

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK FARRAS FARMA
Jl. Mangu Nogosari km 04, RT/RW 07/02 Desa Grenjeng
Kenteng Nogosari, Boyolali
14 Oktober-4 November 2019



Oleh :

- 1. Retno Suci Pratiwi (22164860A)**
- 2. Vitta Dharma Pertiwi (22164868A)**

FAKULTAS FARMASI
UNIVERSITAS SETIA BUDI
TAHUN 2020

LAPORAN KULIAH KERJA LAPANGAN
PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS FARMASI UNIVERSITAS SETIA BUDI
DI APOTEK FARRAS FARMA

Jl. Mangu Nogosari km 04, RT/RW 07/02 Desa Grenjeng
Kenteng Nogosari, Boyolali
14 Oktober-4 November 2019

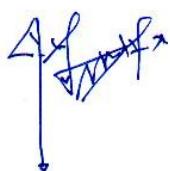
Laporan ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana
pada Program Studi S1 Farmasi Fakultas Farmasi
Universitas Setia Budi

Oleh :

Retno Suci Pratiwi (22164860A)
Vitta Dharma Pertiwi (22164868A)

Disetujui oleh
Dosen Pembimbing KKL

Fakultas Farmasi USB



Carolina Eka Waty, M.Sc., Apt.



Atik Optapiyani Irmawati, S.Farm., Apt.

Dekan Fakultas Farmasi USB



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 Farris Farma tepat pada waktunya. Laporan ini disusun berdasarkan hasil pengamatan dan pengumpulan data selama mahasiswa melakukan kegiatan KKL di Apotek Farris Farma.

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 Dr. Wiwin H., M.Sc.,Apt. selaku Ketua Program Studi SI Farmasi Universitas Setia Budi Surakarta.
2. Ibu Carolina Eka Waty, M.Sc.,Apt. Selaku dosen pembimbing dalam penyusunan Laporan Hasil KKL di Apotek Farris Farma.
3. Ibu Atik Optapiyani Irmawati, S.Farm.,Apt selaku Apoteker Penanggung Jawab Apotek Farris Farma.
4. Seluruh karyawan Apotek Farris Farma 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 Farris Farma ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang membacanya dan menambah wawasan dalam bidang kefarmasian di Apotek, khususnya pihak Apotek Farris Farma.

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

Surakarta, Januari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|-----------------------------------------------------|----------------|
| HALAMAN JUDUL..... | i |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | ii |
| KATA PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI..... | v |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Tujuan Kuliah kerja lapangan | 2 |
| 1. Tujuan Umum | 2 |
| 2. Tujuan Khusus | 2 |
| C. Manfaat Kuliah kerja lapangan | 2 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | 3 |
| A. Tinjauan Apotek Secara Umum | 3 |
| 1. Pengertian Apotek..... | 3 |
| 2. Peraturan PerUndang-Undangan Perapotekan..... | 3 |
| 3. Tugas dan Fungsi Apotek..... | 4 |
| 4. Persyaratan Apotek | 4 |
| 5. Perlengkapan Apotek | 6 |
| 6. Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi..... | 7 |
| 7. Tenaga Kesehatan | 7 |
| 8. Fungsi dan Pembagian Tugas..... | 7 |
| 9. Perencanaan..... | 9 |
| 10. Pengadaan Barang (Pembelian) | 9 |
| 11. Penyimpanan Barang | 14 |
| 12. Pelayanan Kefarmasian (Penjualan) | 16 |
| BAB III TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN | 20 |
| A. Waktu dan Tempat | 20 |
| B. Tata Ruang Apotek Farras Farma | 20 |
| BAB IV KEGIATAN KKL | 22 |
| A. Kegiatan Teknis Farmasi..... | 22 |
| 1. Pengadaan obat..... | 22 |
| 2. Penyimpanan Obat | 22 |
| 3. Pelayanan Obat..... | 23 |
| B. Kegiatan Non-Teknis Farmasi | 24 |

| | |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 1. Pembukuan..... | 24 |
| 2. Pelaporan..... | 24 |
| | |
| BAB V PEMBAHASAN | .25 |
| 1. Mencatat kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 25 |
| 2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 25 |
| 3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 26 |
| 4. Menyimpan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 27 |
| 5. Melakukan administrasi dokumen-dokumen sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan | 27 |
| | |
| BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN..... | 28 |
| A. Kesimpulan..... | 28 |
| B. Saran..... | 28 |
| | |
| DAFTAR PUSTAKA | .30 |
| | |
| LAMPIRAN | .31 |

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 praktek 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. Untuk mengetahui jenis dan jumlah obat 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 tenaga teknis kefarmasian (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 merupakan sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Fasilitas kefarmasian meliputi sarana yang digunakan untuk melakukan pekerjaan kefarmasian. Tenaga Kefarmasian merupakan tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian.

Sediaan farmasi merupakan semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan. Pekerjaan kefarmasian ini meliputi, 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 meliputi :

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

Beberapa persyaratan yang harus diperhatikan dalam mendirikan apotek yaitu :

A. Lokasi

Menurut Pasal 5 Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dapat mengatur persebaran apotek di wilayahnya dengan memperhatikan akses masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kefarmasian.

B. Bangunan

Menurut Pasal 6 bangunan apotek memiliki beberapa kriteria, yaitu :

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.

