

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK
DI APOTEK TAMANAN FARMA



DISUSUN OLEH:

Afni Ayu Nur Fiska Rini K.P.	18210003
Nabila Putri Azzahra	18210010
Adelia Nuraisyah Arfa	18210019

POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
PROGRAM STUDI D3 FARMASI
YOGYAKARTA

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN

PELAYANAN KEFARMASIAN APOTEK

DI APOTEK TAMANAN FARMA

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

apt. Rafiastiana Capritasari, M.Farm.

apt. Wening Esti Utami, S.Farm.

Mengetahui

Ketua Program Studi D3 Farmasi

Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

apt. Monik Krisnawati, M.Sc.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan atas ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Praktik Kerja Lapangan di Apotek Tamanan Farma dengan baik.

Praktik Kerja Lapangan ini diselenggarakan dalam rangka memberikan bekal pengetahuan, keterampilan dan pengalaman dalam pengelolaan apotek kepada mahasiswa serta meningkatkan kemampuan dalam mengabdikan profesinya kepada masyarakat.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Ibu apt. Monik Krisnawati, M.Sc. selaku Ketua Program Studi D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta
2. Ibu apt. Rafiastiana Capritasari, S.Farm. selaku dosen pembimbing Praktik Kerja Lapangan
3. Ibu apt. Wening Esti Utami, S.Farm. selaku Apoteker Penanggungjawab Apotek Tamanan Farma
4. Seluruh karyawan Apotek Tamanan Farma
5. Orang tua yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
6. Semua pihak yang membantu, sehingga laporan ini dapat diselesaikan tepat pada waktunya.

Selanjutnya, kami menyadari bahwa dalam pembuatan laporan ini jauh dari sempurna, maka dengan kerendahan hati penulis memohon kritik dan saran dari semua pihak demi perbaikan laporan ini. Semoga laporan ini dapat memberikan manfaat yang baik bagi para pembaca.

Yogyakarta, April 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Praktik Kerja Lapangan	2
C. Manfaat Praktik Kerja Lapangan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Definisi Apotek.....	5
B. Tugas dan Fungsi Apotek	5
C. Tata Cara Pendirian Apotek.....	6
D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	8
E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	10
F. Pelayanan Sediaan farmasi dan Perbekalan Kesehatan	15
G. Perpajakan.....	20
BAB III PEMBAHASAN	
A. Tinjauan Umum Apotek Tamanan Farma	21
B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia	24

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan	24
D. Pelayanan Sediaan farmasi dan Perbekalan Kesehatan	29
E. Perpajakan	31
F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek.....	32
G. Strategi Pengembangan Apotek.....	32
 BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	33
B. Saran	33
DAFTAR PUSTAKA	34
LAMPIRAN	35

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur Organisasi

Gambar 2. Layout Apotek

DAFTAR LAMPIRAN

Gambar 1. Apotek Tamanan Farma

Gambar 2. Rak OTC

Gambar 3. Rak OTC

Gambar 4. Rak OWA

Gambar 5. Rak Sediaan sirup generik, tetes mata, salep generik

Gambar 6. Etalase obat paten dan obat generik

Gambar 7. Surat pesanan reguler

Gambar 8. Nota penjualan

Gambar 9. Kartu stok obat

Gambar 10. Catatan penjualan OWA, OTC, dan lainnya

Gambar 11. Catatan penjualan obat paten dan generik

Gambar 12. Buku defecta

Gambar 13. Buku Hutang

Gambar 14. Buku Pendapatan

Gambar 15. Buku Inkaso

Gambar 16. Surat Pesanan Obat Tertentu

Gambar 17. Surat Pesanan obat yang mengandung prekursor

Gambar 18. Kasir

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program Studi D3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta merupakan salah satu institusi pendidikan kesehatan yang menyelenggarakan pendidikan untuk menghasilkan tenaga teknis kefarmasian. Jenjang Ahli Madya Tenaga Kefarmasian yang dihasilkan diharapkan terampil, terlatih dan dapat mengembangkan diri baik sebagai pribadi maupun sebagai tenaga kerja profesional berdasarkan nilai-nilai yang dapat menunjang upaya pembangunan kesehatan. Untuk itu, penyelenggaraan pendidikan terutama proses belajar mengajar perlu ditingkatkan secara terus menerus baik kualitas maupun kuantitas. Salah satu upaya yang dapat dilakukan dengan memberikan pengalaman kerja kepada peserta didik melalui Praktik Kerja Lapangan (PKL).

Praktik Kerja Lapangan merupakan suatu proses pembelajaran pada unit kerja secara nyata, sehingga peserta didik mendapat gambaran dan pengalaman kerja secara langsung dan menyeluruh. Sebagai calon tenaga penunjang kesehatan pada pelayanan kesehatan, peserta didik program D3 Farmasi Poltekkes TNI AU Adisutjipto Yogyakarta diharapkan mengetahui berbagai kegiatan terpadu kefarmasian di lingkungan Apotek.

Menurut Permenkes No 73 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Apotek, Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat

dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Standar Pelayanan Kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan pelayanan kefarmasian. 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.

Sejalan dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, di bidang kefarmasian telah terjadi pergeseran orientasi Pelayanan Kefarmasian dari pengelolaan obat sebagai komoditi kepada pelayanan yang komprehensif (*pharmaceutical care*) dalam pengertian tidak saja sebagai pengelolaan obat namun dalam pengertian yang lebih luas mencakup pelaksanaan pemberian informasi untuk mendukung penggunaan obat yang benar dan rasional, monitoring penggunaan obat untuk mengetahui tujuan akhir, serta kemungkinan terjadinya kesalahan pengobatan.

B. Tujuan Praktik Kerja Lapangan

1. Tujuan Umum

- a. Mengetahui dan melaksanakan konsep dasar pelayanan kefarmasian.
- b. Memberikan gambaran luas dan jelas mengenai seluruh proses dan pekerjaan kefarmasian di apotek.
- c. Mengetahui aspek legalitas pelayanan apotek mengenai kode etik ahli madya farmasi dan perundang-undangan yang berlaku di apotek.

- d. Mengetahui tata cara pendirian apotek dan studi kelayakan pendirian apotek.
- e. Mengetahui manajemen pengelolaan apotek.

2. Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu memahami dan mengaplikasikan fungsi dan peran seorang tenaga teknis kefarmasian Ahli Madya Farmasi di apotek berkaitan dengan ilmu yang diperoleh dengan melihat langsung praktik lapangan dan menjadikan mahasiswa memiliki jiwa *interpeneur* di bidang apotek.

C. Manfaat Praktik Kerja Lapangan

1. Manfaat bagi mahasiswa

- a. Menghasilkan sumber daya manusia profesional
- b. Mengenalkan mahasiswa pada pekerjaan lapangan, baik di institusi maupun industri
- c. Menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman kerja
- d. Melatih mahasiswa untuk menjadi lebih disiplin dan bertanggungjawab sebelum memasuki dunia kerja profesional

2. Manfaat bagi kampus

- a. Memberikan kontribusi dan tenaga kerja bagi perusahaan atau instansi terkait
- b. Dapat menyesuaikan program pendidikan sesuai dengan kebutuhan lapangan kerja

- c. Tujuan pendidikan tercapai serta *kredibilitas* kampus
3. Manfaat bagi instansi atau industri
- a. Dapat mengenal persis kualitas mahasiswa yang berlatih di instansi atau industri
 - b. Mendukung program pemerintah
 - c. Mendapatkan tenaga kerja sementara sebagai sumber daya instansi

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Apotek

Apotek adalah sarana pelayanan kefarmasian tempat dilakukan praktik kefarmasian oleh Apoteker. Pelayanan Kefarmasian adalah suatu pelayanan langsung dan bertanggungjawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (PERMENKES, 2016).

B. Tugas dan Fungsi Apotek

Peraturan Pemerintah No.51 tahun 2009 menyebutkan tugas dan fungsi apotek adalah:

1. Sebagai tempat pengabdian profesi seorang apoteker yang telah mengucapkan sumpah jabatan.
2. Sebagai sarana farmasi tempat dilakukannya pekerjaan kefarmasian.
3. Sarana yang digunakan untuk memproduksi dan distribusi sediaan farmasi antara lain obat, bahan obat, obat tradisional, kosmetika.
4. Sebagai sarana pelayanan informasi obat dan perbekalan farmasi lainnya kepada tenaga kesehatan lain dan masyarakat, termasuk pengamatan dan pelaporan mengenai khasiat, keamanan, bahaya dan mutu obat.
5. Sarana pembuatan dan pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau

6. penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atas resep dokter, pelayanan informasi obat serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional (DEPKES RI, 2009).

Peraturan Menteri Kesehatan no. 9 Tahun 2017 tentang Apotek Pasal 16 menjelaskan bahwa apotek menyelenggarakan fungsi sebagai pengelola sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dan pelayanan farmasi klinik termasuk di komunitas.

C. Tata Cara Pendirian Apotek

Apotek dapat didirikan oleh Apoteker dengan modal sendiri dan/atau modal dari pemilik modal baik perorangan maupun perusahaan. Dalam hal ini, Apoteker yang mendirikan Apotek bekerjasama dengan pemilik modal maka pekerjaan kefarmasian harus tetap dilakukan sepenuhnya oleh Apoteker yang bersangkutan.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 tahun 2017 tentang Apotek, pendirian Apotek harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Lokasi

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

2. Bangunan

Bangunan Apotek harus bersifat permanen dan harus memiliki fungsi keamanan, kenyamanan, kemudahan dan pemberian pelayanan

kepada pasien serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang lanjut usia.

3. Sarana, prasarana dan peralatan

Bangunan apotek paling sedikit memiliki sarana dan prasarana sebagai Ruang Penerimaan resep, Ruang Pelayanan resep dan peracikan, Ruang Penyerahan sediaan farmasi dan alat kesehatan, Ruang Konseling, Ruang Penyimpanan sediaan farmasi dan alat kesehatan, Ruang Arsip, Instalasi air bersih, Instalasi listrik, Sistem tata udara, Sistem proteksi kebakaran. Peralatan apotek meliputi semua peralatan yang dibutuhkan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan antara lain rak obat, alat peracikan, bahan pengemas obat, lemari pendingin, meja, kursi komputer, sistem pencatatan mutasi obat, formulir catatan pengobatan pasien dan peralatan lain sesuai kebutuhan.

4. Ketenagaan

Apoteker pemegang SIA dalam menyelenggarakan Apotek dapat dibantu oleh Apoteker lain, Tenaga Teknis Kefarmasian dan tenaga administrasi. Apoteker dan tenaga kefarmasian wajib memiliki surat izin praktik.

D. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Pelayanan Kefarmasian di Apotek diselenggarakan oleh Apoteker, dapat dibantu oleh Apoteker pendamping dan/atau Tenaga Teknis Kefarmasian yang memiliki Surat Tanda Registrasi dan Surat Izin Praktik. Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian Apoteker harus memenuhi kriteria:

1. Persyaratan administrasi:
 - a. Memiliki ijazah dari institusi pendidikan farmasi yang terakreditasi
 - b. Memiliki Surat Tanda Registrasi Apoteker (STRA)
 - c. Memiliki sertifikat kompetensi yang masih berlaku
 - d. Memiliki Surat Izin Praktik Apoteker (SIPA)
2. Menggunakan atribut praktik antara lain baju praktik, tanda pengenal.
3. Wajib mengikuti pendidikan berkelanjutan/*Continuing Professional Development* (CPD) dan mampu memberikan pelatihan yang berkesinambungan.
4. Apoteker harus mampu mengidentifikasi kebutuhan akan pengembangan diri, baik melalui pelatihan, seminar, workshop, pendidikan berkelanjutan atau mandiri.
5. Harus memahami dan melaksanakan serta patuh terhadap peraturan perundang undangan, sumpah Apoteker, standar profesi (standar pendidikan, standar pelayanan, standar kompetensi dan kode etik) yang berlaku.

Dalam melakukan Pelayanan Kefarmasian seorang apoteker harus menjalankan peran yaitu:

1. Pemberi layanan

Apoteker sebagai pemberi pelayanan harus berinteraksi dengan pasien. Apoteker harus mengintegrasikan pelayanannya pada sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

2. Pengambil keputusan

Apoteker harus mempunyai kemampuan dalam mengambil keputusan dengan menggunakan seluruh sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.

