



# **BERITA NEGARA REPUBLIK INDONESIA**

No.1772, 2019

BKKBN. Pemenuhan Kebutuhan Alat. Obat  
Kontrasepsi. Pasangan Usia Subur Dalam  
Pelayanan Keluarga Berencana

PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL

REPUBLIK INDONESIA

NOMOR 9 TAHUN 2019

TENTANG

PEMENUHAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI BAGI PASANGAN  
USIA SUBUR DALAM PELAYANAN KELUARGA BERENCANA

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 48 ayat (5) Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan dan untuk memenuhi kebutuhan alat dan obat kontrasepsi secara nasional, perlu menetapkan Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional tentang Pemenuhan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 161, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5080);

3. Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2014 Nomor 244, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-undang Nomor 9 tahun 2015 tentang perubahan kedua atas Undang-undang Nomor 23 tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia tahun 2015 Nomor 58, tambahan lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Presiden Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 165);
5. Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Departemen, sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Peraturan Presiden Nomor 145 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedelapan atas Keputusan Presiden Nomor 103 Tahun 2001 tentang Kedudukan, Tugas, Fungsi, Kewenangan, Susunan Organisasi, dan Tata Kerja Lembaga Pemerintah Non Kementerian (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 322).
6. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 72/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 273/PER/B4/2014 tentang Perubahan atas Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 72/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional;
7. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 82/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Perwakilan Badan

Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Provinsi;

8. Peraturan Kepala Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 92/PER/B5/2011 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Pendidikan dan Pelatihan Kependudukan dan Keluarga Berencana;

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL TENTANG PEMENUHAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI BAGI PASANGAN USIA SUBUR DALAM PELAYANAN KELUARGA BERENCANA.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Badan ini yang dimaksud dengan:

1. Alat dan Obat Kontrasepsi adalah alat dan obat kontrasepsi yang dipergunakan dalam pelayanan Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga yang diperuntukkan bagi Pasangan Usia Subur.
2. Pasangan Usia Subur atau selanjutnya disingkat PUS adalah pasangan suami istri, yang istrinya berumur 15-49 tahun dan masih haid, atau pasangan suami-istri yang istrinya berusia kurang dari 15 tahun dan sudah haid.
3. Pelayanan Keluarga Berencana yang selanjutnya disingkat pelayanan KB adalah pelayanan dalam upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan, dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas melalui pemberian pelayanan Keluarga Berencana (KB)

termasuk penanganan efek samping dan komplikasi bagi Peserta Jaminan Kesehatan.

4. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional yang selanjutnya disingkat BKKBN adalah Lembaga Pemerintah Non Kementerian yang melaksanakan tugas pemerintah di bidang pengendalian penduduk dan penyelenggaraan Keluarga Berencana.
5. Program Kependudukan, Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga yang selanjutnya disebut Program KKBPK adalah upaya terencana dalam mewujudkan penduduk tumbuh seimbang dan keluarga berkualitas melalui pengaturan kelahiran anak, jarak, dan usia ideal melahirkan, serta mengatur kehamilan.
6. Organisasi Perangkat Daerah yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana di Kabupaten dan Kota yang selanjutnya disingkat OPD KB Kabupaten dan Kota adalah dinas kabupaten dan kota yang menyelenggarakan urusan pemerintah bidang pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
7. Daftar Obat Esensial Nasional yang selanjutnya disingkat DOEN adalah daftar obat terpilih yang paling dibutuhkan dan diupayakan tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan fungsi dan tingkatnya.
8. Formularium Nasional yang selanjutnya disebut FORNAS adalah daftar obat terpilih dengan persyaratan standar minimal manfaat, keamanan, dan mutu untuk digunakan di fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan.
9. Kompedium Alat Kesehatan adalah daftar dan spesifikasi alat kesehatan dan bahan medis habis pakai terpilih dengan persyaratan standar minimal keamanan, mutu dan manfaat untuk digunakan di fasilitas kesehatan dalam pelaksanaan Jaminan Kesehatan.
10. *E-Purchasing* adalah tata cara pembelian Barang/Jasa melalui sistem katalog elektronik.
11. Fasilitas Kesehatan adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya

pelayanan kesehatan perorangan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

12. Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang selanjutnya disingkat FKTP adalah fasilitas kesehatan yang termasuk di dalamnya berupa Puskesmas atau yang setara, praktik dokter, klinik pratama atau yang setara dan rumah sakit kelas D pratama atau setara.
13. Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan yang selanjutnya disingkat FKRTL adalah Fasilitas Kesehatan yang termasuk didalamnya berupa klinik utama atau yang setara, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
14. Penerimaan adalah suatu kegiatan menerima Alat dan Obat Kontrasepsi dari Penyedia atau dari tempat penyimpanan.
15. Penyimpanan adalah kegiatan penempatan, penataan, pencatatan, dan pemeliharaan Alat dan Obat Kontrasepsi di tempat penyimpanan di semua tingkatan dan fasilitas kesehatan menurut tingkatan masing-masing sesuai standar penyimpanan.
16. Penyaluran adalah rangkaian kegiatan perpindahan Alat dan Obat Kontrasepsi dari satu tempat ke tempat lain berdasarkan rencana distribusi dan/atau berdasarkan permintaan darurat.
17. Pencatatan dan Pelaporan adalah kegiatan administrasi (penatausahaan) yang mencakup mendokumentasikan dan mentransmisikan atau meneruskan data setiap transaksi stok yang dikelola, mulai dari penerimaan stok awal hingga penyaluran/pengeluaran ke tempat penyimpanan di semua tingkatan dan fasilitas kesehatan menurut tingkatan masing-masing.
18. K/O/KB adalah Kartu Pendaftaran Fasilitas Kesehatan KB bukti Fasilitas Kesehatan telah teregistrasi dalam Sistem Informasi Manajemen (SIM) BKKBN.

19. Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi adalah bangunan yang dikhususkan untuk menyimpan Alat dan Obat Kontrasepsi dan sarana penunjang untuk Pelayanan Keluarga Berencana.
20. Jaringan adalah fasilitas kesehatan yang menginduk ke puskesmas pembina yaitu puskesmas pembantu, bidan di desa dan puskesmas keliling atau pusling.
21. Jejaring adalah tempat pelayanan KB yang menginduk ke FKTP setelah melakukan perjanjian kerjasama, terdiri dari praktik bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya
22. Praktik Mandiri Bidan yang selanjutnya disingkat PMB adalah tempat pelaksanaan rangkaian kegiatan pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan.

#### Pasal 2

Peraturan Badan ini dimaksudkan sebagai acuan dan pedoman dalam pemenuhan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi PUS dalam Pelayanan KB.

#### Pasal 3

Pemenuhan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi PUS dalam Pelayanan KB meliputi tahapan:

- a. seleksi alat dan obat kontrasepsi;
- b. perencanaan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi;
- c. penyediaan dan pengadaan alat dan obat kontrasepsi;
- d. penyaluran alat dan obat kontrasepsi; dan
- e. monitoring dan evaluasi.

## BAB II

### SELEKSI ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI

#### Pasal 4

- (1) Seleksi Alat dan Obat Kontrasepsi digunakan dalam mendukung pelayanan KB dengan Metode Kontrasepsi meliputi :

- a. IUD/alat kontrasepsi dalam rahim;
  - b. implan/alat kontrasepsi bawah kulit;
  - a. pil KB;
  - b. suntik KB;
  - c. kondom.
- (2) Dalam pelayanan KB selain menggunakan kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan dengan metode MOW dan MOP
- (3) Pelayanan KB dengan metode MOW sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menggunakan sarana penunjang *tubal ring*.

#### Pasal 5

- (1) Seleksi Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 bertujuan untuk:
- a. meningkatkan dan menjaga kualitas Alat dan Obat Kontrasepsi; dan
  - b. memberikan acuan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi dalam Program KKBPK.
- (2) Seleksi Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
- a. identifikasi jenis Alat dan Obat Kontrasepsi; dan
  - b. merumuskan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi;
- (3) Pelaksanaan seleksi Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) berpedoman pada:
- a. Daftar Obat Essensial Nasional (DOEN); atau
  - b. Formularium Nasional yang mengacu pada DOEN; atau
  - c. Kompendium Alat Kesehatan; atau
  - d. Sumber lainnya sesuai dengan ketentuan yang berlaku.
- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai rumusan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi, dan sarana penunjang tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Badan ini.

## Pasal 6

- (1) Reviu pelaksanaan seleksi Alat dan Obat Kontrasepsi untuk menguji kualitas alat dan obat kontrasepsi dapat dilakukan berupa *Pre dan Post Market Surveillance*.
- (2) *Pre Market Surveillance* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pemantauan uji kualitas yang dilakukan pada proses pengadaan.
- (3) *Post Market Surveillance* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) merupakan pemantauan uji kualitas yang dilakukan pada alat dan obat kontrasepsi sudah berada pada gudang alat dan obat kontrasepsi dan faskes.
- (4) Mekanisme review sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mengacu pada Peraturan perundang-undangan.

## BAB III

## PERENCANAAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI

## Pasal 7

- (1) Perencanaan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Program KKBPK bertujuan untuk mengetahui perkiraan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi dengan menggunakan metode kuantifikasi.
- (2) Kuantifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) adalah suatu proses untuk memperkirakan jumlah, biaya, waktu pengiriman dan penerimaan Alat dan Obat Kontrasepsi, untuk menjamin ketersediaan pasokan dalam mendukung keberlangsungan program KKBPK.
- (3) Metode kuantifikasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan data yang terdiri atas:
  - a. data konsumsi;
  - b. data pelayanan;
  - c. data demografi; dan
  - d. data target program.

## Pasal 8

Metode kuantifikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dilaksanakan dengan tahapan:



- a. persiapan kuantifikasi;
- b. perkiraan kuantifikasi;
- c. perencanaan pasokan; dan
- d. reviu rutin kuantifikasi.

#### Pasal 9

- (1) Persiapan kuantifikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf a, dilaksanakan melalui:
  - a. pembentukan tim kuantifikasi;
  - b. penyusunan kerangka kegiatan kuantifikasi; dan
  - c. pengumpulan data yang dibutuhkan.
- (2) Pengumpulan data yang dibutuhkan sebagaimana dimaksud ayat (1) huruf c meliputi:
  - a. analisa cakupan pelaporan;
  - b. analisa data konsumsi;
  - c. analisa data pelayanan;
  - d. analisa tingkat *stock out* di faskes KB;
  - e. analisa data demografi;
  - f. analisa data target program;
  - g. data stok setiap tingkatan; dan
  - h. data *pipeline order*.
- (3) Perkiraan kuantifikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf b, dilaksanakan melalui:
  - a. memproses data;
  - b. membangun hipotesa;
  - c. menghitung perkiraan kebutuhan; dan
  - d. rekonsiliasi hasil.
- (4) Perencanaan pasokan sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf c, dilaksanakan melalui:
  - a. mengelola dan menganalisa data;
  - b. membangun parameter;
  - c. menghitung total kebutuhan dan biaya; dan
  - d. menyusun rencana pasokan.
- (5) Reviu rutin kuantifikasi sebagaimana dimaksud dalam pasal 8 huruf d, dilakukan untuk meningkatkan akurasi hasil kuantifikasi, melalui:
  - a. mengkaji ulang data; dan

- b. memperbaharui data kuantifikasi pada tahun berjalan dan menghitung untuk tahun berikutnya.
- (6) Dalam hal kondisi tertentu yang mengakibatkan tidak terpenuhinya hasil akhir rencana pasokan sebagaimana yang dimaksud pada ayat (4) huruf d dapat dilakukan penyesuaian rencana pasokan.

#### Pasal 10

Ketentuan lebih lanjut mengenai perencanaan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Badan ini.

### BAB IV

#### PENYEDIAAN DAN PENGADAAN

#### Pasal 11

- (1) Untuk menjamin penyediaan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Bagi Pasangan Usia Subur dalam Pelayanan Keluarga Berencana dilakukan melalui proses pengadaan Alat dan Obat Kontrasepsi.
- (2) Penyediaan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh BKKBN.
- (3) Dalam hal kondisi tertentu yang mengakibatkan tidak tersedianya Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1), penyediaan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi dapat dilakukan oleh Pemerintah Daerah.

#### Pasal 12

- (1) Penyediaan Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 11 melalui *e-purchasing* berdasarkan katalog elektronik.
- (2) Dalam hal penyediaan Alat dan Obat Kontrasepsi belum dapat dilakukan melalui *e-purchasing* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) maka pengadaan dilakukan melalui metode lainnya.

- (3) Penyediaan dan pengadaan Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dan ayat (2) sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

BAB V  
PENYALURAN

Bagian Kesatu  
Umum

Pasal 13

- (1) Penyaluran Alat dan Obat Kontrasepsi bertujuan untuk pemenuhan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi Program KKBPK bagi PUS dalam Pelayanan KB.
- (2) Penyaluran Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan oleh pengelola Alat dan Obat Kontrasepsi.
- (3) Pengelola Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (2), meliputi:
  - a. unit kerja di BKKBN Pusat;
  - b. unit kerja di Perwakilan BKKBN Provinsi; dan
  - c. OPD KB Kabupaten dan Kota yang melaksanakan urusan pengendalian penduduk dan keluarga berencana.
- (4) Pengelola Alat dan Obat Kontrasepsi sebagaimana dimaksud pada ayat (3), mempunyai peran dan tanggung jawab sesuai kewenangannya.

Pasal 14

Penyaluran Alat dan Obat Kontrasepsi dilakukan dengan mempertimbangkan parameter yang terdiri atas:

- a. status persediaan;
- b. monitoring status persediaan; dan
- c. tingkat persediaan.

## Pasal 15

- (1) Status persediaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf a merupakan pengukuran ketahanan suatu persediaan dalam satuan bulan.
- (2) Pengukuran sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dihitung dengan jumlah stok Alat dan Obat Kontrasepsi yang tersedia dalam kondisi baik dan bisa digunakan dibagi rerata konsumsi dari 3 (tiga) bulan terakhir per Alat dan Obat Kontrasepsi.

## Pasal 16

- (1) Monitoring status persediaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf b, dilaksanakan dengan cara menghitung fisik Alat dan Obat Kontrasepsi dan memperbaharui pencatatan dan pelaporan setiap akhir bulan.
- (2) Dalam hal kondisi tertentu, pemutakhiran status persediaan dapat dilakukan sewaktu-waktu.

## Pasal 17

- (1) Tingkat persediaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 14 huruf c ditentukan dengan mempertimbangkan tingkatan wilayah dan jadwal pasokan ulang rutin.
- (2) Tingkat persediaan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. stok maksimum;
  - b. stok minimum;
  - c. titik pemesanan darurat; dan
  - d. titik stok realokasi.

## Bagian Kedua

## Pelaksanaan

## Pasal 18

Pelaksanaan penyaluran meliputi :

- a. penerimaan;
- b. penyimpanan;

- c. distribusi untuk alat dan obat kontrasepsi; dan
- d. pencatatan dan administrasi;

Pasal 19

- (1) Penerimaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf a, dilakukan di :
  - a. Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi BKKBN Pusat;
  - b. Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Perwakilan BKKBN Provinsi;
  - c. Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi OPD KB Kabupaten/Kota;
  - d. Faskes;
- (2) Penerimaan di Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi BKKBN Pusat sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf a, merupakan penerimaan stok penyangga Alat dan Obat Kontrasepsi dari Satuan Kerja yang melaksanakan pengadaan/penyediaan.
- (3) Penerimaan di Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b, merupakan penerimaan stok Alat dan Obat Kontrasepsi oleh Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi berdasarkan Rencana Kebutuhan (Renbut) Alat dan Obat Kontrasepsi tahunan, stok penyangga Pusat maupun dari realokasi.
- (4) Penerimaan di Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi OPD KB Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf c, merupakan penerimaan stok alat dan obat kontrasepsi yang berasal dari Gudang Alat dan Obat

Pasal 20

- (1) Penyimpanan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf b, meliputi kegiatan penataan, pencatatan, dan pemeliharaan Alat dan Obat Kontrasepsi di semua tingkatan wilayah.
- (2) Penyimpanan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan di tingkat Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi dan tingkat Faskes sesuai standar penyimpanan.

- (3) Standar Penyimpanan di Tingkat Gudang sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur SDM, sarana dan prasarana dengan mempertimbangkan karakteristik sediaan farmasi.
- (2) Standar Penyimpanan di Tingkat Faskes sebagaimana dimaksud pada ayat (2) mengacu pada Pedoman Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan dari Kementerian Kesehatan menurut tingkatan Faskes masing-masing.

#### Pasal 21

Distribusi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 18 huruf c, dilakukan melalui:

- a. distribusi rutin; dan
- b. distribusi non rutin.

#### Pasal 22

- (1) Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi dilakukan dari Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi BKKBN Pusat ke Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi.
- (2) Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi dilakukan dari Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi ke Kabupaten/Kota.
- (3) Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi dilakukan dari Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kabupaten/Kota diberikan pada:
  - a. Fasilitas Kesehatan; dan
  - b. Jejaring dan/atau Jaringan dan/atau PMB, yang telah teregistrasi dalam Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan BKKBN.
- (4) Dalam keadaan tertentu Jejaring dan/atau Jaringan dan/atau PMB sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat menerima Alat dan Obat Kontrasepsi dari Gudang Alat dan Obat Kontrasepsi Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi.

Pasal 23

- (1) Untuk menyediakan informasi distribusi alat dan obat kontrasepsi sebagaimana dimaksud dalam pasal 22 diperlukan pencatatan dan pelaporan.
- (2) Pencatatan dan pelaporan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri :
  - a. Faskes melakukan pencatatan dan pelaporan rutin kepada Kabupaten/Kota yang mencakup capaian program dan ketersediaan Alat dan Obat Kontrasepsi setiap bulan.
  - b. Jejaring dan/atau jaringan melakukan pencatatan dan pelaporan rutin kepada FKTP pengampu yang mencakup capaian program dan ketersediaan Alat dan Obat Kontrasepsi setiap bulan.
  - c. PMB melakukan pencatatan dan pelaporan rutin kepada Kabupaten/Kota yang mencakup capaian program dan ketersediaan Alat dan Obat Kontrasepsi setiap bulan.
- (3) Kabupaten/Kota dan atau FKTP pengampu sebagaimana dimaksud pada ayat (2) melakukan rekapitulasi pencatatan dan pelaporan rutin.

Pasal 24

Dalam hal terjadi gangguan pada siklus distribusi rutin sebagaimana dimaksud dalam pasal 21 ayat (1) huruf a dilaksanakan distribusi non rutin dengan mekanisme:

- a. pengajuan permintaan darurat; dan/atau
  - b. distribusi dinamis atau realokasi.
- sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Pasal 25

Distribusi Alat dan Obat Kontrasepsi di Kabupaten/Kota dapat dilakukan melalui gudang Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota apabila:

- a. adanya peraturan daerah setempat mengenai pengelolaan Alat dan Obat Kontrasepsi; atau

- b. OPD KB Kabupaten/Kota tidak memiliki gudang Alat dan Obat Kontrasepsi; atau
- c. alasan lainnya yang berhubungan dengan peraturan perundang undangan.

#### Pasal 26

Untuk efektifitas dan menjaga kualitas Alat dan Obat Kontrasepsi, pelaksanaan distribusi memperhatikan:

- a. penjadwalan;
- b. pengaturan rute distribusi;
- c. pengemasan; dan
- d. sumber daya.

#### Pasal 27

- (1) Pencatatan dan administrasi sebagaimana dimaksud pada Pasal 18 huruf d harus dilakukan secara lengkap dimulai dari penerimaan dan pengeluaran serta penyesuaian.
- (2) Pencatatan dan administrasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk menghasilkan keakuratan data dalam pengelolaan alat dan obat kontrasepsi.

#### Pasal 28

- (1) Pelaksanaan pencatatan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 meliputi :
  - a. Kartu Stok; dan
  - b. Buku Mutasi Barang.
- (2) Kartu stok harus digunakan per satu jenis alat dan obat kontrasepsi yang dikelola per unit satuan kemasan, meliputi:
  - a. IUD: Unit;
  - b. Implan: Set;
  - c. Pil: Cycle (Cy);
  - d. Kondom: Lusin; dan
  - e. Suntik KB: Vial.
- (2) Kartu stok harus diperbaharui setiap terjadi transaksi penerimaan ataupun pengeluaran, dan juga pada saat penghitungan fisik stok (stok opname bulanan maupun semester).



- (3) Buku Mutasi Barang sebagaimana dimaksud pada ayat (1) huruf b merupakan buku pencatatan rekapitulasi transaksi berdasarkan SBBK atau BAST ataupun dokumen referensi pengiriman lainnya dari setiap transaksi masuk ataupun keluar gudang yang dilakukan oleh Bendahara Barang.

#### Pasal 29

Pelaksanaan administrasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 27 meliputi:

- a. Surat Perintah Mengeluarkan Barang (SPMB); dan
- b. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK).

#### Pasal 30

- (1) Pemantauan dan evaluasi pada pelaksanaan Penyaluran dilakukan secara berkala, terpadu, dan terintegrasi pada semua tingkatan wilayah.
- (2) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tingkat pusat dilakukan oleh masing-masing komponen yang berkaitan dengan indikator kinerja terhadap sistem pengelolaan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang di BKKBN Pusat dan Perwakilan BKKBN Provinsi.
- (3) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tingkat provinsi dilakukan oleh masing-masing komponen yang berkaitan dengan indikator kinerja terhadap sistem pengelolaan rantai pasok alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang di Perwakilan BKKBN Provinsi dan OPD KB Kabupaten dan Kota.
- (4) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) di tingkat kabupaten dan kota dilakukan di OPD KB kabupaten dan kota terhadap seluruh kegiatan penerimaan, penyimpanan dan penyaluran alat dan obat kontrasepsi dan sarana penunjang di OPD KB Kabupaten/Kota dan faskes.

- (5) Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menggunakan indikator pemantauan dan evaluasi sebagai berikut:
  - a. Indikator Monitoring dan Evaluasi Kinerja Pengelolaan Alat dan obat kontrasepsi Berbasis Pelaporan; dan
  - b. Indikator Monitoring dan Evaluasi Kinerja Pengelolaan Alat dan obat kontrasepsi Berbasis Kunjungan Langsung;
- (6) Dalam pelaksanaan penyaluran diperlukan pemantauan terhadap:
  - a. Pemantauan Sumber Daya Pengelolaan Alat dan obat kontrasepsi; dan
  - b. Pemantauan Kejadian Luar Biasa.

#### Pasal 31

Ketentuan lebih lanjut mengenai pelaksanaan penyaluran Alat dan Obat Kontrasepsi tercantum dalam Lampiran III yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Badan ini.

### BAB VI

#### MONITORING DAN EVALUASI

#### Pasal 32

- (1) Dalam upaya pemantauan pemenuhan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi bagi PUS dalam Pelayanan Keluarga Berencana perlu melaksanakan Monitoring dan Evaluasi.
- (2) Monitoring dan Evaluasi sebagaimana pada ayat (1) dilakukan oleh:
  - a. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional / Perwakilan BKKBN Provinsi;
  - b. Organisasi Perangkat Daerah Kabupaten/Kota yang membidangi Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; dan
  - c. Fasilitas kesehatan.

- (3) Monitoring dan Evaluasi sebagaimana pada ayat (2) dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kewenangannya.

#### Pasal 33

- (1) Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 32 dilakukan pada setiap tahapan mekanisme pemenuhan kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi.
- (2) Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) dilakukan paling sedikit 1 (satu) kali dalam setahun.
- (3) Hasil Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi sebagaimana yang dimaksud pada ayat (1) digunakan sebagai bahan pengambilan kebijakan dan program.

### BAB VII

#### KETENTUAN PERALIHAN

#### Pasal 34

Pada saat mulai berlakunya peraturan ini seluruh ketentuan sebagai pelaksanaan peraturan Kepala BKKBN

- a. Peraturan Kepala Badan Nomor 286/PER/B3/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penerimaan, Penyimpanan dan Penyaluran Alat/Obat Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi Program KB Nasional;
- b. Peraturan Kepala Badan Nomor 303/PER/E1/2016 tentang Pedoman Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi serta Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga;
- c. Peraturan Kepala Badan Nomor 287/PER/B3/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perencanaan Kebutuhan Alat/Obat Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi di Provinsi, Kabupaten dan Kota.

Masih tetap berlaku sampai dengan ketentuan tersebut diganti.

BAB VIII  
PENUTUP

Pasal 35

Pada saat peraturan badan ini mulai berlaku, peraturan kepala BKKBN tentang :

- a. Peraturan Kepala Badan Nomor 286/PER/B3/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Penerimaan, Penyimpanan dan Penyaluran Alat/Obat Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi Program KB Nasional;
- b. Peraturan Kepala Badan Nomor 303/PER/E1/2016 tentang Pedoman Kebutuhan Alat Dan Obat Kontrasepsi serta Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi dalam Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga;
- c. Peraturan Kepala Badan Nomor 287/PER/B3/2011 tentang Petunjuk Pelaksanaan Perencanaan Kebutuhan Alat/Obat Kontrasepsi dan Non Kontrasepsi di Provinsi, Kabupaten dan Kota.

dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 36

Peraturan Badan ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Badan ini dengan penempatannya dalam Berita Negara Republik Indonesia.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 27 Desember 2019

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN DAN  
KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

HASTO WARDOYO

Diundangkan di Jakarta  
pada tanggal 31 Desember 2019

DIREKTUR JENDERAL  
PERATURAN PERUNDANG-UNDANGAN  
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd

WIDODO EKATJAHJANA

LAMPIRAN I  
PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 9 TAHUN 2019  
TENTANG  
PEMEMUHAN KEBUTUHAN ALAT DAN  
OBAT KONTRASEPSI BAGI PASANGAN  
USIA SUBUR DALAM PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA

RUMUSAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI SERTA SARANA  
PENUNJANG PELAYANAN KONTRASEPSI

Dalam perumusan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan kontrasepsi dilakukan pembahasan bersama dengan Tim Ahli yang terdiri dari organisasi profesi seperti Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), Ikatan Ahli Urologi Indonesia (IAUI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI) dan Ikatan Bidan Indonesia (IBI) maupun Tim Teknis dari Kementerian Kesehatan, BPOM dan Perkumpulan Kontrasepsi Mantap Indonesia (PKMI).

I. Perumusan Kebutuhan Alat dan Obat Kontrasepsi

Perumusan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:

- a. Alat dan obat kontrasepsi sesuai dengan kelas terapi dengan nama generik dan formulasi (bentuk sediaan dan kekuatan) yang tercantum dalam DOEN dan Formularium Nasional (Fornas);
- b. Kompedium alat kesehatan yang diterbitkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan;
- c. Khusus untuk rumusan pengepakan alat dan obat kontrasepsi disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang diperlukan dan memenuhi prinsip mampu telusur (traceable).
- d. Rekomendasi Tim Ahli dan Tim Teknis.

II. Perumusan kebutuhan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi

Perumusan kebutuhan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi dilaksanakan dengan mempertimbangkan:

- a. Kompendium alat kesehatan yang diterbitkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan;
- b. Persyaratan peralatan Puskesmas yang diterbitkan melalui Peraturan Menteri Kesehatan;
- c. Khusus untuk rumusan pengepakan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi disesuaikan dengan kebutuhan informasi yang diperlukan dan memenuhi prinsip mampu telusur (traceable);
- d. Ketersediaan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi yang tercantum dalam data basis e-katalog LKPP;
- e. Rekomendasi Tim Ahli dan Tim Teknis.

Rumusan kebutuhan alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang pelayanan kontrasepsi bukan merupakan spesifikasi teknis. Rumusan kebutuhan ini menjadi salah satu acuan dalam penetapan spesifikasi teknis. Penetapan spesifikasi teknis tetap berdasarkan pada Peraturan PerUndang-Undangan yang berlaku.

Dalam keadaan tertentu, kebutuhan terhadap alat dan obat kontrasepsi serta sarana penunjang kontrasepsi yang belum terdaftar dalam DOEN, Fornas dan Kompendium Alat Kesehatan ditetapkan oleh Kepala BKKBN.

#### A. KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI

##### 1. ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR)/ INTRA UTERINE DEVICE (IUD) COPPER T

###### a. Deskripsi

Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR) atau IUD Copper T adalah alat kontrasepsi yang dimasukkan kedalam rahim dengan masa efektif kerja sebagai kontrasepsi selama 8-10 tahun.

###### b. Spesifikasi

###### 1) Umum

###### a) Kelengkapan isi per unit:

- (1) 1 buah label Cu T
- (2) 1 unit Cu T
- (3) 1 buah tabung inserter
- (4) 1 buah flange
- (5) 1 buah plunger

###### b) Sertifikasi Mutu:

- (1) Nomor Izin Edar (NIE)

- Memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.
- (2) Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB) Mempunyai sertifikat CPAKB dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.
  - (3) Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB) Mempunyai sertifikat CDAKB dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku bagi penyalur alat kesehatan.
  - (4) Certificate Of Analysis (CoA)  
Memiliki CoA yang memenuhi syarat.
- c) Parameter uji :
- Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke Kementerian Kesehatan RI.
- d) Masa kadaluarsa:  
Paling sedikit 5 (lima) tahun sejak diterima di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta.
- 2) Khusus
- Kemasan AKDR/IUD Copper T :
- Pelabelan/penandaan kemasan AKDR/IUD Copper T mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:
- a. *Individual Pack*
    - 1) Setiap unit AKDR/IUD COPPER T steril dibungkus dalam plastik transparan.
    - 2) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
    - 3) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
    - 4) Pada setiap individual pack tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan



warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

- 5) Jumlah individual pack yang dimasukkan kedalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

b. *Inner Box (box kecil)*

- 1) Setiap inner box dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dalam bahasa Indonesia, 1 copy untuk setiap unit AKDR/IUD Copper T.
- 2) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- 3) Pada setiap inner box terdapat tulisan nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
- 4) Pada inner box harus tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- 5) Jumlah *inner box* yang dimasukkan ke dalam *outer box* (box besar) disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

c. *Outer Box (Box Besar)*

- 1) Pada setiap outer box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- 2) Pada outer box tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun)
- 3) Setiap satu outer box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- 4) Ketebalan karton outer box menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

## 2. IMPLAN

### a. Deskripsi

Implan adalah obat kontrasepsi yang bersifat hormonal dan dimasukkan ke bawah kulit lengan atas menggunakan inserter khusus dengan masa efektif obat sebagai kontrasepsi selama 3 tahun.

