



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA



PEDOMAN DUKUNGAN LOGISTIK PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM KESEHATAN REPRODUKSI PADA SITUASI KRISIS KESEHATAN



Kementerian Kesehatan RI
2017

**613.94
Ind
p**

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Kesehatan Masyarakat

**Pedoman dukungan logistik paket pelayanan awal
minimum kesehatan reproduksi pada situasi krisis
kesehatan.**— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2017

ISBN 978-602-416-344-0

- 1. Judul I. REPRODUCTION**
- II. ORGANIZATION AND ADMINISTRATION**
- III. DELIVERY OF HEALTH CARE**

613.94
Ind
p

**PEDOMAN DUKUNGAN LOGISTIK
PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM
KESEHATAN REPRODUKSI
PADA SITUASI KRISIS KESEHATAN**

Kementerian Kesehatan RI
2017

KATA PENGANTAR

Puji syukur Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala berkah dan rahmatNya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan Buku **Pedoman Dukungan Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan**. Buku ini disusun sebagai acuan dalam perencanaan dan pengelolaan logistik kesehatan reproduksi untuk melengkapi Pedoman Operasional Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan.

Isi buku terdiri dari 7 (tujuh) bab yaitu: (1) Pendahuluan; (2) Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan; (3) Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi; (4) Pengelolaan Logistik Kesehatan Reproduksi; (5) Pengendalian Logistik Kesehatan Reproduksi; (6) Pembagian Peran dalam Pengelolaan Logistik Kesehatan Reproduksi; dan (7) Penutup. Pedoman ini memberikan penjelasan tentang jenis logistik kesehatan reproduksi, pengelolaan dan pengendaliannya dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan reproduksi pada situasi krisis kesehatan yang ditujukan bagi pelaksana kegiatan Klaster Kesehatan khususnya Sub Klaster Kesehatan Reproduksi baik di tingkat pusat, provinsi, maupun kabupaten/kota.

Terima kasih dan penghargaan yang tinggi disampaikan kepada pihak-pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan hingga terbitnya Pedoman Dukungan Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan. Kami menyadari tentunya buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu saran/masukan sangat diharapkan guna penyempurnaan buku ini di masa yang akan datang. Semoga pedoman ini dapat bermanfaat bagi kita semua dalam meningkatkan program kesehatan reproduksi dalam rangka terpenuhinya hak kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

Jakarta, November 2017
Direktur Kesehatan Keluarga,

dr. Eni Gustina, MPH



KATA SAMBUTAN KEMENTERIAN KESEHATAN RI

Pada situasi krisis kesehatan, ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi seringkali terabaikan, padahal kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi tetap ada bahkan cenderung meningkat. Pada saat bencana tetap ada ibu hamil yang sewaktu-waktu akan melahirkan, bahkan berisiko mengalami komplikasi maternal dan harus segera mendapat pertolongan yang adekuat. Demikian juga dengan risiko penularan HIV yang meningkat karena lemahnya penerapan kewaspadaan standar serta meningkatnya risiko terjadinya kekerasan seksual karena terganggunya sistem sosial di lokasi pengungsian dan daerah bencana. Oleh karena itu, pelayanan kesehatan reproduksi akan selalu dibutuhkan dan harus selalu tersedia pada setiap situasi. Dengan mengintegrasikan Paket Pelayanan Awal Minimal (PPAM) Kesehatan Reproduksi ke dalam setiap upaya penanggulangan krisis kesehatan, maka pelayanan kesehatan reproduksi diharapkan dapat tersedia dan hak reproduksi setiap individu khususnya kelompok rentan kesehatan reproduksi dapat terpenuhi.

Dalam mendukung keberhasilan pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi di lapangan, diperlukan berbagai macam ketersediaan logistik, baik untuk individu, tindakan medis yang terdiri dari bahan habis pakai, obat, alat kesehatan maupun sarana penunjang lainnya. Perencanaan kebutuhan dan pengelolaan logistik ini harus dilakukan dengan baik dimulai sejak pra krisis/bencana, saat terjadi krisis hingga saat pasca krisis kesehatan.

Saya menyambut baik dengan terbitnya **Pedoman Dukungan Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan**, yang diadaptasi dari *Manual Inter-Agency Reproductive Health Kits for Crisis Situations*. Pedoman ini memberikan informasi mengenai logistik kesehatan reproduksi dalam mendukung pelaksanaan PPAM yang sudah disesuaikan dengan konteks Indonesia dan perkembangan program kesehatan reproduksi saat ini.

Saya berharap buku ini dapat menjadi acuan bagi para *stakeholders*, anggota Klaster Kesehatan, anggota Sub Klaster Kesehatan Reproduksi serta mitra terkait yang terlibat dalam pencegahan dan penanggulangan krisis kesehatan/bencana baik di tingkat pusat, provinsi, dan kabupaten/kota, dalam mendukung pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi sebagai upaya pemenuhan hak kesehatan reproduksi utamanya bagi kelompok rentan.

Jakarta, Desember 2017

Direktur Jenderal Kesehatan Masyarakat,



dr. Anung Sugihantono, M. Kes

KATA SAMBUTAN

UNFPA REPRESENTATIVE IN INDONESIA

There are many important factors to ensure a timely and effective disaster response for providing assistance, including for reproductive health (RH) services, to affected populations. The availability of Standard Operating Procedures (SOP) and funding, readiness of human resources and availability of logistics support are among the necessary considerations.

The need for RH services remains and may increase during a disaster. Meeting the RH needs are part of life saving interventions in the acute phase of the disaster. The fulfillment of RH needs can be achieved through the implementation of the Minimum Initial Service Package (MISP), which includes the components of coordination, Gender-Based Violence, HIV AIDS, maternal and neonatal health, and planning for comprehensive RH services when the situation is more stable. The MISP implementation in the field requires a wide range of health logistics, including supplies, medicines, medical equipment and other supporting equipment. One of the main logistics supplies needed for MISP implementation is the RH kits. The kits are pre-packed equipment and supplies to provide specific RH interventions for easy use during the acute phase of the disaster.

