

Analisis Pengelolaan Obat Di Puskesmas
Medication Management Analysis at The Public Health Centre

Oleh:

Dian Eka Anggreny¹, Agetri Dora², Hamyatri Rawalillah³, Dewi Suryanti⁴

¹STIK Bina Husada Palembang

Email: dianwind4@gmail.com

ABSTRACT

Background: Drug management is a series of drug controls starting from the selection process, procurement, distribution, to use. Drug management is closely related to the budget and expenditure of health installations such as hospitals, health centers and pharmacies. Based on the results of an initial survey conducted at the Basuki Rahmat Public Health Center, demand for medicines decreased by 10% with a total of 9,521 patient visits. In 2021, drug receipts increase by 10% with the number of patient visits reaching 21.717 patients. In 2022 there will be an increase in patient visits by 70% with a total of 37.643 patient visits receiving medication, an increase of 30%. This research aims to analyze drug management in Public Health Center. **Method:** this research uses qualitative method. Data collection used in-depth interview with a total of 5 informants consisting of the Head of Public Health Center, Pharmacist, Pharmacist Assistant and Midwife. **Results:** The research results showed that the planning process had been made based on drug needs, the process of procuring drugs from the Health Service and procuring drugs using BLUD funds, the process of receiving drugs was according to standards but the quantity was not as requested. Medicine storage uses the FIFO and FEFO systems, the medicine distribution process is according to the request of each department. The management of medication recording and reporting is in accordance with standards but is still done manually. **Conclusion:** Drug management at the Public Health Center has been implemented well but at the drug procurement stage it is necessary to collaborate with the relevant Health Service to fulfill the medicines proposed by the Public Health Center.

Keywords: Medication Management, Public Health Center

ABSTRAK

Latar belakang : Pengelolaan obat merupakan sebuah rangkaian pengendalian obat mulai dari proses seleksi, pengadaan, distribusi, hingga penggunaan. Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja instalasi kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, dan apotek. Berdasarkan hasil survey awal yang peneliti lakukan di Puskesmas Basuki Rahmat mengalami penurunan permintaan obat sebesar 10% dengan jumlah kunjungan 9.521 pasien. Pada tahun 2021 penerimaan obat hanya terjadi peningkatan 10% dengan jumlah kunjungan pasien sebanyak 21.717 pasien. Pada tahun 2022 terjadi peningkatan pada kunjungan pasien sebesar 70% dengan total kunjungan pasien 37.643 penerimaan obat terjadi peningkatan sebesar 30%. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengelolaan obat di Puskesmas. **Metode :** Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Pengumpulan data menggunakan pedoman wawancara mendalam dengan jumlah informan penelitian sebanyak 5 Informan yang terdiri dari, Kepala Puskesmas, Apoteker, Asisten Apoteker dan Bidan Puskesmas. **Hasil :** Hasil penelitian didapatkan proses perencanaan sudah dibuat berdasarkan kebutuhan obat, Proses Pengadaan Obat dari Dinas Kesehatan dan Pengadaan Obat dengan Dana BLUD, Proses Penerimaan obat sudah sesuai standar tetapi jumlah belum sesuai permintaan. Penyimpanan Obat menggunakan Sistem FIFO dan FEFO, Proses Pendistribusian Obat sudah sesuai permintaan setiap bagian. Penatalaksanaan Pencatatan dan Pelaporan Obat sudah sesuai standar tapi masih dilakukan secara manual. **Kesimpulan :** Pengelolaan obat di Puskesmas telah dilaksanakan secara baik tetapi pada tahapan pengadaan obat perlu bekerjasama dengan Dinas Kesehatan terkait untuk pemenuhan obat-obatan yang diajukan oleh Puskesmas.

Kata kunci : Pengelolaan Obat, Puskesmas

PENDAHULUAN

Obat merupakan unsur yang penting dalam upaya penyembuhan penyakit, penanganan dari berbagai penyakit tidak dapat lepas dari tindakan terapi dengan obat. Berbagai pilihan obat saat ini sangat banyak, namun obat harus digunakan dengan benar agar memberikan manfaat klinik yang optimal (BPOM, 2017)

Indonesia telah menekan jumlah impor bahan baku obat dengan mengkampanyekan Obat Modern Asli Indonesia (OMAI), namun OMAI belum dapat dijadikan obat rujukan JKN karena belum tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes No. 54 tahun 2018).

