



PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO

IZIN : 08092501396480001

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 | : | PT APOTEK SAKINAH FARMA GRUP |
| 2. Nomor Induk Berusaha (NIB) | : | 0809250139648 |
| 3. Alamat Kantor | : | Dusun Ngembel Ior , Desa/Kelurahan Tanggungharjo, Kec. Tanggungharjo, Kab. Grobogan, Provinsi Jawa Tengah,
Kode Pos: 58166 |
| 4. Status Penanaman Modal | : | PMDN |
| 5. No. Telepon | : | 085799881530 |
| 6. Kode Klasifikasi Baku Lapangan Usaha Indonesia
(KBLI) | : | 47721 - Perdagangan Eceran Barang Dan Obat Farmasi Untuk Manusia
Di Apotik |
| 7. Lokasi Usaha | : | Dusun Ngembel Ior RT 01 RW 05 Desa Tanggungharjo Kecamatan
Tanggungharjo Kabupaten Grobogan , Desa/Kelurahan Tanggungharjo,
Kec. Tanggungharjo, Kab. Grobogan, Provinsi Jawa Tengah,
Kode Pos: 58166 |
| 8. Perpanjangan atas Izin | : | |
| - Nama Izin | : | Apotek Sakinah Farma |
| - Nomor Izin dan Tanggal Terbit | : | 442/0197/2021, Tanggal 5 Februari 2021 |

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: 27 Oktober 2025

a.n. Bupati Grobogan
Kepala DPMPTSP Kabupaten Grobogan,



Ditandatangani secara elektronik

Dicetak tanggal: 28 Oktober 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 BSsE-BSSN.
4. Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA

PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO LAMPIRAN IZIN : 08092501396480001

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	Persyaratan: Kewajiban: - 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 terverifikasi	Pemerintah Kabupaten Grobogan	Selama Pelaku Usaha menjalankan kegiatan usaha

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.





PEMERINTAH REPUBLIK INDONESIA
PERIZINAN BERUSAHA BERBASIS RISIKO
LAMPIRAN
IZIN APOTEK : 08092501396480001

Lampiran berikut memuat data teknis Izin Apotek, sebagai berikut:

Status Permohonan	:	Perpanjangan Perizinan
Nama Apotek	:	Sakinah Farma
Alamat Apotek	:	Dsn. Ngembel Lor RT. 01 RW. 05 Desa/Kel. Tanggungharjo Kec. Tanggungharjo Kab. Grobogan
Nama Apoteker Penanggung Jawab Teknis	:	Apt. Frida Frihandini, S.Farm
Nomor Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)	:	NR33152502004138
Masa Berlaku SIPA	:	16-06-2030
Masa Berlaku	:	Izin Apotek berlaku mengikuti masa berlaku SIPA penanggung jawab, maksimal 5 (lima) tahun.

Data Teknis ini berlaku juga sebagai Sertifikat Standar Apotek.

- 1 Dokumen ini diterbitkan sistem OSS berdasarkan data dan 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 BSxE-BSSN.
- 4 Data lengkap Perizinan Berusaha dapat diperoleh melalui sistem OSS menggunakan hak akses





PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Gajah Mada Nomor 19, Purwodadi, Grobogan, Jawa Tengah 58111
Telepon (0292) 421049, Faksimile (0292) 424852
Laman dinkes.grobogan.go.id, Pos-el dinkes@grobogan.go.id

BERITA ACARA

PENILAIAN KESESUAIAN APOTEK

NOMOR : 900.1.6.3/145 /DINKES/2025

Pada Hari ini Senin tanggal 22 bulan September tahun 2025 berdasarkan Surat Tugas nomor 800.1.11.1/¹⁴³/DINKES/2025 tanggal 22 September 2025 Kami yang bertanda tangan di bawah ini:

No.	Nama	Jabatan	Instansi Kerja
1.	Sutiono, S.Kep, Ns	Pelaksana Administrator Kesehatan Pada Seksi Perizinan, Sertifikasi dan Akreditasi	Dinkes Kab. Grobogan
2.	Dwi Yulia Setyaningrum, S.Tr.Keb	Administrator Kesehatan Ahli Pertama pada Seksi Perijinan, Sertifikasi dan Akreditasi	Dinkes Kab. Grobogan
3.	Suwarjo, S.Sos, M.M	Kepala Bidang Pelayanan DPMPTSP	DPMPTSP Kab. Grobogan
4.	Prasetyo Sari Lestari, S.Sos	Sub Koordinator Pendaftaran DPMPTSP	DPMPTSP Kab. Grobogan

Dengan ini menyatakan sebagai berikut :

