

Gambaran Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Kota Utara

Widy Susanti Abdulkadir ^{1*}, Endah Nurrohwinata Djuwarno ², Teti Sutriyati Tuloli³,
Lisa Efriani Puluhulawa⁴, Salvarinho Da Costa Ruing Binsasi⁵

^{1,2,3,4,5} Jurusan Farmasi, Fakultas Olahraga dan Kesehatan, Universitas Negeri Gorontalo, Jl.Jendral
Sudirman No.06 Kota Gorontalo 96128, Indonesia

Info Artikel	ABSTRACT
Diterima: 02-05-2025 Direvisi: 10-01-2026 Diterbitkan: 16-07-2026 *Penulis Korepondensi: Widy Susanti Abdulkadir Email: Widisusanti553@yahoo.co.id Kata Kunci: Perencanaan, Pengadaan, Puskesmas.	Ketersediaan obat yang tepat jenis, jumlah, dan waktu sangat menentukan kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Permasalahan yang sering terjadi adalah ketidaksesuaian antara perencanaan dan pengadaan obat yang dapat menimbulkan kekosongan maupun kelebihan stok obat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara. Penelitian menggunakan metode observasional deskriptif dengan pendekatan kualitatif, dilakukan selama dua bulan (Juni-Juli 2025) di Puskesmas Kota Utara. Data primer diperoleh melalui wawancara dengan apoteker dan tenaga teknis kefarmasian (TTK) sebagai informan, sedangkan data sekunder berasal dari dokumen perencanaan dan pengadaan obat. Analisis dilakukan secara deskriptif kualitatif untuk menggambarkan mekanisme perencanaan dan pengadaan obat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan obat di Puskesmas Kota Utara dilaksanakan oleh apoteker dan dibantu TTK menggunakan. Alur perencanaan dilakukan dengan melihat stok opname, menghitung buffer stock, dan menyusun LPLPO dengan dukungan sarana seperti kartu stok, komputer, dan printer. Pengadaan obat dilakukan melalui dua mekanisme, yaitu dari instalasi farmasi dan pengadaan mandiri dengan sumber pendanaan berasal dari APBD dan JKN. Kesimpulan penelitian ini adalah perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara telah sesuai dengan pedoman standar pelayanan kefarmasian, namun masih terdapat kendala berupa kekosongan obat. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi berkala serta optimalisasi koordinasi dengan instalasi farmasi dan pemanfaatan dana JKN agar ketersediaan obat lebih terjamin.

Article Info	ABSTRACT
Received: 02-05-2025 Revised: 10-01-2026 Accepted: 16-07-2026 *Corresponding author: Widy Susanti Abdulkadir Email: Widisusanti553@yahoo.co.id	Drug planning and procurement are essential components in the management of pharmaceutical supplies at qualitative approach, conducted over two months (June-July 2025) at Puskesmas Kota Utara. Primary data were obtained through interviews with pharmacists and pharmaceutical technical staff, while secondary data were collected from planning and procurement documents. Data were analyzed descriptively to illustrate the mechanisms of drug planning and procurement. The results showed that drug planning at Puskesmas Kota Utara is carried out by pharmacists assisted by pharmaceutical technical staff using a combined method. The planning process involves stock opname, calculating buffer stock, and preparing LPLPO, supported by facilities such as stock cards, computers, and printers. Drug procurement is conducted through two mechanisms, namely from the pharmaceutical installation and independent procurement, with funding sources from APBD (regional government budget) and JKN (National Health

Keywords:Planning,
Procurement, Health
Center

Insurance). In conclusion, drug planning and procurement at Puskesmas Kota Utara are in accordance with pharmaceutical service standards, but challenges remain in the form of drug shortages. Regular evaluation and stronger coordination with pharmaceutical installations, along with optimal utilization of JKN funds, are needed to ensure drug availability

PENDAHULUAN

Upaya Kesehatan adalah setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang ideal bagi masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) merupakan fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama di suatu wilayah kerja dengan mengutamakan pelayanan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pemulihan kesehatan (*rehabilitatif*) untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang tinggi yang dilakukan oleh pemerintah, daerah atau Masyarakat. Salah satu pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas adalah upaya pemulihan kesehatan dan pengobatan. Dalam melakukan pemberian pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan, memerlukan ketersediaan obat yang sesuai dengan kebutuhan pelayanan yang ada.[1]

