

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SUGIH WARAH**

**Jl. Solo-Purwodadi Km 6 Wonorejo, Kota Karanganyar, Jawa Tengah**

**1-22 November 2018**



**Oleh :**

- 1. Nur Azmi Istiqomah                    21154546A**
- 2. Lintang Astanovseda Wiyati        21154588A**
- 3. Dewi Zulfa Rosida                    21154589A**
- 4. Veronika Nirmala Sari                21154666A**

**FAKULTAS FARMASI**  
**UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**TAHUN 2019**

**LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN**  
**PROGRAM STUDI S1 FARMASI**  
**FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI**  
**DI APOTEK SUGIH WARAH**  
**Jl. Solo-Purwodadi Km 6 Wonorejo, Kota Karanganyar, Jawa Tengah**  
**1-22 November 2018**

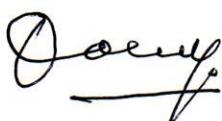
Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana  
pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi  
Universitas Setia Budi

Oleh :

<b>Nur Azmi Istiqomah</b>	<b>21154546A</b>
<b>Lintang Astanovseda Wiyati</b>	<b>21154588A</b>
<b>Dewi Zulfa Rosida</b>	<b>21154589A</b>
<b>Veronika Nirmala Sari</b>	<b>21154666A</b>

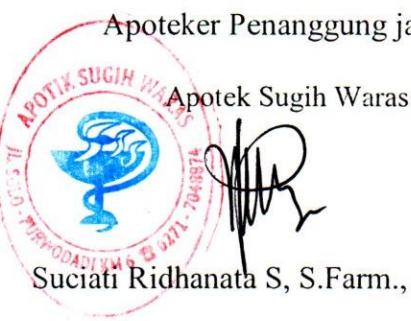
Disetujui oleh  
Dosen Pembimbing KKL

Fakultas Farmasi USB



Drs. Widodo Priyanto, MM., Apt.

Apoteker Penanggung jawab



## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat rahmat dan kasih-Nya penyusun dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (KKL) di Apotek Sugih Waras tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Sugih Waras.

Tujuan dari KKL ini adalah diharapkan agar mahasiswa/i Universitas Setia Budi Surakarta mampu menerapkan teori yang telah diperoleh pada saat kuliah, sehingga diharapkan mahasiswa/i terampil dalam bidang pelayanan di bidang kefarmasian khususnya di Apotek.

Penyusun menyadari bahwa laporan ini dapat disusun dan diselesaikan berkat bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dwi Ningsih M.Sc., Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Bapak Drs. Widodo Priyanto, MM., Apt. Selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek.
3. Ibu Suciati Ridhanata S, S.Farm., Apt. selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Sugih Waras.
4. Seluruh karyawan Apotek Sugih Waras yang telah memberikan petunjuk, bimbingan, pengarahan serta informasi.
5. Panitia Pelaksana Program KKL yang telah bekerja keras agar Program KKL ini terlaksana dengan baik.

6. Berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, atas segala bantuan dan saran – sarannya.

Semoga atas bantuan dan bimbingan yang telah diberikan kepada penulis, mendapat limpahan rahmat Tuhan Yang Maha Esa. Semoga laporan KKL di Apotek Sugih Waras ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek Sugih Waras

Akhir kata, penulis mohon maaf apabila ada kesalahan selama kegiatan KKL dan penulisan laporan KKL di Apotek Sugih Waras ini.

Surakarta, 28 November 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN UTAMA.....	i
LEMBAR PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
BAB I <u>PENDAHULUAN</u> .....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Tujuan Kuliah kerja lapangan .....	2
C. Manfaat Kuliah kerja lapangan .....	3
BAB II <u>TINJAUAN PUSTAKA</u> .....	4
A. Tinjauan Apotek Secara Umum .....	4
1. Pengertian Apotek.....	4
2. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan.....	4
3. Tugas dan Fungsi Apotek .....	5
4. Persyaratan Apotek .....	6
5. Perlengkapan Apotek .....	9
6. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi .....	9
7. Tenaga Kesehatan .....	10
8. Fungsi dan Pembagian Tugas .....	10
BAB III <u>TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN</u> .....	21
A. Waktu dan Tempat .....	21
B. Tata Ruang Apotek Nusukan.....	21
BAB IV <u>KEGIATAN KKL</u> .....	23
A. Kegiatan Teknis Farmasi.....	23
1. Pengadaan obat .....	23
2. Penyimpanan Obat.....	23
3. Pelayanan Obat .....	24
B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi.....	25
1. Pembukuan .....	25
2. Pelaporan .....	25
BAB V .....	27

PEMBAHASAN .....	27
1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan. ....	27
2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan .....	27
3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.....	28
4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.....	29
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	32
A. Kesimpulan.....	32
B. Saran.....	32
DAFTAR PUSTAKA .....	34
LAMPIRAN.....	35

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Obat merupakan suatu komponen penting dan strategis dalam sistem pelayanan di Rumah Sakit, Apotek, maupun Puskesmas. Oleh karena itu perlu diciptakan suatu aturan di bidang pemakaian obat sehingga dapat diupayakan untuk memenuhi persyaratan efektif, aman, rasional dan murah. Pemilihan jenis obat yang tepat dan efektif sangat mempengaruhi proses penyembuhan pasien walaupun banyak faktor yang berpengaruh pada proses penyembuhan suatu penyakit.

