

LAMPIRAN A

DENAH APOTEK TIRTA FARMA



Keterangan :

- | | |
|------------------------------------|--|
| I : Lahan Parkir. | 9 : Lemari Generik P-Z, Obat Tetes |
| II : Musholla. | Mata, Hidung dan Telinga, SalepS-Z. |
| III : Ruang Praktek Dokter. | 10 : Lemari Obat-obat Paten, Salep A-P. |
| 1 : Lemari Obat OTC. | 11 : Lemari Obat Psikotropika dan Narkotika, |
| 2 : Tempat KIE. | Tempat Alat-alat Peracikan. |
| 3 : Komputer. | 12 : Lemari Es untuk Minuman Dingin. |
| 4 : Meja Kerja, Komputer, Telepon, | 13 : Ruang Tunggu Pasien. |
| Faximile. | 14 : Toilet Karyawan. |
| 5 : Lemari Es untuk Obat dengan | 15 : Toilet Umum. |
| Penyimpanan Khusus. | 16 : Lemari tempat penyimpanan buku-buku |
| 6 : Gudang Sementara. | kefarmasian, resep dokter serta faktur |
| 7 : Meja Peracikan. | pembelian. |
| 8 : Lemari Generik A-O, Sirup Obat | 17 : Tempat Mencuci Peralatan. |
| Keras, Brankas. | 18 : Lorong. |

LAMPIRAN B
LAPORAN NARKOTIKA DAN PSIKOTROPIKA



A P O T E K T I R T A F A R M A

JL. KAHURIPAN No. 32 SURABAYA – Phone/Faximile : (031) 5676712
A.P.A. : ADINDA DESSI IRAWATI, S.Farm., Apt.
SP/SK : KP.01.03.1.3.2982 / KP.00.03.1.3.2981

Hal : Laporan Psikotropika – Narkotika
Lampiran : 1. Laporan Penggunaan Narkotika
 2. Laporan Penggunaan Psikotropika

Kepada
Yth. Kepala Balai Besar POM Surabaya
di Jl. Karang menjangan no. 20
Surabaya

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan Laporan Penggunaan Narkotika dan Psikotropika selama Bulan Juli 2011 di Apotek Tirta Farma yang beralamat di Jl. Kahuripan No. 32, Surabaya. Telp (031)-5676712.
Demikian untuk menjadikan periksa, terima kasih.

Apoteker Pengelola Apotek

Adinda Dessi Irawati, S. Farm., Apt.
No. SP/SK : KP.003.03.1.3.2981

Tembusan kepada Yth :
1. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur



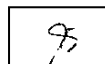
Laporan Narkotika Bulan Juli 2011

Unit Layanan : TIRTA FARMA

Data ini sudah di verivikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotik :

Adinda Dessi Irawati, S. Farm., Apt.

Tanggal :



Nama	Satuan	Sald	PEMASUKAN	PENGGUNAA	Saldo Akhir		
		o	Dari	N			
		Awal	Jumla	Untu	Jumla		
			h	k	h		
Codein 10 mg Tablet	Tablet	0	PT.KIMIA FAR	500	NIHIL	0	500
Codipront Cum Exp Ka	Kapsul	8	(blank)	0	NIHIL	0	8
Codipront Cum Exp Sy	Botol	1	(blank)	0	NIHIL	0	1
Codipront Syrup	Botol	1	(blank)	0	NIHIL	0	1
Doveri 100 mg Tablet	Tablet	880	(blank)	0	NIHIL	0	880



Laporan Psikotropika Bulan Juli 2011

Unit Layanan : TIRTA FARMA

Data ini sudah di verivikasi oleh Apoteker Penanggung Jawab Apotik :

Adinda Dessi Irawati, S. Farm., Apt.

Tanggal :

95

Nama	Satuan	Saldo Awal	PEMASUKA		PENGUNAAN		Saldo Akhir
			Dar i	Jumla h	Untu k	Jumla h	
Diazepam 2 mg	Tablet	641		0	NIHIL	0	641
Esilgan 1 mg	Tablet	6		0	NIHIL	0	6
Frisium 10 mg	Tablet	90		0	NIHIL	0	90
Luminal 30 mg	Tablet	906.5		0	NIHIL	0	906.5
Valizanbe 2 mg Tab	Tablet	12		0	NIHIL	0	12
Xanax 0,5 mg Tab	Tablet	46		0	RESEP	35	11
Analsik	Tablet	101		0	RESEP	50	51
Braxidin Tab	Tablet	65		0	RESEP	30	35
Amitriptilin	Tablet	9		0	NIHIL	0	9
Carbamazepin	Tablet	100		0	NIHIL	0	100
Sanmag	Tablet	95		0	RESEP	35	60
Valizanbe 5 mg Tab	Tablet	76		0	NIHIL	0	76

LAMPIRAN C
ETIKET APOTEK TIRTA FARMA

APOTEK TIRTA FARMA Jl. Kahuripan No. 32, Surabaya Telp. 031-5676712 APA : Adinda Dessi Irawati, S.Farm, Apt.	
No.	Tgl.
Nama obat : Keterangan Pemakaian :	
Nama Pasien :	Umur :

