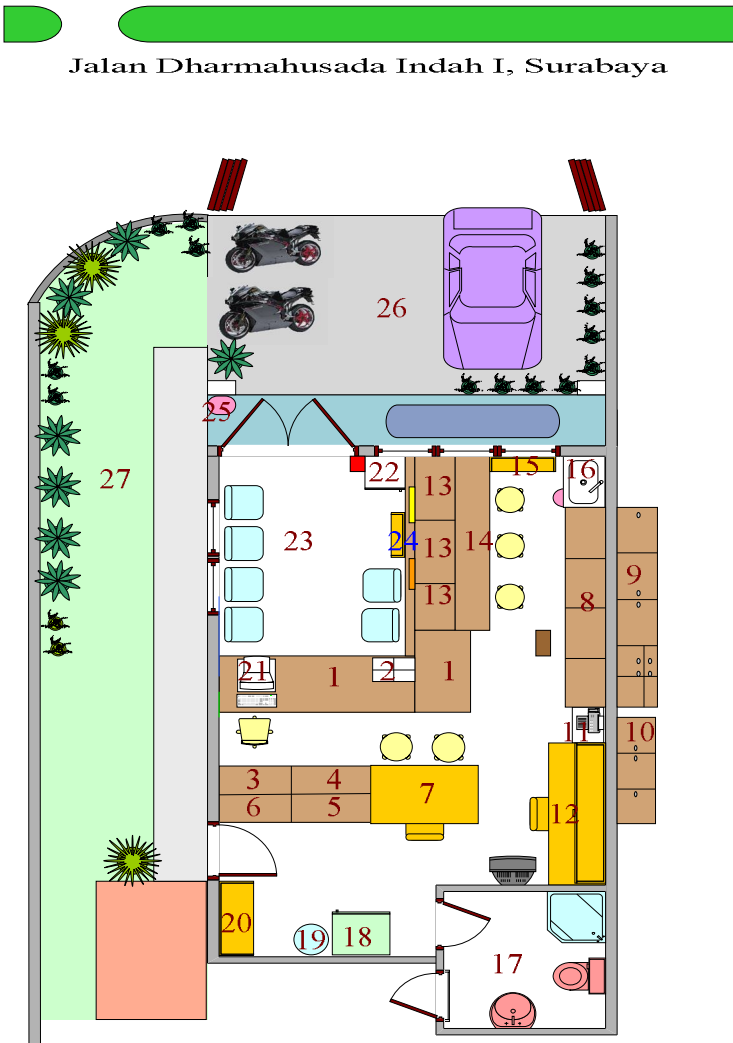


### Denah Apotek Bagiana

Jalan Dharmahasada Indah I, Surabaya



Keterangan:

1. Lemari display obat bebas dan bebas terbatas (solida), alat kesehatan, bedak, minyak
2. Rak display tambahan
3. Produk sediaan likuida
4. Multivitamin, produk sediaan semisolida, dan antiseptik
5. Lemari obat generik, sediaan drop, tetes mata, dan salep mata
6. Lemari sediaan sirup kering dan persediaan obat bebas
7. Meja
8. Lemari produk sediaan solida dan psikotropika (terletak terpisah di 2 laci terakhir)
9. Lemari arsip resep lama
10. Lemari narkotika
11. Telepon dan fax
12. Meja apoteker
13. Rak tempat bahan obat dan perlengkapan apotek
14. Meja tempat peracikan obat
15. Tempat mengemas pulveres
16. Tempat cucian dan keranjang sampah
17. Toilet
18. Lemari pendingin (sediaan dengan penyimpanan suhu dingin)
19. Aqua
20. Rak buku dan nota
21. Meja kasir
22. Lemari es untuk minuman
23. Ruang tunggu
24. Tempat display brosur
25. Keranjang sampah (pasien)

26. Tempat parkir

27. Taman

## Surat Ijin Apotek Bagiana

### 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 / 0202 / 436.4.8 / 167 / SIA / I / 2004

#### KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

**MEMBACA** : Surat Permohonan Drs. Soebahagiono, Apt tanggal  
08 Januari 2004 tentang permohonan untuk memperoleh Ijin Apotik.