3. Komunikator

Apoteker harus mampu berkomunikasi dengan pasien maupun profesi kesehatan lainnya sehubungan dengan terapi pasien. Oleh karena itu harus mempunyai kemampuan berkomunikasi yang baik.

4. Pemimpin

Apoteker diharapkan memiliki kemampuan untuk menjadi pemimpin. Kepemimpinan yang diharapkan meliputi keberanian mengambil keputusan yang empati dan efektif, serta kemampuan mengkomunikasikan dan mengelola hasil keputusan.

5. Pengelola

Apoteker harus mampu mengelola sumber daya manusia, fisik, anggaran dan informasi secara efektif. Apoteker harus mengikuti

kemajuan teknologi informasi dan bersedia berbagi informasi tentang Obat dan hal-hal lain yang berhubungan dengan Obat.

6. Pembelajar seumur hidup

Apoteker harus terus meningkatkan pengetahuan, sikap dan keterampilan profesi melalui pendidikan berkelanjutan (*Continuing Professional Development/CPD*).

7. Peneliti

Apoteker harus selalu menerapkan prinsip/kaidah ilmiah dalam mengumpulkan informasi Sediaan Farmasi dan Pelayanan Kefarmasian dan memanfaatkannya dalam pengembangan dan pelaksanaan Pelayanan Kefarmasian.

E. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Dalam membuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat. Perencanaan dengan metode pola penyakit konsumsi didasarkan pada real konsumsi sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai periode sebelumnya, dengan berbagai penyesuaian dan koreksi. Perencanaan dengan metode epiemiologi didasarkan pada data jumlah kunjungan, frekuensi penyakit dan standar pengobatan yang ada.

2. Pengadaan

Untuk menjamin kualitas Pelayanan Kefarmasian maka pengadaan Sediaan Farmasi harus melalui jalur resmi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

3. Penerimaan

Penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima.

4. Penyimpanan

Penyimpanan obat dilakukan sebagai berikut:

- a. Obat/bahan obat harus disimpan dalam wadah asli dari pabrik. Dalam hal pengecualian atau darurat dimana isi dipindahkan pada wadah lain, maka harus dicegah terjadinya kontaminasi dan harus ditulis informasi yang jelas pada wadah baru. Wadah sekurang-kurangnya memuat nama obat, nomor *batch* dan tanggal kadaluwarsa.
- b. Semua obat/bahan obat harus disimpan pada kondisi yang sesuai sehingga terjamin keamanan dan stabilitasnya.
- c. Tempat penyimpanan obat tidak dipergunakan untuk penyimpanan barang lainnya yang menyebabkan kontaminasi.
- d. Sistem penyimpanan dilakukan dengan memperhatikan bentuk sediaan dan kelas terapi obat serta disusun secara alfabetis.

- e. Pengeluaran obat memakai sistem FEFO (*First Expire First Out*) dan FIFO (*First In First Out*)

5. Pemusnahan dan Penarikan

Pemusnahan dan penarikan obat dilakukan sebagai berikut:

- a. Obat kadaluarsa atau rusak harus dimusnahkan sesuai dengan jenis dan bentuk sediaan. Pemusnahan obat kadaluarsa atau rusak yang mengandung narkotika atau psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- b. Pemusnahan obat selain narkotika dan psikotropika dilakukan oleh Apoteker dan disaksikan oleh tenaga kefarmasian lain yang memiliki surat izin praktik atau surat izin kerja.
- c. Resep yang telah disimpan melebihi jangka waktu 5 (lima) tahun dapat dimusnahkan. Pemusnahan Resep dilakukan oleh Apoteker disaksikan oleh sekurang-kurangnya petugas lain di Apotek dengan cara dibakar atau cara pemusnahan lain yang dibuktikan dengan berita acara pemusnahan resep dan selanjutnya dilaporkan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota.
- d. Pemusnahan dan penarikan sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang tidak dapat digunakan harus dilaksanakan dengan cara yang sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- e. Penarikan sediaan farmasi yang tidak memenuhi standard/ketentuan peraturan perundang-undangan dilakukan oleh pemilik izin edar berdasarkan perintah penarikan oleh BPOM (*mandatory recall*) atau

berdasarkan inisiasi sukarela oleh pemilik izin edar (*voluntary recall*) dengan tetap memberikan laporan kepada Kepala BPOM.

- f. Penarikan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai dilakukan terhadap produk yang izin edarnya dicabut oleh Menteri.

6. Pengendalian

Pengendalian dilakukan untuk mempertahankan jenis dan jumlah persediaan sesuai kebutuhan pelayanan, melalui pengaturan sistem pesanan atau pengadaan, penyimpanan dan pengeluaran. Hal ini bertujuan untuk menghindari terjadinya kelebihan, kekurangan, kekosongan, kerusakan, kadaluarsa, kehilangan serta pengembalian pesanan. Pengendalian persediaan dilakukan menggunakan kartu stok baik dengan cara manual atau elektronik. Kartu stok sekurang-kurangnya memuat nama obat, tanggal kadaluarsa, jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran dan sisa persediaan.

7. Pencatatan dan Pelaporan

Pencatatan dilakukan pada setiap proses pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai meliputi pengadaan (surat pesanan dan faktur), penyimpanan (kartu stok), penyerahan (nota atau struk penjualan) dan pencatatan lainnya disesuaikan dengan kebutuhan. Pelaporan terdiri dari pelaporan internal dan eksternal. Pelaporan internal merupakan pelaporan yang digunakan untuk

kebutuhan manajemen Apotek, meliputi keuangan, barang dan laporan lainnya. Pelaporan eksternal merupakan pelaporan yang dibuat untuk memenuhi kewajiban sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, meliputi pelaporan narkotika, psikotropika dan pelaporan lainnya.

Pelaporan obat yaitu proses kegiatan membuat dan mengirimkan laporan mengenai penyelenggaraan pengelolaan obat, yaitu tentang penerimaan dan pemakaiannya. Pada pelaporan obat bebas, obat keras dan obat resep biasanya akan di tulis di kartu stok dan dilakukan pula melalui aplikasi sistem komputer. Jika ada sidak dari Balai POM, Balai POM akan mengecek kartu stok tersebut. Didalam kartu stok terdapat jumlah pemasukan, jumlah pengeluaran, tanggal, dan tanda tangan. Pengisian kartu stok diisi jika obat tersebut bertambah atau berkurang ditulis beserta tanggal dan tanda tangan petugas yang mengambil atau menyimpan obat tersebut.

