



PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA TENGGARA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat : Jalan Raya Ratahan - Belang, Komp. SKPD Blok A Kel. Pasan Telp/Fax 0431-
RATAHAN KODE POS 93695

SURAT IZIN PRAKTEK

Nomor : 214/ DPMPTSP/SIP-A/MT/IX/2025

- Membaca : Surat Permohonan dari Saudara Apt. CRISPWANTY CINDHY RANGGATAU ,S.Farm Tanggal 22 September 2025 tentang permohonan untuk memperoleh Surat Izin Praktek Apoteker
- Menimbang : Bahwa permohonan telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonan dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan suatu Surat Keputusan.
- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan ;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
4. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3698);
5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
6. Undang - Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
9. Peraturan Bupati Minahasa Tenggara Nomor 47 Tahun 2020 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan dan Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan Untuk dan Atas Nama Bupati Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
10. Rekomendasi Surat Ijin Praktek dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara Nomor : 440/Dinkes-MT/RKM-SIP-A/0242/IX/2025 Tanggal 20 September 2025

Berdasarkan permohonan tanggal 22 September 2025, tentang permohonan memperoleh IZIN PRAKTEK APOTEKER . pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Minahasa Tenggara dengan ini memberikan IZIN PRAKTEK APOTEKER kepada :

Apt. CRISPWANTY CINDHY RANGGATAU, S.Farm

Tempat / Tanggal Lahir : Palopo, 22 Mei 2000
Alamat : Jaga VII Desa Sea Satu Kecamatan Pineleng
Kabupaten Minahasa
Alamat Tempat Praktek : Apotek "JOVAN"
Jaga II Desa Mundung Satu Kec. Tombatu Timur
Kabupaten Minahasa Tenggara
Nomor STR : JL00000093799645
Untuk Praktek sebagai : Apoteker
Masa berlaku sampai dengan : Seumur Hidup

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Izin Praktek ini berlaku bagi Apoteker
2. Harus memenuhi perundang-undangan yang berlaku
3. Izin Praktek ini berlaku selama 5 Tahun sejak tanggal dikeluarkan



DITETAPKAN DI : RATAHAN
PADA TANGGAL : 22 SEPTEMBER 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

BOYKE A. AKAV, SE., ME
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19660929 199403 1 009



PEMERINTAH KABUPATEN MINAHASA TENGGARA
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Alamat : Jalan Raya Ratahan - Belang, Komp. SKPD Blok A Kel. Pasan Telp/Fax 0431-
RATAHAN KODE POS 93695

SURAT IZIN PRAKTEK

Nomor : 215/DPMPTSP/SIP-AA/MT/IX/2025

- Membaca : Surat Permohonan dari Saudara IVONE NIKI, AMD Far Tanggal 22 September 2025 tentang permohonan untuk memperoleh Surat Izin Praktek Asisten Apoteker
- Menimbang : Bahwa permohonan telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan dan permohonan dapat disetujui, oleh karena itu menganggap perlu menetapkan suatu Surat Keputusan.

- Mengingat : 1. Undang-undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan;
2. Undang-undang Nomor 23 Tahun 1992 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1992 Nomor 100, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3495);
3. Undang-undang Nomor 5 Tahun 1997 tentang Psikotropika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 10, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3671);
4. Undang-undang Nomor 22 Tahun 1997 tentang Narkotika (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1997 Nomor 67, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3698);
5. Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
6. Undang - Undang No. 33 Tahun 2004 tentang Perimbangan Keuangan antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 51 Tahun 2009 tentang Pekerjaan Kefarmasian;
8. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2052/Menkes/Per/X/2011 tentang Izin Praktek dan Pelaksanaan Praktik Kedokteran;
9. Peraturan Bupati Minahasa Tenggara Nomor 47 Tahun 2020 tentang Pelimpahan Kewenangan Penandatanganan dan Penerbitan Perizinan dan Non Perizinan Untuk dan Atas Nama Bupati Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
10. Rekomendasi Surat Ijin Praktek dari Dinas Kesehatan Kabupaten Minahasa Tenggara Nomor : 440/Dinkes-MT/RKM-SIPAA/0243/IX-2025 Tanggal 20 September 2025

Berdasarkan permohonan tanggal 22 September 2025, tentang permohonan memperoleh IZIN PRAKTEK ASISTEN APOTEKER . pemohon telah memenuhi persyaratan yang telah ditetapkan. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Minahasa Tenggara dengan ini memberikan IZIN PRAKTEK ASISTEN APOTEKER kepada :