### b. Spesifikasi :

#### 1) Umum :

##### a) Kandungan:

Implan terdiri dari dua jenis yaitu :

##### (1) 1 batang

Berisi 68 mg Etonogestrel yang terdapat di dalam aplikator preloaded; atau

##### (2) 2 batang

Batang elastic silicon tube yang masing-masing berisi 75 mg Levonorgestrel yang terdapat didalam jarum trokar/inserter sekali pakai (disposable) terdiri dari:

(a) Turbular Metal Needle

(b) Surgical Blade

##### b) Sertifikasi mutu:

##### (1) Nomor Izin Edar (NIE)

Mempunyai Nomor Izin Edar (NIE) dari BPOM-RI untuk obat dan atau Nomor Izin Edar (NIE) dari Kemenkes untuk alat kesehatan yang masih berlaku.

##### (2) Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB)

Mempunyai sertifikat CPOB dari BPOM-RI dan masih berlaku .

##### (3) Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB)

Mempunyai sertifikat CDOB dari BPOM-RI dan masih berlaku bagi Pedagang Besar Farmasi (PBF).

##### (4) Certificate Of Analysis (CoA)

Memiliki CoA yang memenuhi syarat.

##### c) Parameter uji :

Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke BPOM RI.

- d) Masa kadaluarsa:  
Paling sedikit 2.5 (dua koma lima) tahun sejak diterima di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta.

2) Khusus

Kemasan Implan :

Informasi produk dan penandaan pada kemasan mengikuti persyaratan dalam Nomor Ijin Edar produk Implan dari BPOM dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut :

a) *Individual Pack*

- (1) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun)
- (2) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (3) Pada setiap individual pack harus tercantum tulisan "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan tulisan "**Tidak Diperjualbelikan**" dengan warna merah.
- (4) Jumlah individual pack yang dimasukkan kedalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

b) *Inner Box* (Box Kecil)

- (1) Setiap inner box dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dalam bahasa Indonesia, 1 copy untuk setiap Implan.
- (2) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (3) Setiap inner box tertulis nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun)
- (4) Pada inner box harus tercantum "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna

hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

- (5) Jumlah *inner box* yang dimasukkan ke dalam *outer box* (box besar) disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

c) *Outer Box* (Box Besar)

- (1) Pada setiap *outer box* tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (2) Pada *outer box* tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun) tertulis pada dua sisi.
- (3) Setiap satu *outer box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran ....”** dengan warna hitam/biru dan tulisan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- (4) Ketebalan karton *outer box* menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

3. PIL KB

a. Deskripsi

Metode kontrasepsi bentuk tablet yang mengandung kombinasi hormon estrogen dan progesteron, atau hanya progesteron saja yang dikonsumsi dalam waktu 1 siklus bulanan dan berkelanjutan.

b. Spesifikasi

1) Umum

a) Kandungan

Pil KB terdiri dari dua jenis yaitu :

(1) Pil KB Kombinasi

Setiap tablet mengandung kombinasi hormon 150 mcg Levonorgestrel dan 30 mcg Ethinylestradiol. Komposisi pil dalam 1 (satu) kemasan terdiri dari bahan aktif dan placebo.

(2) Pil Progestin

Setiap tablet mengandung 0,5 mg Linestrenol.

- b) Sertifikasi Mutu
    - (1) Nomor Izin Edar (NIE)  
Mempunyai Nomor Izin Edar (NIE) dari BPOM-RI dan masih berlaku.
    - (2) Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB)  
Mempunyai sertifikat CPOB dari BPOM-RI dan masih berlaku .
    - (3) Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB)  
Mempunyai sertifikat CDOB dari BPOM-RI dan masih berlaku bagi Pedagang Besar Farmasi (PBF).
    - (4) Certificate Of Analysis (CoA)  
Memiliki CoA yang memenuhi syarat.
  - c) Parameter uji :  
Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke BPOM RI.
  - d) Masa kadaluarsa:  
Paling sedikit 2.5 (dua koma lima) tahun sejak diterima di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta.
- 2) Khusus
- Kemasan pil KB :
- Informasi produk dan penandaan pada kemasan mengikuti persyaratan dalam Nomor Ijin Edar produk pil KB dari BPOM dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut :
- a) *Individual Pack*
    - (1) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
    - (2) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
    - (3) Pada setiap individual pack harus tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran ....”** dengan warna hitam/biru dan tulisan **“Tidak Diperjualbelikan”** dengan warna merah.

- (4) Jumlah individual pack yang dimasukkan kedalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
- b) *Inner Box (box kecil)*
- (1) Setiap inner box dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dalam bahasa Indonesia, 1 copy untuk setiap blister pil KB.
  - (2) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (3) Setiap inner box tertulis nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
  - (4) Pada inner box harus tercantum "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan "**Tidak diperjualbelikan**" dengan warna merah.
  - (5) Jumlah *inner box* yang dimasukkan ke dalam *outer box* (box besar) disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
- c) *Outer Box (Box Besar)*
- (1) Pada setiap outer box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (2) Pada outer box tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun) tertulis pada dua sisi.
  - (3) Setiap satu outer box tercantum tulisan "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan tulisan "**Tidak diperjualbelikan**" dengan warna merah.
  - (4) Ketebalan karton outer box menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

4. SUNTIK KB TIGA BULANAN

a. Deskripsi

Obat suntik KB Tiga Bulanan adalah obat kontrasepsi dalam bentuk sediaan cairan injeksi yang dikemas dalam vial dan digunakan akseptor setiap tiga bulan dengan cara disuntikkan ke dalam otot (intramuskular/IM) oleh tenaga kesehatan.

b. Spesifikasi

1) Umum

a) Kandungan

Suntik KB tiga bulanan terdiri dari dua jenis yaitu :

(1) Suntik KB 1 ml

Tiap vial mengandung bahan aktif 150 mg Medroxyprogesterone Acetate dalam 1 ml injeksi suspensi steril.

(2) Suntik KB 3 ml

Tiap vial mengandung bahan aktif 150 mg Medroxyprogesterone Acetate dalam 3 ml injeksi suspensi steril.

b) Sertifikasi Mutu

(1) Nomor Izin Edar (NIE)

Mempunyai Nomor Izin Edar (NIE) dari BPOM-RI dan masih berlaku.

(2) Cara Pembuatan Obat yang Baik (CPOB)

Mempunyai sertifikat CPOB dari BPOM-RI dan masih berlaku .

(3) Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB)

Mempunyai sertifikat CDOB dari BPOM-RI dan masih berlaku bagi Pedagang Besar Farmasi (PBF).

(4) Certificate Of Analysis (CoA)

Memiliki CoA yang memenuhi syarat.

c) Parameter uji :

Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke BPOM RI.

d) Masa kadaluarsa:

Minimal 2,5 (dua koma lima) sejak diterima di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta.

## 2) Khusus

Kemasan Suntik KB :

Informasi produk dan penandaan pada kemasan mengikuti persyaratan dalam Nomor Ijin Edar produk obat suntik KB Tiga Bulanan dari BPOM dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut :

a) *Individual Pack*

- (1) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
- (2) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (3) Pada setiap individual pack harus tercantum tulisan "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan tulisan "**Tidak Diperjualbelikan**" dengan warna merah.
- (4) Jumlah individual pack yang dimasukkan kedalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

b) *Inner Box (Box Kecil)*

- (1) Setiap inner box dilengkapi dengan 1 copy petunjuk pemakaian dalam bahasa Indonesia.
- (2) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (3) Setiap inner box tertulis nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
- (4) Pada inner box harus tercantum "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan "**Tidak diperjualbelikan**" dengan warna merah.



- (5) Jumlah *inner box* yang dimasukkan ke dalam *outer box* (box besar) disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.

c) *Outer Box (Box Besar)*

- (1) Pada setiap *outer box* tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
- (2) Pada *outer box* : nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun) tertulis pada dua sisi.
- (3) Setiap satu *outer box* tercantum tulisan **"BKKBN APBN Tahun Anggaran ...."** dengan warna hitam/biru dan tulisan **"Tidak diperjualbelikan"** dengan warna merah.
- (4) Ketebalan karton *outer box* menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

5. KONDOM PRIA

a. Deskripsi

Kondom adalah produk yang digunakan pada pria sebagai kontrasepsi dan alat pencegah transmisi penyakit menular seksual.

b. Spesifikasi

1) Umum

a). Spesifikasi Umum:

- (1) Bahan : Karet lateks alami
- (2) Dimensi:
  - Panjang : Minimal 80 mm
  - Lebar : Minimal 48 mm
  - Ketebalan : 0,05 mm – 0,08 mm
- (3) Bentuk : - Transparan, lurus dan polos  
- Transparan, lurus dan berulir

- Transparan, lurus,  
berbintik
- (4) Aroma : - Tanpa Aroma  
- Dengan Aroma
- b). Sertifikasi Mutu
  - (1) Nomor Izin Edar (NIE)  
Memiliki izin edar dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.
  - (2) Cara Pembuatan Alat Kesehatan yang Baik (CPAKB)  
Mempunyai sertifikat CPAKB dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.
  - (3) Cara Distribusi Alat Kesehatan yang Baik (CDAKB)  
Mempunyai sertifikat CDAKB dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku bagi penyalur alat kesehatan.
  - (4) Certificate Of Analysis (CoA)  
Memiliki CoA yang memenuhi syarat.
- c). Parameter uji :  
Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke Kementerian Kesehatan RI.
- d). Masa kadaluarsa:  
Minimal 4 (empat) tahun sejak diterima di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta.
- 2) Khusus  
Kemasan Kondom Pria :  
Pelabelan/penandaan kemasan kondom pria peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:
  - a) *Individual Pack*
    - (1) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).

- (2) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (3) Pada setiap individual pack tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
  - (4) Jumlah individual pack yang dimasukkan ke dalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
- b) *Inner Box (box kecil)*
- (1) Setiap inner box dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dalam bahasa Indonesia, 1 copy untuk setiap buah.
  - (2) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (3) Setiap inner box terdapat tulisan nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
  - (4) Pada inner box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
  - (5) Jumlah *inner box* yang dimasukkan ke dalam *outer box* (box besar) disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
- c) *Outer Box (Box Besar)*
- (1) Pada setiap outer box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (2) Pada outer box tertulis nomor batch/lot, nomor registrasi, waktu produksi (bulan, tahun) dan masa kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun).
  - (3) Setiap satu outer box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan

warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

- (4) Ketebalan karton outer box menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

B. KEBUTUHAN SARANA PENUNJANG PELAYANAN KONTRASEPSI

1. AKDR/IUD KIT

a. Deskripsi

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi AKDR/IUD Kit diperuntukkan bagi tenaga kesehatan untuk memasang dan mencabut alat kontrasepsi IUD/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR).

b. Spesifikasi

1) Spesifikasi Umum

Kebutuhan alat kesehatan AKDR/IUD Kit yang memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan harus disediakan dalam 1 (satu) set atau sebagian dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN	KET.
1.	Alat Kesehatan		
a.	Bak instrumen tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat pemasangan dan pencabutan AKDR/IUD (d disesuaikan dengan besar alat)	1 (satu) buah	
b.	Speculum Vaginal Graves ukuran small/medium/large	1 (satu) buah	
c.	Forcep Sponge Foster Straight (Klem Pemegang Kasa), dengan ukuran panjang 25-27 cm/9-11"	1 (satu) buah	
d.	Forcep Tenaculum Schroeder, dengan ukuran panjang 25 - 27 cm/10"	1 (satu) buah	
e.	Sonde Uterus Sims, dengan ukuran panjang 32-33 cm/12.5-13"	1 (satu) buah	
f.	Scissor Operating Mayor curved (Gunting Operasi)	1 (satu) buah	

	Mayo Lengkung), dengan ukuran panjang 17 cm/ 6-7"		
g.	IUD Removal Hook (Pengait Pencabut AKDR/IUD), dengan ukuran panjang 32 cm /12.5"	1 (satu) buah	
h.	Alligator Ekstraktor AKDR/IUD	1 (satu) buah	
i.	Klem Long Kelly/Klem Fenster Bengkok, dengan ukuran panjang 32 cm (Kelly Placenta Sponge Forceps 13")	1 (satu) buah	Khusus untuk AKDR/IUD Kit pasca persalinan
2.	Perbekalan Kesehatan Lain		
a.	Mangkok Antiseptik: diameter atas 6 - 8 cm atau ukuran 60 - 70 ml	1 (satu) buah	

## 2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan AKDR/IUD Kit mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

- a) Setiap jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain AKDR/IUD Kit dibungkus dengan plastik transparan.
- b) Seluruh jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain AKDR/IUD Kit dimasukkan ke dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk, serta dibungkus plastik transparant sehingga kedap air.
- c) Pada setiap box tercantum nama produk
- d) Pada setiap box tercantum tulisan "**BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**" dengan warna hitam/biru dan "**Tidak diperjualbelikan**" dengan warna merah.

## 2. IMPLAN REMOVAL KIT

### a. Deskripsi

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi Implan Removal Set diperuntukkan bagi tenaga kesehatan untuk mencabut/melepas obat kontrasepsi Implan/Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK).

### b. Spesifikasi

#### 1) Spesifikasi Umum

Kebutuhan Implan Removal Kit yang memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan harus disediakan dalam 1 (satu) set atau sebagian dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
1.	Alat Kesehatan	
a.	Bak instrumen tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat Implan Removal	1 (satu) buah
b.	Pinset anatomis, dengan ukuran panjang 13-18 cm/ 5-7"	1 (satu) buah
c.	Gagang pisau (Scalpel Handle), dengan ukuran panjang 12-13 cm/ 5-6"	1 (satu) buah
d.	Forceps artery/hemostatic halsted, Mosquito curved, dengan ukuran panjang 12.5 cm/5"	1 (satu) buah
e.	Forceps artery/hemostatic halsted, Mosquito straight, dengan ukuran panjang 12.5 cm/5"	1 (satu) buah
2.	Perbekalan Kesehatan Lain	
a.	Mangkok Antiseptik: diameter atas 6 - 8 cm atau ukuran 60 - 70 ml	1 (satu) buah

#### 2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan Implan Removal Kit mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku

dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

- a). Setiap jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain Implan Removal Kit dibungkus dengan plastik transparan.
- b). Seluruh jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan Implan Removal Kit dimasukkan ke dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk, serta dibungkus plastik transparant sehingga kedap air.
- c). Pada setiap box harus terdapat tulisan nama produk.
- d). Pada setiap box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

3. MINILAPAROTOMI SET UNTUK TUBEKTOMI

a. Deskripsi

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi minilaparotomi set diperuntukkan bagi tenaga kesehatan untuk melakukan prosedur sterilisasi wanita (tubektomi).

b. Spesifikasi

1) Spesifikasi Umum

Kebutuhan alat kesehatan Minilaparotomi Set yang memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan harus disediakan dalam 1 (satu) set atau sebagian dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
1.	Alat Kesehatan	
a.	Bak instrumen tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat minilaparotomi	1 (satu) buah
b.	Penjepit kassa (Forceps Dressing), P 24,5-25 cm, curved (9 ¾ - 10")	1 (satu) buah
c.	Speculum Vagina Sims atau Graves	1 (satu) pasang

d.	Tenaculum, dengan ukuran panjang 25,5 cm (10"-10 <sup>1</sup> / <sub>4</sub> ")	1 (satu) buah
e.	Sonde Uterus, dengan ukuran panjang 32-33 cm (12,5"-13")	1 (satu) buah
f.	Penjepit Duk, dengan ukuran panjang 10 – 11 cm, (4- 4 <sup>3</sup> / <sub>8</sub> ")	4 (empat) buah
g.	Pegangan Scalpel , 12,5-13 cm, no.3	1 (satu) buah
h.	Retractor Jaringan ukuran lidah (panjang 28-30 mm, lebar 10-11 mm) panjang pegangan 210-220 mm	2 (dua) buah
i.	Retractor Jaringan: ukuran lidah (panjang 70 mm, lebar 14 mm) panjang pegangan 210-220 mm	2 (dua) buah
j.	Pinset Bergigi (Chirurgis) P 14-14,5 cm (5,5"-5 <sup>3</sup> / <sub>4</sub> ")	1 (satu) buah
k.	Pinset Anatomis, dengan ukuran panjang 20 cm (8")	2 (dua) buah
l.	Klem Arteri Lurus, 14-15 cm (5,5"-6")	1 (satu) buah
m.	Needle holder, dengan ukuran panjang 13-15 cm (5"-6")	1 (satu) buah
n.	Gunting Jaringan, dengan ukuran panjang 15 cm (6")	1 (satu) buah
o.	Gunting Benang, dengan ukuran panjang 14-15 cm (5,5"-6")	1 (satu) buah
p.	Tubal Hook (Pengait Tuba)	1 (satu) buah
q.	Uterus Manipulator Elevator Uterus	1 (satu) buah
2.	Perbekalan Kesehatan Lain	
a.	Mangkok Antiseptik: diameter atas 6 - 8 cm atau ukuran 60 – 70 ml	1 (satu) buah

## 2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan Minilaparotomi Set mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

- a) Setiap jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain Minilaparotomi Set dibungkus dengan plastik transparan.
- b) Seluruh jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain Minilaparotomi Set dimasukkan ke



dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk, serta dibungkus plastik transparan sehingga kedap air.

- c) Pada setiap box harus terdapat tulisan nama produk.
- d) Pada setiap box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

4. SET VASEKTOMI TANPA PISAU (VTP),

a. Deskripsi

Kebutuhan set vasektomi tanpa pisau (VTP) yang digunakan untuk operasi VTP sesuai Standar WHO/metode “Li”. Adapun alat-alat yang diperlukan dalam set VTP adalah dengan rincian sebagai berikut:

b. Spesifikasi

1) Spesifikasi Umum

Kebutuhan alat kesehatan Set Vasektomi Tanpa Pisau (VTP) yang memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan harus disediakan dalam 1 (satu) set atau sebagian dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
1.	Alat Kesehatan	
a.	Vas deferens Ring Forcep/Klem Fiksasi dengan diameter ring dalam 4-5 mm dengan bagian ujung rapat jika dikunci	1 (satu) buah
b.	Klem sharp dissecting forcep, ukuran 12 - 13 cm daun lengkung $\pm 45^\circ$ , bagian ujung runcing dan rapat jika dikunci	1 (satu) buah
c.	Klem lurus sedang, dengan ukuran panjang 13 - 14 cm	1 (satu) buah
d.	Gunting Jaringan bengkok ujung runcing, dengan ukuran panjang 11 - 13 cm	1 (satu) buah
e.	Gunting Benang lurus ujung satu tumpul dan ujung lainnya tajam, dengan ukuran panjang 13 - 15 cm	1 (satu) buah
f.	Bak instrumen tertutup yang dapat menyimpan seluruh alat set VTP	1 (satu) buah

2.	Perbekalan Kesehatan Lain	
a.	Mangkok Antiseptik: diameter atas 6 - 8 cm atau ukuran 60 - 70 ml	

## 2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan set VTP mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

- a) Setiap jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain set VTP dibungkus dengan plastik transparan.
- b) Seluruh jenis alat kesehatan dan perbekalan kesehatan lain set VTP dimasukkan ke dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.
- c) Pada setiap box harus terdapat tulisan nama produk.
- d) Pada setiap box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

## 5. KURSI GINEKOLOGI

### a. Deskripsi

Kursi Ginekologi merupakan salah satu sarana penunjang pelayanan kontrasepsi di fasilitas kesehatan yang dibutuhkan oleh tenaga kesehatan (Dokter/Bidan) untuk memposisikan calon atau akseptor IUD pada saat akan melaksanakan pemasangan atau pencabutan alat kontrasepsi IUD dan atau keperluan medis lainnya.

### b. Spesifikasi

#### 1) Spesifikasi Umum (Harus ada NIE dari Kemenkes)

- Dimensi luar : ± Panjang 170-180 cm x Lebar 60-70 cm x Tinggi 80-81 cm
- Dimensi dalam : ± Panjang 170-180 cm x Lebar 54-60 cm x Tinggi 80-81 cm

- Bahan pipa : Stainless Steel (SS) 304
- Kontruksi : Knock Down
- Mattras : Terbuat dari kayu multiplex : tebal 8-10 mm dilapisi busa: 60-70 mm dengan *cover leather imitation* warna biru muda.
- Pengatur Kemiringan : Menggunakan sistem gas spring atau manual, dengan elevasi antara 0-80 derajat.

## 2) Spesifikasi Khusus

### a) Bagian Kaki Utama:

- Bahan : Stainless Steel (SS) 304 (kotak) 20 mm x 40 mm, tebal ±1,5 mm
- Pipa penghubung : Stainless Steel (SS) 304
- Terdapat : (kotak) 20 mm x 40 mm, tebal ±1,5 mm
  - Tempat dudukan tiang infus dan dudukan penyangga betis yang dilengkapi baut pengunci.
  - Pegangan tangan dari pipa SS 304, tebal ±1,5 mm
  - I.V stand terbuat dari pipa stainless steel

### b) Bagian Sandaran Badan:

- Bahan : Pipa Stainless Steel 304, tebal ± 1,5 mm
  - Panjang 700 - 750 mm
  - Lebar 500-550 mm
- Alas matras : Multiplek tebal 8 - 10 mm dilapisi busa tebal = 60 - 70 mm dengan *cover leather imitation* berwarna terang.
- Pengatur sandaran : Sistem gas spring atau manual dilengkapi tuas engkol untuk turun naik

### c) Bagian Dudukan:

- Bahan : Pipa Stainless Steel/(SS) 304 (kotak), 20 x 20 mm (minimum), tebal 1,5 mm,

- Panjang 400-480 mm,  
Lebar 500-550 mm
- Alas matras : Terdapat 1/2 lingkaran pada pinggiran matras pada bagian lebar bagian atas dengan diameter 205 – 215 mm yang bila disambungkan dengan sandaran kaki akan membentuk lubang satu lingkaran
  - Di lengkapi : Bahan multiplek tebal 8 – 10 mm dilapisi busa 60 – 70 mm dengan *cover leather imitation* berwarna terang
  - Baskom Stainless Steel dibawah dudukan untuk penadah, diameter 200 – 230 mm
- d) Bagian sandaran kaki
- Pengaturan Sandaran kaki (*leg support*) : Dapat disesuaikan hingga posisi horizontal
  - Bahan : Pipa Stainles Steel 304, tebal ± 1,5 mm, panjang 400 – 500 mm, lebar 500-550 mm.
  - Alas matras : Multipleks tebal 8 – 10 mm dilapisi busa tebal 60 – 70 mm dengan *cover leather imitation* (penutup kulit imitasi) berwarna terang
  - Pengunci tunjangan : Pengunci tunjangan sandaran kaki dari plat Stainless steel 304 bergigi minimal satu buah.

- e) Bagian Tangga injakan kaki
- Bagian Tangga injakan kaki :
    - Terbuat dari SPCC-SD tebal  $\pm 1$  mm Stainless Steel
    - Bagian pinggir terbuat dari Stainless Steel dilapisi karpet plastik hitam
    - Lantai injakan kakinya dapat disimpan dengan cara dilipat atau didorong ke belakang
    - Kaki injakan terbuat dari pipa Stainless Steel 304, tebal  $\pm 1,5$  mm
- f) Aksesoris
- Penyangga betis (*knee support*) : Terbuat dari plastik nilon/ABS, dilapisi busa tebal  $\pm 8 - 10$  mm dan kulit imitasi dengan penyangga dari Stainless Steel diameter 16 mm, dapat
  - Terdapat : diatur posisinya dengan memutar baut pengunci. Kunci pas 17 inchi 2 buah
- g) Pengepakan
- Pengepakan penandaan dan penyertaan dokumen dalam dan diluar paket barang yang perlu dilakukan sebagai berikut:
- (1) kursi ginekologi dipacking (dibungkus) menggunakan plastik, dimasukkan ke dalam kardus kemudian bagian luarnya dibungkus plastik kembali
  - (2) Setiap satu set kursi ginekologi harus dimasukkan ke dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.
  - (3) Setiap kemasan terdapat tulisan nama produk.
  - (4) Setiap kemasan tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna

hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

(5) Dalam setiap kemasan terdapat kunci pas 17” sebanyak 2 pcs.

6. KOTAK PENGAMAN (SAFETY BOX)

a. Deskripsi

Kotak Pengaman digunakan untuk menampung limbah medis benda tajam seperti alat suntik dan benda tajam infeksius lainnya.

b. Spesifikasi

- Registrasi : Memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.
- Volume : 5 liter
- Kapasitas isi : 100 - 130 buah alat suntik atau benda tajam infeksius lainnya
- Ukuran sebelum dirakit : 505 x 278 x 3 mm (panjang x lebar x tebal)
- Ukuran sesudah dirakit : 158 x 125 x 280 mm (panjang x lebar x tinggi)
- Diameter lubang : 30 - 40 mm dengan lubang yang bergerigi tempat memasukan alat suntik bekas, limbah medis tajam dan berbahaya
- Bahan : Karton dengan tebal 1 - 2 mm
- Ketentuan karton :
  - Tahan tusukan jarum suntik atau benda medis tajam lainnya
  - Tahan air
  - Tahan bantingan
  - Permukaan bahan tidak menyerap air
- Warna : Kuning
- Penandaan khusus untuk Peringatan dan keamanan :
  - Memiliki lambang biohazard berwarna merah ataupun tulisan peringatan “Biohazard” pada bagian muka safety box dan lambang biohazard disertai tulisan “Limbah Medis

- Infeksius” pada bagian belakang safety box.
  - Memiliki tulisan “Kotak Pengaman untuk Pembuangan Alat Suntik/Benda Tajam Bekas” sebagai indikasi kegunaan safety Box pada bagian muka safety box.
  - Memiliki panduan batas pengisian maksimum yang disarankan sesuai dengan volume safety box, yang ada pada sisi kiri dan kanan
  - Penandaan dan indikasi dalam bentuk tulisan dalam bahasa Indonesia
  - Memiliki tanda universal “sekali pakai” (angka 2 dicoret) pada bagian muka safety box.
  - Pada bagian atas penutup akhir, memiliki kolom isian untuk identifikasi kegunaan oleh pengguna untuk memudahkan identifikasi pada saat pemakaian dan pemusnahan di lapangan.
- Instruksi perakitan dan Pemusnahan : Pada bagian sisi lain safety box terdapat cara merakit dan memusnahkan safety box dengan dilengkapi instruksi bergambar.
- Pegangan : Terdapat pegangan pada safety box bagian atas yang kuat untuk mengangkat safety box yang telah berisi penuh. Pegangan memudahkan penggunaan di lapangan.
- Fitur keamanan :• Memiliki tutup pelindung lubang tempat memasukan limbah medis yang dapat ditutup pada saat safety box sedang tidak digunakan.
- Pada salah satu sisi terdapat instruksi tambahan mengenai cara perlindungan

- terhadap infeksi silang dan cara mencegah tertusuk jarum suntik dalam bahasa Indonesia.
- Memiliki mekanisme perekat (stich) pada bagian sambungan sisi untuk menjaga presisi dari safety box dan mempertahankan presisi safety box ketika safety box tersebut ditumpuk.
- Individual Safety Box : Pada setiap individual safety box harus terdapat tulisan nama produk. Tercantum minimal Nomor Ijin Edar (NIE) dan nomor lot. Pada setiap safety box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah. Labelling pada pengemasan dilakukan bila memungkinkan
- Master Box : • Setiap 50 buah individual safety box dalam keadaan rata belum terakit dikemas ke dalam master box yang tertutup rapat dan dibungkus dengan plastik di bagian luar.
- Pada master box terdapat tulisan nama produk
  - Pada master box tertulis nomor ijin edar (NIE) dan nomor lot, dan tahun produksi.
  - Pada *master box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
  - Ketebalan karton master box menyesuaikan dengan jenis



dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

7. DISPOSABLE SYRINGE (DS)

a. Deskripsi

Disposable Syringe (DS) adalah alat yang ditujukan untuk tujuan medis yang terdiri dari per barel berongga terkalibrasi dan plunger yang dapat digerakkan. Pada salah satu ujung barel ada konektor jantan (nozzle) untuk pemasangan konektor betina (hub) dari jarum suntik lumen tunggal. Alat ini digunakan untuk menyuntikkan cairan ke dalam, atau menarik cairan dari tubuh. Digunakan untuk sekali pakai.

b. Spesifikasi

1) Spesifikasi Umum

a). Disposable Syringe (Alat Suntik sekali pakai)

- (1) Kapasitas Volume : 3.0 ml
- (2) Ukuran Jarum : 23 G x 1 ¼"
- (3) Parameter uji : Sesuai dengan produk yang didaftarkan ke Kementerian Kesehatan RI.

b). Registrasi

Memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.

c). Masa Kedaluwarsa

Minimal 3 (tiga) tahun sejak dilakukan penyerahan barang di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/DPPAPP DKI Jakarta dan atau tahun produksi yang disesuaikan dengan tahun pengadaan.

2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan Disposable Syringe mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dan informasi tambahan yang ditetapkan BKKBN sebagai berikut:

- a). Individual pack :
- (1) Setiap alat suntik sekali pakai berikut jarum dikemas ke dalam plastik steril transparan.
  - (2) Pada setiap individual pack harus tercantum nomor batch, nomor registrasi, tahun produksi dan batas kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun)
  - (3) Pada setiap individual pack tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (4) Setiap individual pack tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- b). Inner box (boks kecil).
- (1) Pada setiap inner box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (2) Pada *inner box* tertulis nomor batch, nomor registrasi, tahun produksi dan tahun kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun) dengan warna **biru/hitam**.
  - (3) Setiap *inner box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna m
  - (4) Pada setiap *inner box* dilengkapi dengan petunjuk pemakaian dalam Bahasa Indonesia, 1 copy untuk setiap *inner box*.
- c). Outer box
- (1) Pada setiap outer box tercantum nama produk yang disesuaikan dengan nama produk di dokumen izin edar.
  - (2) Pada *outer box* tertulis nomor batch, nomor registrasi, tahun produksi dan batas kadaluarsa (tanggal, bulan, tahun), dengan warna **biru/hitam**.