1. Telah melakukan penilaian kesesuaian dalam rangka verifikasi pemenuhan persyaratan Apotek dengan cara pengecekan administrasi dan pengecekan lapangan terhadap :

Nama Apotek : Sakinah Farma

Alamat Lengkap Apotek : Dsn. Ngembel Lor Desa Tanggungharjo
Kec. Tanggungharjo Kab. Grobogan

2. Berdasarkan hasil pengecekan administrasi, dinilai dari sisi dokumen bahwa apotek telah/belum memenuhi persyaratan.

3. Berdasarkan hasil pengecekan lapangan ke apotek dilakukan verifikasi sebagai berikut :

HASIL PEMERIKSAAN

No	Perincian	Persyaratan	Hasil Verifikasi	Penilaian	
				Tidak memenuhi syarat	Memenuhi syarat
I. Lokasi		1. Apotek dapat didirikan pada lokasi yang sama dengan kegiatan pelayanan dan			✓

	<p>komoditi lainnya di luar sediaan farmasi (misal di pusat perbelanjaan,apartemen, perumahan). Apotek tidak berada di dalam lingkungan Rumah Sakit</p> <p>2. Memenuhi persyaratan kesehatan lingkungan dan rencana tata ruang wilayah kab/kota setempat.</p> <p>3. Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan kebutuhan dan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian, serta memperhatikan rasio antara persebaran jumlah apotek di bandingkan jumlah penduduk.</p>			✓
II. Bangunan	<p>1. Permanen</p> <p>2. Memperhatikan Fungsi :</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Keamanan , kesehatan kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan b) Perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang disabilitas , anak-anak dan lanjut usia. c) Keamanan dan mutu sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan BMHP <p>3. Bangunan, sarana, dan prasarana Apotek harus dalam kondisi terpelihara dan berfungsi dengan baik.</p>			✓
III.Sarana/prasarana				
Prasarana				
1.	Sumber Air Bersih dan Sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> - Sumber air bersih tersedia - Tersedia tempat sampah yang memenuhi persyaratan (injak tertutup) 		✓
2.	Instalasi Listrik	Sistem Kelistrikan dan penempatannya harus mudah di operasikan,diamatai,di pelihara,tidak membahayakan,tidak menggangu lingkungan,bagian		✓

		bangunan dan instalasi lainnya. Jika Apotek menyediakan vaksin , maka Apotek harus memastikan suplai listrik tidak terputus untuk fasilitas pendingin.			✓
3.	Instalasi sirkulasi udara	Ventilasi ruang pada bangunan Apotek, dapat berupa ventilasi alami dan/atau ventilasi mekanis. Setiap ruang diupayakan proses udara di dalam ruang bergerak dan terjadi pertukaran antara udara di dalam ruang dengan udara dari luar			✓
4.	Penerangan	Penerangan cukup untuk menjamin pelayanan			✓
5.	Pencegahan dan penanggulangan kebakaran	Alat Pemadam kebakaran (Apar)			✓
6.	Sistem Komunikasi	Alat Komunikasi dapat berupa Radio komunikasi , Telepon kabel,seluler,ataupun alat komunikasi lainnya			✓
7.	Papan Nama Apotek	Memuat informasi paling sedikit berupa nama Apotek, nomor Izin Apotek dan alamat Apotek			✓
8.	Papan Nama Praktik Apoteker	Memuat informasi paling sedikit berupa nama Apoteker, nomor sipa dan jadwal Apoteker			✓

Ruang Apotek

1.	Ruang Pendaftaran/penerimaan resep	Terdapat pada bagian paling depan dan mudah terlihat			✓
2.	Ruang Pelayanan resep dan peracikan	Sesuai standar pelayanan ke farmasian di Apotek			✓
3.	Ruang penyerahan dan pemberian informasi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan BMHP	Ruang penyerahan dapat di gabungkan dengan ruang penerimaan resep selama dapat di gunakan ssuai fungsi masing-masing.			✓
4.	Ruang Konseling	Dapat menjamin privasi pasien dan komunikasi dua arah antara Apoteker dan pasien			✓
5.	Ruang Penyimpanan sediaan farmasi, alat kesehatan dan BMHP	Ruang penyimpanan harus memperhatikan kondisianitasi, temperatur,kelembapan,ventilasi,p emisah untuk menjamin mutu Sediaan farmasi , alat kesehatan, dan BMHP dan keamanan petugas.			✓
6.	Ruang penyimpanan dokumen administrasi dan				✓