Apotek merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Sedangkan pelayanan kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan Sediaan Farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Anonim, 2009).

Untuk melaksanakan pelayanan kesehatan dasar secara langsung kepada masyarakat salah satunya adalah kegiatan pelayanan pengobatan selalu membutuhkan obat publik. Untuk mengetahui jenis dan jumlah obat publik yang dibutuhkan, maka disusunlah perencanaan kebutuhan obat.

Dasar-dasar seleksi kebutuhan obat meliputi obat yang dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medis dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan dengan risiko efek samping yang ditimbulkan. Lalu jenis obat yang dipilih seminimal mungkin untuk menghindari duplikasi dan kesamaan

jenis. Apabila jenis obat dengan indikasi sama dalam jumlah banyak, maka kita memilih berdasarkan “*drug of choice*” dari penyakit yang prevalensinya tinggi.

Dengan demikian sebagai seorang farmasis dirasa perlu membekali diri dengan pengetahuan mengenai pelayanan farmasi di apotek. Pelaksanaan Kuliah kerja lapangan di apotek bagi mahasiswa sangatlah perlu dilakukan dalam rangka mempersiapkan diri untuk berperan langsung dalam pengelolaan farmasi di apotek dan juga sebagai wadah untuk mengaplikasikan ilmu yang selama ini didapatkan dari perkuliahan sesuai dengan fungsi dan kompetensi Ahli Farmasi.

## **B. Tujuan Kuliah Kerja Lapangan**

### **1. Tujuan Umum**

Membentuk tenaga kefarmasian yang berkompeten, siap berkompetisi di dunia kerja, bertanggung jawab atas kode etik profesi, UU yang berlaku dan peraturan sesuai standar yang telah ditetapkan.

### **2. Tujuan Khusus**

2.1. Melatih dan mempersiapkan mahasiswa sebagai calon asisten apoteker (AA) yang memiliki pengetahuan, keterampilan, inisiatif dan etos kerja yang tinggi serta bertanggung jawab.

2.2. Memberikan kesempatan bagi mahasiswa untuk menerapkan ilmu yang telah diperoleh ke dalam semua kegiatan yang terdapat pada apotek secara nyata.

2.3. Agar mahasiswa memperoleh pengetahuan yang belum pernah didapatkan selama proses perkuliahan.

### **C. Manfaat Kuliah Kerja Lapangan**

1. Bagi apotek yaitu berperan aktif dalam membantu peningkatan kompetensi lulusan Sarjana Farmasi.
2. Bagi kampus yaitu memiliki kerjasama yang baik antar pihak kampus dengan apotek yang terkait, menjadikan lulusan farmasi yang siap kerja dan berkompeten di bidang Farmasi.
3. Bagi mahasiswa yaitu agar mahasiswa lebih mengetahui dunia kefarmasian terutama di bidang pelayanan resep, pengelompokan obat dan spesialis, jenis-jenis obat di apotek.
4. Mewujudkan terjalinya kerja sama yang baik antara dunia pendidikan dengan dunia kesehatan sebagai lahan praktik khususnya apotek.
5. Mempersiapkan calon Tenaga Teknis Kefarmasian untuk menjalankan profesinya secara profesional, handal dan mandiri serta mampu menjawab tantangan di era globalisasi.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Apotek Secara Umum**

##### **1. Pengertian Apotek**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 tahun 2017 bahwa Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktek kefarmasian oleh Apoteker. Adapun Fasilitas Kefarmasian yaitu sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga Kefarmasian adalah tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Sediaan farmasi yang dimaksud adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Pekerjaan kefarmasian yang dimaksud adalah pembuatan, pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan, dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan informasi obat, bahan obat, obat tradisional dan kosmetika (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2017).

##### **2. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan**

Peraturan pemerintah No. 9 tahun 2017 tentang Apotek :

###### a. Pasal 3

Apotek dapat didirikan oleh :

1. Apoteker dapat mendirikan Apotek dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan.

2. Dalam hal Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

b. Pasal 4

Pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan, meliputi:

- a. Lokasi;
- b. bangunan;
- c. sarana, prasarana, dan peralatan; dan
- d. ketenagaan.

c. Pasal 5

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

### **3. Tugas dan Fungsi Apotek**

Berdasarkan PP No. 9 Tahun 2017, tugas dan fungsi apotek adalah :

- 1. Bangunan apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- 2. Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 3. Bangunan bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, dan bangunan yang sejenis.

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. Pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. Penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;\\
- d. Konseling;
- e. Penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. Arsip.

#### **4. Persyaratan Apotek**

Untuk menciptakan sarana pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepentingan masyarakat, maka apotek harus memenuhi syarat yang meliputi lokasi, bangunan, perlengkapan apotek, perbekalan farmasi dan tenaga kesehatan yang harus menunjang penyebaran dan pemerataan pelayanan kesehatan kepada masyarakat tanpa mengurangi mutu pelayanan. (Permenkes No. 9 Tahun 2017).

