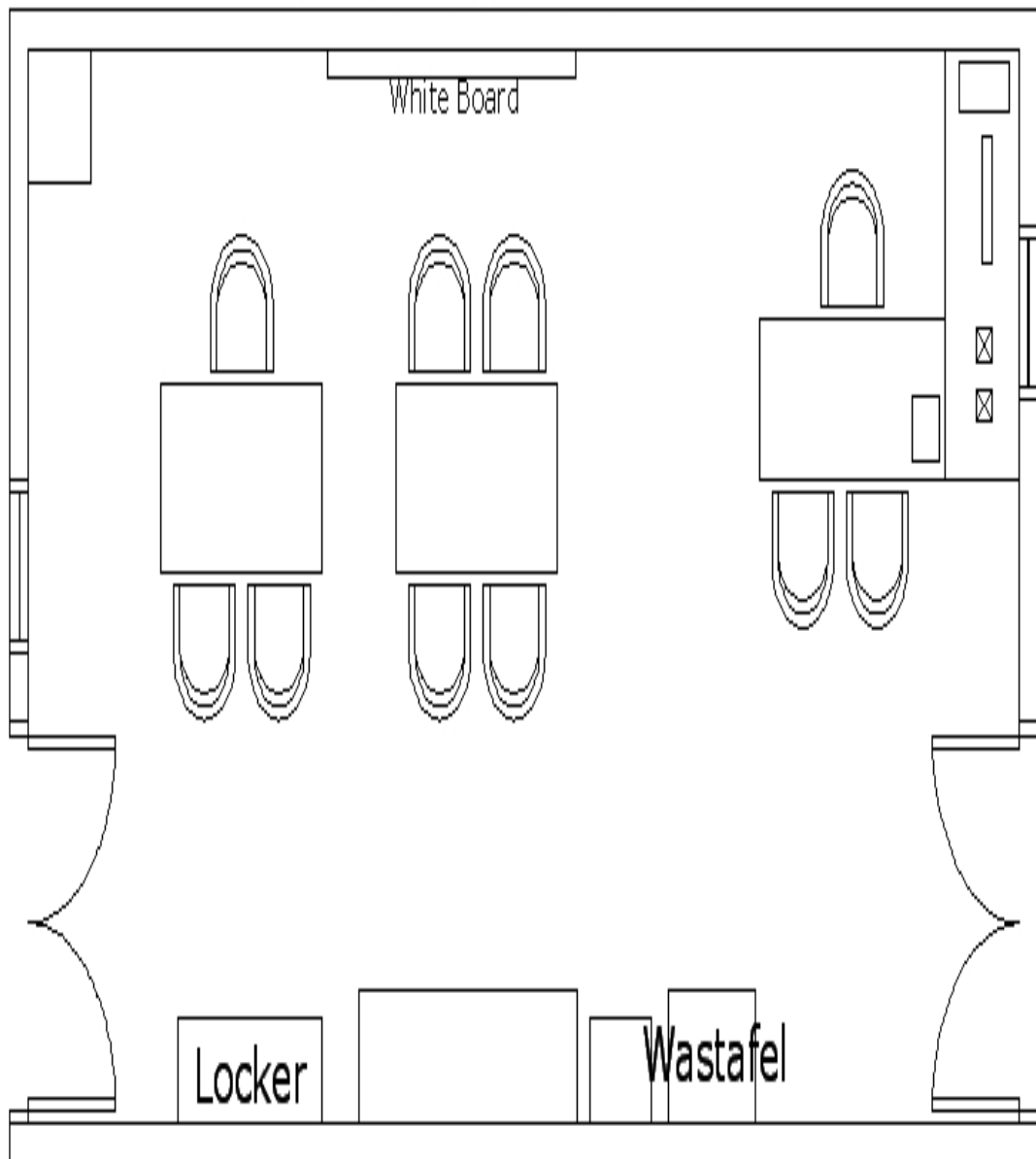


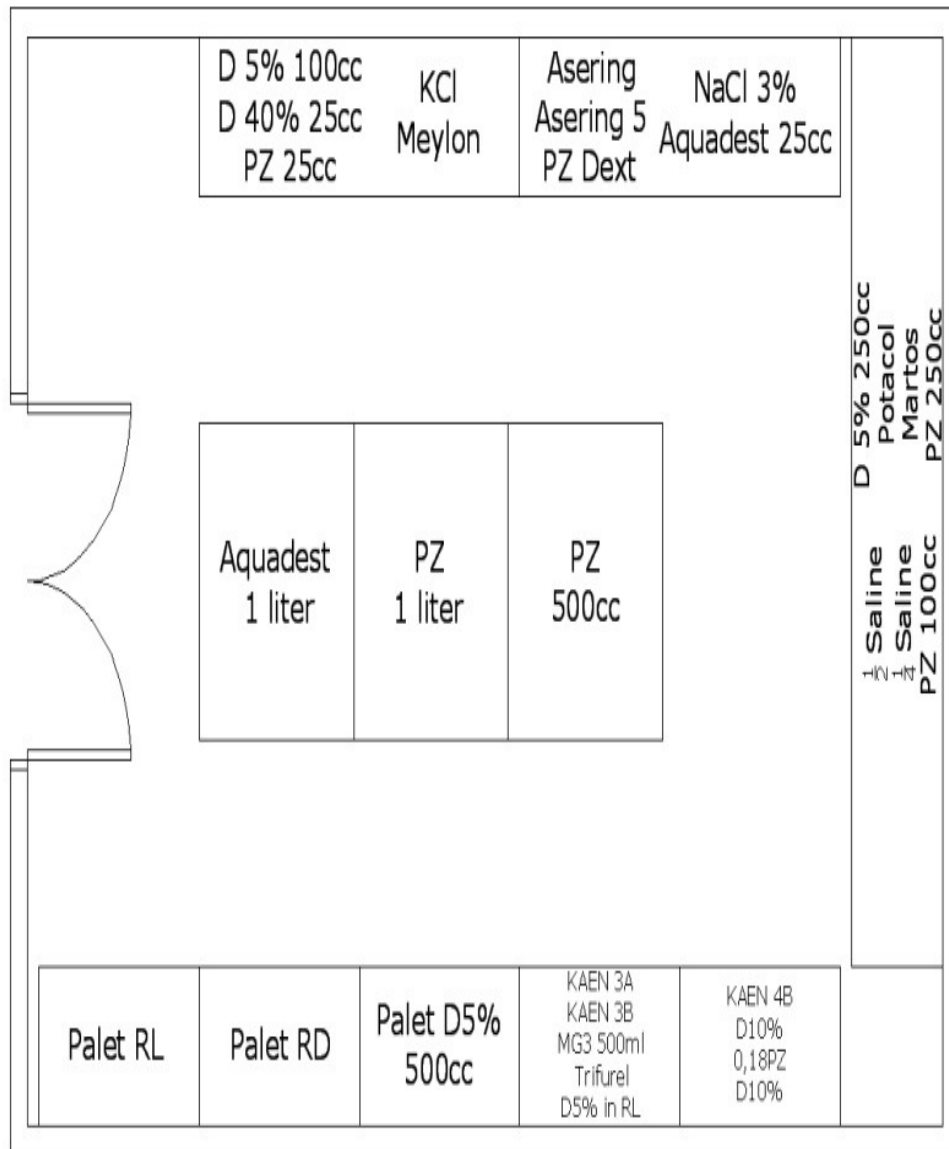
Lampiran 1
Denah Farmasi Klinis

DENAH FARMASI KLINIS

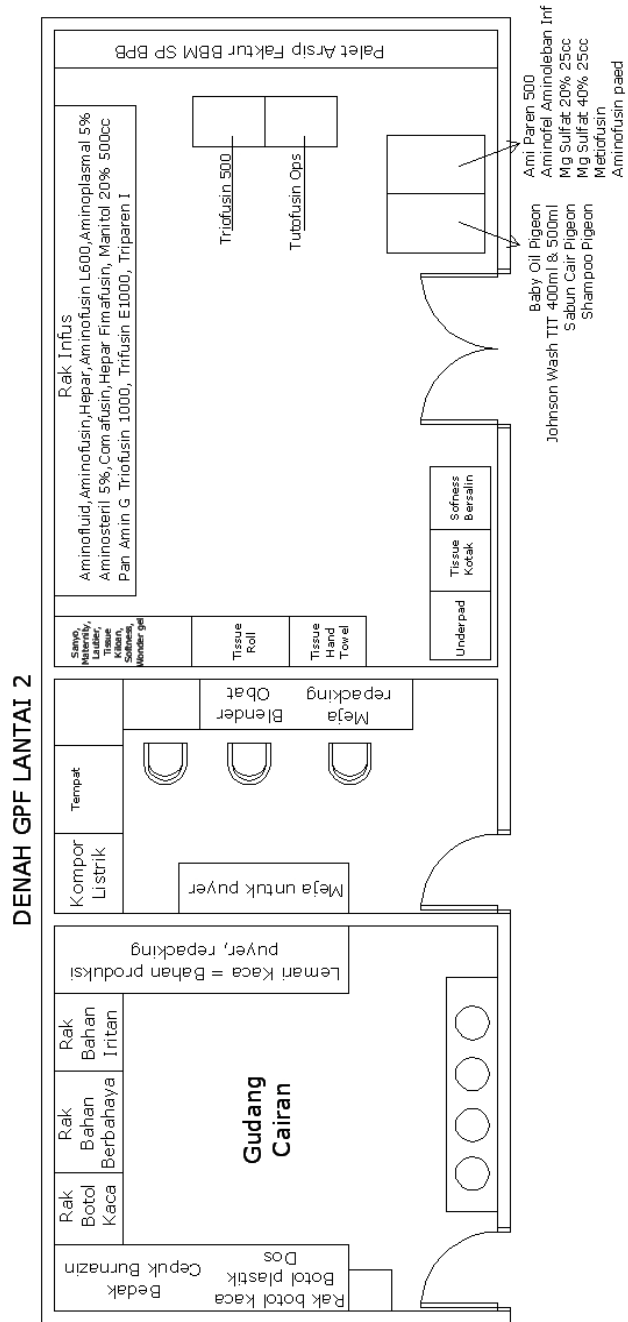


Lampiran 2
Denah GPF Lantai 1

DENAH GPF LANTAI 1

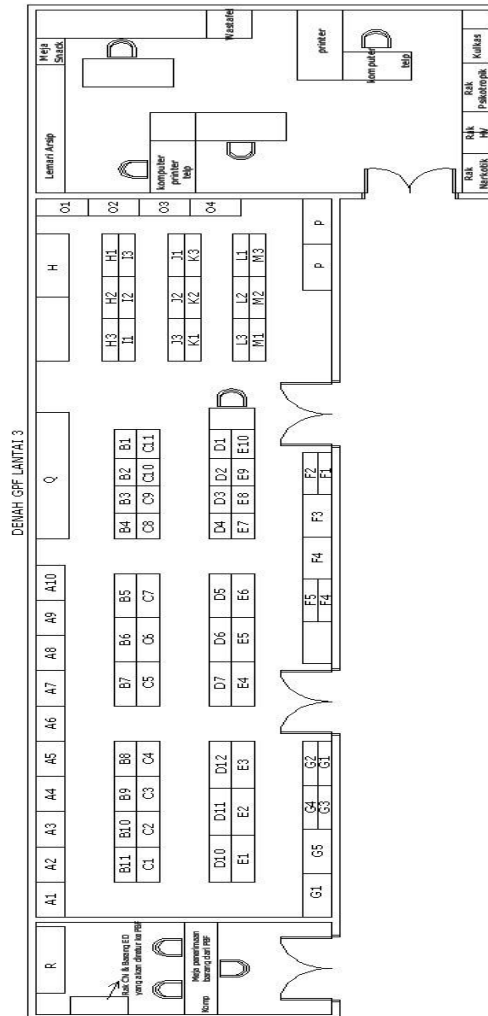


Lampiran 3
Denah GPF Lantai 2



Lampiran 4

Denah GPF Lantai 3



Keterangan:

Rak A1-A10 → rak tablet / kapsul generik

Rak Q → rak injeksi dan sirup generik

