

LAMPIRAN

Lampiran 1. Scan Surat Permohonan Izin KTI



Jl. Soekarno Hatta No 754 Bandung
022 7830 760, 022 7830 768
bku.ac.id contact@bku.ac.id

Nomor : 0055/03.D3-FF/UBK/I/2025
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth
Direktur Klinik Utama Bunda Nanda
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Sehubungan akan diselenggarakannya Penelitian Tugas Akhir bagi mahasiswa Program Studi Diploma 3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana T.A 2024/2025, dengan ini kami mengajukan permohonan izin penelitian di tempat yang Bapak/ibu Pimpin. Adapun kami lampirkan nama mahasiswa yang akan Menyusun Proposal Tugas Akhir.

No	Nama	Dosen Pembimbing	Judul KTI
1	Sani Santana	Dr. apt. Patonah, M.Si	Profil Pengelolaan Obat Di Klinik Utama Bunda Nanda

Besar harapan kami, kiranya Bapak/Ibu berkenan mengizinkan permohonan ini, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui,

Dekan Fakultas Farmasi


Dr. apt. Agus Sulaeman, M.Si.
NIK 02014010070

Bandung, 13 Januari 2025

Ka. Diploma 3 Farmasi


apt. Ani Anggriani, M.Si.
NIK. 0401078105

Lampiran 2. Scan Surat Pemberian Izin Penelitian

**KLINIK UTAMA BUNDA NANDA**

Jl. Raya Cipadung No.35-39, Cipadung, Kec. Cibiru, Kota Bandung, Jawa Barat 40164
 Telepon: (022) 7831026, Whatsapp: 081318202011
 Email : klinik.bundananda@gmail.com

SURAT PEMBERIAN IZIN**Nomor : I / 01 / 2025**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. Nanda Anugrah

Jabatan : Manajer Klinik

Alamat Klinik : jl. Raya Cipadung No.35-39, Cipadung, Kec. Cibiru, Kota Bandung

Berdasarkan surat Kaprodi D3 Farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung dengan Nomor : 0055/03.D3-FF/UBK/I/2025, perihal **Permohonan Izin Penelitian Tugas Akhir** bagi mahasiswa program studi D3 farmasi Universitas Bhakti Kencana Bandung tahun angkatan 2024/2025

Telah memberikan Izin kepada mahasiswa berikut yang akan melaksanakan penyusunan Karya Tulis Ilmiah di tempat yang saya pimpin

No	Nama Mahasiswa	Dosen Pembimbing	Judul KTI
1	Sani Santana	Dr. apt. Patonah, M.Si	Profil Pengelolaan Obat Di Klinik Utama Bunda Nanda

Demikian surat izin ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, 20 Januari 2025

dr. Nanda Anugrah

Lampiran 3. Scan Berita Acara Pemusnahan Obat Kadaluwarsa/Rusak

BERITA ACARA PEMUSNAHAN OBAT KADALUWARSA/RUSAK

Pada hari ini ~~kami~~ tanggal 13 bulan Februari tahun 2025, kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama kepala Instalasi Farmasi : apt. Hediani Sandi S.Farm.
 Nomor SIPA : 0005/IPFK-APT/VIII/2024/DPMPTSP
 Nama Klinik : Klinik Utama Bunda Nanda
 Alamat Klinik : Jl. AH nasution no 35-39 RT 01 RT 02, kelurahan
 Cipadung, kec. Cibiru, Kota Bandung

Telah melaksanakan validasi obat kadaluwarsa yang akan dimusnahkan sebagaimana tercantum dalam daftar obat terlampir.

Tempat dilakukan pemusnahan :

Pemusnahan ini dilaksanakan oleh pihak ketiga (PT. Maxbiz Environ), dan telah diangkut/dibawa sesuai berita acara terlampir.

Berita acara ini dibuat rangkap 2 (dua), dan dikirimkan kepada :

1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bandung
2. Arsip

Demikian Berita Acara Pemusnahan ini kami buat dengan sesungguhnya dengan penuh tanggung jawab, agar dapat dipergunakan seperlunya.

Bandung 13 - 02 - 2025

Mengetahui,

Kabag. Yang Jang Med



Dr. Nanda Anugrah

Saksi-saksi :

Kabag. Umum



David Kusnandar

kepala Instalasi Farmasi



apt. Hediani Sandi, S.farm

Pihak Ke Tiga



PT. Maxbiz environ

Lampiran 4. Scan Daftar Obat Yang Dimusnahkan

DAFTAR OBAT YANG DIMUSNAHKAN

DESEMBER

nama barang	jml	hna	TOTAL	exp
WAKSIN HEPATITIS B	3	Rp 64,713	Rp 194,139	Dec/2024
ALLOPURINOL 100 MG TAB	20	Rp 375	Rp 7,500	Jan/2025
CALNIC PLUS	1	Rp 72,150	Rp 72,150	Jan/2025
CALNIC SYR	1	Rp 66,600	Rp 66,600	Jan/2025
			Rp 340,389	

NOVEMBER

Nama Barang	jml	hna	TOTAL	exp
PYREXIN 80 MG SUPP	14	Rp 5,456	Rp 76,384	Nov/2024
WAKSIN HEPATITIS B	3	Rp 64,713	Rp 194,139	Nov/2024
FURAMIN INJ	7	Rp 14,430	Rp 101,010	Nov/2024
ANDALAN 1 BULAN 0.5ML	8	Rp 8,922	Rp 71,379	Dec/2024
ALLOPURINOL 300 MG TAB	70	Rp 500	Rp 35,000	Dec/2024
CDR @10	3	Rp 39,300	Rp 117,900	Nov/2024
DARYANT TULLE	9	Rp 21,670	Rp 195,030	Nov/2024
			Rp 790,842	

OKTOBER

Nama Barang	jml	hna	TOTAL	exp
CALCIUM GLUCONATE INJEKSI ETHICA	21	18204	Rp 382,284	Oct/2024
SERETID INHALER	1	177692	Rp 177,691	Oct/2024
CUSONS PINK	1	15263	Rp 15,262	Oct/2024
			Rp 575,237	

INSTALASI FARMASI KLINIK UTAMA
Kepala Instalasi Farmasi
HEDIANA SANDI
Cipadung No. 35-39 Cipinu Bandung
Telp. (022) 7844155
apt. Hediana Sandi, S.Farm
SIPA : 0695 / IPRK - APTA/III/2024/DPMPSTP
apt. Hediana Sandi, S.Farm

Lampiran 5. Scan Dokumen Limbah B3



Surat Keputusan
Kepala Badan Pengendalian
Dampak Lingkungan
No. Kep. 02/Bapedal/09/1995
Tanggal 5 September

NOMOR
ACQ 05343

DOKUMEN LIMBAH B3
(HAZARDOUS WASTE MANIFEST)

Dilisi dengan huruf cetak dan jelas

BAGIAN YANG HARUS DILENGKAPI OLEH PENGHASIL/PENGUMPUL LIMBAH B3 (THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE GENERATOR/COLLECTOR)

1. Nama dan alamat perusahaan penghasil/pengumpul* limbah B3 (Generator/Collector* name and mailing address)		2. Lokasi pemuaian bila berbeda dari alamat perusahaan (Shipment location if different from mailing address): Telp./Fax:	
Telp./Fax:		3. Nomor penghasil (Generator registration No.):	
4. Data pengiriman limbah B3 (Shipping Description):			
A. Jenis Limbah B3 (Physical state):	B. Nama Teknik, bila ada (Technical name if applicable):	C. Karakteristik limbah (Hazard class):	D. Kode limbah B3 (Hazardous waste code):
E. Kode UN/NA (UN/NA code):			
F. Kelompok kemasan (Packing group):	G. Satuan ukuran (Unit of): Berat (Weight): Isi (Volume):	H. Jumlah kemasan (Quantity or packages):	I. Kemasan (Container) Nomor (No): Jenis (Type):
5. Keterangan tambahan untuk limbah B3 yang tersebut diatas (Additional descriptions for material listed above):			
6. Instruksi penanganan khusus dan keterangan tambahan (Special handling instruction and additional information):			
7. Nomor telepon yang dapat dihubungi dalam keadaan darurat (Emergency response contact Phone No.): (022) 87522592			
8. Tujuan pengangkutan ke (Shipping purpose to) Pengumpul (Collector) / Pengolah (Processor) / Pemanfaat (Exploiter)*			
Catatan (Note): Jika pengisian formulir ini adalah pengumpul limbah B3 maka sebutkan nama penghasil limbah yang limbahnya akan diangkut disertai lampiran salinan dokumen limbah yang dikirim penghasil ke pengumpul. (If the party filling this form is the collector list the name of the generator whose waste will be transported, furnished with the appendix to copy of the document sent by the generator to the collector):			
Pernyataan perusahaan penghasil/pengumpul limbah B3: Dengan ini saya menyatakan bahwa limbah B3 yang dikirim sesuai dengan perincian pada daftar isian baku yang tersebut diatas, serta dikemas label dan dalam keadaan baik untuk angkutan di jalan raya, sesuai dengan peraturan Pemerintah RI atau peraturan Internasional. (Producer/Collector certification: I hereby declare that contents of this consignment are accurately described above by the proper shipping description and have been and labelled and are in proper condition for transport by highway according to GOI or International regulation).			
9. Nama (Name):	10. Tanda Tangan (Signature):	11. Jabatan (Title):	12. Tanggal (Date):

