

Surabaya, 17 Oktober 2022

Perihal : Permohonan Proses Kredensial / Re-Kredensial
Lampiran : Bendel

Yth. Direktur RS Mata Undaan Surabaya
Di Tempat

Dengan Hormat,

Bersamaan dengan ini, saya menyampaikan permohonan proses Kredensial / Re-Kredensial di Rumah Sakit Mata Undaan dengan data sebagai berikut:

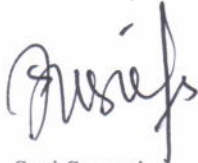
Nama : Susi Susanti
Tempat/tanggal lahir : Bandung, 01 JULI 1991
Lulusan : DIII Refraksi Optisi
Alamat : JL. Tegal Mulyorejo Baru no.77, Surabaya

sebagai bahan pertimbangan, berikut saya lampirkan :

1. Fotocopi Ijazah
2. Fotocopi STR
3. Fotocopi SIKP

Besar harapan saya kiranya permohonan ini dapat diterima dan sebelumnya saya mengucapkan terima kasih atas perhatian yang diberikan.

Hormat Saya,



Susi Susanti

Tembusan :

1. Ka. Instalasi



Form Pengajuan Kredensial / Re-Kredensial

A. IDENTITAS NAKESLA

Nama Pemohon : SUSI SUSANTI
Tempat/ Tanggal Lahir : BANDUNG / 01 JULI 1991
Jenis Kelamin : PEREMPUAN
Alamat : JL. TEGAL MULYOREJO BARU NO. 77, SURABAYA
Telepon : - HP : 089636334511
Email : NCUSS91@GMAIL.COM

B. DATA PENDIDIKAN

Institusi Pendidikan : STIKES DHARMA HUSADA BANDUNG
Jurusan/Program : DIII REFRAKSI OPTISI
Nomor Ijazah : E-11404.0141
Tanggal Lulus : 2012
STR : 16 05 5 2 2 19-3129189
SIPP : 503.446/0248/I/SIKRO/436.7.2/2021

C. DATA PEKERJAAN

Unit kerja : INSTALASI RAWAT JALAN
Jabatan : STAFF REFRAKSIONIS OPTISIEN
Level Kompetensi :

D. STATUS KREDENSIALING YANG DIUSULKAN (berikan cek list pada salah satu kotak)

- | | |
|-------------------------------------|----------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Kredensial |
| <input type="checkbox"/> | Re-Kredensial |
| <input type="checkbox"/> | Pemulihan Kewenangan |

E. INFORMASI KREDENSIALING INDIVIDU

- a. Apakah anda pernah dilakukan kredensialing sebelumnya ? jika Ya, tuliskan kapan dilakukannya kredensialing terakhir.

Ya

Tidak

.....
.....

- b. Apakah anda memiliki surat penugasan klinis yang menjelaskan kewenangan klinis anda? Jika Ya, tuliskan tanggal penugasan klinis dan nomor surat penugasan klinis

Ya

Tidak

.....
.....

c. Apakah kewenangan klinis anda pernah:

- Dikurangi Ya Tidak
- Dibekukan Ya Tidak
- Dicabut ya Tidak

Jika Ya, tuliskan kapan hal tersebut terjadi

F. Tuliskan program pengembangan profesional berkelanjutan (CPD) bagi nakesla yang anda ikuti dalam 3 tahun terakhir, yang terkait dengan kewenangan klinis yang diajukan.

Nama CPD	Institusi Penyelenggara	Waktu & berapa lama	SKP	Kompetensi yang telah dicapai	Bukti fisik
BEYOND A PROFESSIONAL CONTACT LENS PRATICE	IROPIN	27 SEPTEMBER 2020	2 SKP		TERLAMPIR FOTO COPY
OPTOMETRY PRACTICE : TIPS AND HINTS	IROPIN	26 JUNI 2021	4 SKP		TERLAMPIR FOTO COPY
BINOCULAR VISION FUNDAMENTALS AND MANAGEMENT	PERDAMI DAN IROPIN	26 SEPTEMBER 2021	2 SKP		TERLAMPIR FOTO COPY



G. PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa segala hal yang tertulis didalam dokumen ini adalah benar adanya. Apabila dikemudian hari terbukti ada hal yang tidak benar maka saya bersedia menanggung segala konsekuensi sesuai dengan aturan hukum yang berlaku.

Tanda Tangan :

Nama Jelas :

SUSI SUSANTI

Tanggal :

17 OKTOBER 2022

H. MENGETAHUI

TTD Kepala Instalasi :

Nama Jelas :

SITI LAELY ROCHMAH

Tanggal :

17 OKTOBER 2022



MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
(THE INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD)

SURAT TANDA REGISTRASI REFRAKSIONIS OPTISIEN
REGISTRATION CERTIFICATION OF OPTOMETRIST

NOMOR REGISTRASI : **16 05 5 2 2 19-3129189**
REGISTRATION NUMBER

NAMA : **Susi Susanti**
NAME

TEMPAT / TANGGAL LAHIR : **BANDUNG, 1 Juli 1991**
PLACE / DATE OF BIRTH

JENIS KELAMIN : **Perempuan**
SEX Female

NOMOR IJAZAH : **E.11404.0141**
CERTIFICATE NUMBER

TANGGAL LULUS : **19 September 2012**
DATE OF GRADUATION

PERGURUAN TINGGI : **Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dharma Husada**
UNIVERSITY