Rak B1-B11, C1-C11, D1-D5 → rak tablet / kapsul obat paten

Rak D6-D10, E1-E8 → Rak obat obat injeksi (Ampul, Vial)

Rak E9-E10 → rak obat tetes telinga

Rak F1-F3 → rak susu

Rak F4-F6, E11 → rak cairan infus

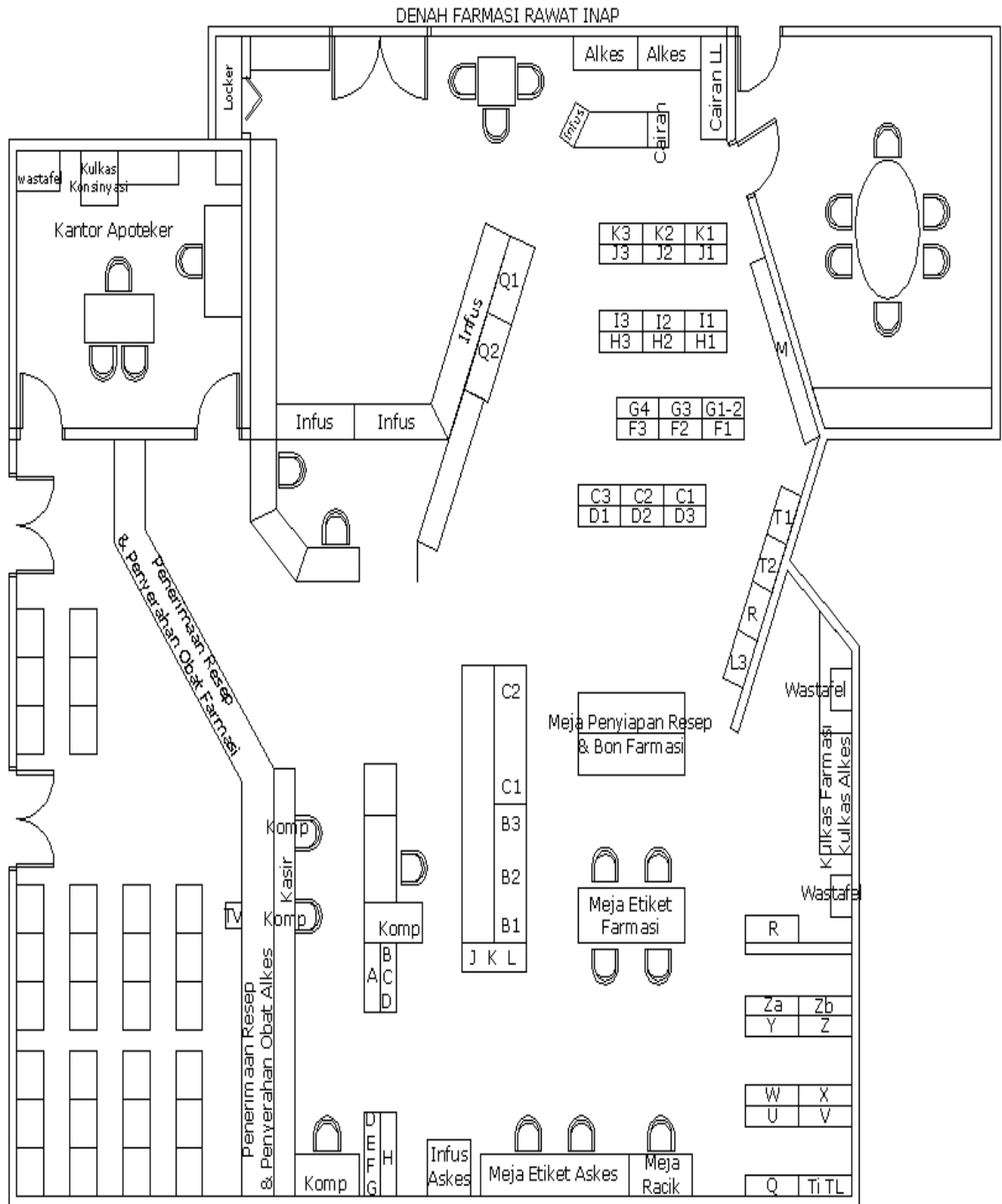
Rak G1-G4 → rak obat tetes mata dan sediaan topikal

Rak G5 → rak sirup

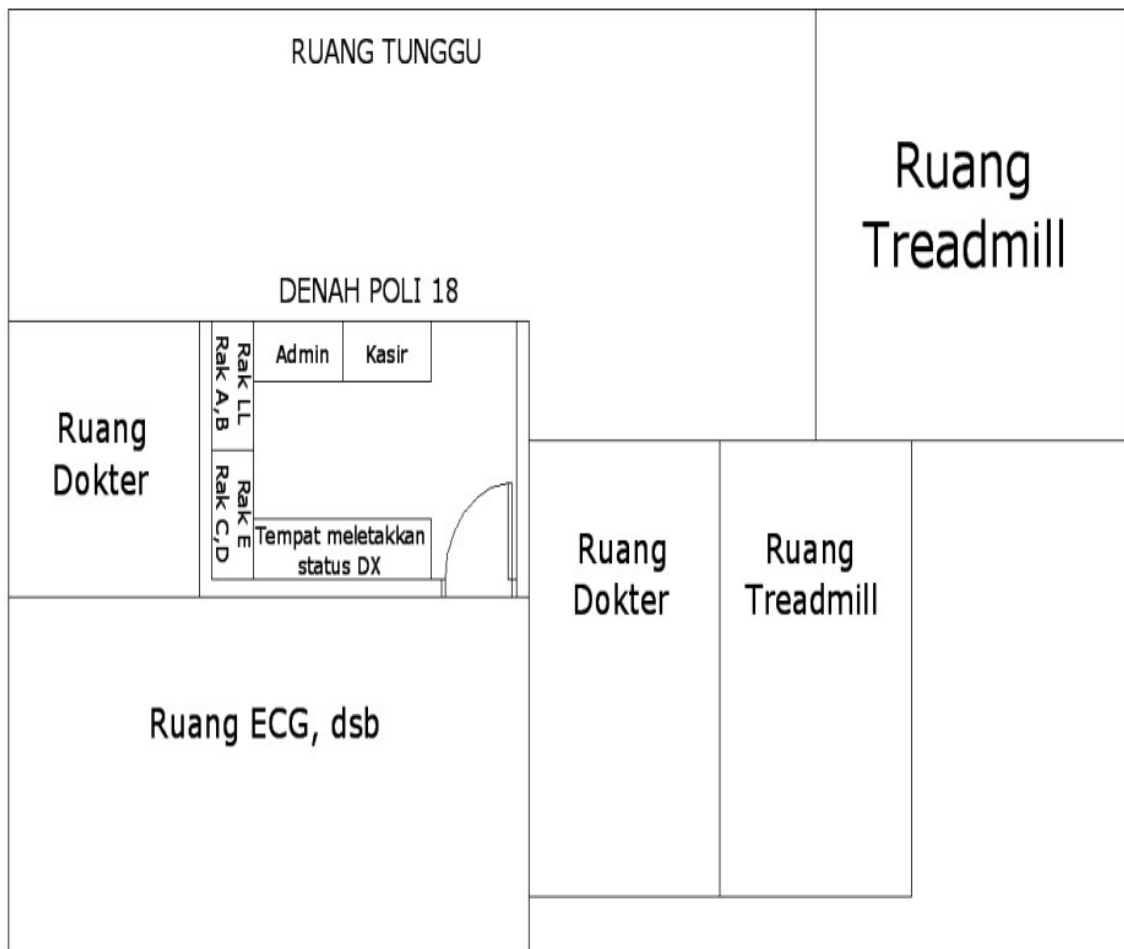
Rak H1-H3, I1-I3, J1-J3, K1-K3, L1-L3, M1-M3, O1-O4, P → rak alat-alat kesehatan