Menurut 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
- f. Arsip.

Menurut Pasal 8 prasarana Apotek paling sedikit terdiri atas beberapa instalasi, seperti :

- a. Instalasi air bersih
- b. Instalasi listrik
- c. Sistem tata udara
- d. Sistem proteksi kebakaran

Menurut Pasal 9 Apotek harus memiliki beberapa peralatan yang harus ada, meliputi :

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.

Menurut pasal 10 sarana, prasarana, dan peralatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 sampai dengan Pasal 9 harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik.

Menurut pasal 11 Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan/atau tenaga administrasi. 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 merupakan semua bahan dan peralatan yang diperlukan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan berupa 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

Selain 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 pembagian tugas, sehingga setiap pegawai yang bekerja mengetahui apa tugas dan tanggung jawabnya. Pembagian tugas di dalam apotek adalah sebagai berikut :

a. Apoteker

Tugas apoteker meliputi :

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 yaitu :

- 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 defeca 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 diselesaikannya, 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, berupa :

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 suatu obat dan perbekalan lainnya.

d. Kegiatan Teknis farmasi

9. Perencanaan

Perencanaan merupakan kegiatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan harga dalam rangka pengadaan dengan tujuan mendapatkan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dan anggaran, serta menghindari kekosongan obat. Dalam perencanaan pengadaan sediaan farmasi seperti obat-obatan tersebut maka perlu dilakukan pengumpulan data obat-obatan yang akan dipesan. Data obat-obatan tersebut biasanya ditulis dalam buku defecta, yaitu jika barang habis atau persediaan menipis berdasarkan jumlah barang yang tersedia pada bulanbulan sebelumnya (Hartini dan Sulasmono, 2006).

10. Pengadaan Barang (Pembelian)

Berhasil tidaknya suatu 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 defacta, baik dari bagian penerimaan resep atau obat bebas maupun dari petugas gudang.

4) Prosedur Pembelian

Prosedur Pembelian berupa :

1) Persiapan

Yaitu pengumpulan data obat-obat yang dipesan, data tersebut diperoleh dari buku *defacta*.

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.

Surat Pesanan (SP) untuk pembelian obat dibedakan menjadi 3, yaitu :

a) SP untuk obat narkotik

Format sudah ditentukan oleh PT Kimia Farma sebagai distributor tunggal. SP dibuat rangkap lima, satu lembar untuk apotek dan empat lembar untuk Kimia Farma. Dalam satu SP hanya boleh memuat satu item obat.

b) SP untuk obat Psikotropik

Format sudah ditentukan oleh Dinas kesehatan. SP dibuat rangkap tiga, satu lembar untuk PBF dan dua lembar untuk arsip apotek dan pengecekan barang datang. Dalam satu SP boleh memuat lebih dari satu item obat.

c) SP untuk obat *etichal*

Format SP bebas dan setiap SP bisa memuat beberapa item obat. Setiap SP dibuat nomor sebagai pengamanan untuk menghindari penyalahgunaan.

3) Penerimaan

Petugas penerima barang harus mencocokkan dengan faktur dan surat pesanan. Apabila ada tanggal kadaluarsa dicatat dalam buku tersendiri. Penerimaan barang di apotek dilakukan dengan cara mencocokkan dan memeriksa barang yang diterima dengan faktur dan salinan surat pesanan mengenai jenis, jumlah, spesifikasi, keadaan fisik, dan tanggal kadaluarsa barang yang dipesan. Bila barang yang dating sesuai dengan permintaan maka penanggung jawab apotek menandatangani, memberikan tanggal, nomor urut penerimaan barang pada kolom yang tersedia, dan stempel apotek pada faktur asli dan salinan faktur. Jika terdapat ketidaksesuaian antara faktur dengan barang yang diterima atau jika terdapat kecaacatan fisik, barang dapat diretur.

4) Penyimpanan

Barang/obat disimpan di tempat 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. Ada beberapa sistem atau tata cara penyimpanan obat yang diterapkan di Apotek, Instalasi Farmasi dan Gudang Farmasi diantaranya adalah :

1. FIFO dan FEFO

FIFO adalah kependekan dari First in first out yang artinya barang yang datang terlebih dahulu, dikeluarkan pertama. Biasanya penyimpanan obat dengan menggunakan system FIFO ini digunakan untuk menyimpan obat tanpa memperhatikan tanggal kadaluarsa.

Tetapi pada system FIFO ini memiliki kekurangan jika diterapkan dalam penyimpanan obat yaitu :

Jika obat yang datang belakangan EDnya (tanggal kadaluarsa) tinggal sebentar lagi atau lebih dekat waktu EDnya daripada

obat yang datang lebih dahulu maka obat yang ED tidak ketahuan sebelum sempat digunakan.

FEFO adalah kependekan dari first expiry first out yang artinya barang yang lebih dahulu kadaluarsa (ED), yang akan dikeluarkan terlebih dahulu. Tempatkan obat dengan tanggal kadaluarsa yang lebih pendek di depan obat yang berkadaluarsa lebih lama. Bila obat mempunyai tanggal kadaluarsa sama, tempatkan obat yang baru diterima di belakang obat yang sudah berada di atas rak.

