

BAB 3

TINJAUAN APOTEK KIMIA FARMA IBNU SINA

3.1 Pengenalan Lokasi dan Profil Apotek Kimia Farma Ibnu Sina

3.1.1 Sejarah dan Perkembangan

Kimia Farma adalah perusahaan industri farmasi pertama di Indonesia yang didirikan oleh Pemerintah Hindia Belanda tahun 1817. Nama perusahaan ini pada awalnya adalah NV Chemicalien Handle Rathkamp & Co. Berdasarkan kebijaksanaan nasionalisasi atas eks perusahaan Belanda di masa awal kemerdekaan, pada tahun 1958, Pemerintah Republik Indonesia melakukan peleburan sejumlah perusahaan farmasi menjadi PNF (Perusahaan Negara Farmasi) Bhinneka Kimia Farma. Kemudian pada tanggal 16 Agustus 1971, bentuk badan hukum PNF diubah menjadi Persero Terbatas, sehingga nama perusahaan berubah menjadi PT. Kimia Farma (Persero) (Kimia Farma, 2012).

Pada tanggal 4 Juli 2001, PT Kimia Farma (Persero) kembali mengubah statusnya menjadi perusahaan publik yaitu PT. Kimia Farma (Persero) Tbk. Bersamaan dengan perubahan tersebut, PT. Kimia Farma telah dicatatkan pada Bursa Efek Jakarta dan Bursa Efek Surabaya (sekarang kedua bursa telah merger dan kini bernama Bursa Efek Indonesia) (Kimia Farma, 2012).

Selanjutnya pada tanggal 4 Januari 2002 dibentuk dua anak perusahaan yaitu PT. Kimia Farma Apotek dan PT. Kimia Farma Trading and Distribution (Tim PKPA PT. Kimia Farma Apotek, 2012). Berbekal pengalaman selama puluhan tahun, PT. Kimia Farma telah berkembang menjadi perusahaan dengan pelayanan kesehatan terintegrasi di Indonesia. PT. Kimia Farma kian diperhitungkan

kiprahnya dalam pengembangan dan pembangunan bangsa, khususnya pembangunan kesehatan masyarakat Indonesia (Kimia Farma, 2012).

Apotek Kimia Farma Ibnu Sina merupakan salah satu apotek yang tergabung dalam unit Bisnis Gresik yang berlokasi di kawasan Gresik yang membawahi apotek di wilayah Gresik, Lamongan, dan Bojonegoro. Apotek Kimia Farma Ibnu Sina didirikan pada tahun 2013. Apotek ini merupakan anak perusahaan dari PT Kimia Farma (Persero) Tbk. Apotek Kimia Farma Ibnu Sina dipimpin oleh seorang Apoteker Pengelola Apotek (APA) yang bernama Yulisa Ambarwati, S.Farm. Apt. Tenaga kerja Apotek Kimia Farma Ibnu Sina bekerja secara bergantian berdasarkan jam kerja yang telah dibagi menjadi tiga shift, yaitu shift I pukul 06.00-13.00 terdiri dari 1 orang Apoteker, 1 Orang Tenaga Teknis Kefarmasian, 1 orang SPG, shift II pukul 09.00-16.00 terdiri dari 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian, dan shift III pukul 16.00-23.00, terdiri dari 2 orang Tenaga Teknis Kefarmasian. Tetapi karena di tahun 2021 terjadi pandemic COVID-19, maka jam operasional Apotek Kimia Farma Ibnu Sina berubah dari pukul 06.00 – 23.00 menjadi pukul 07.00 – 22.00.

3.1.2 Visi dan Misi Apotek Kimia Farma Ibnu Sina

Visi :

Menjadi perusahaan jaringan layanan kesehatan yang terkemuka dan mampu memberikan solusi kesehatan masyarakat di Indonesia.

