**MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS KABERE KABUPATEN
ENREKANG*****Drug Management in Kabere Puskesmas, Enrekang District***

Nurlaela*, Syarifuddin Yusuf, Usman

Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Parepare

*(Email: nurlelelele834@gmail.com)**ABSTRAK**

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penggunaan dan penghapusan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketetapan jumlah dan jenis perbekalan farmasi. Pada pengelolaan obat di Puskesmas tingkat ketersediaan obat sudah sesuai dengan kebutuhan pelayan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi lebih mendalam tentang studi manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang tahun 2019 ditinjau dari perencanaan, pengadaan, pendistribusian, penggunaan dan penghapusan. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dan pendekatan deskriptif. Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yang terdiri dari Kepala Puskesmas, Penanggung jawab gudang obat, dan petugas apotik. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perencanaan pengelolaan obat berdasarkan metode epidemiologi dengan pengadaan obat disesuaikan pola penyakit dengan mengajukan LPLPO (Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat) ke Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang dan GFK (Gudang Farmasi Kota). Tempat penyimpanan obat di Puskesmas masih kurang memadai, namun penyusunannya sudah memenuhi standar penyimpanan obat di Puskesmas. Pendistribusian obat yang dilakukan sesuai dengan prosedur pengelolaan obat, serta mengadakan pemusnahan pada obat yang kadaluarsa. Disarankan, yaitu sebaiknya tempat penyimpanan obat harus diperbaharui atau diperbaiki agar keamanan obat terjaga dengan baik.

Kata Kunci: Pengelolaan obat, perencanaan obat, pengadaan obat, pendistribusian obat, dan penggunaan obat

ABSTRACT

Drug management is a series of activities that concern aspects of planning, procurement of distribution, use and elimination of drugs that are managed optimally to ensure the achievement of provisions on the number and type of pharmaceutical supplies. In the management of drugs in puskesmas the level of drug availability is in accordance with the needs of health servants. This research aims to get more in-depth information about drug management management studies in Puskesmas Kabere Enrekang District in 2019 reviewed from planning, procurement, distribution, use and elimination. This type of research is qualitative and descriptive approach. The informants in this study numbered 3 people, consisting of the Head of Puskesmas, the person in charge of the drug warehouse, and the pharmacy officer. Hasil research in shows that the planning of drug management based on epidemiological methods with the procurement of drugs adjusted disease patterns by submitting LPLPO (Request Sheet and Drug Usage Sheet) to the District Health Office Enrekang and GFK (Municipal Pharmacy Warehouse). Drug storage in puskesmas masih inadequate, but the preparation has met the standards of drug storage in puskesmas. Distribution of drugs carried out in accordance with drug management procedures, as well as conducting annihilation on expired drugs. Advice, that is, the drug storage should be updated or improved so that the safety of the drug is maintained properly.

Keywords: Drug management, drug planning, drug procurement, drug distribution, and drug use

PENDAHULUAN

Puskesmas merupakan salah satu Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bertanggung jawab menyelenggarakan upaya kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif di suatu wilayah kerja Puskesmas sebagai penyelenggara pembangunan kesehatan merupakan bagian integral dari pembangunan nasional. Tujuan diselenggarakannya pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal, Baik secara sosial maupun ekonomi.¹

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 tentang standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas menyebutkan bahwa pelayanan kefarmasian di Puskesmas merupakan bagian dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang berperan dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan, pelayanan kefarmasian dilakukan secara terpadu yang meliputi kegiatan pengelolaan sediaan farmasi dan kegiatan pelayanan farmasi klinik. Dukungan sarana dan prasarana yang memadai sangat diperlukan dalam meningkatkan efektivitas pelayanan.²

Manajemen obat di Puskesmas merupakan salah satu aspek penting dari Puskesmas karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional Puskesmas, karena bahan logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran, sedangkan ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan pelayanan kesehatan maka pengelolaan yang efisien sangat menentukan

keberhasilan manajemen Rumah Sakit secara keseluruhan. Tujuan manajemen obat adalah tersedianya obat setiap saat dibutuhkan baik mengenai jenis, jumlah maupun kualitas secara efisien, dengan demikian manajemen obat dapat dipakai sebagai proses pergerakan dan pemberdayaan semua sumber daya yang dimiliki/potensial yang untuk dimanfaatkan dalam rangka mewujudkan ketersediaan obat setiap saat dibutuhkan untuk operasional efektif dan efisien.³