BAGIAN YANG HARUS DILENGKAPI OLEH PERUSAHAAN PENGANGKUT LIMBAH B3 (THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE TRANSPORTER)

13. Nama dan alamat perusahaan pengangkutan limbah B3 (Transporters name and address): PT. MAXBIZ ENVIRON Ruko Buah Batu Blok A1 No 5 Bandung (022) 87522592		16. Nomor pendaftaran Bapedal (Bapedal registration No.): B-2283/Dep.IV/LH/PDAL/02/2012	
14. Nomor Telepon (Phone No.):	15. Nomor Fax (Fax No.):	17. Identitas kendaraan (Vehicle identity):	18. Nomor Truk (Truck no.):
19. Nama (Name):		20. Tanda Tangan (Signature):	21. Jabatan (Title):
22. Tanggal pengangkutan (Shipping date):		23. Tanggal tanda tangan (Sign date):	
13. Nama dan alamat perusahaan pengangkutan limbah B3 (Transporters name and address):		16. Nomor pendaftaran Bapedal (Bapedal registration No.):	
14. Nomor Telepon (Phone No.):	15. Nomor Fax (Fax No.):	17. Identitas kendaraan (Vehicle identity):	18. Nomor Truk (Truck no.):
19. Nama (Name):		20. Tanda Tangan (Signature):	21. Jabatan (Title):
22. Tanggal pengangkutan (Shipping date):		23. Tanggal tanda tangan (Sign date):	
13. Nama dan alamat perusahaan pengangkutan limbah B3 (Transporters name and address):		16. Nomor pendaftaran Bapedal (Bapedal registration No.):	
14. Nomor Telepon (Phone No.):	15. Nomor Fax (Fax No.):	17. Identitas kendaraan (Vehicle identity):	18. Nomor Truk (Truck no.):
19. Nama (Name):		20. Tanda Tangan (Signature):	21. Jabatan (Title):
22. Tanggal pengangkutan (Shipping date):		23. Tanggal tanda tangan (Sign date):	

BAGIAN YANG HARUS DILENGKAPI OLEH PERUSAHAAN PENGOLAH / PENGUMPUL / PEMANFAAT LIMBAH B3 (THIS SECTION MUST BE COMPLETED BY THE PROCESSOR / COLLECTOR / EXPLOITER)

24. Nama dan alamat perusahaan Pengolah / Pengumpul / Pemanfaat* limbah B3 (Processor / Collector / Exploiter* name and address):		25. Nomor Telepon (Phone no.):	
26. Nomor Fax (Fax no.):		27. Nomor Pendaftaran Bapedal (Bapedal registration no.):	
Pernyataan perusahaan/Pengolah/Pengumpul/Pemanfaat* limbah B3: Dengan ini saya menyatakan bahwa saya telah menerima kiriman limbah B3 dengan jenis dan jumlah seperti tersebut di atas dan bahwa limbah tersebut akan diproses sesuai dengan peraturan Pemerintah RI atau peraturan Internasional. (Processor/Collector/Exploiter Certification: I hereby declare that have received the type and quantity of waste as described above by the Generator/Collector/Exploiter and it will be processed according to GOI or International regulation).			
28. Nama (Name):	29. Tanda Tangan (Signature):	30. Jabatan (Title):	31. Tanggal (Date):

Lampiran 6. Data Pemesanan dan Penerimaan Obat

CLASS	SEDIAAN	BULAN	NAMA BARANG	QTY P.ORDER	QTY DELIVERY
paten	Cair	DESEMBER	NYSTIN DROPS	1	1
paten	Cair	DESEMBER	ODR SYR 4 MG / 5 ML SYR 60 ML	1	1
paten	Cair	DESEMBER	RANIVEL SYR 60 ML	1	1
paten	Cair	DESEMBER	RANIVEL SYR 60 ML	1	1
paten	Cair	DESEMBER	APETIC SYR 60 ML	2	2
paten	Cair	DESEMBER	CEFAT FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	2	2
paten	Cair	DESEMBER	ODR SYR 4 MG / 5 ML SYR 60 ML	2	2
paten	Cair	DESEMBER	PROMUBA SYR	2	2
paten	Cair	DESEMBER	RANIVEL SYR 60 ML	2	2
paten	Cair	DESEMBER	SILEX SYR 100ML	2	2
paten	Cair	DESEMBER	TEMPRA 80MG/0,8ML DROPS	2	2
paten	Cair	DESEMBER	TEMPRA 80MG/0,8ML DROPS	2	2
paten	Cair	DESEMBER	APIALYS SYR 100ML	3	3
paten	Cair	DESEMBER	ELKANA SYR 60ML	3	3
paten	Cair	DESEMBER	MUCOS 15 MG / 5 ML SYR	3	3
paten	Cair	DESEMBER	MUCOS 15 MG / 5 ML SYR	3	3
paten	Cair	DESEMBER	OREZINC SYR 60ML	3	3
paten	Cair	DESEMBER	APETIC FORTE SYR 60 ML	4	4
paten	Cair	DESEMBER	BIOTHICOL FORTE SYR 60ML	4	4
paten	Cair	DESEMBER	LASAL 2 MG / 5 ML SYR 100 ML	4	4
paten	Cair	DESEMBER	SANMOL FORTE 250 MG/5 ML SYR 60 ML	4	4
paten	Cair	DESEMBER	TEMPRA 160MG/5ML SYR 60 ML	4	4
paten	Cair	DESEMBER	VECTRIN 175 MG/ 5 ML SYR 60 ML	6	4
paten	Cair	DESEMBER	MUCOS DROP	5	5
paten	Cair	DESEMBER	DARYAZINC DROP	6	5
generik	Cair	DESEMBER	DOMPERIDON 5 MG / 5 ML SYR 60 ML	6	6
paten	Cair	DESEMBER	IMUNPED DROP	6	6
paten	Cair	DESEMBER	RHINOFED SYR	6	6
paten	Cair	DESEMBER	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	6	6
generik	Cair	DESEMBER	AZITHROMYCIN 200 MG / 5 ML SYR 15 ML	10	10
generik	Cair	DESEMBER	CETIRIZINE SYR 60 ML	10	10
generik	Cair	DESEMBER	ERDOSTEIN DRY SYR 60 ML	10	10
paten	Cair	DESEMBER	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	10	10
paten	Cair	DESEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	10	10
paten	Cair	DESEMBER	IMUNPED SYP 60 ML	10	10
paten	Cair	DESEMBER	VECTRIN 175 MG/ 5 ML SYR 60 ML	10	10
paten	Cair	DESEMBER	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	12	12