Misi :

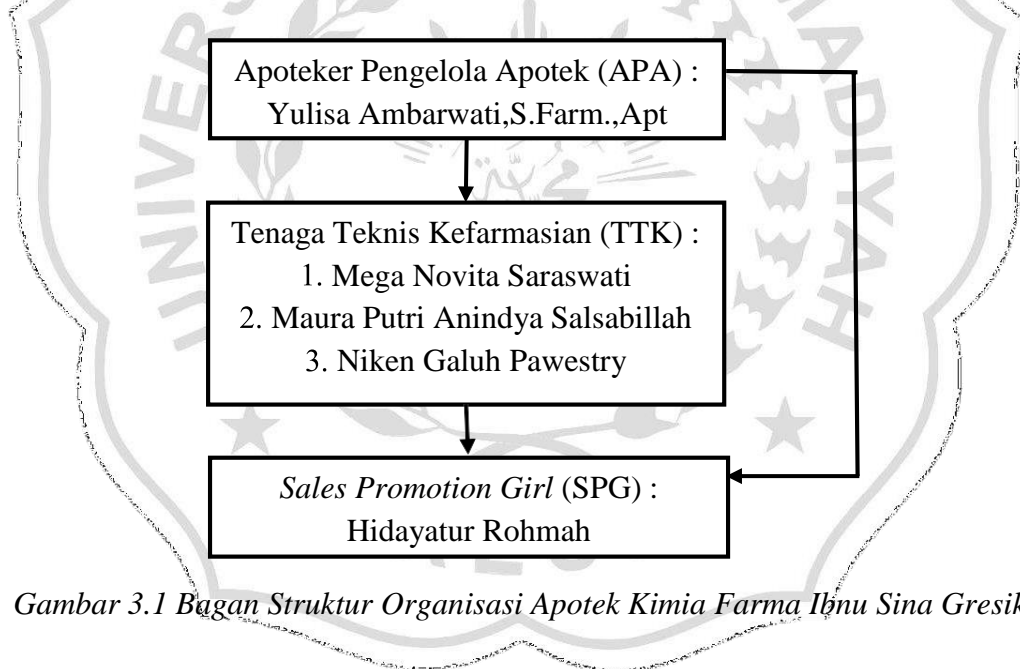
Menghasilkan pertumbuhan nilai perusahaan melalui :

1. Jaringan layanan kesehatan yang terintegritasi meliputi jaringan apotek, klinik, laboratorium klinik dan layanan kesehatan lainnya.

2. Saluran distribusi utama bagi produk sendiri dan produk principal.
3. Pengembangan bisnis waralaba dan peningkatan pendapatan lainnya (*Fee-Based-Income*).

3.1.3 Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma Ibnu Sina

Apotek Kimia Farma Ibnu Sina mempunyai beberapa orang karyawan berjumlah 5 orang yang terdiri dari 1 orang Apoteker Penanggung Jawab Apotek (APA), 3 orang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK), dan 1 orang SPG. Struktur organisasi di Apotek Kimia Farma Ibnu Sina seperti pada gambar berikut ini.



Gambar 3.1 Bagan Struktur Organisasi Apotek Kimia Farma Ibnu Sina Gresik

Tugas dan tanggung jawab masing-masing bagian antara lain :

1. Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Tugas dan tanggung jawab APA adalah sebagai berikut :

- a. Menyelenggarakan pelayanan kefarmasian yang sesuai dengan fungsinya (apotek sebagai tempat pengabdian

profesi) dan memenuhi segala kebutuhan perundang-undangan di bidang perapotekan yang berlaku.