	data			
Peralatan Apotek				
1.	Peralatan pada ruang penerimaan resep sekurang-kurangnya			.
	a. Meja dan Kursi	1 (satu) set		✓
	b. Komputer/Laptop	1 (satu) set		✓
2.	Peralatan pada ruang pelayanan resep dan peracikan sekurang - kurangnya			
	a. Timbangan obat berupa timbangan analog atau timbangan digital , yang sudah di buktikan dengan tanda bukti kalibrasi.	Ada sesuai kebutuhan		✓
	b. Meja Peracikan	Ada sesuai kebutuhan		✓
	c. Wastafel	Ada sesuai kebutuhan		✓
	d. Refrensi dan literatur peraturan perundang- undangan bidang kefarmasian baik berupa hardcopy maupun soft copy	Ada sesuai kebutuhan		✓
	e. Peralatan Peracikan	Ada sesuai kebutuhan		✓
	f. Air untuk pengencer (purifiedwater/aquades)	Ada sesuai kebutuhan		✓
	g. Sendok obat	Ada sesuai kebutuhan		✓
	h. Bahan pengemas dan pembungkus obat	Ada sesuai dengan jumlah kebutuhan		✓
	i. Thermomer ruangan	Ada sesuai kebutuhan		✓
	j. Blanko salinan resep	Ada sesuai kebutuhan		✓
	k. Etiket dan label obat	Ada sesuai dengan jumlah kebutuhan		✓
	l. Pendingin ruangan (air conditioner)	Ada sesuai kebutuhan		✓
3.	Peralatan pada ruangkonseling sekurang-kurangnya :			
	a. Meja dan Kursi	1 (satu) set		✓
	b. Buku Refrensi	Ada sesuai kebutuhan		.
	- Buku standar			✓
	- Kumpulan peraturan-peraturan perundang praktik kefarmasian			✓
	c. Leaflet	Ada sesuai kebutuhan		✓
	d. Poster	Ada sesuai kebutuhan		✓
	e. Alat bantu konseling	Ada sesuai kebutuhan		✓
	f. Tempat untuk mendisplay informasi obat	Ada sesuai kebutuhan		✓
	g. formulir dan dokumen	Ada sesuai kebutuhan		✓

	pelayana Kefarmasian			
	- Formulir Pelayanan informasi Obat (PIO)	Ada sesuai kebutuhan		✓
	- Formulir pelayanan konseling	Ada sesuai kebutuhan		✓
	- Farmulir catatan pengobat pasien	Ada sesuai kebutuhan		✓
	- Formulir monotoring efek samping obat (MESO)	Ada sesuai kebutuhan		✓
	- Formulir pelayanan kefarmasian di rumah (Home Pharmacy Care)	Ada sesuai kebutuhan		✓
4.	Peralatan pada ruang penyimpanan sediaan farmasi sekurang-kurangnya:	Ada sesuai kebutuhan		
	a. Lemari/rak untuk penyimpanan obat	Ada sesuai kebutuhan		✓
	b. Pallet	Ada sesuai kebutuhan		✓
	c. Lemari Pendingin			✓
	d. Lemari untuk penyimpanan narkotika dan psikotropik	Ada sesuai peraturan yang berlaku		✓
	e. Lemari penyimpanan obat khusus	Ada sesuai kebutuhan		✓
	f. Pendingin ruangan (AC)	Ada sesuai kebutuhan		✓
	g. Pengukur suhu dan kelembapan (termohigrometer)	Harus memenuhi persyaratan		✓
	h. Pengukur suhu (termometer ruangan)	Harus memenuhi persyaratan	✓	✓
	i. Kartu monitoring suhu	Ada sesuai kebutuhan	✓	
	j. Tempat penyimpanan khusus obat rusak dan kadaluwarsa	Ada sesuai kebutuhan	✓	
5.	Pada ruang penyimpanan dokumen administrasi dan data sekurang-kurangnya tersedia :			
	a. Lemari buku	Ada Sesuai kebutuhan	✓	✓
	b. Blanko Pesanan Obat	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓
	c. Blanko kartu stok obat	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓
	d. Blanko salinan resep	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓
	e. Blanko faktur dan Blanko nota penjualan	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓
	f. Buku Pencatatan obat narkotika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓
	g. Buku Pesanan Obat Narkotika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓

	h. Form Laporan obat narkotika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓	
	i. Buku Pencatatan obat Psikotropika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓	
	j. Buku Pesanan Obat Narkotika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓	
	k. Form Laporan obat Psikotropika	Ada dengan jumlah sesuai kebutuhan		✓	
IV Sumber Daya Manusia					
1.	Apoteker sekurang – kurangnya terdiri dari 1 (satu) orang apoteker	Apotek yang buka 24 jam (dua puluh empat) jam sekurang-kurangnya harus memiliki 2 (dua) orang Apoteker. Orang		✓
2.	Apoteker penanggung jawab dapat di bantu Apoteker lain dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian, Asisten tenaga kefarmasian dan/ tenaga administrasi	 Orang		✓
3.	Jumlah Apoteker dan tenaga lain disesuaikan dengan jam operasional Apotek dan mempertimbangkan beban analisa kerja	Data jam operasional Apotek Data jam praktik Apoteker Tersedia analisa beban kerja			✓
4.	Semua tenaga kefarmasian memiliki surat izin praktik	Dibuktikan dengan SIPA/SIPTTK			✓
5.	Semua tenaga kefarmasian sesuai dengan standar profesi, standar profesi, standar prosedur profesional, standar pelayanan, etika profesi, menghormati hak pasien, serta mengutamakan mutu dan keselamatan pasien sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.				✓
V. Penyelenggaraan (Untuk permohonan Perpanjangan Izin, Perubahan lokasi, Perubahan alamat di lokasi yang sama, Perubahan Nama Apotek dan/ Perubahan Apoteker Penanggung Jawab Apotek)					
1.	Apotek tidak melakukan kegiatan distribusi obat	Hasil Pemeriksaan			✓
2.	Apoteker tidak melayani dan menyerahkan obat dalam jumlah besar	Hasil Pemeriksaan			✓
3.	Apotek melakukan pengisian	Bukti hasil pengisian terakhir			✓

	Self Assesment Pelayanan Kefarmasian di Apotek berdasarkan penyelengaraan Apotek paling sedikit 1 (satu) kali setahun			
4.	Apotek memberikan laporan Pelayanan Kefarmasian setiap bulan	Bukti hasil Pelaporan Pelayanan Kefarmasian terakhir		✓
5.	Apotek memberikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan narkotika dan psikotropika setiap bulan melalui aplikasi SIPNAP	Bukti hasil pelaporan SIPNAP		✓

Keterangan :

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

Ms : Memenuhi Syarat

Beri Tanda Cheklis pada kolom pilihan (✓)

Usulan Rekomendasi :

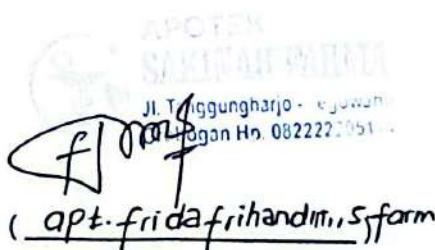
Telah Memenuhi Persyaratan sebagai Apotek

Demikian Berita Acara kami buat sesungguhnya dengan penuh tanggungjawab.

Purwodadi, 22 September 2025

Tim Penilaian Kesesuaian Apotek

Penangungjawab
Sarana yang diperiksa



1. (Sutiono, S.Kep, Ns)
Pelaksana Administrator Kesehatan
Pada Seksi Perizinan, Sertifikasi dan
Akreditasi
2. (Dwi Yulia S, S.Tr.Keb)
Administrator Kesehatan Ahli
Pertama pada Seksi Perijinan,
Sertifikasi dan Akreditasi
3. (Suwarjo, S.Sos, M.M)
Kepala Bidang Pelayanan DPMPTSP
Kab. Grobogan
4. (Prasetyo Sari Lestari, S.Sos) Sub
Koordinator Pendaftaran
DPMPTSP Kab. Grobogan





PEMERINTAH KABUPATEN GROBOGAN DINAS KESEHATAN

Jalan Gajah Mada Nomor 19, Purwodadi, Grobogan, Jawa Tengah 58111,
Telepon (0292) 421049, Faksimile (0292) 424852
Laman dinkes.grobogan.go.id, Pos-el dinkes@grobogan.go.id

DOKUMENTASI

1. Pemindahan papan informasi Apotek



2. Formulir pelaporan pemaikaihan psikonarkotika

3. Container obat ED beserta buku catatan



TAPO UYUS
CS

No	Nama Obat	Tgl ED	Ket
1.	Canda Topan	12/21	171520
	Canda Tripon	01/25	210416
2.	Cerco Myrricell	01/25	240118
	Canda Myrricell	01/25	240118
3.	Canda Asilimod	10/21	1801080
4.	Gondopuro Olie	08/25	106002
5.	Fenoxax car	05/25	MATTAN
6.	Hanchin	07/25	Pati022
7.	Cekhavit	05/25	14221522264
8.	Ibuprofen 300 mg	06/25	712483081

4. Jarak APAR disesuaikan dengan ketentuan standart