generik	Cair	DESEMBER	CETIRIZINE 10 MG / ML DROP 10 ML	15	15
paten	Cair	DESEMBER	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	15	15
generik	Cair	DESEMBER	SUCRALFATE 500MG/5ML SUSPENS 100ML	30	30
generik	Cair	DESEMBER	CEFIXIME 100 MG / 5 ML DRY SYR 30ML	48	48
paten	Cair	DESEMBER	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	1	0
paten	Cair	DESEMBER	AMOXSAN 100 MG / 1 ML DROP 15 ML	2	0
paten	Cair	DESEMBER	APETIC SYR 60 ML	2	0
paten	Cair	DESEMBER	ODR SYR 4 MG / 5 ML SYR 60 ML	2	0
paten	Cair	DESEMBER	RANIVEL SYR 60 ML	2	0
paten	Cair	DESEMBER	MUCOS DROP	3	0
paten	Cair	DESEMBER	APETIC FORTE SYR 60 ML	4	0
generik	Cair	DESEMBER	AMBROXOL 15 MG / 5 ML SYR 60 ML	5	0
generik	Cair	DESEMBER	ANTASIDA DOEN SUSPENS 60 ML	6	0
generik	Cair	DESEMBER	AZITHROMYCIN 200 MG / 5 ML SYR 15 ML	10	0
generik	Cair	DESEMBER	ERDOSTEIN DRY SYR 60 ML	10	0
paten	Cair	DESEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	10	0
generik	Cair	DESEMBER	CEFIXIME 100 MG / 5 ML DRY SYR 30ML	30	0
paten	padat	DESEMBER	CYCLO-PROGYNOVA TAB	21	21
generik	padat	DESEMBER	MICROGEST 200 MG CAPS	30	30
generik	padat	DESEMBER	MICROGEST 200 MG CAPS	30	30
paten	padat	DESEMBER	GLUTROP KAPL	30	30
paten	padat	DESEMBER	TOFEDEX 25 MG FILM-COATED TAB	30	30
generik	padat	DESEMBER	ERDOSTEIN KAPS	40	40
paten	padat	DESEMBER	LACTO-B SACH	40	40
generik	padat	DESEMBER	EPERISONE 50 MG TAB	50	50
paten	padat	DESEMBER	RHINOS SR KAPS	50	50
generik	padat	DESEMBER	MICROGEST 100 MG CAPS	60	60
generik	padat	DESEMBER	MICROGEST 100 MG CAPS	60	60
paten	padat	DESEMBER	DTRIVIT 1000 MG	60	60
paten	padat	DESEMBER	DTRIVIT 1000 MG	60	60
paten	padat	DESEMBER	FLUIMUCYL KAPS	60	60
paten	padat	DESEMBER	INLACIN 100 MG KAPS	60	60
paten	padat	DESEMBER	L-VIT D3 5000	60	60
paten	padat	DESEMBER	PRIMOLUT N	60	60
paten	padat	DESEMBER	PROMAVIT CAPS	60	60
paten	padat	DESEMBER	PROMAVIT CAPS	180	60
paten	padat	DESEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	90	90
generik	padat	DESEMBER	ACYCLOVIR 400 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	ASAM MEFENAMAT 500 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	CEFIXIME 100 MG CAPS	100	100

generik	padat	DESEMBER	CETIRIZINE 10 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	CIPROFLOXACIN 500 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	CLINDAMYCIN 300 MG CAPS	100	100
generik	padat	DESEMBER	ERDOSTEIN KAPS	100	100
generik	padat	DESEMBER	IBUPROFEN 400 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	METHYLPREDNISOLON 4 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	METHYLPREDNISOLON 8 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	RANITIDINE 150 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	ZINC TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	KALIUM DIKLOFENAK 50 MG TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	ARCAPEC TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	ATAROC TAB 25MCG	100	100
paten	padat	DESEMBER	BECOM-ZET FILM-COATED KAPL	100	100
paten	padat	DESEMBER	BUSCOPAN PLUS TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	LODIA 2 MG TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	NEW DIATAB TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	NUTRANEX TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	PLASMINEX 500MG FILM-COATED TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	RHINOFED TAB	100	100
paten	padat	DESEMBER	SANMOL FORTE 650 MG TAB	100	100
generik	padat	DESEMBER	LORATADINE 10MG TAB	300	100
generik	padat	DESEMBER	ERDOSTEIN KAPS	120	120
generik	padat	DESEMBER	ONDANSETRON 4 MG	120	120
paten	padat	DESEMBER	FG TROCHES TAB	120	120
paten	padat	DESEMBER	LACTAMAM TAB	120	120
paten	padat	DESEMBER	PROMAVIT CAPS	120	120
paten	padat	DESEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	150	150
paten	padat	DESEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	150	150
paten	padat	DESEMBER	L-VIT D3 5000	150	150
paten	padat	DESEMBER	TRILAC 4 MG TAB	150	150
paten	padat	DESEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	180	180
paten	padat	DESEMBER	PROVE D3 5000 IU TAB	180	180
generik	padat	DESEMBER	ANTASIDA DOEN 200MG TAB	200	200
generik	padat	DESEMBER	CEFIXIME 200 MG CAPS	200	200
generik	padat	DESEMBER	DOMPERIDON 10 MG TAB	200	200
generik	padat	DESEMBER	SALBUTAMOL 2 MG TAB	200	200
generik	padat	DESEMBER	SALBUTAMOL 4 MG TAB	200	200
generik	padat	DESEMBER	VIT B COMPLEX TAB	200	200
paten	padat	DESEMBER	SANMOL 500 MG TAB	200	200
paten	padat	DESEMBER	SIRPLUS TAB	200	200
paten	padat	DESEMBER	TRILAC 4 MG TAB	210	210

generik	padat	DESEMBER	ONDANSETRON 4 MG	240	240
generik	padat	DESEMBER	ASAM MEFENAMAT 500 MG TAB	300	300
generik	padat	DESEMBER	CETIRIZINE 10 MG TAB	300	300
generik	padat	DESEMBER	PARACETAMOL 500 MG TAB	300	300
paten	padat	DESEMBER	ASPILET 80 MG TAB	300	300
paten	padat	DESEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	300	300
paten	padat	DESEMBER	FOLAVIT 400 MCG TAB	300	300
paten	padat	DESEMBER	MALTOFER FOL TAB	300	300
paten	padat	DESEMBER	PROVE D3 1000 IU TAB	360	360
generik	padat	DESEMBER	RANITIDINE 150 MG TAB	400	400
paten	padat	DESEMBER	PROVE D3 5000 IU TAB	600	420
paten	padat	DESEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	450	450
generik	padat	DESEMBER	LANSOPRAZOL 30 MG KAPS	500	500
paten	padat	DESEMBER	PROFERTIL TAB	10	0
paten	padat	DESEMBER	VISANNE TAB	28	0
generik	padat	DESEMBER	DEXKETOPROFEN 25 MG TAB	50	0
paten	padat	DESEMBER	PROMAVIT CAPS	60	0
generik	padat	DESEMBER	ACETYLCYSTEIN 200 MG KAPS	100	0
generik	padat	DESEMBER	AMBROXOL 30 MG TAB	100	0
generik	padat	DESEMBER	DOMPERIDON 10 MG TAB	100	0
generik	padat	DESEMBER	METHYLPREDNISOLON 8 MG TAB	100	0
generik	padat	DESEMBER	PARACETAMOL 500 MG TAB	100	0
paten	padat	DESEMBER	ATAROC TAB 25MCG	100	0
paten	padat	DESEMBER	BUSCOPAN PLUS TAB	100	0
paten	padat	DESEMBER	NEUROSANBE FILM-COATED 500MG TAB	100	0
paten	padat	DESEMBER	EAZYCAL TABLET	120	0
generik	padat	DESEMBER	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	150	0
paten	padat	DESEMBER	FERMOM	150	0
paten	padat	DESEMBER	L-VIT D3 5000	150	0
generik	padat	DESEMBER	CEFIXIME 200 MG CAPS	180	0
paten	padat	DESEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	180	0
paten	padat	DESEMBER	DETIGA 1000 IU	180	0
generik	padat	DESEMBER	ACETYLCYSTEIN 200 MG KAPS	200	0
generik	padat	DESEMBER	DOMPERIDON 10 MG TAB	200	0
generik	padat	DESEMBER	METHYLPREDNISOLON 4 MG TAB	200	0
generik	padat	DESEMBER	OMEPRAZOLE 20 MG KAPS	200	0
paten	padat	DESEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	210	0
paten	padat	DESEMBER	SANMOL 500 MG TAB	300	0
paten	padat	DESEMBER	PROVE D3 1000 IU TAB	360	0
paten	inhalasi	DESEMBER	RESPIVENT NEBU	10	10
paten	inhalasi	DESEMBER	SUPRASMA 1 MG / ML NEBU 2,5 ML	10	10