The management of logistics for RH is very complex. Currently, RH kits are not available in Indonesia and must be imported from the global procurement service in Denmark. Therefore, the availability of a guideline on Logistic Support for MISP implementation is very crucial to address the situation. Developed by the Ministry of Health (MoH), this guideline is adapted from the Inter Agency RH kits manual through a very extensive consultation process involving different units within the MoH and relevant stakeholders including BKKBN, Indonesian Red Cross (PMI), professional organizations and NGOs so that the RH kits would be adapted to the Indonesia context in line with the national protocol. This guideline also covers other important information and guidance on the local procurement of RH kits in Indonesia, management of other logistics items including individual kits, field delivery kits and other supporting equipment and supplies as well as logistics monitoring and evaluation.

UNFPA is proud to have contributed to development of this guideline and appreciates the leadership of MoH as well as the hard work and tireless contribution from different stakeholders during the process. I hope that this guideline will facilitate timely RH logistics management and contribute to successful implementation of the MISP.

Jakarta, Desember 2017
UNFPA Representative in Indonesia,


Dr. Annette Sachs Robertson

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	III
Kata Sambutan Kementerian Kesehatan	IV
Kata Sambutan UNFPA Representative in Indonesia.....	V
Daftar Isi.....	VI
Daftar Tabel.....	VIII
Daftar Gambar.....	X
Daftar Lampiran.....	XI
Daftar Singkatan.....	XII
Daftar Istilah.....	XIII
BAB I Pendahuluan	1
1.1 Latar Belakang.....	2
1.2 Tujuan.....	4
1.3 Sasaran.....	4
1.4 Dasar Hukum.....	4
BAB II Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan.....	7
2.1 Gambaran Kejadian Krisis Kesehatan.....	8
2.2 Kesehatan Reproduksi.....	8
2.3 Paket Pelayanan Awal Minimum.....	8
BAB III Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi.....	11
3.1 Kit Individu.....	12
3.2 Kit Persalinan Lapangan.....	16
3.3 Kit Kesehatan Reproduksi.....	18
3.4 Alat dan Sarana Penunjang Lainnya.....	54
BAB IV Pengelolaan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	61
4.1 Koordinasi, Kolaborasi, dan Kerjasama.....	62
4.2 Perencanaan Penyediaan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	63
4.3 Penyediaan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	64
4.4 Penyimpanan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	67
4.5 Mobilisasi Logistik Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan.....	68
4.6 Pemusnahan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	69
BAB V Pengendalian Logistik Kesehatan Reproduksi.....	73
5.1 Pemantauan.....	74

5.2 Supervisi.....	74
5.3 Evaluasi.....	74
5.4 Pencatatan dan Pelaporan.....	75
BAB VI Pembagian Peran dalam Pengelolaan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	77
6.1 Sektor Pemerintah.....	78
6.2 Organisasi Profesi Kesehatan dan Institusi Pendidikan Kesehatan.....	81
6.3 Lembaga Swadaya Masyarakat, Lembaga Filantropi, dan Sektor Swasta/ Dunia Usaha.....	82
BAB VII Penutup.....	83
Daftar Pustaka	86
Lampiran 1	87
Lampiran 2	88
Lampiran 3	90
Lampiran 4	92
Lampiran 5	94
Lampiran 6	96
Lampiran 7	98
Lampiran 8	101
Tim Penyusun	102

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Jenis Kit Individu.....	12
Tabel 2	Penghitungan Estimasi Jumlah Sasaran Kesehatan Reproduksi.....	13
Tabel 3	Daftar Kit Individu Kesehatan Reproduksi.....	14
Tabel 4	Rincian Kit Persalinan Lapangan.....	16
Tabel 5	Penyesuaian Kit Kesehatan Reproduksi dengan Kondisi di Indonesia.....	18
Tabel 6	Kit Kesehatan Reproduksi Blok 1.....	19
Tabel 7	Kit Administrasi/Perlengkapan pelatihan.....	20
Tabel 8	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Administrasi/ Perlengkapan Pelatihan.....	20
Tabel 9	Kit Kondom (Laki-laki).....	22
Tabel 10	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Kondom.....	23
Tabel 11	Kit Perawatan Korban Perkosaan.....	24
Tabel 12	Pilihan Obat Pencegahan Pasca Paparan HIV.....	26
Tabel 13	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Perawatan Korban Perkosaan.....	27
Tabel 14	Kit Kontrasepsi Pil dan Suntik.....	28
Tabel 15	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Kontrasepsi Pil dan Suntik.....	29
Tabel 16	Kit Pengobatan Infeksi Menular Seksual.....	30
Tabel 17	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Pengobatan Infeksi Menular Seksual.....	32
Tabel 18	Kit Kesehatan Reproduksi Blok 2.....	33
Tabel 19	Kit Pertolongan Persalinan di Klinik.....	34
Tabel 20	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Pertolongan Persalinan di Klinik.....	37
Tabel 21	Kit Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD).....	38
Tabel 22	Kit Implan.....	39
Tabel 23	Kit Implan Removal.....	40
Tabel 24	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) dan Implan.....	40
Tabel 25	Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi Aborsi.....	41
Tabel 26	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi Aborsi.....	43
Tabel 27	Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina.....	44
Tabel 28	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina.....	45
Tabel 29	Kit Persalinan dengan Ekstraksi Vacuum.....	46

