

**LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN
FARMASI INDUSTRI DI PT. PARIT PADANG GLOBAL
YOGYAKARTA**



DISUSUN OLEH:

Pakhumius Ricardo Dadur	(18210016)
Adilla Arifiyah	(18210017)
Frizka Nur Widyastuti	(18210020)
Luluk Malihah	(18210022)

**PROGRAM STUDI FARMASI D3 FARMASI
POLITEKNIK KESEHATAN TNI AU ADISUTJIPTO
YOGYAKARTA**

2021

LEMBAR PENGESAHAN

LAPORAN PRAKTIK KERJA LAPANGAN

FARMASI INDUSTRI DI PT PARIT PADANG GLOBAL YOGYAKARTA

Disetujui Oleh:

Pembimbing Praktik

Pembimbing Lapangan

Rafiastiana Capritasari M.Farm.,Apt.
NIP. 011808047

apt. Dini Kristanti, S.Farm
STRA.19891030/STRA-USD/2013/22232739

Mengetahui,
Ketua Program Studi D3 Farmasi
Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta

Monik Krisnawati, M.Sc., Apt.
NIP. 011909049

KATA PENGANTAR

Puji syukur dipanjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya, yang telah memberi kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di PT. Parit Padang Global Yogyakarta.

Penyelesaian Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) Di PT. Parit Padang Global Yogyakarta ini tidak lepas dari bantuan dan doa dari keluarga, rekan, relasi, dan teman yang telah mendukung dan meluangkan waktu untuk ikut berpartisipasi. Oleh karena itu, ucapan terima kasih tak lupa disampaikan kepada:

1. Ibu Monik Krisnawati, M.Sc., Apt. selaku ketua Program Studi Diploma 3 Farmasi Politeknik Kesehatan TNI AU Adisutjipto Yogyakarta, sekaligus selaku Pembimbing Praktik yang telah memberikan arahan selama masa Praktik Kerja Lapangan (PKL) di PT. Parit Padang Global Yogyakarta.
2. Ibu Rafiastiana Capritasari M.Farm.,Apt. selaku dosen pembimbing Praktek Kerja Lapangan (PKL) yang telah membimbing kami sampai ditempat PKL di PT. Parit Padang Global Yogyakarta.
3. Bapak Lovrinal selaku kepala cabang PT. Parit Padang Global Yogyakarta yang telah memberi izin untuk melakukan kegiatan Praktik Kerja Lapangan (PKL).
4. Ibu Apt. Dini Kristanti, S.Farm selaku Apoteker Penanggung Jawab PT. Parit Padang Global Yogyakarta sekaligus sebagai *Clinical Instruktur (CI)* Praktik Kerja Lapangan yang telah membimbing kami, memberi pengalaman, ilmu pengetahuan dan kepercayaan dalam melaksanakan beberapa tanggung jawab.
5. Seluruh karyawan PT. Parit Padang Global yang telah sabar serta banyak memberikan bimbingan dan pengetahuan yang luar biasa banyak.
6. Orang tua yang telah memberikan dukungan sepenuhnya.
7. Semua pihak yang telah membantu, sehingga Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) di PT. Parit Padang Global ini dapat selesai tepat waktu.

Selanjutnya disadari bahwa di dalam Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) ini masih ada kekurangan baik dari segi susunan kalimat maupun tata bahasanya. Oleh karena itu diharapkan kritik dan saran yang membangun dari

pembaca demi kesempurnaan Laporan Praktik Kerja Lapangan (PKL) selanjutnya.
Semoga Laporan Praktik Kerja Lapangan ini dapat bermanfaat bagi pembaca