paten	inhalasi	DESEMBER	COMBIVENT 2,5 ML UDV	20	20
paten	inhalasi	DESEMBER	PULMICORT RESPULES 0.25 MG/ML	40	40
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN INVANRIX HEXA	1	1
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN INVANRIX HEXA	1	1
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN PREVENAR 13 INJ	1	1
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN PREVENAR 13 INJ	1	1
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN PREVENAR 13 INJ	1	1
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN ROTARIX INJ	1	1
generik	parental	DESEMBER	VAKSIN BCG	2	2
generik	parental	DESEMBER	VAKSIN VARICELLA	2	2
generik	parental	DESEMBER	OMEPRAZOLE 40 MG INJ	12	12
generik	parental	DESEMBER	KETOROLAC 30MG/ML INJ	20	20
generik	parental	DESEMBER	ONDANSETRON HCL 4MG/ 2 ML INJ	40	40
paten	parental	DESEMBER	ORABLOC INJEKSI	50	50
generik	parental	DESEMBER	LIDOCAIN 2% INJ	100	100
paten	parental	DESEMBER	VAKSIN ENGERIX 0,5 PED	2	0
generik	parental	DESEMBER	OMEPRAZOLE 40 MG INJ	3	0
generik	parental	DESEMBER	KETOROLAC 30MG/ML INJ	10	0
generik	parental	DESEMBER	ONDANSETRON HCL 4MG/ 2 ML INJ	10	0
paten	topikal	DESEMBER	CENDO GENTA 1 % SALEP MATA	1	1
paten	topikal	DESEMBER	BENOSON N CREAM 15 GR	2	2
paten	topikal	DESEMBER	BIOPLACENTON GEL 15GR	2	2
paten	topikal	DESEMBER	CENDO LYTEERS 15 ML EYE DROP	2	2
paten	topikal	DESEMBER	CENDO TOBRO MINIDOSE	2	2
paten	topikal	DESEMBER	CENDO XITROL 5 ML EYE DROP	2	2
paten	topikal	DESEMBER	KENALOG ORAL CREAM	2	2
paten	topikal	DESEMBER	MYCO Z	2	2
paten	topikal	DESEMBER	THROMBOPHOB GEL 20 GRAM	2	2
paten	topikal	DESEMBER	MICROLAX TUBE	3	3
paten	topikal	DESEMBER	FLADYSTIN OVULA	10	10
paten	topikal	DESEMBER	FLADYSTIN OVULA	20	20
generik	topikal	DESEMBER	MUPIROCIN 2% SALEP	2	0
generik	topikal	DESEMBER	KALTROFEN SUPP	10	0
paten	topikal	DESEMBER	FLADYSTIN OVULA	20	0
paten	alkes	DESEMBER	IMPLANON NXT	1	1
paten	alkes	DESEMBER	BENANG CATGUT CHROMIC 3/0 TS 24, 75CM (CUTTING)	2	2
paten	alkes	DESEMBER	BENANG NYLON 2/0 TS-27 75CM (CUTTING)	3	3
paten	alkes	DESEMBER	BENANG NYLON 3-0 TS 27 75CM	3	3
paten	alkes	DESEMBER	BENANG CATGUT CHROMIC 2/0 TS-24, 75CM (CUTTING)	4	4
paten	alkes	DESEMBER	IUD ANDALAN SILVERLINE 380AG	6	6

paten	alkes	DESEMBER	DERMAFIX T 10 X 25 CM	10	10
paten	alkes	DESEMBER	UNDERPAD 60 X 90	10	10
paten	alkes	DESEMBER	MASKER JILBAB	200	200
paten	alkes	DESEMBER	SARUNG TANGAN (BOX) M	300	300
paten	alkes	DESEMBER	SARUNG TANGAN (BOX) S	400	400
paten	cair	NOVEMBER	LACTULAX SYR 60ML	1	1
paten	cair	NOVEMBER	LAMESON 4 MG / 5 ML SYR 30 ML	1	1
paten	cair	NOVEMBER	LAMESON 4 MG / 5 ML SYR 30 ML	1	1
paten	cair	NOVEMBER	NYSTIN DROPS	1	1
paten	cair	NOVEMBER	APETIC SYR 60 ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	APIALYS DROP 10ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	APIALYS SYR 100ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	APIALYS SYR 100ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	BIOTHICOL SYR	2	2
paten	cair	NOVEMBER	COLERGIS SYR	2	2
paten	cair	NOVEMBER	COLERGIS SYR	2	2
paten	cair	NOVEMBER	DESTAFEL SYR 2,5MG/5ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	DESTAFEL SYR 2,5MG/5ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	ISPRINOL SYR 60 ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	ODR SYR 4 MG / 5 ML SYR 60 ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	SANADRYL EXPECTORANT SYR 60 ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	SANMOL 60MG/0,6ML DROP 15 ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	SILEX SYR 100ML	2	2
paten	cair	NOVEMBER	SIRPLUS SYR	2	2
generik	cair	NOVEMBER	ANTASIDA DOEN SUSPensi 60 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	APETIC FORTE SYR 60 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	APIALYS SYR 100ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	MUCOS 15 MG / 5 ML SYR	3	3
paten	cair	NOVEMBER	MUCOS DROP	3	3
paten	cair	NOVEMBER	ODR SYR 4 MG / 5 ML SYR 60 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	OREZINC SYR 60ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	RANIVEL SYR 60 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	VOMETA 5 MG / 5 ML DROP 10 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	VOMETA 5 MG / 5 ML SYR 60 ML	3	3
paten	cair	NOVEMBER	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	4	4
paten	cair	NOVEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	4	4
paten	cair	NOVEMBER	SANMOL 120 MG/5 ML SYR 60 ML	4	4
paten	cair	NOVEMBER	APETIC FORTE SYR 60 ML	5	5
paten	cair	NOVEMBER	MUCIFAT 500 MG/5ML SUSP 100 ML	5	5
paten	cair	NOVEMBER	ZIRCUM DROP	5	5
paten	cair	NOVEMBER	NYTEX 100MG DRY SYRUP 75 ML	6	6

paten	cair	NOVEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	8	8
generik	cair	NOVEMBER	CETIRIZINE SYR 60 ML	10	10
paten	cair	NOVEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	10	10
paten	cair	NOVEMBER	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	10	10
paten	cair	NOVEMBER	RHINOS JUNIOR SYR 60 ML	13	13
generik	cair	NOVEMBER	CEFIXIME 100 MG / 5 ML DRY SYR 30ML	15	15
generik	cair	NOVEMBER	CETIRIZINE 10 MG / ML DROP 10 ML	15	15
generik	cair	NOVEMBER	CETIRIZINE SYR 60 ML	15	15
generik	cair	NOVEMBER	SUCRALFATE 100 ML (DEXA)	15	15
paten	cair	NOVEMBER	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	15	15
paten	cair	NOVEMBER	RHINOS NEO DROP 10 ML	15	15
paten	cair	NOVEMBER	VECTRIN 175 MG/ 5 ML SYR 60 ML	15	15
generik	cair	NOVEMBER	AZITHROMYCIN 200 MG / 5 ML SYR 15 ML	20	20
generik	cair	NOVEMBER	PARACETAMOL 1000 MG / 100 ML INF	20	20
paten	cair	NOVEMBER	CEFAT FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	1	0
paten	cair	NOVEMBER	PEDIALYTE 500 ML	1	0
paten	cair	NOVEMBER	IMUNPED SYP 60 ML	2	0
paten	cair	NOVEMBER	MUCOS DROP	2	0
paten	cair	NOVEMBER	TEMPRA 160MG/5ML SYR 60 ML	2	0
paten	cair	NOVEMBER	TEMPRA 80MG/0,8ML DROPS	2	0
paten	cair	NOVEMBER	BIOTHICOL FORTE SYR 60ML	3	0
paten	cair	NOVEMBER	IMUNPED DROP	4	0
paten	cair	NOVEMBER	RHINOFED SYR	4	0
paten	cair	NOVEMBER	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	4	0
paten	cair	NOVEMBER	IMUNPED SYP 60 ML	5	0
paten	cair	NOVEMBER	NYTEX 100MG DRY SYRUP 75 ML	6	0
generik	cair	NOVEMBER	ERDOSTEIN DRY SYR 60 ML	10	0
paten	inhalasi	NOVEMBER	RESPIVENT NEBU	10	10
generik	padat	NOVEMBER	AZITROMYCIN 500 MG TAB	20	20
paten	padat	NOVEMBER	CYCLO-PROGYNOVA TAB	21	21
paten	padat	NOVEMBER	DTRIVIT 1000 MG	30	30
paten	padat	NOVEMBER	DTRIVIT 1000 MG	30	30
paten	padat	NOVEMBER	INLACIN 100 MG KAPS	30	30
paten	padat	NOVEMBER	VOXIB TAB	30	30
generik	padat	NOVEMBER	AZITROMYCIN 500 MG TAB	40	40
paten	padat	NOVEMBER	LACTO-B SACH	40	40
generik	padat	NOVEMBER	EPERISONE 50 MG TAB	50	50
paten	padat	NOVEMBER	HYSTOLAN 20 MG TAB	50	50
paten	padat	NOVEMBER	RHINOS SR KAPS	50	50
generik	padat	NOVEMBER	ERDOSTEIN KAPS	60	60
paten	padat	NOVEMBER	DETIGA 1000 IU	60	60

