

LAMPIRAN 1
CONTOH SURAT IZIN APOTEK



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No.197 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
S U R A B A Y A (60243)

SURAT IJIN APOTIK

Nomor : 503.445 / 21440 / SIA / 436.6.3 / 160 / P / VI / 2010

KEPALA DINAS KESEHATAN

- Menimbang** : a. bahwa dalam rangka pemberian Ijin Apotik KPRI RSUD Dr. SOETOMO sesuai dengan surat permohonan Drs. Ali Syamlan, Apt, MARS tanggal 08 Maret 2010 tentang permohonan Ijin Apotik.
- b. bahwa Pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.

- Mengingat** :
1. Undang - Undang Obat Keras (St. 1937 nomor : 541)
 2. Undang - Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika.
 3. Undang - Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
 4. Undang - Undang R.I. No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
 5. Undang - Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
 6. Peraturan Pemerintah No.41 tahun 1990 tentang Masa Bakti dan Ijin Kerja
 7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
 8. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 tahun 2005 tentang Organisasi Dinas Kota Surabaya.
 9. Surat Keputusan Walikota Surabaya Nomor 101 tahun 2006 tentang Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
 10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922 / MENKES / PER / X / 1993 tanggal 23 Oktober 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotik.
 11. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1332 / MENKES / SK / X / 2002.
 12. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 12 tahun 2003 tentang Perijinan di Bidang Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

PERTAMA : Memberikan Ijin Apotik Kepada ;

N a m a : Drs. Ali Syamlan, Apt, MARS

A l a m a t : Jl. Johor No.58 Surabaya

Surat Penugasan / SIK No. : 0375 / APT / 1993 tgl. 07 J u l i 1993

Nama Apotik : **KPRI RSUD Dr. SOETOMO**
Alamat : Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.6 - 8
Kecamatan : Gubeng
Kota : Surabaya
Propinsi : Jawa Timur
Dengan Menggunakan Sarana : Milik Pihak Lain
Nama Pemilik Sarana : KPRI RSUD Dr. Soetomo
Akta Perjanjian Kerja Sama No. : 57
Tanggal : 17 - 05 - 2010
Yang dibuat dihadapan Notaris : Ariyani, S.H.
Di : Surabaya

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Ijin Apotik ini berlaku untuk Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotik, dilokasi dan sarana sebagaimana tersebut diatas.
Bila terjadi perubahan pada lokasi, Penanggung Jawab dan Pemilik Sarana Apotik harus mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Penyelenggaraan Apotik, harus selalu mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

KEDUA : Ijin Apotik seperti butir pertama keputusan ini berlaku selama 5 (Lima) tahun terhitung sejak tanggal 01 Juni 2010 s/d 01 Juni 2015.

KETIGA : Surat Keputusan ini dapat ditinjau kembali bila dikemudian hari terdapat kesalahan ataupun kekeliruan.

Ditetapkan di : Surabaya
Pada Tanggal : 01 Juni 2010

KEPALA DINAS,



dr. Esty Martiana Rachmie
Pembina Tk. I
NIP 19570328 198512 2 001

Tembusan :

1. Yth. Sdr. 1. Dir.Jen.Binfar dan Alkes Dep Kes RI.
2. Kepala Badan POM di Jakarta.
3. Kepala Dis. Kes. Prop. Jatim di Surabaya.
4. Kepala Balai Besar POM di Surabaya.



**PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN**

Jl. Jemursari No.197 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
SURABAYA (60243)

SURAT IJIN APOTIK

Nomor : 503.445 / 2232 / SIA / 436.6.3 / 882 / VI / 2010

KEPALA DINAS KESEHATAN

- Menimbang** :
- bahwa dalam rangka pemberian Ijin Apotik KPRI RSUD Dr. SOETOMO IRD sesuai dengan surat permohonan Sami Rahayu, S.Farm, Apt tanggal 10 Mei 2010 tentang permohonan Ijin Apotik.
 - bahwa Pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.
- Mengingat** :
- Undang - Undang Obat Keras (St. 1937 nomor : 541)
 - Undang - Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika.
 - Undang - Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
 - Undang - Undang R.I. No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
 - Undang - Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
 - Peraturan Pemerintah No.41 tahun 1990 tentang Masa Bakti dan Ijin Kerja
 - Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
 - Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 tahun 2005 tentang Organisasi Dinas Kota Surabaya.
 - Surat Keputusan Walikota Surabaya Nomor 101 tahun 2006 tentang Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
 - Peraturan Menteri Kesehatan No. 922 / MENKES / PER / X / 1993 tanggal 23 Oktober 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotik.
 - Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1332 / MENKES / SK / X / 2002.
 - Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 12 tahun 2003 tentang Perijinan di Bidang Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

PERTAMA

: Memberikan Ijin Apotik Kepada ;

N a m a : Sami Rahayu, S.Farm, Apt

A l a m a t : Jl. Kutisari Utara I / 50 Surabaya

Surat Penugasan / SIK No. : KP.01.01.1.3.13479 tgl 24 Oktober 2003

Nama Apotik : KPRI RSUD Dr. SOETOMO IRD

Alamat : Jl. Prof.Dr Moestopo 6-8

Kecamatan : Gubeng

Kota : Surabaya

Propinsi : Jawa Timur

Dengan Menggunakan Sarana : Milik Pihak Lain

Nama Pemilik Sarana : KPRI RSUD Dr. Soetomo

S.K. Mutasi Pegawai Nomor : 58

Tanggal : 17 - 05 - 2010

Yang dibuat dihadapan Notaris : Ariyani, S.H.

