

## MANAJEMEN PENGELOLAAN OBAT DI PUSKESMAS LIMAPULUH KOTA PEKANBARU TAHUN 2017

**Reno Renaldi, Dwipi Nanda**

IlmuKesehatanMasyarakat

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Pekanbaru

Email : [renorenaldi03@yahoo.com](mailto:renorenaldi03@yahoo.com), [dwipinanda@yahoo.com](mailto:dwipinanda@yahoo.com)

### ABSTRAK

Pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perbekalan farmasi dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru tahun 2017. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode penelitian deskriptif *evaluation study* yang dilakukan untuk meneliti suatu program yang sedang atau sudah dilakukan dengan melibatkan 7 Informen yaitu Kepala Tata Usaha Instalasi Farmasi dan Logistik Kesehatan, Kepala Puskesmas Limapuluh, Penanggung jawab Gudang Obat Puskesmas/Apotik, Petugas Pembantu Penanggung jawab Gudang Obat Puskesmas/Apotik, Kepala Pustu dan Pasien. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara mendalam menggunakan rekaman handphone, kamera, pena, kertas dan pedoman observasi. Hasil penelitian didapat bahwa: Perencanaan obat berdasarkan Laporan Pemakaian dan Lembar Permintaan Obat (LPLPO) rutin sekali setahun dan Perencanaan berkala pertriwulan. Perhitungan obat berdasarkan metode konsumsi dan campuran. Penyimpanan obat Puskesmas Lima puluh belum sepenuhnya optimal. Distribusi obat dilakukan oleh Instalasi Farmasi dan Logistik Kesehatan (IFLK) ke gudang obat Puskesmas dengan berita acara penyerahan obat, dari gudang obat Puskesmas kemudian diantarkan ke unit pelayanan kesehatan di wilayah kerja Puskesmas.

Diharapkan agar Puskesmas lebih meningkatkan koordinasi antara petugas penanggungjawab gudang dengan petugas poli dan mengoptimalkan pencatatan, pelaporan dan penyimpanan obat agar Manajemen Pengelolaan Obat sesuai dengan apa yang diharapkan kedepannya.

**DaftarPustaka** : 24 (2004-2016)

**Kata Kunci** : Perencanaan, Penyimpanan dan Pendistribusian Obat, Puskesmas Limapuluh

### ABSTRACT

*Medicine management is a series of activities involving aspects of planning, procurement, receipt, storage, destruction, control, record keeping and the reporting of medication optimally managed to guarantee the achievement of the precision of the number and types of pharmaceutical supplies in an effort to achieve the goals set out in various levels of work units. The purpose of this research was to find out how the management of medicine in Limapuluh Public Health Centre Pekanbaru City In 2017. This research is qualitative research with research methods a descriptive evaluation study conducted to examine a program that is being or has been done by involving the 7 informants they are is Head of Installation and health logistics Administration, Head of public health centre Limapuluh, the agency Responsible for the drug werehouse/pharmacies public health centre and Officers maid, Head of public health centre minister and Patients . Data collection is done with the interview in depth using a mobile, recording, camera, and manual observation. The research results obtained that: Planning a drug based on the report use and sheets for medicines routine once a year and regular quarterly Planning. Calculation of medicine based on consumption and method mix. Storage of medicines is not fully optimal in Limapuluh public health centre. Drug distribution*

*is done by Pharmacy Installation and health logistics to medicine public health centre with news drug submission event. Drug public health centre and warehouses were then delivered to units of the health services in the region of public health centre. And public health centre expected to more improve coordination of the agency Responsible for the drug warehouse/pharmacies and poli, and optimize recording, reporting and medicine stock that it may further improve towards better management of medicine management in order to be in accordance with what is expected in the future.*

**Bibliography : 24 (2004-2016)**

**Keywords : Planning, Storage, Drug distribution, public health centre Limapuluh**

**PENDAHULUAN**

Pengelolaan obat merupakan suatu rangkaian kegiatan yang menyangkut aspek perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pemusnahan, pengendalian, pencatatan dan pelaporan obat yang dikelola secara optimal untuk menjamin tercapainya ketepatan jumlah dan jenis perlengkapan farmasi, dengan memanfaatkan sumber-sumber yang tersedia seperti tenaga, dana, sarana dan perangkat lunak (metode dan tatalaksana) dalam upaya mencapai tujuan yang ditetapkan diberbagai tingkat unit kerja (Syair, 2008).

