

**SISTEM PENGELOLAAN OBAT DI PUSKEMAS  
DI KECAMATAN RAMBAH SAMO KABUPATEN ROKAN HULU - RIAU**

**MANAGEMENT OF MEDICINE  
IN PUSKESMAS RAMBAH SAMO ROKAN HULU - RIAU**

Husnawati, Fina Aryani, Azmi Juniati

Sekolah Tinggi Ilmu Farmasi Riau, Indonesia  
Email: hoe5na@yahoo.com (Husnawati)

**ABSTRAK**

Telah dilakukan penelitian tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo, Kabupaten Rokan Hulu. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengelolaan obat di puskesmas ditinjau dari aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pencatatan dan pelaporan obat berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional yang bersifat deskriptif analitik. Responden berjumlah 4 (empat) orang yang terdiri dari petugas pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara bebas terpimpin serta pengamatan terhadap fisik ruangan dan dokumen terkait pengelolaan obat. Hasil penelitian pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I sangat baik dengan persentase 89,81% dan pada Puskesmas Rambah Samo II kategori baik dengan persentase 66,20%. Terdapat perbedaan signifikan pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II, dimana nilai  $p = 0,033$  ( $p < 0,05$ ).

**Kata kunci:** obat, Pengelolaan, puskesmas.

**ABSTRACT**

*A study on management of medicine in Puskesmas Rambah Samo, Rokan Hulu has been carried out. The aims of this research is to observe the management of medicine in puskesmas from the aspects of planning, demand, revenue, storage, distribution, writing, and reporting the medicine based on the Permenkes number 30 2014 about Pharmaceutical Service Standards at puskesmas. The kind of research used was observational research that was analytic descriptive. Respondents consisting of four officers from medicine management in Puskesmas Rambah Samo I and Puskesmas Rambah Samo II. The data collection was done with free guided interview technique and the observations on physical room and documents related to the medicine management.*

*The results of medicine management in Puskesmas Rambah Samo I was very good with 89.81% and Puskesmas Rambah Samo II was good with 66.20%. There was obtained the significant differences on the medicine management between Puskesmas Rambah Samo I and Puskesmas Rambah Samo II (p value=0.033).*

**Key words:** *medicine, management, puskesmas.*

## Pendahuluan

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Arrimes, 2005). Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Depkes RI, 2014a). Puskesmas adalah unit pelaksana teknis dinas kesehatan kabupaten/kota yang merupakan sarana yang menjadi ujung tombak pembangunan kesehatan yang langsung memberikan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat di wilayah kerjanya dengan memberikan pelayanan kesehatan baik promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Depkes RI, 2014a).

Pelayanan kefarmasian di puskesmas merupakan satu kesatuan yang tidak terpisahkan dari pelaksanaan upaya kesehatan, yang berperan penting dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Pelayanan

kefarmasian di puskesmas harus mendukung tiga fungsi pokok puskesmas, yaitu sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan, pusat pemberdayaan masyarakat, dan pusat pelayanan kesehatan strata pertama yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat (Depkes RI, 2014b).

Upaya pemerintah dalam rangka meningkatkan ketersediaan obat dan kualitas pelayanan obat di puskesmas dan sub unit pelayanan kesehatan di lingkungan puskesmas adalah melaksanakan berbagai aspek pengelolaan obat antara lain dalam sistem manajemen informasi obat. Terjadinya ketidakcukupan atau penyediaan stok obat yang berlebihan merupakan salah satu masalah yang ada di puskesmas, dimana masalah tersebut bukan hanya dipengaruhi oleh faktor dana tetapi juga dipengaruhi oleh proses pengelolaan obat, hal ini akan berpengaruh terhadap pelayanan (Depkes RI, 2007).

Pengelolaan obat dan bahan medis habis pakai merupakan salah satu kegiatan pelayanan kefarmasian, yang dimulai dari perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan,

pendistribusian, pencatatan, dan pelaporan serta pemantauan dan evaluasi. Tujuannya adalah untuk menjamin kelangsungan ketersediaan dan keterjangkauan obat dan bahan medis habis pakai yang efisien, efektif dan rasional, meningkatkan kompetensi/kemampuan tenaga kefarmasian, mewujudkan sistem informasi manajemen, dan melaksanakan pengendalian mutu pelayanan (Depkes RI, 2007). Pengelolaan obat di puskesmas perlu diteliti karena pengelolaan obat yang efisien sangat menentukan keberhasilan manajemen puskesmas secara keseluruhan, untuk menghindari penghitungan kebutuhan obat yang tidak akurat dan tidak rasional sehingga perlu dilakukan pengelolaan obat yang sesuai. Terjaminnya ketersediaan obat di pelayanan kesehatan akan menjaga citra pelayanan kesehatan itu sendiri, sehingga sangat penting menjamin ketersediaan obat.