Pengelolaan obat merupakan sebuah rangkaian pengendalian obat mulai dari proses seleksi, pengadaan, distribusi, hingga penggunaan. Pengelolaan obat berhubungan erat dengan anggaran dan belanja instansi kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan apotek. (Satibi, 2018).

Obat merupakan suatu komponen suatu komponen esensial yang harus tersedia di sarana pelayanan kesehatan termasuk Puskesmas merupakan bagian dari hubungan antara pasien dan sarana pelayanan kesehatan, karena tersedia atau tidaknya obat di sarana pelayanan kesehatan akan memberikan dampak positif atau negatif terhadap mutu pelayanan kesehatan. (Chaira dkk, 2016). Maka perlu adanya pengelolaan obat yang baik dan benar guna bertujuan untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan pelayanan obat (Permenkes, 219).

Permintaan obat pada masa pandemi covid tahun 2020 meningkat hingga 5,69%. Hal tersebut membuat apotek dan toko obat menjadi sektor yang kerap dicari masyarakat untuk memenuhi kebutuhan obat-obatan, selain itu permintaan obat melalui digital juga mengalami peningkatan di tengah pandemi covid-19 (Kemenkes RI, 2020).

Pengadaan obat merupakan bagian terbesar dari anggaran kesehatan. Pengadaan obat esensial untuk pelayanan kesehatan dasar bukan lagi menjadi tanggung jawab pemerintah pusat, melainkan menjadi tanggung jawab Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Kobandaha, 2016).

Pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang terpadu dengan tujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, menyelesaikan masalah obat dan masalah yang berhubungan dengan kesehatan (Permenkes, 2016).

Dalam pemberian obat di puskesmas petugas menerapkan prinsip 6 benar antara lain benar pasien, benar obat, benar jalur, benar dosis, benar kadaluarsa, dan benar informasi (Adnan, dkk, 2021).

Tenaga kefarmasian dituntut untuk meningkatkan kompetensinya dalam hal pemberian pelayanan informasi obat oleh tenaga swamedikasi yang aman dan rasional (Winda, dkk, 2018)

Kerusakan obat tidak hanya memberikan dampak negatif pada pasien, namun juga merugikan fasilitas pelayanan karena dapat menyebabkan perputaran obat tidak berjalan secara maksimal (Kurniawati dan Mazziyah, 2017)

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Palembang tahun 2021, instalasi rumah sakit dan puskesmas mengalami penurunan permintaan obat-obatan sebesar 80%. Hal ini terjadi akibat berkurangnya kunjungan masyarakat ke instalasi kesehatan karena keterpaparan virus covid-19, namun terjadi peningkatan permintaan obat jenis obat vitamin di toko obat maupun apotek. (Dinkes Kota Palembang, 2021).

Pada tahun 2022 terjadi peningkatan kunjungan pasien sebesar 70% dan penerimaan obat terjadi peningkatan sebesar 30%. Tujuan penelitian adalah diperolehnya informasi mendalam analisis pengelolaan obat di Puskesmas.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif deskriptif dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*) dan observasi. Penelitian memberikan gambaran analisis pengelolaan obat di puskesmas. Penelitian dilaksanakan pada Juni-Juli 2023 di Puskesmas Basuki Rahmat Kota Palembang.

Pemilihan informan dilakukan dengan teknik *Purposive Sampling*. Analisa data dilakukan dengan triangulasi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik informan dapat dilihat dalam tabel 1

Tabel 1. Karakteristik Key Informan dan Informan

No	Umur	JK	Pendidikan	Masa kerja	Ket
1	29 th	Perempuan	S1 Apoteker	4 th	Key Informan
2	50 th	Perempuan	S1 Kedokteran	23 th	Informan
3	55 th	Perempuan	D3 Farmasi	28 th	Informan
4	32 th	Perempuan	D3 Farmasi	7 th	Informan
5	50 th	Perempuan	D3 Kebidanan	25 th	Informan

Hasil Wawancara tentang Perencanaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa proses perencanaan obat ditentukan sesuai kebutuhan yang dilihat dari 3 bulan sebelumnya dengan menggunakan form Rencana Kebutuhan Obat (RKO). Selain itu setiap bulannya juga ada rencana kebutuhan obat yang dilakukan apabila terjadi kekosongan obat. Perencanaan dilakukan dengan menghitung kebutuhan obat yang dilaporkan kepada apoteker sebagai penanggung jawab. Dalam perencanaan obat di Puskesmas tidak ada hambatan atau kendala yang terjadi.