Manajemen obat di Puskesmas merupakan salah satu aspek penting dari Puskesmas karena ketidakefisienan akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional Puskesmas, karena bahan logistik obat merupakan salah satu tempat kebocoran anggaran, sedangkan ketersediaan obat setiap saat menjadi tuntutan pelayanan kesehatan maka pengelolaan yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen Puskesmas secara keseluruhan.⁴

Proses manajemen obat akan berjalan efektif dan efisien bila ada keterpaduan antara pelaksanaan kegiatan-kegiatan tersebut. Analisis terhadap proses manajemen obat harus dilakukan, karena ketidakefisienan lancaran manajemen obat akan memberi dampak negatif, bagi kegiatan pelayanan kefarmasian dalam penyediaan pelayanan kesehatan secara keseluruhan, baik secara medik, sosial maupun secara ekonomi.⁵

Pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Di negara

maju, biaya obat berkisar 10- 15% dari anggaran kesehatan. Sementara itu negara berkembang, biaya ini lebih besar lagi antara 35-65%, sedangkan di Indonesia 39%. Tanggung jawab pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, melainkan menjadi tanggung jawab pemerintah daerah Kabupaten/Kota.⁶

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi/pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan.

Pengadaan adalah suatu usaha atau kegiatan untuk memenuhi kebutuhan operasional yang telah ditetapkan di dalam fungsi perencanaan. Proses pelaksanaan rencana pengadaan dari fungsi perencanaan dan penentuan kebutuhan, serta rencana pembiayaan dari fungsi penganggaran. Tujuan pengadaan obat adalah untuk memenuhi kebutuhan obat di setiap unit pelayanan kesehatan sesuai dengan pola penyakit di wilayah kerja Puskesmas.⁷

Pengadaan obat di Puskesmas dilakukan untuk memperoleh jenis dan jumlah obat, obat dengan mutu yang tinggi, menjamin tersedianya obat dengan cepat dan tepat waktu. Oleh karena itu, pengadaan obat harus memperhatikan dan mempertimbangkan bahwa obat yang diminta atau diadakan sesuai dengan jenis dan jumlah obat yang telah direncanakan.⁸

Obat merupakan unsur penting dalam berbagai upaya pelayanan kesehatan. Sebagian besar upaya pelayanan kesehatan menggunakan obat dan biaya yang digunakan untuk obat merupakan bagian yang cukup besar dari seluruh biaya kesehatan. Intervensi dengan obat pun merupakan intervensi yang paling banyak digunakan dalam penyelenggaraan upaya kesehatan.⁹

Ketersediaan obat pada unit Pelayanan Kesehatan sangat mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan. Karena itu perlu adanya pengelolaan obat yang baik yang bertujuan menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat yang efisien, efektif dan rasional.¹⁰

Salah satu aspek penting lain dan menentukan dalam pengelolaan obat adalah pengadaan obat. Sebuah proses pengadaan yang efektif akan menjamin ketersediaan obat yang tepat dengan kuantitas yang tepat, pada harga pantas dan pada standar kualitas diakui. Hal lain yang dianggap perlu diketahui dalam hal pengadaan obat adalah prosedur pengadaan obat. Karena ketidaksesuaian prosedur pengadaan obat dengan aturan yang berlaku merupakan salah satu masalah yang terjadi dalam hal pengadaan obat. Dan hal ini akan berdampak kepada ketersediaan obat di suatu unit pelayanan kesehatan.¹¹

Puskesmas Kabere merupakan salah satu Puskesmas yang ada di kecamatan Cendana. Puskesmas Kabere terletak tepat di pinggir jalan raya yang cukup strategis, mudah dijangkau masyarakat dan banyak dilalui kendaraan umum.

Ditunjang dengan mudahnya syarat berobat yang hanya menggunakan fotokopi KTP/KK atau jaminan kesehatan manapun, para masyarakat itu pun banyak memanfaatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabere.

Dari permasalahan di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang”.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif. Pendekatan ini mementingkan penguraian fenomena yang teramati dan konteks makna yang melingkupi suatu realitas. Pendekatan kualitatif berlangsung dalam latar alami, peneliti merupakan instrumen utama, data-data yang dikumpulkan berupa data deskriptif. Oleh karena pendekatan yang digunakan adalah kualitatif. Penelitian ini dimulai dengan meminta ijin tertulis untuk melakukan penelitian dari kampus e instansi terkait dalam hal ini Kantor Perizinan Satu Pintu, Kantor bupati, Dinas Kesehatan, Kantor Camat, dan Puskesmas. Penelitian melakukan Observasi dilakukan dengan melakukan wawancara dan

mengambil dokumentasi kemudian data yang diperoleh selanjutnya akan diolah. Lokasi penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai bulan September 2020.