paten	padat	NOVEMBER	ELEVIT KAPL	60	60
paten	padat	NOVEMBER	FOLAMIL GOLD	60	60
paten	padat	NOVEMBER	INLACIN 100 MG KAPS	60	60
paten	padat	NOVEMBER	LACTAMAM TAB	60	60
paten	padat	NOVEMBER	MICROGEST 100 MG CAPS	60	60
paten	padat	NOVEMBER	MICROGEST 200 MG CAPS	60	60
paten	padat	NOVEMBER	TRILAC 4 MG TAB	60	60
paten	padat	NOVEMBER	VITAMAM 1	60	60
generik	padat	NOVEMBER	CEFIXIME 200 MG CAPS	90	90
generik	padat	NOVEMBER	CEFIXIME 200 MG CAPS	90	90
paten	padat	NOVEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	90	90
paten	padat	NOVEMBER	EAZYCAL TABLET	90	90
generik	padat	NOVEMBER	ACETYLCYSTEIN 200 MG KAPS	100	100
generik	padat	NOVEMBER	AMBROXOL 30 MG TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	CALCIUM LACTAT	100	100
generik	padat	NOVEMBER	CEFADROXIL 500 MG CAPS	100	100
generik	padat	NOVEMBER	CETIRIZINE 10 MG TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	IBUPROFEN	100	100
generik	padat	NOVEMBER	METHYLPREDNISOLON 4 MG TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	METHYLPREDNISOLON 8 MG TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	RANITIDINE 150 MG TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	SALBUTAMOL 4 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	ASPILET 80 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	BECOM-ZET FILM-COATED KAPL	100	100
paten	padat	NOVEMBER	DOPAMET 250 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	DOPAMET 250 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	FOLAVIT 400 MCG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	IREMAX TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	LAMESON 4 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	MERTIGO 6 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	NEW DIATAB TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	NUTRANEX TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	PROFILAS TABLET	100	100
paten	padat	NOVEMBER	SANMOL 500 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	SANMOL 500 MG TAB	100	100
paten	padat	NOVEMBER	SUMAGESIC TAB	100	100
generik	padat	NOVEMBER	CETIRIZINE 10 MG TAB	200	100
paten	padat	NOVEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	120	120
paten	padat	NOVEMBER	DETIGA 1000 IU	120	120
paten	padat	NOVEMBER	DETIGA 1000 IU	120	120
paten	padat	NOVEMBER	DETIGA 1000 IU	120	120

paten	padat	NOVEMBER	EAZYCAL TABLET	120	120
paten	padat	NOVEMBER	FERMOM	120	120
paten	padat	NOVEMBER	PRIMOLUT N	120	120
generik	padat	NOVEMBER	ERDOSTEIN KAPS	140	140
generik	padat	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	150	150
paten	padat	NOVEMBER	EAZYCAL TABLET	150	150
paten	padat	NOVEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	150	150
paten	padat	NOVEMBER	TRILAC 4 MG TAB	150	150
paten	padat	NOVEMBER	DETIGA 1000 IU	180	180
paten	padat	NOVEMBER	FERMOM	180	180
paten	padat	NOVEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	180	180
paten	padat	NOVEMBER	PROMAVIT CAPS	180	180
generik	padat	NOVEMBER	ASAM MEFENAMAT 500 MG TAB	200	200
generik	padat	NOVEMBER	CEFIXIME 200 MG DEXA	200	200
generik	padat	NOVEMBER	DEXAMETASON 0.5 MG TAB	200	200
generik	padat	NOVEMBER	PARACETAMOL 500 MG TAB	200	200
generik	padat	NOVEMBER	RANITIDINE 150 MG TAB	200	200
generik	padat	NOVEMBER	TRIAMCINOLONE 4 MG TAB	200	200
paten	padat	NOVEMBER	NORELUT 5 MG TAB	200	200
paten	padat	NOVEMBER	SIRPLUS TAB	200	200
generik	padat	NOVEMBER	LANSOPRAZOL 30 MG KAPS	300	200
paten	padat	NOVEMBER	CAL 95 FILM-COATED KAPL	210	210
paten	padat	NOVEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	360	360
generik	padat	NOVEMBER	LORATADINE 10MG TAB	400	400
paten	padat	NOVEMBER	RHINOFED TAB	50	0
generik	padat	NOVEMBER	CEFIXIME 200 MG CAPS	90	0
paten	padat	NOVEMBER	FOLAMIL GENIO CAPS	90	0
paten	padat	NOVEMBER	L-VIT D3 5000	90	0
generik	padat	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	100	0
generik	padat	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	100	0
generik	padat	NOVEMBER	PARACETAMOL 500 MG TAB	100	0
generik	padat	NOVEMBER	PHENOBARBITAL TAB	100	0
generik	padat	NOVEMBER	TRIAMCINOLONE 4 MG TAB	100	0
paten	padat	NOVEMBER	BECOM C FILM-COATED KAPL	100	0
paten	padat	NOVEMBER	FOLAVIT 400 MCG TAB	100	0
paten	padat	NOVEMBER	PLASMINEX 500MG FILM-COATED TAB	100	0
paten	padat	NOVEMBER	SANMOL 500 MG TAB	100	0
paten	padat	NOVEMBER	L-VIT D3 5000	150	0
generik	padat	NOVEMBER	ACETYLCYSTEIN 200 MG KAPS	200	0
generik	parental	NOVEMBER	VAKSIN POLIO ORAL (OPV)	1	1
paten	parental	NOVEMBER	VAKSIN INVANRIX HEXA	1	1

generik	parental	NOVEMBER	VAKSIN BCG	2	2
paten	parental	NOVEMBER	VAKSIN ENGERIX 0,5 PED	3	3
paten	parental	NOVEMBER	FOREMIC INJ	5	5
generik	parental	NOVEMBER	OMEPRAZOLE 40 MG INJ	8	8
generik	parental	NOVEMBER	ASCORBIC ACID 500 MG INJ	10	10
generik	parental	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 8 MG/ 4 ML INJ	10	10
generik	parental	NOVEMBER	KETOROLAC 30MG/ML INJ	20	20
generik	parental	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 4MG/ 2 ML INJ	20	20
generik	parental	NOVEMBER	VAKSIN BCG	2	0
generik	parental	NOVEMBER	OMEPRAZOLE 40 MG INJ	5	0
generik	parental	NOVEMBER	ONDANSETRON HCL 8 MG/ 4 ML INJ	10	0
generik	parental	NOVEMBER	KETOROLAC 30MG/ML INJ	20	0
paten	topikal	NOVEMBER	KENALOG ORAL CREAM	1	1
paten	topikal	NOVEMBER	POVIDONE IODINE 1 L	1	1
paten	topikal	NOVEMBER	ELOX 10 G CREAM	2	2
paten	topikal	NOVEMBER	ELOX 5 G CREAM	2	2
paten	topikal	NOVEMBER	ELOX 5 G CREAM	2	2
generik	topikal	NOVEMBER	MUPIROCIN 2% SALEP	3	3
paten	topikal	NOVEMBER	THECORT CR 5 GR	4	4
generik	topikal	NOVEMBER	GENTAMISIN SALEP KULIT	5	5
paten	topikal	NOVEMBER	NAZOVEL SUPP	10	5
generik	topikal	NOVEMBER	MOMETASONE 5 GR CREAM	6	6
paten	topikal	NOVEMBER	FLADYSTIN OVULA	30	30
paten	topikal	NOVEMBER	ELOX 10 G CREAM	2	0
paten	topikal	NOVEMBER	ELOX 5 G CREAM	3	0
paten	topikal	NOVEMBER	FLAGYSTATIN OVULA	10	0
paten	topikal	NOVEMBER	FLAGYSTATIN OVULA	10	0
paten	alkes	NOVEMBER	BC 5000 DILUENT	1	1
paten	alkes	NOVEMBER	BC 5000 DLFF LYSE	1	1
paten	alkes	NOVEMBER	BC 5000 LH LYSE	1	1
paten	alkes	NOVEMBER	KASSA GULUNG 40 X 80 CM	1	1
paten	alkes	NOVEMBER	USG JELLY 5 L	1	1
paten	alkes	NOVEMBER	EYE PROTECTOR	4	4
paten	alkes	NOVEMBER	FAMILYDR CHOLESTEROL STRIP	10	10
paten	alkes	NOVEMBER	INFUSET MACRO	10	10
paten	alkes	NOVEMBER	NASAL CANUL DEWASA	10	10
paten	alkes	NOVEMBER	IV CATHETER NO 20 G NIPRO	20	20
paten	alkes	NOVEMBER	FAMILYDR URIC ACID STRIP	25	25
paten	alkes	NOVEMBER	SPIIT 3 CC TERUMO	100	100
paten	alkes	NOVEMBER	ALKOHOL SWAB	200	200
paten	alkes	NOVEMBER	SARUNG TANGAN (BOX) S	300	300