Yogyakarta, 4 Juli 2021

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Kegiatan	3
C. Manfaat Kegiatan	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	
A. Definisi Distribusi Farmasi	4
B. Tugas dan Fungsi Distribusi Farmasi.....	4
C. Struktur Organisasi Distribusi Farmasi.....	5
D. Sistem Manajemen Mutu	5
E. Personalia	5
F. Bangunan dan Fasilitas	6
G. Peralatan	6
H. Sanitasine dan Higie.....	6
I. Produksi	7
J. Pengawasan Mutu	7
K. Inspeksi Diri dan Audit Mutu	7
L. Penanganan Keluhan Terhadap obat.....	8
M. Dokumentasi	8
BAB III TINJAUN UMUM PT. PARIT PADANG GLOBAL	
A. Sejarah PT.Parit Padang Global	10
B. Tujuan, Visi dan Nilai-nilai PT. Parit Padang Global.....	11
C. Struktur Organisasi	13
D. Tipe Kelas PT. Parit Padang Global	14
E. Tinjaun Umum PT. Parit Padang Global	14

BAB IV PEMBAHASAN	
A. Aspek Pemastian	20
B. Aspek Personalia	21
C. Aspek Bangunan	23
D. aspek Distribusi	23
E. Aspek Pengawasan Mutu	30
F. Aspek Pengolahan Limbah	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	31
B. Saran	32
DAFTAR PUSTAKA	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Tampak Depan PT. Parit Padang Global Yogyakarta.....	33
Lampiran 2. Copy Faktur Pembelian.....	33

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusi atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat, bahan obat dan obat tradisional. Kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian yaitu tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas Apoteker dan Tenaga Teknis Kefarmasian (Peraturan Pemerintah RI, 2009).

Salah satu kegiatan pekerjaan kefarmasian adalah pendistribusian atau penyaluran obat dapat dilakukan oleh PBF. Menurut permenkes No 1148 tahun 2011, pedagang besar farmasi (PBF) merupakan sebuah perusahaan terbentuk badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. Kegiatan PBF tersebut harus memastikan sediaan farmasi atau produk obat yang di distribusikan kepada pelayanan kesehatan kesehatan tetap terjaga kualitas dan mutunya sepanjang jalur distribusi/penyaluran agar sesuai dengan persyaratan dan tujuan penggunaannya hal tersebut dapat dilakukan dengan menerapkan sistem cara distribusi obat yang baik (CDOB). Dalam melakukan tugas tersebut PBF di bantu oleh PBF cabang agar distribusi obat ke daerah / provinsi lain bisa lebih merata dan mutu obat tetap terjaga. PBF cabang adalah cabang PBF yang telah memiliki pengakuan untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI,2011).

PT. Parit Padang Global (PPG) merupakan salah satu PBF yang terdapat di Indonesia yang merupakan unit bisnis dari SOHO Global Health dalam bidang distribusi dan logistik. PPG mempunyai cakupan distribusi yang cukup luas menjangkau hampir 95% rumah sakit dan apotek nasional serta beberapa gerai konsumen dan outlet modern melalui seluruh cabang yang terbesar di Indonesia.

PBF PPG telah memiliki sertifikat distribusi farmasi dan sertifikat distribusi alat kesehatan. Kantor utama dan gudang pusat terletak di Jl. Rawa Sumur 2 Kav. BB No. 3 kawasan industri Pulogadung Jakarta Timur. yang telah memiliki 25 cabang yang tersebar di seluruh Indonesia, salah satunya berada di Yogyakarta yang beralamat di Jl. Imogiri KM 8,5 nomor 56a Demangan, Wonokromo Bantul dengan nomor Sertifikat Distribusi Farmasi (SDF) 442/06677/PZ/2020 cakupan distribusi. PPG Cabang Yogyakarta ini mencakup wilayah dalam provinsi D.I Yogyakarta dan provinsi Jawa Tengah. Dalam provinsi Jawa Tengah , untuk luar provinsi mencakup Magelang, Muntilan, Temanggung, Wonosobo, Banjarnegara, Purworejo, Cilacap, Majenang, Purwokerto, Banyumas, Gombong dan Kebumen.