Tabel 30	Kit Kesehatan Reproduksi Blok 3.....	47
Tabel 31	Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian A: Peralatan yang Dapat Digunakan Ulang.....	48
Tabel 32	Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian B: Obat dan Bahan Habis Pakai.....	50
Tabel 33	Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi.....	52
Tabel 34	Kit Transfusi Darah.....	53
Tabel 35	Perbedaan Kit Internasional dengan Kit Pengadaan Lokal Kit Transfusi Darah	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	PPAM dalam Kondisi Krisis Kesehatan.....	10
Gambar 2	Kit Individu.....	12
Gambar 3	Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan	21
Gambar 4	Kondom Laki-laki.....	22
Gambar 5	Bentuk Tenda Kesehatan Reproduksi.....	55
Gambar 6	Denah Tenda Kesehatan Reproduksi.....	56
Gambar 7	Letak Tenda Kesehatan Reproduksi di Lokasi Pengungsian.....	56
Gambar 8	Media KIE: Contoh dalam Bentuk T-shirt dengan Informasi Kesehatan.....	57
Gambar 9	Media KIE: Contoh dalam Bentuk Kipas dengan Informasi tentang Kesehatan Reproduksi dan GBV.....	57
Gambar 10	Contoh Generator Listrik Portable.....	58
Gambar 11	Contoh Senter Radio dengan Tenaga Matahari dan Peluit.....	59
Gambar 12	Diagram Alur Intervensi Kesehatan Reproduksi pada Situasi Krisis Kesehatan.....	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Form Pemantauan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	87
Lampiran 2	Kartu Stok Logistik Kesehatan Reproduksi.....	88
Lampiran 3	Form Penerimaan Bantuan Logistik Kesehatan Reproduksi.....	90
Lampiran 4	Formulir Pengeluaran Barang.....	92
Lampiran 5	Berita Acara Pemusnahan Barang Milik Negara.....	94
Lampiran 6	Ukuran Kit Individu, Kit Persalinan Lapangan, dan Kit Kesehatan Reproduksi.....	96
Lampiran 7	Ukuran Kit Kesehatan Reproduksi (UNFPA).....	98
Lampiran 8	Daftar Kontak.....	101

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	:	<i>Acquired Immune Deficiency Syndrome</i>
AKBK	:	Alat Kontrasepsi Bawah Kulit
AKDR	:	Alat Kontrasepsi Dalam Rahim
AKI	:	Angka Kematian Ibu
APBD	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	:	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
ARV	:	Antiretroviral
ASI	:	Air Susu Ibu
BB	:	Berat Badan
BMN	:	Barang Milik Negara
BNPB	:	Badan Nasional Penanggulangan Bencana
BPBD	:	Badan Penanggulangan Bencana Daerah
CBR	:	<i>Crude Birth Rate</i>
CSR	:	<i>Corporate Social Responsibility</i>
DVI	:	<i>Disaster Victim Identification</i>
FDC	:	<i>Fix Dose Combination</i>
GBV	:	<i>Gender Based Violence</i>
HAM	:	Hak Asasi Manusia
HIV	:	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
IUD	:	<i>Intra Uterine Device</i>
IMS	:	Infeksi Menular Seksual
KB	:	Keluarga Berencana
Kespro	:	Kesehatan Reproduksi
KIA	:	Kesehatan Ibu dan Anak
KIE	:	Komunikasi Informasi dan Edukasi
Komnas	:	Komite Nasional
LSM	:	Lembaga Swadaya Masyarakat
MCK	:	Mandi – Cuci – Kakus
MISP	:	<i>Minimum Initial Service Package</i>
OPD	:	Organisasi Perangkat Daerah
PID	:	<i>Pelvic Inflammatory Disease</i>
PKK	:	Pusat Krisis Kesehatan
PONEK	:	Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif
PPAM	:	Paket Pelayanan Awal Minimum
PPP	:	Pencegahan Pasca Pajanan
RH	:	<i>Reproductive Health</i>
WHO	:	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR ISTILAH

Bencana adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam dan mengganggu kehidupan dan penghidupan masyarakat yang disebabkan baik oleh faktor alam dan atau faktor non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerusakan lingkungan, kerugian harta benda, dan dampak psikologis.

Status tanggap darurat bencana adalah serangkaian kegiatan yang dilakukan dengan segera pada saat kejadian bencana untuk menangani dampak buruk yang ditimbulkan, yang meliputi kegiatan penyelamatan dan evakuasi korban, harta benda, pemenuhan kebutuhan dasar, perlindungan pengurusan pengungsi, penyelamatan, serta pemulihan prasarana dan sarana. Penentuan status darurat bencana dilaksanakan oleh pemerintah sesuai dengan skala bencana, dimana keadaan darurat bencana untuk tingkat nasional ditetapkan oleh Presiden, tingkat provinsi oleh gubernur, dan tingkat kabupaten/kota oleh bupati/walikota.

Korban bencana adalah orang atau kelompok orang yang menderita atau meninggal dunia akibat bencana.

Krisis kesehatan adalah peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan/atau berpotensi bencana.

Kesehatan reproduksi adalah keadaan sejahtera fisik, mental dan sosial yang menyeluruh dan tidak semata-mata terbebas dari penyakit atau kecacatan dalam semua hal berhubungan dengan sistem reproduksi dan fungsi serta prosesnya.

Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) adalah serangkaian kegiatan prioritas kesehatan reproduksi yang dilaksanakan segera pada masa tanggap darurat krisis kesehatan untuk menyelamatkan jiwa khususnya kelompok perempuan dan remaja perempuan.

Klaster Kesehatan adalah kelompok sektor kesehatan yang terdiri dari unsur kesehatan, baik di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, lembaga usaha, organisasi/badan/instansi non-pemerintah yang bekerjasama untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dalam penanggulangan krisis kesehatan atau bencana.

Sub Klaster Kesehatan Reproduksi adalah sub klaster yang merupakan bagian dari Klaster Kesehatan yang terdiri dari instansi pemerintah, organisasi kemasyarakatan, dan lembaga usaha yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi yang bekerjasama untuk meningkatkan respon kesehatan reproduksi di saat krisis kesehatan.

Logistik kesehatan reproduksi adalah bahan, alat kesehatan dan obat dan perlengkapannya yang digunakan untuk kegiatan kesehatan reproduksi pada masa tanggap darurat krisis kesehatan.

BAB 1



PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Secara geografis, wilayah Negara Republik Indonesia terletak diantara tiga lempeng besar dunia, yaitu lempeng Euroasia, Indo Australia dan Pasifik, serta termasuk dalam *pacific ring of fire*. Disamping itu, secara demografis Indonesia memiliki jumlah penduduk yang besar terdiri dari berbagai suku, agama dan kepentingan politik. Kondisi tersebut menyebabkan Indonesia sangat rawan terhadap terjadinya bencana, baik yang disebabkan oleh faktor alam, non alam maupun manusia. Potensi bencana yang disebabkan faktor alam seperti gempa bumi dan tsunami, letusan gunung berapi, banjir, tanah longsor, kekeringan, dan angin puting beliung. Bencana yang disebabkan faktor non-alam dan faktor manusia diantaranya kebakaran hutan dan lahan, kegagalan teknologi, serta bencana sosial yang berupa konflik sosial.