Pelaporan narkotik, psikotropika dan prekursor farmasi dalam bentuk obat jadi dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kota/Provinsi dengan tembusan Balai POM. Pelaporan dilakukan paling lambat tanggal 10 bulan berikutnya. Pelaporan tersebut meliputi nama, bentuk sediaan dan kekuatan, jumlah persediaan awal dan akhir bulan, tanggal dan sumber penerimaan, jumlah yang diterima, tanggal dan tujuan penyaluran, jumlah yang disalurkan dan kadaluarsa setiap penerimaan atau penyaluran dan persediaan awal dan akhir. Pelaporan narkotik dan

psikotropik dapat melalui sistem yang disebut SIPNAP. Pelaporan di SIPNAP meliputi nama bentuk dan kekuatan stok awal, pemasukan dan PBF/ sarana, pengeluaran untuk resep atau untuk sarana, pemusnahan dan stok akhir.

F. Pelayanan Sediaan farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan Resep

Resep adalah permintaan tertulis dari dokter, dokter gigi kepada apoteker untuk menyediakan dan menyerahkan obat bagi pasien sesuai peraturan perundangan yang berlaku. Pelayanan resep adalah proses kegiatan yang meliputi aspek teknis dan non teknis yang harus dikerjakan mulai dari penerimaan resep, peracikan obat sampai dengan penyerahan obat kepada pasien.

Pelayanan resep dimulai dari penerimaan, pemeriksaan ketersediaan, penyiapan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai termasuk peracikan obat, pemeriksaan, penyerahan disertai pemberian informasi. Pada setiap tahap alur pelayanan resep dilakukan upaya pencegahan terjadinya kesalahan pemberian obat (*medication error*). Pelayanan resep dilakukan sebagai berikut :

a. Penerimaan resep

Setelah menerima resep dari pasien, dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pemeriksaan kelengkapan administratif resep, yaitu : nama dokter, nomor surat izin praktek (SIP), paraf dokter, tanggal, penulisan resep, nama obat, jumlah obat, cara penggunaan, nama pasien, umur pasien, dan jenis kelamin pasien
- 2) Pemeriksaan kesesuaian farmasetik, yaitu bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, cara dan lama penggunaan obat.
- 3) Pertimbangkan klinik, seperti alergi, efek samping, interaksi dan kesesuaian dosis.
- 4) Konsultasikan dengan dokter apabila ditemukan keraguan pada resep atau obatnya tidak tersedia

b. Peracikan obat

Setelah memeriksa resep, dilakukan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Pengambilan obat yang dibutuhkan pada rak penyimpanan menggunakan alat, dengan memperhatikan nama obat, tanggal kadaluarsa dan keadaan fisik obat.
- 2) Peracikan obat
- 3) Pemberian etiket warna putih untuk obat dalam/oral dan etiket warna biru untuk obat luar, serta menempelkan label “kocok dahulu” pada sediaan obat dalam bentuk larutan.
- 4) Memasukkan obat ke dalam wadah yang sesuai dan terpisah untuk obat yang berbeda untuk menjaga mutu obat dan penggunaan yang salah.

c. Penyerahan obat

Setelah peracikan obat, dilakukan hal-hal sebagai berikut :

- 1) Sebelum obat diserahkan kepada pasien harus dilakukan pemeriksaan kembali mengenai penulisan nama pasien pada etiket, cara penggunaan serta jenis dan jumlah obat.
- 2) Penyerahan obat kepada pasien hendaklah dilakukan dengan cara yang baik dan sopan, mengingat pasien dalam kondisi tidak sehat mungkin emosinya kurang stabil.
- 3) Memastikan bahwa yang menerima obat adalah pasien atau keluarganya
- 4) Memberikan informasi cara penggunaan obat dan hal-hal lain yang terkait dengan obat tersebut, antara lain manfaat obat, makanan dan minuman yang harus dihindari, kemungkinan efek samping, cara penyimpanan obat, dll.

2. Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)

Pelayanan Informasi obat harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana dan terkini sangat diperlukan dalam upaya penggunaan obat yang rasional oleh pasien. Sumber informasi obat adalah Buku Farmakope Indonesia, Informasi Spesialite Obat Indonesia (ISO), Informasi Obat Nasional Indonesia (IONI), Farmakologi dan terapi, serta buku-buku lainnya. Informasi obat juga dapat diperoleh dari setiap kemasan atau brosur obat yang berisi: nama dagang obat jadi, komposisi, bobot, isi atau jumlah tiap wadah, dosis

pemakaian, cara pemakaian, khasiat atau kegunaan, kontra indikasi (bila ada), tanggal kadaluarsa, nomor ijin edar/nomor registrasi, nomor kode produksi, dan nama dan alamat industry

Informasi obat yang diperlukan pasien adalah :

- a. Waktu penggunaan obat, misalnya berapa kali obat digunakan dalam sehari, apakah di waktu pagi, siang, sore, atau malam. Dalam hal ini termasuk apakah obat diminum sebelum atau sesudah makan.
- b. Lama penggunaan obat, apakah selama keluhan masih ada atau harus dihabiskan meskipun sudah terasa sembuh. Obat antibiotika harus dihabiskan untuk mencegah timbulnya resistensi.
- c. Cara penggunaan obat yang benar akan menentukan keberhasilan pengobatan. Oleh karena itu pasien harus mendapat penjelasan mengenai cara penggunaan obat yang benar terutama untuk sediaan farmasi tertentu seperti obat oral obat tetes mata, salep mata, obat tetes hidung, obat semprot hidung, tetes telinga, suppositoria dan krim/salep rektal dan tablet vagina.

3. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Pelayanan non resep merupakan pelayanan apabila pasien datang ke apotek untuk membeli obat tanpa resep atau datang dengan keluhan sakit tertentu. Pasien yang ingin membeli obat tertentu tanpa resep akan dilayani bila ingin membeli obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat wajib apotek sementara untuk pembelian obat lain dengan resep serta

obat psikotropika dan narkotika tidak dilayani. Pengemasan obat yang dibeli tanpa resep dibungkus kantung plastik tanpa pemberian etiket. Obat akan diserahkan oleh apoteker disertai penjelasan mengenai cara pemakaian obat.

Apabila pasien datang ke apotek tanpa resep namun memiliki keluhan sakit tertentu, maka apoteker akan membantu pasien dalam memilih obat. Apoteker akan melakukan *assessment* terhadap pasien tersebut dan mencatatnya di lembar pelayanan swamedikasi seperti keluhan apa yang dialami pasien, berapa lama keluhan terjadi, obat apa yang dikonsumsi sebelumnya. Selanjutnya apoteker merekomendasikan obat yang akan sesuai dengan keluhan pasien. Selanjutnya pasien membayar obat yang dibeli dan menunggu sementara obat disiapkan. Obat dikemas dalam kantung plastik tanpa pemberian etiket. Apoteker menyerahkan obat kepada pasien serta menjelaskan kegunaan dan cara penggunaan obat, bila setelah obat habis keluhan pasien belum hilang maka disarankan untuk menghubungi dokter.

4. Pelayanan Narkotika dan Psikotropika

Pelayanan resep obat narkotika dan psikotropika pasien harus dengan menggunakan resep asli. Kemudian dilakukan skrining resep, setelah itu petugas mengecek ketersediaan obat dan diberi harga obat. Setelah petugas melakukan konfirmasi biaya kepada pasien. Apabila pasien menyetujui maka kemudian dilakukan peracikan dan penyiapan

obat sesuai dengan resep yang dituliskan oleh dokter. Selanjutnya, dilakukan pemeriksaan akhir, apabila sudah sesuai obat diserahkan kepada pasien. Penyerahan obat dilakukan oleh apoteker dengan memberikan KIE kemudian monitoring obat.

G. Perpajakan

Sebagai penyedia atau penyalur perbekalan farmasi atau obat-obatan, apotek juga menjalani fungsi sebagai tempat usaha. Oleh karenanya harus membayar pajak. Aspek perpajakan apotek, antara lain :

1. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).
2. Pajak Penghasilan (PPh) sebagaimana pasal 21 Permenkes Nomor 252/PMK/2008 menyebutkan bahwa PPh 21 adalah pajak atas penghasilan berupa gaji, upah, honorarium, tunjangan, dan pembayaran lain dengan nama dalam bentuk apapun sehubungan dengan pekerjaan atau jabatan, jasa, dan kegiatan yang dilakukan oleh orang pribadi subjek pajak dalam negeri.
3. Pajak Pertambahan Nilai (PPN) yang merupakan pajak tidak langsung dimana pajak terutang dihitung atas poertambahan nilai yang ada.

BAB III

PEMBAHASAN

A. Tinjauan Umum Apotek Tamanan Farma

1. Sejarah Apotek

Apotek Tamanan Farma didirikan pada 8 Oktober 2013 oleh pemilik sarana apotek yang juga berprofesi sebagai apoteker di salah satu instansi pemerintah. Nama Tamanan Farma diambil dari nama daerah dimana apotek didirikan. Apotek Tamanan Farma terletak di daerah Dusun Krobokan Rt. 05, Desa Tamanan, Kecamatan Banguntapan, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta.

2. Visi, Misi, dan Tujuan Apotek

a. Visi Apotek

“ Apotek yang melayani dengan hati dan standar farmasi yang tinggi. “

b. Misi Apotek

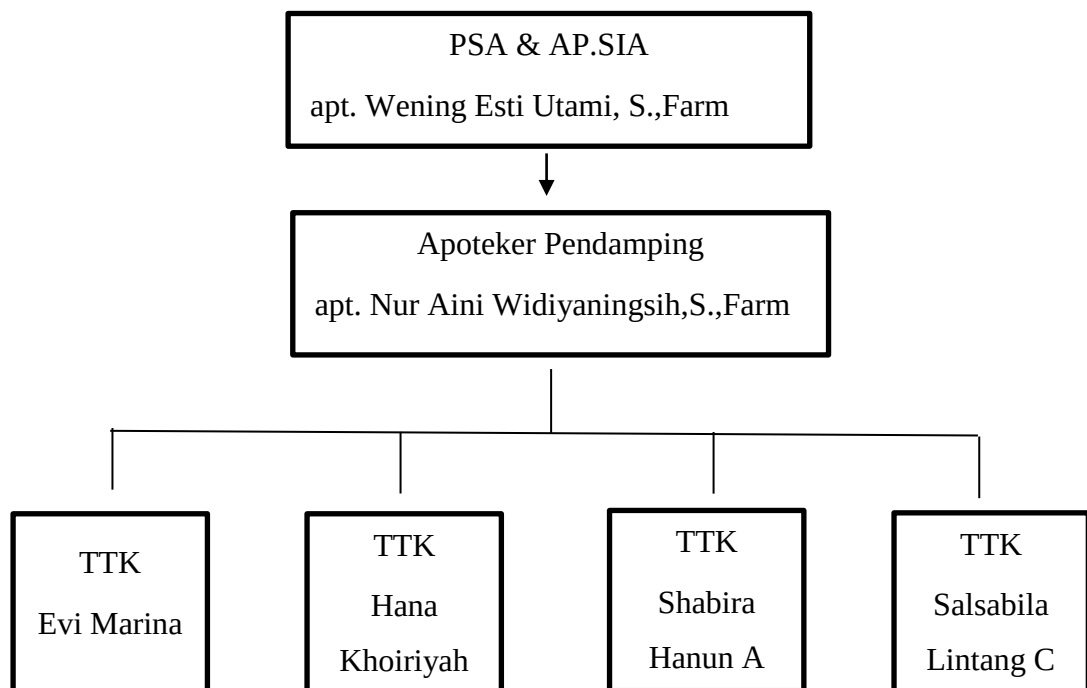
- 1) Menyediakan dan menyalurkan sediaan farmasi dan perbekalan Kesehatan yang bermutu dan terjangkau masyarakat
- 2) Menerapkan *pharmaceutical care* dan pelayanan informasi obat dalam seluruh aktivitas apotek
- 3) Mengutamakan keselamatan dan kepentingan pasien