- b. Memimpin seluruh kegiatan manajerial apotek termasuk mengkoordinasikan dan mengawasi dinas kerja karyawan lainnya antara lain mengatur daftar giliran kerja, menetapkan pembagian beban kerja, dan tanggung jawab masing-masing karyawan.
- c. Secara aktif berusaha sesuai dengan bidang tugasnya untuk meningkatkan omset penjualan dan mengembangkan hasil usaha apotek dengan mempertimbangkan masukan dari karyawan lainnya untuk perbaikan pelayanan dan kemajuan apotek.
- d. Melayani permintaan obat bebas dan resep dokter, mulai dari penerimaan resep, menyiapkan obat, meracik, menulis etiket, mengemas, sampai dengan menyerahkan obat.
- e. Memberikan Pelayanan Informasi Obat (PIO) kepada pasien untuk mendukung penggunaan obat yang rasional. Dalam hal ini Apoteker harus memberikan informasi yang benar, jelas dan mudah dimengerti, akurat, tidak bias, etis, bijaksana, dan terkini.
- f. Melaksanakan pelayanan swamedikasi.
- g. Memeriksa kebenaran obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi bentuk sediaan obat, jumlah obat, nama obat, nomor resep, nama pasien kemudian menyerahkan obat kepada pasien dan memberikan informasi tentang penggunaan obat tersebut serta informasi tambahan lain yang diperlukan.
- h. Membuat salinan resep dan kwintasi bila dibutuhkan.

- i. Mengatur dan mengawasi pengamanan hasil penjualan tunai harian.
- j. Bertanggung jawab atas pengadaan obat, terutama obat-obat golongan narkotika dan psikotropika.

2. Tenaga Teknis Kefarmasian

Tugas dan fungsi Tenaga Teknis Kefarmasian adalah sebagai berikut:-

- a. Melakukan pendataan kebutuhan barang.
- b. Mengatur, mengontrol, dan menyusun obat pada tempat penyimpanan obat di ruang peracikan.
- c. Melayani permintaan obat bebas dan resep dokter, mulai dari penerimaan resep, menyiapkan obat, meracik, menulis etiket, mengemas, sampai dengan menyerahkan obat.
- d. Memberi harga untuk resep-resep yang masuk dan memeriksa kelengkapan resep.
- e. Memeriksa kebenaran obat yang akan diserahkan kepada pasien meliputi bentuk sediaan obat, jumlah obat, nama obat, nomor resep, nama pasien kemudian menyerahkan obat kepada pasien dan memberikan informasi tentang penggunaan obat tersebut serta informasi tambahan lain yang diperlukan.
- f. Mencatat keluar masuk barang.
- g. Melakukan pengecekan terhadap obat-obat yang mempunyai kadaluarsa.
- h. Menyusun daftar masuknya barang dan menandatangani faktur obat yang masuk setiap harinya.

- i. Mencatat penerimaan uang setelah dihitung terlebih dahulu, begitu juga dengan pengeluaran yang harus dilengkapi dengan kuitansi, nota dan tanda setoran yang sudah diparaf APA atau karyawan yang ditunjuk.

3.2 Pengelolaan Perbekalan Farmasi

3.2.1 Perencanaan dan Pengadaan Barang

Perencanaan obat dimaksudkan untuk memutuskan obat apa yang akan dipesan agar stok obat di apotek tidak kosong dan mengurangi terjadinya penolakan resep. Beberapa hal yang dipertimbangkan dalam perencanaan barang adalah kecepatan penjualan (*fast moving* atau *slow moving*), obat yang diresepkan dokter sekitar, pola penyakit yang terjadi, dan stabilitas barang.

Pengadaan barang di Apotek Kimia Farma Ibnu Sina sendiri dilakukan berdasarkan sistem forecast yang berpedoman pada monitoring rekap penjualan selama 90 hari menggunakan metode konsumsi kemudian ditambah dengan stok buffer 10%. Forecast dilakukan selama dua kali dalam satu bulan. Bagian pengadaan BM akan mengolah data lalu mengirimkan Surat Pesanan (SP) kepada PBF untuk mengirimkan obat yang dipesan langsung ke Apotek Kimia Farma Ibnu Sina Gresik. Jika apotek tidak memiliki stok obat-obatan yang diperlukan segera (*cito*), maka apotek bisa memberitahukan ke bagian pengadaan BM agar barang dapat dikirimkan pada hari itu juga. Atau dengan melakukan peminjaman (UP) kepada apotek kimia farma lain yang masih memiliki persediaan obat yang diperlukan dan dapat memberikan obat tersebut ke apotek kimia farma yang memerlukan.