Berdasarkan hasil penelitian Mangindara dkk. tahun 2011 tentang analisis pengelolaan obat di Puskesmas Kampala, Kecamatan Sinjai Timur menunjukkan bahwa pengelolaan obat baik secara umum. Penelitian lain dilakukan oleh Al-Hijrah dkk. tahun 2013

tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai, Kabupaten Maros tahun 2013 menunjukkan bahwa pengelolaan obat yang terkait perencanaan dan pendistribusian obat sudah memenuhi standar pengelolaan obat di puskesmas, tetapi pengadaan dan penyimpanan obat kurang baik dan tidak sesuai dengan pedoman pengelolaan obat yang ada.

Berdasarkan hal di atas maka dipandang perlu dilakukan analisis dan perbandingan pengelolaan obat di puskesmas pada Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengelolaan obat yang ada di puskesmas ditinjau dari aspek perencanaan, permintaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 tahun 2014 tentang standar pelayanan kefarmasian di puskesmas. Dari penelitian ini diharapkan dapat mengaplikasikan berbagai teori serta menambah wawasan tentang bagaimana

suatu pengelolaan obat yang efektif dan efisien sehingga dapat memantapkan penerapan teori dengan praktek yang ada di puskesmas serta menambah masukan dan sebagai bahan pertimbangan serta menemukan solusi dalam pengelolaan obat agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan serta dapat memberikan masukan bagi puskesmas khususnya dalam pengelolaan obat.

#### Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik yang bersifat observasional dengan pengambilan data secara *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II. Sampel berjumlah 4 orang yaitu 2 orang petugas pengelolaan obat yang ada di Puskesmas Rambah Samo I dan 2 orang petugas pengelolaan obat dari Puskesmas Rambah Samo II. Data primer diperoleh dengan cara wawancara bebas

terpimpin dan pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian yaitu kelengkapan administrasi dan fisik gudang farmasi puskesmas. Wawancara dilakukan antara pewawancara dengan terwawancara yang menggunakan pedoman isi wawancara yaitu berupa lembar *check list* yang telah disediakan. Hasil wawancara dicatat dan dipindahkan ke lembar pengumpul data kemudian dilakukan analisis yaitu analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dapat diukur dengan skala Guttman dan dinilai sesuai dengan kriteria analisis deskriptif persentase. Analisis bivariat yaitu pengolahan data dengan program SPSS 16 menggunakan *T-Test* yaitu untuk melihat apakah terdapat perbedaan signifikan pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I dengan Puskesmas Rambah Samo II dengan melihat nilai p.

$$\text{Rumus : DP} = \frac{n}{N} \times 100$$

DP = Deskriptif persentase (%)  
n = Skor yang diperoleh

**Tabel 1.** Kriteria analisa deskriptif persentase (Riduwan, 2004)

No	Persentase	Kriteria
1	0%-20%	Sangat kurang
2	21%-40%	Kurang
3	41%-60%	Cukup
4	61%-80%	Baik
5	81%-100%	Sangat baik

### Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo diperoleh hasil seperti yang dapat dilihat pada Tabel 2 dan Tabel 3.

#### 1. Perencanaan obat

Perencanaan obat di puskesmas dilakukan untuk menentukan jenis obat dan jumlah kebutuhan obat. Dari hasil penelitian tentang pengelolaan obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I sudah sangat baik dengan persentase angka 100% sedangkan untuk Puskesmas Rambah Samo II dapat dikategorikan baik dengan persentase angka 75%.