Penggabungan 2 sistem tersebut yaitu FIFO dan FEFO adalah hal yang paling ideal dilakukan. Keuntungannya dengan menggabungkan ke dua sistem tersebut yaitu Obat-obat yang ada di penyimpanan tidak akan terbuang karena kadaluarsa.

2. Berdasarkan abjad

Penyimpanan obat berdasarkan abjad bertujuan untuk mempermudah pengambilan obat dan untuk penyimpanan berdasarkan abjad ini juga harus berdasarkan bentuk sediaan. Misal sediaan tablet kita urutkan dari huruf A (Amoxilin), B (Betametason), C (Ciproheptadin) dan seterusnya

3. Berdasarkan generik dan non generik

Obat generik dan non generik dipisahkan dan disusun berdasarkan abjad dan berdasarkan bentuk sediaan, hal tersebut untuk memudahkan pengambilan obat baik yang generik maupun non generik terutama diera BPJS sekarang ini.

4. Berdasarkan kelas terapi obat

Obat ini dikelompokkan berdasarkan khasiat atau indikasi obat tersebut, misal golongan antibiotika dikelompokkan jadi satu dengan golongan antibiotika, golongan analgetik-antipiretik dan lain sebagainya.

5. Berdasarkan bentuk sediaan

Dikarenakan ada macam-macam bentuk sediaan obat seperti yang sudah saya jelaskan diartikel sebelumnya maka sebaiknya obat yang mempunyai kesamaan bentuk sedian di simpan secara bersamaan di atas

rak. Misal untuk obat oral di simpan dirak yang sama namun agar mudah penyimpanannya obat oral dengan sediaan tablet atau kapsul bisa kita pisahkan dengan bentuk sediaan obat suspensi dll

6. Berdasarkan Stabilitas Obat

Dikarenakan obat-obat yang kita simpan bisa mengalami kerusakan karena stabilitas obatnya terganggu maka dalam penyimpanan kita juga harus memperhatikan unsur-unsur kestabilan obat diantaranya :

a) Suhu

Obat yang membutuhkan penyimpanan dengan suhu tertentu harus disimpan sesuai dengan instruksi yang sesuai dengan yang tertulis pada label atau box obat.

Mis : untuk vaksin disimpan pada suhu 2-8 derajat C, jg untuk obat-obat suppositoria dan perevaginam harus disimpan dalam suhu yang sejuk ($5-15^{\circ}$ celsius, krn pada suhu tinggi, dapat membuat obat ini meleleh).

Obat-obatan tersebut jika tidak disimpan sesuai dengan persyaratan akan membentuk kristal dan kehilangan aktivitas obatnya

b) Cahaya

Hampir semua obat kestabilannya akan terpengaruh oleh sinar cahaya, sehingga untuk obat-obat tersebut biasanya dikemas dalam kemasan tahan cahaya disimpan dalam wadah gelap. Contoh : epinefrin inj, vit c inj, vit k inj, impungan inj

c) Kelembaban

Karena Obat bersifat menghisap uap air udara sehingga menjadi lembab maka banyak obat dalam kemasan disertai pengering (silica gel) agar tidak lembek. Contohnya obat dalam bentuk kapsul yang dalam kemasan seperti botol biasanya disertai dengan silica gel agar tidak lembek dan lengket.

Untuk itulah tidak disarankan untuk mengeluarkan obat terutama dalam bentuk kapsul di telapak tangan dalam jangka waktu

yang lumayan lama karena ditakutkan obat tersebut bisa mengalami kerusakan

7. Berdasarkan Undang-Undang

Point terpenting pada penyimpanan obat ini adalah penyimpanan berdasarkan undang-undang yang berhubungan dengan narkotika dan psikotropika. Obat-obat yang termasuk dalam psikotropika dan narkotika harus disusun dan disimpan secara terpisah dengan obat-obat yang lain dikarenakan ada pelaporan khusus yang harus kita serahkan ke dinas kesehatan setiap bulannya.

Obat narkotika disimpan pada Lemari narkotika yang terbuat dari kayu dengan ukuran 40x80x120. Lemari narkotika ini diberi kunci ganda dan diletakkan menempel pada lantai, begitu pula untuk lemari psikotropika juga harus terkunci

a) 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.

b) 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.

11. 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) Persediaan aman dan tidak mudah hilang

- 3) Memudahkan pengawasan persediaan stok, khususnya bagi obat yang mempunyai waktu kadaluarsa dan obat dengan golongan psikotropika dan narkotika.
- 4) Memelihara mutu obat (menjaga stabilitas obat) dan perbekalan farmasi lain
- 5) Mempermudah dan mempercepat pelayanan, karena penyimpanan dilakukan menurut sistem tertentu

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

- 1) Bahan baku disusun secara alfabet dan dipisahkan antara serbuk, setengah padat, bentuk cairan yang mudah menguap agar disendirikan.
- 2) Obat jadi disusun menurut alfabet, menurut pabrik atau menurut bentuk sediaannya.
- 3) 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, serta obat-obat psikotropika (OKT) sebaiknya disimpan tersendiri. Yaitu dalam lemari kayu berkunci ganda dan tidak dapat dipindahkan atau diangkat.