- (3) Setiap *outer box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- (4) Ketebalan karton *outer box* menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

## 8. LAPAROSKOPI

### a. Deskripsi

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi medis laparoskopi dengan atau tanpa monitor diperuntukkan bagi tenaga kesehatan dalam melakukan metode operasi wanita (MOW). Ketersediaan Laparoskopi diprioritaskan bagi Rumah Sakit Kelas C dan D. Khusus untuk Laparoskopi dengan monitor ditujukan bagi Rumah Sakit sebagai Pusat pendidikan dan pelatihan atau pusat penelitian dan pengembangan.

### b. Spesifikasi

#### 1) Spesifikasi Umum

##### a). Alat Kesehatan

Kebutuhan Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi Laparoskopi yang memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan harus disediakan dalam 1 (satu) set atau sebagian dengan rincian sebagai berikut:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
1	Veress Needle Reusable; dengan ukuran 10-13 cm	1 (satu) pcs
2	Veress Needle Reusable; dengan ukuran lebih dari 13 cm	1 (satu) pcs
3	Trocar dan Sleeve Reusable. Trocar size 10 - 12 mm, consisting of trocar with pyramidal (three edge) tip, with insufflations stopcock, length 90mm - 150mm.	1 (satu) pc
4	Sealing caps for trocar, size 10 mm - 12mm	10 (sepuluh) pcs

5	Full HD Operating Laparoscope, Telescope 0° with parallel eyepiece, diameter 10 mm - 11mm.	1 (satu) set
6	Uterine Tenaculum Forceps (Utering Dressing Forceps), length : 220 mm - 260 mm.	1 (satu) pc
7	Falope Ring Applicator suitable with related operating laparoscope.	1 (satu) set
8	Cleaning Brush, for 5 - 10 mm diameter	12 (dua belas) pcs.
9	Lubricant for Instrument	5 (lima) pc
10	Falope Ring Band loading device	2 (dua) pcs
11	Falope Ring Band Dilator/Conus piece	2 (dua) pcs
12	Uterine Elevator Uterine Cannula for use with forceps 22 cm - 26 cm	1 (satu) pc
13	Automatic CO2 Insufflator	1 (satu) unit
14	Accessoris for Insufflator 1 (satu) pc High Pressure CO2 gas connector, terdiri dari: a. silicone Tubing set, Sterilizable b. Universal Wrench c. CO2 Bottle, 5 kg d. CO2 gas filter e. Transfer high pressure hose 100 cm - 150 cm	1 (satu) pc 1 (satu) pc 2 (dua) pcs 12 (dua belas) pcs 1 (satu) pc
15	LED/Xenon Light Source 220 volt.	1 Unit
16	Full HD Fiber Optic Cable With Connector, Length ≥ 180 cm	1 (satu) pc
17	Sterilization Tray Set for laparoscopy instruments (minimum .L 500 mm, W. 250 mm, H. 135 mm)	1 (satu) Set

b). Kebutuhan Non Alat Kesehatan (Tidak dipersyaratkan NIE) Laparoskop adalah:

NO	JENIS PERALATAN	JUMLAH MINIMAL PERALATAN
1	MONITOR, terdiri dari: a. 1 Chip or 3 chip Camera Head with Camera Control Unit	1 (satu) Unit
	b. HD LCD Monitor minimal 19 Inch	1 (satu) Unit

	c. Monitor Stand for LCD Monitor	1 (satu) pcs
	d. Endoscopy trolley	1 (satu) unit

## 2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan.

Pelabelan/penandaan kemasan Laparoscopi mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

- a) Setiap jenis alat dan non alat kesehatan Laparoscopi dibungkus dengan plastik transparan;
- b) Seluruh jenis alat dan non alat kesehatan Laparoscopi dimasukkan ke dalam karton (box) dengan ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk, serta dibungkus plastik transparant sehingga kedap air.
- c) Pada setiap box harus terdapat tulisan nama produk.
- d) Pada setiap box tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.

## 9. FALLOPE/TUBAL RING

### a. Deskripsi

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi Fallope Ring diperuntukkan bagi tenaga kesehatan untuk mengoklusi tuba fallopii (saluran telur) pada proses sterilisasi wanita.

### b. Spesifikasi

#### 1) Spesifikasi Umum

##### a). Fallope Ring

Alat penjepit/pengikat tuba dalam rangka sterilisasi wanita.

- Material	:	Medical grade silicon rubber
- Length	:	2.70 – 2.75 mm
- Length	:	0.90 – 1.10 mm

- Outside diameter	:	3.70 – 4.30 mm
- Quality	:	Sertifikat ISO 9001 – 2000
- Dorometer hardness	:	48
- Tensil strength	:	1.200 psi
- Masa kadaluarsa	:	Minimal 3 (tiga) tahun sejak dilakukan penyerahan barang di gudang Pusat/Perwakilan BKKBN Provinsi/BPMPKB DKI Jakarta dan atau tahun produksi menyesuaikan dengan tahun pengadaan.

b). Registrasi :

Memiliki Nomor Ijin Edar (NIE) dari Kementerian Kesehatan RI dan masih berlaku.

2) Spesifikasi Khusus

Dalam Spesifikasi Khusus dilakukan dengan melakukan pengepakan/Kemasan

Pelabelan/penandaan kemasan fallope ring mengikuti peraturan perundang-undangan yang berlaku dari Kementerian Kesehatan RI dan informasi tambahan dari BKKBN sebagai berikut:

a) Individual pack (buah)

- (1) Dikemas dalam kantong steril warna putih transparant
- (2) Setiap individual pack terdiri dari 2 (dua) tubal ring atau sepasang ring.
- (3) Setiap individual pack terdapat tulisan **nomor bets, Nomor Ijin Edar (NIE), tahun produksi dan batas kadaluarsa** (tanggal, bulan, tahun) dengan warna biru/hitam.
- (4) Setiap individual pack terdapat tulisan nama produk.

- (5) Pada setiap individual pack tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
- b) Inner Box (Box kecil)
- (1) Setiap *inner box* terdapat tulisan **nomor bets, Nomor Ijin Edar (NIE), tahun produksi** dan **batas kadaluarsa** (tanggal, bulan, tahun) dengan warna biru/hitam.
  - (2) Pada *inner box* terdapat tulisan nama produk.
  - (3) Pada setiap *inner box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
  - (4) Jumlah individual pack yang dimasukkan kedalam inner box disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
- c) Outer Box (Box besar)
- (1) Setiap *outer box* terdapat tulisan **nomor bets, Nomor Ijin Edar (NIE), tahun produksi** dan **batas kadaluarsa** (tanggal, bulan, tahun).
  - (2) Setiap *outer box* terdapat tulisan nama produk.
  - (3) Pada setiap *inner box* tercantum tulisan **“BKKBN APBN Tahun Anggaran .....**” dengan warna hitam/biru dan **“Tidak diperjualbelikan”** dengan warna merah.
  - (4) Jumlah *inner box* yang dimasukkan kedalam *outer box* disesuaikan dengan kemasan yang tercantum dalam NIE.
  - (5) Ketebalan karton menyesuaikan dengan jenis dan berat produk agar dapat terjamin keamanan, mutu, dan manfaat produk.

### C. KEBUTUHAN OBAT/ALAT KESEHATAN/PKRT PENUNJANG PELAYANAN KONTRASEPSI

1. Kebutuhan Obat/Alat Kesehatan/PKRT Penunjang Pelayanan Pemasangan dan Pencabutan Kontrasepsi Implan:
  - a. Kain penutup operasi steril atau Doek Steril *Disposable*.
  - b. Kapas.
  - c. Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine.
  - d. Sarung tangan steril (*disposable*)
  - e. Obat Anestesi: Lidokain injeksi 2% @ 2 ml tanpa adrenalin.
  - f. Auto Disable Disposable Syringe 3 ml (Alat Suntik sekali pakai dan rusak/mengunci).
  - g. Plester Steril.
  - h. Kain kassa pembalut.
  - i. Epinefrin untuk syok anafilaktik.
  - j. Larutan disinfektan seperti klorin 0,5%.
  - k. Analgetik: Asam mefenamat kaplet 500 mg dalam bentuk strip (@10 kaplet).

Rasio Susuk KB II Plus Inserter dengan obat/alat kesehatan penunjangnya:

Setiap set Susuk KB II Plus Inserter dilengkapi dengan 1 buah Auto Disable Disposable Syringe 3 ml, 1 ampul obat anestesi, 1 buah plester steril, 1 doek steril disposable, 1 pasang sarung tangan steril, 1 strip analgetik, 1 buah face mask. Khusus untuk povidone iodine 30 ml digunakan untuk tiap 5 set Susuk KB Plus Inserter.

2. Kebutuhan Obat/Alat Kesehatan/PKRT Penunjang Pelayanan Pemasangan dan Pencabutan Kontrasepsi IUD:
  - a. Sarung tangan steril (*disposable*).
  - b. Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine.
  - c. Kassa steril.
  - d. Kapas.
  - e. Epinefrin untuk syok anafilaktik.
  - f. Larutan disinfektan seperti klorin 0,5%.
3. Kebutuhan Obat/Alat Kesehatan/PKRT Penunjang Pelayanan Kontrasepsi Tubektomi dengan Laparoscopi atau Minilaparotomi:
  - a. Sarung tangan steril (*disposable*).



- b. Masker penutup mulut dan hidung.
- c. Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine.
- d. Kassa steril.
- e. Kapas.
- f. Epinefrin untuk syok anafilaktik.
- g. Larutan disinfektan seperti klorin 0,5%, larutan Cidex atau Formaldehid 8%.
- h. Obat untuk menghilangkan nyeri/rasa sakit:

Obat	Regimen			Ket.
	Dosis Umum		Dosis Maksimum	
	Unit/k	Klien 40-50 kg		
- Atropin	0,01 mg	0,4 mg	0,6 mg	
- Diazepam	0,10 mg	5 mg	10 mg	
Alternatif:				
- Midazolam (Versed®)	0,05 mg	2,5 mg	3 mg	
- Meperidin (Pethidin®)	1 mg	50 mg	75 mg	
Alternatif:				
- Ketamine (Ketalar)	0,5 mg	25 mg	-	
Bila klien membutuhkan tambahan obat agar lebih nyaman: Meperidin		2,5 mg	-	
- Lidokain 2% • Analgesik tuba			Sampai 5 cc/tuba	5 ml 1% Lidokain (Xylocaine®, Lignocaine®) untuk setiap tuba 5 ml 0,5 Bupivakain (Marcaine®) lidokain gel 2%
• Anestesi Lokal			Maks. 300 mg/20 cc	Lidokain (Xylocaine®, Lignocaine®) 2% 20cc (maksimal 300 mg), Bupivakain

				(Marcaine®) 0,5% 20 cc (maksimal 125 mg)
--	--	--	--	---

## i. Peralatan resusitasi:

- 1) *Ambu bag*;
- 2) Tangki oksigen dengan pengaturan aliran, selang oksigen dan masker oksigen;
- 3) Mesin penghisap lendir dengan selang dan tabung penampung. Pipa udara untuk hidung (dua ukuran);
- 4) Pipa udara untuk mulut (dua ukuran);
- 5) Infus set dan cairan infus;
- 6) Peralatan untuk tindakan bedah akut.

**B. Kebutuhan Obat/Alat Kesehatan/PKRT Penunjang Pelayanan Kontrasepsi Vasektomi:**

1. Sarung tangan steril (*disposable*).
2. Masker penutup mulut dan hidung.
3. Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine.
4. Kassa steril
5. Kapas.
6. Obat Anestesi: Lidokain injeksi 2% @2 ml tanpa adrenalin,
7. Analgetik: Asam mefenamat kaplet 500 mg dalam bentuk strip(@10 kaplet).
8. Epinefrin untuk syok anafilaktik.
9. Larutan disinfektan seperti klorin 0,5%, larutan Cidex atau Formaldehid 8%.

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

TTD

HASTO WADOYO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional  
Kepala Biro Hukum, Organisasi, dan Humas,



Komari, SH, MH

NIP. 19600920 198203 1 005

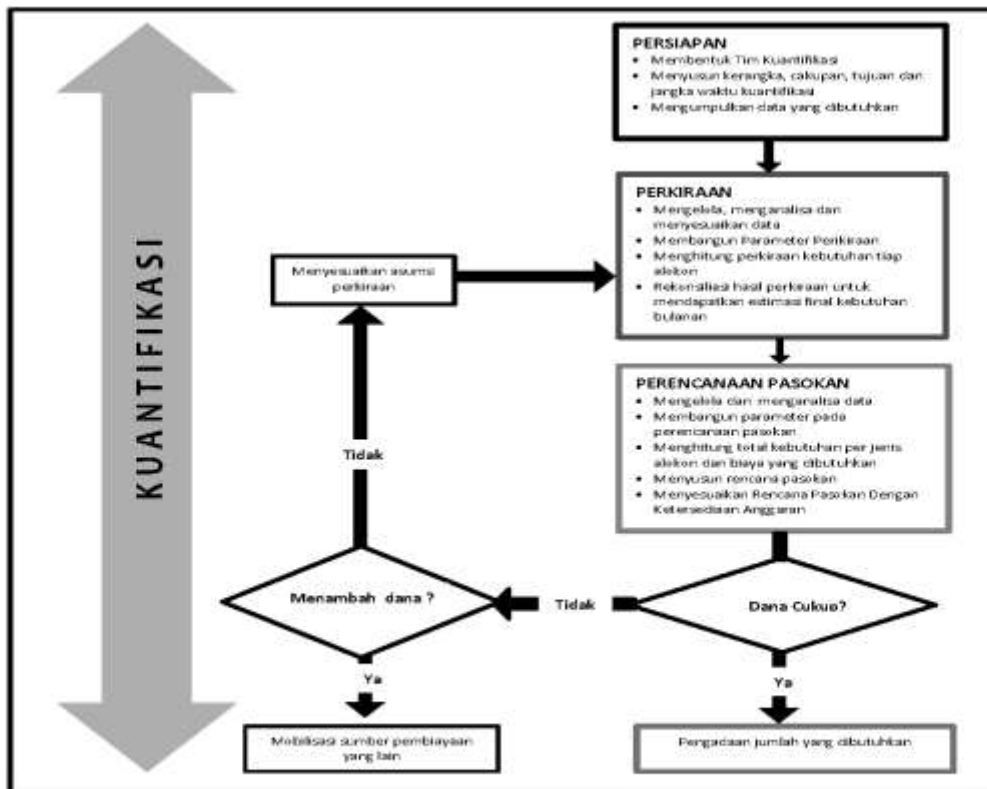
LAMPIRAN II  
PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR 9 TAHUN 2019  
TENTANG  
PEMENUHAN KEBUTUHAN ALAT DAN  
OBAT KONTRASEPSI BAGI PASANGAN  
USIA SUBUR DALAM PELAYANAN  
KELUARGA BERENCANA

PERENCANAAN KEBUTUHAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI

A. TAHAPAN KUANTIFIKASI

Tahapan kuantifikasi mencakup persiapan, perkiraan dan perencanaan pasokan/kebutuhan, sebagaimana secara rinci terlihat pada Gambar 1 berikut:

Gambar 1. Tahapan Kuantifikasi



## B. PERSIAPAN KUANTIFIKASI

### 1. Membentuk Tim Kuantifikasi

Tim kuantifikasi ditunjuk dan mengacu pada peran dan tanggungjawab masing-masing yang berkaitan dengan perencanaan kebutuhan alokon dan didukung dengan adanya Surat Keputusan Kepala BKKBN/ Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi.

Kelompok Kerja Perencanaan Kebutuhan Alat/Obat Kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi di BKKBN pusat terdiri atas berbagai komponen dengan peran dan tanggung jawab sesuai dengan Tabel 1 berikut:

Tabel 1.

Peran dan tanggung jawab kelompok kerja kuantifikasi di BKKBN Pusat

KELOMPOK KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
Penasehat: • Sekretaris Utama BKKBN • Deputi Bidang KB dan Kesehatan Reproduksi	Memberikan masukan dan arahan tentang kebijakan perencanaan kebutuhan alokon dan non alokon
Unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang Keuangan dan Pengelolaan BMN: • Ketua: Pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang Keuangan dan Pengelolaan BMN • Anggota: Jajaran unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang Keuangan dan Pengelolaan BMN	• Mengkoordinasikan komponen-komponen yang terkait di kelompok kerja perencanaan kebutuhan alokon dan non alokon • Menyiapkan data rekapitulasi stok gudang berdasarkan Laporan Stok Opname dan Laporan F/V/KB terakhir per jenis alokon dari tingkat pusat, per provinsi per kabupaten/kota dalam provinsi • Menyiapkan data Analisa tingkat stock out di gudang provinsi, dan di gudang kabupaten/kota setiap bulan selama satu tahun terakhir
Unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang Perencanaan dan anggaran Program KKBPK: • Ketua: Pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang	Menyiapkan data Perkiraan Permintaan Masyarakat Peserta KB-Aktif (PPM-PA) dan Peserta KB Baru (PPM-PB) per mix kontrasepsi, baik PPM jangka

KELOMPOK KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
<p>Perencanaan dan anggaran Program KKBPK.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anggota: Jajaran unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang Perencanaan dan anggaran Program KKBPK.</li> </ul>	<p>Panjang maupun PPM penyesuaian tahunan</p>
<p>Lingkup Kedeputian Bidang KB-KR:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua: Pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang perencanaan kebutuhan sarana pelayanan KB/KR.</li> <li>• Anggota: Jajaran unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang perencanaan kebutuhan sarana pelayanan KB/KR.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengumpulan data sampling obat kontrasepsi dan data realisasi historis pengadaan</li> <li>• Setelah disepakati hasil penghitungan perencanaan kebutuhan alokon dan non alokon oleh seluruh anggota kelompok kerja, untuk menghitung anggaran kebutuhan dan pembeliannya</li> <li>• Bersama-sama dengan unit terkait melakukan pengumpulan data pasar atau <i>market share</i> nasional sektor swasta per jenis alokon</li> </ul>
<p>Lingkup Kedeputian Bidang ADPIN:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua: Pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang data dan informasi Program KKBPK.</li> <li>• Anggota: Jajaran unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang data dan informasi Program KKBPK.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pengumpulan data historis satu tahun terakhir (tahun sebelumnya) sampai Januari tahun berjalan</li> <li>• Menyiapkan data historis F/V/KB seluruh gudang provinsi dan seluruh gudang kabupaten/kota per bulan selama satu tahun terakhir yang terdiri atas stok awal, transaksi keluar dan masuk barang serta sisa stok akhir di tingkat gudang (data mentah excel F/V/KB hasil ekstrak dari sistem pelaporan online).</li> <li>• Menyiapkan data cakupan pelaporan F/V/KB seluruh gudang provinsi dan seluruh gudang kabupaten/kota per bulan selama satu tahun terakhir (statistik rutin).</li> <li>• Menyiapkan data historis F/II/KB berupa rekapitulasi pelayanan data tahun terakhir; yaitu data rekapitulasi selama</li> </ul>

KELOMPOK KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
	<p>satu tahun untuk capaian peserta baru dan peserta aktif per provinsi serta data rekapitulasi kunjungan ulangan per provinsi (statistik rutin)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyiapkan data historis dari laporan F/II/KB berupa jumlah persediaan alokon di semua Faskes KB seluruh Indonesia selama satu tahun terakhir yang terdiri atas stok awal, transaksi keluar dan masuk barang serta sisa stok akhir di tingkat faskes KB (data mentah excel F/II/KB bagian laporan stok per faskes hasil ekstrak dari sistem pelaporan online)</li> <li>• Menyiapkan data rekapitulasi selama satu tahun untuk pencabutan dan ganti cara IUD dan implant per provinsi (statistic rutin)</li> <li>• Menyiapkan data Analisa tingkat stock out di faskes KB setiap bulan selama satu tahun terakhir (hasil Analisa dari data mentah excel F/II/KB)</li> </ul>
<p>Unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang penelitian dan pengembangan Program KKBPK</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ketua: Pimpinan unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang penelitian dan pengembangan Program KKBPK.</li> <li>• Anggota: Jajaran unit kerja yang bertanggung jawab di Bidang penelitian dan pengembangan Program KKBPK.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bersama-sama dengan mitra kerja terkait melakukan Survey Kinerja Program KKBPK (SKAP KKBPK)</li> <li>• Menyerahkan hasil SKAP KKBPK antara lain: TFR, mCPR nasional dan per provinsi dan per kabupaten/kota, mix kontrasepsi, <i>drop out rate</i>, <i>unmet need</i>, serta jumlah PUS menikah dan proporsi PUS menikah peserta JKN</li> </ul>

Kelompok kerja perencanaan kebutuhan alat/obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi di BKKBN Pusat ditetapkan dengan Keputusan.

Komponen dengan peran dan tanggung jawab kelompok kerja perencanaan kebutuhan alat/obat kontrasepsi dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi di Perwakilan BKKBN Provinsi berpedoman pada Tabel 1 dengan menyesuaikan dan berdasarkan struktur organisasi sesuai dengan tupoksi bidang masing-masing.

Pada umumnya tim kuantifikasi meliputi pengelola program, pengelola data lintas komponen dan bidang dan staf ahli dalam hal kuantifikasi beserta nara sumber lain atau konsultan jika dibutuhkan.

Semua anggota sebaiknya memiliki pengetahuan dan kapasitas untuk menyelesaikan kuantifikasi dalam bidang keluarga berencana sebagai berikut:

- a. Memiliki pengetahuan dalam area program KB dan alokon serta penggunaannya
- b. Memiliki kemampuan dalam bidang komputer untuk membuat dan mengelola basis data (data base)
- c. Berkomitmen untuk melaksanakan monitoring, pengumpulan data dan pembaruan data perkiraan beserta asumsinya serta data perencanaan pasokan yang berguna untuk mengetahui perkembangan terkini mengenai status pesanan alokon.
- d. Mempunyai kemampuan dalam menyiapkan dan menyajikan data kuantifikasi dan metodologinya serta hasil akhir kuantifikasi kepada pihak pemangku kepentingan dan pelaksana.

## 2. Menyusun Kerangka Kegiatan Kuantifikasi

Tim perlu membuat latar belakang dan penjelasan yang mencakup evaluasi terhadap kuantifikasi tahun sebelumnya, kebijakan kedepan dan rencana kerja

Cakupan kuantifikasi harus jelas, yaitu untuk kebutuhan alokon dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi program keluarga berencana nasional dan terbagi atas kebutuhan per provinsi dan buffer stock nasional.

Kuantifikasi dilakukan mencakup perkiraan untuk 2 tahun, yaitu kuantifikasi pengadaan tahun yang direncanakan dan perkiraan kebutuhan tahun berikutnya. Menghitung kebutuhan alokon dan biaya untuk jangka waktu 2 tahun bertujuan agar pengadaan tepat waktu dan teridentifikasinya kesenjangan pendanaan untuk memobilisasi sumber daya yang dibutuhkan sebelum terjadinya *stock out* atau

---

kekurangan stok, atau untuk menyesuaikan jadwal pengiriman untuk menghindari kelebihan stok.

Kuantifikasi harus mencakup tidak hanya jumlah aktual dari setiap alokon dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi yang akan dibeli dan kapan harus dibeli, tetapi juga mempertimbangkan waktu pengadaan, tingkat stok maksimum dan tingkat persediaan di semua tingkatan serta waktu tunggu pesanan atau *lead time* dari penyedia.

### 3. Pengumpulan data yang dibutuhkan

Data yang digunakan harus data yang berkualitas dan mencakup jumlah stok yang digunakan (data konsumsi), jumlah dan jenis layanan kontrasepsi yang dilakukan (data pelayanan), data demografi dan data target program atau Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) serta tingkat ketersediaan stok di setiap tingkatan.

Data yang dikumpulkan sebagaimana daftar pada Tabel 2 berikut:



Tabel 2

Daftar data yang digunakan dalam kuantitatif

Data Cakupan Pelaporan	Data Konsumsi	Data Pelayanan	Data Stock Out
<ul style="list-style-type: none"> <li>•Tabel 1. Cakupan Laporan dan Tempat Pelayanan KB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐Tabel 11. Jumlah Persediaan Alat Kontrasepsi di semua Faskes KB; bagian stok keluar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐Tabel 3. Kumulatif Pencapaian Indikator PPM Peserta KB Baru Menurut Metode Kontrasepsi.</li> <li>•Tabel 9A. Kumulatif. Jumlah Pemberian Kontrasepsi Ulang Yang Dilayani Oleh Faskes KB Pemerintah dan Swasta</li> <li>•Tabel 9B. Kumulatif. Jumlah Pemberian Kontrasepsi Ulang Yang Dilayani Oleh Faskes Jejaring</li> <li>•Tabel 10A. Kumulatif. Jumlah Pelayanan Kontrasepsi Ganti Cara Yang Dilayani Oleh Faskes KB Pemerintah dan Swasta</li> <li>•Table 10B. Kumulatif. Jumlah Pelayanan Kontrasepsi Ganti Cara Yang Dilayani Oleh Jejaring Faskes KB</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Raw data F/II/KB yang mencakup data pelaporan F/II /KB seluruh Faskes di Indonesia setiap bulannya</li> <li>☐Alternatif: Tabel 11. Jumlah Persediaan Alat Kontrasepsi di semua Faskes KB; bagian sisa akhir bulan ini</li> </ul>

\* ) Catatan : Jika terdapat perubahan pada nomor dan nama tabel pada statistik informasi dan teknologi pelaporan online BKKBN, maka daftar ini dapat

### C. PENGUMPULAN DATA YANG DIBUTUHKAN UNTUK KUANTIFIKASI

Pengumpulan data yang dibutuhkan mencakup:

#### 1. Analisa Cakupan Pelaporan

Cakupan pelaporan adalah perbandingan jumlah Faskes KB yang melaporkan Laporan F/II/KB per bulan dengan total seluruh Faskes yang seharusnya melapor. Semakin rendah tingkat pelaporan, semakin rendah kualitas data. Jika tingkat pelaporan sangat rendah, tingkat keterwakilan data tidak menggambarkan situasi yang sebenarnya.

Cakupan pelaporan digunakan untuk melakukan penyesuaian pada data konsumsi dan juga data pelayanan. Penyesuaian ini dilakukan untuk memperhitungkan potensi konsumsi dan pelayanan yang tidak dilaporkan. Untuk menyesuaikan data pelaporan F/II/KB yang tidak lengkap harus memperhatikan hal sebagai berikut:

- Berapa banyak Faskes yang tidak melapor
- Untuk Faskes yang tidak melapor, perhatikan kapan Faskes tersebut terakhir melapor
- Membuat asumsi bahwa Faskes KB yang tidak melapor tersebut juga mengkonsumsi alokon atau melakukan pelayanan yang dianggap sama dengan Faskes KB yang melapor.

Terdapat resiko dalam asumsi ini, yaitu misalnya jika Faskes KB yang tidak melapor adalah Faskes yang berada di area dengan populasi padat, maka dapat terjadi kekurangan dalam perhitungan jumlah konsumsi atau pelayanan bila anda menggunakan rerata konsumsi atau pelayanan dari Faskes yang terletak di Populasi yang jarang penduduknya. Lakukan kajian mengenai bobot pelaporan yang pada tingkat nasional ditimbang menggunakan populasi provinsi sehingga diketahui bobot pelaporan secara nasional. Hasil kajian akan memperlihatkan tingkat keterwakilan data, sehingga dapat ditindaklanjuti untuk daerah yang pelaporannya rendah.

#### Pelaksanaan kegiatan

- a) Tim mengunduh statistik rutin dari sistem pelaporan BKKBN berupa Tabel 1. Cakupan Laporan dan Tempat Pelayanan KB setiap bulannya, paling sedikit 12 bulan.
- b) Lakukan analisa total cakupan pelaporan setiap bulannya, dengan mengambil angka cakupan pelaporan di Faskes KB Pemerintah ditambah dengan Faskes KB Swasta. Buatlah Analisa tersebut

untuk 12 bulan terakhir, lalu ambil rerata cakupan pelaporan selama 12 bulan untuk digunakan pada penyesuaian data konsumsi dan data pelayanan setiap tahunnya. Kumpulkan dan lakukan analisa paling sedikit dua tahun cakupan pelaporan.

## 2. Analisa Data Konsumsi

Data historis konsumsi adalah jumlah aktual dari alokon yang dikeluarkan oleh Faskes KB selama jangka waktu tertentu, yang dilaporkan melalui laporan bulanan yaitu F/II/KB bagian III "Persediaan Alat Kontrasepsi". Data yang digunakan paling sedikit 12 bulan terakhir, idealnya 2 tahun atau lebih. Hal ini untuk membantu dalam analisa trend konsumsi.

Data konsumsi lebih dapat diandalkan jika pencatatan dilakukan dengan baik dan pasokannya stabil dan kontinyu (misalnya yang tidak mengalami stock out terus menerus atau tingkat stock outnya rendah).

### Pelaksanaan Kegiatan

- a) Tim mengunduh statistik rutin dari sistem pelaporan BKKBN berupa Tabel 10. Jumlah Persediaan Alat Kontrasepsi setiap bulannya, paling sedikit 12 bulan. Ambil data dari Tabel 10 tersebut bagian "Dikeluarkan Bulan Ini" dan dibuat rekapitulasi per jenis alokon dengan data transaksi pengeluaran paling sedikit 12 bulan terakhir (idealnya 24 bulan).
- b) Buatlah Analisa tersebut untuk 12 bulan terakhir, lalu ambil rerata konsumsi bulanan selama 12 bulan untuk digunakan pada penyesuaian data cakupan pelaporan dan data pelayanan.