**MENIMBANG** : Bahwa pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonannya dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan dengan suatu Surat Keputusan.

**MENINGGAT** :

1. Undang - Undang Obat Keras (St. 1937 nomor : 541)
2. Undang - Undang No. 22 tahun 1997 tentang Narkotika.
3. Undang - Undang No. 23 tahun 1992 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 Apoteker.
7. Peraturan Pemerintah No. 25 tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintahan Pusat dan Daerah.
8. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 tahun 2001 tentang Organisasi Dinas Kota Surabaya.
9. Surat Keputusan Walikota Surabaya Nomor 36 tahun 2001 tentang Rincian Tugas dan Fungsi 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. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 1332 / MENKES / SK / X / 2002.

#### MEMUTUSKAN

#### MENETAPKAN :

Pertama : Memberi Ijin Apotik Kepada ;

N a m a : Drs. Soebahagiono, Apt.

A l a m a t : Jl. Dharmasada Indah I No.39 Surabaya

Surat Ijin Kerja No. : 1768 / B tgl. 02 Juli 1974

Nama Apotik : **B A G I A N A**  
Alamat : Jl. Dharmahusada Indah I No.38 Surabaya  
Kecamatan : Mulyorejo  
K o t a : Surabaya  
Propinsi : Jawa Timur  
Dengan menggunakan sarana : Milik Sendiri  
Nama Pemilik Sarana : -  
Akta Perjanjian Kerjasama No. : -  
T a n g g a l : -  
Yang dibuat dihadapan Notaris : -  
D i : -

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.
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 keputusan ini ditetapkan.

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 : 26 Januari 2004

KEPALA DINAS KESEHATAN  
KOTA SURABAYA



Dr. **RAHARDJA**  
NIP. 140 095 640

Tembusan Kepada Yth :

1. Dir.Jen.Pelayanan Kefarmasian dan Alkes DepKes RI.
2. Kepala Badan POM di Jakarta.
3. Kepala Balai Besar POM di Surabaya.
4. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur.

### Macam-macam Etiket dan Pembungkus Puyer



### Blangko Turunan Resep

**Apotik " BAGIANA "**  
Jl. Dharmahusada Indah I-38 ( Blok C-186 )  
Telp. (031) 5942188 Surabaya


Apoteker Pengelola : Drs. Soebahagiono  
SIP A : 0516/SIPA/82  
SIK : 1768 / B

---

APOGRAPH  
TURUNAN RESEP

Resep dari Dokter : .....  
Untuk : .....  
Tertulis pada tgl. : .....  
Dibuat pada tgl. : ..... R/No. ....

*R /*



**Blangko Kuitansi**


**APOTIK BAGIANA**  
Jl. Dharmahusada Indah I-38 Blok C-186  
Telp. (031) 5942188  
SURABAYA

**KWITANSI**

Sudah terima dari : \_\_\_\_\_  
Uang sejumlah : \_\_\_\_\_  
Untuk Pembayaran obat-obatan dari : \_\_\_\_\_  
Resep nomor : \_\_\_\_\_ Dokter : \_\_\_\_\_ Pro : \_\_\_\_\_  
Resep nomor : \_\_\_\_\_ Dokter : \_\_\_\_\_ Pro : \_\_\_\_\_

Surabaya, ..... 200.....

**JUMLAH:** \_\_\_\_\_



**COPY RESEP**

Dari Dokter : \_\_\_\_\_  
Untuk : \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_  
Tertulis pada tgl : \_\_\_\_\_  
Dibuat pada tgl : \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

*RI*

*1274111111*


PCC.