- 4) Menerapkan manajemen yang efektif dan efisien
- 5) Mengetahui dan meningkatkan kinerja apotek secara menyeluruh dan berkala.
- 6) Meningkatkan kesejahteraan seluruh karyawan dan pemilik modal

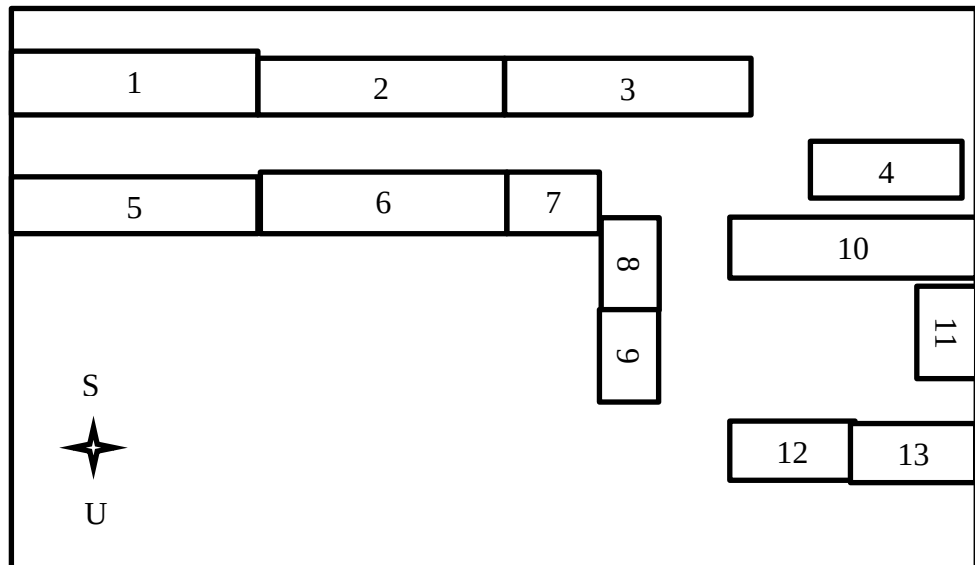
c. Tujuan Pendirian Apotek

- 1) Sebagai tempat pengabdian profesi Apoteker
- 2) Melayani kebutuhan obat, bahan obat, alat Kesehatan, serta pembekalan farmasi yang berbasis *patient oriented*.
- 3) Memberikan konseling, informasi, dan edukasi (KIE) kepada pasien akan obat sehingga tercapai pengobatan rasional.
- 4) Memberikan kesempatan kerja kepada masyarakat.

3. Struktur Organisasi



4. Layout Apotek



Keterangan:

- | | |
|---------------------|--|
| 1. Etalase obat OTC | 9. Lemari Pendingin |
| 2. Etalase obat OTC | 10. Tempat penyimpanan Faktur |
| 3. Etalase obat OTC | 11. Etalase obat paten dan obat generic |
| 4. Etalase obat OWA | 12. Etalase sediaan salep |
| 5. Kasir | 13. Etalase sediaan sirup generik, pil KB, tetes mata dan telinga, salep mata. |
| 6. Etalase obat OWA | |
| 7. Etalase obat OWA | |
| 8. Etalase obat OWA | |

B. Pengelolaan Sumber Daya Manusia

Apotek Tanaman Farma memiliki 6 orang dengan tugas masing-masing, yaitu:

- a. Apoteker pengelola Apotek : 1 orang
- b. Apoteker pendamping : 1 orang
- c. Tenaga Teknis Kefarmasian : 4 orang

C. Pengelolaan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Perencanaan

Perencanaan obat di Apotek Tamanan Farma menggunakan metode kombinasi, yaitu berdasarkan :

- a. Pola konsumsi: perencanaan perbekalan farmasi yang sesuai hasil data konsumsi obat pada periode sebelumnya yang dapat dilihat dari data penjualan obat yang ada
- b. Pola penyakit: perencanaan perbekalan farmasi yang sesuai data jumlah pengunjung dan jenis penyakit yang banyak dikeluhkan atau dikonsultasikan dengan apoteker.

2. Pengadaan

Pengadaan obat dari PBF (Pedagang Besar Farmasi) dan PBAK (Pedagang Besar Alat Kesehatan) yang berizin. Urutan kegiatan yang dilakukan saat akan melakukan pengadaan antara lain :

- a. Mengecek buku *defecta*
- b. Rencana anggaran belanja

c. Memilih PBF dan PBAK yang sesuai, dengan pertimbangan yaitu:

- 1) Legalitas PBF dan PBAK
- 2) Spesifikasi pabrik suatu produk
- 3) Pelayanan yang baik dan kecepatan pengiriman
- 4) Harga barang
- 5) Adanya program yang menguntungkan (diskon dan bonus)
- 6) Jangka waktu pembayaran dan pereturan barang
- 7) Lokasi PBF dan PBAK

d. Menyerahkan SP (Surat Pesanan) pada sales PBF dan PBAK yang datang ke apotek

e. Metode pembayaran

Di apotek Tamanan Farma terdapat tiga metode pembayaran yaitu COD, Tempo, dan Konsinyasi

3. Penyimpanan

- a. Obat dikelompokkan secara alfabetis menurut farmakologisnya, bentuk sediaan (tablet, kapsul, sirup, tetes, injeksi) serta gabungan antara FIFO (*First In First Out*) dan FEFO (*First Expired First Out*)
- b. Berdasarkan sifat kimia dan fisika suatu obat (suhu dingin dan suhu ruangan)
- c. Obat yang syaratnya harus disimpan dibawah suhu ruangan akan diletakkan di lemari pendingin

- d. Berdasarkan penggolongan obat meliputi obat HV (*Handverkoop*), obat generik, obat keras, obat psikotropika, serta alat-alat Kesehatan
- e. Obat HV disusun di etalase berdasarkan efek farmakologinya
- f. Obat keras dan generik disimpan terpisah dan diurutkan sesuai alfabetis

Setiap obat memiliki kartu stok untuk mencatat keluar masuknya obat, dan mempermudah pengontrolan, kecuali obat OTC tidak memiliki kartu stok.