APOTEK TIRTA FARMA Jl. Kahuripan No. 32, Surabaya Telp. 031-5676712 APA : Adinda Dessi Irawati, S.Farm, Apt.	
No.	Tgl.
..... x sehari sendok teh / makan Sebelum / sesudah makan	
Nama Pasien :	Umur :
KOCOK DAHULU	

APOTEK TIRTA FARMA Jl. Kahuripan No. 32, Surabaya Telp. 031-5676712 APA : Adinda Dessi Irawati, S.Farm, Apt.	
No.	Tgl.
Nama obat : Keterangan Pemakaian :	
Nama Pasien :	Umur :
OBAT LUAR	

LAMPIRAN D **BLANKO TURUNAN RESEP**



APOTEK TIRTA FARMA
 Jl. KAHURIPAN No. 32 SURABAYA
 Phone/Faximile : (031) 5676712
 A.P.A. : ADINDA DESSI IRAWATI, S.Farm., Apt.
 SP/SK : KP.01.03.1.3.2982 / KP.00.03.1.3.2981

COPY / TURUNAN RESEP
Serial No.

Tgl. Resep Asli : No. R/ :
 Oleh Dokter :
 Tgl. Resep dibuat : No. R/ :
 Pro : Umur : BB :
 Alamat :
 Telp. : HP.

ITER

R/

p.c.c



Penerima Obat

(Nama Terang)

LAMPIRAN E

BLANKO KUITANSI

Lembar 1 :

APOTEK TIRTA FARMA Jl. KAHURIPAN No. 32 SURABAYA Phone/Faximile : (031) 5678712 A.P.A. : ADINDA DESSI IRAWATI S.Farm., Apt. SP/SK : KP.01.03.1.3.2982 / KP.00.03.1.3.2981	Kwitansi No. / TF / 20		<i>ASLI (Customer)</i>
	Sudah terima dari		
	Uang sejumlah :		
	Untuk pembayaran :		
	Pelayanan Obat : 1. Tgl. No. Dokter : 2. Tgl. No. Dokter : 3. Tgl. No. Dokter :		
Terbilang Rp.		Surabaya 	

Lembar 2 :

 APOTEK TIRTA FARMA Jl. KAHURIPAN No. 32 SURABAYA Phone/Faximile : (031) 5678712 A.P.A. : ADINDA DESSI IRAWATI S.Farm., Apt. SP/SK : KP.01.03.1.3.2982 / KP.00.03.1.3.2981	
Tgl. Resep Asli	No. R/
Oleh Dokter	
Tgl. Resep dibuat	No. R/
Pro	Umur : BB :
Alamat	
Telep. HP.	ITER
R / p.c.c	
 Penerima Obat (Nama Terang)	

BLANKO SURAT PESANAN OBAT

130

LAMPIRAN G
TANDA TERIMA

APOTEK TIRTA FARMA
Jl. Kahuripan no. 32, Surabaya
Telp/Fax. 031-5676712

TANDA TERIMA TUKAR FAKTUR

Telah terima dari :

Tgl.	No. Faktur	Nilai tagihan	Keterangan

Surabaya,



KARTU STOK

[illegible]

LAMPIRAN I

FAKTUR

FAKTUR								ASLI
 NO 1411492999 () PT. APL SURABAYA Cabang : PT. APL Surabaya tlp PBF : 31028/788/PC.1.3.7.9.11/IX/98 NO PO / DFP / DPL : TS		Hal: 1 / 1 TOP S030 ETHICAL 3857 18409567		KEPADA: TIRTA FARMA, AP., KODE CUST: 227023 JL. KAHURIPAN NO. 32 RT. 04/07 TEGAL SARI SURABAYA NPWP: 18.522.124.9-619.000		DIKIRIM KE: TIRTA FARMA, AP., JL. KAHURIPAN NO. 32 RT. 04/07 TEGAL SARI SURABAYA		
NO.SPB	ORDER RSN	TGL.FAKTUR	TGL.JTH TEMPO	RYN.JUAL	RYN.TAGIH	RYN.KIRIM	KETERANGAN	
41640297	001	19.05.2010	18.06.2010	141105/01	GSF005	141D64	0,00/0,00	
NAMA BARANG			BATCH	EXP DATE	UNIT	HARGA SATUAN	HARGA TOTAL	
MCSA250 SANGOBION CAP 250. ED001/00			L091655	31.03.2013 ✓	1 BOX	169.368	169.368	
MLDECT10 DECOLGEN TAB'S 100's			0009501	01.02.2013 ✓	1 BOX	28.168	28.168	
COOBH10 OBHC Batuk Flu MINI 100 ml.			001066	31.01.2012 ✓	2 BTL	8.300	16.600	
TOTAL 1		POT. PENJUALAN	POT. CASH	TOTAL 2	P.P.N	MELEWAH	JUMLAH TAGIHAN	
214.176		1.684	0	212.482	21.248	0	233.730	
TERBILAS : Dua ratus tiga puluh tiga ribu tujuh ratus tiga puluh rupiah PERUBAHAN : • Faktur Asli berlaku sebagai Kwitansi • Pembayaran dengan Giro & Cheque dll dianggap lunas setelah diuangkan • Barang yang sudah dibeli tidak dapat dikembalikan/ditakar dengan apapun								
 MTA : 19.05.2010, 23:59 WIB TGL DITERIMA : JAM DITERIMA :  1411492999		19.05.2010, 11:18 WIB HORMAT KAMI : PUSPA NOWANTI 551.417300/404.3.2/2008 AA.PENANGGUNG JAWAB		(JOSHIA N O TANUHA) BRANCH MANAGER				