R → tempat underpad.

Lampiran 5
Denah Farmasi Rawat Inap



Lampiran 6
Denah Poli 18



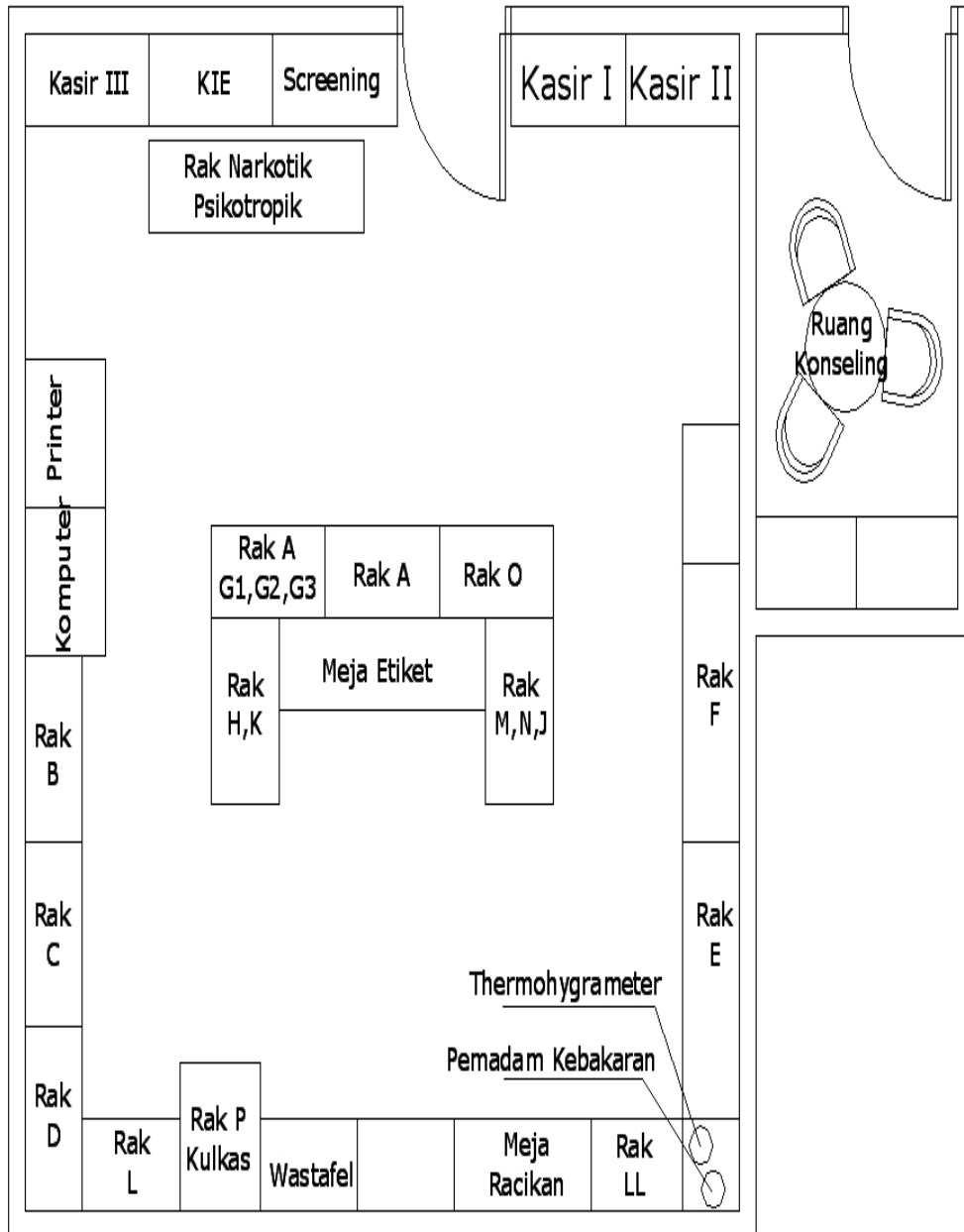
Keterangan:

Rak A, B → rak tablet / kapsul generik

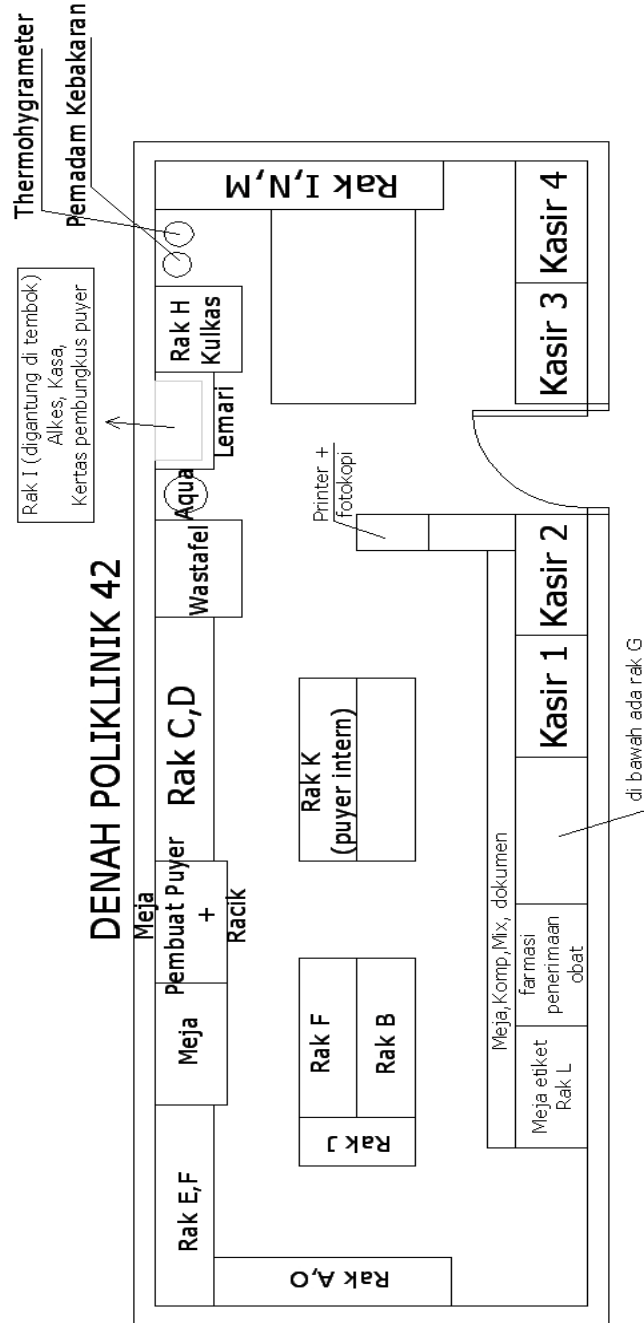
Rak C, D, E → rak tablet / kapsul paten

Rak LL → rak injeksi

DENAH POLIKLINIK 22

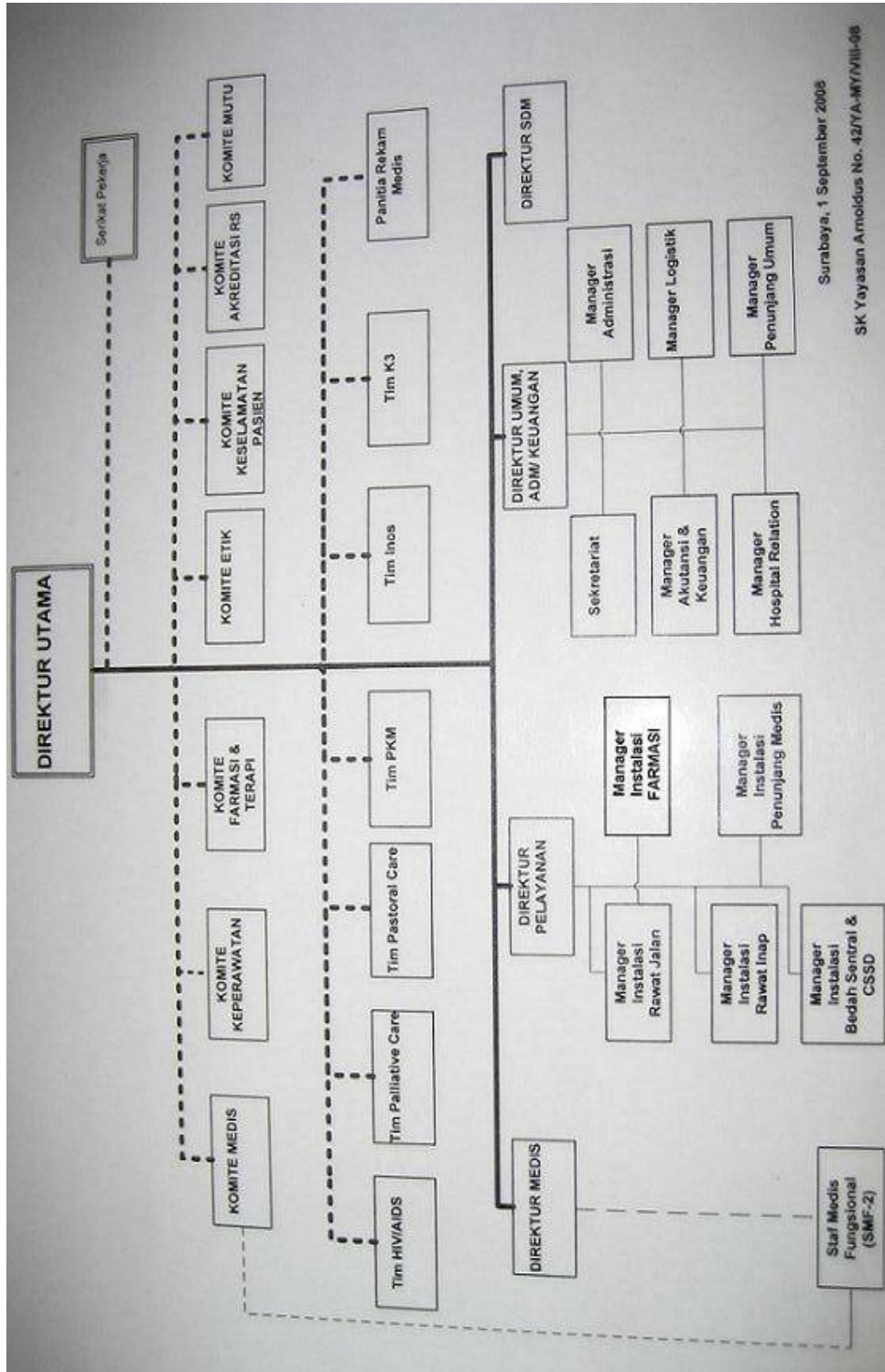


Lampiran 8
Denah Poliklinik 42



Lampiran 9

Struktur Umum Organisasi RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya



Lampiran 10
Surat Pesanan Obat / Non Obat

RSK St. Vincentius A Paulo
No. (GO) 086767

RSK St. Vincentius A Paulo
No. (GO) 086767

RSK St. Vincentius A Paulo
Jl. Diponegoro No. 51
SURABAYA
No. (GO) 086767

SURAT PESANAN

Tanggal Kirim : 30/11/2007
Pesanyaran : FRODIT
Tanggal Jatuh Tempo : 30/12/2007

Kode Suppl : A018
Nama Suppl : ANTARMITRA GEMBADA PT
Alamat : JL. RV SURABARBERSAL JAYA DD-37
Kota : SURABAYA

No.	Kode	Nama Barang	Qty	Harga	Disc. 1	Disc. 2	Jumlah
1	7463	BURKHIN 25N 50CG	1.00	PLB8	632,000.00	10.00 0.00	568,800.00

U-90

DRY ORLTH/30/11/2007/09:14:18
1x (0)

Mengetahui/P. Jawab
Karya Unit Farmasi

Theresia Yunita, S. Si, Apt.
IP : Rp. 01. 01 1 3 10203

Sub Total : 568,800.00
Disc : 0.00
PPn : 56,800.00
Total : 625,600.00

Bayan Pembelian

Dr. Maria Widjaja SSpS

Lampiran 11
Surat Pesanan Narkotika

Model N 9
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Rayon
No. S.P.

Model N 9
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Rayon
No. S.P.

Model N 9
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Rayon
No. S.P.

Model N 9
Lembar ke 1/2/3/4

SURAT PESANAN NARKOTIKA

Rayon
No. S.P.

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : _____

Jabatan : _____

Alamat Rumah : _____

Mengajukan pesanan narkotika kepada

Nama distributor : PBF KIMA FARMA

Alamat & No. Telp. : _____

sebagai berikut

Narkotika tersebut akan dipergunakan untuk keperluan

apda _____

lembaga _____

Pemesan, _____

(_____)

No. S.I.K. _____

Lampiran 12
Surat Pesanan Psikotropika

Nomor :
SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA
SURAT PESANAN PSIKOTROPIKA

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :
Alamat :
Jabatan :

Mengajukan permohonan kepada

Nama perusahaan :
Alamat :

Jenis psikotropika sebagai berikut :

Untuk keperluan Apotik :

Nama : Instalasi Farmasi RSK St. Vincentius a Paulo
Alamat : Jln. Diponegoro 51 Surabaya

Surabaya,
Penanggung Jawab

RSM/6/2005 1662
RSM/6/2005 1662
RSM/6/2005 1662

Lampiran 13
Bon Permintaan Barang

R.S.K. **BON PERMINTAAN OBAT-OBAT deb.**
 Dari Bagian : No. 05 B 0033887
 Ke Gudang Obat.

R.S.K. **BON PERMINTAAN OBAT-OBAT deb.**
 Dari Bagian : No. 05 B 0033887
 Ke Gudang Obat.

R.S.K. **BON PERMINTAAN OBAT-OBAT deb.** (13771)
 Dari Bagian : No. 05 B 0033887
 Ke Gudang Obat.

No. Kode	Jenis Barang	Jumlah		Keterangan
		diminta	diterima	
	Glidabet 80 mg	50	50	✓

Pemintra: Ima Tgl. 27/11/00 Pemberi:
 Disetujui: Penerima:
 (Kepala Bagian / Ruangan) Tgl.

Adm. Risa / dr / 2005 8256

Lampiran 14

Faktur

611 / 0899 / 08

PT. ARYAGUNA CIPTA SEJAHTERA
 J. Rungkut Kidul IV Blok I No. 8, Surabaya
 Phone : 031 - 8720514, 8782272, Fax : 031 - 8720514
 Sin PBF No. : 35202P/B77/02

FAKTUR PENJUALAN

BARANG YANG SUDAH DIPESAN
TIDAK DAPAT DIRETUR

611 / 0899 / 08

PT. ARYAGUNA CIPTA SEJAHTERA
 J. Rungkut Kidul IV Blok I No. 8, Surabaya
 Phone : 031 - 8720514, 8782272, Fax : 031 - 8720514
 Sin PBF No. : 35202P/B77/02

FAKTUR PENJUALAN

BARANG YANG SUDAH DIPESAN
TIDAK DAPAT DIRETUR

Nomor Faktur : JAC308000450 Tanggal : 26 Nopember 2008 Kelompok Produk : ESW Nomor SPB : N P W P : 92.067.748.0-015.000 KASITON	Kode Langgan : Rp 00238 Pemesan : YAYASAN ARNOLDUS J. DIPONEGORO 51 SURABAYA N P W P : 01.105.902.0-031.000 Tanggal Jatuh Tempo : 17 Desember 2008
--	--

No.	No. Batch	Nama Produk	Kemasan	Jumlah Unit	Harga per Unit	Potongan		Jumlah Harga (Netto)
						%	Nilai (Rp)	
1	EL 2441	LACRON TABLET 100'S	KTG 100	5	65.000,00	0	16.250,00	308.750,00
KREDIT 21 hari								
Jumlah								Rp. 308.750,00

Tertulung : Tiga ratus tiga puluh sembilan ribu seratus dua puluh lima
 rupiah

Penerima : AA Penanggung Jawab PTACS Surabaya

Potongan harga / Uang muka	Rp. 0,00
Dasar Pengenaan Pajak	Rp. 308.750,00
PPN 10 %	Rp. 30.875,00
Meterai	Rp. 0,00
Jumlah harus dibayar	Rp. 339.625,00

*) Pembayaran dengan Surat Perintah Pengantar Giro
 setelah di-clearing pada hari berikutnya

Lampiran 16
Bukti Pengeluaran Barang (BPB)