## 3. Analisa Data Pelayanan

Data historis pelayanan adalah jumlah layanan KB yang telah diberikan kepada akseptor per metode kontrasepsi oleh Faskes KB selama jangka waktu tertentu. Data layanan dilaporkan melalui laporan bulanan yaitu F/II/KB bagian I "Hasil pelayanan Peserta KB Baru" dan bagian II "Hasil Pelayanan Peserta KB Ulang".

Data pelayanan lebih dapat diandalkan jika pencatatan dilakukan dengan baik dan pasokannya stabil dan kontinyu (misalnya yang tidak mengalami stock out terus menerus atau tingkat stock outnya rendah) dan hanya memiliki sedikit hambatan pelayanan (misalnya hambatan pelayanan karena tidak tersedianya tenaga kesehatan terlatih untuk pemasangan implant/ IUD).

Pelaksanaan Kegiatan

a) Tim mengunduh rekapitulasi data pelayanan dari statistik rutin sistem pelaporan BKKBN yang berkaitan dengan data pelayanan, yaitu:

- Tabel 2. Kumulatif Pencapaian Indikator PPM Peserta KB Baru Menurut Metode Kontrasepsi. Pada tabel 2 ini, dicakup jumlah capaian pelayanan peserta KB baru untuk masing-masing jenis kontrasepsi dan perbandingannya dengan target program (PM). Untuk kebutuhan kuantifikasi, diambil angka aktual capaian pelayanan Peserta Baru (PB) per jenis kontrasepsi. Kumpulkan data paling sedikit 2 tahun kumulatif.
- Tabel 8A. Kumulatif. Jumlah Pemberian Kontrasepsi Ulang Yang Dilayani Oleh Faskes KB Pemerintah dan Swasta. Pada tabel 8A ini, dicakup jumlah capaian pemberian kontrasepsi ulang yaitu pelayanan peserta KB aktif untuk masing-masing jenis kontrasepsi. Untuk kebutuhan kuantifikasi, diambil angka capaian aktual pelayanan PA (Peserta Aktif) per jenis kontrasepsi yang dilayani di faskes KB pemerintah dan faskes swasta. Kumpulkan data paling sedikit 2 tahun kumulatif
- Tabel 8B. Kumulatif. Jumlah Pemberian Kontrasepsi Ulang Yang Dilayani Oleh Faskes Jejaring. Pada Tabel 8B ini, dicakup jumlah capaian pemberian kontrasepsi ulang (PA) per jenis kontrasepsi di Jejaring dan atau Jaringan. Untuk kebutuhan kuantifikasi, diambil angka total aktual pelayanan PA per jenis kontrasepsi yang dilayani di Jejaring dan atau Jaringan. Kumpulkan data paling sedikit 2 tahun kumulatif.
- Tabel 9A. Kumulatif. Jumlah Pelayanan Kontrasepsi Ganti Cara Yang Dilayani Oleh Faskes KB Pemerintah dan Swasta. Pada Tabel 9A ini, dicakup jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara per jenis kontrasepsi di faskes KB pemerintah maupun swasta. Untuk kebutuhan kuantifikasi, jumlahkan total ganti cara di faskes KB pemerintah dengan faskes KB swasta per jenis kontrasepsi. Kumpulkan paling sedikit 2 tahun kumulatif.
- Table 9B. Kumulatif. Jumlah Pelayanan Kontrasepsi Ganti Cara Yang Dilayani Oleh Jejaring Faskes KB. Pada tabel 9B ini, dicakup jumlah pelayanan kontrasepsi ganti cara per jenis

kontrasepsi di Jejaring faskes KB. Untuk kebutuhan kuantifikasi, jumlahkan total ganti cara di Praktek Dokter dengan Bidan Mandiri dan Jejaring Faskes KB lainnya per jenis kontrasepsi. Kumpulkan paling sedikit 2 tahun kumulatif.

- b) Data pelayanan diatas diolah dengan menambahkan masing-masing tabel per jenis alokon, sehingga akan didapatkan hasil jumlah pelayanan per jenis alokon tahunan, dimana:
- Untuk MKJP (Implan dan IUD) hanya menggunakan capaian pelayanan PB ditambah dengan ganti cara dari tabel-tabel statistik rutin diatas
  - Untuk non MKJP menggunakan capaian pelayanan PA ditambah dengan PB dan ganti cara dari tabel-tabel statistik rutin diatas.
- c) Lakukan konversi data pelayanan menjadi alokon dengan menggunakan faktor konversi CYP (Couple Years of Protection) yang, sehingga dari jumlah pelayanan menjadi jumlah alokon yang dibutuhkan.

Faktor konversi CYP didasarkan pada bagaimana metode yang digunakan, tingkat kegagalan, tingkat pembuangan atau *wastage rate*, dan berapa banyak unit metode biasanya diperlukan untuk menyediakan satu tahun perlindungan kontrasepsi. Perhitungan tersebut mempertimbangkan bahwa beberapa metode, seperti kondom dan kontrasepsi oral, misalnya, dapat digunakan secara tidak benar dan kemudian dibuang, atau IUD dan implan dapat dicabut sebelum masa penggunaannya (*use life*).

Standar nilai CYP yang digunakan di Indonesia adalah sebagai Tabel 4 berikut:

Tabel 4  
Faktor konversi standar CYP untuk Indonesia

Metode	Faktor konversi CYP
IUD Copper T	4.6 tahun
Implan 3 tahunan	2.5 tahun
Pil	13 cycle
Kondom	72 buah
Suntikan	4 Vial

Dalam kuantifikasi faktor konversi CYP digunakan untuk mengkonversi jumlah pengguna menjadi jumlah produk (alokon). Oleh karena itu tidak semua jenis data pada metode kuantifikasi membutuhkan faktor konversi, sebagaimana ditunjukkan oleh Tabel 5 berikut:

Tabel 5  
Faktor Konversi untuk Menghitung Perkiraan Alokon

Jenis Data	Faktor Konversi		Perkiraan kebutuhan		
Konsumsi	Estimasi jumlah tiap alokon yang digunakan	x	Tidak perlu di konversi	=	Estimasi jumlah tiap produk yang dibutuhkan
Pelayanan	Estimasi jumlah layanan KB per metode, ataupun berdasarkan prosedur layanan	x	Jumlah alokon yang dikeluarkan sesuai dengan pedoman pelayanan ( <i>dispensing protocol</i> ) per kunjungan	=	
Demografi	Estimasi jumlah pengguna baru dan aktif (distratifikasi berdasarkan pengguna alokon program)	x	CYP atau Faktor konversi lainnya	=	
Target	Target peserta KB yang ditetapkan oleh program per metode kontrasepsi (distratifikasi berdasarkan pengguna alokon program)	x	CYP atau Faktor konversi lainnya	=	

#### 4. Analisa Tingkat Stock Out di Faskes KB

Suatu faskes akan dianggap stock out untuk suatu metode jika sisa stok akhir bulan ini adalah kosong atau nol untuk metode kontrasepsi yang dilayani di faskes KB tersebut. Stock out dibagi atas dua kategori, yaitu:

- a) Stock out per metode yaitu jika pada laporan bulanan sisa stok akhir suatu faskes adalah nol untuk suatu metode kontrasepsi yang dilayani
- b) Stock out untuk berbagai metode (*any methods stock out*) yaitu pengukuran tingkat stock out per faskes KB tanpa memandang ada

berapa metode yang mengalami stock out, karena yang dihitung adalah faskesnya dan bukan jumlah kejadian stock outnya

Pada kuantifikasi, karena penghitungan kebutuhan adalah per metode kontrasepsi maka kategori stock out yang digunakan adalah stock out per metode. Digunakan utamanya dalam penyesuaian data konsumsi.

Tingkat *stock out* digunakan untuk melakukan penyesuaian pada data konsumsi. Penyesuaian ini dilakukan untuk memperhitungkan potensi konsumsi jika tidak terjadi *stock out*. Durasi terjadinya *stock out* dapat berpotensi menutupi kebutuhan sebenarnya dari alokon karena kebutuhan ini tidak dapat terpenuhi selama periode *stock out*.

#### Pelaksanaan Kegiatan

- a) Stock out di tingkat faskes KB, dihitung berdasarkan laporan F/II/KB bagian sisa stok akhir bulan ini. Terdapat sekitar 18.000 laporan F/II/KB Faskes setiap bulannya, sehingga akan dibutuhkan waktu yang lama jika analisa menggunakan statistik rutin dari tabel 11 Jumlah Persediaan Alat Kontrasepsi di Semua Faskes Kb karena harus mengunduh satu per satu. Oleh karena itu, untuk kebutuhan analisa stock out digunakan data mentah atau raw data F/II/KB yang berasal dari sistem online BKKBN.
  - b) Untuk mengantisipasi keterbatasan data, dimana terdapat perbedaan jenis layanan kontrasepsi yang dilayani di suatu Faskes KB, maka dapat dilakukan analisa dengan cara memberikan kriteria eksklusi yang dimasukkan sebagai formula, sebagai berikut:
    - Faskes KB yang mengalami stock out adalah Faskes KB yang memiliki sisa stok akhir masing-masing alokon pada bulan ini sama dengan nol
    - Faskes KB dengan sisa stok akhir nol untuk suatu jenis kontrasepsi selama kurun waktu 12 bulan berturut-turut, dianggap tidak melayani metode kontrasepsi tersebut, oleh karenanya tidak diukur sebagai kejadian stock out
    - Pengukuran stock out dibuat per kabupaten/kota dan dapat di filter per provinsi untuk mendapatkan gabuangan atau *agregate* stock out provinsi.
  - c) Buatlah Analisa tersebut untuk 12 bulan terakhir, lalu ambil rerata stock out tahunan, hasilnya akan digunakan pada penyesuaian data konsumsi dan data pelayanan.
-

#### 5. Analisa Data Demografi

Data demografi mencakup jumlah total populasi penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP), Wanita Usia Subur (WUS), Pasangan Usia Subur (PUS) serta *Contraceptive Prevalance Rate* atau CPR dan *method mix* atau ragam kontrasepsi yang lalu dikonversi menggunakan faktor konversi CYP (*Couple Years of Protection*) menjadi jumlah produk. Data demografi dapat menggunakan berbagai sumber, misalnya data jumlah penduduk dapat menggunakan data sensus, SUPAS ataupun sumber data populasi lainnya. Sementara data mCPR per metode dapat menggunakan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) ataupun data survei lainnya.

Contoh data demografi:

Berdasarkan SUPAS 2015: Jumlah WUS nasional adalah 68.633.937 dengan proporsi kawin 69.03% Jumlah PUS sebanyak 47.379.446. Dari baseline SUPAS 2015 digunakan proyeksi\* ke tahun 2017 menjadi jumlah WUS 70.250.500 dan PUS 48.495.397. Berdasarkan SDKI 2017 mCPR nasional adalah 57.2, dengan ragam kontrasepsi implant 4.7, IUD 4.7, Suntikan 29, pil 12.1 dan kondom 2.5.

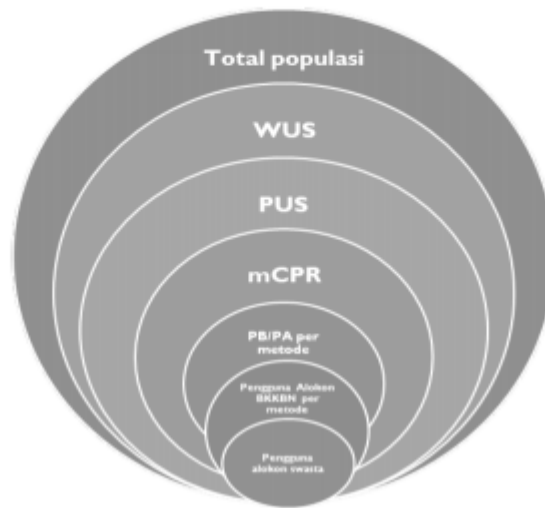
#### Pelaksanaan Kegiatan

Lakukan stratifikasi dari data pengguna alokon per metode dengan data konsumsi alokon BKKBN, untuk mendapatkan proporsi pengguna alokon BKKBN per metode kontrasepsi, sehingga pada perhitungan kebutuhan nanti tidak mencakup pengguna alokon swasta.

Gambar 2 menunjukkan alur analisa pada data demografi untuk menghasilkan proporsi penggunaan alokon program BKKBN dan alokon swasta.



Gambar 2  
Alur analisa data demografi penggunaan alokon BKKBN



#### 6. Analisa Data Target Program

Data target program atau disebut juga Perkiraan Permintaan Masyarakat (PPM) merupakan perkiraan permintaan jumlah Pasangan Usia Subur (PUS) yang akan menjadi peserta KB Baru (PB), Peserta KB Aktif (PA) dan Peserta KB Aktif Tambahan baik cakupan nasional maupun per provinsi. Data PPM berasal proses analisa demografi serta kebijakan program. Dalam kuantifikasi karena PPM masih berupa jumlah pengguna potensial, maka harus dikonversi dengan menggunakan faktor konversi CYP menjadi jumlah produk.

Pada data target dan data demografi, biasanya digunakan lebih banyak asumsi dibandingkan data konsumsi dan pelayanan. Sehingga cenderung lebih tinggi dari yang dibutuhkan karena menggunakan keseluruhan populasi. Oleh karena itu, perlu digunakan data tambahan berupa proporsi penggunaan alokon program BKKBN dibandingkan dengan pengguna alokon swasta.

#### Pelaksanaan Kegiatan

PPM ditetapkan berdasarkan data trend historis demografi, capaian program dan kebijakan ke depan program keluarga berencana serta dinamika faktor penentu fertilitas dalam rangka mencapai sasaran angka fertilitas total yang ditetapkan.

Hasil akhir dari penentuan target berupa PPM merupakan target peserta KB dari seluruh populasi, yang karenanya maka target perlu distratifikasi dengan persen pengguna alokon pemerintah atau alokon program.

Proporsi penggunaan alokon program perintah dengan swasta ini dapat dihasilkan melalui *Total Market Assessment* atau asesmen pasar total.

#### 7. Analisa Data stok di Setiap Tingkatan

Data stok yang dibutuhkan dalam kuantifikasi adalah stok yang tersedia di setiap tingkat penyimpanan, yaitu dari gudang pusat, gudang provinsi dan juga gudang kabupaten/kota serta faskes KB. Data tersebut dapat diperoleh dari laporan F/V/KB untuk gudang di semua tingkatan, serta laporan F/II/KB untuk faskes. Namun diutamakan data stok yang berasal dari Laporan Stock Opname Semester per Jenis Kontrasepsi, karena laporan tersebut juga mencantumkan informasi tanggal kedaluwarsa. Sertakan juga data kehilangan dan penyesuaian stok jika tersedia.

#### Pelaksanaan Kegiatan

Kumpulkan data stok alokon yang tersedia atau *Stock on Hand (SOH)* di setiap tingkatan yang dibutuhkan untuk kuantifikasi, ditunjukkan pada Tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6

Daftar sumber laporan stok yang tersedia di setiap tingkatan

Tingkatan	Sumber Data	Keterangan
Gudang Pusat	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laporan F/V Gudang Pusat</li> <li>Laporan Stock opname Gudang Pusat</li> </ul>	Gunakan bulan pelaporan yang sama untuk kedua data. Jika terdapat perbedaan, lakukan analisa mengenai penyebab perbedaannya. Putuskan mengenai data mana yang akan dicapai. Catat asumsi yang digunakan untuk mendasari keputusan tersebut
Gudang Provinsi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laporan F/V Gudang Provinsi</li> <li>Laporan Stock opname Gudang Provinsi</li> </ul>	Gunakan bulan pelaporan yang sama untuk kedua data. Jika terdapat perbedaan, lakukan analisa mengenai penyebab perbedaannya. Putuskan mengenai data mana yang akan dicapai. Catat asumsi yang digunakan untuk mendasari keputusan tersebut
Gudang Kabupaten/ Kota	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laporan F/V Gudang Kab/Kota</li> </ul>	Gunakan bulan pelaporan yang sama untuk kedua data. Jika terdapat perbedaan, lakukan

Tingkatan	Sumber Data	Keterangan
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Laporan Stock opname Gudang Pusat</li> </ul>	analisa mengenai penyebab perbedaannya. Putuskan mengenai data mana yang akan dicapai. Catat asumsi yang digunakan untuk mendasari keputusan tersebut
Faskes KB	<ul style="list-style-type: none"> <li>Statistik rutin BKKBN Tabel 11 Jumlah Persediaan Alat Kontrasepsi di Semua Faskes KB, bagian Sisa Akhir Bulan Ini</li> </ul>	Gunakan bulan pelaporan yang sama dengan data stok di atas. Pastikan bahwa tingkat pelaporan cukup tinggi untuk menjaga kualitas dan keterwakilan data.

8. Analisa Data pipeline order

*Pipeline order* adalah jumlah pengadaan tahun ini yang belum diterima di gudang atau belum terealisasi dan dipastikan akan terealisasi sebelum tahun pengadaan berakhir. Sedangkan untuk pemesanan yang dipastikan tidak akan terealisasi atau penyedia tidak dapat menyelesaikan keseluruhan pekerjaan, maka jumlah dan atau sisa jumlah yang dimaksud tersebut tidak lagi dianggap sebagai sisa pemesanan atau *pipeline order*. Sehingga pada konteks ini tidak perlu lagi diperhitungkan.

Pelaksanaan Kegiatan

- a) Data pipeline order perlu dikumpulkan untuk ditambahkan kedalam total stok yang tersedia antara saat ini sampai dengan tahun kuantifikasi yang diperkirakan. Data pipeline order hanya akan ada pada tingkatan pusat dan provinsi.
- b) Buatlah data rekapitulasi stok yang tersedia terbaru dan data *pipeline order* sebagaimana dicontohkan pada Tabel 7, Tabel 8 dan Tabel 9 di bawah ini:

Tabel 7

Contoh penyusunan data stok tersedia dan pipeline order per metode tingkat pusat dan per provinsi

Tingkatan	Implan		IUD		Suntikan		Pil		Kondom	
	Stok Tersedia Juni 18	Pipeline order	Stok Tersedia Juni 18	Pipeline order	Stok Tersedia Juni 18	Pipeline order	Stok Tersedia Juni 18	Pipeline order	Stok Tersedia Juni 18	Pipeline order
Pusat										
Per provinsi										

Tabel 8

Contoh penyusunan data stok tersedia dan pipeline order per metode aggregate kabupaten/kota per provinsi

Tingkatan	Stok Tersedia				
	Implan	IUD	Suntikan	Pil	Kondom
Aggregate Kabupaten/Kota per Provinsi					

Tabel 9

Contoh penyusunan data stok tersedia dan pipeline order per metode aggregate faskes per provinsi

Tingkatan	Stok Tersedia				
	Implan	IUD	Suntikan	Pil	Kondom
Aggregate Faskes per Provinsi					

#### D. PERKIRAAN KUANTIFIKASI

Dalam kegiatan Perkiraan ada empat kegiatan pokok yaitu:

1. Memproses data
2. Membangun hipotesa
3. Menghitung perkiraan kebutuhan
4. Rekonsiliasi hasil

Dalam melakukan setiap tahapan kegiatan, dokumentasikan atau catat semua asumsi yang digunakan.

##### 1. Memproses data

Setelah dilakukan pengumpulan data, data dikelola berdasarkan jenisnya baik data konsumsi, pelayanan, demografi dan data target.

Komponen yang digunakan dalam memproses data adalah cakupan pelaporan faskes, jumlah *stock out*, waktu pelaporan data dan faktor yang mempengaruhi permintaan alokon ke depan.

Data atau laporan yang digunakan harus yang paling terbaru atau *update*. Hal ini berlaku untuk semua jenis data baik data konsumsi, data layanan ataupun data demografi serta data target. Semakin tua umur data maka semakin rendah kualitasnya.

Faktor yang mempengaruhi permintaan ke depan misalnya strategi kebijakan program, sehingga dibutuhkan faktor asumsi untuk memperkirakan perubahan dan dampaknya terhadap permintaan alokon.

Pelaksanaan Kegiatan

a) Proses Perkiraan Data Konsumsi

• **Konsumsi Aktual**

Gunakan data histori konsumsi bulanan yang dikumpulkan, buatlah rerata konsumsi bulanan tahunan atau *Average Monthly Consumption (AMC)*, kemudian *forecast* atau perkiraan pertumbuhannya ke tahun mendatang. Perkiraan pertumbuhan dapat dilakukan dengan cara:

• Berdasarkan trend pertumbuhan atau *growth trend*

Untuk menghasilkan trend tingkat pertumbuhan yang lebih akurat, sebaiknya menggunakan histori AMC diatas 3 tahun, lalu proyeksikan ke tahun mendatang dengan melihat histori trend pertumbuhan konsumsinya, sehingga didapatkan perkiraan konsumsi di tahun mendatang.

• Berdasarkan Laju Pertumbuhan Penduduk

Gunakan histori AMC tahun terakhir, lalu proyeksikan ke tahun mendatang dengan menggunakan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) untuk mendapatkan perkiraan konsumsi di tahun mendatang.

Sebaiknya tahun perkiraan pada kuantifikasi hanya dibuat untuk paling banyak dua tahun mendatang, agar jaraknya tidak terlalu jauh kedepan untuk mengantisipasi perubahan trend konsumsi pada tahun sesudah perkiraan dilakukan, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 10 berikut:

Tabel 10

Contoh pengelolaan dan analisa data konsumsi pada perkiraan dengan tren pertumbuhan dan LPP

Konsumsi Aktual per jenis alokon	Data histori Konsumsi (AMC)				Perkiraan Konsumsi dengan trend pertumbuhan ( <i>growth rate</i> )		Perkiraan Konsumsi dengan LPP	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020

Per provinsi								
Pusat								

- **Konsumsi Penyesuaian Terhadap Cakupan Pelaporan**  
Perhitungan penyesuaian data konsumsi terhadap cakupan pelaporan dilakukan dengan rumus sebagai berikut:  
Konsumsi disesuaikan dengan cakupan pelaporan:

$$= \frac{\text{Jumlah konsumsi aktual}}{\% \text{ rata - rata cakupan pelaporan}}$$

Contoh penyesuaian konsumsi terhadap cakupan pelaporan:

Cakupan pelaporan Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Juni 2016 - Juli 2017 adalah 98%, dengan rerata konsumsi bulanan untuk Suntik KB adalah 28.211 vial.  
Penyesuaian diperlukan untuk mengetahui konsumsi pada 2% data yang tidak dilaporkan:

$$= \frac{28.211}{98\%}$$

Maka jumlah rerata konsumsi suntikan di Sulawesi Selatan yang disesuaikan terhadap pelaporan adalah 28.787 vial

Buat data konsumsi yang disesuaikan terhadap cakupan pelaporan seperti Tabel 10 di atas

- **Konsumsi Penyesuaian Terhadap Cakupan Pelaporan dan Stock Out.**  
Hanya data konsumsi yang perlu disesuaikan terhadap tingkat pelaporan dan stock out. Perhitungan penyesuaian data konsumsi atau pelayanan terhadap cakupan pelaporan dan stock out dilakukan dengan rumus sebagai berikut:  
Konsumsi disesuaikan dengan cakupan pelaporan dan stock out:

$$= \frac{\text{Jumlah konsumsi dengan penyesuaian cakupan pelaporan}}{(100\% - \% \text{ rerata stock out})}$$

Contoh konsumsi yang disesuaikan terhadap pelaporan dan stock out:

Berdasarkan contoh sebelumnya, di Sulawesi Selatan konsumsi penyesuaian terhadap cakupan pelaporan untuk suntikan adalah 28.787 vial. Berdasarkan pengolahan dan analisa data, didapati rerata stock out suntik di provinsi ini pada tahun 2017 sebanyak 14%. Maka penyesuaian diperlukan untuk mengetahui potensi konsumsi jika stock out tidak terjadi.

$$= \frac{28.787}{(100\% - 14\%)}$$

Maka data konsumsi suntikan Sulawesi Selatan yang disesuaikan terhadap pelaporan dan stock out adalah 33.473 vial

Buat data konsumsi yang disesuaikan terhadap cakupan pelaporan seperti Tabel 10 di atas.

b) Proses perkiraan data pelayanan

- Pelayanan Aktual  
Gunakan data histori pelayanan tahunan yang dikumpulkan, sama dengan proses pada data konsumsi, *forecast* atau perkiraan pertumbuhannya ke tahun mendatang. Perkiraan pertumbuhan dapat dilakukan dengan cara:
- Berdasarkan tren pertumbuhan atau growth trend  
Untuk menghasilkan trend tingkat pertumbuhan yang lebih akurat, sebaiknya menggunakan histori rerata bulanan pelayanan diatas 3 tahun, lalu proyeksikan ke tahun mendatang dengan melihat histori trend pertumbuhan pelayanannya, sehingga didapatkan perkiraan konsumsi di tahun mendatang.
- Berdasarkan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP)  
Gunakan histori rerata bulanan pelayanan tahun terakhir, lalu proyeksikan ke tahun mendatang dengan menggunakan Laju Pertumbuhan Penduduk (LPP) untuk mendapatkan perkiraan pelayanan di tahun mendatang.  
Sebaiknya tahun perkiraan pada kuantifikasi hanya dibuat untuk maksimal dua tahun mendatang, agar jaraknya tidak terlalu jauh kedepan untuk mengantisipasi perubahan trend konsumsi pada tahun sesudah perkiraan dilakukan, sebagaimana ditunjukkan pada Tabel 11 berikut:

Tabel 11

Contoh pengelolaan dan analisa data pelayanan pada perkiraan dengan tren pertumbuhan dan LPP

Konsumsi Aktual per jenis alokon	Data histori Konsumsi (AMC)				Perkiraan Konsumsi dengan trend pertumbuhan ( <i>growth rate</i> )		Perkiraan Konsumsi dengan LPP	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020
Per provinsi								
Pusat								

- Pelayanan Penyesuaian Terhadap Cakupan Pelaporan  
Perhitungan penyesuaian data konsumsi terhadap cakupan pelaporan dilakukan dengan rumus sebagai berikut:  
Pelayanan disesuaikan dengan cakupan pelaporan:

$$= \frac{\text{Jumlah pelayanan aktual}}{\% \text{ rata - rata cakupan pelaporan}}$$

Buat data pelayanan yang disesuaikan terhadap cakupan pelaporan seperti Tabel 11 di atas.

c) Proses Perkiraan Data Demografi

Pelaksanaan Kegiatan

- Buatlah analisa data demografi 3 tahun terakhir, sehingga didapati histori jumlah pengguna alokon program BKKBN pada tahun sebelumnya. Serupa dengan data konsumsi dan data pelayanan, buatlah perkiraan dengan menggunakan tingkat pertumbuhan dan Laju Pertumbuhan Penduduk.
- Penyesuaian untuk data lama mungkin diperlukan ketika menggunakan data demografi, terutama untuk mendapatkan perkiraan jumlah populasi saat ini. Perlu dibuat asumsi tentang tren di banyak variabel, bukan hanya pertumbuhan penduduk. Tidak ada sumber data demografi tunggal yang akan menyediakan semua data yang diperlukan, data demografi sering digabungkan dari beberapa sumber data yang mewakili periode waktu yang berbeda. Beberapa atau semuanya mungkin perlu disesuaikan agar mencerminkan periode waktu yang sama.



Asumsi tambahan dapat menyebabkan kesalahan yang signifikan dalam proses perkiraan. Untuk meminimalkan jumlah penyesuaian, untuk tahun dimulainya proses perkiraan, tentukanlah waktu survei yang digunakan sebagai sumber data utama untuk proyeksi.

Contoh penyesuaian terhadap data lama: data populasi penduduk tersedia yaitu berdasarkan Sensus Nasional tahun 2010. Pada saat kuantifikasi dilakukan pada tahun 2018 untuk menghitung kebutuhan di tahun 2019, belum ada sensus nasional terbaru. Sehingga perlu menggunakan sumber data populasi lainnya yang lebih baru, misalnya SUPAS 2015, dan menggunakan proyeksinya untuk tahun 2019.

d) Perkiraan Data Target (PPM)

Data target biasanya sudah ditentukan untuk jangka panjang, namun target tahun berikutnya biasanya difinalisasi pada tahun sebelumnya. Gunakan data PPM yang sudah final untuk tahun mendatang tersebut untuk mendapatkan target pengguna alokon program BKKBN di tahun mendatang. Buatlah perkiraan dengan menggunakan PPM jangka panjang dan LPP, serta dengan memproyeksikan menggunakan tren pertumbuhan dan LPP, seperti pada Tabel 12.

Tabel 12

Contoh pengelolaan dan analisa data target pada perkiraan dengan tren pertumbuhan dan LPP

Target (PPM) per jenis alokon	Data histori PPM				PPM trend pertumbuhan ( <i>growth trend</i> )		PPM proyeksi jangka panjang		Perkiraan proyeksi PPM dengan LPP	
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2019	2020	2021	2022
Per provinsi										
Pusat										

2. Membangun Hipotesa

Dalam membangun hipotesa, ada dua jenis asumsi yang perlu dibuat:

- a) Asumsi untuk penyesuaian terhadap histori data ketika data tidak tersedia, validitas data diragukan, data lama dan tidak lengkap

- b) Asumsi untuk kinerja program di masa mendatang berdasarkan faktor yang mempengaruhi permintaan untuk pelayanan.

Seringkali data yang dibutuhkan tidak tersedia secara lengkap. Dalam membuat asumsi sangat penting untuk mencatat dan mendokumentasikan secara jelas dan spesifik asumsi mana yang dibuat dan atas dasar apa serta sumber yang dipakai. Karena jika data tidak tersedia, atau tidak lengkap, perkiraan akan sangat bergantung pada asumsi.

#### Pelaksanaan Kegiatan

Tim kuantifikasi perlu mencapai konsensus terhadap asumsi yang digunakan dalam proses perkiraan. Lokakarya atau *workshop* kuantifikasi merupakan forum yang efektif untuk mencapai konsensus. Dianjurkan untuk melakukan proses konsultasi dengan berbagai pelaksana program, termasuk perencana program, tim pengadaan dan pengelola gudang. Hal ini merupakan bagian penting dalam membuat asumsi perkiraan. Kuantifikasi harus direvisi jika terjadi perubahan pada asumsi perkiraan.