Pengadaan obat golongan narkotika, psikotropika, prekursor, obat-obat golongan tertentu hampir sama dengan pengadaan obat biasa,

hanya pada pemesanan obat narkotika langsung ditujukan kepada PBF menggunakan Surat Pesanan khusus narkotika atau psikotropika.

3.2.2 Penerimaan Barang

Asisten Apoteker memeriksa barang yang diterima berdasarkan surat pesanan dan faktur, baik kuantitas maupun kualitas (tanggal kadaluarsa, keadaan fisik barang, kode produksi/*batch* dan lain-lain). Barang akan dikembalikan apabila tidak sesuai dengan pesanan, memiliki ED dekat, atau obat dalam kondisi rusak. Apabila barang yang diterima sesuai dengan surat pesanan, maka petugas selanjutnya menandatangani, memberi stempel apotek pada faktur selanjutnya, faktur asli diserahkan kembali ke PBF dan salinan faktur disimpan di apotek sebanyak dua lembar, 1 lembar untuk arsip apotek disimpan berdasarkan nama PBF dan 1 lembar untuk penagihan di kantor BM.

Obat kemudian akan disimpan didalam tempatnya dan ditulis jumlahnya di kartu stok. Sebelum memasukkan, sisa stok obat akan diperiksa dulu kesesuaiannya. Pada penulisan obat narkotika dan psikotropika, ditulis juga nomor *batch* dan *expired date* obat pada kartu stok.

3.2.3 Penyimpanan dan Penataan Barang

Penyimpanan dan penataan obat di Apotek Kimia Farma Ibnu Sina dibedakan berdasarkan kelas terapi, bentuk sediaan, obat generik, obat *fast moving*, narkotik-psikotropik, atau suhu penyimpanan yang kemudian disusun secara alfabetis.

Obat-obat psikotropika dan narkotika diletakkan di daerah yang tidak dapat dilihat oleh pengunjung, di mana lemari narkotika berada di lemari dengan kunci ganda dan tidak dapat dipindahkan. Penggunaan obat narkotika dan psikotropika akan dilaporkan tiap bulan tanggal 10 kepada BPOM, dan Dinas Kesehatan.

Obat-obatan yang dipisahkan berdasarkan kelas terapi antara lain obat yang mempengaruhi sistem saraf pusat, vitamin, antibiotik, gout, kardiovaskuler, sistem pencernaan, sistem saluran pernapasan, hormon, pil KB, kanker, generik, obat BPJS, psikotropika, narkotika, topikal, cendo, drop, sirup antibiotik, sirup golongan obat bebas terbatas, sirup golongan obat keras.

Obat-obatan dengan bentuk tetes mata, tetes hidung, nebulizer, salep, krim, sirup, drop sirup, injeksi, dan IV disendirikan tempatnya dan disusun secara alfabetis. Obat-obatan yang memerlukan suhu penyimpanan dingin disimpan di dalam kulkas seperti obat bentuk suppositoria, insulin, probiotik, beberapa obat tetes mata dan tablet.

Obat yang dapat dijual bebas (OTC) ditempatkan pada bagian swalayan dan disusun berdasarkan khasiat farmakologisnya, bentuk sediaan, dan ukuran sediaan. Obat tersebut ditempatkan dengan aturan FIFO (*First In First Out*) atau FEFO (*First Expired First Out*) untuk mencegah terjadinya obat kadaluarsa sebelum dijual.

Stok opname di Apotek Kimia Farma Ibnu Sina dilakukan setiap 3 bulan sekali. Stok opname dilakukan dengan cara memeriksa jumlah obat dengan kartu stok, baik kartu stok fisik maupun komputer serta memeriksa tanggal kadaluarsa obat. Obat yang sudah dekat tanggal kadaluarsanya saat dilakukannya stok opname akan diberi tulisan penanda pada tempat obat agar dijual lebih dahulu. Fungsi dari stok opname untuk mengetahui selisih obat bila ada dan mengetahui bila ada obat yang kadaluarsa maupun tidak utuh.