*Di : Surabaya

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Ijin Apotik ini berlaku untuk Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotik, dilokasi dan sarana sebagaimana tersebut diatas.
Bila terjadi perubahan pada lokasi, Penanggung Jawab dan Pemilik Sarana Apotik harus mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Penyelenggaraan Apotik, harus selalu mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

KEDUA : Ijin Apotik seperti butir pertama keputusan ini berlaku selama 5 (Lima) tahun terhitung sejak tanggal 11 Juni 2010 s/d 11 Juni 2015.

KETIGA : Surat Keputusan ini dapat ditinjau kembali bila dikemudian hari terdapat kesalahan ataupun kekeliruan.

Ditetapkan di : Surabaya
Pada Tanggal : 11 Juni 2010

KEPALA DINAS,



dr. Esty Martiana Rachmie
Pembina Tk. I
NIP 19570328 198512 2 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. 1. Dir.Jen.Binfar dan Alkes Dep Kes RI.
2. Kepala Badan POM di Jakarta.
3. Kepala Din. Kes. Prop. Jatim di Surabaya.
4. Kepala Balai Besar POM di Surabaya.



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jl. Jemursari No. 197 Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8473728
SURABAYA (60243)

SURAT IJIN APOTIK

Nomor : 503.445 / 31438 / SIA / 436.6.3 / 879 / VI / 2010

KEPALA DINAS KESEHATAN

Menimbang : a. bahwa dalam rangka pemberian Ijin Apotik KPRI RSUD Dr. SOETOMO IRNA sesuai dengan surat permohonan Lilik Mafulah, S.Si, Apt tanggal 12 Mei 2010 tentang permohonan Ijin Apotik.

b. bahwa Pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.

Mengingat : 1. Undang - Undang Obat Keras (St. 1937 nomor : 541)
2. Undang - Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika.
3. Undang - Undang No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang - Undang R.I. No. 5 tahun 1997 tentang Psikotropika.
5. Undang - Undang No. 22 tahun 1999 tentang Pemerintahan Daerah.
6. Peraturan Pemerintah No.41 tahun 1990 tentang Masa Bakti dan Ijin Kerja
7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah Pusat dan Daerah.
8. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 tahun 2005 tentang Organisasi Dinas Kota Surabaya.
9. Surat Keputusan Walikota Surabaya Nomor 101 tahun 2006 tentang Kegiatan Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
10. Peraturan Menteri Kesehatan No. 922 / MENKES / PER / X / 1993 tanggal 23 Oktober 1993 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pemberian Ijin Apotik.
11. Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 1332 / MENKES / SK / X / 2002.
12. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 12 tahun 2003 tentang Perijinan di Bidang Kesehatan.

MEMUTUSKAN :

Menetapkan

PERTAMA : Memberikan Ijin Apotik Kepada ;

N a m a : Lilik Mafulah, S.Si, Apt

A l a m a t : Jl. Rungkut Kidul 1 / 10 Surabaya

Surat Penugasan / SIK No. : KP.01.01.1.3.1130 tgl. 17 Pebruari 2004

Nama Apotik : KPRI RSUD Dr. SOETOMO IRNA
A l a m a t : Jl. Mayjen Prof. Dr. Moestopo No.6 - 8
Kecamatan : Gubeng
K o t a : Surabaya
Propinsi : Jawa Timur
Dengan Menggunakan Sarana : Milik Pihak Lain
Nama Pemilik Sarana : KPRI RSUD Dr. Soetomo
Akta Perjanjian Kerja Sama No. : 59
T a n g g a l : 17 - 05 - 2010
Yang dibuat dihadapan Notaris : A r i y a n i, S.H.
D i : Surabaya

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Ijin Apotik ini berlaku untuk Apoteker atau Apoteker bekerja sama dengan Pemilik Sarana Apotik, dilokasi dan sarana sebagaimana tersebut diatas.
Bila terjadi perubahan pada lokasi, Penanggung Jawab dan Pemilik Sarana Apotik harus mendapat persetujuan dari Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
2. Penyelenggaraan Apotik, harus selalu mematuhi ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

KEDUA : Ijin Apotik seperti butir pertama keputusan ini berlaku selama 5 (Lima) tahun terhitung sejak tanggal 01 Juni 2010 s/d 01 Juni 2015.

KETIGA : Surat Keputusan ini dapat ditinjau kembali bila dikemudian hari terdapat kesalahan ataupun kekeliruan.