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam pendirian Apotek adalah :

A. Lokasi

(Pasal 5)

Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran Apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

## B. Bangunan

(Pasal 6)

- 1) Bangunan Apotek harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, dan kemudahan dalam pemberian pelayanan kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.
- 2) Bangunan Apotek harus bersifat permanen.
- 3) Bersifat permanen sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat merupakan bagian dan/atau terpisah dari pusat perbelanjaan, apartemen, rumah-toko, rumah-kantor, rumah-susun, dan bangunan yang sejenis.

(Pasal 7)

Bangunan Apotek sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 paling sedikit memiliki sarana ruang yang berfungsi:

- a. Penerimaan Resep;
- b. pelayanan Resep dan peracikan (produksi sediaan secara terbatas);
- c. penyerahan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan;
- d. konseling;
- e. penyimpanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan; dan
- f. arsip.

(Pasal 8)

Prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas:

- a. instalasi air bersih;
- b. instalasi listrik;

- c. sistem tata udara; dan
- d. sistem proteksi kebakaran.

(Pasal 9)

- (1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

(Pasal 10)

Sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

( Pasal 11 )

- (1) Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi.
- (2) Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) wajib memiliki surat izin praktik sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## **5. Perlengkapan Apotek**

Apotek harus memiliki perlengkapan sebagai berikut :

- (1) Peralatan Apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kefarmasian.
- (2) Peralatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) antara lain meliputi rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi, komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai dengan kebutuhan.
- (3) Formulir catatan pengobatan pasien sebagaimana dimaksud pada ayat (2) merupakan catatan mengenai riwayat penggunaan Sediaan Farmasi dan/atau Alat Kesehatan atas permintaan tenaga medis dan catatan pelayanan apoteker yang diberikan kepada pasien.

## **6. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi**

Perbekalan kesehatan adalah semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan yang meliputi sediaan farmasi, alat kesehatan dan perbekalan lainnya. Perbekalan kesehatan dikelola dengan memperhatikan pemenuhan kebutuhan, kemanfaatan, harga dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan penyediaan perbekalan kesehatan. Pemerintah ikut serta dalam membantu penyediaan perbekalan kesehatan yang menurut pertimbangan diperlukan oleh sarana kesehatan.

## **7. Tenaga Kesehatan**

Disamping Apoteker Pengelola Apotek (APA), di apotek sekurang-kurangnya harus mempunyai seorang tenaga kefarmasian. Bagi apotek yang Apoteker Pengelola Apotek-nya pegawai instalasi pemerintah lainnya harus ada apoteker pendamping atau tenaga teknis kefarmasian.

## **8. Fungsi dan Pembagian Tugas**

Di dalam sebuah apotek perlu adanya *job description* (uraian tugas), sehingga setiap pegawai yang bekerja mengetahui apa tugas dan tanggung jawabnya. Pembagian tugas di dalam apotek adalah sebagai berikut :

### **a. Apoteker**

Tugas apoteker :

1. Memimpin seluruh kegiatan apotek.
2. Mengatur, melaksanakan dan mengawasi administrasi yang meliputi :
  - a) Administrasi kefarmasian
  - b) Administrasi keuangan
  - c) Administrasi penjualan
  - d) Administrasi barang dagangan atau inventaris
  - e) Administrasi personalia
  - f) Administrasi bidang umum
3. Membayar pajak yang berhubungan dengan perapotekan.
4. Mengusahakan agar apotek yang dipimpinnya dapat memberikan hasil yang optimal sesuai dengan rencana kerja.

Tanggung jawab Apoteker : apoteker bertanggung jawab terhadap kelangsungan hidup apotek yang dipimpinnya dan bertanggung jawab kepada pemilik modal. (Anief.2003)

**b. Tenaga teknis kefarmasian**

Tugas tenaga teknis kefarmasian adalah :

- 1) Mengerjakan pekerjaan sesuai dengan profesi, yaitu :
  - a) Dalam pelayanan obat bebas dan resep (mulai dari menerima resep dari pasien sampai menyerahkan obat yang diperlukan)
  - b) Menyusun buku defecta setiap pagi (membantu bagian pembelian), memelihara buku harga sehingga selalu benar dan rapi
  - c) Mencatat dan membuat laporan keluar masuknya obat.
  - d) Menyusun resep-resep menurut nomor urut dan tanggal, digulung kemudian disimpan
  - e) Memelihara kebersihan ruang peracikan, lemari obat, gudang dan rak obat
- 2) Dalam hal darurat, dapat mengantikan pekerjaan sebagai kasir, penjual obat bebas dan juru resep.

Tenaga teknis kefarmasian bertanggung jawab kepada asisten kepala sesuai dengan tugasnya, artinya bertanggung jawab atas kebenaran segala tugas yang diselesaiannya, tidak boleh ada kesalahan, kekeliruan, kekurangan, kehilangan dan kerusakan. (Anief.M,2003).