Bencana seringkali menimbulkan krisis kesehatan seperti korban jiwa, korban luka, dampak psikologis, dan masalah kesehatan pengungsi, serta menimbulkan kerugian harta benda, rusaknya sarana dan prasarana umum, yang dapat menghambat pembangunan nasional. Krisis kesehatan merupakan peristiwa atau rangkaian peristiwa yang mengancam kesehatan individu atau masyarakat yang disebabkan oleh bencana dan/atau potensi bencana dan penyelenggaraan penanggulangan krisis kesehatan mengikuti siklus penanggulangan bencana.

Respon bencana harus dilakukan secara cepat dan tepat. Waktu yang tersedia untuk merespon bencana sangat singkat, sedangkan potensi munculnya faktor risiko kesehatan sangat tinggi. Penundaan terhadap respon darurat di bidang kesehatan khususnya distribusi bantuan logistik dapat menimbulkan risiko terhadap masalah kesehatan dan dampak yang lebih buruk bagi korban bencana.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana, khususnya dalam Pasal 6 dan Pasal 8 telah mengamanatkan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah bertanggung jawab dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana, yang antara lain memberikan perlindungan pada masyarakat dari dampak bencana, dan pemulihan kondisi dari dampak bencana, termasuk didalamnya adalah bantuan logistik pada situasi krisis kesehatan.

Kesehatan merupakan bagian penting dalam penanggulangan bencana dan kesehatan merupakan Hak Asasi Manusia (HAM) yang harus terpenuhi dalam situasi apapun, termasuk situasi bencana. Demikian halnya dengan kesehatan reproduksi yang merupakan bagian dari kesehatan. Pada situasi krisis kesehatan banyak permasalahan di bidang kesehatan reproduksi khususnya pada kelompok rentan, seperti meningkatnya risiko kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan melahirkan, risiko terjadinya kekerasan seksual, risiko penularan Infeksi Menular Seksual (IMS) dan *Human Immunodeficiency Virus* (HIV). Oleh karena itu masyarakat yang terkena dampak bencana harus mendapat akses terhadap informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi.

Dalam melakukan respon bagi korban bencana diperlukan koordinasi di berbagai bidang. Mekanisme koordinasi pada penanggulangan bencana dilakukan melalui sistem Klaster yang melibatkan berbagai

pelaku penanggulangan bencana, salah satunya melalui Klaster Kesehatan. Klaster Kesehatan terdiri dari 6 Sub klaster, yaitu Sub Klaster Pelayanan Gizi, Sub Klaster Pengendalian Penyakit dan Kesehatan Lingkungan, Sub Klaster Gizi, Sub Klaster Kesehatan Reproduksi, Sub Klaster Kesehatan Jiwa, Sub Klaster Penatalaksanaan Korban Mati (DVI). dan ditambah dengan pembentukan tim : 1) Tim Logistik 2) Tim Data dan Informasi

Sub Klaster Kesehatan Reproduksi merupakan mekanisme koordinasi untuk pelaksanaan intervensi kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan. Intervensi kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan dilaksanakan melalui Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi, yang merupakan serangkaian kegiatan prioritas kesehatan reproduksi yang dilaksanakan pada masa tanggap darurat krisis kesehatan dan terfokus pada kelompok rentan untuk pencegahan kesakitan dan kematian. Untuk mendukung pelaksanaan PPAM kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan diperlukan pengelolaan dukungan logistik yang terencana dengan baik.

Sub Klaster Kesehatan Reproduksi merupakan bagian dari Klaster Kesehatan yang terdiri dari instansi pemerintah, organisasi kemasyarakatan dan lembaga usaha yang bergerak dibidang kesehatan reproduksi dan bekerjasama untuk meningkatkan respon kesehatan reproduksi di saat krisis kesehatan

Pengelolaan dukungan logistik kesehatan, termasuk kesehatan reproduksi dilaksanakan pada status keadaan darurat dimulai sejak status siaga darurat, tanggap darurat, dan transisi darurat ke pemulihan (penjelasan pasal 23 ayat (1) Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana). Dukungan logistik harus dilaksanakan tepat waktu, lokasi, sasaran, kualitas, kuantitas dan sesuai kebutuhan. Pengelolaan dukungan logistik juga harus dilaksanakan secara efektif dan efisien pada tanggap darurat krisis kesehatan.

Pada bencana berskala besar, penerapan PPAM dan permasalahan logistik menjadi lebih kompleks karena banyaknya fasilitas kesehatan yang rusak dan tidak berfungsi, tidak tersedianya alat dan bahan untuk pelayanan kesehatan reproduksi, serta rusaknya sarana dan prasarana yang menunjang distribusi logistik. Pengelolaan dukungan logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan merupakan suatu kegiatan terpadu yang mencakup koordinasi, kolaborasi dan kerjasama dalam proses perencanaan, penyediaan, penyimpanan dan mobilisasi dukungan logistik. Kegiatan ini melibatkan banyak pihak dan harus dilaksanakan secara terkoordinasi, ditetapkan pengelolannya serta dilakukan pemantauan untuk memastikan bahwa semua bantuan disimpan dan didistribusikan kepada penerima yang tepat secara efektif dan efisien. Pengalaman pelayanan kesehatan reproduksi termasuk pengelolaan dukungan logistik telah dilaksanakan saat penanggulangan krisis kesehatan pada kejadian bencana gempa bumi dan tsunami tahun 2004-2006 di Provinsi Aceh, gempa bumi tahun 2006 di DI Yogyakarta, dan gempa bumi tahun 2009 dan 2010 di Sumatera Barat.

