rp.10.000,-

materai Rp.10.000,-

.....

.....