Ditetapkan di : S u r a b a y a
Pada Tanggal : 01 Juni 2010

KEPALA DINAS,

dr. Esty Martiana Rachmie

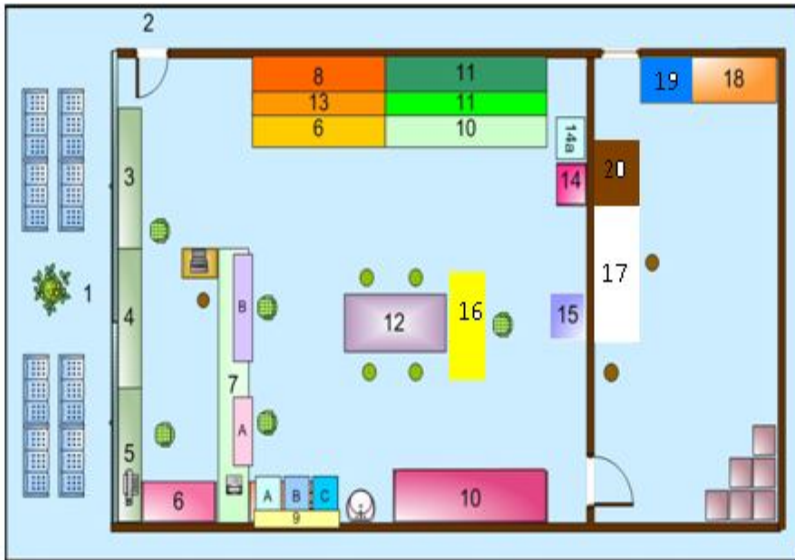
Pembina Tk. I

NIP 19570328 198512 2 001

Tembusan :

- Yth. Sdr. 1. Dir.Jen.Binfar dan Alkes Dep Kes RI.
2. Kepala Badan POM di Jakarta.
3. Kepala Din. Kes. Prop. Jatim di Surabaya.
4. Kepala Balai Besar POM di Surabaya

LAMPIRAN 2
DENAH APOTEK KPRI RSUD DR. SOETOMO IRNA

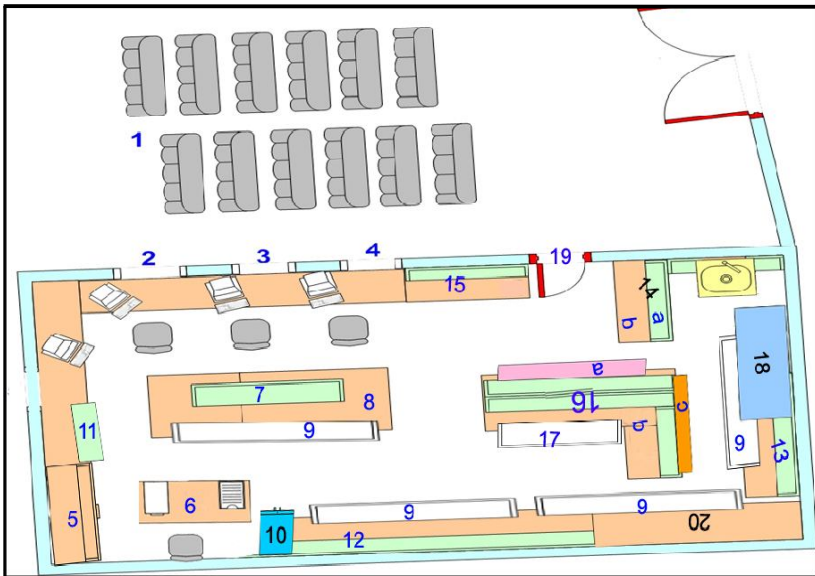


KETERANGAN:

1. Ruang tunggu
2. Pintu masuk
3. Penyerahan obat
4. Penerimaan resep
5. Kasir
6. Rak alat kesehatan
7. Meja penyiapan obat (bawah meja: rak alat kesehatan (a); rak infus (b))
8. Rak sediaan sirup
9. Rak obat: antibiotik (a); DM & HT (b); generik (c)
10. Rak obat

11. Rak injeksi
12. Meja Peracikan
13. Salep
14. Lemari Psikotropika
14. A. Lemari Narkotika
15. Lemari es
16. Meja kerja Apoteker
17. Meja Makan
18. Meja kerja Danpok
19. Rak Resep
20. Dispenser
21. Meja Peralatan

LAMPIRAN 3
DENAH APOTEK KPRI RSUD DR. SOETOMO IRD

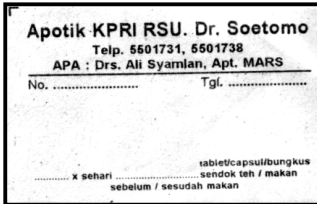


Keterangan :

- | | |
|---|---|
| 1. Ruang tunggu | 11. Laci resep |
| 2. Kasir | 12. Meja peracikan obat |
| 3. Tempat penerimaan resep | 13. Rak antibiotik |
| 4. Tempat penyerahan obat dan KIE | 14. Rak : (a) Obat; (b) Obat DM & HTi |
| 5. Tempat stok alat kesehatan | 15. Rak obat |
| 6. Meja kerja Apoteker | 16. Rak : (a) Injeksi; (b) Obat; (c) Cairan infus |
| 7. Tempat penyiapan obat (bawah meja : infus, spuit, pampers) | 17. Rak obat tetes, salep, benang bedah |
| 8. Tempat penyiapan obat, laci alat kesehatan | 18. Rak sediaan sirup |
| 9. Alat kesehatan (bawah meja) | 19. Pintu masuk |
| 10. Lemari es | 20. Alat-alat makan |

LAMPIRAN 4

MACAM-MACAM ETIKET

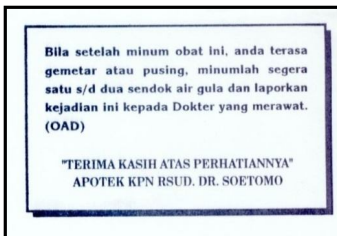


Apotik KPRI RSU. Dr. Soetomo
Telp. 5501731, 5501738
APA : Drs. Ali Syamian, Apt. MARS

No. Tgl.