Direkomendasikan agar dilakukan proses konsultasi dan persetujuan atas asumsi yang digunakan sebelum mulai mengerjakan perkiraan. Dengan demikian, akan menghindarkan tim kuantifikasi dari situasi dimana sudah dilakukan semua tahapan perkiraan dan hasilnya dipresentasikan, lalu muncul ketidaksetujuan terhadap asumsi yang telah dipakai, sehingga akan dibutuhkan revisi secara menyeluruh atas semua perkiraan yang terlanjur sudah dilakukan.

### 3. Menghitung Perkiraan Kebutuhan Untuk Setiap Alokon

Tipe dan spesifikasi alokon yang dibeli ditentukan oleh program dimana saat ini mencakup lima jenis alokon. Meski demikian spesifikasi dapat saja bertambah sesuai dengan arah kebijakan program.

Dalam menghitung perkiraan kebutuhan alokon, tim kuantifikasi perlu memahami karakteristik masing-masing produk. Dalam Program Keluarga Berencana dikenal ada dua macam metode kontrasepsi yaitu:



- a) Metode Kontrasepsi Jangka Pendek (Non MKJP)
- b) Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP)



Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 13 berikut ini.


85

Tabel 13.

Karakteristik alat dan Obat Kontrasepsi yang dipertimbangkan dalam l

Metode Kontrasepsi Jangka Pendek	Kelebihan	
Jenis Kontrasepsi Jangka Pendek	Karakteristik Produk	Tambahan produk yang di syaratkan untuk Kuantifikasi
Kontrasepsi Oral/ Pil 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrasepsi oral kombinasi (pil kombinasi); komposisi: Levonorgestrel 0.15 mg + Etinilil estradiol 0.03 mg</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tidak ada</li> </ul>
Suntik/Injeksi 	Dalam program KB saat ini tersedia dalam sediaan 3 bulanan, komposisi: Medroxyprogesteron asetat 150 mg/3 ml, dalam vial	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perlu sarana penunjang pelayanan seperti alat suntik dan safety box. Alat suntik atau spuit yang digunakan BKKBN tipe dan ukurannya adalah <i>Auto Disable Disposable Syringe</i> (ADDS) 3 ml, dengan ukuran jarum 23 G.</li> </ul>

		Sedangkan safety box kapasitas cukup untuk 100 alat suntik.
<b>Kondom (Kondom Pria)</b> 	Bersifat tahan air dan elastis, berbahan latex atau rubber dilapisi pelumas, tidak dipakai ulang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak ada</li> </ul>
<b>Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKPJ)</b>	<b>Kelebihan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efektivitas sangat tinggi</li> <li>• Lebih efisien</li> </ul>	<b>Tantangan</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Keterampilan kompetensi khusus, diperlukan untuk menjaga kualitas layanan</li> <li>• Memastikan keberlangsungan penyediaan pelayanan diperlukan agar metode ini dapat berjalan</li> <li>• Ketersediaan produk dan sarananya</li> <li>• Suplai</li> </ul>
<b>Metode Kontrasepsi Jangka Panjang</b>	<b>Karakteristik Produk</b>	<b>Tambahan produk yang disyaratkan untuk Kuantifikasi</b>
<b>Implan</b> 	Kecil, batang plastik lentur, dimasukkan di bawah kulit; melepaskan hormon progestin <i>slow release</i> atau lepas lambat. Jenis implan yang diadakan oleh program sementara ini adalah: Implan 2 batang (75	Sarana penunjang pelayanan implant antara lain: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Auto Disable Disposable Syringe 3 ml (Alat Suntik sekali pakai dan rusak/mengunci)</li> <li>• Obat Anestesi: Lidokain injeksi 2% @ 2 ml tanpa adrenalin.</li> <li>• Plester Steril</li> </ul>

	mg levonogestrel per batang dan umur pakai 3 tahun)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kain penutup operasi steril atau Doek Steril Disposable</li><li>• Sarung tangan steril (disposable)</li><li>• Analgetik: Asam mefenamat kaplet 500 mg dalam bentuk strip (@10 kaplet)</li><li>• Face Mask/Masker</li><li>• Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine</li><li>• Safety box</li></ul>
IUD Copper T 	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kecil, lentur, rangka dari plastik polyethylene yang dimasukkan ke dalam rahim wanita</li><li>• Umur pakai sampai dengan 12 tahun</li></ul>	

#### Pelaksanaan Kegiatan

Lakukan konversi jumlah pengguna MKJP menjadi jumlah produk dengan mengalikan dengan faktor konversi CYP. Tabel konversi CYP sesuai dengan Tabel 4.

#### 4. Rekonsiliasi Hasil

Keempat data yang digunakan, yaitu data konsumsi, pelayanan dan data demografi serta target, akan menghasilkan masing-masing perkiraan kebutuhan per jenis alokon berdasarkan metode kuantifikasi tersebut. Hasilnya akan dibandingkan untuk kemudian ditentukan yang manakah yang akan diputuskan sebagai perkiraan final kebutuhan.

#### Pelaksanaan Kegiatan

- a) Pada saat dilakukan rekonsiliasi hasil dari keempat metode, lakukan kajian pada beberapa faktor berikut:
    - Kualitas dari masing-masing tipe data, yaitu kelengkapan, akurasi, ketepatan waktu dan ketersediaan data
    - Parameter yang ditetapkan oleh program, misalnya dispensing protocol atau standar pelayanan pemberian ke akseptor per jenis alokon, faktor konversi CYP, jumlah populasi yang di cakup dalam program, ragam kontrasepsi atau method mix, maupun rencana peningkatan atau arah kebijakan program. Hal yang berkaitan dengan kejadian yang berpengaruh ke pelayanan dan data konsumsi juga harus diperhatikan, misalnya terjadinya stock out yang cukup lama dan tinggi untuk salah satu metode, karena akan mengakibatkan jumlah penggunaan metode tersebut terlihat lebih rendah daripada seharusnya.
  - b) Berdasarkan pertimbangan diatas, tim kuantifikasi memilih salah satu metode perkiraan sebagai angka final perkiraan kebutuhan, atau dapat juga melakukan penyesuaian, ataupun mengambil rerata dari berbagai metode perkiraan tersebut.
  - c) Jika kualitas data salah satu metode diragukan, tim kuantifikasi dapat memutuskan untuk tidak memilih perkiraan dari metode tersebut. Misalnya jika terdapat gap atau kesenjangan yang sangat tinggi pada data konsumsi kondom dibandingkan dengan data pelayanan, maka lakukan analisa akar masalah mengenai penyebab
-

kejadian tersebut. Dan tim akan memilih metode mana yang lebih dapat diandalkan.

- d) Tahapan rekonsiliasi sebaiknya dilaksanakan sebagai bagian dari workshop kuantifikasi lintas unit kerja dan bidang, sehingga dimungkinkan adanya proses kolaborasi dalam mengkaji kekuatan atau kelebihan asumsi yang digunakan. Pada tahapan ini, perkiraan kebutuhan bulanan per jenis alokon sudah dihitung, dan tim kuantifikasi melanjutkan ke tahapan perencanaan pasokan atau. Output dari perkiraan menjadi input utama dalam perencanaan pasokan.

#### E. PERENCANAAN PASOKAN

Dalam kegiatan Perencanaan Pasokan ada empat kegiatan pokok yaitu:

- Mengelola dan menganalisa data
- Membangun parameter
- Menghitung total kebutuhan dan biaya
- Menyusun rencana pasokan

##### 1. Mengelola dan Menganalisa Data

- a) Lakukan kajian terhadap stok yang tersedia di setiap tingkatan, yaitu stok gudang pusat, gudang provinsi, gudang OPD KB kabupaten/kota serta stok di Faskes. Sumber data stok di setiap tingkatan seperti di Tabel 6. Cakupan pelaporan juga sangat penting untuk dikaji pada tahapan ini. Agar dapat memberikan hasil yang dapat diandalkan, cakupan pelaporan F/V/KB sangat penting untuk dikaji, dan ditindaklanjuti jika hasilnya rendah.
- b) Lakukan kajian mengenai status persediaan di tingkat pusat, provinsi, kabupaten/kota maupun Faskes. Status persediaan atau yang dulunya dikenal sebagai stok rasio adalah penentuan dari seberapa lama (dalam bulan) sejumlah stok yang tersedia akan bertahan dibandingkan data konsumsi. Dengan perhitungan ini maka akan memungkinkan Tim Kuantifikasi mengetahui seberapa lama stok akan bertahan dan apakah stok yang ada masih tersedia hingga jadwal pengiriman berikutnya tiba.
- c) Untuk perencanaan pasokan, tingkat persediaan dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

Tingkat persediaan di gudang pusat:	
=	$\frac{\text{jumlah stok tersedia di gudang pusat}}{\text{rerata konsumsi (12 bulan terakhir) dari seluruh faskes di Indonesia}}$
Tingkat persediaan di gudang provinsi:	
=	$\frac{\text{jumlah stok tersedia di gudang provinsi}}{\text{rerata konsumsi (12 bulan terakhir) dari seluruh faskes di prov.tersebut}}$
Tingkat persediaan di gudang kabupaten:	
=	$\frac{\text{jumlah stok tersedia di gudang kab./kota}}{\text{rerata konsumsi (12 bulan terakhir) dari seluruh faskes di kab/kota tersebut}}$
Tingkat persediaan di Faskes:	
=	$\frac{\text{jumlah stok tersedia di gudang Faskes}}{\text{rerata konsumsi (12 bulan terakhir) di faskes tersebut}}$

- d) Dokumentasikan tanggal kedaluwarsa untuk setiap jenis alokon yang ada di stok gudang, untuk memastikan stok tersebut masih tersedia dan dapat digunakan sebelum kedaluwarsa dan sebelum pengadaan yang baru datang

## 2. Membangun Parameter

Susunlah parameter secara jelas beserta sumber informasinya. Parameter ini menjadi acuan dalam menghitung perencanaan pasokan, sesuai dengan yang ditunjukkan pada Tabel 14 berikut ini:



Tabel 14

Contoh daftar parameter yang digunakan dalam perencanaan pasokan

Kategori asumsi	Parameter	Sumber
Manajemen inventaris:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stok maksimal yang digunakan: semua tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten/kota, Faskes KB), yaitu:               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kuantifikasi Provinsi: 18 bulan (provinsi) + 6 bulan (kabupaten/kota) + 4 bulan (faskes) = 28 bulan</li> <li>- Kuantifikasi Pusat 3 bulan stok penyangga</li> </ul> </li> <li>Titik stok realokasi: stok yang dianggap berlebih dan dapat ditarik kembali untuk di realokasi ke tempat lain. Untuk kuantifikasi kebutuhan tahunan, yang dapat di realokasi adalah stok yang tersedia di gudang provinsi</li> </ul>	Pedoman Penerimaan, Penyimpanan dan Penyaluran
Data stok tersedia ( <i>stock on hand</i> )	Stok akhir yang digunakan: semua tingkatan (pusat, provinsi, kabupaten/kota, Faskes KB) pada bulan yang di tentukan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gudang: Laporan F/V dan Laporan Stock Opname</li> <li>Faskes KB: Laporan F/II/KB</li> </ul>
Status pengadaan tahun ini yang masih belum diterima	Jumlah pengadaan tahun ini yang belum diterima namun diasumsikan akan tetap diterima sebelum akhir tahun pengadaan ( <i>pipeline order</i> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrak pengadaan tahun ini</li> <li>Data realisasi pengadaan tahun ini</li> </ul>
Prosedur Pengadaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rencana Umum Pengadaan</li> <li>Persiapan pelaksanaan pengadaan</li> <li>Pelaksanaan pengadaan (Inspeksi, produksi, pemeriksaan, pengiriman, penerimaan dan pembayaran)</li> <li>Durasi atau lama waktu pengadaan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>DIPA tahun anggaran berjalan</li> <li>Kaji ulang dokumen RUP</li> <li>Kontrak-kontrak tahun berjalan</li> <li>Sandingan dokumen tahun lalu dan tahun ini</li> </ul>
Perkiraan bulan pasokan diterima di gudang provinsi	Bulan Juli yang akan datang pada setiap tahun kuantifikasi	Hasil analisa data realisasi pengadaan tahunan

Kategori asumsi	Parameter	Sumber
Penilaian tingkat ketersediaan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tingkat ketersediaan saat ini</li> <li>• Tingkat ketersediaan saat barang tiba di gudang dari pengadaan</li> <li>• Identifikasi provinsi dengan tingkat persediaan alokon yang melebihi titik stok realokasi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data stok tersedia dibandingkan dengan data konsumsi pada bulan yang telah ditentukan</li> </ul>

### 3. Menghitung Total Kebutuhan dan Biaya

#### a) Menghitung Total Kebutuhan Alokon

Pertimbangkan ke semua parameter di atas ke dalam hasil akhir jumlah alokon yang diperkirakan dibutuhkan setiap bulannya. Maka akan diperoleh jumlah rencana kebutuhan tahunan yang dituangkan ke dalam dokumen Rencana Kebutuhan untuk pengadaan tahunan per jenis alokon per provinsi dan untuk pusat.

Rumus menghitung jumlah yang dibutuhkan:

*(Tingkat stok maksimum semua tingkatan dalam bulan – total status persediaan semua tingkatan) x rata-rata perkiraan kebutuhan per bulan.*

#### **Penggunaan Parameter:**

- SOH gudang provinsi + SOH gudang kabupaten/kota + SOH Faskes + *Pipeline order*.
- Sesudah didapat hasil perhitungannya, lalu hitung tingkat ketersediaan total (dalam bulan).
- Berdasarkan jumlah perkiraan kebutuhan perbulan, hitung estimasi sisa stok pada bulan dimana diperkirakan barang akan datang.

#### **Contoh:**

- Kuantifikasi menggunakan SOH bulan Juni 2018 dan dengan *lead time* diperkirakan kedatangan barang pada Juli 2019, maka hitung estimasi stok yang tersedia pada bulan Juli 2019.
- Hitung tingkat persediaan pada bulan Juli 2019 tersebut, lalu hitung berapa jumlah alokon yang akan dibeli, yaitu sejumlah untuk membuat tingkat persediaan mencapai tingkat stok maksimum yang diinginkan, yaitu 28 bulan.

Jika tingkat persediaan sudah melebihi 28 bulan, maka hal ini berarti alokon tersebut tidak perlu dibeli kembali tahun ini, karena sudah melebihi tingkat stok maksimal yang ditetapkan

#### Menghitung Kebutuhan Sarana Penunjang Pelayanan Kontrasepsi

##### Contoh:

- Tahap Perkiraan

Di Provinsi Sulawesi Selatan pada bulan Juli tahun ini, dalam proses tahapan perkiraan kebutuhan IUD untuk tahun x, dilakukan rekonsiliasi kuantifikasi. Sesudah konsensus bersama, dengan memperhitungkan berbagai pertimbangan terhadap tipe data dan metodologi kuantifikasi, Tim Kuantifikasi memutuskan untuk memilih metode konsumsi penyesuaian terhadap cakupan pelaporan. Sehingga untuk IUD tersebut jumlah perkiraan kebutuhan perbulannya adalah 860 buah.

- Tahap Perencanaan pasokan

Parameter ditetapkan sebagai berikut:

Tingkat Stok	Pusat	Provinsi	Kab./Kota	Faskes KB
Minimum		6	3	2
Maximum	3	18	6	4
Titik Darurat (EOP)		3	1.5	0.5
Titik Stok Realokasi		24	8	5

Lead time	Renbut Tahun X
Stok akhir di bulan	Juni tahun ini
Perkiraan bulan pasokan diterima gudang provinsi	Juli tahun X

Metode - Perencanaan Pasokan
Menggunakan stok akhir yang tersedia di Gudang Prov + Gudang Kab./kota + Faskes KB

Dalam proses perencanaan pasokan, digunakan perhitungan:

##### 1. Penggunaan parameter SOH:

SOH gudang provinsi diketahui sebanyak 1.037 buah; SOH gudang kabupaten/kota: 1.747 buah; SOH Faskes: 4.731 buah. Terdapat pengadaan yang belum terealisasi dan diperkirakan akan tiba pada dua bulan mendatang (pipeline order) sebanyak 2.000 buah. Maka :

$$1.037 + 1.747 + 4.731 + 2000 = 9.515 \text{ buah.}$$

##### 2. Penggunaan hasil perkiraan kebutuhan bulanan

Dengan jumlah perkiraan kebutuhan sebanyak 860 buah/bulan, maka tingkat persediaan pada bulan Juni tahun ini adalah

$$= 9.515 / 860 = 11,1 \text{ bulan}$$

Karena ketersediaan hanya bersisa 11,1 bulan, maka diperkirakan IUD akan stock out bahkan sebelum IUD dari pengadaan yang baru akan tiba di bulan Juli tahun X.

Sehingga jumlah IUD yang dibutuhkan untuk mencapai 28 bulan =  $(28 - 11,1) * 860 = 14.534$  buah.

Maka Renbut IUD untuk Sulawesi Selatan pada tahun x adalah sebanyak 14.534 buah.

Sarana penunjang pelayanan kontrasepsi yang disediakan oleh program mencakup obat, alat kesehatan ataupun Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga (PKRT) untuk pelayanan pemasangan dan pencabutan kontrasepsi implant, antara lain:

1. Auto Disable Syringe 3 ml (Alat Suntik sekali pakai)
2. Obat Anestesi: Lidokain injeksi 2% @ 2 ml tanpa adrenalin.
3. Plester Steril
4. Kain penutup operasi steril atau Doek Steril *Disposable*
5. Sarung tangan steril (*disposable*)
6. Analgetik: Asam mefenamat kaplet 500 mg dalam bentuk strip (@10 kaplet)
7. Face Mask/Masker
8. Larutan antiseptik: misal Povidon Iodine
9. Safety box

Perhitungan kebutuhan sarana penunjang pelayanan pemasangan dan pencabutan implant menggunakan rasio sebagai berikut:

- Setiap set Susuk KB II Plus Inserter dilengkapi dengan 1 buah Auto Disable Syringe 3 ml, 1 ampul obat anestesi, 1 buah plester steril, 1 doek steril disposable, 1 pasang sarung tangan steril, 1 strip analgetik, 1 buah face mask.
- Satu botol povidone iodine 30 ml digunakan untuk tiap 10 set Susuk KB Plus inserter.
- Penyediaan safety box berdasarkan perhitungan setiap safety box untuk 100 Auto Disable Syringe (ADS).

#### b) Menghitung Biaya

Berdasarkan data histori harga dari pengadaan sebelumnya, lakukan perhitungan total biaya yang dibutuhkan per jenis alokon. Perhatikan bila harga masing-masing adalah sama untuk semua

daerah atau terdapat perbedaan harga karena pertimbangan wilayah.

Hasil akhir ini disajikan kepada pimpinan untuk mengambil keputusan, karena keputusan akhir untuk jumlah alokon yang akan dibeli ditentukan oleh jumlah anggaran yang tersedia.

Tim Kuantifikasi Pusat juga perlu mempertimbangkan pilihan realokasi dari provinsi yang memiliki kelebihan alokon (yaitu provinsi yang tingkat persediaannya melebihi titik stok realokasi) ke provinsi yang membutuhkan. Sehingga akan mengurangi kesenjangan anggaran.

Pertimbangkan juga untuk menghitung jumlah yang akan dibeli berdasarkan prinsip *rationing* atau membuat rasio atas kesenjangan anggaran. Misalnya jika anggaran yang tersedia hanya bisa mencakup 80% dari kebutuhan, maka jumlah yang akan dibeli menjadi 80% untuk masing-masing tingkat baik provinsi maupun pusat.

Sesudah jumlah kebutuhan alokon disepakati, perhitungan kebutuhan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi dilakukan dengan cara menyesuaikan dengan jumlah alokon yang dibutuhkan. Hasil final sebagai rencana kebutuhan tahunan dituangkan kedalam dokumen Rencana Kebutuhan alokon dan sarana penunjang pelayanan kontrasepsi.

Tim Kuantifikasi Provinsi membandingkan hasil kuantifikasi mereka dengan dokumen Renbut yang berasal dari hasil Tim Kuantifikasi Pusat. Dalam membandingkan kedua hasil, perlu diperhatikan bahwa keduanya menggunakan sumber data serta prosedur kuantifikasi yang sama.

#### 4. Menyusun Rencana Pasokan

Pengiriman harus dijadwalkan agar tiba sebelum ketersediaan stok mencapai tingkat stok minimum yang ditetapkan. Pada saat tiba di perhitungan akhir, bulatkan jumlah pesanan mempertimbangkan satuan kemasan.

Dalam beberapa kasus, jadwal pengiriman perlu disesuaikan untuk mengakomodasi kendala dalam kapasitas penyimpanan. Jika mekanisme pengadaan memungkinkan, dapat dilakukan dengan membagi jadwal pengiriman menjadi beberapa kali dalam setahun, dengan pertimbangan kapasitas gudang.

#### Penyajian Hasil Kuantifikasi

Tim kuantifikasi mempresentasikan hasil dari kuantifikasi kepada pimpinan, sehingga memungkinkan tim menerima umpan balik tentang hasil perhitungan kebutuhan, asumsi yang dibuat pada proses perkiraan, serta sumber data yang digunakan. Dengan menyajikan hasil kuantifikasi, tim dapat menampilkan tingkat persediaan nasional untuk alokon dan memaparkan tindakan yang diperlukan untuk mempertahankan tingkat stok di tingkat yang memadai.

Penyajian hasil kuantifikasi kepada pemangku kebijakan, pengelola program, pengelola pengadaan, dan pengelola alokon, menjadi dasar untuk keputusan dan tindakan berikut:

- Perencanaan program dan keputusan penganggaran.
- Mobilisasi dan alokasi anggaran untuk pengadaan alokon.
- Koordinasi berbagai sumber anggaran untuk pengadaan.
- Menginformasikan tindakan untuk pengadaan, berapa banyak yang diadakan dan kapan hasil pengadaan diterima.
- Menyesuaikan waktu pengadaan dan jadwal pengiriman dan penerimaan untuk memastikan kelangsungan penyediaan dan menghindari stok kosong atau *stock out* dan stok berlebih.

Ketika melakukan penyajian hasil kuantifikasi, tim harus menjelaskan setiap langkah dari kuantifikasi, termasuk hal-hal di bawah ini:

- Ruang lingkup, tujuan, dan kerangka waktu dari kuantifikasi.
- Ulasandari semua sumber data yang digunakan dan tantangan dalam pengumpulan data.
- Ringkasan dari asumsi perkiraan utama dan deskripsi dari apa sumber data yang digunakan untuk membuat asumsi.
- Ringkasan dari asumsi perencanaan pasokan (terutama jika asumsi tentang jumlah dan waktu komitmen pendanaan akan mempengaruhi pengadaan dan pengiriman).
- Total jumlah setiap alokon yang dibutuhkan untuk setiap tahun kuantifikasi.
- Tingkat persediaan nasional per alokon, mempertimbangkan alokon yang akan segera kedaluwarsa, *stock out*, stok berlebih, berdasarkan hasil analisa tingkat persediaan.
- Ringkasan prosedur dan durasi pengiriman oleh penyedia.
- Tindakan khusus yang diperlukan untuk mengatasi ketidakseimbangan stok yang kritis atau kekurangan dan mempertahankan stok pada tingkatan yang ditentukan.

#### F. REVIU RUTIN KUANTIFIKASI

Dalam rangka meningkatkan akurasi hasil kuantifikasi dilakukan pemantauan dan evaluasi dengan mengkaji ulang dan memperbaharui kuantifikasi pada tahun berjalan sekaligus untuk menghitung untuk tahun berikutnya.

##### 1. Mengkaji Ulang Data dan Memperbaharui Data Kuantifikasi

Kuantifikasi kebutuhan tidak berakhir hanya sampai jumlah kebutuhan final didapatkan. Perlu dilakukan pemantauan yang dilakukan melalui pengkajian dan pembaharuan data perkiraan dan perencanaan pasokan secara rutin sesuai dengan perkembangan data. Pemantauan dan pembaharuan kuantifikasi sangat penting bagi pengelola program dan pemangku kebijakan lainnya untuk menjaga ketersediaan alokon dan membuat keputusan tepat waktu tentang pembiayaan, pengadaan dan pengiriman alokon.

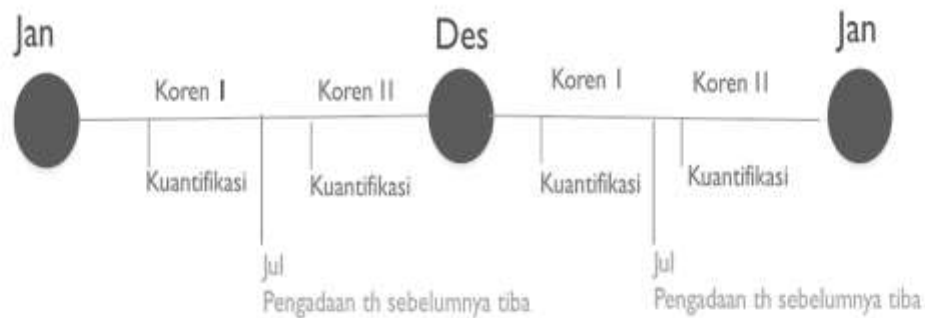
Mengkaji ulang dan memperbaharui kuantifikasi meliputi kegiatan sebagai berikut:

- a) Membandingkan data perkiraan dengan data konsumsi aktual untuk menentukan kualitas dari perencanaan atau mereviu tingkat kesalahan/ tingkat keakuratan atau degree of error/ forecast accuracy.
- b) Mengkaji dan memperbaharui data perkiraan dan asumsi yang digunakan
- c) Memperbarui stok saat ini per jenis alokon dan mengkaji tingkat ketersediaan di semua tingkatan per jenis alokon
- d) Mengkaji ulang dan pembaharuan jadwal pengiriman dari penyedia untuk menjamin pasokan yang berkelanjutan dan menjaga tingkat stok yang diinginkan

e) Menghitung ulang perkiraan kebutuhan menggunakan data terbaru Pemantauan dan pembaharuan kuantifikasi dapat dilakukan setiap enam bulan sekali, atau diluar dari jadwal itu jika dibutuhkan karena adanya pertumbuhan yang sangat cepat atau adanya perubahan arah program. Idealnya dilakukan melalui pertemuan lokakarya atau *workshop* kuantifikasi sebelum pertemuan Konsolidasi Perencanaan (Koren), sesuai dengan Gambar 3 dan Tabel 15 berikut:

---

Gambar 3  
Simulasi tenggat waktu kuantifikasi



Tabel 15  
Contoh jadwal lokakarya kuantifikasi per semester

Lokakarya Kuantifikasi	Waktu ideal	Keluaran
Sebelum Pertemuan Koren I	Awal Maret	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi atas perkiraan tahun sebelumnya berdasarkan tingkat kesalahan/ tingkat keakuratan</li> <li>Kajian tingkat ketersediaan, asumsi perkiraan dan perencanaan pasokan dari kuantifikasi sebelumnya</li> <li>Draft I kuantifikasi tahun berikutnya untuk diajukan pada Koren I</li> </ul>
Sebelum Koren II	Awal Agustus	<ul style="list-style-type: none"> <li>Evaluasi atas perkiraan tahun ini berdasarkan tingkat kesalahan/ tingkat keakuratan</li> <li>Kajian tingkat ketersediaan, asumsi perkiraan dan perencanaan pasokan dari kuantifikasi sebelumnya</li> <li>Draft II kuantifikasi tahun berikutnya</li> </ul>

Agar perencanaan menjadi lebih berguna dan efektif, lokakarya kuantifikasi sebaiknya dilakukan setelah realisasi pengadaan. Pada Gambar dan Tabel di atas, digunakan asumsi bahwa alokon yang



diadakan akan tiba sekitar bulan Juli setiap tahunnya, maka pada bulan Agustus sudah dapat dilakukan pertemuan evaluasi kuantifikasi yang tidak hanya memperbaharui data berdasarkan pengadaan yang telah terealisasi, namun juga melakukan kuantifikasi untuk tahun berikutnya.

2. Evaluasi Akurasi Kuantifikasi

Perkiraan sebagaimana pengertian harfiahnya merupakan suatu perkiraan atau estimasi, sehingga tidak ada perkiraan yang sempurna. Masing-masing metode kuantifikasi akan menghasilkan akurasi hasil yang berbeda.

Dengan melakukan pengukuran terhadap akurasi perkiraan atau *forecasting accuracy* akan membantu tim kuantifikasi dalam memahami metode perkiraan atau asumsi mana yang menghasilkan tingkat akurasi yang lebih tinggi.

Terdapat beberapa metode dalam menghitung akurasi perkiraan, yang kesemuanya membandingkan antara hasil perkiraan sebelumnya dengan konsumsi aktual selama periode yang sama.

Salah satu metode perhitungan yang lebih sederhana dan umum digunakan disebut *Mean Absolute Percentage Error (MAPE)* atau persentase kesalahan mutlak/pasti, dimana dihitung dengan mengambil perbedaan mutlak antara perkiraan dengan konsumsi yang sebenarnya (mutlak berarti tanpa mengarah ke pertimbangan apapun) lalu membaginya dengan konsumsi yang sebenarnya.

$$\frac{ABS (Konsumsi Sebenarnya - Perkiraan Kebutuhan)}{Konsumsi Sebenarnya} \times 100 = \% \text{ tingkat kesalahan}$$

ABS dalam rumus excel didefinisikan sebagai absolut. Sedangkan konsumsi sebenarnya merupakan jumlah konsumsi aktual yang didapat dari data historis. Sedangkan perkiraan kebutuhan merupakan jumlah kebutuhan yang diperkirakan pada kuantifikasi sebelumnya.

Karena MAPE digunakan untuk menghitung tingkat kesalahan, maka semakin kecil persentase tingkat kesalahan, semakin akurat perkiraan yang dilakukan.