Tanggal : \_\_\_\_\_





**Blangko Surat Pesanan Non Narkotika**

Nomor : ..... Surabaya, .....	
<p><b><u>SURAT PESANAN</u></b></p>	
Harap dikirim untuk <span style="float: right;">Kepada Yth.</span> <b>APOTIK BAGIANA</b> <span style="float: right;">PBF .....</span> Jl. Dharmahusada Indah I-38 Blok C-186 <span style="float: right;">di Surabaya</span> Surabaya Telp. (031) 5942188	
Jumlah	Nama Obat yang dipesan
Nama & Tanda tangan yang menerima pesanan  ( ..... )	Cap & Tanda tangan pemesan   ( <u>Drs. Soebahagiono</u> ) SIK 1768/B

### Blangko 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  
lembaga .....

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

## Blangko Surat Pesanan Psikotropika

Rayon :  
No. S.P. :

Model P-9  
Lembar ke 1/2

### SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

N a m a : Drs.Soebahagiono, Apt.  
Jabatan : Apoteker Pengelola Apotik BAGIANA,  
Jl.Dharmahusada Indah I/38 Surabaya  
Alamat rumah : Jl.Dharmahusada Indah I/38 Surabaya


mengajukan pesanan psikotropika kepada:

Nama distributor :  
Alamat & no. telepon :

sebagai berikut :

Psikotropika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan pelayanan kefarmasian di  
Apotik BAGIANA, Jl.Dharmahusada Indah I/38 Surabaya, Telpn No. 5942188

Surabaya, .....2008

  
( Drs.Soebahagiono, Apt. )

SIK : 1768/B

**Contoh Surat Pengantar Laporan Pemakaian Narkotika dan  
Psikotropika**

**A P O T E K B A G I A N A**  
**Jalan Dharmahasada Indah I No. 38 (Blok C-186)**  
**Telepon : (031) 5942188**  
**S U R A B A Y A**

---

**Nomor** : 4 / AB / IV / 2008  
**Lampiran** : 1 (satu) berkas  
**Hal** : Laporan pemakaian narkotika  
dan psikotropika

Surabaya, 4 April 2008

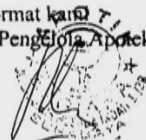
Kepada Yth.  
Kepala Dinas Kesehatan  
Pemerintah Kota  
Jl. Jemursari 197  
Surabaya

Dengan hormat,

Bersama ini kami sampaikan laporan pemakaian narkotika dan psikotropika yang kami pergunakan untuk pelayanan resep di apotek BAGIANA Surabaya, dalam bulan MARET 2008.

Demikian laporan ini kami kirimkan untuk diketahui, atas perhatian yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Hormat kami,  
Apoteker Pengelola Apotek



Drs. Soebahagiono  
SIK. 1768/B

Tembusan dikirimkan kepada Yth :

1. Kepala Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Surabaya
2. Kepala Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Timur

APOTEK BAGIANA

Jl. Dharmahusada Indah I/38, Telp. 5942188

SURABAYA

FORM : N-105


**LAPORAN PENGGUNAAN NARKOTIKA**

Bulan : MARET

Tahun : 2008

Lembar ke : 1

No.	KODE	NAMA BAHAN / SEDIAAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN		PENGGUNAAN		STOK AKHIR
					DARI	JUMLAH	UNTUK RESEP	JUMLAH	
1.	14711137	CODEIN HCI	Tablet	-	-	-	-	-	-
2.	14711237	CODEIN HCI	Tablet	7	04-03-08 (PBF KF)	76	76	181	-
3.	14711337	CODEIN HCI	Tablet	47	04-03-08 (PBF KF)	75	75	222	-
4.	17612137	DOVERI	Tablet	-	-	-	-	-	-
5.	17612237	DOVERI	Tablet	-	-	-	-	-	-
6.	17612337	DOVERI	Tablet	-	-	-	-	-	-
7.	14721137	CODIPRONT	Kapsul	23	-	11	11	12	-
8.	14731137	CODIPRONT	Sirup/botol	2 fl	-	1 fl	1 fl	1 fl	-
9.	14722137	CODIPRONT CUM EXPECT	Kapsul	20	-	-	-	20	-
10.	14732137	CODIPRONT CUM EXPECT	Sirup/botol	2 fl	18-03-08 (PBF KF)	3 fl	2 fl	3 fl	-
11.	17611137	ACIDOV II	Tablet	-	-	-	-	-	-
12.	11911137	LOMOTIL	Tablet	-	-	-	-	-	-