..... x sehari tablet/capsul/bungkus
..... sendok teh / makan
sebelum / sesudah makan

Etiket Putih



Bila setelah minum obat ini, anda terasa gemetar atau pusing, minumlah segera satu s/d dua sendok air gula dan laporkan kejadian ini kepada Dokter yang merawat. (OAD)

"TERIMA KASIH ATAS PERHATIANNYA"
APOTEK KPN RSUD. DR. SOETOMO

**Etiket Penggunaan
Oral Anti Diabet**

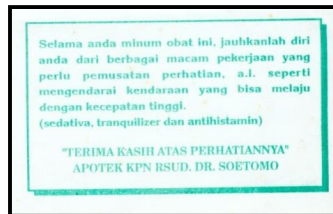


Apotik KPRI RSU. Dr. Soetomo
Telp. 5501731, 5501738
APA : Drs. Ali Syamian, Apt. MARS

No. Tgl.

..... x sehari
SERAHKAN DOKTER / OBAT LUAR

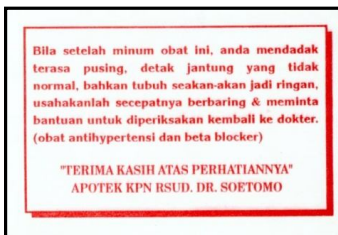
Etiket Biru



Selama anda minum obat ini, jauhanlah diri anda dari berbagai macam pekerjaan yang perlu pemusatan perhatian, a.l. seperti mengendarai kendaraan yang bisa melaju dengan kecepatan tinggi. (sedativa, tranquilizer dan antihistamin)

"TERIMA KASIH ATAS PERHATIANNYA"
APOTEK KPN RSUD. DR. SOETOMO

**Etiket Penggunaan
Tranquilizer Antihistamin**



Bila setelah minum obat ini, anda mendadak terasa pusing, detak jantung yang tidak normal, bahkan tubuh seakan-akan jadi ringan, usahakanlah secepatnya berbaring & meminta bantuan untuk diperiksa kembali ke dokter. (obat antihypertensi dan beta blocker)

"TERIMA KASIH ATAS PERHATIANNYA"
APOTEK KPN RSUD. DR. SOETOMO

**Etiket Penggunaan Obat
Antihipertensi dan Beta
Bloker**



KOCOK DULU

Etiket Kocok Dulu

LAMPIRAN 5 **BLANKO TURUNAN RESEP**

	APOTIK KPRI RSU Dr. SOETOMO Jl. May. Jend. Prof. Dr. Moestopo 6 - 8 Telp. 5501214, 5501730, 5501733 S u r a b a y a							
<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 30%;">SIA</td> <td style="width: 70%;">: No. 503.445/1109/436.4.8/160/SIA/P/VI/2005</td> </tr> <tr> <td>APA</td> <td>: Drs. Ali Syamlan, Apt, MARS</td> </tr> <tr> <td>SP</td> <td>: No. 0375/APT/1993</td> </tr> </table>			SIA	: No. 503.445/1109/436.4.8/160/SIA/P/VI/2005	APA	: Drs. Ali Syamlan, Apt, MARS	SP	: No. 0375/APT/1993
SIA	: No. 503.445/1109/436.4.8/160/SIA/P/VI/2005							
APA	: Drs. Ali Syamlan, Apt, MARS							
SP	: No. 0375/APT/1993							
Copy Resep Dokter : Tertanggal : Disimpan dgn. No. Ruangan Bagian/UPF : Poliklinik/lain-lain Untuk : Umur Alamat :								
CONTOH								
Pc.c. Apoteker S.D.S AA : Tanggal :								

LAMPIRAN 6

BLANKO KUITANSI

Tampak Depan

No 60440
 Sudah terima dari
 Banyaknya uang
 Untuk pembayaran
 20

APOTIK KPRI RSU Dr. SOETOMO
 Jl. May Jend. Prof. Dr. Moestopo 6 - 8
 Telp. 5501214 - 5501730, 5501733
 SURABAYA

SIUP : No. 3365913 - 1/PK / XII / 1987
 NPWP : No. 1.454.016.5 - 606

TERIMA DARI
 Banyaknya uang
 Untuk pembayaran

Surabaya, 20
 Yang menerima,

TERBILANG Rp.

Nama Terang

CONTOH

Tampak Belakang

APOTIK KPRI RSU Dr. SOETOMO
 Jl. May Jend. Prof. Dr. Moestopo 6 - 8
 Telp. 5501214, 5501730, 5501733
 Surabaya
 SIA : No. 503.445/109/436.4.8/166/SIA/PV/2005
 APA : Drs. Ali Syamian, Apt. MARS
 SP : No. 0375/AP/1993

Copy Resep
 Dokter :
 Terbilang :
 Bagian/UPF :
 Untuk :
 Alamat :

Disman dgn. No.
 Ruangan
 Poliklinik/lain-lain
 Umur

CONTOH

P.c.c.
 Apoteker/OS
 AA
 Tanggal

LAMPIRAN 7
BLANKO TANDA PEMBAYARAN OBAT BEBAS

APOTIK KPRI RSU Dr. SOE FOMO SURABAYA			
LOKET	No 00009161		
TANDA PEMBAYARAN KHUSUS UNTUK OBAT² BEBAS			
Nama Pembeli :			
Tgl. :			
Dengan perincian sbb. :			
No.	Nama Barang	Jumlah	Jum/Harga
Jumlah			Rp.
Terbilang :			
.....			
Kasa		Surabaya,	Ass. Apt.
(.....		(.....	