Teknik pengolahan dan analisis data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh melalui observasi dan wawancara langsung peneliti. Data sekunder, dalam penelitian ini adalah data yang diambil dari laporan puskesmas, jurnal dan buku yang berkaitan dengan judul penelitian. Analisis data disajikan dalam bentuk naskah (*content analysis*). Tehnik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini guna membahas permasalahan yang dirumuskan digunakan teknik analisis kualitatif. Dalam teknik analisis kualitatif, untuk menganalisis permasalahannya dilakukan secara deskriptif.

HASIL

Informan dalam penelitian ini berjumlah 3 orang, yakni terdiri atas Kepala Puskesmas, Penanggung jawab gudang obat, Petugas apotik. Secara rinci dapat di lihat table berikut:

Tabel. Karakteristik Informan

No	Jabatan	Jenis Kelamin	Umur (tahun)	Pendidikan
1.	Kepala Puskesmas	Laki – laki	48 tahun	S2
2.	Penanggung jawab gudang obat	Perempuan	37 tahun	S1
3.	Petugas Apotik	Perempuan	40 tahun	S1

Dalam melakukan penelitian ini, peneliti mengumpulkan data-data berupa data primer dan data sekunder. Data primer berupa hasil

wawancara dengan beberapa informan yaitu Kepala Puskesmas selaku informan 1, Penanggung jawab gudang obat selaku informan

2, dan Petugas apotik selaku informan 3. Sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumentasi karena data yang diperoleh oleh peneliti merupakan data yang didasarkan dari hasil penelitian di lapangan. Alasan peneliti mengumpulkan data wawancara dari ketiga informan adalah agar hasil penelitian yang didapat dan ditulis bersifat objektif.

PEMBAHASAN

Manajemen pengelolaan obat merupakan salah satu fungsi yang menentukan dalam proses perencanaan obat, pengadaan obat, pendistribusian obat, penyimpanan obat, dan penghapusan obat. Yang bertujuan untuk menetapkan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang tepat sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan di Puskesmas Kabere.

a) Perencanaan

Perencanaan adalah suatu proses kegiatan seleksi obat dan perbekalan kesehatan untuk menentukan jumlah obat dalam rangka pemenuhan kebutuhan obat. Tujuan dari perencanaan obat adalah untuk mendapatkan perkiraan jenis dan jumlah obat dan perbekalan kesehatan yang mendekati kebutuhan.

Proses perencanaan kebutuhan obat sangat mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas, sebab proses perencanaan obat bertujuan untuk mendapatkan jenis dan jumlah obat yang tepat sesuai dengan kebutuhan untuk menghindari terjadinya

kekosongan obat. Apabila kebutuhan obat di Puskesmas tidak direncanakan dengan baik maka akan terjadi kekosongan atau kelebihan obat yang dibutuhkan.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa Puskesmas Kabere dalam melaksanakan perencanaan kebutuhan obat dilakukan setiap tahun dengan 4 (empat) kali melakukan pengamprahan obat setiap 3 (tiga) bulannya atau triwulan dengan berdasarkan pemakaian obat tahun sebelumnya (metode konsumsi) atau berdasarkan pola penyakit (metode epidemiologi).

b) Pengadaan/Permintaan

Pengadaan merupakan kegiatan untuk merealisasikan kebutuhan yang telah direncanakan dan disetujui melalui pembelian, baik secara langsung atau tender dari distributor, produksi/ pembuatan sediaan farmasi baik steril maupun non steril, maupun yang berasal dari sumbangan.

Permintaan/pengadaan dimaksudkan agar obat tersedia dengan jenis dan jumlah yang tepat. Pengadaan meliputi kegiatan pengusulan kepada Kota/Kabupaten melalui mekanisme Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Permintaan/pengadaan obat di Puskesmas merupakan bagian dari tugas distribusi obat oleh Gudang Farmasi Kabupaten (GFK), sehingga ketersediaan obat di Puskesmas sangat tergantung dari kemampuan GFK dalam melakukan distribusi berdasarkan

laporan pemakaian dan permintaan obat di semua Puskesmas.