### **c.Kegiatan Apotek**

Untuk mencapai tujuan yang maksimal di dalam suatu apotek harus dilakukan pengolahan yang baik, meliputi :

1. Pembuatan, pengolahan, peracikan, pencampuran, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan obat atau bahan obat.
2. Pengadaan, penyimpanan, penyaluran dan penyerahan perbekalan farmasi lainnya
3. Pelayanan informasi mengenai perbekalan farmasi lainnya, yaitu :
  - a. Pelayanan informasi tentang obat dan perbekalan farmasi diberikan baik kepada dokter dan tenaga-tenaga kesehatan lainnya maupun kepada masyarakat.
  - b. Pengamatan dan pelaporan informasi mengenai khasiat, keamanan, bahaya saku obat dan perbekalan lainnya.

### **d. Kegiatan Teknis farmasi**

#### **1. Pengadaan Barang (Pembelian)**

Berhasil tidaknya tujuan usaha tergantung kepada kebijaksanaan pembelian. Pembelian harus menyesuaikan dengan hasil penjualan sehingga ada keseimbangan antara penjualan dan pembelian. Selain itu harus sesuai dan cukup ekonomis dilihat dari segi penggunaan dana yang tersedia. Dalam melakukan pembelian harus memperhitungkan faktor-faktor :

### 1) Waktu pembelian

Hal yang paling utama untuk menentukan waktu pembelian yaitu keadaan persediaan barang, oleh karena itu sebelum persediaan habis pembelian harus sudah dilakukan.

### 2) Lokasi apotek

Apotek yang terletak di kota-kota besar yang terdapat banyak PBF sangat mudah untuk melakukan pembelian, dibandingkan dengan lokasi apotek di daerah terpencil, sehingga pembelian dapat dilakukan pada saat barang hampir habis.

### 3) Frekuensi dan Volume Pembelian

Makin kecil volume barang yang dibeli, maka makin tinggi frekuensinya dalam melakukan pembelian, sehingga akan memperbanyak pekerjaan barang masuk dari pembeli, baik kontan maupun kredit. Pembelian harus berencana, disesuaikan dengan kebutuhan pelayanan di apotek tersebut. Jenis obat yang diperlukan dapat dilihat dari buku *de facta*, baik dari bagian penerimaan resep atau obat bebas maupun dari petugas gudang.

#### a) Prosedur Pembelian meliputi :

##### 1) Persiapan

Yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *de facta*, racikan maupun gudang.

## 2) Pemesanan

Untuk setiap pemesanan sebaiknya disiapkan minimal rangkap dua, satu untuk supplier yang dilampirkan dengan faktur pada waktu mengirim barang, dan yang satu untuk mengontrol kiriman barang yang kita pesan.

## 3) Penerimaan

Petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan. Apabila ada tanggal kadaluarsa dicatat dalam buku tersendiri.

## 4) Penyimpanan

Barang/obat disimpan ditempat yang aman, tidak terkena sinar matahari langsung. Untuk narkotika didalam lemari khusus dan obat-obat yang mudah rusak pada suhu ruang sebaliknya disimpan didalam lemari pendingin.

## 5) Pencatatan

Dari faktur disalin dalam buku penerimaan barang yang mencakup nama supplier, nomor faktur dan harga. Faktur-faktur kemudian diserahkan kepada tata usaha untuk diperiksa, lalu dibundel untuk menunggu waktu jatuh tempo.

## 6) Pembayaran

Barang yang sudah diterima dibayar pada saat jatuh tempo. Setelah faktur dikumpulkan lalu masing-masing dibuatkan bukti kas keluar serta cheque / giro, kemudian diserahkan kepada kasir

besar untuk ditandatagani oleh pimpinan sebelum dibayarkan kepada supplier.

#### e. Penyimpanan Barang

Obat atau barang dagangan yang sudah dibeli tidak semuanya langsung dijual, oleh karena itu harus disimpan dalam gudang terlebih dahulu dengan tujuan antara lain :

- 1) Tidak dapat terkena sinar matahari langsung.
- 2) Cukup almari, kuat dan dapat dikunci dengan baik.
- 3) Tersedia rak yang cukup baik.
- 4) Merupakan ruang tersendiri dalam komplek apotek.

Obat yang disimpan dalam gudang tidak diletakkan begitu saja, tetapi disimpan menurut golongannya, yaitu :

- 1) Bahan baku disusun secara abjad dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut abjad, menurut pabrik atau menurut persediaannya.
- 3) Sera, vaksin dan obat-obatan yang mudah rusak atau mudah meleleh disimpan di kamar atau disimpan di lemari es.
- 4) Obat-obat narkotika disimpan di lemari khusus sesuai dengan persyaratan
- 5) Obat-obat psikotropika (OKT) sebaiknya disimpan tersendiri.