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 meliputi :

- 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)

12. 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

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan kepada pasien yang ingin melakukan pengobatan sendiri atau swamedikasi. Obat untuk swamedikasi meliputi obat-obat yang dapat digunakan tanpa resep yang meliputi obat wajib apotek (OWA), obat bebas terbatas (OBT) dan obat bebas (OB). Obat wajib apotek terdiri dari kelas terapi oral kontrasepsi, obat saluran cerna, obat mulut serta tenggorokan, obat saluran nafas, obat yang mempengaruhi sistem neuromuskular, anti parasit dan obat kulit topikal.

Pelayanan obat non resep merupakan pelayanan yang penting di apotek sehubungan dengan perkembangan pelayanan farmasi komunitas yang berorientasi pada asuhan kefarmasian. Pasien mengemukakan keluhan atau gejala penyakit, apoteker hendaknya mampu menginterpretasikan penyakitnya kemudian memilihkan alternatif obat atau merujuk ke pelayanan kesehatan lain.

Untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam menolong dirinya sendiri dan untuk mengatasi masalah kesehatan perlu ditunjang dengan sarana yang dapat meningkatkan pengobatan sendiri secara tepat,

aman dan rasional. Sarana penunjang berupa obat yang dibutuhkan untuk pengobatan sendiri dan peningkatan peran apoteker di apotek dalam pelayanan komunikasi, informasi dan edukasi. Apoteker dalam melayani OWA diwajibkan memenuhi ketentuan dan batasan tiap jenis obat per pasien yang tercantum dalam daftar OWA 1 dan OWA 2 serta wajib pula membuat catatan pasien serta obat yang diserahkan. Apoteker hendaknya memberikan informasi penting tentang dosis, cara pakai, kontra indikasi, efek samping dan lain-lain yang perlu diperhatikan oleh pasien.

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 kerasonalan obat. Resep yang lengkap harus ada nama, alamat dan nomor ijin praktik 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.

Skrining Resep atau biasa dikenal dengan Pengkajian Resep merupakan kegiatan apoteker dalam mengkaji sebuah resep yang meliputi pengkajian administrasi, farmasetik dan klinis sebelum resep diracik. Tujuannya tentunya untuk menjamin keamanan (*safety*) dan kemanjuran (*efficacy*) dari obat dalam resep ketika digunakan pasien serta memaksimalkan tujuan terapi.

Kajian administratif meliputi:

1. Informasi pasien (nama pasien, umur, jenis kelamin, berat badan, alamat)
2. Informasi dokter penulis resep (nama dokter, nomor Surat Izin Praktik (SIP), alamat, nomor telepon dan paraf)
3. Tanggal penulisan resep

Kajian kesesuaian farmasetik meliputi:

1. Bentuk dan kekuatan sediaan
2. Stabilitas
3. Kompatibilitas (ketercampuran obat)

Pertimbangan klinis meliputi:

1. Ketepatan indikasi dan dosis obat
2. Aturan, cara dan lama penggunaan obat
3. Duplikasi dan/atau polifarmasi
4. Reaksi obat yang tidak diinginkan (alergi, efek samping obat, manifestasi klinis lain)
5. Kontra indikasi
6. Interaksi

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 penghubung 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 Men Kes RI No. 193/Keb/BVII/71).

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 / Tenaga Teknis Kefarmasian.
- 2) Apoteker / Tenaga Teknis Kefarmasian
 - a). Melakukan skrining resep.
 - b). Mengontrol apakah dosis sesuai atau belum.
 - c). Melakukan pengecekan harga obat.
- 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 / Tenaga Teknis Kefarmasian.
- 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 / Tenaga Teknis Kefarmasian memberikan konseling dan informasi tentang penggunaan obat dan lain-lain.

BAB III

TINJAUAN TEMPAT KULIAH KERJA LAPANGAN

A. Waktu dan Tempat

Kuliah kerja lapangan dilaksanakan di Apotek Farris Farma yang beralamat di Jl.Mangu Nogosari km 04, RT/RW 07/02 Desa Grenjeng Kenteng, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali. Pelaksanaan kuliah kerja lapangan dimulai pada tanggal 14 Oktober 2019 sampai 4 November 2019. Kegiatan KKL dilakukan setiap hari Senin-Sabtu dan terdapat 2 shift. Untuk shift pagi jam kerjanya yaitu pukul 08.00 sampai 14.00, sedangkan untuk shift siang yaitu pukul 14.00 sampai 21.00.

B. Tata Ruang Apotek Farris Farma

Tata ruang Apotek Farris Farma memiliki beberapa ruangan, dan setiap ruangan memiliki fungsi berbeda, meliputi :

1. Ruang tunggu pasien berada dan obat bebas terbatas di depan apotek.
2. Etalase obat bebas yang tersusun rapi di depan.
3. Meja konseling antara apoteker dan pasien.
4. Meja untuk menerima resep dan memberikan resep kepada pasien.
5. Meja kerja untuk menghitung harga dan menganalisa resep yang masuk.
6. Rak obat generik yang digunakan untuk menyimpan obat-obat generik yang disusun berdasarkan alfabet, FEFO, dan FIFO.
7. Rak obat paten yang digunakan untuk menyusun obat paten yang disusun berdasarkan alfabet, FEFO, dan FIFO.
8. Rak obat sediaan salep, sediaan tetes, gel dan cream untuk menyusun obat topikal yang disusun berdasarkan sediaan.
9. Meja racik yang dilengkapi dengan mortir, stamper, yang digunakan untuk meracik obat, kertas puyer, pembungkus plastik dan cangkang kapsul.
10. Lemari es yang digunakan untuk menyimpan obat yang harus disimpan ditempat yang sejuk seperti suppositoria, ovula, dan obat yang mudah membutuhkan penyimpanan pada suhu 2-8⁰C.