Berdasarkan pengalaman tersebut maka diperlukan adanya pedoman dukungan logistik yang diadaptasi dari pedoman internasional dan disesuaikan dengan konteks di Indonesia sehingga dapat digunakan semua pihak terkait dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

1.2 Tujuan

a. Tujuan Umum

Pedoman ini bertujuan sebagai acuan dalam pengelolaan dukungan logistik untuk menunjang pelaksanaan PPAM kesehatan reproduksi yang dilakukan secara cepat, efektif, dan efisien.

b. Tujuan khusus

1. Tersedianya informasi tentang pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
2. Teridentifikasinya jenis-jenis logistik pelaksanaan PPAM.
3. Terlaksananya pengelolaan logistik kesehatan reproduksi.
4. Terlaksananya pengendalian logistik kesehatan reproduksi.

1.3 Sasaran

Sasaran dari pedoman ini adalah pelaksana kegiatan Klaster Kesehatan khususnya Sub Klaster Kesehatan Reproduksi pada penanggulangan krisis kesehatan baik di tingkat pusat, provinsi maupun kabupaten/kota.

1.4 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara.
2. Undang-Undang Nomor 24 Tahun 2007 tentang Penanggulangan Bencana.
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
5. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan Farmasi dan Alat Kesehatan.
6. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2008 tentang Penyelenggaraan Penanggulangan Bencana.
7. Peraturan Pemerintah Nomor 22 Tahun 2008 tentang Pendanaan dan Pengelolaan Bantuan Bencana.
8. Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2008 tentang Peran Serta Lembaga Internasional dan Lembaga Asing Nonpemerintah dalam Penanggulangan Bencana.
9. Peraturan Pemerintah Nomor 7 Tahun 2011 tentang Pelayanan Darah.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 27 Tahun 2014 tentang Pengelolaan Barang Milik Negara/ Daerah.
11. Peraturan Pemerintah Nomor 61 Tahun 2014 tentang Kesehatan Reproduksi.
12. Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
13. Peraturan Presiden Nomor 35 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.

14. Peraturan Presiden Nomor 70 Tahun 2012 tentang Perubahan Kedua Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
15. Peraturan Presiden Nomor 172 Tahun 2014 tentang Perubahan Ketiga Atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
16. Peraturan Presiden Nomor 4 Tahun 2015 tentang Perubahan Keempat atas Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah.
17. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2013 tentang Penanggulangan HIV dan AIDS.
18. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 64 Tahun 2013 tentang Penanggulangan Krisis Kesehatan.
19. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 63 Tahun 2014 tentang Pengadaan Obat Berdasarkan Katalog Elektronik (E-Catalogue).
20. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 74 Tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV.
21. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
22. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual.
24. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 059/MENKES/SK/II/2011 tentang Pedoman Pengelolaan Obat dan Perbekalan Kesehatan pada Penanggulangan Bencana.
25. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 118/MENKES/SK/IV/2014 tentang Kompendium Alat Kesehatan.
26. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/137/2016 tentang Perubahan atas Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/523/2015 tentang Formularium Nasional.
27. Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/558/2016 tentang Pelimpahan Sebagian Wewenang Menteri Kesehatan Selaku Pengguna Barang dalam Pengelolaan Barang Milik Negara di Lingkungan Kementerian Kesehatan.
28. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 78/PMK.06/2014 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pemanfaatan Barang Milik Negara.
29. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 4/PMK.06/2015 tentang Pendelegasian Kewenangan dan Tanggung Jawab Tertentu dari Pengelola Barang kepada Pengguna Barang
30. Peraturan Menteri Keuangan Nomor 83/PMK.06/2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pemusnahan dan Penghapusan Barang Milik Negara.
31. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pedoman Tata Cara Pemberian Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar.
32. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 13 Tahun 2008 tentang Pedoman Manajemen Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana.

33. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 19 Tahun 2010 tentang Pedoman Penghapusan Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana.
34. Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 6.A Tahun 2011 tentang Pedoman Penggunaan Dana Siap Pakai Pada Status Keadaan Darurat Bencana.
35. Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 14 Tahun 2015 tentang E-Purchasing.
36. Peraturan Kepala Lembaga Kebijakan Pengadaan Barang/Jasa Pemerintah Nomor 18 Tahun 2012 tentang E-Tendering.
37. Keputusan Direktur Jenderal Kefarmasian dan Alat Kesehatan Nomor HK.02.02/II/0364/2017 tentang Panitia Pemusnahan Obat dan Perbekalan Kesehatan Kadaluarasa di Instalasi

BAB 2



*Kesehatan Reproduksi pada
Krisis Kesehatan*

Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan

Kesehatan merupakan salah satu bidang yang banyak mengalami dampak bencana yaitu krisis kesehatan termasuk masalah kesehatan reproduksi. Pada situasi stabil, terdapat banyak permasalahan kesehatan reproduksi, dan kondisi ini akan menjadi lebih buruk pada krisis kesehatan.

2.1 Gambaran Kejadian Krisis Kesehatan

Sejak tahun 1997, masalah krisis kesehatan yang umum terjadi adalah banyaknya jumlah korban meninggal, luka dan pengungsian dalam jumlah besar akibat kerusakan dan konflik sosial yang terjadi di berbagai daerah di tanah air, seperti di Aceh, Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, Maluku, Maluku Utara dan Papua.

Sebagai gambaran, dalam kurun waktu 2010 – 2014 terjadi 1.907 kejadian krisis kesehatan dengan korban meninggal 4.360 orang, korban luka 12.267 dan pengungsian 2.103.385 orang. Jenis bencana yang paling banyak terjadi menonjol adalah bencana kelompok hidrometeorologi, yaitu banjir yang terjadi selama kurun waktu tersebut ada 421 kejadian disusul bencana tanah longsor, angin puting beliung, kebakaran hutan, kekeringan dan kecelakaan transportasi laut (Pusat Krisis Kesehatan, Kemenkes, 2010-2014).

2.2 Kesehatan Reproduksi

Kesehatan reproduksi merupakan suatu keadaan fisik, mental dan sosial yang utuh, bukan hanya bebas dari penyakit atau kecacatan dalam segala aspek yang berhubungan dengan sistem reproduksi, fungsi serta prosesnya baik pada laki-laki maupun perempuan.