Dalam sistem perencanaan obat Puskesmas Rambah Samo I sudah melakukan alur perencanaan obat yaitu dimulai dengan proses perencanaan kebutuhan obat di puskesmas per tahun dilakukan secara berjenjang, kemudian perencanaan obat di puskesmas setiap periode dilakukan oleh petugas farmasi. Sistem perencanaan pada

Puskesmas Rambah Samo II persentase angka 75% dengan kriteria baik, hal ini berbeda dengan Puskesmas Rambah Samo I. Ini disebabkan karena terdapat beberapa alur perencanaan obat yang belum dilaksanakan oleh Puskesmas Rambah Samo II yaitu proses perencanaan kebutuhan obat di puskesmas setiap periode belum dilaksanakan oleh petugas farmasi. Hal ini disebabkan karena keterbatasan jumlah tenaga farmasi yang ada di puskesmas tersebut, dimana hanya terdapat satu orang tenaga teknis kefarmasian dan satu orang tenaga perawat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No 30 tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di puskesmas mengatur tentang jumlah tenaga kefarmasian yang harus ada adalah berjumlah dua (2) orang di antaranya satu orang tenaga apoteker dan dibantu oleh seorang tenaga teknis kefarmasian.

**Tabel 2.** Hasil analisis univariat

No	Tahap Pengelolaan Obat	Skor Ideal	Puskesmas Rambah Samo I			Puskesmas Rambah Samo II		
			Skor Total	%	Intervensi	Skor Total	%	Intervensi
1	Perencanaan	4	4	100	Sangat baik	3	75	Baik
2	Permintaan	1	1	100	Sangat baik	1	100	Sangat baik
3	Penerimaan	3	3	100	Sangat baik	3	100	Sangat baik
4	Penyimpanan	6	3	50	Cukup	2	33,33	Kurang
5	Pendistribusian	3	3	100	Sangat baik	1	33,33	Kurang
6	Pencatatan dan Pelaporan	9	8	88,89	Sangat baik	5	55,56	Cukup
Rata-rata persentase		26	23	89,81	Sangat baik	16	66,20	Baik

**Tabel 3.** Hasil analisis bivariat

Puskesmas	Pengelolaan Obat		Total	P value	Keterangan
	Ya	Tidak			
Puskesmas Rambah Samo I	22	4	26	0,033<0,05	Berbeda
Puskesmas Rambah Samo II	15	11	26		Signifikan

## 2. Permintaan obat

Tujuan permintaan obat adalah memenuhi kebutuhan obat dan bahan medis habis pakai di puskesmas, sesuai dengan perencanaan kebutuhan yang telah dibuat. Permintaan diajukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan dan kebijakan pemerintah daerah setempat.

Hasil penelitian menunjukkan proses permintaan obat yang dilakukan oleh Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo

II sangat baik dengan angka persentase 100%. Ini berarti setiap tahap proses permintaan telah dilakukan seluruhnya dengan baik sesuai dengan aturan yang ditetapkan. Permintaan obat diajukan kepada dinas kesehatan kabupaten/kota sesuai dengan perencanaan kebutuhan obat yang telah dibuat.

Permintaan obat untuk mendukung pelayanan kesehatan di puskesmas diajukan oleh kepala puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten/kota melalui GFK (Gudang

Farmasi Kesehatan) dengan menggunakan format LPLPO. Sedangkan permintaan dari sub unit, berdasarkan pertimbangan efisiensi dan ketepatan waktu penyerahan obat kepada puskesmas. Kepala dinas kesehatan kabupaten/kota dapat menyusun petunjuk mengenai alur permintaan dan penyerahan obat dari GFK ke puskesmas (Al-hijrah, 2013).

### 3. Penerimaan obat

Dalam penelitian tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo, secara umum petugas sudah melakukan semua tahapan proses penerimaan dengan sangat baik dan sesuai dengan peraturan yang berlaku. Penerimaan obat adalah suatu kegiatan dalam menerima obat dari instalasi farmasi kabupaten/kota sesuai dengan permintaan yang telah diajukan. Tujuannya adalah agar obat yang diterima sesuai dengan kebutuhan berdasarkan permintaan yang diajukan oleh puskesmas. Semua petugas yang terlibat dalam kegiatan pengelolaan bertanggung jawab atas ketertiban penyimpanan, pemindahan, pemeliharaan dan penggunaan, berikut kelengkapan

catatan yang menyertainya (Depkes RI, 2014b).

Petugas penerimaan wajib melakukan pengecekan terhadap obat yang diserahkan, mencakup jumlah kemasan/peti, jenis dan jumlah obat, bentuk obat sesuai dengan isi dokumen (LPLPO), ditandatangani oleh petugas penerima, dan diketahui oleh kepala puskesmas. Hasil penelitian menunjukkan proses penerimaan yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Rambah Samo yaitu Puskesmas Rambah Samo I dan Puskesmas Rambah Samo II sangat baik dengan persentase angka 100%. Dalam penelitian tentang sistem pengelolaan obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo secara umum petugas sudah melakukan semua tahapan proses penerimaan dengan sangat baik.