11. Gudang penyimpanan persediaan obat dan perlengkapan apotek lainnya.
12. Ruang pemeriksaan pasien karena terdapat praktik dokter (dokter gigi, dokter kandungan, dan dokter kejiwaan).
13. Ruang kerja apoteker (dapat digunakan sebagai ruang konsultasi) dan menyetok obat lewat komputer.
14. Tempat Ibadah.
15. Toilet.

BAB IV

KEGIATAN KKL

Secara garis besar kegiatan yang dilakukan di Apotek Farras Farma meliputi kegiatan teknis farmasi dan non farmasi.

A. Kegiatan Teknis Farmasi

1. Pengadaan obat

Pengadaan obat di Apotek Farras Farma dilakukan dengan cara pemesanan melalui telepon atau sales yang datang ke Apotek dengan menggunakan surat pesanan obat kepada Pedagang Besar Farmasi (PBF). 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 Farras Farma 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 Farris Farma terbagi atas dua bagian yaitu pelayanan pembelian obat resep dan non resep.

a. Pelayanan OWA (Obat Wajib Apotek)

Obat bebas, obat bebas terbatas dan obat wajib apotek dapat dibeli di apotek tanpa resep dokter. Pelayanan obat dilakukan dengan cara melayani pembeli dengan ramah, sopan, penuh simpati dan bersedia memberikan infomasi kepada pasien sebaik mungkin sesuai yang diminta pasien.

b. Pelayanan resep

Pelayanan resep sepenuhnya adalah tanggung jawab Apoteker Pengelola Apotek dengan dibantu oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Apoteker wajib melayani resep sesuai dengan tanggung jawab dan keahlian profesinya yang dilandasi pada kepentingan masyarakat. Apoteker wajib berkonsultasi dengan dokter jika obat yang ditulis Dokter tidak tersedia di Apotek dan Dokter memberikan alternatif obat penggantinya.

Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian wajib memberikan informasi yang berkaitan dengan obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi penggunaan obat secara tepat, aman dan rasional. Apabila Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian 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 :

- a. Buku kas, buku laporan keuangan.
- b. Buku kasir, buku penjualan barang dan transaksi penjualan.
- c. Buku defacta.

2. Pelaporan

Semua kegiatan di apotek dikontrol oleh Dinas Kesehatan dan BPOM sebelum tanggal 15 setiap bulannya termasuk dalam hal pelaporan. Oleh karena itu Apotek Farras Farma melakukan pelaporan obat narkotika, psikotropika, obat yang mengandung prekursor tiap satu bulan sekali kepada Dinas Kesehatan Kota Surakarta, Dinas Kesehatan Provinsi dan BPOM secara online menggunakan sistem pelaporan narkotika dan psikotropika (SIPNAP).

Stock Opname dilakukan setiap hari, ditujukan untuk mengetahui kesesuaian stock fisik dan sistem.

Apotek Farras Farma terdapat 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

Saat ini kami melaksanakan KKL (Kuliah Kerja Lapangan) bertempat di Apotek Farris Farma yang berada di jalan Mangu Nogosari km 04, RT/RW 07/02 Desa Grenjeng Kenteng, Kecamatan Nogosari, Kabupaten Boyolali. Apotek Farris Farma merupakan salah satu dari beberapa apotek swasta yang berada di kota Boyolali.

Apotek Farris Farma telah memberikan pelayanan yang baik untuk masyarakat disekitarnya yang memerlukan obat-obat bebas tanpa resep dokter dan juga kepada pasien yang menggunakan resep sesuai dengan peraturan yang telah di tetapkan. 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 pencatatan kebutuhan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan, hanya mengisi pada kartu stok yang telah tersedia.

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

2. Memesan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Pemesanan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Farris Farma menggunakan cara instan yaitu melalui pesan singkat, surat pesanan di berikan di akhir setelah diterimanya barang yang dipesan. Obat-obat yang habis

biasanya dipesan oleh Tenaga Teknis Kefarmasian. Apotek Farras Farma memperoleh obat dari beberapa instansi diantaranya :

- a. Pedagang Besar Farmasi yang secara intensif akan mensuplai ketersediaan obat diapotek, waktu pengiriman barangnya pun juga berbeda-beda tergantung masing-masing PBF, PBF diantaranya : Kimia Farma, Enseval, Bina san prima, AAM, dll.
- b. Konsinyasi yaitu barang yang dititipkan oleh suatu perusahaan atau pedagang, jika barangnya tidak laku bisa dikembalikan lagi contohnya madu hitam, madu barokah.

3. Menerima sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan

Penerimaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya selang satu atau dua hari, barang yang dipesan akan datang dan disertai dengan faktur pembelian. Pada saat barang datang, Tenaga Teknis Kefarmasian akan mengecek faktur terlebih dahulu dan memberikan surat pesanan serta memeriksa kesesuaian barang yang dipesan. Pengecekan harus dilakukan dengan teliti, seperti mencocokan nama barang, kurang 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 akan mengembalikan barang tersebut disertai dengan bukti returnya.