Keberadaan obat merupakan bagian yang vital diberbagai pelayanan kesehatan mulai dari tingkatan toko obat, apotek, klinik, puskesmas dan rumah sakit. Maka diperlukan sistem pengelolaan yang baik diantaranya adalah pengelolaan sediaan farmasi. Pelayanan kefarmasian dilakukan untuk mencegah, mengidentifikasi dan mengatasi masalah terkait pengelolaan obat. Pengelolaan obat yaang baik bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan pelayanan obat yang menyeluruh. Kekurangan persediaan farmasi terutama obat di sarana pelayanan kesehatan bisa menghambat proses pengobatan sehingga bisa memperburuk kondisi kesehatan dan menurunkan kepercayaan masyarakat di fasilitas pelayanan tersebut, (Permenkes, RI 2016).

Keberadaan obat merupakan bagian yang vital diberbagai pelayanan kesehatan mulai dari tingkatan toko obat, apotek, klinik, puskesmas dan rumah sakit. Maka diperlukan sistem pengelolaan yang baik diantaranya adalah pengelolaan sediaan farmasi. Pelayanan kefarmasian dilakukan untuk mencegah, mengidentifikasi dan mengatasi masalah terkait pengelolaan obat. Pengelolaan obat yaang baik bertujuan untuk menjamin ketersediaan dan pelayanan obat yang menyeluruh. Kekurangan persediaan farmasi terutama obat di sarana pelayanan kesehatan bisa menghambat proses pengobatan sehingga bisa memperburuk kondisi kesehatan dan menurunkan kepercayaan masyarakat di fasilitas pelayanan tersebut, (Permenkes, RI 2016).

Menurut Peraturan Pemerintah No 51 Tahun[2] (2009), salah satu sarana penunjang yang penting dalam pelayanan kefarmasian yaitu sediaan farmasi. Sediaan farmasi adalah obat, bahan obat, obat tradisional, dan kosmetik. Obat-obatan di puskesmas perlu dikelola dengan baik agar tidak terjadi ketidakefisienan yang akan memberikan dampak negatif terhadap biaya operasional puskesmas. Kare\$na itu penge\$lolaan obat secara tepat merupakan aspek penting untuk menjamin kualitas pelayanan farmasi di puskesmas. Proses pengelolaan obat terdiri dari bebe\$rapa tahap yaitu tahap perencanaan, tahap pengadaan, tahap distribusi dan tahap penggunaan. Karena untuk membatasi masalah penelitian dan tahap yang dianggap berperan sangat besar dalam ketersediaan obat di suatu pelayanan kesehatan adalah tahap perencanaan dan pengadaan obat maka fokus penelitian ini lebih kepada masalah tahap perencanaan dan pengadaan obat[3] (Alisah, 2022)

Perencanaan adalah kegiatan seleksi obat dalam menentukan jumlah dan jenis obat dalam untuk memenuhi kebutuhan sediaan farmasi di Puskesmas dengan melakukan pemilihan yang tepat agar tercapainya tepat jumlah , tepat jenis, serta efisien. Perencanaan obat dilakukan dengan tujuan untuk mendapatkan peningkatan efesiensi penggunaan obat, peningkatan penggunaan obat secara 3]rasional dan perkiraan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan.[4](Farma *et al.*, 2020)

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[5] (Aripa *et al.*, 2019)

Puskesmas Kota Utara merupakan suatu puskesmas yang terletak di wilayah Kota Gorontalo. Puskesmas sebagai sarana pelayanan kesehatan sering terdapat permasalahan kelebihan dan ke\$kurangan sediaan farmasi yaitu obat yang perlu diberikan perhatian khusus. Maka dari itu penting dilakukan Peningkatan pada sektor pengelolaan khususnya di bidang perencanaan dan pengadaan obat. Karena

perencanaan yang tidak akurat dan pengadaan yang tidak tepat dapat menyebabkan penumpukan obat, kekosongan obat dan kerusakan obat yang berakibat pada kualitas pelayanan kefarmasian.

METODE

Waktu Dan Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Puskesmas Kota Utara, Jalan Yusuf Dalie, Kelurahan wongkaditi Barat, Kecamatan Kota Utara, Kabupaten, Kota Gorontalo, Provinsi Gorontalo. Waktu penelitian akan dilakukan selama 2 bulan dari bulan Juni-Juli 2025.