LAMPIRAN 8

BLANKO TANDA PEMBAYARAN OBAT DENGAN RESEP

APOTIK KPRI RSU DR. SOETOMO SURABAYA		2012
<u>TANDA PEMBAYARAN</u> IRD N^o 0010292		
Nama Pasien :		
Jumlah R/ :		
Tgl. Beli :		
Jumlah Pembayaran : Rp.		
Terbilang :		
Ass. Apoteker Kasir		
(.....)	(.....)	

IRD 2012
 N^o 0010292
 IRD 2012
 N^o 0010292

CONTOH

LAMPIRAN 9 **SURAT PESANAN-KIRIMAN ANTAR LOKET APOTEK**

APOTIK KPRI
RSU. DR. SOETOMO
Jl. May. Jend. Prof. Dr. Moestopo 6-8
Telp. (031) 5501730, 5501731
Surabaya

SURAT PESANAN
(Permintaan Barang)

Nº 002154

Dari : Gudang / Apotik *)
Permintaan Pesanan ke Gudang / Apotik *)

CONTOH

*) Coret yg. tidak perlu.

Mengetahui As. Apt. senior/Koordinator	Yg. meminta Surabaya, Hari PK As. Apt.
---	--

(.....) (.....)

APOTIK KPRI RSU DR. SOETOMO
Jl. May. Jend. Prof. Dr. Moestopo 6 - 8
Telp. 5501731, 5501738
SURABAYA

SURAT KIRIMAN

Nº 007285

Dikirim dan Gudang / Apotik *)
Diterima di Gudang / Apotik *)
(Sesuai SP No.: Tgl. *)

No	Nama Barang	Satuan	Jumlah		Ket
			Angka	Huruf	

CONTOH

*) Coret yang tidak perlu

Yang menerima : AA. Koordinator	Surabaya, Yang menyerahkan : AA. Koordinator
------------------------------------	--

LAMPIRAN 10
SURAT PESANAN OBAT KE PBF/DISTRIBUTOR

Lembar 1 (putih)

	APOTEK KPRI RSU DR. SOETOMO Jl. May. Jen. Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Telp. (031) 5501214, 5501730, 5501733 <u>SURABAYA</u>
<u>SURAT PESANAN</u> NO.: 1005.1	KEPADA YTH. : <u>SURABAYA</u>

CONTOH

Surabaya, 20..
Pemesan

S.I.K
Surabaya, 20/05/2024

Lembar 2 (kuning)



APOTEK KPRI. RSU DR. SOETOMO

Jl. May. Jen. Prof. Dr. Moestopo No. 6-8

Telp. (031) 5501214, 5501730, 5501733

SURABAYA

SURAT PESANAN #

NO.: 000651

KEPADA YTH. :

SURABAYA

Surabaya, 20--

Pemesan

(.....)

S.I.K

LAMPIRAN 11

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
-----------------------	--------------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PBF KIMIA FARMA
Alamat & No. Telp. :
sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
apotik
lembaga200.....

Pemesan,
(.....)
No. S.I.K.

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
-----------------------	--------------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
Jabatan :
Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PBF KIMIA FARMA
Alamat & No. Telp. :
sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
apotik
lembaga200.....

Pemesan,
(.....)
No. S.I.K.

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
-----------------------	--------------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PBF KIMIA FARMA
 Alamat & No. Telp. :

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
 apotik
 lembaga

.....200.....
 Pemesan,
 (.....)
 No. S.I.K.

Rayon : No. S.P. :	Model N 9 Lembar ke 1 / 2 / 3 / 4
-----------------------	--------------------------------------

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Jabatan :
 Alamat Rumah :

mengajukan pesanan narkotika kepada :

Nama distributor : PBF KIMIA FARMA
 Alamat & No. Telp. :

sebagai berikut :

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan
 apotik
 lembaga

.....200.....
 Pemesan,
 (.....)
 No. S.I.K.

LAMPIRAN 12
SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Nomer : 00202

Formulir :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ali Syamlan, Drs. Apt. MARS
Alamat : Jl. Johor No. 58 Surabaya
Jabatan : APA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama perusahaan :
Alamat :

Jenis psikotropika sebagai berikut :

CONTOH

Jenis keperluan pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan sediaan farmasi Pemerintah / lembaga penelitian pendidikan *)

Nama : APOTEK KPRI RSU DR. SOETOMO
Alamat : Jl. Prof. Mayjen. Dr. Moestopo No. 6-8
Surabaya

Penanggung jawab

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Drs. Ali Syamlan, Apt. MARS
SP : 0375 / APT 1993

Nomor : 00262

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Formulir :

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ali Syamlan, Drs. Apt. MARS
Alamat : Jl. Ampel Sawahan 1 no. 10 Surabaya
Jabatan : APA

Mengajukan permohonan kepada :