Produk-produk yang distribusikan oleh PPG mencakup produk farma, produk alat kesehatan dan *consumer goods*. Produk farma termasuk golongan obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas, psikotropika, OOT, prekursor serta CCP, Produk- produk tersebut diperoleh PBF melalui sistem pengadaan dari industri farmasi, sesama PBF, dan atau melalui importasi, sedangkan untuk PBF cabang hanya melaksanakan pengadaan obat dari PBF pusat. Peran apoteker sangatlah penting untuk proses regulasi yang ada di PBF oleh sebab itu sebuah fasilitas distribusi harus memilki seorang apoteker sebagaimana di PPG. PPG memiliki 2 apoteker penanggung jawab yakni apoteker penanggung jawab penyaluran farmasi Apt. Dini Kristanti, S.Farm dan apoteker penanggung jawab penyaluran alat kesehatan yakni Apt. Serlika Rostiana, S.Farm.

Tugas dan tanggung jawab apoteker penanggung jawab fasilitas distribusi juga melakukan pengawasan dan memastikan proses pengadaan, pengelolaan, penyimpanan, penyaluran termasuk produk retur dan recall berjalan sesuai prosedur CBOB. Oleh karenanya untuk lebih memahami peran dan tugas apoteker serta melatih kemampuan melakukan pekerjaan kefarmasian di bidang distribusi mahasiswa perlu melakukan kegiatan praktek kerja lapangan (PKL) di PBF. Kegiatan ini dilakukan di PT. Padang Global Cabang Yogyakarta mulai 14 Juni 2021 hingga 3 Juli 2021.

B. Tujuan Kegiatan

1. Meningkatkan pemahaman tentang peran, fungsi, dan tanggung jawab dalam praktik kefarmasian di Pedagang Besar Farmasi (PBF);
2. Membekali mahasiswa agar memiliki wawasan, pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman praktis untuk melakukan praktik kefarmasian di Pedagang Besar Farmasi (PBF);
3. Memberikan kesempatan kepada mahasiswa untuk melihat dan mempelajari strategi dan pengembangan Pedagang Besar Farmasi (PBF);
4. Mampu menyesuaikan diri dengan lingkungan dunia kerja yang sesungguhnya; dan
5. Memberikan gambaran nyata tentang permasalahan praktik kefarmasian di Pedagang Besar Farmasi (PBF).

C. Manfaat Kegiatan

1. Mengetahui dan memahami tugas dan tanggung jawab apoteker dalam menjalankan praktik kefarmasian di PBF;
2. Mendapatkan pengalaman praktis mengenai praktik kefarmasian di PBF; dan
3. Mendapatkan pengetahuan manajemen praktik di PBF.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. DEFINISI DISTRIBUSI FARMASI

Distribusi farmasi merupakan bagian yang sangat esensial dalam pemerataan akses obat. Pedagang Besar Farmasi (PBF) merupakan bagian yang tidak terpisahkan dalam proses distribusi produk obat. PBF adalah salah satu dari fasilitas distribusi atau penyaluran sediaan farmasi yang memiliki sarana dan prasarana untuk mendukung proses operasional distribusi atau penyaluran sediaan farmasi. Seluruh tindakan operasional dilakukan oleh PBF untuk menyalurkan produk farmasi diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1148/MENKES/PER/VI/2011 Tentang Pedagang Besar Farmasi (Menteri Kesehatan, 2011).

Distribusi harus mempertahankan sistem mutu yang mencakup tanggung jawab, proses dan langkah manajemen risiko terkait dengan kegiatan yang dilaksanakan. Distribusi harus memastikan bahwa mutu obat dan/atau bahan obat dan integritas rantai distribusi di pertahankan selama proses distribusi. Seluruh kegiatan distribusi harus ditetapkan dengan jelas, dikaji secara sistematis dan semua tahapan kritis proses distribusi dan perubahan yang bermakna harus divalidasi dan di dokumentasikan (BPOM RI, 2020).

B. TUGAS DAN FUNGSI DISTRIBUSI FARMASI

Dalam melakukan tugas tersebut PBF di bantu oleh PBF cabang agar distribusi obat ke daerah /provinsi lain bisa lebih merata dan mutu obat tetap terjaga. PBF cabang adalah PBF yang telah memiliki pengakuan untuk melakukan pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat dan/bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

Berdasarkan peraturan menteri kesehatan RI No. 34 Tahun 2014 PBF memiliki fungsi sebagai tempat penyelenggaraan pengadaan, penyimpanan dan penyaluran obat atau bahan obat serta sebagai sarana pendidikan dan pelatihan.