Penyusunan obat dipakai sistem FIFO (*First in First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*) artinya obat-obatan yang masuk terlebih dahulu ke gudang, terlebih dahulu keluarnya serta obat yang memiliki waktu kadaluarsa paling cepat yang paling dahulu keluarnya. Jadi yang terlebih dahulu masuk atau kadaluarsa diletakkan di depan sedangkan yang terakhir masuk atau kadaluarsanya paling lama diletakkan dibelakang. Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam penyimpanan obat yaitu :

- 1) Pencatatan tanggal kadaluarsa setiap macam obat terutama obat antibiotika, sebaiknya dicatat dalam buku tersendiri
- 2) Untuk persediaan obat yang telah menipis jumlahnya perlu dicatat dalam buku defecta, yang nantinya diberitahukan kepada bagian yang bertanggungjawab dalam hal pembelian. (Wijayanti.N,1990)

#### **f. Pelayanan Kefarmasian (Penjualan)**

Dalam melakukan pelayanan suatu apotek seharusnya mempunyai motto:

- 1) Pembeli adalah raja, yang harus dilayani sebaik mungkin.
- 2) Pembeli yang membawa resep dokter ke apotek harus diusahakan semaksimal mungkin sehingga mau menebus obatnya di apotek tersebut, dengan kata lain yang masuk keluarnya harus obat.
- 3) Pembeli apapun di apotek harus diusahakan agar mereka menjadi pembeli apotek tersebut.
- 4) Sebuah apotek perlu memperhatikan hal-hal yang dapat menarik para pembeli obat, antara lain dengan ruang tunggu yang diatur dengan baik, menyenangkan, penerangan yang cukup pada malam hari, pelayanan yang

ramah, baik dan cepat. Pelayanan di apotek meliputi pelayanan resep dan non resep.

a. Pelayanan non Resep

Obat-obat bebas membutuhkan penataan di lemari etalase secara farmakologis atau berdasarkan khasiat obat. Hal-hal penting yang harus diperhatikan adalah :

a) Harga harus bersaing dengan toko-toko obat di sekitarnya, kurang lebih 10% - 15% dari harga pembelian.

b) Penyetoran dilakukan dengan cara stock tetap yang sering disebut *moeder stock*, yaitu obat tertentu harganya tetap.

b. Pelayanan Resep

Resep obat adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi, dokter hewan kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi penderita sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku. Apotek wajib melayani resep dokter, dokter gigi dan dokter hewan. Pelayanan resep sepenuhnya atas tanggung jawab apoteker pengelola apotek. Dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang ditulis dalam resep, apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter untuk pemilihan obat alternatif.

Apoteker wajib memberi informasi yang berkaitan dengan penggunaan obat yang diserahkan kepada pasien. Informasi meliputi cara penggunaan obat, dosis dan frekuensi pemakaian, lamanya obat digunakan indikasi, kontra indikasi, kemungkinan efek samping dan hal-hal lain yang diperhatikan pasien. Apabila apoteker menganggap dalam resep terdapat

kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat, harus diberitahukan kepada dokter penulis resep. Bila karena pertimbangannya dokter tetap pada pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan atas resep. Salinan resep harus ditanda tangani oleh apoteker.

Pelayanan resep didahului proses skrining resep yang meliputi pemeriksaan kelengkapan resep, keabsahan dan tinjauan kerasionalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor ijin praktek dokter, tempat dan tanggal resep, tanda R pada bagian kiri untuk tiap penulisan resep, nama obat dan jumlahnya, kadang-kadang cara pembuatan atau keterangan lain (iter, prn, cito) yang dibutuhkan, aturan pakai, nama pasien, serta tanda tangan atau paraf dokter.

Tinjauan kerasionalan obat meliputi pemeriksaan dosis, frekuensi pemberian, adanya polifarmasi, interaksi obat, karakteristik penderita atau kondisi penyakit yang menyebabkan pasien menjadi kontra indikasi dengan obat yang diberikan.

Peracikan merupakan kegiatan menyiapkan, mencampur, mengemas dan memberi etiket pada wadah. Pada waktu menyiapkan obat harus melakukan perhitungan dosis, jumlah obat dan penulisan etiket yang benar. Sebelum obat diserahkan kepada penderita perlu dilakukan pemeriksaan akhir dari resep meliputi tanggal, kebenaran jumlah obat dan cara pemakaian. Penyerahan obat disertai pemberian informasi dan konseling untuk penderita beberapa penyakit tertentu (Mulyani Bunyamin.I, 2007)

Resep merupakan sarana pengubung antara dokter sebagai pemeriksa / pendekteksi penyakit, penderita dengan apoteker sebagai pengelola Apotek. Sehingga memerlukan pengetahuan khusus sesuai dengan prosedur yang berlaku, maka dokter sebagai penulis resep harus mendalami peraturan perundang undangan tentang obat-obatan (S.P MenKes RI No. 193/Keb/BVII/71).

Apabila dalam suatu resep terdapat kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tetap sehingga dapat membahayakan pasien, maka apoteker harus memberitahukan kepada dokter penulis resep dan jika tidak dapat dihubungi penyerahan obat dapat ditunda.

Agar dalam melayani lebih maksimal, sebaiknya seorang tenaga teknis kefarmasian jangan mengerjakan lebih dari 100 resep setiap hari dinasnya yang biasanya berkisar antara 6-7 jam. Penjualan obat melalui resep dapat dilakukan dengan alur sebagai berikut :

- 1) Pasien membawa resep diserahkan kepada Apoteker / AA.
- 2) Apoteker / AA
  - a). Mengontrol apakah resepnya syah dan lengkap.
  - b). Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum.
  - c). Mengontrol harga obatnya.
- 3) Kasir
  - a). Menerima uang berdasarkan harga yang telah dihitung.
  - b). Memberi nomor pada resep.
  - c). Pasien diberi keterangan nomor pada resepnya.