RSK St. Vincentius A Paulo
Jl. Diponegoro No. 51
SURABAYA

No. BPB : (GO 1125580
Tanggal: 27/11/2008

BUKTI PENGELUARAN BARANG

RSK St. Vincentius A Paulo
Jl. Diponegoro No. 51
SURABAYA

No. BPB : (GO 1125580
Tanggal: 27/11/2008

BUKTI PENGELUARAN BARANG

RSK St. Vincentius A Paulo
Jl. Diponegoro No. 51
SURABAYA

No. BPB : (GO 1125580
Tanggal: 27/11/2008

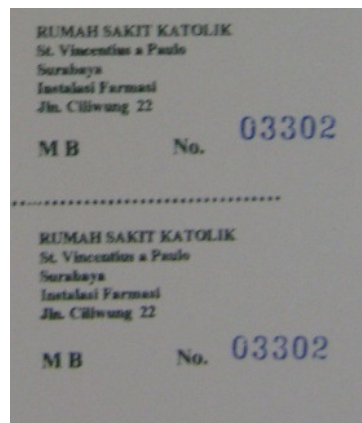
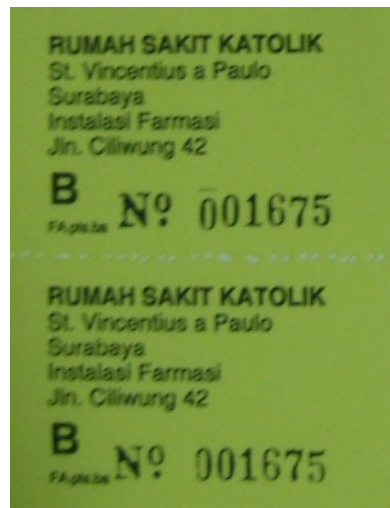
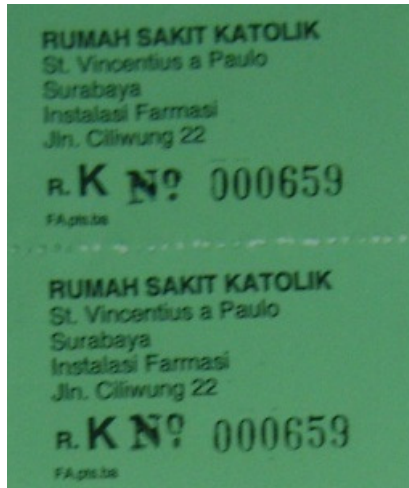
Diminta oleh : FMB - GUDANG KAMAR BEDAH
Nomor Res : 20081127

No.	Kode	Nama Barang	Merk	Expired	Qty.	Satuan
1	573	THORACIC CATHETER 28	MALINK	01/09/2010	5.000	BIJI
2	571	THORACIC CATHETER 20	MALINK	10/08/2010	5.000	BIJI
3	1446	THORACIC TROCAR 20		01/09/2011	3.000	BIJI

Barang/Obat sudah diperiksa & diterima dalam keadaan BAIK 7/27/11/2008/09146152

Penerima, _____ 1x Gudang Obat, _____
Rity

Lampiran 17
Macam Nomor Resep



Lampiran 18
Laporan Penggunaan Narkotika


10 Mei 2008


RUMAH SAKIT KATOLIK
St. Vincentius a Paulo
Jl. Diponegoro No. 51- Surabaya 60008, Indonesia
Telp. (031) 5677542 (Pusat); 5647846, 5643899
Fax. : (031) 5674748 ; Email : rskab@sestra.net.id

Nomor : 016/V/2008
Lampiran : 1 (satu) berkas
Perihal : Laporan pemakaian Narkotika dan Psikotropika

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan
Kota Surabaya
Jalan Jemursari No. 197
Surabaya

Dengan hormat,
Bersama ini kami sampaikan laporan narkotika dan psikotropika bulan April 2008 dari Rumah Sakit Katolik St. Vincentius a Paulo Surabaya.
Mohon dapat diterima dengan baik.
Atas bantuan serta perhatiannya kami mengucapkan terima kasih.

Mengetahui,

dr. F. X. Andi Ledabekum
Direktur Utama

Hormat kami,

Theresia Yunita S.Si. Apt
K.P. 01.01.1.3.10202

Tembusan kepada Yth.
1. Kepala Kantor Dinas Kesehatan TK I, Jawa Timur
Jalan A. Yani 118, Wonorejo, Surabaya
2. BPOM Jawa Timur
3. Arsip

Pa/c

INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT KATOLIK
St. Vincentus a Paulo
No.Izin : YM.02.04.3.4.3488
Jalan Diponegoro 51, Surabaya

08

Form : N / 106
Lembar : 1

LAPORAN PENGGUNAAN

Bulan : April

Tahun : 2008

No.	KODE	NAMA BAHAN/ SEDIAAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN		PERSEDIaan	PENGGUNAAN		STOK AKHIR
					DARI	JUMLAH		UNTUK	JUMLAH	
1	14711137	Codein HCl 10 mg	tablet	555	KF	3000	3555	Pasien RSK	1965	1560
2	14711237	Codein HCl 15 mg	tablet	181	KF	750	931	Pasien RSK	551	360
3	14711337	Codein HCl 20 mg	tablet	875	KF	3500	4375	Pasien RSK	3217	1158
4		Codein Pulvis	gram	0	KF	0	0	Pasien RSK	0	0
5	14721137	Codipront 30 mg	kapsul	119	KF	900	1019	Pasien RSK	570	449
6	14732137	Codipront Syr 60 ml	syrup	7	KF	10	17	Pasien RSK	6	11
7	14722137	Codipront cum exp 30 mg	kapsul	307	KF	420	727	Pasien RSK	417	310
8	14733137	Codipront cum exp 60 ml	syrup	19	KF	0	19	Pasien RSK	17	2
9	17612137	Doveri 100 mg	tablet	3	KF	0	3	Pasien RSK	0	3
10	17612237	Doveri 150 mg	tablet	0	KF	0	0	Pasien RSK	0	0
11		Doveri 200mg	tablet	0	KF	0	0	Pasien RSK	0	0
12	17681137	Doveri Pulvis	gram	0	KF	0	0	Pasien RSK	0	0
13		Durogesic 25MU	lembar	41	KF	80	121	Pasien RSK	20	95
14		Fentanyl 2ml	ampul	64	KF	0	64	Pasien RSK	52	12
15		Morphin 10mg/1ml	ampul	275	KF	200	475	Pasien RSK	206	269
16		MST 10mg	tablet	186	KF	60	246	Pasien RSK	61	185
17		MST 15mg	tablet	123	KF	60	183	Pasien RSK	29	154
18	17741137	Pethidin 100mg/2ml	ampul	277	KF	500	777	Pasien RSK	145	632

Surabaya, 9 Mei 2008

PENANGGUNG JAWAB TEKNIS



Yunika S. Si. Apt
01.01.1.3.10202

RUMAH SAKIT KATOLIK
St. Vincentus a Paulo
No.Izin : YM.02.04.3.5.3488
Jl. Diponegoro No. 51 Surabaya
Telepon : 5677562

Bulan : April
Tahun: 2008

LAPORAN KHUSUS PENGGUNAAN MORPHIN, PETHIDIN DAN DERIVATNYA

Nama Bahan/Sediaan	Tanggal	Jumlah	Satuan	Nama Pasien	Alamat	Nama Dokter	Alamat
Morphin HCl 10mg	1-Apr	20	mg	Tn. Fransiskus Sae			
	1-2-Apr	20	mg	NY. Einggrid			
	1-3-Apr	60	mg	Tn. Supardi			
	1-Apr	10	mg	By. Excel Sitan			
	1-Apr	10	mg	Tn. Grandy			
	2-Apr	10	mg	Tn. Wiyono			
	2-Apr	10	mg	Tn. Hartono			
	2-Apr	10	mg	Tn. Tony Sumarto			
	2-Apr	20	mg	Ny. Titin Sumartin			
	2-Apr	20	mg	Ny. Eleonora A.			
	2-Apr	20	mg	Ny. Sujarwati			
	2-Apr	20	mg	Ny. M M Triwahyuni			
	2-Apr	20	mg	Ny. Rini S			
	2-Apr	20	mg	Ny. Lili Jenglung			
	3-Apr	20	mg	Ny. Stephanie K			
	3-Apr	40	mg	Ny. Olivia S			
	3-Apr	20	mg	Ny. Ari Winarti			
	3-Apr	20	mg	Tn. Godeferidus			
	3-Apr	10	mg	Tn. Godeferidus			
	4-Apr	10	mg	Tn. Fredy Sukatno Putra			
4-Apr	10	mg	Tn. Yulianto SH				
4-Apr	20	mg	An. Christian B				
4-Apr	40	mg	Tn. Yulianto SH				
4-Apr	20	mg	Tn. Eddy S				
4-Apr	10	mg	Tn. Christanto				
5-Apr	10	mg	Tn. Denny Eko Mufjono				
5-Apr	10	mg	Tn. Christanto Ongko				

Lampiran 19
Laporan Penggunaan Psikotropika

INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT KATOLIK
St. Vincentius a Paulo
No.Izin : YM.02.04.3.4.3468
Jalan Diponegoro 51, Surabaya
Telepon 8677962