Hasil Wawancara tentang Proses Pengadaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa pengadaan obat dilakukan dengan cara Puskesmas melakukan pengadaan obat ke Dinas Kesehatan setiap 3 bulan sekali dengan menggunakan formulir Laporan Pemakaian Lembar Permintaan Obat (LPLPO). Jika obat tidak tersedia di Dinas Kesehatan maka Puskesmas akan membeli dengan cara memesan ke distributor obat dengan menggunakan dana BLUD. Pengadaan obat harus menggunakan formulir pemesanan. Sedangkan pengadaan atau permintaan dari Sub Unit ke gudang obat Puskesmas dilakukan secara periodik menggunakan LPPO dan formulir permintaan obat.

Petugas yang bertanggung jawab dalam proses pengadaan obat di Puskesmas adalah Asisten Apoteker dan Apoteker yang diketahui oleh pimpinan Puskesmas. Dalam proses pengadaan obat di Puskesmas hambatan yang terjadi yaitu apabila obat kosong dari Dinas Kesehatan maka pengadaan obat dilakukan sendiri oleh Puskesmas.

Hasil Wawancara tentang Penerimaan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi proses penerimaan obat dari Dinas Kesehatan dilakukan pencocokan dulu kebenarannya, yang dilihat dari jumlah kemasan dan bentuk fisik obat serta cek nama sediaan apakah sudah sesuai permintaan yang diajukan. Selanjutnya Apoteker sebagai penanggung jawab memeriksa kondisi obat seperti tanggal expired, nomor batch, serta jenis sediaan obat. Dalam penerimaan obat terdapat kendala yaitu obat yang diterima dari Dinas Kesehatan kadang tidak sesuai dengan pengadaan/permintaan obat dari Puskesmas.

Hasil Wawancara tentang Penyimpanan Obat

Berdasarkan hasil wawancara yang didapatkan informasi bahwa penyimpanan obat dilakukan dengan cara pengelompokan berdasarkan bentuk sediaan, disusun secara alphabet. Selain itu obat dirotasi dengan sytem First Expired Dtae First Out (First In First Out) yaitu obat yang lebih awal masuk harus dikeluarkan terlebih dahulu. Penanggung jawab penyimpanan obat di Puskesmas untuk gudang obat adalah Apoteker dan penanggung jawab ruang pelayanan obat

adalah Asisten Apoteker. Kendala yang terjadi yaitu pada ruang penyimpanan obat yaitu belum tersedianya Pallet dan Puskesmas belum memiliki genset yang mencukupi kapasitasnya.

Hasil Wawancara tentang Pendistribusian Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa pendistribusian obat di Puskesmas dibagi menjadi 2 bagian yaitu di dalam gedung dan di luar gedung. Di dalam gedung obat dikeluarkan dari gudang puskesmas ke apotik dan ruangan-ruangan pelayanan lainnya, sedangkan di luar gedung obat didistribusikan dari Puskesmas ke Puskesmas Pembantu (Pustu) berdasarkan permintaan menggunakan LPLPO. Petugas yang bertanggung jawab dalam pendistribusian obat adalah Apoteker.

Hasil Wawancara tentang Pencatatan dan Pelaporan Obat

Berdasarkan hasil wawancara didapatkan informasi bahwa pencatatan obat di Puskesmas dilakukan setiap hari dengan cara menghitung jumlah pengeluaran obat yang dicatat di kartu stok obat dan buku registrasi harian obat. Sedangkan pelaporan obat dilakukan sebulan sekali dan dilaporkan di Dinas Kesehatan dengan menggunakan format LPLPO. Untuk pencatatan dan pelaporan di Pustu dilakukan pencatatan pengeluaran obat setiap hari dan dilaporkan kepada apoteker puskesmas setiap akhir bulan. Sistem pencatatan masih dilakukan secara manual karena belum tersedianya sarana dan prasarana yang mencukupi.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan informasi proses perencanaan obat ditentukan dari kebutuhan obat di Puskesmas yang dilakukan setiap setahun sekali, tiga bulan dan setiap bulan sesuai kebutuhan obat dengan penanggung jawab adalah Apoteker.