Pengertian

- Faktur : daftar barang yang dipesan dilengkapi keterangan nama obat, jumlah dan harga yang harus dibayar. Apotek Farras Farma terdapat faktur biasa dan langsung dimasukkan ke komputer atau menggunakan sistem e-faktur., faktur yang baru disimpan dengan faktur sebelumnya yang sudah diurutkan berdasarkan nama dan tanggalnya.
- Buku penerimaan barang : digunakan untuk mencatat pembelian barang ,retur dan penjualan di Apotek Farras Farma ada 2 macam buku yaitu buku tunai yang ketika barang datang langsung dibayar tunai, buku tempo yang ketika barang datang dibayarnya pada waktu jatuh tempo.

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 menurut abjad,FIFO & FEFO, bentuk sediaannya (tablet, sirup, drops, salep, dan bentuk sediaan lainnya).

Berdasarkan penggolongannya seperti obat bebas dan obat bebas terbatas disimpan di etalase bagian depan agar mudah terlihat oleh pembeli, karena obat ini dijual secara bebas tanpa resep dokter, untuk obat keras disimpan dibelakang karena obat ini tidak dijual secara bebas harus dengan resep dokter, sedangkan untuk obat narkotik dan psikotropik disimpan dilemari belakang untuk menghindari penyalahgunaan obat. Kemudian ada juga obat-obat tertentu yang disimpan di kulkas untuk menjaga agar obat tidak mudah rusak baik sediaan atau kandungan zat dari obat tersebut, ada juga obat yang disimpan di gudang untuk persediaan. Tentunya obat-obat di gudang ini disimpan pada almari dengan kunci yang berbeda-beda.

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

Melakukan pengecekan ulang pada Faktur, SP Kartu stok agar sesuai dengan keadaan aslinya :

Buku penjualan digunakan untuk mencatat hasil dari penjualan dan untuk mengetahui omset penjualan. Biasanya diletakkan di depan dekat dengan kuitansi 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 di laporkan ke pemilik apotek. Buku kas adalah buku yang digunakan 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. Buku defacta untuk mencatat barang yang kosong dan penjelasannya sudah dijelaskan di pembahasan standar kompetensi bagian pertama.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Praktik Kerja Lapangan Fakultas Farmasi di Apotek, yang di laksanakan di Apotek Farras Farma Boyolali dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pelayanan di Apotek Farras Farma mengacu pada konsep Pharmaceutical Care melalui penerapan standart Operating Prosedur (SOP) untuk setiap aspek pelayanan.
2. Proses pengelolaan Apotek meliputi pengelolaan manajerial meliputi pengelolaan modal dan sarana apotek, administrasi keuangan.pengelolaan di bidang kefarmasian meliputi perencanaan kebutuhan obat, penyimpanan obat,pendistribusian obat serta pelayanan informasi obat.
3. Pengadaan perbekalan farmasi di maksudkan untuk menjamin tersedianya perbekalan farmasi di apotek.pengadaan perbekalan farmasi mencakup obat,bahan obat dan alat kesehatan.
4. Pengelompokan produk merupakan hal yang penting dan harus di lakukan karena akan berdampak pada efektifitas dan efisiensi dari apotek itu sendiri.pengelompokan produk di Apotek Farras Farma di susun berdasarkan alfabetis, bentuk sediaan dan farmakologi.
5. 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.

B. Saran

Saran yang dapat di berikan berdasarkan Praktik Kerja Lapangan di Apotek Farras Farma yaitu:

1. Sebaiknya Apotek Farras Farma menambah kembali persediaan obat-obatan agar lebih lengkap sehingga pembeli akan bertambah dan merasa puas dengan kelengkapan obat yang ada.

2. Sebaiknya Apotek Farras Farma tetap mempertahankan sistem kefarmasian yang telah di laksanakan dengan baik agar pasien tetap mendapat kepuasan dalam menebus resep atau obat.
3. Sebaiknya Apotek Farras Farma memperhatikan kembali penyimpanan dan penataan obatnya.