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional deskriptif dengan pendekatan secara kualitatif yaitu data primer diperoleh dari hasil wawancara untuk menggambarkan pelaksanaan perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara.

Subjek Dan Objek Penelitian

Subjek penelitian disini adalah orang-orang yang berkaitan dengan sistem perencanaan dan pengadaan obat yaitu apoteker dan TTK di Puskesmas Di Puskesmas Kota Utara dan Objek penelitian adalah laporan perencanaan dan pengadaan di Puskesmas Kota Utara

Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah daftar pertanyaan wawancara, laporan penggunaan obat sebelumnya, alat perekam dan alat pengambilan gambar.

Metode Pengambilan Data

Metode Pengambilan adalah suatu cara yang digunakan oleh peneliti untuk bisa mendapatkan data yang diteliti. Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui wawancara langsung dengan pihak-pihak yang berkaitan dengan proses perencanaan dan pengadaan obat yaitu Apoteker dan TTK. Wawancara dilakukan dengan tujuan agar mendapatkan gambaran tentang perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, biasanya berupa data dokumentasi atau data laporan yang telah tersedia.

Teknik Analisis Data

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis data deskriptif kualitatif. Data dari hasil pengumpulan data dilapangan dengan menggunakan hasil wawancara dari informan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan hasil wawancara tabel 1 yang dilaksanakan di Puskesmas Kota Utara peneliti melakukan wawancara pada apoteker penanggung jawab di bulan juni-juli 2025 data yang diperoleh dari hasil wawancara

Tabel 1 Hasil Wawancara Terkait Perencanaan

No	Uraian	Kesimpulan Hasil Wawancara
1.	Siapa saja yang terlibat dalam proses perencanaan di Puskesmas Kota Utara?	Untuk Pengelolaan obat di puskesmas apoteker dan didampingi tenaga teknis kefarmasian
2.	Bagaimnana sistem/ atau metode yang digunakan di Puskesmas Kota Utara?	Sistem/metode yang digunakan dalam perencanaan oba di puskesmas menggunakan metode gabungan antara metode konsumsi dan epedemiologi
3.	Bagaimana alur perencanaan obat Di Puskesmas Kota Utara?	Alur perencanaan obat di Puskesmas dengan dilihat stok opname, dihitung buffer stok, dan menyusun LPLPO.
4.	Apa saja sarana dan prasarana yang digunakan dalam mendukung perencanaan obat Di Puskesmas Kota Utara?	Sarana dan Prasarana yang digunakan untuk perencanaan obat berupa kartu stok, LPLPO, komputer, printer dan lain lain.
5.	Hal apa yang perlu diperhatikan dalam melakukan perencanaan obat di Puskesmas Kota Utara?	Hal apa yang perlu diperhatikan dalam melakukan perencanaan di puskesmas yaitu dengan melihat <i>buffer stok</i> yang ada.