Metode lainnya dalam menentukan akurasi perkiraan mencakup *Mean Deviation (MD)*, *Mean Absolute Deviation (MAD)*, *Mean Squarred Error (MSE)*, *Root Mean Squared Error (RMSE)*, dan *Mean Percent Error (MPE)*. Evaluasi dalam akurasi perkiraan dapat dilakukan di setiap tingkatan pada lokakarya kuantifikasi, baik di pusat maupun di provinsi. Dan masing-masing tingkatan memberikan umpan balik hasil evaluasi, sehingga dapat dilakukan tindak lanjut dan perbaikan untuk meningkatkan akurasi perkiraan mendatang.

**Contoh:**

- Workshop kuantifikasi tahun 2016

Pada workshop ini untuk Provinsi Jawa Tengah diperkirakan jumlah kebutuhan kontrasepsi Pil untuk tahun 2017 sebagai berikut:

- Tipe data konsumsi yang disesuaikan dengan pelaporan: 183.375 cycle /bulan
- Tipe data pelayanan yang disesuaikan dengan pelaporan: 137.516 cycle/bulan
- Tipe data target (PPM) : 817.794 cycle/bulan untuk seluruh populasi. Dengan stratifikasi berdasarkan pengguna alokon program sebanyak 24%, menjadi 386.196 cycle/bulan.

Pada tahap rekonsiliasi, konsensus dilakukan dan diputuskan memilih data konsumsi yang disesuaikan dengan cakupan pelaporan.

- Workshop kuantifikasi tahun 2018

Pada workshop ini, data historis konsumsi sebenarnya untuk tahun 2017 sudah tersedia, yaitu: 182.343 cycle/bulan, dengan rerata cakupan pelaporan 96% selama tahun 2017.

Tim Kuantifikasi melakukan evaluasi akurasi perkiraan dengan mempertimbangkan pelaporan yang tidak 100%, sehingga digunakan penyesuaian konsumsi sebenarnya terhadap cakupan pelaporan:

$$182.343 / 96\% = 189.940 \text{ cycle}$$

Maka dilakukan evaluasi terhadap tipe data perkiraan yang dipilih pada tahun 2016 untuk kuantifikasi kebutuhan 2017 yaitu tipe data konsumsi yang disesuaikan dengan cakupan pelaporan, dengan menggunakan rumus MAPE:

$$\frac{ABS(182.343 - 189.940)}{182.343} \times 100 = 4.2\% \text{ error atau tingkat kesalahan}$$

Rumus yang sama dapat digunakan untuk tipe data lainnya sehingga dapat dibandingkan tipe data mana yang lebih mendekati konsumsi sebenarnya, yaitu:

- Tipe data pelayanan yang disesuaikan dengan pelaporan:

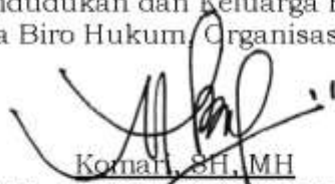
$$\frac{ABS(182.343 - 137.516)}{182.343} \times 100 = 25\% \text{ error atau tingkat kesalahan}$$

- Tipe data target yang distratifikasi berdasarkan pengguna alokasi program sebanyak 24%, menjadi 386.196 siklus/bulan

$$\frac{ABS(182.343 - 386.196)}{182.343} \times 100 = 112\% \text{ error atau tingkat kesalahan}$$

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,  
TTD  
HASTO WARDOYO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional  
Kepala Biro Hukum, Organisasi, dan Humas,



Komari, SH, MH  
NIP. 19600920 198203 1 005

LAMPIRAN III  
 PERATURAN BADAN KEPENDUDUKAN  
 DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
 REPUBLIK INDONESIA  
 NOMOR 9 TAHUN 2019  
 TENTANG  
 PEMENUHAN KEBUTUHAN ALAT DAN  
 OBAT KONTRASEPSI BAGI PASANGAN USIA  
 SUBUR DALAM PELAYANAN KELUARGA  
 BERENCANA

PENYALURAN ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI

A. PERAN DAN TANGGUNG JAWAB

Pengelolaan alokon melibatkan peran dan tanggungjawab lintas bidang dan komponen baik di Pusat, Perwakilan BKKBN Provinsi maupun Kabupaten dan Kota tidak hanya melibatkan petugas Gudang atau Bendahara Barang sebagai pengelola alokon di gudang. Tabel Berikut ini merupakan peran dan tanggungjawab di setiap tingkatan:

Tabel 1.

Peran dan Tanggungjawab di Tingkat Pusat

UNIT KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
Bidang Keuangan dan Pengelolaan BMN	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengelola fasilitas di gudang dan memonitor pengelolaan stok penyangga di gudang Pusat termasuk pengelolaan alokon rusak atau kadaluarsa</li> <li>• Memberikan laporan rekapitulasi F/V/KB dari gudang atau tempat penyimpanan alokon seluruh Indonesia dalam bentuk daftar per Kabupaten/Kota dengan detail Provinsi dan Kabupaten/Kota</li> <li>• Melakukan tindakan berdasarkan tingkat pelaporan F/V/KB dari gudang seluruh Kab/kota dan Provinsi, misalnya berkoordinasi ke Provinsi agar pelaporannya tepat waktu</li> <li>• Mengelola dan memonitor tingkat ketersediaan stok alokon di Gudang Pusat, Provinsi dan</li> </ul>

UNIT KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
	<p>Kabupaten/Kota, dan melakukan tindakan yang diperlukan. Misalnya menginstruksikan realokasi pada saat tingkat ketersediaan alokon mencapai lebih dari titik stok realokasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menerima dan menyalurkan stok penyangga baik kontrasepsi maupun sarana penunjang pelayanan KB</li> <li>• Mengkoordinasikan dengan komponen terkait dan mencari solusi atas ketidaksesuaian antara pasokan yang dikirim oleh Pusat dengan jumlah yang diterima di Provinsi</li> <li>• Menentukan pilihan terbaik untuk permintaan darurat pada mekanisme distribusi dinamis menurut kasus per kasus</li> <li>• Menerbitkan “SPMB” dan “SBBK” dan Surat Permintaan Darurat dari Provinsi</li> <li>• Memastikan seluruh Provinsi melaporkan F/V/Gudang tepat waktu</li> <li>• Mengatur jadwal pengiriman stok penyangga ke Provinsi berdasarkan SPMB dan SBBK</li> <li>• Mempersiapkan rekap F/V/Gudang dari Provinsi</li> <li>• Mengkoordinasikan transportasi menurut jadwal distribusi stok penyangga ke Provinsi yang ditetapkan dan memastikan keamanan pengiriman</li> </ul>
Bendahara Barang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan data pada Kartu Barang &amp; Buku Persediaan diperbarui setiap kali stok penyangga dikeluarkan atau diterima</li> <li>• Melakukan penghitungan stok fisik setiap akhir bulan dan mempersiapkan laporan F/V/Gudang Pusat setiap akhir bulan</li> <li>• Memasukkan data Laporan F/V/Gudang Pusat ke dalam sistem pelaporan online</li> <li>• Mematuhi standar kualitas untuk menyimpan alokon</li> </ul>
Bidang Perencanaan dan anggaran	Mengakomodir kebutuhan sarana dan prasarana termasuk distribusi dari segi anggaran sesuai peraturan yang berlaku
Bidang data dan informasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menyiapkan sarana dan prasarana untuk sistem pelaporan baik F/II/KB maupun F/V/KB</li> <li>• Menyiapkan laporan rekapitulasi F/V/KB dari gudang atau tempat penyimpanan alokon seluruh Indonesia dalam bentuk daftar per Kabupaten/Kota dengan detail Provinsi dan Kabupaten/Kota yang diekstrak dari database sistem.</li> </ul>

UNIT KERJA	PERAN DAN TANGGUNGJAWAB
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Catatan: apabila ada perkembangan sistem pencatatan dan pelaporan mekanisme ini mengikuti</li> </ul>
Bidang Pelaporan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan tersedianya data F/II/KB tepat waktu. Menyiapkan statistik rutin yang berhubungan dengan ketersediaan alokon</li> <li>• Memastikan data konsumsi dari sistem pelaporan online. Menyiapkan laporan rekapitulasi F/II/KB dari seluruh Indonesia dalam bentuk daftar per faskes dengan detail Provinsi dan Kab/Kota</li> <li>• Menyediakan data tingkat pelaporan F/II/KB dari Faskes seluruh Indonesia, seluruh Kab/kota dan Provinsi serta melakukan tindakan untuk meningkatkan cakupan laporan.</li> <li>• Memastikan kualitas data dan ketepatan waktu pelaporan F/II/KB di Faskes KB oleh PKB/ PLKB</li> </ul>
Bidang KB-KR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Untuk pasokan rutin: menerbitkan “Rensi untuk Provinsi” dan “Rensi untuk stok penyangga gudang pusat” atau dokumen perencanaan distribusi, berdasarkan jumlah pasokan ulang dari hasil perhitungan perencanaan kebutuhan alokon tahunan</li> <li>• Untuk pasokan non rutin: menerbitkan “Nota Dinas” sebagai respon dari Surat Permintaan Darurat Provinsi untuk mengeluarkan stok penyangga alokon</li> <li>• Untuk pasokan rutin: menerbitkan “BAST” atau Berita Acara Serah Terima untuk KA Provinsi berdasarkan “Rensi Provinsi”</li> <li>• Melakukan pembinaan untuk meningkatkan ketersediaan alokon dari Faskes KB Swasta</li> </ul>
Bidang penelitian dan pengembangan	Melakukan monitoring dan evaluasi melalui penelitian atau Operational Research (OR) penerapan mekanisme pengelolaan dan distribusi alokon pelayanan kontrasepsi sesuai dengan indikator kinerja pengelolaan alokon pada pedoman yang berlaku
Bidang pendidikan dan pelatihan	Melakukan peningkatan kapasitas pengelola alokon
Tim Kuantifikasi	Melakukan kuantifikasi perencanaan kebutuhan alokon tahunan dan forecasting untuk seluruh Provinsi dan stok penyangga nasional gudang pusat

Tabel 2.  
Peran dan Tanggungjawab di Tingkat Provinsi

Unit kerja	Peran dan Tanggungjawab
<p style="text-align: center;">Bidang Keuangan dan Pengelolaan BMN</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengelola fasilitas di gudang dan memonitor pengelolaan stok di gudang Provinsi termasuk pengelolaan alokon rusak atau kadaluarsa</li> <li>• Mengelola dan memonitor tingkat ketersediaan stok alokon pelayanan kontrasepsi di Provinsi dan Kabupaten/Kota</li> <li>• Memastikan seluruh Kabupaten/Kota melaporkan F/V/Gudang tepat waktu</li> <li>• Melakukan tindakan berdasarkan tingkat pelaporan F/V/KB dari gudang seluruh Kab/kota</li> <li>• Membuat laporan rekapitulasi sisa persediaan alokon dari Laporan F/V/KB dari gudang atau tempat penyimpanan alokon lainnya dari seluruh Kabupaten/Kota didalam provinsinya dalam bentuk daftar per Kabupaten/Kota</li> <li>• Berkoordinasi dengan Bendahara Barang untuk Laporan F/V/KB Gudang Provinsi</li> <li>• Mengkoordinasikan dengan komponen terkait dan mencari solusi atas ketidaksesuaian antara pasokan yang dikirim oleh Provinsi dengan jumlah yang diterima di kabupaten/kota</li> <li>• Menentukan pilihan terbaik untuk permintaan darurat menurut kasus per kasus</li> <li>• Menerbitkan “BAST” atau Berita Acara Serah Terima untuk kabupaten/kota berdasarkan “Rensi” dan “SPMB” dari Bidang KB &amp; KR</li> <li>• Mengatur jadwal pengiriman ke Kabupaten/Kota berdasarkan SPMB, BAST</li> <li>• Menerima dan menyalurkan stok alokon maupun sarana penunjang</li> <li>• Mengkoordinasikan transportasi menurut jadwal distribusi rutin ke kabupaten/kota yang ditetapkan termasuk untuk distribusi darurat dan memastikan keamanan pengiriman</li> </ul>
<p style="text-align: center;">Bendahara Barang</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan data pada Kartu Barang &amp; Buku Persediaan diperbarui setiap kali barang dikeluarkan atau diterima</li> <li>• Melakukan penghitungan stok fisik setiap akhir bulan dan mempersiapkan laporan F/V/Gudang Provinsi ke Pusat</li> <li>• Memasukkan data Laporan F/V/KB gudang provinsi ke dalam sistem pelaporan online</li> </ul>

Unit kerja	Peran dan Tanggungjawab
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menerbitkan “SBBK” atau Surat Bukti Barang Keluar untuk kabupaten/kota berdasarkan Rensi, SPMB dan BAST</li> <li>• Mematuhi standar kualitas untuk menyimpan alokon</li> <li>• Mengkoordinasikan transportasi menurut jadwal distribusi ke Kabupaten/Kota yang ditetapkan dan memastikan keamanan pengiriman</li> </ul>
Bidang Perencanaan dan anggaran	Mengakomodir kebutuhan sarana dan prasarana termasuk distribusi dari segi anggaran sesuai peraturan yang berlaku
Bidang. Data ,Informasi dan Pelaporan)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan dan mengecek kualitas data F/II/KB dan data lainnya kedalam sistem sistem pelaporan online serta membuat Laporan Rekapitulasi F/II/KB dari kabupaten/kota</li> <li>• Memastikan Kabupaten/Kota telah melaporkan F/II/KB tepat waktu Memastikan tersedianya data F/II/KB tepat waktu. Menyiapkan statistik rutin yang berhubungan dengan ketersediaan alokon.</li> </ul>
Bidang KB-KR	Menerbitkan “Rensi” atau dokumen perencanaan distribusi serta “SPMB” atau Surat Perintah Pengeluaran Barang, berdasarkan jumlah pasokan ulang dari sistem, dan mengirimnya ke Sub Bag Keuangan dan BMN
Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengembangan	Melakukan peningkatan kapasitas pengelola alokon

Tabel 3.

## Peran dan Tanggungjawab di Tingkat Kabupaten/Kota

Unit kerja	Peran dan Tanggungjawab
Sekretariat/ Umum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengelola fasilitas di gudang dan memonitor pengelolaan stok di gudang Kabupaten/Kota termasuk pengelolaan alokon rusak atau kadaluarsa</li> <li>• Mengelola dan memonitor tingkat ketersediaan stok alokon di Kabupaten/Kota dan Faskes KB</li> <li>• Memastikan Bendahara barang melaporkan F/V/KB gudang Kabupaten/Kota tepat waktu</li> <li>• Melakukan tindakan berdasarkan tingkat pelaporan F/V/KB dari gudang kabupaten/kota</li> </ul>



Unit kerja	Peran dan Tanggungjawab
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Berkoordinasi dengan Bendahara Barang untuk Laporan F/V/KB Gudang Kabupaten/Kota</li> <li>• Mengkoordinasikan dengan komponen terkait dan mencari solusi atas ketidaksesuaian antara pasokan yang dikirim oleh Kabupaten/Kota dengan jumlah yang diterima di Faskes KB</li> <li>• Menentukan pilihan terbaik untuk permintaan darurat menurut kasus per kasus</li> <li>• Menerbitkan “SPMB” atau Surat Perintah Pengeluaran Barang ke gudang berdasarkan “Rensi”</li> <li>• Mengatur jadwal pengiriman ke fasyankes berdasarkan SPMB, BAST</li> <li>• Menerima dan menyalurkan stok alokon maupun sarana penunjang</li> </ul>
Bendahara Barang	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan data pada Kartu Barang &amp; Buku Persediaan diperbarui setiap kali barang dikeluarkan atau diterima</li> <li>• Melakukan penghitungan stok fisik setiap akhir bulan dan mempersiapkan laporan F/V/Gudang Kabupaten/Kota ke Provinsi</li> <li>• Memasukkan data Laporan F/V/KB gudang Kabupaten/kota ke dalam sistem pelaporan online</li> <li>• Menerbitkan “SBBK” atau Surat Bukti Barang Keluar untuk Faskes KB berdasarkan Rensi &amp; SPMB</li> <li>• Mematuhi standar kualitas untuk menyimpan alokon</li> <li>• Mengkoordinasikan transportasi kontrasepsi menurut jadwal distribusi ke fasyankes yang ditetapkan dan memastikan keamanan pengiriman</li> </ul>
Bidang Perencanaan dan penganggaran	Mengakomodir kebutuhan sarana dan prasarana termasuk distribusi dari segi anggaran sesuai peraturan yang berlaku
Bidang Data dan informasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memasukkan data F/II/KB dan data lainnya ke dalam sistem pelaporan online. Mempersiapkan Laporan Rekapitulasi F/II/KB dari kabupaten/kota</li> <li>• Memastikan Faskes KB telah melaporkan F/II/KB tepat waktu</li> </ul>
Bidang KB-KR	Menerbitkan “Rensi” atau dokumen perencanaan distribusi serta “SPMB” atau Surat Perintah

Unit kerja	Peran dan Tanggungjawab
	Pengeluaran Barang, berdasarkan jumlah pasokan ulang dari sistem, dan mengirimnya ke Bagian Umum

#### B. MANAJEMEN INVENTARIS

Manajemen inventaris untuk pengelolaan alokon mengacu pada konsep “*No product, No program*” atau “Tanpa ketersediaan alokon, tidak ada program Keluarga Berencana”. Program KB tidak dapat berjalan dengan sukses tanpa didukung oleh pasokan alokon yang handal dan terjamin ketersediaannya diseluruh tingkatan, mulai dari tingkat gudang hingga ke Faskes KB. Manajemen inventaris yang berfungsi dengan baik sangat diperlukan untuk mengamankan ketersediaan alokon, yang pada akhirnya akan memastikan setiap orang mendapatkan akses kontrasepsi dan dapat menggunakan alokon kapanpun dibutuhkan.

Tujuan dari manajemen inventaris untuk alokon adalah sebagai mekanisme kendali dalam menginformasikan pengelola mengenai kapan dan seberapa banyak alokon akan diorder/ dipesan atau disalurkan sehingga dapat menjaga tingkat ketersediaan yang tepat untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan akseptor.

Manajemen inventaris yang didesain dengan tepat dan beroperasi dengan baik akan dapat mencegah kekurangan, kelebihan stok dan stok yang kadaluarsa sebelum digunakan.

Dalam memastikan tercapainya ketersediaan alokon, terdapat peraturan yang diatur dalam manajemen inventaris untuk menjaga agar tingkat ketersediaan memadai di setiap tingkatan.

Manajemen inventaris yang dirancang untuk pengelolaan alokon adalah sistem top up, yaitu suatu sistem yang mengatur frekuensi dan jumlah pasokan ulang dimana sejumlah alokon dikirimkan dengan tujuan agar fasilitas yang menerima mencapai tingkatan stok maksimal. Dalam sistem ini setiap fasilitas (misalnya kabupaten/kota atau Faskes KB) akan dipasok sesuai kebutuhannya pada suatu waktu atau periode yang ditetapkan (disebut sebagai “review periode” atau periode tinjauan).

1. Status Persediaan

Meninjau status persediaan alokon, merupakan penentuan seberapa banyak stok alokon tersedia dan seberapa lama stok ini akan bertahan dibandingkan data konsumsi. Meninjau status persediaan alokon dilakukan dengan menghitung stok alokon yang tersedia (penghitungan fisik) dan membandingkannya dengan rata-rata konsumsi dari tiga bulan sebelumnya. Dengan perhitungan ini maka akan memungkinkan pengelola alokon mengetahui seberapa lama stok akan bertahan dan apakah stok yang ada masih tersedia hingga jadwal pengiriman berikutnya tiba.

Berikut ini adalah langkah untuk menghitung status persediaan:

- a. Tentukan jumlah stok yang masih baik dan dapat digunakan melalui penghitungan fisik atau dari laporan bulanan
- b. Hitung rata-rata konsumsi bulanan per alokon

<p>Rumus penghitungan rata-rata konsumsi bulanan per jenis alokon =</p> $\frac{\text{Jumlah alokon dikeluarkan oleh Faskes KB ke Akseptor selama 3 bulan terakhir}}{3}$
---

Rumus ini akan tetap, namun secara angka absolut bergerak dinamis sesuai dengan alokon yang dikonsumsi pada bulan berjalan yang digunakan.

<p>Contoh:</p> <p>Untuk menghitung rata-rata konsumsi bulanan pada bulan Januari, maka digunakan data konsumsi bulan Januari, Desember dan November.</p> <p>Sedangkan untuk menghitung rata-rata konsumsi bulanan pada bulan Februari, maka digunakan data konsumsi bulan Februari, Januari dan Desember.</p>
---

- c. Hitung status persediaan alokon (berapa lama alokon akan bertahan di suatu fasilitas)

<p>Rumus penghitungan status persediaan per jenis alokon =</p> $\text{Tingkat persediaan} = \frac{\text{Jumlah sisa stok akhir alokon yang tersedia saat ini}}{\text{Rata - rata konsumsi bulanan}}$
--

Dengan meninjau status persediaan, dapat diketahui apakah suatu fasilitas mengalami kekosongan stok, kekurangan stok, kelebihan stok, atau stoknya memadai. Jika terjadi kekosongan stok atau

kekurangan stok dan belum ada pengiriman, diperlukan pengajuan permintaan darurat. Jika berlebihan, jumlah yang berlebih harus dikembalikan atau di realokasi melalui distribusi dinamis. Jumlah yang dikembalikan atau di realokasi ini adalah sejumlah yang diperlukan agar fasilitas mencapai stok maksimumnya.

Disamping itu untuk alokon, perlu ditinjau tingkatan stok dengan membandingkan hasil perhitungan fisik akhir bulan dengan titik stok realokasi dan titik permintaan darurat yang tertulis di kartu stok tiap alokon. Selanjutnya lakukan tindakan sesuai tingkatan stok yang ada.

Contoh status persediaan untuk tingkat Faskes KB:

Menurut F/II/KB bulan Desember 2016 di Puskesmas Jogonalan 1 Kabupaten Klaten untuk IUD stok akhirnya adalah 14 buah. Berikut adalah isi laporan F/II/KB tahun 2016 Puskesmas tersebut bagian stok keluar IUD: Oktober 6 buah, November 4 buah dan Desember 1 buah.

rata-rata konsumsi untuk IUD di Puskesmas Jogonalan 1 di bulan Januari adalah:

$$= \frac{\text{Jumlah stok yang dikeluarkan pada lap. FII bulan Okt + Nov + Des 2016}}{3}$$

$$= \frac{6 + 4 + 1 \text{ buah}}{3 \text{ bulan}} = 3,6 \text{ buah /bulan}$$

Sehingga status persediaan di Puskesmas Jogonalan 1 dibulan Januari adalah:

$$= \frac{14 \text{ buah}}{3,6 \text{ buah/bulan}} = 3,8 \text{ bulan}$$

Contoh status persediaan untuk tingkat gudang:

Menurut F/V/KB bulan Desember 2016 di Gudang Kabupaten Klaten untuk Pil KB stok akhirnya adalah 13.800 cycle.

Berikut adalah rekapitulasi laporan F/II/KB tahun 2016 di seluruh Faskes di Kabupaten Klaten, bagian stok keluar Pil: Oktober 1.491 cycle, November 1.656 cycle dan Desember 1.626 cycle.

rata-rata konsumsi 3 bulan terakhir untuk pil KB di Klaten adalah:

$$= \frac{\text{Jumlah stok yang dikeluarkan pada lap. FII bulan Okt + Nov + Des 2016}}{3}$$

$$\frac{1.491 + 1.656 + 1.626 \text{ cycle}}{3 \text{ bulan}} = 1.591 \text{ cycle/bulan}$$

Sehingga status persediaan Pil pada bulan Januari di Gudang Kabupaten Klaten adalah:  $\frac{13.800 \text{ cycle}}{1.591 \text{ cycle/bulan}} = 8.67 \text{ bulan}$

Data untuk menentukan status persediaan berasal dari laporan Gudang dan laporan Faskes KB. Data yang digunakan adalah rata-rata konsumsi bulanan berdasarkan laporan Faskes KB dari tiga bulan terakhir dan menggunakan data stok akhir yang tersedia, dengan detail sebagai berikut:

- Stok di Gudang Pusat (stok penyangga)  
Dihitung berdasarkan Laporan F/V/KB gudang Pusat ataupun status stok terkini di gudang yaitu bagian sisa stok akhir dibandingkan dengan rata-rata konsumsi bulanan seluruh Faskes KB secara nasional dari Laporan Rekapitulasi F/II/KB Faskes KB seluruh Indonesia selama tiga bulan terakhir.
- Stok di Gudang Provinsi  
Dihitung berdasarkan Laporan F/V/KB Gudang Provinsi ataupun status stok terkini di gudang yaitu bagian sisa stok akhir dibandingkan dengan rata-rata konsumsi bulanan seluruh Faskes KB per Provinsi dari Laporan Rekapitulasi F/II/KB Faskes KB di dalam provinsi tersebut selama tiga bulan terakhir
- Stok di Gudang Kabupaten  
Dihitung berdasarkan Laporan F/V/KB gudang Kabupaten/kota ataupun status stok terkini yaitu bagian stok terakhir dibandingkan dengan rata-rata konsumsi bulanan seluruh Faskes KB per Kabupaten dari Laporan Rekapitulasi F/II/KB Faskes KB di dalam kabupaten tersebut selama tiga bulan terakhir.
- Stok di Faskes KB  
Dihitung berdasarkan Laporan F/II/KB bagian laporan stok yaitu bagian sisa stok akhir ataupun status stok terkini yang tersedia di Faskes KB tersebut dibandingkan dengan rata-rata konsumsi bulanan Faskes KB tersebut selama tiga bulan terakhir.

- Stok di Jejaring/Jaringan/PMB  
Dihitung berdasarkan Laporan Stok ataupun status stok terkini yaitu bagian stok terakhir dibandingkan dengan rata-rata konsumsi bulanan Jejaring/Jaringan/PMB tersebut selama tiga bulan terakhir.

## 2. Monitoring Status Persediaan

Di tiap tingkatan, status persediaan harus direviu setiap akhir bulan, sesudah menyelesaikan penghitungan fisik stok di penyimpanan masing-masing.

Selain itu, dapat juga dilakukan setiap waktu jika dicurigai status persediaan yang ada tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan fasilitas bawahnya (secara berjenjang) sampai dengan jadwal pasokan ulang dari tingkat atas kita terima berikutnya. Biasanya ini terjadi pada saat terjadinya peningkatan konsumsi yang tidak biasa dengan alasan tertentu, misalnya kegiatan pelayanan mobile atau pelayanan bergerak dan atau kegiatan pelayanan serentak. Dapat juga terjadi karena adanya barang yang rusak atau kadaluarsa.

Di tingkat pengelola Pusat, Provinsi maupun Kabupaten dan Kota selain meninjau status persediaan di Gudang masing-masing, juga perlu melakukan peninjauan status persediaan di tingkat bawahnya berdasarkan pelaporan F/II/KB (Faskes KB) dan F/V/KB (gudang). Sehingga dapat diketahui situasi status persediaan terkini.

Melakukan Tindakan Berdasarkan Tingkat Persediaan: Stok Minimum, Stok Maksimum, Titik Pemesanan Darurat dan Titik Stok Realokasi

Tabel berikut akan menunjukkan tingkat persediaan yang berbeda-beda sesuai dengan tindakan apa yang perlu dilakukan pada masing-masing tingkat wilayah:

Tabel 4.  
Tingkat Persediaan

Tingkatan Wilayah	Tingkat Stok Maksimum	Tingkat Stok Minimum	Jadwal pasokan ulang rutin	Titik Pemesanan Darurat (EOP)	Titik Stok Realokasi
<b>Pusat</b>	3 bulan (Sebagai stok penyangga)		Paling sedikit Setahun sekali		
<b>Provinsi</b>	18 bulan	6 bulan	Paling sedikit Setahun sekali	3 bulan	24 bulan
<b>Kab/Kota</b>	6 bulan	3 bulan	Paling sedikit Setiap 3 bulan	1.5 bulan	8 bulan
<b>Faskes</b>	4 bulan	2 bulan	Paling sedikit Setiap 2 bulan	0.5 bulan	5 bulan
<b>Jejaring / Jaringan /PMB</b>	2 bulan	1 bulan	Paling sedikit Setiap bulan	0.5 bulan	3 bulan

Batas tingkat persediaan alokon di Gudang dan Faskes KB serta Jaringan/Jejaring/PMB dapat ditetapkan pada:

- Tingkat stok maksimum alokon  
Tingkat stok maksimal digunakan untuk menghitung kebutuhan pasokan ulang, yaitu pada mekanisme sistem top up. Dimana tingkat stok maksimum digunakan sebagai batasan seberapa banyak alokon akan di pasok ke suatu fasilitas pada jadwal pasokan rutusnya.
- Titik pemesanan darurat atau Emergency Order Point (EOP)  
Pada kasus tertentu dimana terjadi gangguan siklus rutin rantai pasok alokon yang menyebabkan tingkat persediaan berada di bawah stok minimal, maka diperlukan prosedur permintaan darurat segera (kapan pun) pada saat suatu fasilitas menyentuh titik pemesanan darurat agar dapat menghindari terjadinya kekosongan stok.
- Titik stok realokasi (reallocation point atau RP) atau distribusi dinamis

Titik stok realokasi ditetapkan untuk menghindari stok berlebih atau over stock agar tidak terjadi kadaluarsa sebelum digunakan dan memaksimalkan penyerapan agar sesuai kebutuhan. Jika suatu fasilitas memiliki tingkat persediaan yang menyentuh titik ini, maka fasilitas di atasnya dapat melakukan realokasi ke fasilitas lain sesuai mekanisme distribusi dinamis. Jumlah yang direalokasi, hendaknya dihitung agar fasilitas tersebut kembali menyentuh titik stok maksimumnya.