Nama perusahaan :
Alamat :

Jenis psikotropika sebagai berikut :

Jenis keperluan pedagang besar farmasi / apotek / rumah sakit / sarana penyimpanan sediaan farmasi Pemerintah / lembaga penelitian pendidikan *)

Nama : APOTEK KPRI RSU DR. SOETOMO
Alamat : Jl. Prof. Mayjen. Dr. Moestopo No. 6-8
Surabaya

.....
Penanggung jawab

Catatan :

*) Coret yang tidak perlu

Drs. Ali Syamlan, Apt. MARS
SP : 0375 / APT 1993

Tampak depan

[illegible][illegible]

LAMPIRAN 14
KARTU STOK SEDIAAN

[illegible]

LAMPIRAN 15 **LAPORAN PENGGUNAAN SEDIAAN NARKOTIKA**



Laporan Narkotika Bulan Januari 2012
 Unit Layanan: APOTEK KPRI RSUD DR SOETOMO
 Data ini sudah di verifikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotik: APOTEK KPRI RSUD DR SOETOMO
 Tanggal: _____

Nama	Sediaan	PEMASUKAN				Saldo Akhir	g
		Awal	Dim	Jumlah Untuk	Jumlah		
Codein 15 mg Tablet	Tablet	317 KF	1750 Resep	1804	263	1	
Codein 16 mg Tablet	Tablet	786 KF	250 Resep	158	872	1	
Codein 30 mg Tablet	Tablet	417 KF	730 Resep	702	485	1	
Codein 60 mg Tablet	Tablet	0 NIHL	0 Resep	0	0	1	
Codein 120 mg Tablet	Tablet	16 NIHL	0 Resep	0	16	1	
Dover 100 mg Tablet	Tablet	0 NIHL	0 Resep	0	0	1	
MSI Continuous 10 mg	Tablet	0 DMA	80 Resep	10	50	1	
MSI Continuous 16 mg	Tablet	14 DMA	60 Resep	0	74	1	
Codein 30 mg Tab	Tablet	65 KF	200 Resep	10	253	1	

LAMPIRAN 16

LAPORAN PENGGUNAAN SEDIAAN PSIKOTROPIKA

Laporan Psikotropika Bulan Januari 2012							
Unit Layanan: APOTEK KPRI RSUD DR SOETOMO							
Data ini sudah di verifikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotek:  Tanggal: 15 Januari 2012							
Nama	Satuan	Saldo Awal	PEMASUKAN		PENGGUNAAN		Saldo Akhir
			Dari	Jumlah	Untuk	Jumlah	
Alganax 0.25 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Alganax 0.5 mg	Tablet	98 MPI		80 Resep		153	25
Alganax 1 mg	Tablet	120 MPI		80 Resep		149	51
Alprazolam 0.5 mg	Tablet	400 AAM		200 Resep		220	380
Alprazolam 1 mg	Tablet	101 AAM		500 Resep		214	387
Alviz 0.5 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Alviz 1 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Analsik Tab	Tablet	383 BSP		200 Resep		435	148
Ativan 1 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Ativan 2 mg	Tablet	91 NIHIL		0 Resep		90	1
Braxidin Tab	Tablet	174 BSP		400 Resep		400	174
Clubazam 10 mg	Tablet	740 AAM		1000 Resep		590	1150
Danalgin Tab	Tablet	73 NIHIL		0 Resep		53	20
Diazepam 2 mg	Tablet	14 NIHIL		0 Resep		0	14
Estigan 1 mg	Tablet	29 NIHIL		0 Resep		29	0
Estigan 2 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Frisium 10 mg	Tablet	23 NIHIL		0 Resep		0	23
Lexulan 1.5 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Librox	Tablet	155 NIHIL		0 Resep		10	145
Luminal 30 mg	Tablet	1043 KF		1000 Resep		779	1264
Meripam 2 mg Tab	Tablet	335 Merapi		300 Resep		248	387
Midazolam 15 mg Inj	Ampul	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Midazolam 5 mg Inj	Ampul	15 APL		10 Resep		20	5
Neurocyron Tab	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Ritalin LA 20 mg	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Stesolid Inj. 10 ml	Ampul	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Stesolid rectal 10 mg Tube	Tube	14 AAM		10 Resep		7	17
Stesolid rectal 5 mg Tube	Tube	14 AAM		25 Resep		33	8
Valizanbe 2 mg Tab	Tablet	471 BSP		400 Resep		571	300
Valizanbe 5 mg Tab	Tablet	491 BSP		400 Resep		791	100
Xanax 1 mg Tab	Tablet	78 NIHIL		0 Resep		70	8
Zolmia 10 mg Tab	Tablet	20 Apt KPRI IRD		5 Resep		0	25
Celabritum 5 Tab	Tablet	0 Apt KPRI IRNA		3 Resep		0	3
Ridona 2 mg	Tablet	0 RETUR		15 Resep		0	15
Stimox	Tablet	0 NIHIL		0 Resep		0	0
Xanax XR	Tablet	0 APL		30 Resep		30	0
Valisande inj	Injeksi	15 BSP		100 Resep		79	36
Sannaga Tab	Tablet	35 BSP		200 Resep		231	2
Megadon Tab	Tablet	0 Apt KPRI IRNA		1 Resep		0	1
Librium 2 mg	Tablet	1 NIHIL		0 Resep		0	1