- d). Resep diserahkan pada apoteker / AA.
- 4) Apoteker
  - a). Obatnya dibuat dan dilayani sesuai resep.
  - b). Obatnya diberi etiket dengan dicantumkan tanggal, nomor, nama dan aturan pakai.
  - c). Dilakukan pengontrolan terhadap obatnya.
- 5) Obat diserahkan pada pasien
  - a) Pasien mengembalikan karcis nomor resep.
  - b) Apoteker / AA memberikan informasi tentang penggunaan obat dan lain-lain.

## **BAB III**

### **TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN**

#### **A. Waktu dan Tempat**

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Sugih Warah Jl. Solo-Purwodadi Km 6 Wonorejo, Kota Karanganyar, Jawa Tengah. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan dimulai pada tanggal 1 November 2018 sampai 22 November 2018. Kegiatan KKL dilakukan setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 2 shift. Untuk shift pagi jam kerjanya yaitu pukul 08.00 sampai 15.00, sedangkan untuk shift siang yaitu pukul 15.00 sampai 21.30.

#### **B. Tata Ruang Apotek Sugih Waras**

Ruang Apotek Sugih Waras terdiri dari :

1. Ruang tunggu pasien di depan apotek.
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi
3. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
4. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik.
5. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan abjad.
6. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream.
7. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper yang digunakan untuk meracik obat, kertas puyer dan cangkang kapsul.

8. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, obat yang mudah lembab.
9. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya.
10. Ruang pemeriksaan pasien karena terdapat praktik dokter (dokter gigi, dokter kandungan, dan dokter kejiwaan)
11. Ruang kerja apoteker (dapat digunakan sebagai ruang konsultasi)
12. Toilet.

## **BAB IV**

### **KEGIATAN KKL**

Secara garis besar kegiatan yang dilakukan di Apotek Sugih Waras meliputi kegiatan teknis farmasi dan non farmasi.

#### **A. Kegiatan Teknis Farmasi**

##### **1. Pengadaan obat**

Pengadaan obat di Apotek Sugih Waras dilakukan dengan cara pemesanan melalui telepon atau sales yang datang ke Apotek dengan menggunakan surat pesanan obat kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). Pertimbangan dalam memilih PBF dilihat dari penyalur resmi obat tersebut, pelayanan cepat dan tepat dan adanya bonus diskon maka itu yang dipilih. Sebelum melakukan pembelian dilihat terlebih dahulu buku *de facta* yang berisi barang-barang yang harus dibeli, kalau stoknya hampir habis / telah habis. Obat yang dikirim oleh PBF melalui sales lalu diperiksa kembali apakah obat yang datang sesuai dengan pesanan dan mengecek tanggal kadaluarsa, kemasan dan jumlah obat, kemudian obat diterima. Faktur ditandatangani dan diberi stempel apotik.

##### **2. Penyimpanan Obat**

Obat yang sudah diterima, fakturnya dicatat dalam buku khusus barang masuk yang ditentukan harga jual apotek (HJA). Obat disimpan dalam lemari atau rak yang tidak lembab dan bebas dari hewan penggerat. Obat disusun berdasarkan abjad, sifat kimia dan bentuk sediaan. Sistem penyimpanan obat atau perbekalan farmasi di Apotek Nusukan menggunakan sistem FIFO (*First In First*

*Out)* dan FEFO (*first Expired First Out*) yaitu obat yang terlebih dahulu masuk dan yang tanggal kadaluarsanya lebih awal harus keluar terlebih dahulu.

### **3. Pelayanan Obat**

Pelayanan obat di Apotek Sugih Waras terbagi atas dua bagian yaitu pelayanan pembelian obat bebas dan resep.

#### **1) Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek)**

Obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter. Khusus untuk obat wajib hanya jika pasien datang dengan indikasi dan hanya Apoteker dan Asisten Apoteker yang boleh menyerahkan. Pelayanan obat dilakukan dengan cara melayani pembeli dengan ramah, sopan, penuh simpati dan bersedia memberikan infomasi kepada pasien sebaik mungkin sesuai yang diminta pasien.

#### **2) Pelayanan resep**

Pelayanan resep sepenuhnya adalah tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek dengan dibantu oleh Asisten Apoteker. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apotek tidak diijinkan untuk mengganti obat generik yang ditulis dalam resep dengan obat paten, dalam hal pasien tidak mampu menebus obat yang tertulis dalam resep. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter jika obat yang ditulis Dokter tidak tersedia di Apotek dan Dokter memberikan alternatif obat penggantinya.

Apoteker dan Asisten Apoteker wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional. Apabila Apoteker atau Asisten Apoteker menganggap bahwa dalam resep ada kekeliruan atau penulisan resep yang tidak tepat maka harus memberitahukannya kepada dokter penulis resep. Apabila dokter tetap kukuh dalam pendiriannya, dokter wajib membubuhkan tanda tangan yang lazim diatas resep atau menyatakan secara tertulis. Salinan resep harus ditandatangani oleh Apoteker.