Surabaya, 27 April 2008  
 Penanggungjawab Teknis  
  
 Drs. Soehaigiono  
 SIK. 1768/B

Contoh Laporan Penggunaan Psikotropika

Bulan : MARET		Tahun : 2008				Lembar ke : 2			
No.	KODE	NAMA BAHAN / SEDIAAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN DARI	JUMLAH	PENGUNAAN UNTUK RESEP	JUMLAH	STOK AKHIR
20.	23911127	PIPTAL PEDIATRIC 15 ml	Drop	-	-	-	-	-	-
21.	24311165	FRISIUM 10 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
22.	24312165	ANALSIK 5 mg	Tablet	60	-	-	23	23	37
23.	24311163	BRAXIDIN 5 mg	Tablet	52	-	-	37	37	15
24.	24311159	LIBRAX 5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
25.	24312165	SANMAG 2 mg	Tablet	26	-	-	15	15	11
26.	24314168	SPASMIUM 5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
27.	24911169	ATIVAN 0,5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
28.	24911269	ATIVAN 1,0 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
29.	24911369	ATIVAN 2,0 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
30.	25221143	DEPARON 200 mg	Kapsul	-	-	-	-	-	-
31.		APISATE	Tablet	18	14-03-08 (PBF Penta Valent)	30	38	38	10
32.		VALISANBE 2 mg	Tablet	7	-	-	-	-	7
33.		VALISANBE 5 mg	Tablet	76	-	-	46	46	30
34.		VALIUM 2 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
35.		VALIUM 5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-
36.		ESILGAN 1 mg	Tablet	2	08-03-08 (PBF Dico)	100	40	40	62
37.		ESILGAN 2 mg	Tablet	59	-	-	40	40	19
38.		ABCHOZEPAM	Tablet	-	-	-	-	-	-
39.		ABMEROXIDE	Tablet	-	-	-	-	-	-
40.		ABMIRAZINE	Tablet	-	-	-	-	-	-
41.		RIVOTRIL	Tablet	-	-	-	-	-	-
42.		CALMLET 0,5 mg	Tablet	-	-	-	-	-	-

Bulan : MARET		Tahun : 2008		Lembar ke : 3					
No.	KODE	NAMA BAHAN / SEDIAAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN		PENGGUNAAN		STOK AKHIR
					DARI	JUMLAH	UNTUK RESEP	JUMLAH	
43.		FRIXITAS	Tablet	-	-	-	-	-	-
44.		BELLAPHEN	Tablet	-	-	-	-	-	-
45.		CLOBILUM	10 mg	-	-	-	-	-	-
46.		ZYPRAZ	0,5 mg	-	-	-	-	-	-
47.		XANAX XR	0,5 mg	-	-	-	-	-	-
48.		XANAX XR	1 mg	-	-	-	-	-	-
49.		METANEURON	Tablet	-	-	-	-	-	-
50.		ALGANAX	1 mg	-	-	-	-	-	-
51.		CALMLET	2 mg	61	-	5	5	56	56
52.		CLOBAZAM	10 mg	56	-	-	-	56	56
53.		STILNOX	10 mg	-	19-03-08 (PBF APL)	5	5	15	15
54.		AMITRIPTYLINE	25 mg	13	29-03-08 (Apotek Sejaras)	17	17	27	27

Surabaya, 4 April 2008  
 Penanggungjawab Tekn