Sumber: Data primer yang di olah, 2025

PEMBAHASAN

Perencanaan

Berdasarkan hasil wawancara pada tabel 1 menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Utara memiliki satu apoteker sebagai penanggung jawab yang dibantu satu tenaga teknis kefarmasian, sehingga sumber daya manusia dalam perencanaan obat sudah mencukupi. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 yang mewajibkan minimal satu apoteker sebagai penanggung jawab dengan dukungan TTK sesuai kebutuhan. Sedangkan menurut Penelitian lain yang dilakukan oleh Susyanty *et al.*, [6](2020), menunjukkan bahwa pengelolaan obat sesuai standar diterapkan di 96,7% puskesmas dengan apoteker, meskipun hanya 76,7% yang melaksanakan seluruh rangkaian kegiatan. Pada puskesmas tanpa apoteker, persentasenya lebih rendah, yaitu 50,0% untuk pengelolaan obat komprehensif dan 41,7% TTK yang mengerjakan seluruh rangkaian kegiatan.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Utara menggunakan kombinasi metode konsumsi dan epidemiologi dalam perencanaan obat, yaitu dengan memperhitungkan kebutuhan obat bulanan, stok, serta jumlah kasus penyakit sebelumnya. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Permenkes RI No. 72 Tahun 2016 yang menekankan pentingnya perencanaan obat agar tepat jenis, jumlah, waktu, efisien, dan mencegah kekosongan obat, perencanaan yang sering dilakukan diantaranya metode konsumsi, epidemiologi, kombinasi konsumsi dan epidemiologi dan disesuaikan dengan anggaran yang tersedia. Sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Kawuluan *et al.*, [7](2024) menunjukkan bahwa di Puskesmas Kombos juga menggunakan kombinasi kedua metode untuk menyesuaikan kebutuhan obat berdasarkan riwayat penyakit, jumlah pasien, serta penggunaan obat tahun sebelumnya.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa alur perencanaan obat di Puskesmas Kota Utara dilakukan setiap akhir bulan melalui stok opname, perhitungan buffer stok, serta penyusunan LPLPO yang kemudian didiskusikan dan disetujui kepala puskesmas sebelum diajukan ke Instalasi Farmasi. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016, yang mengatur perencanaan kebutuhan obat secara berjenjang berdasarkan data pemakaian dan permintaan obat (LPLPO), selanjutnya Instalasi Farmasi akan melakukan kompilasi dan analisa terhadap kebutuhan sediaan farmasi yang ada di wilayah kerjanya. Sedangkan menurut Penelitian yang dilakukan oleh Seran *et al.*, [8](2020), menunjukkan bahwa perencanaan obat di puskesmas lain juga dilakukan dengan menghitung stok akhir berdasarkan LPLPO bulanan, serta mempertimbangkan waktu tunggu (*lead time*) dari pemesanan hingga obat diterima.

Berdasarkan hasil wawancara menunjukkan bahwa Puskesmas Kota Utara memiliki sarana dan prasarana yang memadai, seperti kartu stok, rak dan lemari obat, komputer, printer, kulkas, serta gudang penyimpanan yang terpisah dari apotek. Gudang digunakan untuk penerimaan, penyimpanan, dan distribusi obat, sedangkan apotek untuk pelayanan resep, peracikan, dan stok opname. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016 yang menekankan pentingnya fungsi sarana kefarmasian fungsi seperti ruang penerimaan resep, ruang pelayanan resep dan racikan, ruang penyerahan obat, ruang konseling, ruang penyimpanan obat dan ruang arsip. Penelitian yang dilakukan oleh Eviyan *et al.*, [9](2023), menunjukkan bahwa ketersediaan fasilitas di Puskesmas Waruroyom, seperti gudang penyimpanan, lemari pendingin, komputer, rak, serta alat pemantau suhu dan kelembapan, menjadi faktor penting dalam mendukung mutu pelayanan kefarmasian.

Berdasarkan hasil wawancara diketahui bahwa hal yang perlu diperhatikan dalam melakukan proses perencanaan obat di Puskesmas Kota Utara yaitu dengan melihat *buffer stok*. dikarenakan *buffer stok* sendiri itu sangat penting untuk menjaga ketersediaan obat bisa tetap stabil dan bisa mencegah terjadi kekosongan obat serta mengantisipasi fluktuasi gangguan pasokan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Pratasik *et al.*, [10] (2023) perencanaan obat harus memperhitungkan buffer stok untuk menjaga ketersediaan tetap aman hingga dilakukan restok. Umumnya buffer stok ditambahkan sekitar 10%, khusus untuk obat fast moving seperti ranitidine injeksi dan seftriakson, karena penggunaannya tinggi dan tidak boleh kosong Penambahan ini penting untuk mengantisipasi lonjakan pasien maupun keterlambatan suplai dari distributor

Tabel 2 Hasil Wawancara Terkait Pengadaan

No	Uraian	Kesimpulan Hasil Wawancara
1.	Bagaimana sistem pengadaan obat di puskesmas Kota Utara?	Pengadaan yang digunakan itu ada 2 yaitu dari pengadaan ke instalasi farmasi dan pengadaan secara mandiri.
2.	Bagaimana sumber dana untuk melakukan pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara?	Pendanaan yang didapatkan dari puskesmas yaitu ada 2 dari APBD dan JKN
3.	Tindakan apa yang dilakukan jika terjadi kekosongan obat di puskesmas Kota Utara?	Tindakan yang dilakukan puskesmas jika terjadi kekosongan obat yaitu melakukan permintaan secara mandiri menggunakan dana JKN.
4.	Bagaimana proses penerimaan obat di Puskesmas Kota Utara?	Proses penerimaan dengan melihat SBBK (Surat barang Bukti Keluar) dari instalasi farmasi.
5.	Kendala apa yang sering ditemui dalam perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas Kota Utara?	Kendala yang sering terjadi di puskesmas yaitu kekosongan obat

Sumber: Data primer yang di olah, 2025.