Saat ini permasalahan kesehatan reproduksi pada situasi normal masih banyak terjadi, diantaranya masih tingginya AKI, masih banyaknya kebutuhan kontrasepsi yang tidak terpenuhi (*unmet need*), masih tingginya kehamilan tidak diinginkan, tingginya prevalensi HIV, dan kasus kekerasan yang semakin meningkat. Kondisi ini berpotensi akan lebih buruk pada saat bencana jika tidak tersedia pelayanan kesehatan reproduksi bagi penduduk yang terkena dampak khususnya pada tahap tanggap darurat krisis kesehatan.

2.3 Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM)

Kondisi masyarakat di lokasi penampungan pengungsi memiliki potensi risiko kesehatan yang amat besar, baik pada perempuan, maupun laki-laki. Kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan reproduksi akan tetap ada dan kenyataannya justru meningkat saat bencana, seperti pelayanan terhadap ibu hamil, melahirkan, komplikasi obstetri, kontrasepsi, kebutuhan khusus perempuan seperti saat menstruasi, dan lain sebagainya.

Beberapa masalah kesehatan reproduksi yang dapat terjadi di tempat pengungsian antara lain:

- a. Risiko kekerasan terhadap kelompok rentan dan kekerasan seksual terhadap perempuan dan remaja perempuan.
- b. Tidak tersedianya fasilitas bagi pasangan suami istri untuk pemenuhan kebutuhan seksual yang sehat yang dapat menimbulkan terjadinya kekerasan.
- c. Pasangan usia subur tidak memiliki akses terhadap pelayanan kontrasepsi sehingga meningkatkan risiko terjadinya kehamilan tidak diinginkan.
- d. Kurangnya dukungan keluarga selama masa kehamilan yang dapat menghambat ibu hamil untuk mengakses pelayanan kesehatan dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi.
- e. Terganggunya sistem perlindungan sosial dan keluarga yang terpisah satu sama lain sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya kekerasan seksual.
- f. Risiko penyebaran Infeksi menular seksual (IMS), termasuk HIV AIDS.

Ketersediaan pelayanan kesehatan reproduksi sesegera mungkin pada situasi bencana dapat mencegah meningkatnya angka kesakitan dan kematian ibu dan bayi baru lahir, mencegah kekerasan seksual, dan mencegah penularan HIV.

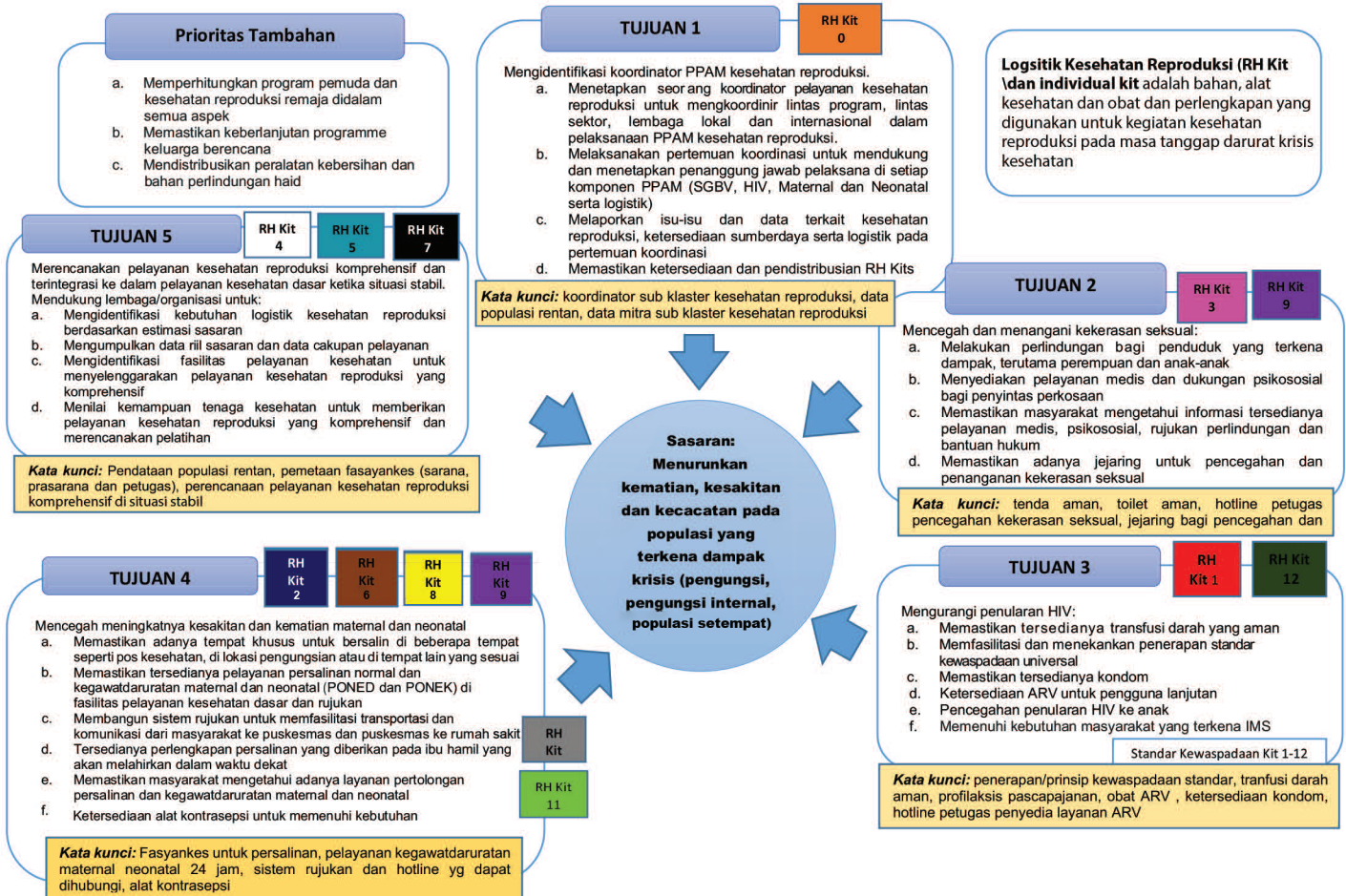
Pelayanan kesehatan reproduksi pada situasi krisis kesehatan yang dilaksanakan sesegera mungkin pada awal kejadian bencana (tanggap darurat) melalui PPAM Kesehatan Reproduksi. Paket PPAM kesehatan reproduksi yang diimplementasikan pada awal masa tanggap darurat krisis kesehatan dapat menyelamatkan jiwa, khususnya pada kelompok perempuan dan remaja perempuan.