4. Distribusi

Untuk obat OTC dapat diberikan tanpa resep dokter karena terdiri dari obat bebas, obat bebas terbatas, dan jamu. Namun juga tetap dibatasi karena bisa juga disalah gunakan.

5. Administratif

Di Apotek Tamanan Farma memiliki buku untuk mencatat dan mengetahui apa saja yang telah dibeli dan dijual.

- a. Buku penjualan OWA
- b. Buku penjualan OTC
- c. Buku pembelian adalah buku untuk mencatat pembelian yang tidak dibayar dengan tunai
- d. Buku inkaso adalah buku untuk mencatat hutang yang telah dibayar lunas

- e. Buku hutang adalah buku untuk mencatat besar hutang yang ditanggung Apotek
- f. Buku kas adalah buku untuk mencatat semua transaksi uang tunai, baik pembelian ataupun penjualan. Pencatatan dilakukan setiap akhir bulan, untuk mengetahui besar kecilnya pendapatan tiap bulannya.
- g. Buku rekap resep adalah buku untuk mencatat setiap resep yang masuk ke Apotek, dan harus ditulis oleh AA (Asisten Apoteker)
- h. Buku *defecta* adalah buku untuk mencatat stok barang yang tinggal sedikit atau sudah habis.

6. Keuangan

a. Pemasukan

Pemasukan Apotek Tamanan Farma didapatkan dari pendapatan penjualan obat, alat Kesehatan, dan yang lain yang ada di Apotek dan ditulis pada buku pendapatan.

b. Pengeluaran

Pengeluaran Apotek Tamanan Farma digunakan untuk inkaso dan beban operasional. Beban operasional yang dimaksud berupa pengeluaran uang untuk pelaksanaan kegiatan pokok, seperti gaji, pembelian, beban listrik, plastik, dan alat tulis.

D. Pelayanan Sediaan Farmasi dan Perbekalan Kesehatan

1. Pelayanan resep

Di Apotek Tamanan Farma juga melayani resep yang ditulis oleh dokter, dokter gigi, dan dokter hewan. Pelayanan resep dilakukan oleh Apoteker.

Resep adalah permintaan tertulis dari seorang dokter, dokter gigi, dokter hewan yang diberi izin berdasarkan perundang-undangan yang berlaku kepada Apoteker untuk menyiapkan dan membuat, meracik serta menyerahkan obat kepada pasien. Berikut alur atau skema pelayanan obat dengan menggunakan resep dokter :

- a. Pasien datang membawa resep
- b. Apoteker melakukan skrining resep, meliputi :
 - 1) Kelengkapan administratif, yang meliputi: identitas dokter, tanggal penulisan resep, identitas pasien, nama, potensi, dan jumlah obat yang diminta, serta informasi lainnya.
 - 2) Kesesuaian farmasetis, yang meliputi: bentuk sediaan, dosis, potensi, stabilitas, inkompaktibilitas, aturan pakai, dan cara pemberian.
 - 3) Skrining klinis, yang meliputi: adanya alergi, efek samping, kesesuaian, dan interaksi obat.
- c. Petugas memberikan informasi harga obat yang tertulis dalam resep. Jika pasien merasa keberatan dengan harga yang harus ditebus, maka Apoteker dapat mengajukan beberapa pilihan

alternatif dengan jenis, jumlah item dan harga sesuai dengan kemampuan pasien.

- d. Penyimpanan obat dan pemberian etiket.
- e. Penyerahan obat.
- f. Pelayanan KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi).

2. Pelayanan Obat Tanpa Resep

Alur pelayanan dan informasi obat tanpa resep atau OTC (*Over The Counter*) adalah sebagai berikut :

- a. Pasien datang ke apotek.
- b. Apoteker menanyakan keluhan yang dialami pasien dan dilakukan diagnosa sederhana.
- c. Apoteker memberikan beberapa alternatif pilihan obat yang sesuai dengan keluhan pasien dan memberikan informasi biaya obat yang akan diserahkan kepada pasien.
- d. Pasien membayar obat yang telah ditentukan.
- e. Obat diserahkan disertai pemberi informasi obat yang terkait seperti aturan pakai, lama pemakaian, dan sebagainya.
- f. Petugas mengemas obat serta mengucapkan “Terima Kasih” dan “Semoga Lekas Sembuh”.
- g. Petugas membuat laporan penjualan obat OTC (*Over The Counter*).

3. Pelayanan Obat Wajib Apotek (OWA)

Alur pelayanan OWA (obat Wajib Apotek) adalah sebagai berikut :

- b. Pasien datang ke apotek

- c. Apoteker menanyakan keluhan yang dialami pasien dan dilakukan penggalan informasi.
- d. Apoteker memberikan beberapa alternatif pilihan obat yang sesuai dengan keluhan pasien dan memberikan informasi biaya obat yang akan diserahkan kepada pasien.
- e. Pasien membayar obat yang telah ditentukan.
- f. Apoteker melakukan konseling serta pengumpulan informasi dari pasien dan dilakukan pendokumentasian OWA (Obat Wajib Apotek).
- g. Apoteker menyerahkan obat kepada pasien dengan disertai penyampaian atau pemberian informasi obat yang terkait serta mengucapkan “Terima Kasih” dan “Semoga Lekas Sembuh”.

E. Perpajakan

Sebagai penyedia atau penyalur perbekalan farmasi atau obat-obatan, apotek juga menjalani fungsi sebagai tempat usaha. Oleh karenanya harus membayar pajak.

Aspek perpajakan apotek, antara lain :

1. Pajak Bumi dan Bangunan (PBB).
2. Pajak Penghasilan (PPh) sebagaimana pasal 21 Permenkes Nomor 252/PMK/2008 menyebutkan bahwa PPh 21 adalah pajak atas penghasilan berupa gaji, upah, honorarium, tunjangan, dan pembayaran lain dengan nama dalam bentuk apapun sehubungan dengan pekerjaan

atau jabatan, jasa, dan kegiatan yang dilakukan oleh orang pribadi subhjek pajak dalam negeri.

3. Pajak Pertambahan Nilai (PPN) yang merupakan pajak tidak langsung dimana pajak terutang dihitung atas poertambahan nilai yang ada.