Adapun fungsi daftar permintaan tersebut adalah:

- a. Menghindari gejala penyimpangan pengelolaan obat dari yang seharusnya
- b. Optimasi pengelolaan persediaan obat melalui prosedur pengadaan/permintaan yang baik
- c. Indikator untuk memilih ketepatan pengelolaan obat di Puskesmas

LPLPO juga memiliki kelemahan diantaranya permintaan obat yang cenderung monoton atau tidak terdapat alternative pemilihan obat lain. Pengadaan/permintaan obat yang diajukan ke GFK tidak selamanya dipenuhi sesuai jumlah yang diminta dalam LPLPO, hal ini bergantung kepada persediaan obat di Gudang Farmasi sehingga mempengaruhi ketersediaan obat di Puskesmas.

c) Pendistribusian

Distribusi merupakan suatu rangkaian kegiatan dalam rangka menyalurkan/menyerahkan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai dari tempat penyimpanan sampai kepada unit pelayanan/pasien dengan tetap menjamin mutu, stabilitas, jenis, jumlah, dan ketepatan waktu. Sistem distribusi harus dapat menjamin terlaksananya pengawasan dan pengendalian sediaan farmasi, alat kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai di unit pelayanan. Sistem distribusi dirancang

atas dasar kemudahan untuk dijangkau oleh pasien dilakukan dengan cara sistem persediaan lengkap diruangan (floor stock), sistem resep perorangan, sistem unit dosis atau kombinasi.

Pendistribusian obat di Puskesmas Kabere dilakukan dengan sistem amprah dari Dinas Kesehatan kemudian disalurkan ke unit-unit pelayanan sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit untuk diserahkan ke pasien. Pendistribusian obat di Puskesmas Kabere Sudah sesuai dengan pedoman pengelolaan obat di Puskesmas

Hasil penelitian pada pendistribusian obat di Puskesmas Kabere adalah dengan sistem anfrak yaitu obat yang sudah ada di apotik didistribusikan pada masing-masing sub unit pelayanan puskesmas seperti KIA, imunisasi, rawat inap, dan Posyandu. yang mengemukakan bahwa pendistribusian obat dari puskesmas ke sub unit pelayanan kesehatan puskesmas dilakukan dengan sistem amfrak, dilakukan setiap bulannya sesuai pemakaian.

d) Penggunaan

Penggunaan obat adalah pemanfaatan obat dimulai dari pelayanan yang baik, kemasan dan etiket yang baik serta informasi yang jelas tentang penggunaannya. Penggunaan obat berkaitan dengan persepsian yang rasional dan pelayanan obat, persepsian yang rasional apabila diagnosis yang ditegakkan sesuai dengan kondisi pasien memilih obat yang paling tepat dari

berbagai alternatif obat yang ada dan merespon obat dengan dosis yang cukup dan berpedoman pada standar yang berlaku atau ditetapkan.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa telah memperhatikan aspek ekonomis sebab obat yang digunakan di seluruh Puskesmas adalah obat generik yang harganya lebih murah dari obat paten tetapi memiliki khasiat yang sama. Penggunaan obat di Puskesmas Kabere dilakukan dengan serangkaian kegiatan berupa pemahaman isi resep, mengemas obat dalam sak obat yang telah dituliskan informasi tentang aturan pakai obat. Pemberian informasi mengenai penggunaan obat juga dilakukan oleh petugas pada saat menyerahkan obat kepada pasien sehingga kemungkinan penggunaan obat yang secara irasional dapat dihindari.

e) Penghapusan

Penghapusan adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan pihak Puskesmas dalam menindak lanjuti kerusakan obat dengan cara mengirim berita acara obat yang rusak/kadaluarsa ke Dinas Kesehatan dan Gudang Farmasi Kota (GFK) untuk ditangani selanjutnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa penghapusan obat di Puskesmas Kabere sudah sesuai dengan prosedur yang ada yaitu penghapusan obat rusak/kadaluarsa dilakukan dengan

mengirim berita acara obat rusak/kadaluarsa ke Dinas Kesehatan melalui Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) untuk ditindaklanjuti tetapi terkadang pula pihak Puskesmas yang melakukan pemusnahan obat dengan cara dibakar/ditanam sesuai dari kebijakan GFK dengan memberikan kewenangan terhadap puskesmas untuk memusnahkannya. Tujuan penanganan obat yang rusak adalah melindungi pasien dari efek samping obat yang tidak layak pakai.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa secara umum manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Kabere sudah sesuai prosedur yaitu, Perencanaan obat di Puskesmas Kabere sudah dilaksanakan sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilaksanakannya perencanaan kebutuhan setiap tahunnya berdasarkan metode-metode yang ada dalam Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Pengadaan/Permintaan obat di Puskesmas Kabere sudah dilaksanakan sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilaksanakannya pengadaan/permintaan obat ke Dinas Kesehatan melalui Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) sesuai dalam Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Pendistribusian obat di Puskesmas Kabere sudah sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilaksanakannya pendistribusian obat-obatan dari gudang obat Puskesmas dilakukan dengan sistem amprah setiap bulannya sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Penggunaan obat di Puskesmas

