

Analisis Pengelolaan Obat di Puskesmas Panite Amanuban Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan

Kristianti N. Kase^{1*}, Masrida Sinaga², Galuh Wiedani K.D. Larasati³

¹⁻³Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Indonesia

*Penuli korespondensi: kristiantikase787@gmail.com¹

Abstract. Drug management is a series of activities in health development that includes planning, procurement, receipt, storage, and distribution of drugs. This study aims to analyze drug management at Panite Health Center. This research used a qualitative descriptive method with data collection through interviews, observation, and documentation in June–July 2025. The informants of this study were three people, consisting of one main informant (Head of Panite Health Center), one expert informant (Pharmacist), and one supporting informant (Pharmaceutical Technical Staff). The results showed that drug planning at Panite Health Center has been running well. Drug procurement is carried out monthly and quarterly through the Health Office drug warehouse, but often the quantity received does not match the request. Drug receipt is done by the health center picking it up directly or being delivered by the health office. Drug storage is still constrained by limited space, so some drugs are stored in their primary packaging. Drug distribution is managed by pharmaceutical technical staff and adjusted to the needs of each sub-units, but there are often drug shortages during distribution. Therefore, the Panite Health Center needs to pay more attention to the implementation of applicable pharmaceutical service standards to overcome problems in drug management.

Keywords: Drug Distribution; Drug Storage; Medication Management; Panite Health Center; Pharmaceutical Services

Abstrak. Pengelolaan obat merupakan rangkaian kegiatan dalam pembangunan kesehatan yang mencakup perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, dan pendistribusian obat. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengelolaan obat di Puskesmas Panite. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi pada Juni–Juli 2025. Informan penelitian ini berjumlah tiga orang, terdiri atas satu informan utama (Kepala Puskesmas Panite), satu informan ahli (Apoteker), dan satu informan pendukung (Tenaga Teknis Kefarmasian). Hasil penelitian menunjukkan bahwa perencanaan obat di Puskesmas Panite telah berjalan dengan baik. Pengadaan obat dilakukan setiap bulan dan triwulan melalui gudang obat Dinas Kesehatan, namun sering kali jumlah obat yang diterima tidak sesuai dengan permintaan. Penerimaan obat dilakukan dengan cara diambil langsung oleh pihak puskesmas atau diantarkan oleh dinas kesehatan. Penyimpanan obat masih terkendala keterbatasan ruang, sehingga sebagian obat disimpan dalam kemasan utama. Pendistribusian obat diatur oleh tenaga teknis kefarmasian dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing sub unit, namun sering kali terjadi kekosongan obat saat pendistribusian. Oleh karena itu, pihak Puskesmas Panite perlu lebih memperhatikan penerapan standar pelayanan kefarmasian yang berlaku guna mengatasi permasalahan dalam pengelolaan obat.

Kata kunci: Pelayanan Kefarmasian; Pendistribusian Obat; Pengelolaan Obat; Penyimpanan Obat; Puskesmas Panite

1. LATAR BELAKANG

Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang diselenggarakan secara perorangan maupun bersama-sama dalam suatu organisasi, dengan tujuan memelihara, mencegah, meningkatkan, memulihkan, serta menyembuhkan penyakit baik pada individu, keluarga, maupun masyarakat. Salah satu bentuk upaya pemerintah dalam mewujudkan pembangunan kesehatan adalah melalui pembentukan Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai Unit Pelaksana Teknis Dinas (UPTD) yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan dasar secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan (Sulistiyowati et al., 2020). Puskesmas memiliki

peran penting dalam memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam hal pelayanan kuratif dan rehabilitatif, obat-obatan memegang peranan yang sangat penting sebagai unsur utama dalam kegiatan pengobatan (Nanda & Renaldi, 2017). Oleh karena itu, sistem pengelolaan obat di puskesmas menjadi aspek krusial yang harus dilakukan secara efektif dan efisien. Pengelolaan obat yang baik akan menjamin ketepatan jenis, jumlah, serta mutu perbekalan farmasi sehingga tujuan pelayanan kesehatan dapat tercapai (Rismalawati et al., 2015; Fatma et al., 2020). Pengelolaan obat berfungsi sebagai proses penggerak dalam pemanfaatan dan pemberdayaan seluruh sumber daya yang tersedia maupun potensial, guna mewujudkan ketersediaan obat yang diperlukan agar kegiatan operasional pelayanan kesehatan dapat berjalan secara efektif dan efisien. (Efendi et al., 2022).