3.2.4 Pengelolaan Narkotika

a. Pengadaan Narkotika

Kegiatan ini telah dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penerimaan narkotika dilakukan oleh Apoteker yang

memiliki SIPA dan bukti penerimaannya diterima dan disimpan oleh Apoteker Pengelola Apotek.

b. Penyimpanan Narkotika

Narkotika disimpan di dalam lemari khusus dengan pintu ganda yang menempel di dinding dan dikunci kedua pintunya.

c. Pelayanan Narkotika

Pelayanan resep yang mengandung narkotika telah dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Setiap pengeluaran narkotika harus dicatat di kartu stok dan diperiksa kesesuaian jumlahnya. Narkotika pada resep digaris bawah merah, dan resepnya disimpan terpisah dari resep lain.

d. Pelaporan Narkotika

Apotek yang melakukan penyerahan Narkotika wajib membuat pencatatan mengenai pemasukan dan atau pengeluarannya. Pencatatan yang dilakukan paling sedikit terdiri atas : (1) nama, bentuk sediaan, dan kekuatan; (2) jumlah persediaan; (3) tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan; (4) jumlah yang diterima; (5) tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan; (6) jumlah yang disalurkan/diserahkan; (7) nama dan alamat pasien; (8) nama dokter; dan (9) paraf atau identitas petugas yang ditunjuk.

Apotek wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan narkotika setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Balai setempat. Pelaporan yang terdiri dari nama, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah persediaan awal dan akhir bulan, jumlah yang diterima, dan jumlah yang diserahkan. Pelaporan dapat dilakukan melalui Sistem Pelaporan Narkotika, Psikotropika (SIPNAP) secara elektronik melalui web

<http://sipnap.kemkes/go.id/> paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

3.2.5 Pengelolaan Psikotropika

a. Pengadaan Psikotropika

Pemesanan psikotropika dilakukan sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Penerimaan psikotropika dilakukan oleh Apoteker yang memiliki SIK dan bukti penerimaannya diterima dan disimpan oleh Apoteker Pengelola Apotek.

b. Penyimpanan Psikotropika

Psikotropika disimpan di dalam lemari khusus dengan pintu ganda yang menempel di dinding dan dikunci kedua pintunya.

c. Pelayanan Psikotropika

Pelayanan resep yang mengandung psikotropika telah dilakukan sesuai ketentuan yang berlaku. Setiap pengeluaran psikotropika harus dicatat di kartu stok dan diperiksa kesesuaian jumlahnya. Psikotropika pada resep digaris bawah biru, dan resepnya disimpan terpisah dari resep lain.

d. Pelaporan Psikotropika

Apotek yang melakukan penyerahan Psikotropika wajib membuat pencatatan mengenai pemasukan dan atau pengeluarannya. Pencatatan yang dilakukan paling sedikit terdiri atas : (1) nama, bentuk sediaan, dan kekuatan; (2) jumlah persediaan; (3) tanggal, nomor dokumen, dan sumber penerimaan; (4) jumlah yang diterima; (5) tanggal, nomor dokumen, dan tujuan penyerahan; (6) jumlah yang disalurkan/diserahkan; (7) nama dan alamat pasien; (8) nama dokter; dan (9) paraf atau identitas petugas yang ditunjuk.

Apotek wajib membuat, menyimpan, dan menyampaikan laporan pemasukan dan penyerahan/penggunaan psikotropika setiap bulan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tembusan Kepala Balai setempat. Pelaporan yang terdiri dari nama, bentuk sediaan, kekuatan, jumlah persediaan awal dan akhir bulan, jumlah yang diterima, dan jumlah yang diserahkan.

Pelaporan dapat dilakukan melalui Sistem Pelaporan Narkotika, Psikotropika (SIPNAP) secara elektronik melalui web <http://sipnap.kemkes.go.id/> paling lambat setiap tanggal 10 bulan berikutnya.