Menurut Kencana (2023) pada dasarnya pemilihan jenis obat bisa ditentukan oleh seluruh petugas farmasi. Tetapi yang dapat memonitoring dan menentukan hasil akhirnya adalah Apoteker dan Tim Farmasi dan Terapi (KFT). Perencanaan dilakukan untuk menghindari kekosongan obat dengan menggunakan metode yang dapat dipertanggung jawabkan dan dasar-dasar perencanaan yang telah ditentukan antara lain konsumsi, epidemiologi, kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi yang disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. (Handayani, G, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rahma F, 2018 yaitu perencanaan obat yang bersumber dari dana APBD dilakukan melalui penyusunan Laporan Kebutuhan Obat (LKO) yang dibuat setiap tahun. Perencanaan dilakukan pada akhir tahun untuk memenuhi kebutuhan obat di Puskesmas selama satu tahun ke depan.

Proses perencanaan obat di Puskesmas sudah dilakukan sesuai tahapan perencanaan tetapi ada beberapa tahapan yang tidak dilakukan secara optimal. Dalam membuat perencanaan obat perlu diperhatikan pola penyakit dan pola konsumsi obat.

Proses pengadaan obat di Puskesmas dilakukan dengan pengadaan obat dari Dinas Kesehatan dan secara mandiri oleh Puskesmas. Proses alur pengadaan obat di Puskesmas dilakukan 3 bulan sekali dengan mengajukan permintaan ke Dinas Kesehatan menggunakan formulir LPPO. Pengadaan obat secara mandiri dilakukan apabila obat dari Dinas Kesehatan tidak terpenuhi dengan menggunakan dana BLUD. Pengadaan obat di puskesmas dilakukan sesuai kebutuhan dengan menggunakan formulir permintaan obat dengan penanggung jawabnya adalah Apoteker.

Menurut Nurmiati, L, dkk (2016) pengadaan adalah suatu proses pemenuhan kebutuhan operasional obat dan bahan medis habis pakai yang dibutuhkan oleh Puskesmas, sebagai bentuk realisasi dari perencanaan kebutuhan obat yang telah dilakukan sebelumnya. Hal ini dilakukan untuk menjamin ketersediaan obat dengan jumlah yang tepat di waktu yang tepat pula.

Penelitian ini sejalan dengan dengan hasil penelitian Asnawi, R (2019) proses pengadaan obat dilakukan dengan menghitung pemakaian obat periode sebelumnya, menghitung jumlah kunjungan resep, menggunakan data pola penyakit, menghitung jumlah obat yang dilakukan dengan menggunakan format LPPO.

Proses pengadaan obat di puskesmas sudah dilakukan sesuai tahapan pengadaan tetapi masih ada beberapa tahapan yang belum dilakukan secara optimal. Untuk pengadaan obat dari Dinas Kesehatan masih terdapat obat yang belum terpenuhi pengadaannya dikarenakan kendala terjadi kekosongan stok akibat keterlambatan kedatangan dari distributor.

Proses penerimaan obat di puskesmas dari Dinas Kesehatan dilakukan dengan cara mencocokkan dahulu keberadaannya. Pada saat penerimaan obat harus dilakukan pengecekan jumlah kemasan, bentuk, fisik obat, nama obat, masa berlaku dan kesesuaian dengan permintaan yang diajukan. Penanggung jawab dalam proses penerimaan obat adalah Apoteker.

Menurut Handayani, G (2021) penerimaan merupakan kegiatan untuk menjamin kesesuaian jenis, spesifikasi, jumlah, mutu, waktu penyerahan dan harga yang tertera dalam kontrak atau surat pesanan dengan kondisi fisik yang diterima. Semua dokumen terkait penerimaan barang harus tersimpan dengan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Gurning, F. P, dkk (2021) bahwa tenaga farmasi wajib melakukan pengecekan terhadap sediaan farmasi dan bahan medis habis pakai yang diserahkan mencakup

jumlah, kemasan, jenis dan jumlah sediaan farmasi, bentuk sediaan farmasi sesuai dengan isi dokumen LPLPO.