Pemerintah menjamin ketersediaan, pemerataan, dan keterjangkauan perlengkapan kesehatan, terutama obat esensial. Dalam menjamin ketersediaan obat keadaan darurat pemerintah dapat melakukan kebijakan khusus untuk pengadaan dan pemanfaatan obat dan bahan yang berkhasiat obat. Pengelolaan perlengkapan kesehatan yang berupa obat esensial dan alat kesehatan dasar tertentu dilaksanakan memperhatikan pemanfaatan, harga, dan faktor yang berkaitan dengan pemerataan (Undang Undang Kesehatan No.36/2009).

Pembangunan Kesehatan bertujuan Meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat dan memiliki akses terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Obat dan Perlengkapan kesehatan merupakan salah satu komponen yang tidak tergantikan dalam pelayanan kesehatan. Akses terhadap obat terutama obat esensial dan perlengkapan kesehatan merupakan kewajiban bagi pemerintah dan institusi pelayanan kesehatan baik publik maupun swasta (Adisasmito, 2010).

Salah satu upaya pemerintah dalam mewujudkan pembangunan kesehatan masyarakat yaitu membentuk Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas merupakan unit organisasi pelayanan kesehatan terdepan secara menyeluruh dan terpadu untuk masyarakat yang tinggal di suatu wilayah kerja tertentu. Puskesmas sebagai salah satu organisasi fungsional pusat pengembangan masyarakat yang memberikan pelayanan *Promotif* (peningkatan), *Preventif* (pencegahan), *Kuratif* (pengobatan), *Rehabilitatif* (pemulihan kesehatan). Salah satu upaya pemulihan kesehatan yang dilakukan melalui kegiatan pokok Puskesmas adalah pengobatan. Dalam memberi pelayanan kesehatan terutama pengobatan di Puskesmas maka obat-obatan merupakan unsur yang sangat penting. Untuk itu pembangunan di bidang perobatan sangat penting pula.

Proses pengelolaan obat di Puskesmas akan berjalan efektif dan efisien bila ditunjang dengan sistem informasi manajemen obat untuk menggalang keterpaduan pelaksanaan kegiatan-kegiatan dalam pengelolaan obat. Kegiatan pengelolaan obat meliputi kegiatan perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, penggunaan dan pengendalian obat yang dikelola (Djuna dkk, 2014).

Berdasarkan survei awal oleh Penulis dengan wawancara dan observasi kepada Kepala puskesmas dan Penanggung Jawab Apotik/Penanggung jawab gudang Limapuluh Kota Pekanbaru, diketahui bahwa rata-rata kunjungan pasien per hari adalah 50 Jiwa dan terdapat beberapa hambatan dalam Pengelolaan Obat yaitu dalam Penyimpanan obat belum secara keseluruhan Disusun sesuai aturan FIFO dimana yang datang terlebih dahulu dikeluarkan pertama dan FEFO dimana yang expired terlebih dahulu itu yang

dikeluarkan terlebih dahulu. Penempatan posisi obat keras dengan obat esensial digabung menjadi satu, dan lemari Narkotik belum sesuai dimana lemari yang tersedia tidak berkunci, Ruangan gudang obat yang sempit. Ada juga permasalahan dimana obat yang 3 bulan mendatang akan *expired* masih saja diantarkan ke puskesmas oleh Petugas Gudang. Sering juga ditemui obat paten yang penggunaannya tidak maksimal dimana pada akhirnya obat tidak dapat digunakan lagi karena telah mendekati tanggal *expired*. Hal ini yang melatar belakangi Penulis untuk mengambil judul tentang **“Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017”**.