Pengadaan

Berdasarkan hasil wawancara pada tabel 2, Puskesmas Kota Utara menggunakan dua sistem pengadaan obat. Pertama, melalui Instalasi Farmasi setiap akhir bulan dengan dana APBD. Kedua, secara mandiri ke Pedagang Besar Farmasi (PBF) menggunakan dana JKN dari BPJS, khususnya jika obat krusial tidak tersedia di instalasi. Hasil Penelitian sudah relevan sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Gurning *et al.*, [11](2021), menunjukkan bahwa pengadaan obat dengan menggunakan LPLPO (Lembar Permintaan dan Lembar Pemakaian Obat) yang sumber anggarannya dari APBD, APBN dan DAK diajukan ke Gudang Farmasi setiap 1 bulan sekali. Sedangkan pengadaan obat yang diajukan ke Dinas Kesehatan sumber dana dari JKN atau BPJS dilakukan setiap 2 tahun sekali atau setiap 1 semester di bulan Juli dan Desember.

Hasil wawancara menunjukkan bahwa anggaran pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara berasal dari pemerintah daerah (APBD) dan BPJS/JKN. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Direktorat Bina Obat Publik, pengelolaan obat membutuhkan dukungan pusat, provinsi, maupun daerah, dengan sumber anggaran dari APBN, APBD, dan DAK. Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh Ilma Nuria Sulrieni, [12](2019), yang menyebutkan bahwa dana yang digunakan oleh Puskesmas Lubuk Buaya untuk pengadaan obat berasal dari DAK, APBD, JKN dan BLUD. Dana yang ada sudah memenuhi atau mencukupi kebutuhan obat di Puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara, Puskesmas Kota Utara mengatasi kekosongan obat dengan melakukan pengadaan mandiri menggunakan dana JKN. Prosesnya diawali apoteker dengan mengajukan daftar obat yang diperlukan kepada Kepala Puskesmas, dan setelah disetujui, permintaan diajukan ke PBF.. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Khaerudin, [13](2021), Pengadaan mandiri atau pembelian dapat dilakukan oleh Puskesmas apabila terjadi kekosongan obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan. Obat dibeli menggunakan dana JKN melalui persetujuan Farmalkes.

Berdasarkan wawancara, penerimaan obat di Puskesmas Kota Utara dilakukan melalui pemeriksaan SBBK dengan mencocokkan data, mengecek kondisi fisik obat, lalu menandatangani serta memberi stempel tanggal penerimaan. Satu rangkap SBBK disimpan sebagai arsip. Hasil penelitian sudah relevan sesuai dengan Permenkes No. 74 Tahun 2016, yang mengatur bahwa tenaga kefarmasian wajib memverifikasi jenis, jumlah, dan kondisi sediaan farmasi sesuai dokumen LPLPO, ditandatangani serta diketahui Kepala Puskesmas, dan dapat mengajukan keberatan bila tidak sesuai.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa kendala yang sering dialami di Puskesmas Kota Utara yakni sering terjadi kekosongan obat. Dampak yang paling dirasakan akibat adanya kekosongan obat adalah terganggunya kegiatan pelayanan kesehatan di puskesmas serta menurunnya tingkat kepercayaan pasien terhadap suatu puskesmas atau tenaga dan sarana kesehatan. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amiruddin dan Septarani A, [14] (2020) di Puskesmas Meo-Meo, yang menunjukkan bahwa kekosongan obat menyebabkan banyak resep tidak terlayani sehingga pasien membeli obat di luar Kondisi ini, jika berlanjut, dapat menurunkan jumlah kunjungan dan pendapatan puskesmas.