IVONE NIKI, AMD Far

Tempat / Tanggal Lahir : Manado, 5 Februari 1991
Alamat : Lingk. VI Kel. Wolon Satu Utara Kec. Tomohon Barat
Kota Tomohon
Alamat Tempat Praktek : Apotik "JOVAN"
Jaga II Desa Mundung Satu Kec. Tombatu Timur
Kabupaten Minahasa Tenggara
Nomor STR : JG0000172282199
Untuk Praktek sebagai : Asisten Apoteker
Masa berlaku STR sampai dengan : Seumur Hidup

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Izin Praktek ini berlaku bagi Asisten Apoteker
2. Harus memenuhi perundang-undangan yang berlaku
3. Izin Praktek ini berlaku 5 Tahun sejak tanggal dikeluarkan

DITETAPKAN DI : RATAHAN
PADA TANGGAL : 22 SEPTEMBER 2025

KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

BOYKE A. AKAV, SE., ME
PEMBINA UTAMA MUDA
NIP. 19660929 199403 1 009





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 17092500891930001

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang, Pemerintah Republik Indonesia menerbitkan IZIN APOTEK kepada Pelaku Usaha berikut ini:

- | | | |
|--|---|--|
| 1. Nama Pelaku Usaha | : | LENDRA PRASETYA |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : | 1709250089193 |
| 3. Alamat Kantor | : | KEL WOLOAN SATU UTARA LINGK. VI, Desa/Kelurahan Woloan Satu Utara, Kec. Tomohon Barat, Kota Tomohon, Provinsi Sulawesi Utara |
| 4. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia (KBLI) | : | 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik |
| 5. Lokasi Usaha | : | Desa Mundung Satu, Desa/Kelurahan Mundung Satu, Kec. Tombatu Timur, Kab. Minahasa Tenggara, Provinsi Sulawesi Utara, Kode Pos: 95990 |
| 6. Skala Usaha | : | Usaha Mikro |
| 7. Status | : | Telah memenuhi persyaratan |

Lampiran Izin ini memuat daftar persyaratan dan/atau kewajiban sesuai dengan kode KBLI Pelaku Usaha dan merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin yang dimaksud. Pelaku Usaha dengan Izin tersebut di atas wajib menjalankan kegiatan usahanya sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Diterbitkan tanggal: 23 September 2025

a.n. Bupati Minahasa Tenggara
Kepala DPMPTSP Kabupaten Minahasa Tenggara,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 23 September 2025

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSrE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO LAMPIRAN IZIN : 17092500891930001

Lampiran berikut ini memuat daftar bidang usaha, persyaratan dan/atau kewajiban:

Kode KBLI	Judul KBLI	Klasifikasi Risiko	Persyaratan dan/atau Kewajiban	Bukti Pemenuhan	Lembaga Verifikasi	Masa Berlaku
47721	Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia Di Apotik	Tinggi	<p>Persyaratan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Administrasi.- Lokasi.- Bangunan.- Sarana, prasana dan peralatan.- SDM. <p>Kewajiban:</p> <ul style="list-style-type: none">- Standar pelayanan kefarmasian di Apotek.- Menyampaikan laporan setiap bulan meliputi: Laporan pelayanan kefarmasian. Laporan SIPNAP.- Mengajukan permohonan perubahan izin, jika terdapat: Perubahan Apoteker penanggung jawab. Perubahan nama Apotek. Perubahan alamat/lokasi. Perubahan nama perusahaan (untuk pelaku usaha non perseorangan).	Telah memenuhi persyaratan	Pemerintah Kabupaten Minahasa Tenggara	5 Tahun

1. Dengan ketentuan bahwa Izin tersebut hanya berlaku untuk Kode dan Judul KBLI yang tercantum dalam lampiran ini.
2. Pelaku Usaha wajib memenuhi persyaratan dan/atau kewajiban sesuai Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK) Kementerian/Lembaga (K/L).
3. Verifikasi pemenuhan persyaratan Pelaku Usaha dilakukan oleh Kementerian/Lembaga/Pemerintah Daerah terkait.
4. Lampiran ini merupakan bagian tidak terpisahkan dari dokumen Izin tersebut.

1. Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dari Pelaku Usaha, tersimpan dalam sistem OSS, yang menjadi tanggung jawab Pelaku Usaha.
2. Dalam hal terjadi kekeliruan isi dokumen ini akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya.
3. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.