## METODE PENELITIAN

Penilitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan metode penelitian deskriptif *evaluation study* yang dilakukan untuk meneliti suatu program yang sedang atau sudah dilakukan.

Metode penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan terhadap sekumpulan objek yang biasanya bertujuan untuk melihat gambaran fenomena yang terjadi dalam populasi tertentu. Pemilihan Informan dilakukan dengan menggunakan purposive sampling yaitu sampel diambil berdasarkan pertimbangan peneliti sendiri yakni ciri atau sifat sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Informan yang dipilih ialah orang yang mengetahui permasalahan dengan jelas, dapat dipercaya untuk menjadi sumber data yang baik serta mampu mengemukakan pendapat secara baik dan benar (Notoatmodjo, 2012).

Wawancara dilakukan antara pewawancara dengan Informan yang menggunakan pedoman isi wawancara dan berupa lembar observasi.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Penelitian yang telah dilakukan di Peskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru tahun 2017 diperoleh hasil sebagai berikut

### 1. Perencanaan Obat

Menurut Kepmenkes RI No. 1112 tahun 2008 yang menyatakan untuk menentukan obat yang benar-benar diperlukan sesuai dengan pola penyakit. Untuk mendapatkan perencanaan obat yang tepat, sebaiknya diawali dengan dasar-dasar seleksi kebutuhan obat dimana Obat dipilih berdasarkan seleksi ilmiah, medik dan statistik yang memberikan efek terapi jauh lebih baik dibandingkan resiko efek samping yang akan ditimbulkan. Jenis obat yang dipilih seminimal mungkin, hal ini untuk menghindari duplikasi dan kesamaan jenis maka kita memilih berdasarkan penyakit yang prevalensinya tinggi. Beberapa kriteria acuan pemilihan obat yaitu merupakan kebutuhan untuk sebagian besar populasi penyakit, memiliki keamanan dan khasiat yang didukung dengan bukti ilmiah, memiliki manfaat yang maksimal dengan resiko yang minimal, mempunyai mutu yang terjamin baik ditinjau dari segi stabilitas maupun bioavailabilitasnya, biaya pengobatan mempunyai rasio antara manfaat dan biaya yang baik, bila terdapat lebih dari satu pilihan yang memiliki efek terapi yang serupa maka pilihan diberikan kepada obat yang Sifatnya paling banyak diketahui berdasarkan data ilmiah. Sifat farmakokinetiknya diketahui paling banyak menguntungkan. Stabilitas yang paling baik. Paling mudah diperoleh, Harga terjangkau dan Obat sedapat mungkin sediaan tunggal.

Perencanaan obat dibuat pertiga bulan, yang bertanggung jawab adalah Keseluruhan Kapus, Pustu, Poli ataupun Apoteker. Perencanaan obat di Puskesmas Limapuluh kota Pekanbaru menggunakan Metode Morbiditas dan Campuran (Metode Konsumsi dan Morbiditas, Alur atau tahapan dalam proses perencanaan obat yang dilakukan adalah mulai dari data masing masing layanan, lalu dibuat laporan berapa kebutuhan yang diperlukan puskesmas menggunakan LPLPO. Kekosongan dan Kekurangan Obat di Puskesmas Pernah terjadi bersifat situasional karna banyaknya

permintaan obat tertentu, dan dari IFLK yang stoknya memangkosongka rnater kadang dari pedagang besarnya menolak permintaan setelah misalnya akhir tahun diadakan, juga mungkin karna kurang koordinasi antara apoteker dan dokter Poli juga kurang baiknya pencatatan oleh penanggung jawab gudang Puskesmas yang terlambat membuat pencatatan obat dan pelaporan obat di Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara didapati bahwa dalam pelaksanaannya apoteker mengeluhkan beratnya pencatatan pelaporan sehingga pencatatan dan pelaporannya masih sering terlambat juga kurang koordinasi antara apoteker penanggungjawab gudang puskesmas dengan poli. Terdapat kekosongan obat yang bersifat situasional misalnya obat Paracetamol yang Kebutuhan pasiennya banyak tapi tidak terpenuhi, obat amlodipin untuk hipertensi usila. Juga, didapati kadaluarsa obat yang dimana biasanya obat yang kadaluasa justru obat Paten seperti Multivitamin dan Salep ataupun Krim.