### 4. Penyimpanan obat

Penyimpanan obat merupakan salah satu kegiatan pengaturan terhadap obat yang diterima agar aman (tidak hilang), terhindar dari kerusakan fisik maupun kimia dan mutunya tetap terjamin sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan. Tujuan dari penyimpanan

obat adalah agar mutu obat yang tersedia di puskesmas dapat dipertahankan sesuai dengan persyaratan yang telah ditetapkan (Depkes RI, 2014b, 2014a).

Hasil penelitian di Puskesmas Rambah Samo I menunjukkan bahwa proses penyimpanan obat masuk dalam kategori cukup dengan persentase 50%. Dalam proses penyimpanan obat belum dilakukan semua indikator tentang penyimpanan obat disebabkan karena selain dari kondisi gudang tempat penyimpanan obat yang belum sesuai dengan aturan yang berlaku, terdapat beberapa kekurangan di antaranya kondisi ruang penyimpanan obat belum mempertimbangkan suhu dan kelembaban sesuai dengan aturan yang berlaku. Seharusnya gudang penyimpanan obat dilengkapi dengan termometer, namun ruangan dilengkapi dengan AC dan kipas angin.

Hasil penelitian tentang proses penyimpanan obat di Puskesmas Rambah Samo II kurang dengan persentase 33,33%. Hal ini disebabkan karena faktor pendidikan dari petugas gudang farmasi. Selain

itu petugas yang bekerja di gudang tersebut jarang mengikuti pelatihan tentang pengelolaan obat.

#### 5. Pendistribusian obat

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 di Puskesmas Rambah Samo I sudah dikategorikan baik dengan persentase 100%, berbeda dengan Puskesmas Rambah Samo II dengan persentase 33,33%. Hal ini disebabkan karena selain tingkat pendidikan, pengetahuan, juga dipengaruhi oleh letak geografis dari Puskesmas

Rambah Samo II. Penyerahan obat ke pasien di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo mempunyai alur pendistribusian sehingga dalam penyaluran obat dapat terlaksana dengan cepat dan tepat guna ke setiap unit. Hasil penelitian tentang proses pendistribusian obat di Puskesmas Rambah Samo I yaitu baik dengan persentase 100%. Setelah obat diterima dan sampai di puskesmas Rambah Samo I, maka petugas wajib melakukan pengecekan obat yang diterima dan dicatat di buku penerimaan obat, kemudian obat didistribusikan ke sub unit (ruang rawat inap, UGD, dan lain-lain) dilakukan dengan cara pemberian obat sesuai dengan resep yang diterima selanjutnya obat akan didistribusikan ke jaringan puskesmas dilakukan dengan cara penyerahan obat sesuai kebutuhan obat.

Prioritas pendistribusian obat di Puskesmas Kecamatan Rambah Samo menekankan pada obat-obat yang esensial atau yang sering digunakan oleh puskesmas pembantu, pos kesehatan desa, bidan desa, maupun ke pasien puskesmas itu sendiri. Untuk obat-obat narkotika atau semacamnya, puskesmas masih

belum memberikan kewenangan puskesmas pembantu, dan pos kesehatan desa untuk menyimpan karena untuk menghindari penyalahgunaan. Jika pasien memerlukan obat yang demikian maka pasien secara langsung berobat ke puskesmas.

#### 6. Pencatatan dan pelaporan obat

Pencatatan, pelaporan, dan pengarsipan 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 (Depkes RI, 2014b). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Rambah Samo I sangat baik dengan persentase 88,89% walaupun terdapat kekurangan yaitu yang seharusnya setiap terjadi mutasi obat, langsung dicatat pada kartu stok. Hal tersebut jarang dilakukan karena kondisi jam kerja yang singkat ditambah dengan beban kerja yang di pikul oleh petugas farmasi sehingga petugas terlalu sibuk dan sering lupa

mencatat langsung ke dalam kartu stok.