Tujuan utama pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi pada situasi krisis kesehatan, meliputi:

- a. Koordinasi antar penyedia layanan kesehatan reproduksi
- b. Mencegah dan menangani kekerasan seksual
- c. Mencegah penularan HIV AIDS
- d. Mencegah meningkatnya kesakitan dan kematian maternal dan neonatal
- e. Merencanakan pelayanan kesehatan reproduksi komprehensif dan terintegrasi kedalam pelayanan kesehatan dasar pada situasi stabil paska krisis kesehatan.

BAGAN TUJUAN PELAKSANAAN PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM KESEHATAN REPRODUKSI

(Penjelasan lengkap terkait bagan ini dapat dilihat pada pedoman pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi)



Gambar 1. PPAM Dalam Kondisi Krisis

BAB 3



*Logistik Paket Pelayanan Awal
Minimum Kesehatan Reproduksi*

Logistik Paket Pelayanan Awal Minimum Kesehatan Reproduksi

Pelaksanaan PPAM Kesehatan Reproduksi di lapangan memerlukan berbagai macam logistik kesehatan, baik bahan, obat, alat kesehatan maupun sarana penunjang yang pemenuhannya disesuaikan dengan hasil penilaian cepat pada tanggap darurat krisis kesehatan. Jenis bahan habis pakai, alat kesehatan, obat dan sarana penunjang sebagai logistik PPAM dapat dikelompokkan menjadi:

1. Kit Individu
2. Kit Persalinan Lapangan
3. Kit Kesehatan Reproduksi
4. Alat dan Sarana Penunjang Lainnya

3.1 Kit Individu

Kit individu merupakan paket berisi pakaian, perlengkapan kebersihan diri, perlengkapan bayi, dan lainnya yang diberikan kepada perempuan usia reproduksi (usia subur), ibu hamil, ibu bersalin dan bayi baru lahir. Kit individu dapat langsung diberikan dalam waktu 1-2 hari saat bencana kepada pengungsi setelah melakukan estimasi jumlah sasaran. Kit individu terdapat 4 jenis kit yaitu kit higiene, kit ibu hamil, kit ibu pasca melahirkan (ibu pascapersalinan/nifas) dan kit bayi baru lahir.

Tabel 1. Jenis Kit Individu

No.	Kit	Warna	Sasaran
a.	Kit Higiene	Biru	Untuk perempuan usia subur
b.	Kit Ibu Hamil	Hijau	Untuk ibu hamil trimester III
c.	Kit Ibu Pasca Melahirkan	Oranye	Untuk ibu pascapersalinan/nifas
d.	Kit Bayi Baru Lahir	Merah	Untuk bayi baru lahir sampai usia 3 bulan



Gambar 2. Kit Individu

Pada masa tanggap darurat krisis kesehatan, seringkali sulit untuk memperoleh angka pasti data sasaran dari pelaksanaan PPAM, seperti jumlah ibu hamil, jumlah perempuan usia subur, jumlah pengungsi laki-laki dan perempuan yang aktif secara seksual. Untuk keperluan perencanaan tersebut, koordinator yang ditunjuk dapat menghitung kebutuhan logistik kesehatan reproduksi pada masa tanggap darurat krisis kesehatan yang didasarkan pada perkiraan lamanya pengungsian dan dapat mempergunakan perkiraan secara statistik pada Tabel 2.

Tabel 2. Penghitungan Estimasi Jumlah Sasaran Kesehatan Reproduksi

	Variabel	Rumus	Contoh	Catatan
1	Angka Kelahiran Kasar (Crude Birth Rate/CBR)	Jumlah bayi yang lahir per 1000 penduduk dalam waktu 1 tahun	CBR 23/1,000 Jumlah pengungsi 10,000	Bila tidak ada data CBR, bisa memakai estimasi sebesar 4% (biasanya terlalu besar untuk Indonesia) CBR 23/1000 (SDKI, 2012)
2	Wanita usia subur	25% dari jumlah penduduk/pengungsi	$25\% \times 10,000 = 2,500$	Estimasi WUS berdasarkan Proyeksi Penduduk Indonesia Tahun 2010-2035 26.8%
3	Estimasi jumlah Ibu hamil			
3.1	Estimasi jumlah kelahiran hidup dalam 1 tahun	$CBR \times \text{Jumlah pengungsi} = (a)$	$23/1000 \times 10,000 = 230$	$4/100 \times 10,000 = 400$ (jika tidak ada data CBR)
3.2	Estimasi jumlah kelahiran per bulan	$(a) : 12$	$230 : 12 = 19$	$400 : 12 = 33$ (jika tidak ada data CBR)
3.3	Estimasi jumlah kehamilan yang berakhir dengan lahir mati atau keguguran (20% dari kehamilan atau 25% dari kelahiran hidup)	$(a) \times 0,25 = (c)$	$230 \times 0,25 = 58$	$400 \times 0,25 = 100$ (jika tidak ada data CBR)
3.4	Estimasi jumlah kehamilan dalam 1 tahun	$(a) + (c) = (d)$	$230 + 58 = 288$	$400 + 100 = 500$ (jika tidak ada data CBR)
3.5	Estimasi jumlah ibu hamil pada satu bulan tertentu (70% dari d)	$70\% \times (d)$	$70\% \times 288 = 202$	$70\% \times 500 = 350$ (jika tidak ada data CBR)

Adapun isi dari kit individu kesehatan reproduksi adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Daftar Kit Individu Kesehatan Reproduksi