## **B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi**

### **1. Pembukuan**

Pembukuan perlu dilakukan untuk mendokumentasikan seluruh kegiatan Apotek dan seluruh transaksi-transaksi yang telah dilaksanakan. Buku – buku harian yang digunakan adalah :

- 1) Buku kas, buku laporan keuangan.
- 2) Buku kasir, buku penjualan barang dan transaksi penjualan.
- 3) Buku *de facta*.

### **2. Pelaporan**

Semua kegiatan di apotek dikontrol oleh Dinas Kesehatan dan BPOM termasuk dalam hal pelaporan. Oleh karena itu Apotek Sugih Waras melakukan pelaporan obat narkotika, psikotropika, obat yang mengandung prekursor dan generik tiap satu bulan sekali kepada Dinas Kesehatan Kota

Karanganyar, Dinas Kesehatan Provinsi dan BPOM. *Stock Opname* dilakukan setiap 1 tahun sekali, ditujukan untuk mengetahui kesesuaian *stock* fisik dan sistem.

Di Apotek Sugih Waras ada bagian khusus menyusun resep yang telah dikerjakan menurut tanggal dan nomor urut penerimaan atau pembuatan resep. Untuk pelaporan resep harus dituliskan jumlah resep yang masuk dengan mencatatumkan harga dari masing-masing resep. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu tiga tahun dapat dimusnahkan dan dibuat berita acara pemusnahan, pada berita acara pemusnahan memuat hari dan tanggal pemusnahan, tanggal terawal dan terakhir dari resep, berat resep yang dimusnahkan dalam kilogram dan ditanda tangani oleh Apoteker Pengelola Apotek dan seorang petugas apotek yang ikut memusnahkan.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Apotek Sugih Waras adalah apotek swasta di salah satu kota Karanganyar. Apotek ini mampu memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat luas dan disekitarnya. Kuliah kerja lapangan ini merupakan serangkaian kegiatan dalam rangka mensukseskan tujuan lembaga serta pelatihan untuk menciptakan lulusan yang berkompeten di bidang kefarmasian.

Berdasarkan standar kompetensi Nasional bidang keahlian farmasi sebagai berikut :

#### **1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan.**

Praktikan melakukan atau mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, hanya mengisi pada kartu stok saja.

- a. Buku *defacta* digunakan untuk mencatat barang yang kosong atau sisa stoknya tinggal sedikit.
- b. Kartu stock digunakan untuk mencatat barang yang keluar yang ditulis perjenis obat. Obat yang paling sering keluar yaitu obat analgesik, antibiotik, anti alergi, hipertensi, kolesterol, dan lambung. Penyetokan sering dilakukan pada pagi hari atau siang hari pada pergantian shift untuk mengetahui jumlah obat yang keluar pada hari sebelumnya.

#### **2. Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Sugih Waras menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, sedangkan

surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan dan biasanya dipesan oleh asisten apoteker. Biasanya Apotek Sugih Waras memperoleh obat dari beberapa instansi diantaranya :

- a. Pedagang Besar Farmasi yang secara intensif mensuplai ketersediaan obat, jarak pengirimannya memiliki waktu yang berbeda-beda, PBF diantaranya : Kimia Farma, Enseval, Bina san prima, AAM, dll.
- b. Surat pesanan dibuat untuk mencatat obat yang akan dipesan dan diberikannya di akhir setelah barang diterima.

Pengadaan :

- Tender yaitu tawaran untuk mengajukan harga, membongkar pekerjaan atau menyediakan barang, hal tersebut tidak ada di Apotek Sugih Waras.
  - Konsinyasi yaitu barang yang dititipkan oleh suatu perusahaan atau orang dan jika barang tidak laku maka dikembalikan lagi contohnya madu barokah, madu hitam, dan herbal produk at-tiin.
- c. Operasional yaitu pendapatan yang diperoleh sebagai hasil untuk dijualkan dari usaha pokok, hal tersebut juga tidak ada di Apotek Sugih Waras.

### **3. Penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan itu biasanya selang satu atau dua hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Ketika barang datang, asisten apoteker mengecek faktur dan memberikan surat pesanan serta memeriksa

kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokan nama barang, ukuran barang, bentuk barang, nomor batch, jumlah barang, harga barang, expired date dengan keterangan yang tertera di faktur. Setelah semua barang sesuai dengan pesanan maka faktur di paraf dan di stempel. Tetapi jika tidak sesuai maka pihak apotek meretur barang tersebut disertai dengan bukti returnya.

#### Pengertian

- Faktur : daftar barang kiriman yang dilengkapi keterangan nama, jumlah dan harga yang harus dibayar. Di Apotek Sugih Waras prosesnya langsung di entry ke komputer kemudian faktur disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.
- Buku penerimaan barang : dibuat untuk mencatat pembelian barang retur penjualan. Untuk di Apotek Sugih Waras buku ini ada tiga macam yaitu buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang barang datang dibayarnya pada waktu jatuh temponya.

#### **4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan**

Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya disimpan menurut farmakologi di bagian peracikan, sedangkan untuk penyimpanan yang lain ada yang menurut abjad, bentuk sediaannya (tablet, sirup, drops, salep, dan bentuk sediaan lainnya).