Agar pengukuran tingkat persediaan akurat, jumlah angka absolut pada titik stok realokasi dan titik permintaan darurat harus selalu diperbaharui di kartu stok. Tingkatan atas akan menyediakan informasi mengenai jumlah titik stok realokasi dan titik permintaan darurat untuk tingkatan bawahnya. Misalnya untuk Kabupaten/Kota akan menyediakan informasi ini untuk Faskes KB pada saat pengiriman. Sedangkan Provinsi dapat menyediakan informasi ini ke Kabupaten/Kota, atau dapat juga melakukan penghitungan sendiri

### C. PENERIMAAN

#### 1. Penerimaan di Gudang Pusat

Penerimaan di Gudang Pusat merupakan penerimaan stok penyangga alokon dan sarana penunjang dari Satuan Kerja yang mengadakan. Stok penyangga digunakan sebagai pasokan cadangan jika tingkat persediaan di Provinsi berada di bawah titik pemesanan darurat, bisa disebabkan karena pengadaan yang baru belum tiba atau karena terjadi peningkatan konsumsi yang signifikan dan tidak diantisipasi sebelumnya.

Alokon dan sarana penunjang yang diterima di Gudang Pusat adalah barang yang sudah diperiksa oleh PPHP dan diserahkan melalui KPA Satker yang mengadakan kepada KPA Satker Sekretaris Utama, menggunakan Berita Acara Serah Terima (BAST) dan dokumen pengiriman dan atau pengadaan.

Tata cara proses penerimaan di gudang Pusat:

- Berdasarkan BAST dari Satker Sekkretaris Utama, Bendahara barang memverifikasi hal berikut ini:
  - a. Tanggal penerimaan



- b. Identitas barang yang mencakup Tipe, merk, nomor batch, tahun produksi dan tanggal kadaluarsa
- c. Jumlah (kemasan, berat, volume, satuan kemasan, dan sebagainya)
- d. Harga

- Mengecek kesesuaian antara jumlah barang yang dikirim dari penyedia, dengan dokumen pengiriman misalnya Surat Jalan dari penyedia;
- Mengecek kondisi kemasan boks besar (outer box). Verifikasi kondisi kemasan alokon dan sarana penunjang lainnya yang diterima. Jika terdapat kerusakan pada kemasan luar, bukalah dan cek jika terjadi kerusakan pada barang didalamnya. Karena dapat saja terjadi jika kerusakan minor pada kemasan luar tidak mempengaruhi kualitas barang didalam boks.
- Apabila barang/kemasan rusak dan atau ada yang tidak sesuai dengan dokumen pengiriman atau BAST, Bendahara Barang melaporkan kepada atasan langsungnya untuk ditindaklanjuti kepada KPA Satker yang mengadakan;
- Apabila barang/kemasan sudah sesuai dan dalam kondisi yang baik, maka Bendahara barang melaporkan ke atasan langsung, agar Satker Sekertaris Utama dapat menandatangani BAST bersama pihak Satker yang mengadakan;
- Catat identitas fisik barang dan jumlahnya kedalam Buku Mutasi Barang dan perbaharui kartu barang/kartu persediaan barang dengan jumlah dan keterangan stok masuk tersebut
- Untuk pencatatan dan pelaporan, salinan BAST tersebut disampaikan oleh Kuasa Pengguna Barang (KPB) cq. BIKUB ke operator persediaan/UAKPB satker Sekretariat Utama dan ditembuskan kepada KPA satker Deputi KBKR, UAKPB satker Deputi KBKR serta APIP.

## 2. Penerimaan di Gudang Provinsi

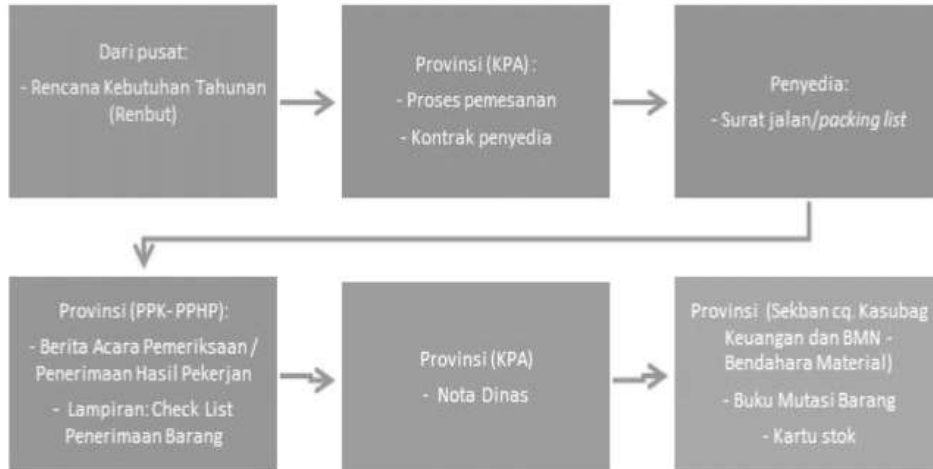
Alokon dan sarana penunjang yang diterima di Gudang Provinsi adalah barang yang dipesan oleh Provinsi berdasarkan Rencana Distribusi (Rensi) yang dibuat oleh Pusat dengan menggunakan dana APBN.

Tata cara penerimaan di gudang Perwakilan BKKBN Provinsi:

- Pada penerimaan pasokan rutin yang berasal dari pemesanan oleh Provinsi, dibentuk Panitia Penerima Hasil Pekerjaan (PPHP) yang akan melakukan pemeriksaan pada kegiatan penerimaan. Proses pemeriksaan menggunakan dokumen Berita Acara Pemeriksaan Barang dengan lampiran Check List Penerimaan Barang
- PPHP memeriksa kelengkapan dokumen pengiriman; verifikasi hal berikut ini:
  - Tanggal penerimaan
    - a. Identitas barang yang mencakup tipe, merk, nomor batch, tahun produksi dan tanggal kadaluarsa
    - b. Jumlah (kemasan, berat, volume, satuan kemasan, dan sebagainya)
    - c. Harga
    - d. Dan data lain sesuai dengan Formulir Check List Pemeriksaan Barang
- Mengecek kondisi kemasan boks besar (outer box). Verifikasi kondisi kemasan alokon dan sarana penunjang lainnya yang diterima. Jika terdapat kerusakan pada kemasan luar, bukalah dan cek jika terjadi kerusakan pada barang didalamnya. Karena dapat saja terjadi jika kerusakan minor pada kemasan luar tidak mempengaruhi kualitas barang didalam boks
- Apabila barang/kemasan rusak dan atau ada yang tidak sesuai dengan dokumen pengiriman, catat dan laporkan ke Pejabat Pembuat Komitmen (PPK) untuk ditindaklanjuti ke penyedia
- Apabila barang sudah sesuai dan dalam kondisi yang baik, PPHP menandatangani Berita Acara Penerimaan Barang beserta Lampiran Check List Penerimaan Barang. PPHP melaporkan ke PPK, untuk ditindaklanjuti dalam proses serah terima barang ke sekretariat
- Bendahara barang mencatat identitas fisik barang dan jumlahnya kedalam Buku Mutasi Barang dan memperbaharui kartu stok dengan jumlah dan keterangan stok masuk tersebut
- Untuk pencatatan dan pelaporan dalam aplikasi persediaan, salinan Berita Acara Pemeriksaan disampaikan ke operator persediaan/UAKPB satker Perwakilan BKKBN Provinsi

Gambar 1 berikut menunjukkan alur administrasi pada penerimaan di provinsi pada pasokan rutin.

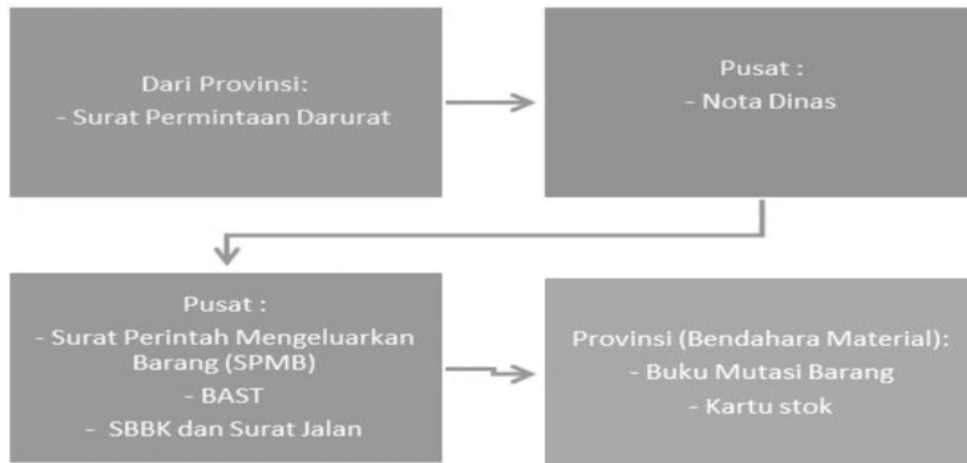
Gambar 1.  
Alur administrasi pada proses penerimaan di Provinsi pada pasokan rutin



Pada mekanisme penerimaan pasokan non rutin (misalnya dari permintaan darurat) pasokan alokon yang berasal dari stok penyangga pusat diterima di Gudang Perwakilan BKKBN Provinsi, dokumen penerimaan yang digunakan adalah BAST dan SBBK dari BKKBN Pusat kepada BKKBN Provinsi (Gambar 2).

Gambar 2.

Alur administrasi pada proses penerimaan di Provinsi  
pada pasokan non rutin



### 3. Penerimaan di Gudang Kabupaten/Kota

Alokasi dan sarana penunjang yang diterima di Gudang OPD KB Kabupaten/Kota berasal dari BKKBN Provinsi dan menggunakan Berita Acara Serah terima Barang (BAST) dan dokumen pengiriman (SBBK) dari Provinsi.

Tata cara Bendahara Barang melakukan penerimaan di gudang kabupaten/kota:

- Memeriksa kelengkapan dokumen Berita Acara Serah Terima Barang dan dokumen pengiriman lainnya dari Kantor Perwakilan BKKBN Provinsi; verifikasi hal berikut ini:
  - a. Tanggal penerimaan
  - b. Tipe, merk dan kondisi barang termasuk nomor batch, tahun produksi dan tanggal kadaluarsa
  - c. Jumlah (kemasan, berat, volume, satuan kemasan, dan sebagainya)
  - d. Harga
- Mengecek kesesuaian jumlah barang yang diterima, identitas barang (tahun produksi, nomor batch), dan membandingkannya dengan BAST dan dokumen pengiriman lainnya
- Mengecek kondisi kemasan bok besar (outer box). Verifikasi kondisi kemasan alokasi dan sarana penunjang lainnya yang diterima. Jika terdapat kerusakan pada kemasan luar, bukalah dan cek jika terjadi

kerusakan pada barang didalamnya. Karena dapat saja terjadi jika kerusakan minor pada kemasan luar tidak mempengaruhi kualitas barang didalam bok

- Untuk alokon, apabila barang/kemasan rusak dan atau ada yang tidak sesuai dengan BAST, dilaporkan untuk ditindaklanjuti oleh Provinsi
- Untuk sarana penunjang, apabila barang/kemasan rusak dan atau ada yang tidak sesuai dengan BAST, dilaporkan dan dikembalikan ke Satker yang mengadakan melalui Atasan Langsung Bendahara Barang
- Apabila barang/kemasan sudah sesuai dan dalam kondisi yang baik, maka Bendahara barang melaporkan ke atasan langsung, guna mendapatkan tanda tangan BAST dari Kepala OPD KB/Sekretaris OPD KB. Berkas BAST asli dikirim kembali ke provinsi sebagai bukti penerimaan, dan salinan diarsip oleh kabupaten/kota
- Catat identitas fisik barang dan jumlahnya kedalam Buku Mutasi Barang dan perbaharui kartu stok dengan jumlah dan keterangan stok masuk tersebut

Gambar 3 menunjukkan alur administrasi proses penerimaan alokon dan sarana penunjang di Kabupaten dan Kota.

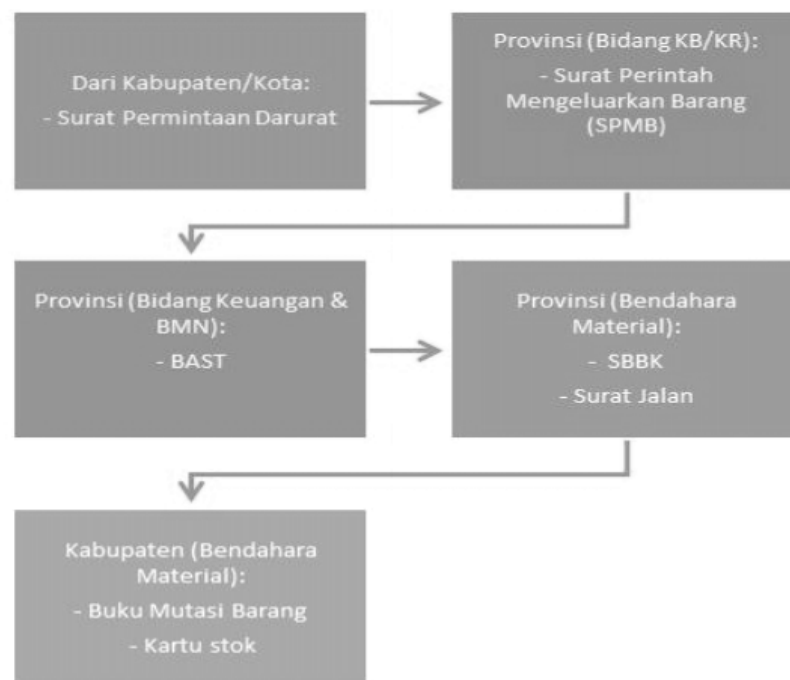
Gambar 3.

Alur administrasi yang diperlukan pada proses penerimaan di Kabupaten/kota pada pasokan rutin



Gambar 4.

Alur administrasi yang diperlukan pada proses penerimaan di Kabupaten/kota pada pasokan non rutin



#### 4. Penerimaan di Faskes KB

Alokasi dan sarana penunjang yang diterima di Faskes KB berasal dari OPD KB Kabupaten/Kota dan menggunakan dokumen pengiriman (SBBK) dari Kabupaten Kota.

Tata cara pengelola alokasi dan sarana penunjang di Faskes KB melakukan penerimaan:

- Memeriksa kelengkapan dokumen SBBK dari Kabupaten/ Kota; verifikasi hal berikut ini:
  - a. Tanggal penerimaan
  - b. Tipe, merk dan kondisi barang termasuk nomor batch, tahun produksi dan tanggal kadaluarsa
  - c. Jumlah (kemasan, berat, volume, satuan kemasan, dan sebagainya)
- Mengecek kesesuaian jumlah barang yang diterima, identitas barang (tahun produksi, nomor batch); dan membandingkannya dengan SBBK
- Mengecek kondisi kemasan bok besar (outer box). Verifikasi kondisi kemasan alokasi dan sarana penunjang lainnya yang diterima. Jika terdapat kerusakan pada kemasan luar, bukalah dan cek jika terjadi

kerusakan pada barang didalamnya. Karena dapat saja terjadi jika kerusakan minor pada kemasan luar tidak mempengaruhi kualitas barang didalam bok

- Apabila barang/kemasan rusak dan atau ada yang tidak sesuai SBBK, dilaporkan untuk ditindaklanjuti oleh Kabupaten/Kota
  - Apabila barang/kemasan sudah sesuai dan dalam kondisi yang baik, maka penerima barang menandatangani SBBK dari Kabupaten/Kota tersebut. SBBK asli dikirim kembali ke kabupaten/kota sebagai bukti barang telah diterima, sedangkan salinan disimpan di Faskes KB sebagai arsip
  - Perbaharui kartu stok untuk barang yang diterima
5. Penerimaan di jejaring/jaringan/Praktik Mandiri Bidan Alokon dan sarana penunjang yang diterima di jejaring/jaringan/PMB berasal dari:
- Jejaring dan/atau jaringan menerima distribusi alat dan obat kontrasepsi program dari FKTP pengampunya.
  - PMB dapat menerima distribusi alat dan obat kontrasepsi program dari OPD KB Kabupaten/Kota.

#### D. PENYIMPANAN

##### 1. Penyimpanan di Tingkat Gudang

Sebagai acuan, gunakan panduan standar untuk gudang alokon sebagai berikut:

###### Spesifikasi Umum

- Gudang dikelola oleh Bendahara Barang yang ditunjuk dengan Surat Keputusan Kuasa Pengguna Anggaran/Barang.
- Bendahara Barang diharapkan mendapatkan pelatihan manajemen logistik.
- Dijaga oleh petugas keamanan, dan hanya yang berwenang dan berkaitan yang dapat mengakses gudang.
- Gudang terdiri dari 3 (tiga) ruangan yaitu; 1 ruangan untuk pekerjaan administrasi Gudang, 1 ruangan ber AC khusus untuk alokon yang memiliki kandungan obat yaitu Suntik, pil dan Implant serta 1 ruangan dengan suhu ruang yang dapat diterima untuk penyimpanan alokon lainnya.

- Untuk menjaga kondisi penyimpanan alokon di gudang, agar tidak menyimpan alokon bersama dengan barang yang tidak terkait dengan sarana pendukung pelayanan alokon.
- Gudang memiliki dinding penyekat tembok dan plafon / langit-langit standar.
- Terdapat ventilasi udara untuk mengatur sirkulasi udara dan dilengkapi tralis besi.
- Selain menggunakan AC, disarankan juga adanya *exhaust fan* mengatur aliran udara.
- Menggunakan pintu dengan kunci pengaman standar dan dilengkapi dengan tralis besi. Untuk keamanan disarankan dilengkapi dengan *closed-circuit TV atau CCTV*.
- Untuk tindakan pencegahan kerusakan barang yang disimpan, tersedia pallet, rak dan/ atau lemari. Jumlah pallet atau almari/rak alokon yang akan digunakan cukup untuk mendukung barang yang disimpan, dan layak pakai.
- Terdapat alat kebersihan.
- Terdapat alat pemadam kebakaran ringan (APAR) yang dalam kondisi baik dan dapat digunakan serta mudah diakses. Pastikan petugas gudang mengetahui cara penggunaannya. Selain APAR, pastikan kemudahan akses ke sumber air dan tersedia untuk digunakan.
- Untuk memudahkan pekerjaan pengangkutan dan pengemasan, terdapat troli pengangkut serta tangga.

#### Spesifikasi Khusus

- Tempat penyimpanan kering dan bebas dari rembesan air, serta bersih dan didesinfektan secara teratur.
  - Pastikan gudang memiliki pencahayaan yang cukup namun menghindari barang dari paparan sinar matahari langsung.
  - Jauhkan alokon dari insektisida, bahan kimia serta bahan berbahaya lainnya.
  - Suhu yang disarankan untuk penyimpanan alokon sebagai berikut:
    - a. Alokon atau barang lain yang mengandung obat, yaitu Pil, Suntik dan Implant suhu yang disarankan antara 15 - 25° C.
    - b. Alokon lainnya yaitu IUD dan kondom dapat diperlakukan sama sebagaimana alokon yang mengandung obat, jika kapasitas ruangan penyimpanan dengan suhu 15 - 25° C memadai.
-



Meski demikian terdapat batasan suhu maksimal yang dipersyaratkan oleh pabrikan untuk menyimpan alokon sesuai spesifikasinya yang disetujui oleh BPOM untuk menjaga kualitas alokon. Pada kebanyakan alokon saat ini, sesuai dengan informasi yang tertera pada kemasannya suhu maksimal yang ditetapkan oleh pabrikan adalah 30°C.

- Pastikan tersedia thermometer untuk mengukur suhu. Letakkan thermometer di tempat terpanas di gudang agar pengukuran lebih optimal, biasanya di tempat tertinggi yang masih dalam jangkauan. Jika alokon disimpan di beberapa lokasi, baik AC maupun non-AC, maka gunakan thermometer di setiap tempat penyimpanan.
- Untuk memantau suhu penyimpanan, dilakukan monitoring suhu harian sebanyak 3 kali sehari. Gunakan Formulir Monitoring Suhu Harian pada lampiran 4, dan letakkan dekat dengan masing-masing thermometer.
- Perhatikan petunjuk pabrik mengenai penyimpanan yang tercantum pada alokon baik pada kemasan luar maupun kemasan utama; atau bila tidak ada, maka perhatikan bentuk, jenis dan sifat serta karakteristik alokon agar disesuaikan dengan cara penyimpanan
- Susun boks karton dengan posisi arah panah menghadap ke atas. Karton harus disusun:
  - a. Penyusunan harus memudahkan identifikasi, sehingga tanda (label) nomor *batch*, tahun produksi, dan waktu kadaluarsa alokon akan tampak jelas terlihat.
  - b. Disusun berdasarkan jenis dan sifat, misalnya susunlah alokon Pil dengan Pil, dan Suntikan dengan Suntikan. Jika informasi tanggal kadaluarsa hanya tertera pada satu sisi karton (box) saja, maka susunlah barang selebar 2 karton boks saja. Atau bisa juga dituliskan tanggal kadaluarsanya di box dengan spidol berwarna gelap.
  - c. Menggunakan palet, sekitar 10 cm di atas lantai

Untuk memudahkan menghitung susunan karton dalam satu palet, maka setiap baris/deretan atau susunan karton adalah sama jumlahnya yaitu 5 atau 10 karton.

- d. Susunan berjarak setidaknya 30 cm dari dinding dan antar susunan karton lainnya (atau disesuaikan dengan kapasitas gudang) untuk memudahkan aliran udara.
- e. Tinggi susunan tidak lebih dari 3.5 m.
- Penyusunan alokon harus menggunakan prinsip FEFO. Alokon yang waktu kadaluarsanya lebih dekat harus dikeluarkan lebih dahulu. Untuk itu yang lebih dekat masa kadaluarsanya harus diletakkan di depan atau disusun paling atas untuk memudahkan penerapan prinsip FEFO
  - Sedangkan untuk sarana penunjang lainnya yang tidak memiliki kadaluarsa, maka menggunakan prinsip FIFO.
  - Kapasitas ruang yang dipersiapkan harus mampu menyimpan seluruh alokon yang akan diterima, apabila tidak, siapkan tempat untuk penyimpanan sementara dan diberi identifikasi yang jelas serta dilengkapi dengan pencatatan yang lengkap.
  - Jika terdapat beberapa tempat penyimpanan untuk item yang sama, gunakan kartu barang tersendiri di setiap tempat penyimpanan. Sedangkan pada pelaporan, merupakan rekapitulasi dari seluruh tempat penyimpanan.
  - Barang yang rusak ataupun kadaluarsa harus disimpan secara terpisah dengan yang masih baik, sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan tercampur. Berikan identifikasi dan pencatatan terpisah dari pencatatan barang yang masih baik. Merujuklah ke BAB III bagian E.4 mengenai tata kelola barang kadaluarsa
  - Lakukan pencatatan dengan kartu stok dan pencatatan lainnya serta pelaporan secara teratur. Merujuklah ke BAB III bagian H mengenai pencatatan dan BAB IV bagian A pelaporan.
  - Untuk menghitung kapasitas yang dibutuhkan untuk menyimpan alokon dalam jumlah yang ditentukan, digunakan rumus sebagai berikut:
    - a. Rumus penghitungan kapasitas ruang yang dibutuhkan berdasarkan jumlah koli/kardus bagian luar (*Outer Box*) :

$$\frac{\text{Jumlah alat atau obat kontrasepsi per kemasan}}{\text{isi 1 kardus}} \times 1 \text{ koli} = \dots \text{koli}$$

Contoh: alokon yang akan disimpan adalah jenis PIL sejumlah 100.000 cycle. Isi per kardus (koli) / *outerbox* = 2.000 cycle.

Maka, kapasitas ruang yang dibutuhkan yaitu:

$$\frac{100.000 \text{ cycle}}{2.000 \text{ cycle}} \times 1 \text{ koli} = 50 \text{ koli}$$

Dibagi daya muat pallet/rak, misalkan; 1 (satu) pallet = 50 koli (tergantung ukuran besar/kecilnya pallet) maka ruang yang perlu disiapkan seluas pallet tersebut yaitu:

$$\frac{50 \text{ koli per 1 palet}}{50 \text{ koli}} = 1 \text{ palet}$$

Demikian juga penghitungannya apabila tempat penyimpanan alat dan obat kontrasepsi dengan menggunakan rak, namun perhitungannya akan menggunakan m<sup>2</sup>.

1 Outer box diukur *x* meter per meter; *x* dikali *y* = m<sup>2</sup>, jadi *xy* m<sup>2</sup>.

Dari kapasitas rak, diperlukan untuk menyimpan 1 box. Jika box disusun di rak, maka jumlah box dalam m<sup>2</sup>.yang anda hitung dapat masuk ke rak.

- b. Rumus penghitungan kapasitas ruang yang dibutuhkan berdasarkan volume koli/kardus bagian luar (*Outer Box*):

Kapasitas ruang yang dibutuhkan = Jumlah koli × volume koli  
 Atau  
 Kapasitas ruang yang dibutuhkan  
 = Jumlah koli × (Panjang × Lebar × Tinggi kardus)

Contoh:  
 Volume PIL = 0,058 m<sup>3</sup>, maka ;  
 Luas ruang yang dibutuhkan = 50 koli × 0,058 m<sup>3</sup>  
 = 2,9 m<sup>3</sup> untuk menyimpan 50 outer box  
 (atau dibulatkan menjadi 3 m<sup>3</sup>)

- c. Rumus penghitungan kapasitas ruang yang dibutuhkan berdasarkan luas tumpukan koli/kardus bagian luar (Outer Box) :

$$Luas = \frac{Jumlah\ volume}{Tinggi\ tumpukan\ koli}$$

Contoh:

Luas ruang yang dibutuhkan adalah 3 m<sup>3</sup> dan koli disusun dengan tinggi tumpukan 2 m.

*Luas ruang yang dibutuhkan = 3 m<sup>3</sup> / 2 m = 1.5 m<sup>2</sup>*

Dengan demikian, luas ruang tempat penyimpanan alat dan obat kontrasepsi (kontrasepsi PIL) yang dibutuhkan untuk 100.000 cycle atau 50 koli dengan tinggi tumpukan 2m adalah 1,5 m<sup>2</sup>

## 2. Penyimpanan di Tingkat Faskes KB

Standarisasi penyimpanan alokon di Faskes KB termasuk jejaring, jaringan, serta PMB mengikuti prosedur Pedoman Pengelolaan Obat dan Alat Kesehatan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

## 3. Prosedur Penghitungan Fisik Rutin Pada Penyimpanan

Penghitungan fisik pada penyimpanan dibagi menjadi dua, yaitu berupa stok opname bulanan dan stok opname semester.

### **Stok Opname Bulanan**

Berupa kegiatan penghitungan fisik, yaitu penghitungan jumlah aktual dari jumlah pasokan yang dikelola pada waktu tertentu. Merupakan kegiatan pengelolaan stok yang paling sering dilakukan di tempat penyimpanan.

Stok opname bulanan harus dilakukan setiap akhir bulan yaitu sebelum menyiapkan laporan stok. Selain di akhir bulan, juga dilakukan pada saat diperkirakan kondisi stok berada pada tingkatan rendah dan memerlukan pengajuan permintaan darurat. Kartu stok harus di perbaharui sesudah melakukan penghitungan fisik. Mengaculah pada lampiran 7 untuk contoh pengisian kartu stok yang disertai perhitungan fisik di setiap akhir bulan baik pada tingkat gudang maupun Faskes KB. Stok opname bulanan dilakukan oleh pengelola alokon baik di Gudang, di Faskes KB dan tempat penyimpanan lainnya untuk memverifikasi bahwa sisa stok yang dicatat pada kartu stok menunjukkan angka yang

benar sesuai dengan fisik stok yang masih baik dan dapat digunakan dan tersedia di tempat penyimpanan. Jika jumlah pada kartu stok tidak sesuai dengan jumlah fisik barang lakukan penyesuaian pada kartu stok agar sesuai dengan kondisi aktual.

#### **Stok Opname Semester**

Merupakan kegiatan penghitungan fisik yang sama, namun dilakukan di tingkat gudang pusat, provinsi dan kabupaten/kota oleh Tim Stock Opname pada masing-masing tingkatan dilakukan stok opname sebanyak dua kali dalam setahun, yaitu pada akhir bulan Juni dan akhir bulan Desember. Stok opname ini sebagai bagian dari mekanisme penyusunan laporan keuangan BKKBN periode semester, serta untuk penyusunan kebutuhan alokasi di tahun anggaran berikutnya.

Kabupaten/kota mengirim laporan stok opname gudang kabupaten/kota ke provinsi paling lambat seminggu sesudah kegiatan stok opname. Laporan menggunakan formulir Laporan Hasil Penghitungan Persediaan/ Stock Opname Alat dan Obat Kontrasepsi Program Keluarga Berencana Nasional (Laporan Gudang) baik berupa formulir cetakan maupun online. Provinsi merekapitulasi dan memverifikasi laporan stok opname seluruh kabupaten/kota.

Provinsi diharuskan mengirim laporan stock opname gudang provinsi ke pusat paling lambat seminggu sesudah kegiatan stock opname gudang provinsi bersama dengan Laporan rekapitulasi Penghitungan Persediaan/ Stok Opname kabupaten/kota.

Untuk contoh formulir Laporan Semester Alat dan Obat Kontrasepsi Program Keluarga Berencana Nasional (Laporan Gudang) dan Laporan Rekapitulasi Semester Alat dan Obat Kontrasepsi Program Keluarga Berencana Nasional (Laporan Rekapitulasi Gudang Kabupaten/Kota) mengacu pada lampiran 10.

Pusat melakukan rekapitulasi laporan stok opname seluruh Indonesia yang mencakup gudang provinsi dan gudang kabupaten/kota, berdasarkan data laporan yang dikumpulkan oleh provinsi.

Tim stock opname semester di tingkat pusat terdiri dari:

- Biro Keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN) cq. Bagian Pengelola Sarana Program dan Bagian Pengelolaan BMN;
- Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Barang (UAKPB) Satker yang bersangkutan cq. Satker Sekretariat Utama dan Satker KBKR;

Di tingkat pusat, pelaksanaan kegiatan tersebut dapat didampingi oleh Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP).

Tim stock opname semester di tingkat provinsi diharapkan mengikutsertakan unsur yang terkait minimal terdiri dari:

- Sub Bag Keuangan dan Pengelolaan Barang Milik Negara (BMN);
- Unit Akuntansi Kuasa Pengguna Barang (UAKPB) pada Satker yang bersangkutan;
- Pelaksanaan kegiatan tersebut dapat didampingi oleh Aparat Pengawas Internal Pemerintah (APIP).