Menurut Permenkes No. 74 Tahun 2016, standar pelayanan kefarmasian di Puskesmas meliputi perencanaan, pengadaan, penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, pemusnahan dan penarikan, pengendalian, serta administrasi. Namun, pelaksanaan tahapan tersebut sering menghadapi kendala, terutama terkait alokasi anggaran, ketersediaan sarana fisik, serta sistem distribusi dari Dinas Kesehatan. Hasil survei awal di Kabupaten Timor Tengah Selatan menunjukkan bahwa pada periode Juli–Desember 2023 terdapat 284 jenis obat yang siap dikelola dan didistribusikan di seluruh puskesmas, termasuk Puskesmas Panite.

Puskesmas Panite dipilih sebagai lokasi penelitian karena ditemukan sejumlah permasalahan dalam pengelolaan obat. Berdasarkan wawancara awal dengan tenaga kefarmasian, terdapat ketidaksesuaian antara usulan obat dengan realisasi distribusi, ketidakseimbangan persediaan obat (beberapa berlebih, sementara yang lain kosong), serta kasus kekosongan obat esensial, seperti Antasida sirup yang habis pada bulan Oktober 2023 dan tidak tersedia pada bulan November. Kondisi ini menunjukkan adanya permasalahan serius dalam manajemen pengelolaan obat yang berpotensi menurunkan mutu pelayanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengelolaan obat di Puskesmas Panite, Kecamatan Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan. Adapun rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Bagaimana analisis pengelolaan obat di Puskesmas Panite Amanuban Selatan Kabupaten Timor Tengah Selatan?”

2. KAJIAN TEORITIS

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

3. METODE PENELITIAN

Metode Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif. Penelitian ini digunakan untuk mengkaji permasalahan yang memerlukan kajian mendalam dan bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang Pengelolaan obat di Puskesmas Panite Amanuban Selatan. Teknik penentuan informan yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling, yaitu informan yang dipilih memiliki pertimbangan tertentu dan tujuan peneliti. Informan penelitian berjumlah 3 orang, meliputi 1 orang informan utama, 1 orang informan ahli dan 1 orang informan pendukung. Informan utama adalah Kepala Puskesmas Panite. Informan ahli yaitu Tenaga Teknis Kefarmasian dan Informan pendukung yaitu Apoteker. Yang menjadi perhatian peneliti kualitatif adalah “penyempurnaan” perolehan informasi, bukan banyaknya sampel sumber data (Sugiyono, 2013). Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kualitatif meliputi transkrip wawancara, reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Dari hasil analisis data kemudian dapat ditarik kesimpulan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Informan.

No.	Inisial	Umur	Jenis Kelamin	Keterangan
1.	NA	48	L	Informan Utama
2.	DS	37	P	Informan Ahli
3	HA	37	P	Informan Pendukung

Perencanaan Obat

Menurut informan pemilihan dan perencanaan obat selalu mengacu pada daftar obat esensial nasional (DOEN) dan formularium nasional (FORNAS) dengan mempertimbangkan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang dilakukan dengan langkah awal yaitu apoteker memberikan daftar obat yang akan di belanjakan. Perencanaan kebutuhan obat direncanakan setiap tahun oleh petugas pengelola obat yang dilakukan setiap awal tahun untuk menentukan kebutuhan obat tahun yang akan datang. Bentuk perencanaan kebutuhan obat yang diterapkan yaitu menggunakan metode konsumsi yang dilakukan dengan mengevaluasi penggunaan obat masa yang lalu sebagai dasar penentuan perkiraan kebutuhan yang telah ditentukan. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berinisial NA diperoleh keterangan bahwa:

“apoteker itu siapkan dulu obat apa yang mau di belanjakan, Sebelum perencanaan itu, kami pasti rapat terlebih dahulu dengan unit-unit yang lain dari situ kita bisa menentukan jenis dan jumlah obat yang dibutuhkan dan juga berapa jenis obat yang kami perlukan sesuai dengan kebutuhan masing-masing unit, lalu kami dibuatkan daftar obat dan bahan habis pakai

sesuai kebutuhan untuk satu tahun termasuk stok untuk persediaan di apotik kami. Untuk perencanaan sudah sesuai dengan kebutuhan karena stok opname akhir 2024 yang kita pakai sebagai dasar rencana kebutuhan obat di tahun 2025 ditambah 10%. Contohnya pemakaian paracetamol satu tahun 1000 di tahun 2024 maka di tahun 2025 ditambah 10%.”

Pengadaan Obat

Kegiatan pengadaan obat di Puskesmas Panite yaitu untuk menyediakan kebutuhan obat yang telah direncanakan dan disetujui. Menurut informan kegiatan pengadaan dilakukan dengan dua sistem yaitu pengadaan melalui dinas kesehatan dan pengadaan mandiri. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berinisial DS diperoleh keterangan bahwa:

“Ada dua sistem pengadaan yang pertama itu pengadaan melalui dinas kesehatan dan yang kedua yaitu pengadaan mandiri. Kalau dinas kesehatan itu sumber dana nya dari APBN sedangkan untuk pengadaan mandiri itu sumber dananya dari jkn. Kendala yang terjadi dalam pengadaan obat itu waktu tunggu, misalnya kalau obat di Gudang dinas Kesehatan kosong maka harus menunggu sampai akhir tahun karena masih menunggu puskesmas yang lain untuk melakukan perencanaan 1 tahun”

Penerimaan Obat

Menurut informan penerimaan obat dilakukan oleh tenaga teknis kefarmasian kemudian asisten apoteker memeriksa dan mencatat kondisi obat yang diterima memeriksa kondisi obat seperti tanggal expire, nomor batch, serta jenis sediaan obat. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berinisial DS diperoleh keterangan bahwa:

“Biasanya kita pergi ambil sendiri atau mereka melakukan pengantaran kita melakukan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) lalu kita periksa stok sesuai tidak dengan SBBK dan periksa tanggal expired obat.”

Hal ini dipertegas atau didukung oleh hasil wawancara informan HA yang mengatakan bahwa:

“Penerimaan obat dilakukan oleh kami, dan sebelum kami terima biasa nya kami cek dulu mutu obatnya.”

Penyimpanan Obat

Menurut informan kondisi ruang penyimpanan obat di Puskesmas Panite yaitu baik, ada AC, ada pengatur suhu, kemudian penyusunan obat berdasarkan abjad, ada lemari penyimpanan alat kesehatan dan bahan medis habis pakai (BMHP) tetapi ruangan penyimpanan obat kurang luas atau sempit sehingga ada dos obat-obatan yang menumpuk. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berinisial DS diperoleh keterangan bahwa:

“Untuk penyimpanan obat disusun berdasarkan abjad, bentuk sediaan, kemudian untuk hambatanya belum memadai karena ruangan terlalu kecil sehingga obat yang lain harus disimpan di dalam gardus.”

Hal ini dipertegas oleh hasil wawancara informan HA yang mengatakan bahwa:

“Penyimpanan stok obatnya yang pertama disusun berdasarkan abjad/alfabed, yang kedua berdasarkan bentuk sediaan ada tablet, sirup dan salep dan yang ketiga disusun berdasarkan masa kadaluarsa atau menggunakan FEFO dan FIFO hambatanya Ketika AC mati maka akan berpengaruh pada kualitas/mutu obat.”