LAMPIRAN 17
FAKTUR PEMBELIAN

FAKTUR		COPY 3		Hal: 1 / 1 Rev: 0		FMFAPS 6.1/103		
		002						
PT. ANUGERAH PHARMINDO LESTARI				KEPADA : KPN. RSUD DR. SOETOMO AP., JL. MAYJEN PROF DR. MOESTOPO 6-8 SURABAYA				
4100269				NPWP : 1.454.016.5.606		KODE LANG. : 108991 - 141M02		
K. DOK	NO. DOK	TANGGAL	NO. ACU	C. BAYAR	TGL. J. TEMPO	PENJAJA	DIVISI	RAYON
ZENI	1410275141	06.09.2004	8140283391	C024	30.09.2004	1861	Pharm	1411703
K. PROD	NAMA BARANG				NO. BATCH	UNIT	HARGA	TOTAL
NEMY212	NE MILO (H) B18 new code 300gr / MY212				40970036DC	1 BOX	9.800	9.800
KA04201	Marcks' Venus Com.01				CD223004S	2 PAK	17.050	34.090
ULCWL12	CITRA WL 120 ML/RTL/70734				BLANK	1 PAK	5.212	5.212
ULRRFS40	REXONA ROLL ON FREE S'RIT 40ML/70249				BLANK	1 PAK	12.364	12.364
TOTAL		POTONGAN	TOTAL 2		P.P.N.	B. KIRIM	METERAI	JUMLAH TAGIHAN
81.288			81.288		8.127		0	87.393
TERBILANG (RP) Enam puluh tujuh ribu tiga ratus sembilan puluh tiga rupiah								
Penetima : CAP & TTD		TGL : 06/09/04 13:38 WTD		PERHATIAN : OC		Hormat kami,		
		1410275141		METERAI				

LAMPIRAN 18

BLANKO PENGEMBALIAN OBAT

SURAT PENGANTAR

Nº 0028791

Hal : Pengembalian Obat / Alkes
yang dibeli oleh penderita
dari Apotik KPRI.

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini, kami dokter

Nama lengkap :

Tempat dinas : (terkait dengan penderita ybs.)

N/P :

Status : Staf / Supervisor / Resident / P.P.D.S /

Unit Induk : (saling dengan S. K.)

Ikut memohon dapatnya diterima kembali sejumlah obat-obat Alkes. sebagaimana kami sebut di bawah ini sesuai dengan kwitansi tanda pembayaran yang ada

No.	Nama Obat	Satuan	Jumlah	Resep (lihat etiket)		Kwit. (a) Ttd. Pembayaran (b)
				No.	Tgl Pengambilan	
1						
2						
3						
4						
5						

berhubung penderita yang kami rawat,

Nama lengkap / umur :

Alamat rumah :

Tempat perawatan :

betul-betul tidak memerlukan obat / alkes tersebut lagi, yang semula memang betul membelinya dari Apotik KPRI RSU "Dr. Soetomo", sedangkan alasan pengembalian adalah :

1. Penderita telah meninggal
2. Ada reaksi alergi
3. Jumlah yang dibeli berlebihan

4. Tidak dipakai karena perubahan diagnose
5. Penderita minta pulang paksa
6.

Demikian atas bantuan & pengertian dari Apotik KPRI kami ucapkan banyak terima kasih

Yang ikut memohon,
(dokter yang merawat)

(.....)

Yang memohon,
(penderita/keluarga penderita/
kuasa dari penderita)

(.....)

No. KTP :

Tgl & Tempat terbit :

Surabaya, 20

Kepada Yth.,
Apoteker Penanggung Jawab
Apotik KPRI RSU "Dr. Soetomo"
di Surabaya.

LAMPIRAN 19 **CONTOH BERKAS JAMSOSTEK**

JAMSOSTEK
PROGRAM JAMINAN KESEHATAN
(JPK)

PROG No. Resep
Dokter: *Dr. Yusuf*
Alamat: *RSD Dr. Soetomo*

Uraian: *02/08*

R/

- ✓ Spiranter 100 mg 4
- ✓ Remilar 2 y 96 = 3
- ✓ Achised 1/4 tab 2 = 2
- ✓ Salbutamol 0,5 mg 23 = 5
- ✓ Phenobarbital 5 mg 50 = 2
- penuhi diet No XX
- 33 dd I

R/ Lact B sachet No VI

33 dd I

X

Nama : *Bernando*

Umur :

Apotek berhak sepenuhnya mengganti obat yang tercantum di resep ini, untuk disesuaikan dengan standar obat JPK JAMSOSTEK

JAMSOSTEK
PROGRAM JAMINAN PEMELIHARAAN KESEHATAN
(JPK)

PROG No. Resep
Dokter: *Dr. Yusuf*
Alamat: *RSD Dr. Soetomo*

Uraian: *02/08*

R/

- ✓ Spiranter 100 mg 4
- ✓ Remilar 2 y 96 = 3
- ✓ Achised 1/4 tab 2 = 2
- ✓ Salbutamol 0,5 mg 23 = 5
- ✓ Phenobarbital 5 mg 50 = 2
- penuhi diet No XX
- 33 dd I

R/ Lact B sachet No VI

33 dd I

X

Nama : *Bernando*

Umur :

Apotek berhak sepenuhnya mengganti obat yang tercantum di resep ini, untuk disesuaikan dengan standar obat JPK JAMSOSTEK



PT. Ramamuza Bhakti Husada (RBH)
 Kantor Pusat : Jl. Raya Kali Rungkut No. 5
 (Persewaan Rungkut Megah Raya Blok J-17)
 Telp. (031) 8709340 Surabaya



1. Simpan Kartu ini dengan baik.
2. Kartu ini harus dibawa setiap kali berobat.
3. Jika Kartu hilang harus segera lapor ke P.T. RBH.
4. Kartu ini hanya berlaku bagi peserta yang namanya tercantum di Kartu ini.
5. Terima kasih.