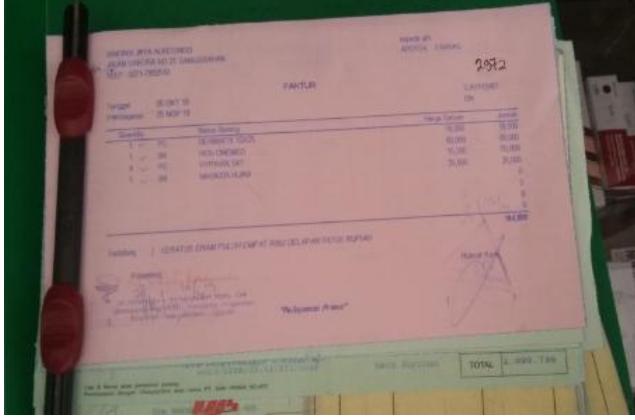
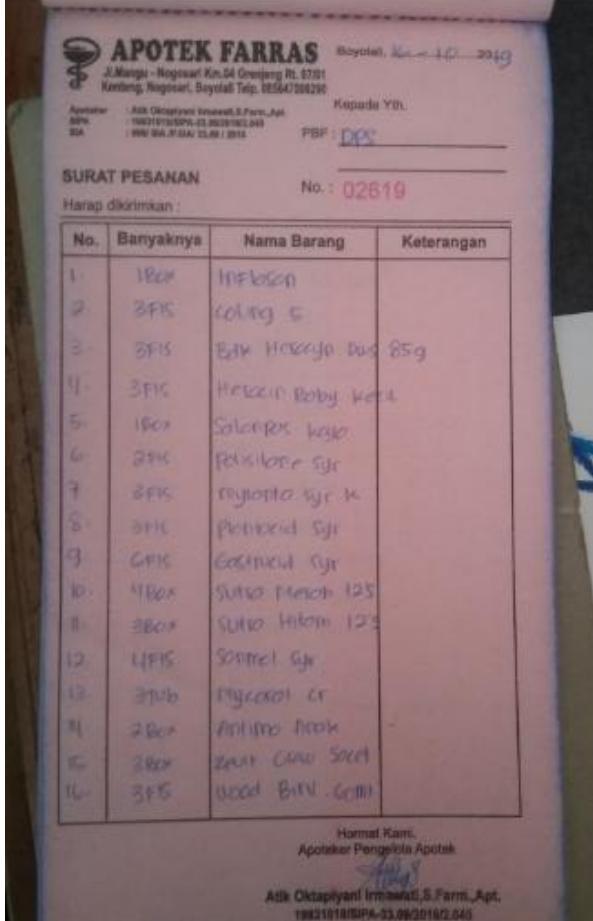
DAFTAR PUSTAKA

- 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.
- Anonim. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. No 9. Lembaga Negara Republik Indonesia. Jakarta.

LAMPIRAN

| KETERANGAN | GAMBAR |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Rak obat bebas |  |
| Rak sediaan salep dan obat tetes |  |
| Etalase syrup |  |

| | |
|------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| |  |
| Rak obat generik |  |
| Rak Obat Paten |  |