Dalam proses pengelolaan obat khususnya pencatatan dan pelaporan obat, pengalaman bekerja juga sangat mempengaruhi karena petugas yang mempunyai pengalaman bekerja pada apotek atau di fasilitas pelayanan kesehatan setidaknya sudah mengetahui bagaimana sistem pelaporan obat yang baik karena petugas tersebut sudah terbiasa dalam melakukan pencatatan dan pelaporan obat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan obat di Puskesmas Rambah Samo II cukup baik dengan persentase 55,56%. Pada pencatatan dan pelaporan obat, semua sub unit harus mempunyai LPLPO. Namun pada Puskesmas Rambah Samo II tidak terdapat LPLPO di sub unit dan buku catatan harian tentang pemakaian obat sehingga sulit untuk menjumlahkan penerimaan dan pengeluaran obat di setiap bulannya. Dan setiap terjadi mutasi obat, petugas tidak langsung mencatat pada kartu stok obat disebabkan karena pengaruh pendidikan, pengetahuan, pengalaman bekerja

dan lama bekerja dari petugas tersebut yang kurang memahami tentang sistem pencatatan dan pelaporan obat yang seharusnya dan sesuai dengan aturan yang berlaku (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Azis dkk. (2005), bahwa lama kerja seorang tenaga pengelola obat di puskesmas mempengaruhi kinerjanya. Hal ini terkait dengan pengalaman petugas tersebut dalam melaksanakan pekerjaan. Semakin lama pengalaman kerja seseorang maka semakin tinggi tingkat pengetahuan yang dimiliki sehingga mampu memahami dan menerapkan peraturan yang berlaku.

Hasil akhir pencatatan diketahui oleh kepala puskesmas. Pelaporan penggunaan obat dilakukan setiap bulan. Pengiriman LPLPO sebelum tanggal 10 pada bulan berikutnya. Pencatatan obat rutin dilakukan setiap ada obat yang masuk maupun keluar dari gudang obat dengan mencantumkan nama, jumlah, dan jenis obat yang ada.

Dalam kartu stok obat, berisi informasi tentang keterangan jumlah obat masuk dan obat keluar, dan sisa stok obat yang ada. Kolom-kolom pada kartu stok diisi dengan daftar

meliputi tanggal penerimaan dan pengeluaran, nomor dokumen penerimaan atau pengeluaran, sumber asal obat atau kepada siapa obat dikirim, tanggal kadaluarsa, jumlah penerimaan, jumlah pengeluaran, sisa stok, paraf petugas yang mengerjakan (Depkes RI, 2010). Seperti halnya ruang apotik, untuk di ruang UGD melakukan pencatatan obat yang masuk dan keluar namun pelaporan pertanggungjawabannya dari apotik langsung pada buku LPLPO apotik.

Berdasarkan hasil analisa bivariat, terdapat perbedaan bermakna sistem pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I dan Rambah Samo II, dimana Puskesmas Rambah Samo I lebih baik dari Rambah Samo II baik dari segi perencanaan, penyimpanan, pendistribusian, serta pencatatan dan pelaporan. Hal ini disebabkan karena keterbatasan jumlah tenaga farmasi yang ada di puskesmas tersebut, dimana hanya terdapat satu orang tenaga teknis kefarmasian dan satu orang tenaga perawat.

## Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa sistem pengelolaan obat di Puskesmas Rambah Samo I kriteria sangat baik dengan persentase angka 89,81% dan pada Puskesmas Rambah Samo II kriteria baik dengan persentase angka 66,20%. Puskesmas Rambah Samo I memiliki pengelolaan obat yang lebih baik dari Puskesmas Rambah Samo II yang diuji dengan T test dimana diperoleh nilai *p value* 0,033 <0,05 yang berarti terdapat perbedaan signifikan.

## Daftar Pustaka

- Al-Hijrah. 2013. Studi tentang pengelolaan obat di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros tahun 2013. *Skripsi*. Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin, Makassar.
- Arrimes. 2005. *Manajemen puskesmas berbasis paradigma sehat*. Jakarta: CV. Sagung Seto.
- Azis, S., Herman, M.J., Mun'im., A. 2005. Kemampuan petugas menggunakan pedoman evaluasi pengelolaan dan pembiayaan obat. *Majalah Ilmu Kefarmasian*, 11(2):62-73.
- Depkes RI. 2007. *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan di daerah kepulauan*.

- Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2010. *Pedoman pengelolaan obat publik dan perbekalan kesehatan*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2014a. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Depkes RI. 2014b. *Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Mangindara, Darmawansyah, Nurhayani, Balqis. 2012. Analisis pengelolaan obat di Puskesmas Kampala Kecamatan Sinjai Timur Kabupaten Sinjai tahun 2011. *Jurnal AKK*, 1(1):1-55.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi penelitian kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Riduwan. 2004. *Belajar mudah penelitian untuk guru, karyawan dan penelitian pemula*. Bandung: Alfabeta.