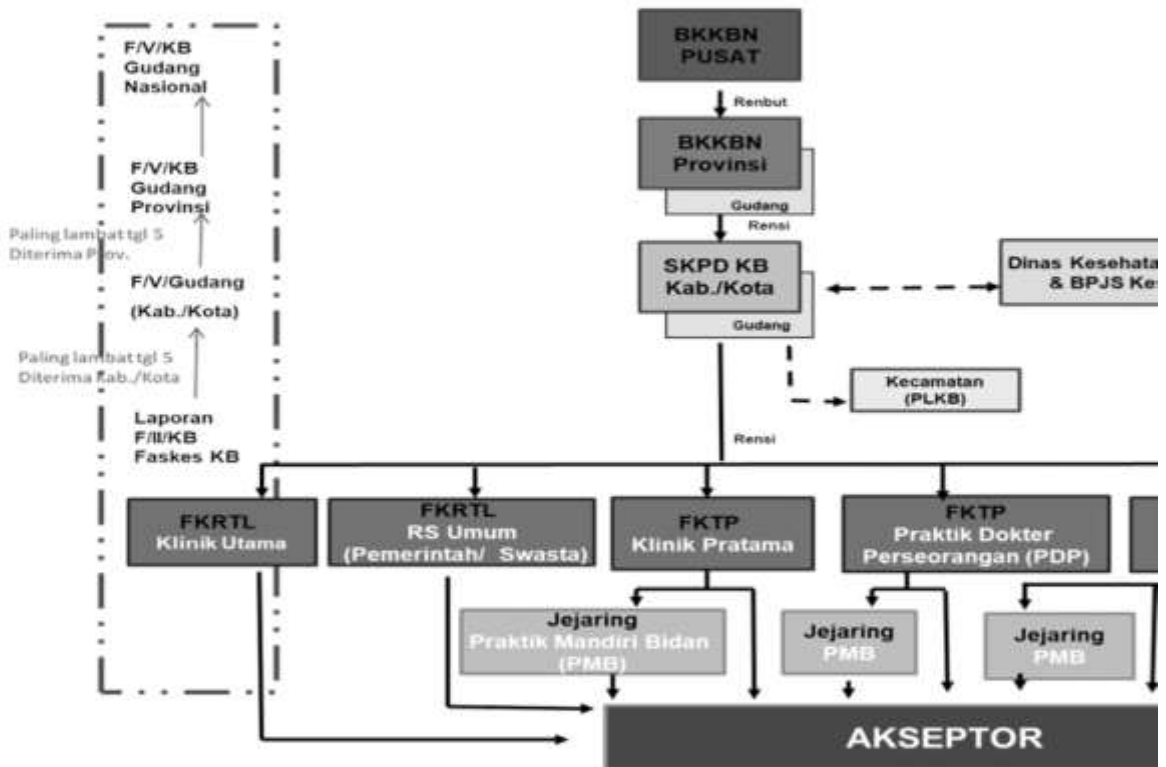
#### E. DISTRIBUSI

##### 1. Distribusi Rutin

Sistem manajemen logistik alokon dirancang menggunakan metode “Pasokan Ulang Maksimum Teratur” yaitu menggunakan sistem *push* untuk pasokan rutin. Sistem *push* merupakan sistem distribusi yang dilakukan oleh suatu tingkatan dalam sistem logistik, ke tingkatan bawahnya berdasarkan data yang dilaporkan oleh fasilitas yang nantinya akan menerima pasokan pada waktu yang ditentukan. Pada sistem *push* petugas yang bertanggungjawab pada pengelolaan alokon di tingkat atas menentukan jumlah yang dipasok untuk tingkatan dibawahnya.

Berikut ini adalah diagram alur distribusi serta alur pelaporan (online/manual):

Gambar 5.  
Alur distribusi kontrasepsi dan dan pelap



Penjelasan diagram:

- BKKBN Pusat melakukan proses kuantifikasi tahunan yang menghasilkan Rencana Kebutuhan Tahunan (Renbut) untuk Provinsi yang merupakan estimasi kebutuhan di tahun mendatang
- Provinsi melakukan review kuantifikasi Renbut tahunan yang berasal dari Pusat, dilanjutkan dengan proses pengadaan. Hasil dari pengadaan disimpan di gudang provinsi
- Provinsi menyiapkan distribusi rutin berupa Rencana Distribusi (Rensi) untuk kabupaten/kota setiap triwulan sesuai dengan tabel 4 Tingkat Persediaan
- OPD KB Kabupaten/kota menyiapkan distribusi rutin berupa Rencana Distribusi (Rensi) untuk Faskes KB yang sudah terdaftar di sistem pencatatan pelaporan BKKBN. Penyaluran dilakukan setiap dua bulanan sesuai dengan tabel 4 Tingkat Persediaan.

Pada pembuatan Rensi oleh kabupaten/ kota untuk Faskes, perlu memperhatikan tipe metode kontrasepsi yang dilayani di Faskes penerima tersebut.

Misalnya: jika suatu Faskes memiliki keterbatasan Sumber Daya Manusia sehingga hanya melayani akseptor untuk metode kontrasepsi Suntik, Pil dan Kondom, maka tidak memerlukan pasokan IUD dan Implan. Oleh karena itu maka Rensi untuk Faskes tersebut hanya mencakup Suntik, Pil dan Kondom saja.

- Faskes yang menerima penyaluran alokan dari OPD KB Kabupaten/Kota yaitu faskes yang telah teregistrasi dalam Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan BKKBN mencakup:
  - Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)
    - Puskesmas
    - Praktik Dokter Perseorangan
    - Klinik Pratama
    - Rumah Sakit Tipe D Pratama
  - Fasilitas Kesehatan Rujukan Tindak Lanjut (FKRTL)
    - RSU
    - Klinik Utama
    - Rs khusus



- Untuk fasilitas kesehatan lainnya dapat menjadi Jejaring atau Jaringan. Jejaring atau Jaringan yang menerima penyaluran alokon dari Faskes pengampu yaitu yang telah teregistrasi dalam Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan BKKBN mencakup:
  - Jejaring adalah tempat pelayanan KB yang menginduk ke FKTP setelah melakukan perjanjian kerjasama, terdiri dari praktik mandiri bidan, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya
  - Jaringan adalah fasilitas kesehatan yang menginduk ke puskesmas pembina yaitu puskesmas pembantu, bidan di desa dan puskesmas keliling atau pusling.
- PMB yang dapat menerima penyaluran alokon dari OPD KB Kabupaten/Kota yaitu yang telah teregistrasi dalam Sistem Informasi Pencatatan dan Pelaporan BKKBN.

Dalam distribusi rutin, pasokan ulang dilakukan secara teratur dimana setiap fasilitas (baik di tingkat provinsi, kab/kota dan Faskes KB ke Jejaring dan / atau Jaringan) di dalam sistem dipasok ulang kebutuhan alokonnya di akhir periode yang telah ditetapkan (*periode tinjauan/review periode*). Jumlah yang akan didistribusikan akan membawa fasilitas tersebut ke tingkat stok maksimalnya sesuai dengan tabel 4 mengenai tingkat persediaan di masing-masing tingkatan.

- Distribusi rutin ke gudang pusat: paling sedikit setahun satu kali  
Alokon yang disimpan di gudang pusat merupakan alokon untuk stok penyangga nasional, yang tingkat stok maksimumnya adalah 3 bulan dari total konsumsi alokon nasional, dengan jadwal pasokan ulang rutin satu kali dalam setahun. Stok penyangga akan diturunkan ke Provinsi melalui mekanisme distribusi non rutin, yaitu untuk kebutuhan darurat pada saat stok di Provinsi tidak mencukupi yaitu berada dibawah titik pemesanan darurat.  
Penghitungan untuk jumlah alokon yang dipasok ke gudang pusat mengikuti proses kuantifikasi tahunan.
- Distribusi rutin ke tingkat provinsi: paling sedikit setahun satu kali  
Masing-masing provinsi akan menerima pasokan ulang rutin dalam bentuk Rencana Distribusi ke Provinsi untuk kebutuhan provinsi tersebut, dengan tingkat stok maksimum di gudang provinsi adalah 18

bulan dari total konsumsi alokon seluruh provinsi, dengan jadwal pasokan ulang rutin satu kali dalam setahun.

- Distribusi rutin ke kabupaten/kota: paling sedikit setiap triwulan  
Masing-masing kabupaten/kota akan dipasok ulang oleh provinsi setiap triwulan. Untuk memudahkan penjadwalan distribusi, dapat dilakukan distribusi bergilir yaitu pembagian distribusi dengan sepertiga dari kab/kota akan menerima pasokannya pada masing-masing bulan dalam setiap triwulannya.
- Distribusi rutin ke Faskes KB (FKTP): paling sedikit setiap dua bulanan  
Masing-masing Faskes KB akan dipasok ulang oleh kabupaten/kota setiap dua bulan sekali.
- Distribusi rutin ke Jejaring/Jaringan/PMB: paling sedikit setiap bulan  
Masing-masing Jejaring/Jaringan akan dipasok ulang oleh Faskes KB setiap sebulan sekali, sedangkan PMB akan dipasok ulang oleh Kabupaten/Kota.

## 2. Distribusi Non Rutin

Untuk pasokan non rutin digunakan sistem *pull* yaitu khususnya pada permintaan darurat. Sistem *pull* merupakan sistem distribusi yang dilakukan berdasarkan permintaan/ *request* dari suatu tingkatan dalam sistem logistik ke tingkatan di atasnya pada waktu tertentu. Pada sistem *pull* petugas di fasilitas yang membutuhkan alokon bertanggung jawab untuk melakukan permintaan ke tingkat atas.

Pada kondisi terjadi gangguan pada siklus distribusi rutin, yang menyebabkan tingkat persediaan turun di bawah stok minimum, yaitu ke titik permintaan darurat, diperlukan prosedur permintaan darurat (kapanpun) agar terhindar dari kekosongan stok atau stock out.

- Mekanisme Pengajuan Permintaan Darurat

Pada mekanisme ini dikenal Titik Permintaan Darurat atau Emergency order point (EOP), merupakan suatu batasan atau kondisi dimana tingkatan stok alokon berada dibawah stok minimum yaitu pada atau dibawah titik permintaan darurat yang ditetapkan dan butuh pasokan segera; karena beresiko stock out; sehingga perlu mengajukan surat permintaan darurat alokon.

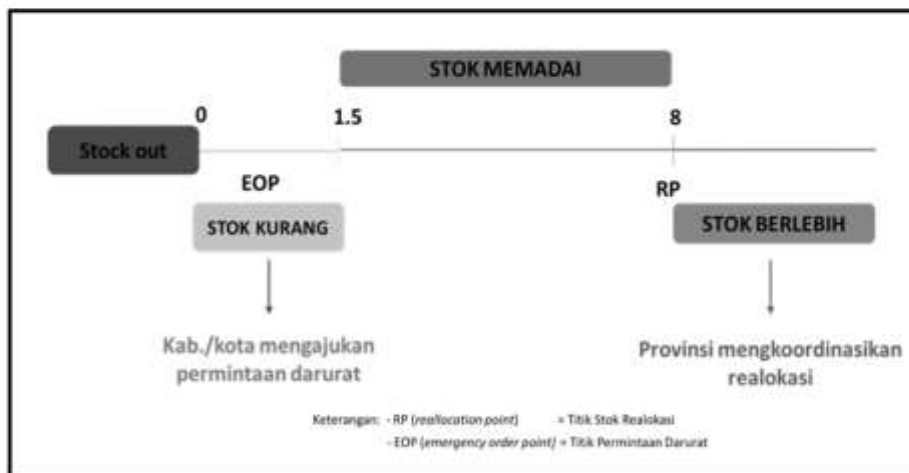
Dalam memproses permintaan darurat pada distribusi non rutin, dapat digunakan stok penyangga yang ada di masing-masing tingkatan. Selain itu juga dapat dilakukan pemenuhan kebutuhan

non rutin melalui mekanisme distribusi dinamis dengan melakukan prosedur realokasi.

Gambar 6: Ilustrasi tingkat persediaan di Gudang Provinsi dan hubungannya dengan tindakan yang perlu dilakukan di tingkat Provinsi – Pusat



Gambar 7: Ilustrasi tingkat persediaan di Gudang Kabupaten/kota dan hubungannya dengan tindakan yang perlu dilakukan di tingkat Kabupaten/kota – Provinsi



Gambar 8: Ilustrasi tingkat persediaan dan hubungannya dengan tindakan yang perlu dilakukan di tingkat Faskes KB – Kabupaten/Kota



- Mekanisme Distribusi Dinamis atau Realokasi

Distribusi dinamis merupakan tindakan realokasi atau penyaluran ulang alokon antar provinsi yang persediaan alokonnya berlebih ke provinsi lain yang membutuhkan. Atau dapat juga antar kabupaten/kota dengan difasilitasi oleh provinsi, dan dapat juga antar Faskes KB dengan difasilitasi oleh kabupaten/kota.

Dengan demikian distribusi dinamis juga merupakan tindakan untuk meminimalisir stok berlebih yang dapat beresiko stok tidak terpakai dan kadaluarsa serta pemenuhan kebutuhan darurat.

Dalam distribusi dinamis digunakan titik distribusi dinamis atau titik stok realokasi atau *Reallocation Point* (RP) yaitu kondisi dimana tingkatan stok alokon berada pada atau di atas stok maksimum yang ditetapkan dan perlu dilakukan distribusi dinamis. Proses distribusi dinamis difasilitasi berjenjang sesuai tingkatannya. Pembiayaan untuk realokasi antar provinsi berada pada tanggungjawab pusat sesuai dengan ketersediaan anggaran. Sedangkan anggaran untuk realokasi antar kabupaten/kota ditanggung oleh Provinsi. Untuk realokasi antar Faskes KB ditanggung oleh kabupaten/kota.

### 3. Pelaksanaan Distribusi

#### a. Penjadwalan

Jadwal distribusi dibuat sesuai dengan rencana distribusi dari Bidang KB, kemudian pendistribusian dilakukan mengacu ke jadwal tersebut. Jadwal distribusi sebaiknya dibuat sedemikian rupa sehingga setiap fasilitas penerima mendapatkan pasokannya

tepat waktu. Jadwal harus tetap berlaku baik pasokan dikirim maupun diambil. Sehingga dalam pembuatan jadwal, sudah terlihat fasilitas mana yang akan menggunakan pengiriman ataupun yang melakukan pengambilan.

Penerima juga harus menerima informasi sebelumnya, sehingga mereka dapat membuat perencanaan, termasuk mengatur kendaraan dan personil, bila diperlukan.

Pengiriman harus selesai dilaksanakan paling lambat pada akhir bulan berikutnya dari pelaporan bulanan.

Catatan:

- Untuk provinsi, seluruh kabupaten/kota harus menerima pasokan sebelum akhir bulan pada jadwal triwulan mereka.
- Untuk kabupaten/kota, seluruh Faskes KB harus menerima pasokan sebelum akhir bulan pada bulan pasokan dwi-bulanannya

Untuk memudahkan penjadwalan distribusi dan mengatasi pembagian beban kerja, dapat dilakukan distribusi bergilir yaitu pembagian dua kelompok distribusi, misalnya di tingkat kabupaten/kota membagi Faskes KB menjadi dua kelompok pada setiap bulan dalam siklus pengiriman dua bulanan, sebagaimana contoh berikut ini:

Tabel 5: Contoh penerapan distribusi bergilir di Kabupaten Bulukumba, Sulawesi Selatan

No.	Kecamatan	Faskes	Grup	Bulan Distribusi													
				Jan.	Feb.	Mars	Apr.	Mei	Jun.	Juli	Agus.	Sept.	Ok.	Nov.	Des.		
1	ULUNGLOE	PKM.PALANGSANG	A	X		X		X		X		X		X		X	
2		PKBS RSUD BULUKUMBA	A	X		X		X		X		X		X		X	
3	GANTARANG	PKM. POME	A	X		X		X		X		X		X		X	
4	KONDANG	PKM BRG. RAPPRA	A	X		X		X		X		X		X		X	
5	KONDANG	PKM. BALBO	A	X		X		X		X		X		X		X	
6	BONTO BAHARI	PUSKESMAS BONTO BAHARI	A	X		X		X		X		X		X		X	
7	GANTARANG	PUSKESMAS BONTO WELBANG	A	X		X		X		X		X		X		X	
8	ULUNG BUJU	PUSKESMAS CALLE	A	X		X		X		X		X		X		X	
9	GANTARANG	PUSKESMAS GATTARENG	A	X		X		X		X		X		X		X	
10	ULUNGLOE	PUSKESMAS MANDAPPA	A	X		X		X		X		X		X		X	
11	ULUNGLOE	PUSKESMAS ULUNGLOE	A	X		X		X		X		X		X		X	
12	RILAU KLE	KB.PKM.BT.BANGUN	B		X		X		X		X		X		X		X
13	KADANG	PKM. KADANG	B		X		X		X		X		X		X		X
14	HELANG	PKM Tanuntung	B		X		X		X		X		X		X		X
15	BONTO TIRO	PKM. Bontu Tiro	B		X		X		X		X		X		X		X
16	KADANG	PKM. LEBERINA	B		X		X		X		X		X		X		X
17	BULUKUMBA	PKM. SALAGAE	B		X		X		X		X		X		X		X
18	BULUKUMPA	PKM. TANETE	B		X		X		X		X		X		X		X
19	BONTO TIRO	PUSKESMAS BATANG	B		X		X		X		X		X		X		X
20	HELANG	PUSKESMAS KARASSING	B		X		X		X		X		X		X		X
21	KADANG	PUSKESMAS TANAH TONYA	B		X		X		X		X		X		X		X

b. Memaksimalkan rute distribusi

Dalam menentukan rute pengiriman, perhatikan pengelompokan yang logis. Misalnya di tingkat provinsi, merancang rute berdasarkan kabupaten/kota yang dapat diakses melalui jalan yang sama atau kabupaten/kota yang berdekatan, sehingga meminimalisir kebutuhan transportasi dan efisiensi sumber daya.

c. Pengemasan

Periksa kembali semua persiapan yang telah dilakukan baik yang bersifat administratif maupun fisik alokon nya. Pastikan pasokan dipilih dan dikemas tepat waktu mengikuti jadwal pengiriman/pengambilan.

Pada saat memindahkan alokon ke kendaraan pengangkut, hitung dengan cermat jumlah per jenis alokon dan tujuan pengiriman.

Proses pemindahan alokon dari kendaraan tidak boleh dilempar atau dibanting karena akan merusak kemasan dan isinya.

Kendaraan pengangkut alokon harus menggunakan box/kontainer (tertutup) untuk menghindari kerusakan dan menjaga kualitas alokon selama perjalanan.

Pada saat memuat barang ke kendaraan pengiriman, karton-karton sebaiknya dimuat berdasarkan prinsip barang yang masuk pertama, maka akan keluar terakhir. Dengan kata lain, pasokan alokon yang akan diturunkan di fasilitas terakhir di rute pengiriman harus dimuat pertama ke dalam kendaraan; dan pasokan untuk fasilitas pertama di rute pengiriman harus dimuat terakhir. Dengan menerapkan hal ini, maka akan menghindari keharusan membongkar muatan secara acak di setiap fasilitas di rute pengiriman.

d. Sumber daya pengiriman

Pengiriman alokon dapat dilakukan menggunakan angkutan darat, laut atau udara sesuai dengan kebutuhan. Sebelum setiap distribusi, identifikasi dan pastikan ketersediaan sumber daya yang akan dibutuhkan untuk melakukan pengiriman, meliputi antara lain:

- Moda transportasi

Di tingkat Provinsi kendaraan roda empat dibutuhkan bagi provinsi untuk pengiriman alokon ke kabupaten/kota, ataupun

jika pasokan diambil, maka kendaraan kabupaten/kota untuk mengambil. Demikian halnya antara kabupaten/kota dan Faskes KB.

Untuk mendukung kelancaran distribusi terdapat alokasi pengadaan untuk kendaraan distribusi alokon dari Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik Subbidang KB untuk kabupaten/kota, dimana setiap kabupaten/kota bisa mendapatkan satu unit kendaraan distribusi alokon, dengan kriteria sasaran kabupaten/kota menyediakan dana operasional dan pemeliharaan.

Spesifikasi umum kendaraan roda empat distribusi alokon:

- a. Digunakan untuk alat transportasi distribusi alokon
- b. Terdiri dari satu kabin dengan tempat duduk pengemudi dan penumpang
- c. Dilengkapi dengan box yang disertai pengatur suhu dan tempat penyimpanan alat dan obat kontrasepsi selama dalam perjalanan.

Untuk spesifikasi teknis dan detail lainnya mengacu pada buku Petunjuk Operasional Penggunaan Dana Alokasi Khusus Fisik Subbidang Keluarga Berencana.

- Personil: supir dan staf fasilitas penerima barang yang datang untuk mengambil pasokan alokon.
- Ketersediaan kemungkinan penggunaan pihak ketiga atau kurir Alih daya atau *outsourcing* untuk melakukan pengiriman dapat menjadi alternatif untuk mengatasi keterbatasan ketersediaan sumber daya, yaitu berupa penggunaan jasa ekspedisi atau kurir.

#### F. PENCATATAN DAN ADMINISTRASI

Setiap alokon pelayanan kontrasepsi yang dikelola harus dilengkapi dengan pencatatan yang lengkap dimulai dari penerimaan sampai dengan dikeluarkan dari gudang. Pencatatan informasi logistik yang akurat dan tepat waktu memungkinkan manajemen stok yang baik dan akurasi dalam pelaporan. Pengelola logistik harus memiliki data kapanpun dan dimanapun diperlukan untuk membuat keputusan secara cepat. Gudang dan Faskes KB juga perlu melapor tepat waktu dan dengan data yang akurat.

Proses administrasi penyaluran alokon adalah sebagai berikut:

#### 1. Kartu Stok

Kartu stok merupakan merupakan bentuk pencatatan yang paling utama dan paling banyak digunakan untuk memantau barang yang dikelola, baik di tingkat gudang maupun Faskes KB. Kartu stok pada umumnya disimpan di tempat penyimpanan, berdekatan dengan produk yang dicatat dan harus ada satu kartu stok untuk setiap produk (termasuk informasi tentang dosis dan ukuran kemasan).

Satu kartu stok harus digunakan per satu jenis alokon yang dikelola per unit satuan kemasan. Unit satuan kemasan yang ditetapkan untuk alokon adalah sebagai berikut:

- IUD: Unit
- Implan: Set
- Pil: Cycle (Cy)
- Kondom: Lusin
- Suntik KB: Vial

Kartu stok harus diperbaharui setiap terjadi transaksi penerimaan ataupun pengeluaran, dan juga pada saat penghitungan fisik stok (stok opname bulanan maupun semester).

Tujuan dari kartu stok adalah untuk menyediakan pencatatan yang terbaru dari seluruh transaksi dan jumlah stok yang ada saat ini.

Transaksi di kartu stok yaitu:

- Penerimaan, baik dari tingkatan atas maupun jika menerima distribusi dinamis atau stok realokasi dari fasilitas lain
- Pengeluaran, untuk tingkat gudang yaitu semua transaksi keluar baik ke fasilitas tingkat bawahnya maupun realokasi. Sedangkan untuk tingkat Faskes KB yaitu semua transaksi keluar baik yang dikeluarkan untuk melayani akseptor atau disalurkan ke jejaring. Di Faskes KB, jumlah pengeluaran untuk pelayanan kepada akseptor harus diperbaharui setiap hari dengan mengacu pada Register KB (R/II)
- Penyesuaian, yaitu untuk alokon yang kadaluarsa, rusak, hilang, ditemukan atau hal lain yang menyebabkan perubahan stok namun tidak termasuk dalam penerimaan atau pengeluaran. Penyesuaian dapat berupa nilai positif ataupun negative, tergantung pada kasus penyesuaiannya



- Sisa stok akhir, merupakan stok yang tersedia yang dihitung dari stok sebelumnya ditambah stok diterima, dikurangi stok keluar dan adanya penyesuaian stok rusak/ kadaluarsa/ lainnya.

Kartu stok membantu pengelola alokon untuk memantau level stok, memastikan bahwa stok memadai hingga pemasokan berikutnya, dan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan seperti membuat permintaan darurat ke tingkat atas atau melakukan realokasi ke fasilitas lain.

Kartu stok hendaknya memiliki informasi Titik Permintaan Darurat (EOP) dan Titik Realokasi (RP) yang diperbaharui setiap bulannya. Informasi mengenai EOP dan RP terkini akan diberikan oleh tingkatan atas, pada saat pengiriman alokon rutin, dan pengelola alokon harus memperbaharui jumlah titik-titik tersebut di kartu stok.

Setiap waktu pada saat dibutuhkan, pengelola alokon dapat membandingkan sisa stok akhir yang ada di kartu stok dengan jumlah titik permintaan darurat dan titik realokasi, untuk kemudian mengambil tindakan yang diperlukan sesuai tingkat persediaan.

Oleh karena itu, sangat penting untuk menjaga kartu stok tetap terbaharui dengan jumlah stok yang aktual termasuk jika ada penyesuaian stok yang dikarenakan adanya alokon yang kadaluarsa, rusak atau hilang. Pada setiap akhir bulan dilakukan penghitungan fisik, agar sisa stok akhir yang ada di kartu stok harus akurat jumlah sesuai dengan fisik barang dan yang dimasukkan ke dalam laporan bulanan F/II/KB maupun F/V/KB.

## 2. Buku Mutasi Barang

Buku Mutasi Barang merupakan buku pencatatan rekapitulasi transaksi berdasarkan SBBK atau BAST ataupun dokumen referensi pengiriman lainnya dari setiap transaksi masuk ataupun keluar gudang, dan dilakukan oleh Bendahara Barang. Pencatatan ini dibuat untuk memudahkan pengarsipan administrasi gudang.

## 3. Surat Perintah Mengeluarkan Barang (SPMB)

SPMB merupakan dasar untuk mengeluarkan barang dan untuk penerbitan SBBK (Surat Bukti Barang Keluar).

Di pusat, SPMB dibuat oleh Kepala Sub Bagian Evaluasi Pengelolaan Sarana Program untuk disetujui oleh Kepala Bagian Pengelolaan Sarana Program kemudian diketahui oleh Kepala Biro Keuangan dan

Pengelolaan BMN dengan tembusan Kepala Bagian Pengelolaan Sarana Program selaku Atasan Langsung Bendahara Barang untuk dilaporkan kepada Kepala Biro Keuangan dan Pengelolaan BMN sebagai Pembantu Kuasa Pengguna Barang. Berdasarkan SPMB tersebut Bendahara Barang membuat dan menandatangani SBBK.

Sedangkan di provinsi dan kabupaten/kota, SPMB dibuat dan ditandatangani oleh Kepala Bidang KB selaku pengguna dan disetujui oleh Sekretaris Badan untuk disampaikan kepada Bendahara Barang. SPMB asli disampaikan kepada Bendahara Barang dengan satu tembusan Bidang KB selaku pengguna barang dan satu tembusan disampaikan kepada Sekretaris Badan Cq. Kasubag Keuangan dan BMN. Berdasarkan SPMB tersebut Bendahara Barang membuat dan menandatangani SBBK.

#### 4. Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) dan Surat Jalan

SBBK ditandatangani oleh Bendahara Barang dan Pengangkut/Pengirim serta Penerima sebagai dasar Penyaluran/pengeluaran alokon di gudang.

Untuk tingkat pusat, sebagai bukti barang telah diterima di Provinsi tujuan pengiriman, maka pihak pengirim (ekspedisi) harus mengembalikan Surat Bukti Barang Keluar (SBBK) yang telah ditandatangani dan distempel oleh Bendahara Barang dari Provinsi yang bersangkutan, dengan tembusan disampaikan Kepala Bagian Pengelolaan Sarana Program c.q Kepala Sub Bagian Evaluasi Pengelolaan Sarana Program, untuk alat *cross check* laporan F/V/KB yang dibuat dan dilaporkan oleh Bendahara Barang, Tanda terima SBBK disampaikan kepada Pejabat Pembuat Komitmen sebagai lampiran penagihan pembayaran ekspedisi/pengiriman.

Di tingkat provinsi dan kabupaten/kota juga dilakukan proses administrasi serupa, dengan perbedaan pada pihak yang terlibat.

Selain berisi informasi pasokan yang dikeluarkan oleh pengirim untuk pasokan penerima, SBBK juga dianjurkan untuk ditambahkan informasi jumlah titik stok realokasi dan jumlah titik permintaan darurat di penerima, agar memudahkan penerima dalam memantau tingkat ketersediaan mereka.

Bendahara barang harus memberikan tembusan SBBK kepada atasan langsungnya sebagai bukti bahwa alkon telah dikirim oleh ekspedisi pada tanggal, bulan, tahun sesuai yang tercantum pada SBBK kepada:

- Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan BMN selaku Atasan Langsung Bendahara Barang,
- Sekretaris untuk cross check F/V/KB, dan dilaporkan kepada Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi.

Sebagai bukti barang telah diterima di Kabupaten dan Kota tujuan pengiriman, maka pihak pengirim (ekspedisi) harus mengembalikan SBBK yang telah ditandatangani dan distempel oleh Bendahara barang Kabupaten dan Kota yang bersangkutan kepada:

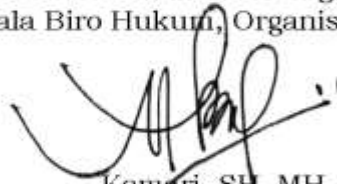
- Kepala Sub Bagian Keuangan dan Pengelolaan BMN selaku Atasan langsung Bendaharawan Barang,
- Sekretaris untuk cross check F/V/KB, dan dilaporkan kepada Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi.

KEPALA BADAN KEPENDUDUKAN  
DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL  
REPUBLIK INDONESIA,

TTD

HASTO WARDOYO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional  
Kepala Biro Hukum, Organisasi, dan Humas,



Komari, SH, MH  
NIP. 19600920 198203 1 005