LAMPIRAN J **BLANKO SURAT PESANAN OBAT NARKOTIKA**

Rayon :	Model N 9
No. S.P. :	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 :	Model N 9
No. S.P. :	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.

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 K
BLANKO SURAT PESANAN OBAT PSIKOTROPIKA

No. SP :

Tgl :

SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Adinda Dessi Irawati, S.Farm., Apt
Alamat Rumah : Jl. Bratang Binangun Vb/42 Surabaya
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotek

Mengajukan permohonan kepada :

Nama Perusahaan :
Alamat & No. Telp :

Jenis psikotropika sebagai berikut :

No.	Jumlah	Nama Obat

Untuk keperluan :

Nama : Apotek "TIRTA FARMA"
Alamat : Jl. Kahuripan no. 32, Surabaya
Telp : 5676712

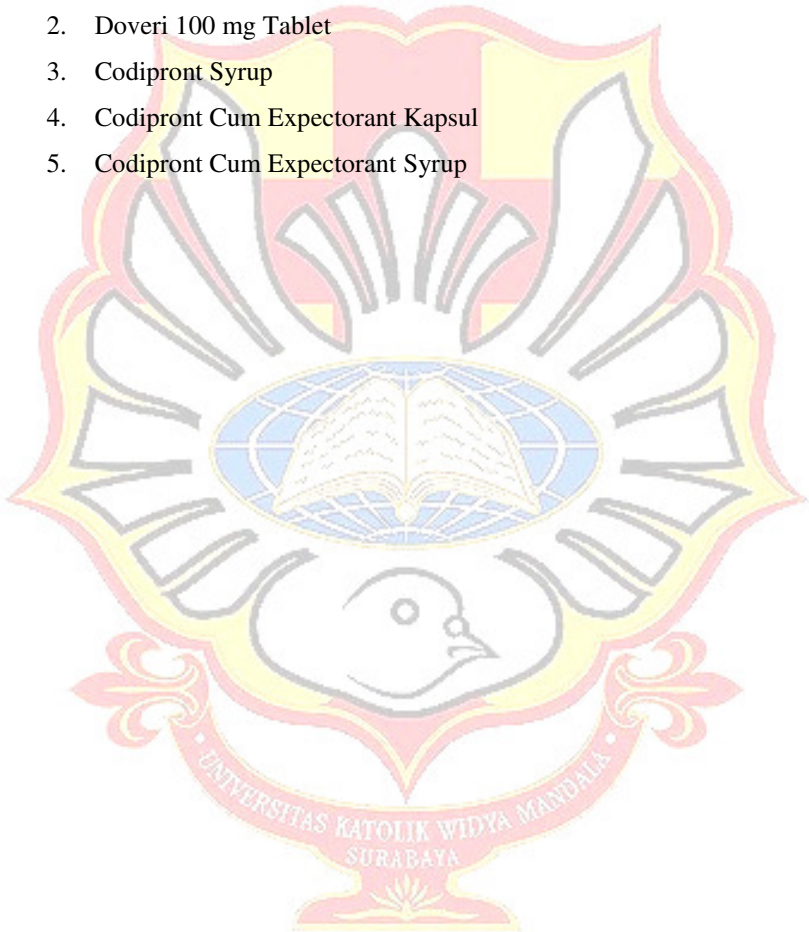
Surabaya,
Apoteker Pengelola Apotek



Adinda Dessi Irawati., S.Farm, Apt
SP/SK : KP.01.03.1.2982

LAMPIRAN L
DAFTAR NARKOTIKA DI APOTEK TIRTA FARMA

1. Codein 10 mg Tablet
2. Doveri 100 mg Tablet
3. Codipront Syrup
4. Codipront Cum Expectorant Kapsul
5. Codipront Cum Expectorant Syrup



LAMPIRAN M
DAFTAR PSIKOTROPIKA DI APOTEK TIRTA FARMA

1. Diazepam 2 mg
2. Esilgan 1 mg
3. Frisium 10 mg
4. Luminal 30 mg
5. Valizanbe 2 mg Tablet
6. Valizanbe 5 mg Tablet
7. Xanax 0,5 mg Tablet
8. Analsik
9. Braxidin Tablet
10. Amitriptilin
11. Carbamazepin
12. Sanmag