Berdasarkan golongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas di simpan di depan apotek/dilemari etalase agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus dengan resep dokter, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik tidak ada di Apotek Sugih Waras, ada obat yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut, sedangkan ada juga yang disimpan di gudang untuk penyimpanan obat, biasanya dilakukan pengambilan ketika obat yang ada di ruang racik kosong atau habis dan tentunya dengan kunci yang berbeda.

## **5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan .**

Mengecek ulang seperti SP, Faktur, Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya :

Buku penjualan digunakan untuk mencatat hasil dari penjualan dan untuk mengetahui omset penjualan. Biasanya disimpan di depan dekat dengan kuitansi dan surat keterangan sakit agar lebih mudah menuliskan jika ada pembeli yang membeli obat bebas atau bebas terbatas dan buku ini selalu dihitung tiap hari jika kegiatan di apotek sudah selesai untuk dilaporkan ke pemilik apotek.

Buku kas : untuk mencatat pemasukan, pengeluaran uang, penjualan tunai serta pembayaran kredit, setiap hari harus dihitung sama seperti buku

penjualan untuk pelaporan keuangan harian yang diminta pemilik apotek setiap harinya.

*Defacta* : untuk mencatat barang yang kosong dan penjelasannya sudah dijelaskan di pembahasan standar kompetensi bagian pertama.

Untuk administrasinya praktikan tidak diberikan peluang hanya bagian buku penjualan saja karena itu bersifat umum, dan yang lainnya tidak bersifat umum atau rahasia apotek.

## **BAB VI**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. Kesimpulan**

Praktik Farmasi Apotek, yang dilaksanakan di Instalasi Apotek Sugih Waras di Karanganyar, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Apotek Sugih Waras di Karanganyar, merupakan Apotek swasta yang digunakan sebagai pelayanan kesehatan di salah satu kota Karanganyar.
2. Kegiatan Kuliah kerja lapangan ini sangat bermanfaat bagi kami karena dapat menambah keterampilan, pengetahuan dan wawasan untuk calon Tenaga Teknis Kefarmasian dalam bidang kesehatan khususnya obat-obatan.
3. Tata letak perbekalan farmasi di Apotek Sugih Waras diurutkan berdasarkan bentuk sediaan, golongan obat generik dan paten, abjad (alfabetis), serta efek farmakologis seperti antibiotik, obat antidiabetes dan prekursor dan berdasarkan obat-obatan yang sering diresepkan pada BPJS.
4. Sistem administrasi dan pelayanan di Apotek Sugih Waras ini sangat baik.
5. Keberadaan Apotek Sugih Waras ini sangat membantu masyarakat dalam melakukan pelayanan kesehatan karena terdapat pada tempat yang strategis.

#### **B. Saran**

Setelah melaksanakan Kuliah kerja lapangan (KKL), dapat kami berikan saran sebagai berikut :

1. Sebaiknya Apotek Sugih Waras obatnya lebih diperlengkap agar pembeli atau langganan semakin bertambah.

2. Sebaiknya Apotek Sugih Waras memperhatikan kembali penataan dan penyimpanan obat.

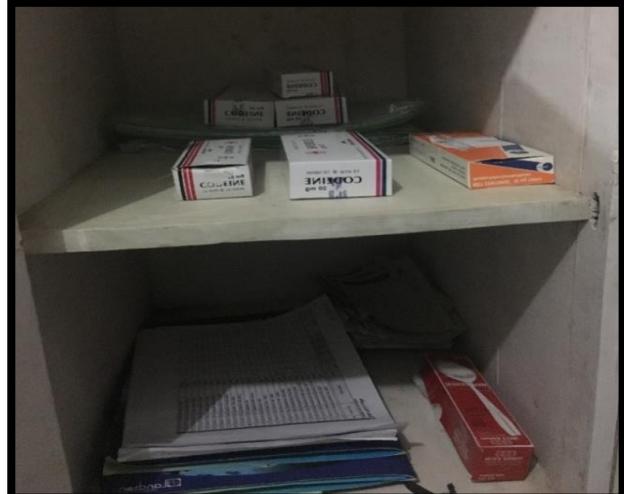
## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 9. Lembaga Negara Republik Indonesia. Jakarta.
- Anonim. 1990. Keputusan Menteri Kesehatan No. 347/MenKes/SK/VII/1990 tentang Obat Wajib Apotek, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
- Anonim. 2009. Peraturan Pemerntahan No. 51 Tahun 2009. Tentang Pekerjaan Kefarmasian, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

## LAMPIRAN

<b>KETERANGAN</b>	<b>GAMBAR</b>
Tampak depan Apotek Sugih Waras	
Rak obat bebas	
Tempat penerimaan resep, penyerahan obat dan kasir	

Rak sediaan salep		
Rak obat generik		
Rak Obat Paten		

Rak obat keras	
Lemari Obat Narkotika	
Rak obat golongan psikotropik	

Meja Racik



Rak penyimpanan Resep



Faktur



Surat Pesanan		
Copy Resep		
Kwitansi Pembayaran		

## Penyimpanan obat dalam kulkas



Buku obat