Form : P / 206
Lembar : 2

Tahun : 2008

Bulan : April

No.	KODE	NAMA BAHAN/ SEDIAN	SATUAN	STOK AWAL	PENERIMAAN		PERSEDIAAN	PENGUNAAN		STOK AKHIR
					DARI	JUMLAH		UNTUK	JUMLAH	
32	21641163	Valium 10mg/2ml	Ampul	267	PT. Tempo	0	267	Pasien RSK	58	229
33		Valisarbe 5mg	Ampul	314	PT. Tempo	500	814	Pasien RSK	353	461
34	20211172	Xanax 0,25mg	Tablet	177	PT. Wigo	100	277	Pasien RSK	36	241
35	20211272	Xanax 0,5mg	Tablet	131	PT. Wigo	300	431	Pasien RSK	234	197
36	20211372	Xanax 1mg	Tablet	507	PT. Wigo	0	507	Pasien RSK	58	449
37		Xanax XR 0,5mg	Tablet	0	PT. APL	30	30	Pasien RSK	30	0
38		Xanax XR 1mg	Tablet	0	PT. APL	0	0	Pasien RSK	0	0
39		Analisk	Tablet	254	PT. Bina Senprima	1000	1254	Pasien RSK	921	333
40		Anisipryline 25mg	Tablet	354	PT. Indofarm	1000	1354	Pasien RSK	417	937
41		Stelazine 5mg	Tablet	42	PT. Antar Mitra S	0	42	Pasien RSK	12	30
42		Sedacum 0,1% 5mg/5ml	Ampul	0	PT. Anugrah Argon M	0	0	Pasien RSK	0	0
43		Pipital Pediatric 15ml	Fias	8	PT. Kebayoran Pharma	0	8	Pasien RSK	5	3
44		Alprazolam 0,5mg	Tablet	165	PT. Anugrah Argon M	0	165	Pasien RSK	4	161
45		Alprazolam 1mg	Tablet	176	PT. Anugrah Argon M	0	176	Pasien RSK	2	174
46		Clobazam	Tablet	111	PT. Anugrah Argon M	100	211	Pasien RSK	49	162
47		Valdimek	Ampul	27	PT. Dos Ni Roha	0	27	Pasien RSK	5	22
48		Fortanes 5mg	Ampul	10	PT. Dos Ni Roha	5	15	Pasien RSK	10	5
49		Aasbium 10mg	Tablet	0	PT. Mensa BinasJeses	100	100	Pasien RSK	0	100
50		Perphenazine 4mg	Tablet	0	PT. Kinia Farma	200	200	Pasien RSK	0	200
51		Stesolid Amp	Ampul	0	PT. Anugrah Argon Medika	10	10	Pasien RSK	0	10
52		Zypas 0,5mg	Tablet	0	PT. Enseval	50	50	Pasien RSK	0	50
53		Zypas 1mg	Tablet	0	PT. Enseval	50	50	Pasien RSK	7	43

Surabaya, 9 Mei 2008
MANGGUNG JAWAB TENNIS
R.S.K. SURABAYA
Yunita, S.Si, Apt
01.01.1.3.10202

Lampiran 20

Laporan Khusus Penggunaan Morphin, Pethidin dan derivatnya

RUMAH SAKIT KATOLIK
 St. Vincentus & Paulo
 No.izin : YM.02.04.3.5.3468
 Jl. Diponegoro No. 51 Surabaya
 Telepon : 8677862

Bulan : April
 Tahun: 2008

LAPORAN KHUSUS PENGGUNAAN MORPHIN, PETHIDIN DAN DERIVATNYA

Nama Bahan/Sediaan	Tanggal	Jumlah	Satuan	Nama Pasien	Alamat	Nama Dokter	Alamat
Morphin Hcl 10mg	1-Apr	20	mg	Tn. Fransiskus Sae			
	1-3-Apr	20	mg	NY. Elingrid			
	1-3-Apr	60	mg	Tn. Supardi			
	1-Apr	10	mg	Sly. Excel Brian			
	1-Apr	10	mg	Tn. Grandy			
	2-Apr	10	mg	Tn. Wilyono			
	2-Apr	10	mg	Tn. Hartono			
	2-Apr	10	mg	Tn. Tony Sumarto			
	2-Apr	20	mg	Ny. Titin Sumartin			
	2-Apr	20	mg	Ny. Eleonora A.			
	2-Apr	20	mg	Ny. Sujarwati			
	2-Apr	20	mg	Ny. M M Triwahyuni			
	2-Apr	20	mg	Ny. Rini S			
	2-Apr	20	mg	Ny. Lilik Jenglung			
	3-Apr	20	mg	Ny. Stephanie K.			
	3-Apr	40	mg	Ny. Olivia S			
	3-Apr	20	mg	Ny. Ari Winarti			
	3-Apr	20	mg	Tn. Godeferendus			
	3-Apr	10	mg	Tn. Godeferendus			
	4-Apr	10	mg	Tn. Fredy Sukatno Putro			
4-Apr	10	mg	Tn. Yulianto SH				
4-Apr	20	mg	An. Christian B				
4-Apr	40	mg	Tn. Yulianto SH				
4-Apr	20	mg	Tn. Eddy S				
4-Apr	10	mg	Tn. Christanto				
5-Apr	10	mg	Tn. Denny Eko Mulyono				
5-Apr	10	mg	Tn. Christanto Ongko				

Page 1

INSTALASI FARMASI
 RUMAH SAKIT KATOLIK
 St. Vincentius a Paulo
 No.Izin : YM.02.04.3.5.3468
 Jl. Diponegoro No. 51 Surabaya
 Telepon : 5677562

DAFTAR NAMA DAN ALAMAT DOKTER

Nomor	Nama	Keahlian	Alamat

1	Dr. ...	...	...
2	Dr. ...	...	...
3	Dr. ...	...	...
4	Dr. ...	...	...
5	Dr. ...	...	...
6	Dr. ...	...	...

Lampiran 21
Laporan Penggunaan Obat Generik

NO.	NAMA OBAT	Periode : Maret 2008																	
		FARMASI		UGD		POLI 18		POLI 22		POLI 42		POLI 49		POLI KARAH		POLI JAGR			
		frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml	frek.	jml		
131	Quinon Is	11	57	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
132	Ranitidine 150mg	35	429	10	115	2	30	94	1462	110	406	32	370	1	0	0	0		
133	Ranitidine Is	59	150	36	35	0	0	0	0	2	3	1	1	0	0	0	0		
134	Rifampin 300mg	6	58	0	0	0	0	0	73	0	0	0	0	0	0	0	0		
135	Rifampin 450mg	3	43	0	0	0	0	103	855	11	255	3	90	0	0	0	0		
136	Rifampin 600mg	3	18	0	0	0	0	65	481	10	98	0	0	0	0	0	0		
137	Risperidone 2mg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
138	Sabutamol 2mg	13	80	3	11	0	0	90	932	588	3219	36	205	0	0	0	0		
139	Sabutamol 4mg	25	69	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
140	Simvastatin 10mg	64	993	0	0	133	4561	102	2872	25	678	80	2258	0	0	0	0		
141	Spiramycin 500mg	2	27	0	0	0	0	28	355	171	1505	19	192	0	0	0	0		
142	Sulfas Fariosa	2	50	0	0	0	0	2	125	0	0	3	180	0	0	0	0		
143	Tramadol tab	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
144	Tetracyclin 250mg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
145	Thiamphenicol 500mg	4	39	4	28	0	0	5	69	74	431	14	148	7	105	0	0		
146	Trihexyphenidil 2mg	0	0	0	0	0	0	0	0	2	50	0	0	0	0	0	0		
147	VB 8 Complex	11	50	0	0	0	0	4	41	27	137	8	94	9	84	0	0		
148	VB 8 100mg	1	1	0	0	0	0	0	0	1	20	0	0	0	0	0	0		
149	VB 8 50mg	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
150	VB 8 12 50mg	0	0	0	0	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
151	VB 96 10mg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
152	VB 96 25mg	12	228	0	0	0	0	42	324	25	477	2	60	0	0	0	0		
153	VB C 50mg	3	48	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
154	VB C 100mg	0	0	0	0	0	0	1	4	7	23	9	96	0	0	0	0		
155	VB X Is	148	683	18	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Jumlah		2812	21959	425	1319	407	20074	2598	43365	2911	25365	1107	22115	119	1172	37	355		

Surabaya, 15 April 2008
PENANGGUNG JAWAB TEKNIS
[Signature]
Theresia Yunita, S.Si., Apt
KP.01.01.1.3.10202

INSTALASI FARMASI
RUMAH SAKIT KATOLIK
St. Vincentius A Paulo
No.Izin : YM.02.04.3.4.3468
Jalan Diponegoro 51 Surabaya

LAPORAN FREKUENSI PENGELUARAN ITEM OBAT

No	Unit	Periode : Maret 2008					
		Total		Gen		Non	
		Jml	%	Jml	%	Jml	%
1	Farmasi	62888	100	2812	4%	60076	96%
2	UGD	9560	100	425	4%	9135	96%
3	Poli 18	1317	100	407	31%	910	69%
4	Poli 22	11211	100	2598	23%	8613	77%
5	Poli 42	16110	100	2911	18%	13199	82%
6	Poli 49	3299	100	1107	34%	2192	66%
Jumlah		104385	100	10260	10%	94125	90%