paten	alkes	NOVEMBER	INFUSET MACRO	10	0
paten	alkes	NOVEMBER	NASAL CANUL DEWASA	10	0
generik	cair	oktober	AMOXSAN 100 MG / 1 ML DROP 15 ML	1	1
generik	cair	oktober	CEFAT FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	1	1
generik	cair	oktober	APIALYS SYR 100ML	2	2
generik	cair	oktober	FLUIMUCIL DRY SYR 75 ML	2	2
paten	cair	oktober	IMUNPED SYP 60 ML	2	2
paten	cair	oktober	ISPRINOL SYR 60 ML	2	2
paten	cair	oktober	SANMAG SUSP 120 ML	2	2
generik	cair	oktober	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	4	2
paten	cair	oktober	FLUIMUCIL DRY SYR 75 ML	4	2
generik	cair	oktober	MUCOS 15 MG / 5 ML SYR	3	3
generik	cair	oktober	SANMOL 120 MG/5 ML SYR 60 ML	3	3
paten	cair	oktober	BUFECT FORTE 200 MG/5 ML SUSP 50 ML	3	3
paten	cair	oktober	IMUNPED SYP 60 ML	3	3
paten	cair	oktober	IMUNPED SYP 60 ML	3	3
paten	cair	oktober	MUCOS 15 MG / 5 ML SYR	3	3
paten	cair	oktober	MUCOS DROP	3	3
paten	cair	oktober	TEMPRA 160MG/5ML SYR 60 ML	3	3
paten	cair	oktober	TEMPRA 80MG/0,8ML DROPS	3	3
paten	cair	oktober	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	3	3
paten	cair	oktober	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	3	3
generik	cair	oktober	CERINI SYR 5 MG/5 ML SYR 60 ML	5	3
paten	cair	oktober	AMOXICILLIN 125 MG / 5 ML DRY SYR 60 ML	4	4
paten	cair	oktober	DARYAZINC SYR 20MG/5ML 60ML	4	4
paten	cair	oktober	DOMPERIDON 5 MG / 5 ML SYR 60 ML	4	4
paten	cair	oktober	NYTEX 100MG DRY SYRUP 75 ML	4	4
paten	cair	oktober	TEMPRA 80MG/0,8ML DROPS	4	4
generik	cair	oktober	IMUNPED SYP 60 ML	5	5
generik	cair	oktober	SUCRALFATE 500MG/5ML SUSPENSİ 100ML	5	5
generik	cair	oktober	TEMPRA 160MG/5ML SYR 60 ML	5	5
paten	cair	oktober	CERINI SYR 5 MG/5 ML SYR 60 ML	5	5
generik	cair	oktober	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	6	6
paten	cair	oktober	ANTASIDA DOEN SUSPENSİ 60 ML	6	6
paten	cair	oktober	PARACETAMOL 125 MG / 5 ML SYR 60 ML	6	6
paten	cair	oktober	SUCRALFATE 500MG/5ML SUSPENSİ 100ML	6	6
paten	cair	oktober	SUCRALFATE 500MG/5ML SUSPENSİ 100ML	6	6
paten	cair	oktober	OREZINC SYR 60ML	8	8
paten	cair	oktober	RHINOS JUNIOR SYR 60 ML	8	8

paten	cair	oktober	RHINOS NEO DROP 10 ML	8	8
generik	cair	oktober	CETIRIZINE 10 MG / ML DROP 10 ML	10	10
generik	cair	oktober	ERDOSTEIN DRY SYR 60 ML	10	10
generik	cair	oktober	SUCRALFATE 500MG/5ML SUSPENS 100ML	10	10
paten	cair	oktober	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	10	10
generik	cair	oktober	AZITHROMISYN SYR	12	12
generik	cair	oktober	CEFIXIME 100 MG / 5 ML DRY SYR 30ML	12	12
generik	cair	oktober	CEFIXIME 100 MG / 5 ML DRY SYR 30ML	20	20
generik	cair	oktober	CEFAT FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	1	0
generik	cair	oktober	BIOTHICOL FORTE SYR 60ML	2	0
generik	cair	oktober	CETIRIZINE 10 MG / ML DROP 10 ML	2	0
generik	cair	oktober	DARYAZINC SYR 20MG/5ML 60ML	2	0
generik	cair	oktober	PEDIALYTE 500 ML	2	0
generik	cair	oktober	BIOTHICOL FORTE SYR 60ML	3	0
paten	cair	oktober	TEMPRA FORTE 250MG/5ML SYR 60 ML	5	0
generik	cair	oktober	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	6	0
paten	cair	oktober	CEFILLA 100MG/5ML SYR 30 ML	8	0
generik	cair	oktober	CETIRIZINE 5 MG / 5 ML SYR 60 ML	10	0
paten	cair	oktober	ATAROC (25UG/5ML) SYR 60 ML	10	0
paten	cair	oktober	CERINI SYR 5 MG/5 ML SYR 60 ML	10	0
generik	cair	oktober	CETIRIZINE 5 MG / 5 ML SYR 60 ML	20	0
paten	inhalasi	oktober	COMBIVENT 2,5 ML UDV	20	20
paten	padat	oktober	CYCLO-PROGYNOVA TAB	21	21
paten	padat	oktober	DIANE 35 TAB	21	21
paten	padat	oktober	CLANEKSI FILM-COATED 500 MG KAPL	30	30
paten	padat	oktober	GLUTROP KAPL	30	30
paten	padat	oktober	MICROGEST 100 MG CAPS	30	30
paten	padat	oktober	MICROGEST 200 MG CAPS	30	30
paten	padat	oktober	MICROGEST 200 MG CAPS	30	30
paten	padat	oktober	INTERLAC TAB CHEWEBLE	60	30
paten	padat	oktober	INTERLAC TAB CHEWEBLE	60	30
generik	padat	oktober	LANSOPRAZOLE 30 MG NOVEL	40	40
paten	padat	oktober	LACTO-B SACH	40	40
paten	padat	oktober	LACTO-B SACH	40	40
paten	padat	oktober	FOLAMIL GOLD	60	60
paten	padat	oktober	PROLACTA DHA FOR MOTHER KAPS	60	60
paten	padat	oktober	PROMAVIT CAPS	60	60
generik	padat	oktober	CEFIXIME 200 MG CAPS	120	60
paten	padat	oktober	EAZYCAL TABLET	90	90
paten	padat	oktober	PRIMOLUT N	90	90
paten	padat	oktober	PRIMOLUT N	90	90

generik	padat	oktober	ACYCLOVIR 400 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	AMBROXOL 30 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	ASAM MEFENAMAT 500 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	ASAM TRANEKSAMAT 500 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	CEFADROXIL 500 MG CAPS	100	100
generik	padat	oktober	CEFIXIME 100 MG CAPS	100	100
generik	padat	oktober	CEFIXIME 200 MG DEXA	100	100
generik	padat	oktober	CLINDAMYCIN 300 BERNOL	100	100
generik	padat	oktober	ERDOSTEIN KAPS	100	100
generik	padat	oktober	FUROSEMIDE 40 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	ISDN 5MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	LANSOPRAZOL 30 MG KAPS	100	100
generik	padat	oktober	METHYLPREDNISOLON 4 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	METRONIDAZOLE 500 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	PARACETAMOL 500 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	RANITIDINE 150 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	RANITIDINE 150 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	SALBUTAMOL 2 MG TAB	100	100
generik	padat	oktober	TRIAMCINOLONE 4 MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	ASPILET 80 MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	BECOM-ZET FILM-COATED KAPL	100	100
paten	padat	oktober	BUSCOPAN PLUS TAB	100	100
paten	padat	oktober	EPEXOL 30MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	FOLAVIT 400 MCG TAB	100	100
paten	padat	oktober	FOLAVIT 400 MCG TAB	100	100
paten	padat	oktober	NONEMI TAB	100	100
paten	padat	oktober	PLASMINEX 500MG FILM-COATED TAB	100	100
paten	padat	oktober	PLASMINEX 500MG FILM-COATED TAB	100	100
paten	padat	oktober	SANMOL 500 MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	SANMOL FORTE 650 MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	SANMOL FORTE 650 MG TAB	100	100
paten	padat	oktober	TUZALOS KAPL	100	100
paten	padat	oktober	FOLAMIL GENIO CAPS	120	120
paten	padat	oktober	PROLACTA DHA FOR MOTHER KAPS	120	120
paten	padat	oktober	PROMAVIT CAPS	120	120
paten	padat	oktober	TRILAC 4 MG TAB	120	120
paten	padat	oktober	CAL 95 FILM-COATED KAPL	150	150
paten	padat	oktober	EAZYCAL TABLET	150	150
paten	padat	oktober	FOLAMIL GENIO CAPS	150	150
generik	padat	oktober	CEFIXIME 100 MG CAPS	200	200