KOMPETENSI : **Refraksionis Optisien**
COMPETENCE Optometrist Diploma

NOMOR SERTIFIKAT KOMPETENSI : **042/Penda-JATIM/SR/VIII/2019**
COMPETENCE CERTIFICATION NUMBER

STR BERLAKU SAMPAI : **1 Juli 2024**
VALID UNTIL



MAJELIS TENAGA KESEHATAN
INDONESIA

Jakarta, 12 November 2019
a.n. Menteri Kesehatan

KETUA MAJELIS TENAGA KESEHATAN INDONESIA
CHAIRMAN OF INDONESIAN HEALTH PROFESSION BOARD

DR. Ida Bagus Indra Gotama, SKM, M.Si

Nomor Seri Ijazah : E. 11404. 0141

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN DHARMA HUSADA BANDUNG

SK.MENDIKNAS No.127/D/O/2002

dengan ini menyatakan bahwa

SUSI SUSANTI

Nomor Induk Mahasiswa 40 05 09 0028

Lahir di *Bandung* Tanggal *01 Juli 1991* Terdaftar sebagai Mahasiswa STIKes Dharma Husada sejak tahun 2009
Telah menyelesaikan dengan baik serta memenuhi segala syarat pendidikan Program Studi *Diploma III Refraksi Optisi*
dengan Status Terakreditasi BAN PT Peringkat "B" berdasarkan SK BAN PT No. 024/BAN-PT/Ak-XI/Dpl-III/XI/2011


Oleh karena itu kepadanya diberikan gelar

Ahli Madya Refraksi Optisi (A.Md.RO)

Beserta segala hak dan kewajiban yang melekat pada gelar tersebut,

Diberikan di Bandung pada tanggal *11 September 2012*

Pembantu Ketua I Bidang Akademik & Kemahasiswaan,



Siti Sugih Hartiningsih, S.Si., M.Kes



Bandung, *19 September 2012*

Ketua,



Bandung Dr. Hj. Suryani Soepardan, Dra., M.M.





PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No. 197 Telp. (031) 8439473, 8439372, Fax. (031) 8473728
 SURABAYA (60243)

SURAT IZIN KERJA REFRAKSIONIS OPTISIEN (SIKRO)

NOMOR : 503.446 / 0248 / I / SIKRO / 436.7.2 / 2021

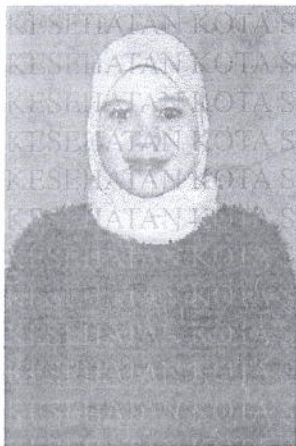
Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Pekerjaan Refraksionis Optisien dan Optometris, yang bertanda tangan di bawah ini, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya memberikan Izin Kerja Refraksionis Optisien kepada :

SUSI SUSANTI, A.Md.RO.

Tempat / Tgl. Lahir : Bandung, 01 Juli 1991
 Alamat Rumah : Jl. Tegai Mulyorejo Baru 77 Surabaya
 Nomor STRRO : 16 05 5 2 2 19-3129189
 Lulusan : D III Refraksi Optisi
 Alamat Tempat Bekerja : RS. MATA UNDAAN SURABAYA
 Jl. Undaan Kulon No.17-19 Surabaya
 Jabatan : Pelaksana Teknis Optikal

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati Peraturan Perundangan yang berlaku dan Standar Profesi Refraksionis Optisien dan Optometris.
2. Surat Izin Kerja Refraksionis Optisien ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan sampai dengan tanggal **01 Juli 2024**.
3. Surat Izin Kerja Refraksionis Optisien ini berlaku apabila Izin Sarana Kesehatan yang tercantum di atas masih berlaku.
4. Apabila di kemudian hari ternyata terdapat kekeliruan akan diperbaiki sebagaimana mestinya.



Dikeluarkan di : Surabaya
 Pada Tanggal : **24 Februari 2021**

KEPALA DINAS

drg. Febria Rachmanita, MA
 Pembina Utama Muda
 NIP 196502281992032008

Tembusan :

1. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur;
2. Ketua Ikatan Refraksionis Optisien Indonesia (IROPIN) Surabaya.



SERTIFIKAT

NO. SK AREDITASI : 03/Akrd/KROI/VI/2021

Diberikan kepada :

Susi susanti, A.Md.RO

Sebagai :

Peserta

WEBINAR

“Optometry Practice : Tips and Hints”

Jakarta, 26 Juni 2021



Ketua Panitia

Stonoi

Liston Saragih, A.Md.RO

Ketua Kolegium

Chenny

Chenny Lee, O.D. FIACLE

Ketua Umum

Diana

Dian Leila Sari, A.Md.RO. SPd. M.Kes

CERTIFICATE



PERDAMI
Virtual Scientific Meeting
2021

This is to certify that

Susi susanti

No. STR : 16 05 522 19-3129189

As Participant

For participating in

BINOCCULAR VISION FUNDAMENTALS AND MANAGEMENT

On 26 September 2021

Indonesian Optometrist Association

Nova Joko Pamungkas, A.Md.RO, SE, MM.

President

Indonesian College of Optometry

Dian Leila Sari, A.Md.RO, S.Pd, M.Kes.

Chairman

Organising Committee

Mohammad Husein, A.Md.RO, SKM, MKM.

Chair person

WEBINAR |
PP IROPIN

2 SKP
140 Minutes



Sertifikat

D I B E R I K A N K E P A D A

Susi Susanti

Sebagai :

Peserta

WEBINAR

“ BEYOND A PROFESSIONAL CONTACT LENS PRACTICE ”



Jakarta, 27 September 2020

Ketua Panitia

Agustinus Budiarto, A.Md.RO

Ketua Kolegium

Chenny Lee, O.D. FIACLE

Ketua Umum

Dian Leila Sari, A.Md.RO. SPd. M.Kes

No. Akreditasi Kolegium : 21/Akrd/KROI/IX/2020