Hal ini sejalan dengan Fikri Kobaha, Febi K.Kolibu, Ardiansa A.T. Tucunan (2016) dengan judul “ Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wenang Kota Manado” menyatakan dalam memuat perencanaan pengadaan sediaan farmasi perlu diperhatikan pola penyakit, pola konsumsi, budaya dan kemampuan masyarakat.

Pengelolaan di Puskesmas merupakan salah satu kegiatan yang harus ditingkatkan. Obat merupakan salah satu elemen yang sangat penting dalam pelayanan kesehatan. Sebesar 40% dari anggaran pembangunan kesehatan dipergunakan untuk pengadaan obat.(Siska,2012)

## 2. Penyimpanan Obat

Menurut Pedoman Puskesmas, persyaratan gudang dan pengaturan penyimpanan obat, sebagai berikut:

- a. Cukup luas minimal 3 x 4 m<sup>2</sup>,
- b. Ruangan kering tidak lembab,
- c. Ada ventilasi agar ada aliran udara dan tidak lembab/panas,
- d. Perlu cahaya yang cukup, namun jendela harus mempunyai pelindung untuk menghindarkan adanya cahaya langsung dan berteralis,
- e. Lantai dibuat dari tegel/semen yang tidak memungkinkan bertumpuknya debu dan kotoran lain. Bila perlu diberi alas papan (palet),
- f. Dinding dibuat licin,
- g. Hindari pembuatan sudut lantai dan dinding yang tajam,
- h. Gudang digunakan khusus untuk penyimpanan obat,
- i. Mempunyai pintu yang dilengkapi kunci ganda,
- j. Sebaiknya ada pengukur suhu ruangan,
- k. Tersedia lemari/laci khusus untuk narkotika dan psikotropika yang selalu terkunci.

Berdasarkan wawancara dan observasi peneliti yang dilakukan di Puskesmas Limapuluh kota Pekanbaru gudang penyimpanan obat belum sepenuhnya memenuhi standar, sistem penyimpanan obat juga belum secara keseluruhan sesuai standar FIFO dan FEFO. Gudang bukan Cuma digunakan untuk penyimpanan tetapi juga sebagai ruangan kerja apoteker dimana diletakkan komputer disisi depan diruangan gudang, penyusunan obat tidak seluruhnya sesuai abjad, lemari narkotik tidak selalu terkunci. Tumpukan kardus diatas palet ada yang diletakkan di jalan diantara rak obat di gudang tersebut.

Di Apotik Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru penyimpanan obat sudah berdasarkan jenis sediaan obat tetapi masih kurang rapi, susunan obat belum sesuai abjad, obat yang berlabel keras disatukan dengan obat berlabel bebas, letak obat berlabel keras terlihat langsung dari depan apotik.

Sedangkan menurut Mangindara,dkk (2012) menyatakan bahwa Penyimpanan obat merupakan salah satu indikator penting dalam pengelolaan obat. Penyimpanan

obat yang tepat dan sesuai dengan standar pengamanan yang telah ditetapkan akan sangat membantu dalam menjaga stok obat yang telah di persiapkan.

### 3. Pendistribusian Obat

Dari hasil penelitian proses pendistribusian ke unit-unit Puskesmas sudah berjalan baik. Untuk pendistribusian obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru dimana setiap unit pelayanan kesehatan diwilayah kerja Puskesmas mengantarkan data data permintaan obat yang mereka butuhkan setiap tigabulan ke penanggungjawab gudang obat Puskesmas, setelah itu nanti didistribusikan ke unit-unit. Obat yang diantarkan kadaluarsa nya mendekati diberitahukan kepada unit-unit agar digunakan segera.