generik	padat	oktober	CETIRIZINE 10 MG TAB	200	200
generik	padat	oktober	LORATADINE 10MG TAB	200	200
generik	padat	oktober	ONDANSETRON HCL 4 MG TAB	200	200
generik	padat	oktober	SALBUTAMOL 4 MG TAB	200	200
generik	padat	oktober	TRIAMCINOLONE 4 MG TAB	200	200
generik	padat	oktober	AZITROMYCIN 500 MG TAB	20	0
paten	padat	oktober	CYCLO-PROGYNOVA TAB	21	0
paten	padat	oktober	DIANE 35 TAB	21	0
paten	padat	oktober	MICROGEST 100 MG CAPS	30	0
paten	padat	oktober	MICROGEST 100 MG CAPS	30	0
paten	padat	oktober	MICROGEST 200 MG CAPS	30	0
paten	padat	oktober	MICROGEST 200 MG CAPS	30	0
paten	padat	oktober	MICROGEST 200 MG CAPS	30	0
paten	padat	oktober	TOFEDEX 25 MG FILM-COATED TAB	30	0
paten	padat	oktober	ELEVIT KAPL	60	0
paten	padat	oktober	ELEVIT KAPL	60	0
paten	padat	oktober	PROMAVIT CAPS	60	0
paten	padat	oktober	PROVE D3 1000 IU TAB	90	0
generik	padat	oktober	ASAM TRANEKSAMAT 500 MG TAB	100	0
generik	padat	oktober	AZITROMYCIN 500 MG TAB	100	0
generik	padat	oktober	CEFIXIME 200 MG DEXA	100	0
generik	padat	oktober	LANSOPRAZOL 30 MG KAPS	100	0
generik	padat	oktober	RANITIDINE 150 MG TAB	100	0
paten	padat	oktober	ANALSIK KAPL	100	0
paten	padat	oktober	BRAXIDIN FILM-COATED TAB	100	0
paten	padat	oktober	BUSCOPAN PLUS TAB	100	0
paten	padat	oktober	CETIRIZINE 10 MG TAB	100	0
paten	padat	oktober	PROMAVIT CAPS	120	0
paten	padat	oktober	PROVE D3 5000 IU TAB	120	0
generik	padat	oktober	CEFIXIME 200 MG CAPS	150	0
paten	padat	oktober	CAL 95 FILM-COATED KAPL	150	0
paten	padat	oktober	CAL 95 FILM-COATED KAPL	150	0
generik	padat	oktober	LANSOPRAZOL 30 MG KAPS	200	0
generik	padat	oktober	LORATADINE 10MG TAB	200	0
generik	padat	oktober	OMEPRazole 20 MG KAPS	200	0
generik	padat	oktober	OMEPRazole 20 MG KAPS	200	0
paten	parental	oktober	OMEPRazole 40 MG INJ	5	5
generik	parental	oktober	KETOROLAC 30MG/ML INJ	10	10
generik	parental	oktober	KETOROLAC 30MG/ML INJ	10	10
generik	parental	oktober	KETOROLAC 30MG/ML INJ	10	10
generik	parental	oktober	METOCLOPRAMIDE HCL 10 MG /2 ML INJ	10	10

generik	parental	oktober	OXYTOCIN 10 IU / 1 ML INJ	10	10
generik	parental	oktober	NACL 100 ML 0,9% INFUS	10	10
paten	parental	oktober	FOREMIC INJ	10	10
generik	parental	oktober	ONDANSETRON HCL 4MG/ 2 ML INJ	20	20
paten	parental	oktober	NEUROBION 5000 INJEKSI	20	20
generik	parental	oktober	RL 500 ML INFUS	24	24
generik	parental	oktober	RANITIDINE 50 MG / 2 ML INJ	100	100
generik	parental	oktober	METRONIDAZOLE 500 MG / 100 ML INFUS	2	0
generik	parental	oktober	PARACETAMOL 1000 MG / 100 ML INF	3	0
paten	parental	oktober	OMEPRazole 40 MG INJ	5	0
paten	parental	oktober	PARACETAMOL 1000 MG / 100 ML INF	5	0
paten	parental	oktober	ASCORBIC ACID 500 MG INJ	10	0
generik	parental	oktober	OMEPRazole 40 MG INJ	15	0
paten	topikal	oktober	KENALOG ORAL CREAM	1	1
paten	topikal	oktober	MYCO Z	1	1
paten	topikal	oktober	SAGESTAM 10 GR CREAM	1	1
paten	topikal	oktober	THROMBOPHOB GEL 20 GRAM	1	1
generik	topikal	oktober	BIOPLACENTON GEL 15GR	2	2
generik	topikal	oktober	CENDO XITROL SALEP MATA	2	2
generik	topikal	oktober	SAGESTAM 10 GR CREAM	2	2
paten	topikal	oktober	FLAMAR 20G GEL TUBE	2	2
generik	topikal	oktober	ACYCLOVIR 5% CREAM	4	4
paten	topikal	oktober	DICLOFENAC DIETHYLAMINE EMULGEL 1% 20 GR	4	4
paten	topikal	oktober	GENTASOLON CR 5 GR	4	4
generik	topikal	oktober	GENTAMISIN SALEP KULIT	5	5
generik	topikal	oktober	KALTROFEN SUPP	10	10
paten	topikal	oktober	DIAZEPAM 10MG SUPP	10	10
paten	topikal	oktober	DIAZEPAM 5 MG SUPP	10	10
paten	topikal	oktober	FLAGYSTATIN OVULA	10	10
paten	topikal	oktober	PYREXIN 80 MG SUPP	10	10
paten	topikal	oktober	ELOX 10 G CREAM	1	0
paten	topikal	oktober	POVIDONE IODINE 1 L	1	0
paten	topikal	oktober	ELOX 5 G CREAM	2	0
generik	topikal	oktober	BEDAK SALICYL	3	0
paten	topikal	oktober	FAKTU SUPPO	10	0
paten	topikal	oktober	FLAGYSTATIN OVULA	10	0
paten	alkes	oktober	ALKOHOL 70% 1 LITER	1	1
paten	alkes	oktober	KASSA GULUNG 40 X 80 CM	1	1
paten	alkes	oktober	EYE PROTECTOR	2	2
paten	alkes	oktober	INFUSET MACRO	10	10

paten	alkes	oktober	SPUIT 10 CC	100	100
paten	alkes	oktober	SARUNG TANGAN (BOX) M	300	300
paten	alkes	oktober	SARUNG TANGAN (BOX) S	300	300
paten	alkes	oktober	IV CATHETER NO 20 G NIPRO	10	0