Saran untuk metode perencanaan sehingga tidak terjadi kekosongan obat yakni agar tim perencanaan obat dapat lebih bertanggung jawab dalam melakukan proses perencanaan obat, dengan cara melakukan ketersediaan obat sesuai dengan jumlah dan jenis yang dibutuhkan sehingga tersusun suatu rencana kebutuhan obat yang baik, selain itu petugas lebih memperhatikan stok pengaman serta melakukan cek stok secara berkala agar sudah tidak terjadi lagi kekosongan obat.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

Proses pengelolaan obat yang ditinjau dari perencanaan obat di Puskesmas Kota Kota Utara menggunakan kombinasi metode yakni metode konsumsi. Proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan analisis konsumsi pada periode sebelumnya. Dan metode epidemiologi. Proses perencanaan yang dilakukan berdasarkan analisis pola penyakit yang sering terjadi di puskesmas atau yang sering dialami masyarakat

Proses pengelolaan yang ditinjau dari pengadaan obat di Puskesmas Kota Utara dilakukan melalui Dinas kesehatan. Pengadaan ini dilakukan tiap akhir bulan sekali menggunakan format LPLPO. Dan untuk pengadaan secara mandiri melalui PBF yang dilakukan apabila obat yang diadakan di instalasi farmasi tidak tersedia dan diprioritaskan hanya untuk obat-obatan yang diperlukan saja di puskesmas.

REFERENSI

- [1] Permenkes RI. (2016). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit*. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- [2] Peraturan Pemerintah No. 51 Tahun (2009) *Tentang Pekerjaan Kefarmasian*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI
- [3] Alisah, t. (2022). *Evaluasi perencanaan dan pengadaan obat di puskesmas kagok semarang*.
- [4] Farma, Rusli, dan Dwi Fitrah Wahyuni. (2020). *Evaluasi Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Lau Kabupaten Maros*. *Jurnal Farmasi*, 8(2), 9–14.
- [5] Aripa, L., Sudarman, S., dan Alimin, B. (2019). *Pelaksanaan Pengelolaan Obat di Puskesmas Brombong Kota Makassar*. *JURNAL Promotif Preventif*, 1(2), 18–29.
- [6] Susyanty, A. L., Yuniar, Y., J. Herman, M., dan Prihartini, N. (2022). *Kesesuaian Penyelenggaraan Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. 30(1), 65–74. <https://doi.org/10.22435/mpk.v30i1.2062>
- [7] Kawuluan, K. S. A. C., Citraningtyas, G., dan Jayanto, I. (2024). *Evaluasi Tingkat Ketersediaan Obat di Puskesmas Kombos Kecamatan Singkil Kota Manado*. *Jurnal Lentera Farma*, 3(1), 25–30. <https://doi.org/10.57207/trny4174>
- [8] Seran, E. K., Marhenta, Y. B., dan Cabadi, J. M. (2020). *Perencanaan Obat Di Puskesmas Campurejo Dan Puskesmas Medicine Planning At Campurejo and Southern Cities Health Center on 2015 and 2016 in Kediri*. *Jurnal Wiyata*, 7(2), 94–104. <https://ojs.iik.ac.id/index.php/wiyata/article/view/249>.
- [9] Eviyan, P., & Indrawati, F. (2023). *Sistem perencanaan manajemen logistik obat di Puskesmas*. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 3(2), 215–222. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v3i2.59240>
- [10] Pratasik, A. L. Y., Fatimawali, F., dan Sumampouw, O. J. (2023). *Analisis Perencanaan, Pengadaan, Dan Pengendalian Obat Di Instalasi Farmasi Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Manembo Nembo Tipe C Bitung*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 5249–5266. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.21500>.
- [11] Gurning, F. P., Siregar, S. F., Siregar, U. R., Rusmayanti, R., dan Nurhasanah, F. (2021). *Analisis Manajemen Pengelolaan Obat Pada Masa Pandemi Di Puskesmas Sering Kecamatan Medan Tembung*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 9 (5), 688–695. <https://doi.org/10.14710/jkm.v9i5.30742>
- [12] Ilma Nuria Sulrieni, S. R. (2019). *Analysis Ofdrug Logistic managemen tinlubuk buaya Puskesmas Padang. 1*.
- [13] Khaerudin. (2021). *Studi Manajemen Persediaan Obat Di UPT Puskesmas Pamarayan Kabupaten Serang*. In *Institutional Repository UIN Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- [14] Amiruddin, E. E., dan Septarani A, W. I. (2020). *Studi tentang Ketersediaan Obat di Puskesmas Meo-Meo Kota Baubau*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA)*, 1(2), 60–76.