Perawatan dan Non Perawatan sudah sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilaksanakannya pereseapan obat yang rasional sesuai sesuai Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas. Penghapusan obat di Puskesmas Kabere sudah sesuai prosedur. Hal ini dapat dilihat dengan dilakukannya penghapusan obat rusak/kadaluarsa oleh Puskesmas dengan mengirim berita acara obat rusak/kadaluarsa ke Dinas Kesehatan melalui Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) sesuai dengan Pedoman Pengelolaan Obat di Puskesmas.

Berdasarkan simpulan di atas, maka dapat dikemukakan beberapa saran yaitu, diharapkan Puskesmas Kabere agar dapat mempertahankan dan meningkatkan manajemen pengelolaan obat di Puskesmasnya meskipun sudah sesuai prosedur. Diharapkan pada Dinas

Kesehatan Kabupaten dan Gudang Farmasi Kabupaten (GFK) hendaknya mengadakan Pelatihan untuk tenaga pengelola Obat agar sistem manajemen pengelolaan obat di Puskesmas lebih baik lagi serta dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kemampuan tenaga pengelola obat. Diharapkan pada Dinas Kesehatan Kabupaten Enrekang dan GFK hendaknya dalam melakukan pendistribusian obat ke Puskesmas agar memperhatikan pengadaan/permintaan obat sesuai LPLPO sehingga tidak terjadi pengiriman obat yang tidak sesuai dengan LPLPO masing-masing Puskesmas. Peneliti selanjutnya, perlu diteliti kemungkinan adanya perbedaan dan berapa besar perbedaan manajemen pengelolaan obat di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

1. Anjarwati, Evaluasi Kesesuaian Pengelolaan Obat pada Puskesmas Dengan Standar Pengelolaan Obat Yang Ada Di Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009. Surakarta: Fakultas Farmasi Universitas Muhammadiyah Surakarta. Surakarta; 2014.
2. Kementerian Kesehatan, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas, Departemen Kesehatan RI, Jakarta; 2016.
3. Anshari, M., Aplikasi Manajemen Pengelolaan Obat dan Makanan, Nuha Medika, Yogyakarta, pp. 3.; 2009.
4. Djuna, S., Arifin, M.A. & Darmawansyah. Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Kabere Kabupaten Enrekang.; 2014.
5. Febriawati, Henni.. Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit. Gosyen Publishing. Yogyakarta; 2013.
6. Kobandaha. Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Wenang Kota Manado.; 2016.
7. Departemen Kesehatan RI, Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas, Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan, Jakarta.; 2003.
8. Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Nomor 189/MENKES/SK/III/2006 Tentang Kebijakan Obat Nasional, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.; 2006.
9. Departemen Kesehatan RI. Pedoman Teknis Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar (PKD). Jakarta; 2007.
 10. Mangindara. Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjaitahun 2011. Jurnal AKK.; 2012.
 11. Athijah, Umi et al., Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Surabaya Timur dan Selatan, Jurnal Farmasi Indonesia.; 2014.
 12. Ansel, C. Howard., Pengantar Bentuk Sediaan Farmasi, Edisi keempat, Terjemahan : Farida Ibrahim, UI Press, Jakarta.; 1985.
 13. Departemen Kesehatan RI, Keputusan Menteri Kesehatan RI No:633/Menkes/SK/IV/2000 Tentang Pembentukan Gudang Perbekalan Kesehatan di Bidang Farmasi di Kabupaten/Kota Tertentu, Departemen Kesehatan RI, Jakarta.; 2000.
 14. Hiborang. S, S. Maramis FRR dan Kandou GF. Gambaran Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Paniki Bawah Kota Manado Tahun 2016.; 2016.
 15. Nurniati. Studi Tentang Pengelolaan Obat Di Puskesmas Burangan Kabupaten Wakatobi.; 2016.