| Faktur |  <p>RECEIPT NO. 2832 APOTEK FARRAS JL. MARGI - NUGOSARI KM.04 GRESIK RT.07/01 Konteng, Regosari, Bayat, Telp. 03547388398 Telp. 03547388398 Fax. 03547388398 Email: apotekfarris@gmail.com Website: www.apotekfarris.com Dokter: DR. H. S. FARRAS, Sp.PD Pembeli: DOKTER</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Banyaknya</th> <th>Nama Barang</th> <th>Keterangan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>1 BOX</td><td>Hibiscus</td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td>3 PCS</td><td>Celing 5</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td>3 PCS</td><td>Eduk Herba duo 85g</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>3 PCS</td><td>Hercosit Rbby Kaps</td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td>1 BOX</td><td>Solacor 1000</td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td>2 PCS</td><td>Pektolose Syr</td><td></td></tr> <tr><td>7.</td><td>2 PCS</td><td>royalite Syr 1K</td><td></td></tr> <tr><td>8.</td><td>3 PCS</td><td>Pitohoid Syr</td><td></td></tr> <tr><td>9.</td><td>6 PCS</td><td>Gestrich Syr</td><td></td></tr> <tr><td>10.</td><td>4 BOX</td><td>Sutera French 125</td><td></td></tr> <tr><td>11.</td><td>3 BOX</td><td>Sutera Hitam 125</td><td></td></tr> <tr><td>12.</td><td>4 PCS</td><td>Scotrol Syr</td><td></td></tr> <tr><td>13.</td><td>2 BOX</td><td>Mycosol Cr</td><td></td></tr> <tr><td>14.</td><td>2 BOX</td><td>Antimo Cream</td><td></td></tr> <tr><td>15.</td><td>2 BOX</td><td>Zentec Oral Solut</td><td></td></tr> <tr><td>16.</td><td>3 PCS</td><td>Wood Balm Gold</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Harap dikonsumsi: Bocoran No. 10 - 2018 Kepada Yth. PBP : DPS</p> <p>SURAT PESANAN No.: 02819</p> <p>Atik Oktaiyani Imanawati,S.Farm,Apt. 198210181984-03.09.2018/2.045</p> | No. | Banyaknya | Nama Barang | Keterangan | 1. | 1 BOX | Hibiscus | | 2. | 3 PCS | Celing 5 | | 3. | 3 PCS | Eduk Herba duo 85g | | 4. | 3 PCS | Hercosit Rbby Kaps | | 5. | 1 BOX | Solacor 1000 | | 6. | 2 PCS | Pektolose Syr | | 7. | 2 PCS | royalite Syr 1K | | 8. | 3 PCS | Pitohoid Syr | | 9. | 6 PCS | Gestrich Syr | | 10. | 4 BOX | Sutera French 125 | | 11. | 3 BOX | Sutera Hitam 125 | | 12. | 4 PCS | Scotrol Syr | | 13. | 2 BOX | Mycosol Cr | | 14. | 2 BOX | Antimo Cream | | 15. | 2 BOX | Zentec Oral Solut | | 16. | 3 PCS | Wood Balm Gold | |
|---------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|------------|-------------|------------|----|-------|----------|--|----|-------|----------|--|----|-------|--------------------|--|----|-------|--------------------|--|----|-------|--------------|--|----|-------|---------------|--|----|-------|-----------------|--|----|-------|--------------|--|----|-------|--------------|--|-----|-------|-------------------|--|-----|-------|------------------|--|-----|-------|-------------|--|-----|-------|------------|--|-----|-------|--------------|--|-----|-------|-------------------|--|-----|-------|----------------|--|
| No. | Banyaknya | Nama Barang | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | 1 BOX | Hibiscus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | 3 PCS | Celing 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | 3 PCS | Eduk Herba duo 85g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | 3 PCS | Hercosit Rbby Kaps | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | 1 BOX | Solacor 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | 2 PCS | Pektolose Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | 2 PCS | royalite Syr 1K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | 3 PCS | Pitohoid Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | 6 PCS | Gestrich Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | 4 BOX | Sutera French 125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | 3 BOX | Sutera Hitam 125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | 4 PCS | Scotrol Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | 2 BOX | Mycosol Cr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | 2 BOX | Antimo Cream | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | 2 BOX | Zentec Oral Solut | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | 3 PCS | Wood Balm Gold | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Surat Pesanan |  <p>APOTEK FARRAS Jl. Margi - Nugosari Km.04 Gresik Rt.07/01 Konteng, Regosari, Bayat, Telp. 03547388398 Fax. 03547388398 Email: apotekfarris@gmail.com Website: www.apotekfarris.com Dokter: DR. H. S. FARRAS, Sp.PD Pembeli: DOKTER</p> <p>SURAT PESANAN No.: 02819</p> <p>Harap dikonsumsi: Bocoran No. 10 - 2018 Kepada Yth. PBP : DPS</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>No.</th> <th>Banyaknya</th> <th>Nama Barang</th> <th>Keterangan</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td>1 BOX</td><td>Hibiscus</td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td>3 PCS</td><td>Celing 5</td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td>3 PCS</td><td>Eduk Herba duo 85g</td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td>3 PCS</td><td>Hercosit Rbby Kaps</td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td>1 BOX</td><td>Solacor 1000</td><td></td></tr> <tr><td>6.</td><td>2 PCS</td><td>Pektolose Syr</td><td></td></tr> <tr><td>7.</td><td>2 PCS</td><td>royalite Syr 1K</td><td></td></tr> <tr><td>8.</td><td>3 PCS</td><td>Pitohoid Syr</td><td></td></tr> <tr><td>9.</td><td>6 PCS</td><td>Gestrich Syr</td><td></td></tr> <tr><td>10.</td><td>4 BOX</td><td>Sutera French 125</td><td></td></tr> <tr><td>11.</td><td>3 BOX</td><td>Sutera Hitam 125</td><td></td></tr> <tr><td>12.</td><td>4 PCS</td><td>Scotrol Syr</td><td></td></tr> <tr><td>13.</td><td>2 BOX</td><td>Mycosol Cr</td><td></td></tr> <tr><td>14.</td><td>2 BOX</td><td>Antimo Cream</td><td></td></tr> <tr><td>15.</td><td>2 BOX</td><td>Zentec Oral Solut</td><td></td></tr> <tr><td>16.</td><td>3 PCS</td><td>Wood Balm Gold</td><td></td></tr> </tbody> </table> <p>Harap dikonsumsi: Bocoran No. 10 - 2018 Kepada Yth. PBP : DPS</p> <p>SURAT PESANAN No.: 02819</p> <p>Atik Oktaiyani Imanawati,S.Farm,Apt. 198210181984-03.09.2018/2.045</p> | No. | Banyaknya | Nama Barang | Keterangan | 1. | 1 BOX | Hibiscus | | 2. | 3 PCS | Celing 5 | | 3. | 3 PCS | Eduk Herba duo 85g | | 4. | 3 PCS | Hercosit Rbby Kaps | | 5. | 1 BOX | Solacor 1000 | | 6. | 2 PCS | Pektolose Syr | | 7. | 2 PCS | royalite Syr 1K | | 8. | 3 PCS | Pitohoid Syr | | 9. | 6 PCS | Gestrich Syr | | 10. | 4 BOX | Sutera French 125 | | 11. | 3 BOX | Sutera Hitam 125 | | 12. | 4 PCS | Scotrol Syr | | 13. | 2 BOX | Mycosol Cr | | 14. | 2 BOX | Antimo Cream | | 15. | 2 BOX | Zentec Oral Solut | | 16. | 3 PCS | Wood Balm Gold | |
| No. | Banyaknya | Nama Barang | Keterangan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. | 1 BOX | Hibiscus | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. | 3 PCS | Celing 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3. | 3 PCS | Eduk Herba duo 85g | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4. | 3 PCS | Hercosit Rbby Kaps | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5. | 1 BOX | Solacor 1000 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6. | 2 PCS | Pektolose Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7. | 2 PCS | royalite Syr 1K | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8. | 3 PCS | Pitohoid Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9. | 6 PCS | Gestrich Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10. | 4 BOX | Sutera French 125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11. | 3 BOX | Sutera Hitam 125 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12. | 4 PCS | Scotrol Syr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13. | 2 BOX | Mycosol Cr | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14. | 2 BOX | Antimo Cream | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15. | 2 BOX | Zentec Oral Solut | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16. | 3 PCS | Wood Balm Gold | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