Surabaya, 15 April 2008
PENANGGUNG JAWAB TEKNIS
[Signature]
Theresia Yunita, S.Si., Apt
KP.01.01.1.3.10202

Lampiran 22

Tanda Terima Pengambilan Barang Rusak / Hampir Kadaluarsa / Kadaluarsa

TANDA TERIMA No. Urut : B 0001695 PENGEMBALIAN OBAT YANG RUSAK / EXPIRED			
No.	Jl./Satuan	JENIS OBAT	KETERANGAN

TANDA TERIMA No. Urut : B 0001696 PENGEMBALIAN OBAT YANG RUSAK / EXPIRED			
No.	Jl./Satuan	JENIS OBAT	KETERANGAN

TANDA TERIMA No. Urut : B 0001697 PENGEMBALIAN OBAT YANG RUSAK / EXPIRED			
No.	Jl./Satuan	JENIS OBAT	KETERANGAN
		Telah terima dari RKB :	
	2 kg	Vit B ₁ long Tab	} Salah kirim
	1 box	Domp peridone K26	
		Faktwa : CPA - 0809 - 029262	
		CPA - 0809 - 029456	

Surabaya, 23 Sep '08

Pemberi, Penerima,

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

Lampiran 24

Turunan Resep di Unit Farmasi RSK St. Vincentius a Paulo Surabaya


RUMAH SAKIT KATOLIK ST. VINCENTIUS A PAULO Jalan Diponegoro 51 Surabaya – Telp. 5677562	BAGIAN FARMASI Apotheker: Theresia Yunita, S.Si.Apt. Sp. Kp. 01.01.1.3.10202
--	---

TURUNAN RESEP

Resep dari Dokter : _____

Tertulis pada tgl. : _____

Untuk : _____ R/No. _____

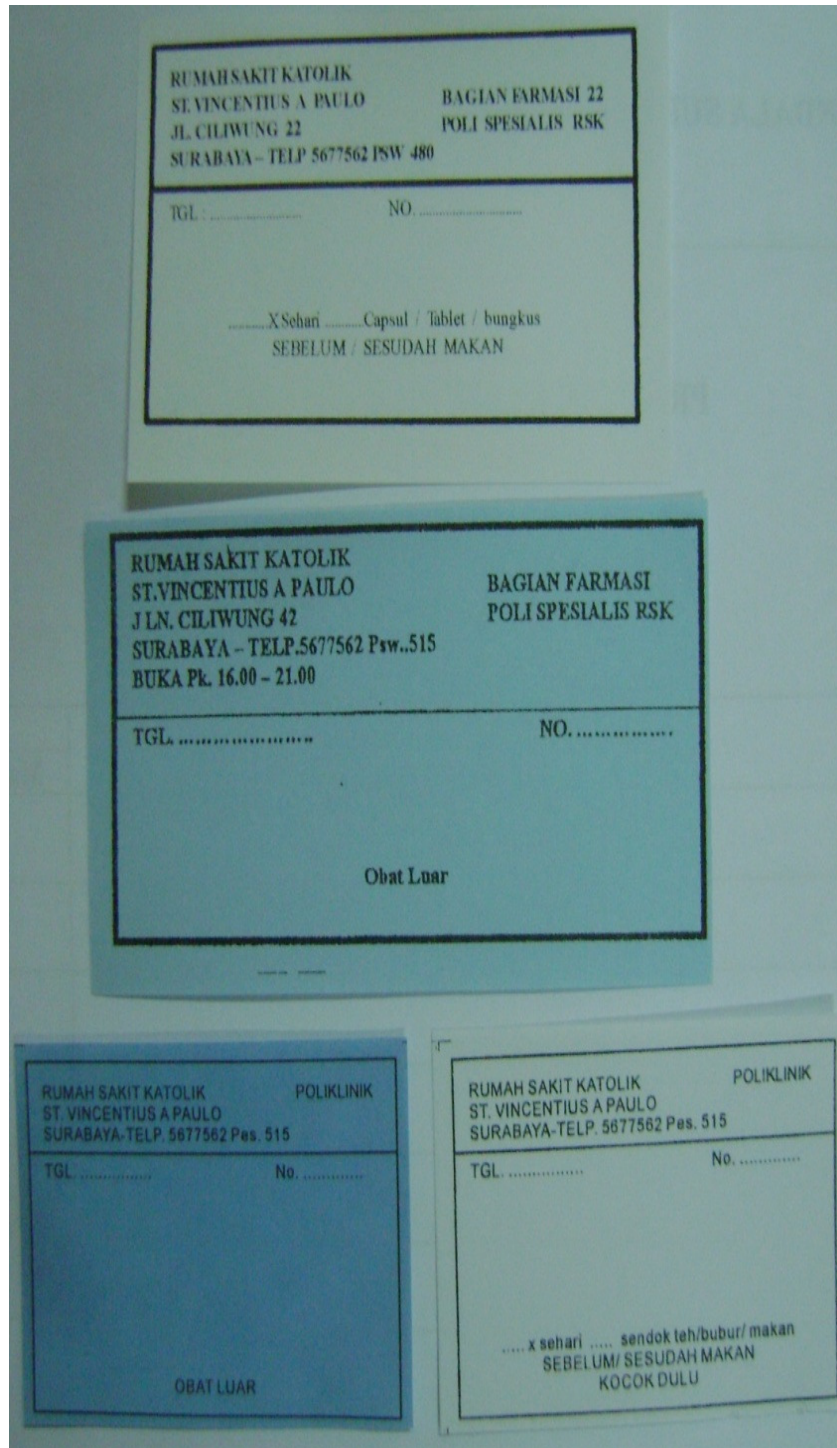

PCC

8563

Lampiran 25
Struk Harga



Lampiran 26
Macam Etiket di Unit Farmasi Rawat Jalan



Lampiran 27
Macam Etiket di Rawat Inap

RUMAH SAKIT KATOLIK ST.VINCENTIUS A PAULO SURABAYA – TELP. 5677562 PSW. 286	BAGIAN FARMASI
TGL. :	NO.
OBAT LUAR	

RUMAH SAKIT KATOLIK ST.VINCENTIUS A PAULO SURABAYA – TELP. 5677562 PSW. 286	BAGIAN FARMASI
TGL. :	NO.
..... X sehari sendok makan / bubur / teh SEBELUM / SESUDAH MAKAN – KOCOK DULU	

RUMAH SAKIT KATOLIK ST.VINCENTIUS A PAULO SURABAYA – TELP. 5677562 PSW. 286	BAGIAN FARMASI
TGL. :	NO.
..... X sehari Capsul / tablet / bungkus SEBELUM / SESUDAH MAKAN	

Lampiran 28
 Profil Layanan Farmasi Klinis

PROFIL LAYANAN FARMASI KLINIS									
No. RM / reg.				Tgl. masuk					
Pas/KMT.tdr				Aergi					
Nama				P. I.		Umur			
Usia		kg		cm		Dokter			
BB / TB						1			
Alamat						2			
						3			
Keluhan									
Dx masuk									
Dx keluar / t									
RPD / RPK									
Rwayat pengobatan									
Kehidupan sosial									
Data penunjang									
Pemeriksaan	Nilai	Satuan	Tanggal	Pemeriksaan	Nilai	Satuan	Tanggal		
AAC / Lact	0.5 - 4.6	g/dl		Bilirubin Total	< 0.3	mg/dl			
BBC / Hb	4.3 - 6.5	g/dl		Bilirubin Indirect	< 0.1	mg/dl			
HGB / Hb	15.5 - 22.5	g/dl		T.T.T	< 20	mg/dl			
HCT / PCV	32.0 - 50.0	%		SGOT / Asat	< 37	U/L			
PLT / Thrombo	160 - 400	x10 ³		SGPT / ALAT	< 42	U/L			
LEO	11.8 - 14	mm ³		Asam Urat	< 270	U/L			
	13.15	mm ³		Emrepa / BT	< 32.84	U/L			
Diff: Ew	1 - 2	%		Albumin	3.8 - 5.0	g/dl			
Bp	10 - 1	%		Glukosa	80 - 120	g/dl			
Stab	3 - 5	%		Gamma Globulin	0.7 - 1.7	g/dl			
Sep	54 - 69	%		Creatinine	< 0.8 - 1	mg/dl			
Lym	25 - 33	%			0.5 - 0.9	mg/dl			
Mo	3 - 7	%		BUN	4 - 20	mg/dl			
Plasma Cell				Free	10 - 50	mg/dl			
CRP	1 - 5	mg/dl		Urea	2.4 - 7.0	mg/dl			
Alakria				Cholesterol	0.4 - 5.7	mg/dl			
Netrium	136 - 145	mEq/L		Triglyserida	< 150	mg/dl			
Kalium	3.6 - 5.0	mEq/L		HDL Cholesterol	< 35	mg/dl			
Klorida	10 - 11.4	mEq/L		LDL Cholesterol	< 100	mg/dl			
Calcium	2.2 - 2.52	mEq/L		ATG / GALT	0 - 8.0	%			
Phosphor / As	2.3 - 5.0	mg/dl			0.1 - 4.6	%			
Magnesium	1.9 - 5.6	mg/dl		Total Lipid	400 - 1000	mg/dl			
Ureag / E / Is		mg/dl		CK - MB	< 42	U/L			
Anti Hbs / E / Is		U/L		CK - TNC	< 150	U/L			
				Sulfasiklim 2000	700 - 1100	mg/dl			
				Anti Hs / Tbr	< 100	mg/dl			
				HsA / C	4.0 - 7.0	%			
Lain-lain									