Sejalan dengan Husnawati, Fina Aryani, Azmi Juniati(2016) yang berjudul "Sistem Pengelolaan Obat Di Puskemas Di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu – Riau" 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. Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas pengelolaan obat di puskesmas, diperoleh kesimpulan bahwa obat yang berada di puskesmas nantinya akan didistribusikan. Penyaluran obat juga dilakukan di bagian sub-sub puskesmas seperti ruang UGD, ruang rawat inap, ruang poli umum, dan poli gigi.

Pendistribusian Obat dan Bahan Medis Habis Pakai merupakan kegiatan pengeluaran dan penyerahan Obat dan Bahan Medis Habis Pakai secara merata dan teratur untuk memenuhi kebutuhan sub-unit/satelite farmasi Puskesmas dan jaringannya (Permenkes RI No. 30 tahun 2014).

Menurut Direktorat bina obat public dan perbekalan kesehatan dan Direktorat jenderal bina kefarmasian dan alat kesehatan Tata Cara Pendistribusian Obat, sebagai berikut:

1. IF di kabupaten/kota melaksanakan distribusi obat ke Puskesmas di wilayah kerjanya sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit pelayanan kesehatan.
2. Puskesmas Induk mendistribusikan kebutuhan obat-obatan untuk Puskesmas Pembantu, Puskesmas Keliling dan Unit Pelayanan Kesehatan lainnya yang ada di wilayah binaannya.
3. Distribusi obat-obatan dapat pula dilaksanakan langsung dari IF ke Puskesmas Pembantu sesuai dengan situasi dan kondisi wilayah atas persetujuan Kepala Dinas Kesehatan.
4. Tata cara distribusi obat ke UPK dapat dilakukan dengan cara dikirim oleh IF atau diambil oleh UPK.
5. Obat-obatan yang akan dikirim ke Puskesmas harus disertai dengan LPLPO dan atau SBBK(surat bukti barang keluar). Sebelum dilakukan pengepakan atas obat-obatan yang akan dikirim, maka perlu dilakukan pemeriksaan terhadap:
  - a. Jenis dan jumlah obat
  - b. Kualitas/kondisi obat
  - c. Isi kemasan dan kekuatan sediaan
  - d. Kelengkapan dan kebenaran dokumen pengiriman obat
  - e. No. Batch
  - f. Tanggal Kadaluarsa

Tiap pengeluaran obat dari IF harus segera dicatat pada kartu stok obat dan kartu stok induk obat serta Buku Harian Pengeluaran Obat

## SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat diambil beberapa kesimpulan, yaitu:

1. Perencanaan pengadaan obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru sudah berjalan cukup baik. Proses perencanaan obat dilakukan dengan cara berkoordinasi dengan semua unit pemberi pelayanan. Perencanaan obat Puskesmas untuk keseluruhan dilakukan secara rutin sekali setahun, menggunakan metode Morbiditas dan Metode Campuran dan Berkala tiga bulan sekali. Perencanaan untuk masing masing unit pelayanan kesehatan diwilayah kerja puskesmas juga biasanya pertiga bulan berdasarkan LPLPO. Pencatatan dan Pelaporan obat oleh penanggungjawab gudang Puskesmas yang sering terlambat juga Koordinasi antara apoteker dan dokter Poli kurang baik sehingga banyak obat yang terjadi kekosongan.
2. Penyimpanan obat di Puskesmas Limapuluh belum sepenuhnya sesuai prosedur, hal ini dapat dilihat dari gudang yang digunakan belum memadai, sistem penyimpanan obat juga belum secara keseluruhan sesuai standar FIFO dan FEFO. Gudang bukan Cuma digunakan untuk penyimpanan tetapi juga sebagai ruangan kerja apoteker dimana diletakkan komputer disisi depan diruangan gudang, penyusunan obat tidak seluruhnya sesuai abjad, lemari narkotik tidak selalu terkunci. Tumpukan kardus diatas palet ada yang diletakkan di jalan diantara rak obat di gudang tersebut. Di Apotek Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru penyimpanan obat sudah berdasarkan jenis sediaan obat tetapi masih kurang rapi, susunan obat belum sesuai abjad, obat yang berlabel keras disatukan dengan obat berlabel bebas, letak obat berlabel keras terlihat langsung dari depan apotek.
3. Pendistribusian ke unit-unit Puskesmas sudah sesuai Prosedur yang ada. Untuk pendistribusian obat di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru dimana setiap unit pelayanan kesehatan diwilayah kerja Puskesmas mengantarkan data data permintaan obat yang mereka butuhkan setiap tigabulan ke penanggungjawab gudang obat Puskesmas, setelah itu nanti didistribusikan ke unit-unit. Obat yang diantarkan kadaluarsa nya mendekati diberitahukan kepada unit-unit agar digunakan segera.