C. STRUKTUR ORGANISASI DISTRIBUSI FARMASI

PBF atau pedagang besar farmasi merupakan perusahaan badan hukum yang memiliki izin untuk pengadaan, penyimpanan, penyaluran obat atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan. PBF terdiri dari PBF pusat dan PBF cabang. PBF cabang adalah cabang dari PBF pusat yang juga mendapatkan wewenang untuk melakukan pengadaan, penyaluran obat atau bahan obat dalam jumlah besar sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Kementerian Kesehatan RI, 2011).

D. SISTEM MANAJEMEN MUTU

Manajemen distribusi menunjuk seorang penanggung jawab yang merupakan apoteker berkualifikasi dan berkompetensi sesuai peraturan perundang-undangan, serta telah memiliki pengetahuan dan mengikuti pelatihan CDOB yang memuat aspek keamanan, identifikasi obat dan/atau bahan obat, deteksi dan pencegahan masuknya obat dan/atau bahan obat palsu kedalam rantai distribusi serta memastikan bahwa fasilitas distribusi telah menerapkan CDOB dan memenuhi pelayanan publik. Apoteker penanggung jawab di PBF bertugas untuk memastikan bahwa setiap proses yang berjalan dalam kegiatan distribusi berjalan dengan baik (BPOM RI, 2020).

E. PERSONALIA

Personalia distribusi harus dipastikan tersedianya personil yang kompeten dalam jumlah yang memadai di tiap kegiatan yang dilakukan di rantai distribusi, untuk memastikan bahwa mutu obat dan/atau bahan obat tetap terjaga. Pekerjaan kefarmasian adalah pembuatan termasuk pengendalian mutu sediaan farmasi, pengamanan, pengadaan, penyimpanan dan pendistribusian atau penyaluran obat, pengelolaan obat, pelayanan obat atau resep dokter, pelayanan informasi obat, serta pengembangan obat, bahan obat dan obat tradisional. Kegiatan tersebut dapat dilakukan oleh tenaga kefarmasian yaitu tenaga yang melakukan pekerjaan kefarmasian, yang terdiri atas apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (Peraturan Pemerintah RI, 2009).

F. BANGUNAN DAN FASILITAS

Bangunan dan fasilitas harus dirancang dan di sesuaikan untuk memastikan bahwa kondisi penyimpanan yang baik dapat di pertahankan, mempunyai keamanan yang memadai dan kapasitas yang cukup untuk memungkinkan penyimpanan dan penanganan obat yang baik, dan area penyimpanan di lengkapi dengan pencahayaan yang memadai untuk memungkinkan semua kegiatan dilaksanakan secara akurat dan aman. Bangunan dan fasilitas harus di rancang area penerimaan, penyimpanan, pengiriman harus terpisah, terlindung dari kondisi cuaca, dan harus di desain dengan baik serta dilengkapi dengan peralatan yang memadai (BPOM RI, 2020).

G. PERALATAN

Peralatan untuk penyimpanan dan penyaluran obat dan/atau bahan obat harus didesain, diletakan dan dipelihara sesuai dengan standar yang di tetapkan. Harus tersedia program perawatan untuk peratan vital, seperti termometer, genset, dan chiller. Peralatan yang digunakan untuk mengendalikan atau memonitor lingkungan penyimpanan obat dan/atau bahan obat harus dikalibrasi, serta kebenaran dan kesesuaian tujuan penggunaan diverivikasi secara berkala dengan metodologi yang tepat (Menteri Kesehatan RI 2011).

H. SANITASI DAN HIGIENE

Tingkat sanitasi dan higiene yang tinggi hendaklah diterapkan pada setiap aspek pembuatan obat. Ruang lingkup sanitasi dan higiene meliputi personalia, bangunan, peralatan dan perlengkapan, bahan produksi serta wadahnya dan setiap hal yang merupakan sumber pencemaran produk. Sumber pencemaran hendaknya dihilangkan melalui suatu program sanitasi dan higiene yang menyeluruh dan terpadu. Sanitasi dan higiene yang diatur dalam pedoman CDOB terbaru adalah terhadap prosedur sanitasi dan personalia, bangunan, higiene hendaklah divalidasi dan dievaluasi secara berkala agar selalu memenuhi persyaratan. (BPOM RI, 2020).