PKPT

Zakaria Sidiq
 Ketua

CONTOH

KARTU PESERTA PROGRAM KESEHATAN KPPK

No. Perusahaan :	KRR00085	
Nama Perusahaan :	PRIMA CASTLE DEVELOPMENT, PT	1785
No. Peserta :	04601021712 - PAPT	
Nama Peserta :	HERNANDI ASYAN KUKAT	
Jenis Kelamin :	LAKI-LAKI	
Tanggal/Tgl. Lahir :	14/02/2004	
Alamat :	SOLLING 63H SUKARAYA	
Pilihan PPK :		
Klinik Umum :	SARIU SUKARAYA HOTEL	
Alamat :	Jl. SUMATRA NO. 01 SUKARAYA	
Klinik Gigi :	SARIU SUKARAYA HOTEL	
Alamat :	Jl. SUMATRA NO. 01 SUKARAYA	
Masa Berlaku :	01/03/2004 s/d 28/02/2006	

LAMPIRAN 20

BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP



KOPERASI PEGAWAI REPUBLIK INDONESIA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DOKTER SOETOMO SURABAYA

Jl. MAYJEND. Prof. Dr. MOESTOPO 6 - 8.TELP. (031) 5501721, 5501716, 5501715 FAX. (031) 5501715
SURABAYA

Badan Hukum : 6270/BH/II/1987

Banker : BPD, BNI '46

BERITA ACARA PEMUSNAHAN RESEP

Nomor : 297/KPRI RSDS/VIII/2009

Pada hari ini Rabu, tanggal lima bulan Agustus tahun dua ribu sembilan sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. : 280/MenKes/SK/V/1981 tentang Ketentuan dan Tata Cara Pengelolaan Apotek, kami yang bertanda-tangan di bawah ini :

Nama : **Drs. Ali Syamlan, Apt.,SE.,MARS.**
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek KPRI
S.I.A : No. 503.445/1109/436.4.8/160/SIA/P/V1/2005
Alamat Apotek KPRI : Jl. Mayjen. Prof. Dr. Moestopo No. 6-8 Surabaya

Dengan disaksikan oleh :

1. Nama : **Lilik Ma'ulana, S.Si.,Apt.**
Jabatan : Apoteker Pendamping
SP : KP.01.01.1.3.1130
2. Nama : **Sami Rahayu, S.Si.,Apt.**
Jabatan : Apoteker Pendamping
SP : KP.01.01.1.3.13479
3. Nama : **Sutardini**
Jabatan : Asisten Apoteker
S.I.K : 10780/B

Telah melakukan pemusnahan resep apotek kami yang telah melewati batas waktu penyimpanan selama lebih dari tiga tahun, yaitu :

Resep dari tanggal 01 Januari 2004 s/d 31 Desember 2005 seberat 2.200 kg.
Tempat dilakukan pemusnahan : Perum. Pereda Asri MJ / 8 Candi - Sidoarjo.

Demikian Berita Acara ini kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab. Berita Acara ini dibuat dalam rangkap empat dan dikirimkan kepada :

1. Kepala Kantor Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.
2. Kepala Balai Besar Pemeriksaan Obat dan Makanan Propinsi Jawa Timur.
3. Kepala Kantor Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Satu sebagai arsip di Apotek KPRI.

Saksi - saksi :

1. Lilik Ma'ulana, S.Si.,Apt.
SP:KP.01.01.1.3.1130

2. Sami Rahayu, S.Si.,Apt.
SP:KP.01.01.1.3.13479

3. Sutardini
S.I.K.:10780/B+

Drs. Ali Syamlan, Apt.,SE.,MARS.

LAMPIRAN 21
DAFTAR DISTRIBUTOR

No.	Distributor	Pabrik
1.	Anugerah Argon Medica	Dexa Medica Novo Nordisk Pfizer Tanabe Abadi
2.	Anugerah Pharmindo Lestari	Abbott Combiphar Darya-Varia Interbat Novartis Indonesia Nutricia Schering Plough
3.	Parit Padang	Astra Zeneca Soho Yupharin
4.	Enseval Putra	Bintang Toedjoe Bristol-Myers Squibb Dankos Eisai Enseval/Morinaga Hexpharm Kalbe Farma
5.	Kimia Farma	Kimia Farma
6.	Antar Mitra Sembada	Novell Pharma Pharos
7.	Bina San Prima	Caprifarmindo Sanbe Farma

LAMPIRAN 22
PERANGKAT PERACIK PUYER TRADISIONAL



LAMPIRAN 23
PERANGKAT PERACIK PUYER MODERN