Pendistribusian Obat

Menurut informan mekanisme pendistribusian obat yang dilaksanakan oleh Puskesmas Panite ke masing-masing unit yaitu dengan cara setiap unit mengisi lembar permintaan obat kemudian diberikan ke petugas apoteker puskesmas dan pendistribusiannya bisa kapan saja asal obat di puskesmas tersedia. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan informan berinisial DS diperoleh keterangan bahwa:

“Di puskesmas Panite karena dia puskesmas rawat inap distribusi obat itu ada ke Poned dan UGD kemudian ada juga ke desa kalau ke unit seperti UGD dan Poned itu mereka melakukan permintaan setiap hari sesuai dengan kebutuhan sisa stok yang ada di UGD dan Poned didistribusikan sesuai dengan kebutuhan mereka. Kalau ke pustu mereka membuat laporan penggunaan obat selama 1 bulan dimasukkan ke puskesmas dan nanti dilakukan distribusi sesuai dengan lembar permintaan obat yang mereka minta. Sejauh ini kendala dalam pendistribusian adalah sering kali obat yang mereka minta tidak dapat diberikan karena memang stoknya di gudang obat puskesmas kosong itupun karena stok obat di gudang farmasi kabupaten pun kosong, jadi misalnya sekarang ini infus set dewasa di puskesmas kosong maka tidak bisa distribusi ke unit yang ada jadi pasien beli pakai uangnya mereka”.

Hal ini dipertegas oleh hasil wawancara informan HA yang mengatakan bahwa:

“Proses pendistribusian berdasarkan permintaan, kalau dari UGD dan Poned itu pakai buku permintaan. Sedangkan dari pustu pakai laporan pemakaian obat desa.”

Pembahasa.

Perencanaan Obat

Perencanaan di Puskesmas Panite, pemilihan obat selalu mengacu pada daftar obat esensial nasional dan formularium nasional dengan mempertimbangkan rencana kebutuhan obat yang dilakukan dimana penggunaan formularium puskesmas selain bermanfaat dalam kendali mutu, biaya, dan ketersediaan obat di puskesmas, juga memberikan informasi kepada dokter, dokter gigi, apoteker dan tenaga kesehatan lain mengenai obat yang digunakan di

puskesmas. Formularium puskesmas ditinjau kembali sekurang-kurangnya setahun sekali menyesuaikan kebutuhan obat di puskesmas.

Aspek perencanaan obat dengan didasarkan pada hasil wawancara dengan informan, Perencanaan kebutuhan obat di Puskesmas Panite melibatkan penyusunan rencana kebutuhan obat sebagai langkah dasarnya kemudian dilakukan berdasarkan hasil rapat semua unit seperti dokter, poli umum, poli gigi, poli KIA, puskel, dan apotik untuk menganalisa data-data tentang pemakaian rata-rata perbulan, sisa stok dan jumlah kunjungan pasien. Perencanaan obat ditentukan oleh setiap unit pelayanan, dimana kebutuhan unit-unit pelayanan itu berbeda-beda. dalam perencanaan obat di Puskesmas Panite sudah disusun berdasarkan jenis dan jumlah obat yang di butuhkan di puskesmas berdasarkan metode konsumsi yaitu penggunaan stok obat tahun 2024 dipakai untuk perencanaan obat tahun 2025. Dengan menggunakan data tersebut obat-obatan yang direncanakan tepat jenis maupun tepat jumlah untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam kurun waktu tertentu.

Secara keseluruhan, prosedur perencanaan yang dijalankan di Puskesmas Panite telah sesuai dengan konsep etik yaitu berdasarkan petunjuk teknis standar pelayanan kefarmasian di puskesmas yang di keluarkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes) hal ini dapat dilihat bahwa apoteker mengumpulkan data tentang pemakaian obat rata-rata per bulan, sisa stok, dan jumlah kunjungan pasien dari setiap unit selanjutnya diadakan rapat dengan semua unit, termasuk dokter, poli umum, poli gigi, poli KIA, puskel, dan apotik, untuk menganalisa data-data yang telah dikumpulkan. Pengelola obat menganalisis kebutuhan obat di setiap unit, mempertimbangkan variasi kebutuhan obat di setiap unit.