Proses penerimaan obat di puskesmas telah sesuai dengan standar, tetapi tetap saja petugas harus memeriksa kesesuaian kondisi obat yang diterima dengan permintaan obat puskesmas dalam format LPLPO.

Proses penyimpanan obat dilakukan menggunakan system FIFO dan FEFO. Obat disimpan berdasarkan jenis obat dan disusun berdasarkan Alfabeth. Kendala dalam penyimpanan obat di puskesmas yaitu belum tersedianya Pallet sehingga apabila obat datang dari Dinas Kesehatan terjadi penumpukan obat di ruang penyimpanan obat. Telah tersedia genset tetapi kapasitas daya genset belum mencukupi.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya (2020) bahwa penyimpanan obat sudah sesuai dengan SOP menggunakan prinsip FIFO dan FEFO.

Ketersediaan sarana dan prasarana dapat menjadi aspek penting dalam mendukung keberhasilan kegiatan penyimpanan obat tersebut. Cara menyimpan obat yang benar untuk menghindari obat rusak selama penyimpanan. Obat harus disimpan dalam wadah yang cocok yang dapat melindungi isinya dari kerusakan selama penyimpanan (Amalia, 2019)

Dalam tata ruang gudang yang dipakai untuk penyimpanan harus menjaga agar obat tidak rusak secara kimia oleh karena itu harus diperhatikan agar ruangan tetap kering, adanya ventilasi untuk sirkulasi udara agar tidak panas serta cahaya yang cukup. Perlu dilakukan evaluasi terkait sarana dan prasarana pendukung penyimpanan obat yang baik.

Proses pendistribusian obat dalam gedung dilakukan dari gudang obat ke apotek dan ruangan lainnya, sedangkan pendistribusian obat di luar gedung dari Puskesmas ke pustu. Apoteker bisa memberikan obat ke pustu berdasarkan formulir LPLPO dengan diketahui oleh kepala puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Husnawati, Aryani, F, dkk (2016) bahwa pendistribusian obat mencakup kegiatan pengeluaran dan pengiriman obat-obatan yang bermutu, terjamin keabsahannya, serta tepat jenis dan jumlah dari gudang obat secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan unit-unit pelayanan kesehatan dan jaringannya seperti puskesmas pembantu, puskesmas keliling dan polindes.

Proses pendistribusian obat di puskesmas sudah sesuai dengan permintaan obat dari apotek, laboratorium, pustu, poskeskel dan ruang pelayanan lainnya.

Penatalaksanaan pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas dilakukan menggunakan kartu stok manual yang dilakukan setiap hari untuk mencatat obat masuk dan obat keluar. Pencatatan dibuat perhari dari pemakaian obat di resep dan pengeluaran obat dihitung setiap hari di buku harian obat. Pelaporan obat dilakukan setiap bulan dengan menggunakan formulir LPLPO. Petugas yang bertanggung jawab dalam pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas adalah staf farmasi yang dilaporkan kepada apoteker. Dalam kegiatan pencatatan dan pelaporan masih terdapat hambatan masih dilakukan manual karena belum tersedianya sarana dan prasarana pendukung.

Pencatatan dan pelaporan merupakan rangkaian kegiatan dalam rangka penatalaksanaan obat dan bahan medis habis pakai secara tertib, baik obat dan bahan medis habis pakai yang diterima, disimpan, didistribusikan dan digunakan di puskesmas atau unit pelayanan lainnya. (Permenkes no. 30, 2014).

Hasil penelitian sejalan dengan Mailoor, J (2016) di puskesmas danowudu bahwa pencatatan dan pelaporan obat sudah terlaksana dengan baik sesuai dengan Permenkes. Pencatatan dan pelaporan dibuat setiap bulan oleh kepala gudang obat di puskesmas yang bertanggung jawab agar dapat terlaksananya pencatatan dan pelaporan obat yang tertib dan lengkap puskesmas Danowudu.