I. DISTRIBUSI

Produk-produk yang didistribusikan oleh PPG mencakup produk farma, produk alat kesehatan dan *consumer goods*. Produk farma termasuk golongan obat keras, obat bebas, obat bebas terbatas, psikotropika, OOT, prekursor serta CCP. Produk-produk tersebut di peroleh PBF melalui sistem pengadaan dari industri farmasi sesama PBF, dan/atau melalui inportasi, sedangkan untuk PBF cabang hanya melaksanakan pengadaan obat dari PBF pusat.

Produk yang didistribusikan berasal dari SOHO Global Health, PBF resmi industri farmasi lain, dan industri farmasi yang tidak memiliki unit bisnis bidang distribusi melalui kerja sama dengan principle (industri farmasi) dan kantor pusat PPG. Produk didistribusikan ke fasilitas pelayanan kefarmasian (puskesmas, klinik, apotek, industri farmasi rumah sakit dan toko obat), dan PBF lain, serta harus memiliki izin yang masih berlaku (Permenkes, 2014).

J. PENGAWASAN MUTU

Seluruh kegiatan atau proses yang dilakukan di PBF wajib menerapkan pedoman teknis CDOB (cara distribusi obat yang baik), yang bertujuan untuk memastikan mutu sepanjang jalur distribusi atau penyaluran sesuai persyaratan dan tujuan penggunaan (BPOM, 2020).

Dalam menerapkan CDOB peran apoteker sangat penting, yaitu dalam melakukan pengelolaan distribusi obat dari diproduksi oleh industri hingga sampai pada tangan pasien. Oleh karena itu seorang apoteker di PBF harus memenuhi kualifikasi dan kompetensi sesuai peraturan perundang-undangan serta memiliki pengetahuan dan mengikuti pelatihan CDOB yang memuat aspek keamanan, indentifikasi obat, dan/atau bahan obat, deteksi dan pencegahan masuknya obat dan/atau bahan obat palsu kedalam rantai distribusi (BPOM RI, 2020).

K. INSPEKSI DIRI DAN AUDIT MUTU

Inspeksi Diri dilakukan secara independen dan rinci oleh petugas yang kompeten dari perusahaan yang dapat mengevaluasi penerapan CDOB secara obyektif. Tujuan Inspeksi Diri adalah untuk mengevaluasi apakah semua aspek

Produksi dan Pengawasan Mutu distribusi farmasi telah memenuhi ketentuan CDOB.

Program Inspeksi Diri hendaklah dirancang untuk mendeteksi kelemahan dalam pelaksanaan CDOB dan untuk menetapkan tindakan perbaikan yang diperlukan. Inspeksi Diri hendaklah dilakukan secara rutin. Prosedur dan Catatan Inspeksi Diri hendaklah didokumentasikan dan dibuat program tindak lanjut yang efektif. Aspek-aspek untuk Inspeksi Diri meliputi perijinan, manajemen mutu, organisasi, dan personalia, bangunan dan peralatan , oprasional umum, dari pengadaan sampai penyaluran, penanganan keluhan, pengembalian/retur, penanganan barang diduga palsu, penarikan kembali, transportasi, pemusnahan, dokumentasi, sarana distribusi berdasarkan kontrak, keselamatan, kesehatan kerja dan lingkungan hidup, kegiatan manajemen, penanganan produk napzal dan ccp. Manajemen hendaklah membentuk tim inspeksi diri dengan anggota yang berpengalaman dalam bidangnya masing-masing dan memahami CDOB. Audit Mutu berguna sebagai pelengkap inspeksi diri. Audit Mutu meliputi pemeriksaan dan penilaian semua atau sebagian dari system Manajemen meningkatkan Mutu dengan mutu. Audit mutu tujuan spesifik untuk umumnya dilaksanakan oleh spesialis dari luar atau independen atau tim yang dibentuk khusus untuk hal ini oleh manajemen perusahaan. (BPOM RI, 2020).

