

No Surat : 029/PM MERCURY/MKT/MD/III/2026  
 Kepada Yth : Finance Dept  
 Cc : Matthew Yap – Vice President; Thomas D – MD; Bambang S – DMD; Marketing  
 : Support; File  
 Dari : Mirna – PE Mercury  
 Perihal : **Pembayaran Listing Fee Produk Prolepsi 300 dan Antirol Standarisasi RS Adi Husada Kapasari**  
 Hari/Tanggal : ~~Rabu, 18~~ **Alah 31** Maret 2026

Dengan hormat,

Sehubungan dengan adanya standarisasi di RS Adi Husada Kapasari dan biaya untuk pembelian form standarisasi, maka bersama ini kami sampaikan bahwa dari Divisi Mercury bermaksud untuk mengajukan permohonan dana untuk pembayaran form standarisasi produk di RS Adi Husada Kapasari dibawah ini:

Nama Kegiatan : Standarisasi RS Adi Husada Kapasari  
 Nama Produk : Prolepsi 300 dan Antirol  
 Jumlah Produk : 2 Produk (Rincian Terlampir)  
 Total Biaya : Rp. 200.000,-  
 Periode Listing : Produk tetap aktif selama terdapat persepan

Tujuan kegiatan tersebut adalah:

1. Menambahkan ketersediaan produk baru yaitu Prolepsi 300 dan Antirol dalam standarisasi RS Adi Husada Kapasari
2. Untuk meningkatkan hubungan yang sudah terjalin baik dengan pihak RS Adi Husada Kapasari
3. Meningkatkan sales produk di RS Adi Husada Kapasari dengan pengembangan sales sebagai berikut:

| Divisi  | Avg sales 3 bulan terakhir | Estimasi Sales per bulan          | Growth                       |
|---------|----------------------------|-----------------------------------|------------------------------|
| Mercury | 2.333.772                  | <del>2.766.240</del><br>3.484.440 | <del>18.53%</del><br>49,31 % |

Informasi Biaya

- Biaya Standarisasi sebesar **Rp. 200.000,-** ditransfer ke Bank Syariah Indonesia **Nomor Rekening Bank Mandiri 1270007963968 a/n Aditya Galih Wicaksono** pada ~~06~~ **14** April 2026 dengan keterangan **Form Standarisasi RS Adi Husada Kapasari**.

Demikian ajuan disampaikan dengan harapan dapat diberikan persetujuan demi kelancaran kegiatan diatas. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Mengetahui

Menyetujui



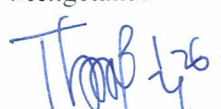
**Mirna**  
PE



**Aditya Galih**  
JPM



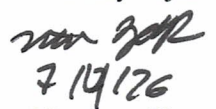
**A.N Toni**  
Sales Manager  
Mercury



**Thomas Dewa**  
Marketing Director



**Bambang S**  
Sales Director



**Matthew Yap**  
Vice President

Proposal Standarisasi Produk Standarisasi RS Adi Husada Kapasari menggunakan budget 2026 Marketing Activity:  
 > Marketing Activity (MKTMER26-MA214) Rp 2.500.000

note: Biaya standarisasi sudah di bayarkan untuk 2 produk (cash)  
 kwitansi terlampir.



## LAMPIRAN KEGIATAN MARKETING

|                |                                             |          |               |
|----------------|---------------------------------------------|----------|---------------|
| No.            | : MA202603-54                               | Divisi   | : MERCURY     |
| Tgl Ajuan      | : 27 Mar 2026                               | Regional | : REGIONAL 7  |
| Jenis Kegiatan | : STANDARISASI                              | Area     | : All Area    |
| Nama Kegiatan  | : FEE STANDARISASI ANTIROL DAN PROLEPSI 300 | Rayon    | : • All Rayon |
| Tgl Kegiatan   | : 03 Apr 2026 s/d 03 Apr 2026               |          |               |
| Estimasi Biaya | : Rp 200,000                                |          |               |
| Target Sales   | : Rp 3,484,440                              |          |               |

### TARGET SALES :

| NO | KODE       | NAMA PRODUK          | AVG SALES        | QTY | HNA     | TARGET SALES     | GROWTH |
|----|------------|----------------------|------------------|-----|---------|------------------|--------|
| 1  | ANT1801001 | ANTIROL SOFT CAPSULE | 1,440,000        | 10  | 180,000 | 1,800,000        | 25%    |
| 2  | RIK0301015 | RIKLONA 2            | 893,772          | 1   | 966,240 | 966,240          | 8%     |
| 3  | PRO0301012 | PROLEPSI 300         | 0                | 2   | 359,100 | 718,200          | 0%     |
|    |            |                      | <b>2,333,772</b> |     |         | <b>3,484,440</b> |        |

### MONITORING APOTIK :

| NO | NAMA OUTLET                      | ALAMAT OUTLET                                               |
|----|----------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| 1  | RS. ADI HUSADA KAPASARI SURABAYA | JL.KAPASARI NO.97-101 TELP:(031)3764555/3763111SURABAYA-UTA |
| 2  | APT. SEGARAN TAMBAKREJO          | JL.TAMBAK SEGARAN NO.24 SIMOKERTO TELP:(031)3718554SURABAYA |

### ANALISA KEGIATAN :

|                            |                |
|----------------------------|----------------|
| Estimasi Biaya             | : Rp 200,000   |
| Ratio Biaya Terhadap Sales | : 8.57%        |
| Avg Sales 3 Bulan Terakhir | : Rp 2,333,772 |
| Target Sales Setelah Event | : Rp 3,484,440 |
| Growth                     | : 49.31%       |