F. Evaluasi Mutu Pelayanan Apotek

Apotek sebagai badan usaha dilakukan evaluasi secara periodik (setiap akhir tahun) untuk mengetahui rugi dan laba yang didapatkan serta kemajuan apotek.

G. Strategi Pengembangan Apotek

Apotek harus melakukan pengembangan untuk kemajuan badan usaha. Dari hasil evaluasi yang dilakukan pada setiap tahun nya dapat diketahui strategi yang harus dilakukan agar apotek dapat lebih maju dan berkembang.

BAB IV

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Apotek Tamanan Farma di dirikan pada tanggal 8 Oktober 2013 di daerah Tamanan, Bantul. Apotek Tamanan Farma memiliki 6 orang karyawan dengan tugas masing-masing. Perencanaan obat di Apotek Tamanan Farma dengan menggunakan metode kombinasi yaitu berdasarkan pola penyakit dan pola konsumsi. Pengadaan obat dari PBF dan PBAK yang berizin. Penyimpanan obat OTC dikelompokkan secara farmakologis, sedangkan penyimpanan obat keras, OWA, obat paten, dan obat generik dikelompokkan secara alfabetis. Apotek Tamanan Farma juga melayani obat dengan menggunakan resep dokter.

B. Saran

1. Meningkatkan pelayanan kefarmasian.
2. Melengkapi sediaan stok obat paten.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan. 2008. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 573/MENKES/SK/VI/2008 Tahun 2008. *Standar Profesi Asisten Apoteker*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2015. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 3 Tahun 2015. *Peredaran, Penyimpanan Pemusnahan, dan Pelaporan Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor Farmasi*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 73 Tahun 2016. *Standar Pelayanan Kefarmasian di Apotek*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. 2017. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 9 Tahun 2017. *Apotek*. Jakarta.
- Republik Indonesia. 2009. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. *Kesehatan*. Jakarta
- Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2014. *Tenaga Kesehatan*. Jakarta

LAMPIRAN



Gambar 1. Apotek Tamanan Farma



Gambar 2. Rak OTC



Gambar 3. Rak OTC



Gambar 4. Rak OWA



Gambar 5. Rak Sediaan sirup generik, tetes mata, salep generik



Gambar 6. Etalase obat paten dan obat generik

APOTEK TAMANAN FARMA
 Alamat: Kibukhan RT. 06
 Temonan, Sangayempan, Barad
 Telp. 0850 8627 1123

Kepada Yth. _____
 PBF: _____
 No. SP: 004612

SURAT PESANAN

Mohon dikirim obat-obatan untuk keperluan Apotek sebagai berikut:

No	Nama Obat	Jumlah	Keterangan

Yang Berkepentingan
 Paraf/Stamp

Waring Esti Utami, S Farm
 SIPA 1981-09-29-20030101-2

Gambar 7. Surat pesanan reguler

APOTEK TAMANAN FARMA
 Alamat: Kibukhan RT. 06
 Temonan, Sangayempan, Barad
 Telp. 0850 8627 1123

Nota No. : _____
 Tanggal : _____
 Kepada Yth : _____

Banyak	Nama Obat	Harga	Jumlah

Total : _____
 Penerima : _____
 ()

Stempel Sams
Apotek Tamanan
 G. L.

Terima Kasih Semoga lkas sambah

Gambar 8. Nota penjualan

KARTU STOK OBAT
APOTEX TAMANAN RT. 06-04

Nama obat: Voltalen

Stok	Baru	Saldo	Stok	Baru	Saldo
10	10	10	10	10	10
20	20	20	20	20	20
30	30	30	30	30	30
40	40	40	40	40	40
50	50	50	50	50	50
60	60	60	60	60	60
70	70	70	70	70	70
80	80	80	80	80	80
90	90	90	90	90	90
100	100	100	100	100	100
110	110	110	110	110	110
120	120	120	120	120	120
130	130	130	130	130	130
140	140	140	140	140	140
150	150	150	150	150	150
160	160	160	160	160	160
170	170	170	170	170	170
180	180	180	180	180	180
190	190	190	190	190	190
200	200	200	200	200	200
210	210	210	210	210	210
220	220	220	220	220	220
230	230	230	230	230	230
240	240	240	240	240	240
250	250	250	250	250	250
260	260	260	260	260	260
270	270	270	270	270	270
280	280	280	280	280	280
290	290	290	290	290	290
300	300	300	300	300	300
310	310	310	310	310	310
320	320	320	320	320	320
330	330	330	330	330	330
340	340	340	340	340	340
350	350	350	350	350	350
360	360	360	360	360	360
370	370	370	370	370	370
380	380	380	380	380	380
390	390	390	390	390	390
400	400	400	400	400	400
410	410	410	410	410	410
420	420	420	420	420	420
430	430	430	430	430	430
440	440	440	440	440	440
450	450	450	450	450	450
460	460	460	460	460	460
470	470	470	470	470	470
480	480	480	480	480	480
490	490	490	490	490	490
500	500	500	500	500	500

Gambar 9. Kartu stok obat

[illegible]

Gambar 16. Surat Pesanan Obat Tertentu

00126

SURAT PESANAN ORAT MENGANDUNG PREKUIKUR FARMASI No. SP: 001264

Tang bersebutan ini di buat di

Minggu (24) Jan, 5 Jam, Aji

Alamat
Jalan Pengulu Kudu
Nomor 50/1
Manggapan pesanan di atas mangandung Prekui Kur Farmasi Kudu
Nomor 50/1
Manggapan pesanan di atas mangandung Prekui Kur Farmasi Kudu
No. SP: 001264

No	Nama Orat	Unit	Unit	Unit	Unit	Unit
1	Prekui Kur Farmasi Kudu	1	1	1	1	1

Tang bersebutan ini di buat di

Minggu (24) Jan, 5 Jam, Aji

Alamat
Jalan Pengulu Kudu
Nomor 50/1
Manggapan pesanan di atas mangandung Prekui Kur Farmasi Kudu
Nomor 50/1
Manggapan pesanan di atas mangandung Prekui Kur Farmasi Kudu
No. SP: 001264


Prekui Kur Farmasi
 Jalan Pengulu Kudu, 5 Jam, Aji
 No. SP: 001264

Gambar 17. Surat Pesanan obat yang mengandung prekursor



Gambar 18. Kasir