Pemeriksaan	Satuan								
Tekanan darah	mmHg								
Nadi	x/min								
Temperatur	°C								
Pernafasan	x/min								
Ured/BS									
CM - CK									

dr.	Nama obat	Aturan pakai			Wtk.	Tanggal							Keterangan	
		Dosis	Frek.	Rute										
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									
					P									
					Si									
					So									
					M									

Lampiran 29
MESO (monitoring Efek Samping Obat)

RAHASIA	MONITORING EFEK SAMPING OBAT NASIONAL
<p>Cq. Direktorat Pengawasan Obat Direktorat Jenderal Pengawasan Obat dan Makanan Departemen Kesehatan R.I. Jl. Percetakan Negara 23, Kotak Pos No. 143, Telp. 415459 J A K A R T A P U S A T</p>	
<p>PENGIRIM:</p> <p>Nama : Keahlian : Alamat : Nomor Telepon :</p>	
<p>PENJELASAN:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Monitoring Efek Samping Obat (MESO) bekerja sama dengan W.H.O. Adverse Reaction Centre (W.H.O. Centre) dimaksudkan untuk memonitor semua efek samping obat yang dijumpai pada penggunaan obat. 2. Hasil evaluasi dari semua informasi yang terkumpul akan digunakan sebagai bahan untuk melakukan penilaian kembali obat yang beredar serta untuk melakukan tindakan pengamanan atau penyesuaian yang diperlukan. 3. Umpan balik akan dikirimkan kepada pelapor. 	

FORMULIR PELAPORAN EFEK SAMPING OBAT				Kode Sumber Data			
PENDERITA							
Nama (singkatan):	Umur:	Suku:	Berat badan:	Pekerjaan:			
Kelamin (beri tanda X):		Penyakit utama:		Kesudahan (beri tanda X):			
Pria <input type="checkbox"/>	Wanita <input type="checkbox"/>			<input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Tidak tahu			
Islam <input type="checkbox"/>	tidak hami <input type="checkbox"/>	Penyakit/terdapat lain yang menyertai (beri tanda X):					
tidak tahu <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> Gangguan ginjal <input type="checkbox"/> Gangguan hati <input type="checkbox"/> Alergi <input type="checkbox"/> Kondisi renal lainnya <input type="checkbox"/> Faktor industri, peternakan, kimia dan lain-lain					
EFEK SAMPING OBAT (E.S.O)							
Bentuk/manifestasi E.S.O yang terjadi:		Saat/tanggal mula terjadi:	Kecolongan E.S.O. (beri tanda X):				
			Tanggal <input type="checkbox"/> Sembuh <input type="checkbox"/> Meninggal <input type="checkbox"/> Sembuh dengan gejala sisa <input type="checkbox"/> Belum sembuh <input type="checkbox"/> Tidak tahu				
Riwayat E.S.O yang pernah dialami:							
OBAT							
No.	Nama (Nama Dagang/PBBK)	Bentuk sediaan	Dosis/besi X untuk obat yang diberikan	Pemberian			Tingkat penggunaan
				Cara	Dosis/Waktu	Tgl. mulai		Tgl. akhir
1.							
2.							
3.							
4.							
5.							
6.							
7.							
8.							
9.							
10.							
Keterangan tambahan (misalnya: riwayat Urobilinya Tidak Samping Obat, apakah efek samping yang timbul akibat)				Data Laboratorium (bila ada):			
				Tanggal Tanda Tangan pelapor (.....)			

Lampiran 30
Query Record Form

QUERY RECORD FORM

CENTRE FOR DRUG INFORMATION AND PHARMACEUTICAL CARE - RSK ST. VINCENTIUS A PAULO

Enquiry Title :		Enquiry Number :								
Enquirer Name :		Title	Date / Time :							
Address :		Tel / Fax	Date / Time required by :							
Location :		Keywords :								
Question Check	Age	Weight kg	Height cm	Sex	Pregnant	Renal	Liver	K+	Na+	Other Drugs
QUESTION AND BACKGROUND										
Received by :		Answered by :		Checked by :		Date :		Time :		
ENQUIRER	ENQUIRY TYPE	SOURCES USED	RESPONSE TIME							
01 Pharmacist Hospital	01 Administ/Dose	01 MIC	01 Under 1 hour							
02 Pharmacist-Community	02 ADR/Safety/CI	01.1 Past Queries	02 1 to 4 hour							
03 GP	03 Availability/Supply	02 Pharmline	03 4 hour to 1 day							
04 Specialist	04 Choice of therapy	03 Pharmline	04 1 to 2 days							
05 Doctor-Public Health	05 Pregnancy	04 MicroMedex	05 2 days to 1 week							
06 Dentist	06 Breast milk	05 Industry	06 1 week to 1 month							
07 Nurse	07 Identification	05 Medline	07 Reply not possible							
08 Paramedics	08 Interaction	07 Internet								
09 University Community	09 Pharmaceutical	08 RUPCOM	TIME TAKEN (min)							
10 Other (Specify)	10 P-coMP/linein	09 RPSQB								
ORIGIN OF ENQUIRY	11 Toxicity/Poisoning	10 Other (specify)	REFER TO (specify)							
01 State Hospital	12 Review									
02 Private Hospital	13 Costing	CONTACT METHOD	FORM OF REPLY							
03 Puskesmas	14 Compositions	01 Personal	01 Personal							
04 State / Private University	15 Indications	02 Telephone	02 Telephone							
05 Government Institution	16 Other (specify)	03 Letter	03 Letter							
06 State		04 Fax	04 Fax							
07 Other (specify)		05 E-mail	05 E-mail							

IF-RSK

PIOLK-UBAYA

QUERY RECORD FORM

CENTRE FOR DRUG INFORMATION AND PHARMACEUTICAL CARE - RSK ST VINCENTIUS A PAULU

Entity Title

Entity Name

Address

Tel / Fax

Date / Time received

Location

Keywords

Question Check

Age

Weight

Height

Sex

Pregnant

Renal

Liver

K+

Na+

Other Drugs

QUESTION AND BACKGROUND

SOURCE

ANSWER

SUMMARY

SEARCHED	SEARCHED USED	SEARCHED TYPE	SEARCHED RESULT
01	01	01	01
02	02	02	02
03	03	03	03
04	04	04	04
05	05	05	05
06	06	06	06
07	07	07	07
08	08	08	08
09	09	09	09
10	10	10	10
11	11	11	11
12	12	12	12
13	13	13	13
14	14	14	14
15	15	15	15
16	16	16	16
17	17	17	17
18	18	18	18
19	19	19	19
20	20	20	20

IF-RSK

PIOLK-UBAYA

Lampiran 31
 Persiapan Logistik Harian di OK

PERSTAPAN LOGISTIK HARIAN							
Tanggal :		Ruang Bedah :		Operasi :		Dokter :	
NO.	JENIS BARANG	Persediaan	Pemakaian	NO.	JENIS BARANG	Persediaan	Pemakaian
A Obat standart :				C Disposibel Standart :			
	Cedantrol 4 / Cedantrol 8 / Ordavel 8				Catheter suction No		
	Fortanest				Catheter Urine No		
	Remopain 1% / Novalgin				PET No. 7 / 7.5 / 8		
	Naropin 0.75% / Xylocain 2%				O2 Masker / Nisal		
	Netrixant				Syring tangan NS S/ M/ L		
	Ocillotec Gel				Electrode Adult		
	Pethidin / Morphin / Fentanyl				Apron		
	Propofol / Rempid				Underpad S/ NS		
	Remepain 1% / Ketopain 3%				Urino Bag		
	Tramal 50 / Tramal 100 / Tradyl 100				Alcohol Swabs / Ext. Set		
	Gastridin				Stomach Tube		
					Sput		
B Cairan Standart / Tambahan :				D Benang :			
	Hemohes 6% / Voluven						
	Haemacel / Gelofusin						
	Sodium Chloride 25 / 100 / 500 / 1 Lt						
	Aquadex 25 / 1 Lt						
				Nama Pemeriksa			
				Jika Kurang boleh mengisi di lembar baliknya			

Lampiran 32
Form Pemberian Obat ICU

UNIT FARMASI KLINIS
RSK ST. VINCENTIUS A PAULO
SURABAYA

CATATAN PEMANTAUAN PEMBERIAN OBAT INJEKSI & INFUS

Nama Pasien : _____ No. RM : _____
Pav / Bed : _____ / _____ No. Reg : _____

Tgl.	Injeksi / Infus		Keterangan	Apt
	A	B		
	Pelarut:	Pelarut:		
	Pelarut:	Pelarut:		
	Pelarut:	Pelarut:		
	Pelarut:	Pelarut:		
	Pelarut:	Pelarut:		
	Pelarut:	Pelarut:		

Tanggal	Daftar Obat, Dosis, Waktu dan Frekuensi Pemberian	Tanggal	Daftar Obat, Dosis, Waktu dan Frekuensi Pemberian