### Proposed by

|    |                                                                   |
|----|-------------------------------------------------------------------|
| PE | <p>Ditandatangani secara elektronik :<br/>2026-03-27 16:11:11</p> |
|----|-------------------------------------------------------------------|

### Approved by

|    |  |
|----|--|
| PM |  |
| MM |  |

# SALES ANTIROL DI APOTEK SEGARAN

| Nama Dokter                   | Praktek                | Product | Product Type | Jan | Feb | Mar | Total | avg |
|-------------------------------|------------------------|---------|--------------|-----|-----|-----|-------|-----|
| dr. Untung Kus Harianto, Sp.S | RS Adi Husada Kapasari | ANTIROL | REGULER      | 5   | 17  | 0   | 22    | 19  |

RS. Adi Husada Kapasari Tgl Cetak: 11/02/2026 12:43:11  
Jl. Kapasari 97-101 Surabaya 60141 Oleh: MARTHA Hal: 1 / 1

**KUITANSI PELUNASAN RAWAT JALAN**

Kuitansi No./Tgl : LJ-ZUBK-2602110011 / 11/02/2026 (ASLI)

Terima Dari : PT. MERSIFARMA

NIP / No Reg : 000000000000 /

Nama : PT. MERSIFARMA

JK / DOB : P / 20/12/1998 ( )

Alamat : D SBY -

UMUM ~ TJ-ZUPL-2602110005

TD 2 FORM USULAN OBAT BARU

UMUM ~ TJ-ZUPL-2602110005 ~ Total : 200.000

Terbilang (Kurang Bayar) : Grand Total : 200.000

Dua ratus ribu rupiah Sisa Kartu (-) : 0

Kurang Bayar : 200.000

Sisa Kartu (+) : 0

TUNAI : 200.000

Sisa Kartu Awal : 0

Akhir : 0

Kembali : 0

Harga tersebut di atas sudah termasuk PPN. Barang yang sudah dibeli tidak dapat dikembalikan.



**IAMBAHAN OBAT BARU**

PN

300 mg

DAK)\*

IAK)\*

jenis yang telah ada dalam

suk dalam pedoman terapi ?  
terapi yang dimaksud :

3. Ka. Inst. Farmasi 4. Apt. Penanggung jawab Inst. Farmasi

Dr. S. PURWOKO Sp.M  
RS. Adi Husada Kapasari  
A. Untung, S. Purwok, Sp.M, Sp.PD  
A. Untung, S. Purwok, Sp.M, Sp.PD  
No. 509.16.7.2/2366/B/IPDS  
No. 509.16.7.2/2366/B/IPDS  
Diisi oleh PFT

**1. Pertimbangan harga obat sejenis yang sudah ada di Formularium RSAHK**

| No. | Nama Obat | Supplier | HNA + PPN | Potongan Harga |
|-----|-----------|----------|-----------|----------------|
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |

**2. Rekomendasi Panitia Farmasi dan Terapi**

| Ketua   | Konsultan | Konsultan II |
|---------|-----------|--------------|
| ( )     | ( )       | ( )          |
| Anggota | Anggota   | Anggota      |
| ( )     | ( )       | ( )          |

\*Coret yang tidak perlu

## FORM USULAN PENAMBAHAN OBAT BARU



## FORM USULAN PENAMBAHAN OBAT BARU

Tanggal : 11 FEBRUARI 2026  
Nama dokter pengusul : dr. UNTUNG KUS H, SpN  
Nama obat : ANTIROL  
Nama generik : PANAX NOTOGINSENG SAPONIN, 100 mg  
Bentuk dan kekuatan sediaan : SOFT CAPSULE, 100 mg  
Produsen/Pabrik : PT. MERSIFARMA

1. Apakah obat yang diusulkan terdaftar di Dirjen BPOM ? (YA/TIDAK)\*

2. Apakah obat yang diusulkan ada dalam formularium ? (YA/TIDAK)\*

Jika TIDAK, apa kelebihan obat yang diusulkan dibanding obat sejenis yang telah ada dalam formularium ? Produk baru, obat unggulan,

3. Apakah obat yang diusulkan merupakan obat pilihan dan masuk dalam pedoman terapi ? (YA/TIDAK) Jika YA, mohon mencantumkan referensi/pedoman terapi yang dimaksud :

1. Dokter Pengusul

2. Ka. SMF

3. Ka. Inst. Farmasi

4. Apt. Penanggung jawab Inst. Farmasi

|                                                                                          |                                                                                                      |                                                                                              |                                                                                                |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| I. Untung Kus Hario, Sp.N<br>Anli Neurologi<br>SIP : 508.446/2145/B/IDP.DS/436.7.15/2012 | II. dr. Rudolph Muliawan Putera, Sp.N<br>Anli Neurologi<br>SIP : 508.446/2145/B/IDP.DS/436.7.15/2012 | I. dr. Untung Kus Hario, Sp.N<br>Anli Neurologi<br>SIP : 508.446/2145/B/IDP.DS/436.7.15/2012 | I. dr. S. PURWOKO, Sp.N<br>RS Adi Husada Kapasari<br>SIP : 508.446/2145/B/IDP.DS/436.7.15/2012 |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Diisi oleh PFI

### 1. Pertimbangan harga obat sejenis yang sudah ada di Formularium RSAHK

| No. | Nama Obat | Supplier | HNA + PPN | Potongan Harga |
|-----|-----------|----------|-----------|----------------|
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |
|     |           |          |           |                |

### 2. Rekomendasi Panitia Farmasi dan Terapi

|                |                  |                     |
|----------------|------------------|---------------------|
| Ketua<br>( )   | Konsultan<br>( ) | Konsultan II<br>( ) |
| Anggota<br>( ) | Anggota<br>( )   | Anggota<br>( )      |

\*Coret yang tidak perlu