Proses pencatatan dan pelaporan obat di puskesmas sudah dilakukan sesuai tahapan pencatatan dan pelaporan tetapi terdapat beberapa tahapan yang tidak dilakukan secara optimal. Pada pencatatan dan pelaporan obat masih dilakukan secara manual, hal tersebut terjadi karena SDM yang ada belum merealisasikan sistem pencatatan dan pelaporan dengan menggunakan aplikasi.

KESIMPULAN

Proses perencanaan obat di puskesmas dilakukan dengan cara menghitung kebutuhan obat di Puskesmas

Pengadaan obat di puskesmas dilakukan dengan cara pengadaan oleh Dinas Kesehatan dan secara mandiri oleh Puskesmas

Penerimaan obat di puskesmas dilakukan dengan melakukan pengecekan jumlah dan fisik obat

Penyimpanan obat di puskesmas dilakukan dengan system First In First Out (FIFO) dan First Expired First Out (FEFO)

Pendistribusian obat di puskesmas dilakukan di dalam gedung dan di luar gedung

Pencatatan obat di puskesmas dilakukan setiap hari dengan mencatat di kartu stok secara manual. Pengeluaran dari resep dicatat menggunakan buku register harian obat. Pelaporan obat dilakukan setiap bulan ke Dinas Kesehatan dengan diketahui pimpinan Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Adnan, TH, dkk (2021). Hubungan Penerapan Pasien Safety terhadap Mutu Pelayanan Pemberian Obat Pasien awat Inap di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung. *Jurnal Avicenna* : Vol 16 No. 1 April 2021
- Amalis, T. (2019). Evaluasi standar pelayanan kefarmasian Apotek di Apotek X berdasarkan Permenkes Nomor 73 tahun 2026. *Jurnal Inkofar*, 1 (1), 49-58
- Asnawi, R, dkk (2019). Analisis manajemen pengelolaan obat di Puskesmas Woalang. *Jurnal Kesma* : Vol 8 No. 6 (12:41)
- Badan Pengawas Obat dan Makanan (BPOM), 2017. *Informatorium Obat Nasional Indonesia*. Cetakan 2017. Jakarta : Sagung Seto
- Chaira Sanjaya, Erizal Zaini, Trisfa Augia, (2016). Evaluasi pengelolaan obat pada Puskesmas di Kota Parlamen. *Jurnal Sains Farmasi dan Klinis* : Vol 3 No. 1
- Dinas Kesehatan Kota Palembang, (2021). *Profil Dinas Kesehatan Kota Palembang*
- Gurning, F.P, dkk (2021). Analisis manajemen pengelolaan obat pada masa pandemi di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal)* Vol. 9, No. 5
- Handayani, G, (2021). *Manajemen Farmasi*. Purbalingga. Eureka Media Aksara . No. 225/JTE/2021
- Kencana, dkk (2023). Evaluasi Pengelolaan Obat di Gudang Farmasi. *Jurnal Aisyiyah Medika* Vol. 8, Nomor 1, Februari 2023
- Kemkes RI (2020). *Profil Kesehatan Indonesia*.
- Kurniawati, I dan Maziyah. N (2017). Evaluasi Penyimpanan Sediaan di Gudang Farmasi Puskesmas Sribhowono Kabupaten Lampung Timur, Naskah Publikasi Karya Tulis Ilmiah. Yogyakarta
- Kobandaha. (2016). Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wenang Kota Manado
- Mailoor, R, J, dkk (2016). Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Danowudo Kota Bitung, Vol. 6 No. 3
- Nurmiati, L, dkk (2016). Studi tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Burangka Kabupaten Wakatobi Tahun 2016.
- Permenkes No. 30 (2014). *Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*
- Permenkes RI No. 74 (2016). *Standar Pelayanan Kefarmasian*. Jakarta
- Permenkes RI No. 54 Tahun 2018. *Penyusunan dan Penerapan Formularium Nasional dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*
- Permenkes RI Tahun 2019. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*
- Satibi, dkk, 2018. Analisis kinerja Apoteker dan Faktor yang mempengaruhi pada era Jaminan Kesehatan Nasional di Puskesmas. *JMF* : Volume 8 (1):32-38
- Winda Kartika Sari, M.G.P (2018). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Peran Apoteker dalam Pelayanan Swamedikasi di Apotik R3 Farma Bululawang Kabupaten Malang. *Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang*, 21