Pengadaan Obat

Pada tahap pengadaan sediaan farmasi di Puskesmas Panite dilakukan dengan dua sistem yaitu pengadaan melalui dinas kesehatan dan pengadaan mandiri. Pengadaan melalui dinas kesehatan biasanya dilakukan di awal bulan tergantung pada dinas kesehatan sendiri, sedangkan untuk pengadaan mandiri dilakukan ketika ada obat yang dibutuhkan namun tidak disediakan oleh dinas kesehatan. Terkait anggaran yang digunakan, pengadaan melalui dinas kesehatan mendapatkan sumber dana langsung dari APBN, namun untuk pengadaan mandiri, berhubung Puskesmas Panite belum BLUD, maka pengadaan obat dilakukan dengan menggunakan dana puskesmas sendiri. Di luar permintaan rutin, jika terjadi kekosongan obat, pihak puskesmas melakukan permintaan kembali ke dinas kesehatan, namun jika tidak tersedia, maka pihak puskesmas boleh mengadakan pengadaan mandiri.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Panite terdapat kendala dalam permintaan, obat yang diminta tidak sesuai. Hambatan lainnya

yaitu waktu tunggu, misalnya obat di gudang dinas kesehatan kosong maka harus menunggu sampai akhir tahun karena masih menunggu puskesmas yang lain untuk melakukan perencanaan 1 tahun. Bisa juga karena dana yang kurang memadai sehingga tidak dapat melakukan pemesanan obat dalam berskala besar untuk stok obatnya, maka dilakukan permintaan obat yang tidak terlalu banyak diakibatkan kurangnya biaya atau dana dalam pemesanan.

Penerimaan Obat

Pemeriksaan obat dilakukan setelah obat telah berada di gudang farmasi kabupaten, obat akan diterima sesuai dengan jenis dan jumlahnya disertai dengan dokumen penerimaan obat. Staf gudang farmasi/apotik melakukan cek obat yang ada di gudang farmasi sebelum di bawah ke puskesmas agar jenis, jumlah dan mutu obat dapat dilihat langsung. Apakah sesuai dengan dengan laporan penerimaan sehingga dapat mencegah terbawanya obat yang rusak dan expired.

Penerimaan obat di puskesmas Panite dilakukan setiap bulannya dengan cara di bawah langsung oleh petugas gudang obat dinas kesehatan atau diambil sendiri oleh petugas puskesmas di gudang obat dinas kesehatan. Penerimaan obat disesuaikan dengan LPLPO yang telah dimasukkan sebelumnya kegiatan penerimaa obat ini juga dilakukan dengan mengecek kembali apakah obat-obat yang dikirimkan oleh gudang obat dinas kesehatan telah sesuai dengan perimintaan obat puskesmas dalam format LPLPO.

Hasil dari wawancara mendalam yang dilakukan peneliti terhadap informan di Puskesmas Panite adalah penerimaan obat diterima oleh seorang Tenaga Teknis Kefarmasian (TTK) yang bertugas di gudang obat, seorang tenaga kesehatan tersebut sebelum menerima obat perlu melakukan pengecekan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) lalu periksa stok sesuai tidak dengan SBBK dan periksa tanggal expired untuk menjamin mutu dari obat yang akan digunakan pasien.