L. PENANGAN KELUHAN TERHADAP OBAT, PENARIKAN KEMBALI, OBAT DAN OBAT KEMBALIAN

Kondisi penyimpanan untuk obat harus sesuai dengan rekomendasi dari industri farmasi atau non-farmasi yang memproduksi bahan obat standar mutu farmasi. Volume pemasaran obat harus menghitung kapasitas sarana penyimpanan. Obat harus disimpan terpisah dari produk selain obat dan terlindung dari dampak yang tidak di inginkan akibat paparan matahari, suhu, kelembaban, atau faktor eksternal lain. Perhatian khusus harus diberikan untuk obat yang membutuhkan kondisi penyimpanan khusus. Rotasi stok sesuai dengan tangga kedaluwarsa obat mengikuti kaidah First Expired first Out

(FEFO). Obat kedaluwarsa harus segera di tarik, di pisahkan secara fisik dan diblokir secara elektronik. Penarikan secara fisik untuk obat harus dilakukan secara berkala. Jika terjadi perbedaan stok maka harus diselidiki sesuai dengan prosedur tertulis yang ditentukan untuk memeriksa ada tidaknya campur baur, kesalahan keluar masuk, pencurian, penyalahgunaan obat (BPOM RI, 2020).

M. DOKUMENTASI

Dokumentasi untuk pengiriman obat harus disiapkan dan harus mencakup sekurang – kurangnya informasi berikut: tanggal pengiriman, nama pelanggan, alamat, dan deskripsi obat (nama, bentuk sediaan, kekuatan), nomor bets dan tanggal kedaluarsa, kuantitas obat, nomor dokumen untuk identifikasi order pengiriman. Pengiriman harus dilakukan langsung ke alamat yang tertera pada dokumen pengiriman dan harus diserahkan langsung kepada penanggung jawab sarana atau tenaga kefarmasian lain sebagai penerima. Obat tidak boleh ditinggalkan ditempat penyimpanan sementara yang tidak memiliki izin PBF. Penerima harus membutuhkan tanda tangan, nama jelas, SIPA/SIKTTK dan stempel sarana pada dokumen pengiriman (BPOM RI, 2020).

E. Aspek Pengawasan Mutu

Untuk mengatur dan menjamin obat terdistribusi dengan benar dan memiliki mutu yang terjaga maka dibuat Standar Operasional Prosedur (SOP) oleh tim khusus di PPG Pusat dan dilakukan oleh semua PPG cabang.

Pengawasan mutu di PPG Yogyakarta dilakukannya pemantauan suhu dan pengendalian lingkungan PPG Yogyakarta meliputi pengendalian suhu gudang, pengendalian kebersihan gudang, serta pengendalian hama (pest control), pemantauan suhu ruang OTC, ruang farma, aromatik berbau, aromatik tak berbau, ruang alkes dan ruang khusus (OOT, Psikotropika dan prekursor farmasi) menggunakan thermohygrometer dan untuk produk CCP menggunakan dixel, pemantauan suhu dengan thermohygrometer dilakukan tiga kali sehari, yaitu pada pagi (09.00-10.00 WIB), siang (13.00-14.00 WIB), serta sore hari (15.00-16.00 WIB) dan didokumentasikan pada lembar pemantauan suhu yang terdapat pada area penyimpanan. Kebersihan gudang selalu diperhatikan oleh petugas gudang dan petugas kebersihan. Pengendalian hama yang dilakukan bertujuan untuk mencegah hewan-hewan yang dapat mengganggu mutu produk. Pengendalian hama dilakukan oleh pihak ketiga yang memiliki kontrak dengan PPG Yogyakarta dilakukan dua kali dalam sebulan.

F. Aspek Pengolahan Limbah

Limbah di PPG Yogyakarta hanya terdapat limbah rumah tangga karena untuk produk rusak dikembalikan semua ke pusat.