Lampiran 7. Data Stok Mati

CLASS	SED	NAMA BARANG	JML	HNA	TOTAL
generik	parental	EPINEPHRINE 1 MG/ ML INJ	2	Rp 8,880	Rp 17,760
generik	parental	METOCLOPRAMIDE HCL 10 MG /2 ML INJ	10	Rp 7,000	Rp 70,000
generik	parental	MGSO4 40% INJ 25 ML	3	Rp 11,466	Rp 34,398
generik	parental	VAKSIN MR	1	Rp 630,000	Rp 630,000
generik	parental	VAKSIN VARICELLA	1	Rp 370,000	Rp 370,000
generik	parental	WATER FOR INJECTION 500 ML	1	Rp 22,667	Rp 22,667
generik	padat	CLINDAMYCIN 150 MG CAPS	80	Rp 638	Rp 51,040
generik	padat	CLINDAMYCIN 300 BERNO	6	Rp 979	Rp 5,874
generik	padat	DICLOFENAC DIETHYLAMINE EMULGEL 1% 20 GR	2	Rp 12,000	Rp 24,000
generik	padat	ISDN 5MG TAB	100	Rp 140	Rp 14,025
generik	padat	PREDNISON 5MG TAB	74	Rp 117	Rp 8,658
generik	padat	SIMVASTATIN 20MG TAB	140	Rp 626	Rp 87,640
paten	topikal	FORMYCO	15	Rp 5,994	Rp 89,910
paten	topikal	FORMYCO CREAM 2% 10 GR	2	Rp 19,900	Rp 39,800
paten	topikal	FUSON CR 5 GRAM	2	Rp 45,288	Rp 90,576
paten	topikal	MYCO Z	2	Rp 93,247	Rp 186,494
paten	topikal	QV LOTION 250ML	1	Rp 160,173	Rp 160,173
paten	topikal	SCABIMITE 10 GR CREAM	4	Rp 53,680	Rp 214,720
paten	topikal	TOPCORT 10 GR CREAM	1	Rp 26,196	Rp 26,196
paten	topikal	VENOSMIL GEL 60 GRAM	1	Rp 192,839	Rp 192,839
paten	topikal	CALADINE LIQ SOAP	1	Rp 22,422	Rp 22,422
paten	topikal	MY JELLY 80 GRAM ONEMED	3	Rp 29,700	Rp 89,100
paten	inhalasi	VENTOLIN INHALER	1	Rp 139,118	Rp 139,118
paten	parental	FENTANEX INJEKSI 2ML (NARKOTIKA)	15	Rp 48,840	Rp 732,600
paten	parental	NUPOVEL INJ 10 ML	3	Rp 105,450	Rp 316,350
paten	cair	IMBOOST FORCE COUGHT SYR	1	Rp 37,000	Rp 37,000
paten	cair	NIFUDIAR SYR 60ML	2	Rp 45,588	Rp 91,176
paten	cair	SAN B PLEX BABY DROP 15 ML	2	Rp 24,050	Rp 48,100
paten	cair	MADU MURNI NUSANTARA 100ML	2	Rp 32,800	Rp 65,600
paten	cair	MADU SUPER NUSANTARA 250ML	1	Rp 63,000	Rp 63,000
paten	padat	CEDOCARD 10	50	Rp 1,202	Rp 60,100
paten	padat	CEDOCARD 5	60	Rp 1,238	Rp 74,280
paten	padat	DIANE 35 TAB	21	Rp 7,231	Rp 151,856
paten	padat	DISPLATYL	90	Rp 505	Rp 45,450
paten	padat	FLUXAR	1	Rp 66,600	Rp 66,600
paten	padat	GLUFOR	12	Rp 1,898	Rp 22,776
paten	padat	NITROKAF RETARD 5 MG KAPS	20	Rp 3,974	Rp 79,480
paten	padat	POSTINOR	2	Rp 24,847	Rp 49,694
paten	padat	PRO TB 3 KID TAB	56	Rp 4,250	Rp 238,000
paten	padat	PROTERINE TAB	13	Rp 4,500	Rp 58,500
paten	padat	PROVERA 10 MG TAB	43	Rp 11,541	Rp 496,256
paten	padat	FITKOM GUMMY SACH	5	Rp 9,546	Rp 47,730
paten	alkes	DIAPO CARE	3	Rp 84,885	Rp 254,655
paten	alkes	RIVANOL 300ML	3	Rp 8,000	Rp 24,000

paten	alkes	BENANG SILK 2/0 TS-27 75CM (CUTTING)	1	Rp 58,462	Rp 58,462
paten	alkes	COTTON BALL	2	Rp 27,639	Rp 55,278
paten	alkes	DERMAFIX T 10 X 25 CM	10	Rp 10,614	Rp 106,135
paten	alkes	LAMINARIA M	1	Rp 217,000	Rp 217,000
paten	alkes	MASKER HIJAB ONEMED	109	Rp 1,998	Rp 217,782
paten	alkes	MASKER NEBULIZER REMEDI DEWASA	5	Rp 26,250	Rp 131,250
paten	alkes	NIPPLE SHIELD YOUNGYOUNG	2	Rp 27,500	Rp 55,000
paten	alkes	PGA ABSORBABLE 3/0 75CM OPTIME	1	Rp 32,000	Rp 32,000
paten	alkes	STOMACH TUBE FR 14	3	Rp 27,200	Rp 81,600
paten	alkes	SYRINGE TERUMO 20 CC	3	Rp 11,920	Rp 35,760
paten	alkes	TENSOCREP 7,5X4,5	1	Rp 79,600	Rp 79,600
paten	alkes	THERMOMETER DIGITAL	1	Rp 20,270	Rp 20,270
paten	alkes	URINE BAG 2 LITER REMEDI	11	Rp 9,100	Rp 100,100
paten	alkes	WWZ	2	Rp 27,900	Rp 55,800
					Rp 6,856,650

Lampiran 8. Hasil Cek Turnitin

LAPORAN_KTI_SANI SANTANA.pdf			
ORIGINALITY REPORT			
16%	15%	4%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	docplayer.info Internet Source	3%	
2	repository.unair.ac.id Internet Source	1%	
3	repository.bku.ac.id Internet Source	1%	
4	journal.ipts.ac.id Internet Source	1%	
5	farmalkes.kemkes.go.id Internet Source	1%	
6	repository.poltekkespim.ac.id Internet Source	1%	
7	123dok.com Internet Source	1%	
8	repository.unism.ac.id Internet Source	1%	
9	profile.rspelni.co.id Internet Source	1%	
10	repository.istn.ac.id Internet Source	<1%	

Lampiran 9. Lembar Bimbingan

Detail	NIM	248F02058	Nama Mahasiswa	SANI SANTANA
Bimbingan	Program Studi	D3 Farmasi	Jenis TA	Karya Tulis Ilmiah
Rekap Pencapaian Bimbingan	Periode Mulai	2024 Genap	SKS Lulus	10 SKS
Syarat Ujian	Tgl. Mulai	27 Mei 2025	Judul Tugas Akhir	PROFIL PENGELOLAAN OBAT DI KLINIK UTAMA BUNDA NANDA KOTA BANDUNG
Jadwal Ujian	Tahap	Bimbingan Karya Tulis Ilmiah (Ujian)	Status	Aktif
Riwayat nilai ujian				
Nilai Akhir				

No	Tanggal	Dosen Pembimbing	Topik	Disetujui	Aksi
1	4 Januari 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	Bimbingan untuk pengambilan data	✓	 
1	16 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	Revisi file Laporan KTI	✓	 
2	7 Februari 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	revisi pengumpulan data	✓	 
2	22 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	Revisi isi laporan KTI	✓	 
3	27 Februari 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	Masukan dan saran untuk pengolahan data	✓	 
3	22 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	revisi Analisa Data	✓	 
4	22 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	penggunaan sitasi	✓	 
4	5 April 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	Revisi BAB V Kesimpulan dan Saran	✓	 
5	12 April 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	revisi isi penulisan laporan KTI	✓	 
5	24 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	penyerahan draft Laporan KTI (offline)	✓	 
6	29 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	Bimbingan Presentasi Laporan KTI	✓	 
6	30 April 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	masukan saran cara penulisan	✓	 
7	29 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	Revisi BAB V Kesimpulan dan Saran	✓	 
7	24 Mei 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	gambaran untuk sidang KTI	✓	 
8	29 Mei 2025	Dr. apt. PATONAH, M.Si	Pengajuan Lembar Pengesahan	✓	 
8	28 Mei 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	pengajuan halaman pengesahan	✓	 
9	31 Mei 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	lampiran file KTI		 
10	1 Juni 2025	Dr apt YANI MULYANI, M.Si	presentasi laporan hasil KTI		 

Lampiran 10. CV Penulis Karya Ilmiah

CURRICULUM VITAE**Data Pribadi**

Nama Lengkap : Sani Santana
 Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 24 Maret 1994
 Jenis Kelamin : Laki-Laki
 Agama : Islam
 Tinggi / Berat : 166 cm / 62 Kg
 Status : Menikah
 Alamat : Kp. Ebah RT 02/01 Desa. Cipaku Kecamatan. Paseh
 Kab. Bandung
 No. Telepon : 089665644441
 Email Address : santanasani1@gmail.com

**Pendidikan Formal**

Sekolah	Jurusan	Tahun lulus
SDN Waas I	-	2000-2006
SMPN 1 Banjaran	-	2006-2009
SMKF As-Shifa Ciparay	Farmasi	2009-2012
Universitas Bhakti Kencana	D3 RPL Farmasi	2024-2025

Pengalaman Kerja

DARI	SAMPAI	INSTANSI	JABATAN
2012	2014	Klinik Utama Cahaya Qalbu	Teknis Farmasi
2015	2020	PT. Kimia Farma Apotek UB Bandung • Apotek Kimia Farma 497 Taman Kopo Indah • Apotek Kimia Farma 43 Buah Batu	Teknis Farmasi
2020	Sekarang	Klinik Utama Bunda Nanda	Teknis Farmasi

Demikian daftar Riwayat Hidup ini saya buat dengan benar dan bertanggung jawab.

Bandung, 18 Juli 2025

Hormat saya,

(Sani Santana)