Penyimpanan Obat

Penyusunan obat di puskesmas Panite menggunakan prinsip FIFO (*First In First Out*) yaitu obat yang masa kadaluarsanya lebih awal atau yang diterima lebih awal harus digunakan lebih awal sebab umumnya obat yang datang lebih awal biasanya juga diproduksi lebih awal dan umumnya relatif lebih tua dan masa kadaluarsanya mungkin lebih awal. Pengaturan tata ruang berfungsi untuk memaksimalkan keleluasaan bagi petugas dalam mencari obat dan juga menjaga mutu obat. Penyimpanan obat di Puskesmas Panite masih ditemukan adanya obat yang disimpan dalam dus dan disusun saja pada satu tempat. Hal ini disebabkan karena luas ruangan yang tidak memadai dan hanya disesuaikan dengan luas ruangan yang ada.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Pusekesmas Panite adalah ruang penyimpanan obat belum memadai atau sangat kecil sehingga obat yang lain harus disimpan dalam kardus. Hambatan yang lain yaitu bila AC mati maka akan merusak mutu obat.

Pendistribusian Obat

Pendistribusian obat dilakukan setelah penanggung jawab obat menerima obat dari dinas kesehatan dan mengecek permintaan obat sesuai dengan LPLPO dan kemudian didistribusikan langsung ke sub-sub unit pelayanan dan apotik kemudian disalurkan ke pasien dalam pelayanan setiap harinya.

Prioritas pendistribusian obat Puskesmas Panite menekankan kepada pada obat-obat yang esensial atau yang sering digunakan oleh pustu, poskesdes, dan bides maupun ke pasien puskesmas itu sendiri. Untuk obat-obat narkotika atau semacamnya, puskesmas masih belum memberikan kewenangan pustu, dan poskesdes untuk menyimpan karena untuk menghindari penyalahgunaan. Jika pasien memerlukan obat yang demikian maka pasien secara langsung berobat ke puskesmas saja.

Hasil wawancara mendalam yang dilakukan peneliti kepada informan di Puskesmas Panite bahwa obat yang berada di puskesmas nantinya akan didistribusikan ke pustu, poskesdes dan bides. Penyaluran obat juga dilakukan dibagian sub-sub puskesmas seperti, ruang UGD, ruang rawat inap, ruang poli umum dan poli gigi dengan resep yang telah dibuat oleh dokter dipelayanan kesehatan yang sesuai dengan diagnosa penyakit pasien, selanjutnya setelah diberikan resep kepada ruang pelayanan memberikan obat ke ruang loket pengambilan obat. Sejauh ini dalam proses pendistribusian obat, kendala yang dihadapi tenaga teknis kefarmasian (TTK) adalah sering terjadi kekosongan obat yang akan didistribusikan, misalnya stok shet infus kosong maka pasien membeli pakai uangnya sendiri.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil dari penelitian tentang pengelolaan obat di Puskesmas Panite Amanuban Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Perencanaan obat di Puskesmas Panite sudah dilakukan dengan baik sesuai dengan pedoman pengelolaan obat di puskesmas, hal ini dapat dilihat bahwa pemilihan dan perencanaan obat selalu mengacu pada Daftar Obat Esensial Nasional dan Formularium Nasional dengan mempertimbangkan RKO (Rencana Kebutuhan Obat) yang dilakukan dengan langkah awal yaitu apoteker memberikan daftar obat yang akan dibelanjakan. Perencanaan obat dilakukan setiap tahun berdasarkan pemakaian obat tahun sebelumnya (metode konsumsi).

Pengadaan obat di Puseksmas Panite dilakukan setiap bulan dan pertriwulan. Dalam pengadaan obat ada dua sistem pengadaan yang pertama itu pengadaan melalui dinas kesehatan dan yang kedua yaitu pengadaan mandiri. Namun, kendala yang sering terjadi yaitu obat yang diminta tidak sesuai dengan permintaan yang diajukan oleh puskesmas, bisa juga karena kurangnya dana pengadaan obat dari Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Selatan. Penerimaan obat di Puskesmas Panite sudah dilakukan dengan baik, hal ini dapat dilihat bahwa sebelum penerimaan obat dilakukan pengecekan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) pada obat, baik pada kemasan obat dan tanggal kadaluarsa pada obat. Penyimpanan obat di Puskesmas Panite sudah dilakukan dengan sesuai pada tiap jenis dan kategori obatnya, namun ruangan yang sangat kecil sehingga obat yang lain harus disimpan dalam kemasan utama atau masih didalam kardus dan bila AC mati maka akan merusak mutu obat. Pendistribusian di Puskesmas Panite diatur oleh tenaga teknis kefarmasian (TTK) dan disesuaikan dengan kebutuhan masing-masing sub unit. Namun, sering kali terjadi kekosongan obat saat pendistribusian. Misalnya, set infus sehingga pasien harus beli menggunakan uang pasien.