## Daftar Pustaka

Adisasmito, W. (2010). *Sistem Kesehatan*. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Djuna, S, dkk. (2014). *Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Labakkang Kabupaten Pangkep.* (<http://repository.unhas.ac.id/bitstream/handle/123456789/10088/SARLIN%20DJUNA%20K11109596.pdf?sequence=1>, diakses Februari 2017).

Direktorat Bina Obat Publik dan Perbelakan Kesehatan, (2007). *Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Daerah Perbatasan*.

Husnawati, dkk. (2016). *Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas di Kecamatan Rambah Samo Kabupaten Rokan Hulu – Riau.* (online). Vol 13, No 01. (<http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PHARMACY/article/view/889/829>, diakses Maret 2017).

\_\_\_\_\_. (2016). *Implementasi Sistem Penyimpanan Obat di Puskesmas Rawat Inap Sidomulyo Kotamadya Pekanbaru.* (online). Vol 06 No 01. (<http://www.jurnalscientia.org/index.php/scientia/article/download/35/43>, diakses Februari 2017).

Kepmenkes RI, (2008). Keputusan Menteri Kesehatan No 1121/Menkes/SK/XII/2008, tentang Pedoman Teknis Tentang Pengadaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan Untuk Pelayanan Kesehatan Dasar.

Kobandaha, F, dkk. (2016). *Analisis Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Wenang Kota Manado.* (<http://medkesfkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2016/08/Fikri-Kobandaha1.pdf>, diakses Januari 2017).

Mangindara, Darmawansyah, nurhayani, Balqis. (2011). *Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai Tahun 2011*, (online), Vol 01, No 01. (<http://www.academia.edu>, diakses Januari 2017).

Tim Penyusun Pedoman Puskesmas. *Pedoman Puskesmas*. (online). ([http://binfar.depkes.go.id/dat/lama/1256293621\\_Pedoman%20PKM%20Adobe%2009.pdf](http://binfar.depkes.go.id/dat/lama/1256293621_Pedoman%20PKM%20Adobe%2009.pdf), [diakses Januari 2017](#)).

Profil Puskesmas Limapuluh Kota Pekan baru tahun 2016

Rismalawati, Dkk. (2015). *Studi Manajemen Pengelolaan Obat di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015*. (<http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1359/970>, diakses Januari 2017).

STIKes Hang Tuah Pekanbaru. (2017). *Panduan Skripsi*. Yogyakarta: Deepublish

Syair. (2008). *Studi Tentang Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Ahuhu Kabupaten Konawe Tahun 2008*. (<https://syair79.files.wordpress.com/2009/07/hasil-penelitian1.doc>, diakses Januari 2017)

Undang-Undang No.36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

Utami, Siska Maria. (2012). *Analisis Manajemen Logistik Obat di Puskesmas Rawat Inap Sido Mulyo Kota Pekanbaru Tahun 2012*. Pekanbaru