DAFTAR REFERENSI

- BPOM RI. 2018. *Peraturan Badan Pengawas Obat dan Makanan Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Pengawasan Pengelolaan Obat, Bahan Obat, Narkotika, Psikotropika, dan Prekursor di Fasilitas Pelayanan Kefarmasian*. Badan Pengawas Obat Dan Makanan Republik Indonesia.
- Efendi, S., Agus, A. I., Syatriani, S., Amir, H., Alam, R. I., Nurdin, S., Batara, A. S., & Ikhtiar, M. 2022. *The Effect of Benson Relaxation on Quality of Sleep of Cancer Patients*. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.8295>.
- Fani Nurulawaliah. 2022. *Gambaran Perencanaan Dan Pengadaan Obat Di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal*.
- Fatima Baba Balu, M. 2017. *Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Malanusa Dan Puskesmas Ladja Kecamatan Golewa Kabupaten Ngada Tahun 2017*.
- Fatma, Rusli and Wahyuni, D. F. 2020. *Evaluasi Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Lau Kabupaten Maros*, *Jurnal Farmasi*, 8(2).
- Fauziah, W. and Fiskasari, E. (2021). *Evaluasi Sistem Penyimpanan Obat Psikotropika dan Narkotika Guna Menunjang Kualitas Obat di UPTD Puskesmas Ciranjang*, *Jurnal Sosial Sains*, 1(10). doi:10.36418/sosains.v1i10.226.
- Husnawati, 2016. *Tentang Sistem Pengelolaan Obat di Puskesmas Rambah*.
- Kemenkes RI. 2016. *Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2019. *Buku Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Nanda, D., & Renaldi, R. (2017). *Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru Tahun 2017*. Menara Ilmu, Vol. XI.
- Nurniati, L., Lestari, H., & Lisnawaty. 2016. *Studi tentang Pengelolaan Obat di Puskesmas Burunga Kabupaten Wakatobi Tahun 2016*.
- Nurulawaliah Fani, 2022. *Gambaran Perencanaan dan Pengadaan Obat di Puskesmas Kramat Kabupaten Tegal*
- Pande, A. Y. (2018). *Sistem Pengelolaan Obat Di Puskesmas Maukaro Kabupaten Ende Tahun 2017*. KTI.
- Permatasari, P., Pulungan, R.M., Setiawati, M.E., 2020. *Sistem Perencanaan Logistik Obat Di Puskesmas*. Window of Health Jurnal Kesehatan, 3(3), 193–201. <https://doi.org/10.33368/woh.v0i0.262>
- Permenkes RI No. 26. 2020. *Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kefarmasian Di Puskesmas*
- Permenkes RI No. 74 Tahun 2016 Petunjuk teknis Standar Pelayanan Kefarmasian di Puskesmas
- Rahma Fathiyah. 2018. *Perencanaan dan pengadaan obat di Puskesmas "x" Berdasarkan Permenkes Nomor 74 Tahun 2016*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, 6(1):15-20.
- Rismalawati, Lestari, H., & Ahmad, L. O. A. I. (2015). *Studi Manajemen Pengelolaan Obat Di Puskesmas Lawa Kabupaten Muna Barat Tahun 2015*. Ekp, 13(3), 1576–1580.
- Sulistyowati, W.D., Anggi, R., Arlita, W.Y., 2020. *Evaluasi Pengelolaan Obat di Puskesmas Wilayah Kabupaten Jombang dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhi*, Jurnal Inovasi Farmasi Indonesia (JAFI); 1(2): 6.