No	Jenis Barang	Jumlah Per Kit	Keterangan
A Kit Higiene (Perempuan Usia Reproduksi)			
1	Sarung	1	
2	Handuk besar	1	Bahan menyerap air
3	Sabun mandi	3 buah (85 gr)	Minimal expired 2 tahun
4	Pasta gigi	3 buah (75 gr)	Minimal expired 2 tahun
5	Sampo	3 botol (80 ml)	Minimal expired 2 tahun
6	Pembalut wanita	3 pak (minimal 10 buah)	Minimal expired 2 tahun
7	Bra	3 buah	Ukuran 34-38 Cup B Lingkar bawah payudara 73-90 cm
8	Celana dalam	3 buah	All size, minimal lingkar pinggang 70-90 cm
9	Sandal jepit	1 pasang	Ukuran kaki 38-40
10	Selimut	1 buah	Ukuran dewasa
11	Sikat gigi	1 buah	Ukuran dewasa
12	Sisir	1 buah	
13	Senter + baterai	1	Ukuran 10-20 cm
14	Peluit	1	
15	Jerigen air	1	Dapat dilipat
16	Tas warna biru dengan tulisan Kit Higiene	1	
17	Katalog didalam dan diluar tas	2	
B Kit Ibu Hamil (Trimester ke 3)			
1	Bra khusus ibu hamil	3	Ukuran 38-40 Cup B dan C Lingkar dada 83-90 cm
2	Kain panjang (jarik)	1	Bahan katun
3	Celana dalam (ukuran besar)	3	Minimal lingkar pinggang 80-100 cm
4	Baju hamil lengan daster/baju hamil lengan panjang	1	Minimal lingkar dada 100 cm Minimal lingkar pinggang/panggul 110 cm
5	Selimut	1	
6	Sabun Mandi	3 buah (85 gr)	Minimal expired 2 tahun
7	Pasta gigi	3 buah (75 gr)	Minimal expired 2 tahun
8	Sampo	3 botol (80ml)	Minimal expired 2 tahun
9	Sikat gigi	1	

No	Jenis Barang	Jumlah Per Kit	Keterangan
10	Handuk sedang	1	
11	Senter + baterai	1	
12	Sandal	1	Ukuran kaki 38-40
13	Sisir	1	
14	Peluit	1	
15	Jerigen air	1	Dapat dilipat
16	Tas warna hijau dengan tulisan Kit Ibu Hamil	1	
17	Katalog didalam dan diluar tas	2	
C Kit Ibu Pasca Melahirkan (Ibu Pasca Persalinan/Nifas)			
1	Bra menyusui	3	Ukuran 38-40 Cup B dan C (cup untuk menyusui) Lingkar dada 80-90 cm
2	Kain panjang (jarik)	1	Bahan katun
3	Sarung	1	
4	Pembalut nifas (pasca bersalin)	3 pak	Minimal expired 2 tahun
5	Blus berkancing depan untuk menyusui	2	Minimal lingkar dada 100 cm Minimal lingkar pinggang/panggul 110 cm
6	Celana dalam (ukuran besar)	3	Minimal lingkar pinggang 80-100 cm
7	Selimut	1	
8	Sabun mandi	3 buah (85 gr)	Minimal expired 2 tahun
9	Pasta gigi	3 buah (75 gr)	Minimal expired 2 tahun
10	Sampo	3 botol (80 ml)	Minimal expired 2 tahun
11	Sikat gigi	1	
13	Sandal	1	Ukuran kaki 38-40
14	Sisir	1	
15	Handuk sedang	1	
16	Senter + baterai	1	
17	Peluit	1	
18	Jerigen air	1	Dapat dilipat
19	Tas warna oranye dengan tulisan Kit Ibu Pasca Melahirkan	1	
20	Katalog didalam dan diluar tas	2	
D Kit Bayi Baru Lahir (0-3 bulan)			
1	Popok Katun	12	
2	Pakaian Bayi Katun	12	
3	Sarung tangan dan sarung kaki	12	

No	Jenis Barang	Jumlah Per Kit	Keterangan
4	Selimut bayi / selimut gendong	1	
5	Topi bayi (kain flannel)	1	
6	Kelambu bayi	1	Dikemas terpisah agar tidak rusak dalam penyimpanan
7	Kain bedong (kain flannel lembut)	12	
8	Sabun mandi bayi	3 (75-80 gram)	Minimal expired 2 tahun
9	Handuk bayi (halus dan menyerap air)	1	
10	Minyak telon	3 (60 ml)	Minimal expired 2 tahun
11	Baby oil	1 (100 ml)	Minimal expired 2 tahun
12	Tissue basah (kemasan 50 sheets)	3 pak	Minimal expired 2 tahun
13	Tas warna merah dengan tulisan Kit Bayi Baru Lahir	1	
14	Katalog didalam dan diluar tas	2	

Jenis barang yang terdapat pada kit individu dapat disesuaikan dengan kebutuhan kesehatan reproduksi pengungsi setempat. Pada masa tanggap darurat krisis kesehatan, ketersediaan kit ini sangat diperlukan, namun jika terdapat kendala terkait anggaran, maka dapat dipilih barang yang sangat diperlukan saja oleh sasaran, seperti pakaian dalam dan pembalut.

3.2 Kit Persalinan Lapangan

Pada masa tanggap darurat krisis kesehatan, alat kesehatan kemungkinan akan banyak yang rusak atau hilang termasuk alat kesehatan yang digunakan untuk menolong persalinan. Kit persalinan lapangan dapat diberikan kepada bidan untuk mengganti peralatan yang rusak atau hilang saat bencana sehingga bidan tetap bisa memberikan pelayanan seperti sediakala. Kit persalinan lapangan sebaiknya sudah tersedia sebelum bencana terjadi dan segera didistribusikan sesaat setelah bencana terjadi apabila dibutuhkan.

Adapun jenis kit persalinan lapangan sebagai berikut:

Tabel 4. Rincian Kit Persalinan Lapangan

No	Item	Jumlah	Keterangan
1	Pinset Anatomis, dengan ukuran panjang dan pendek)	1	
2	Pinset Jaringan (Sirurgis)	1	
3	Klem Pean (Klem Tali Pusat)	1	
4	Klem ½ Kocher (Pemecah Ketuban)	1	
5	Gunting Episiotomi	1	
6	Gunting Tali Pusat	1	
7	Nald volder (Needle Holder)	1	
8	Gunting benang	1	

No	Item	Jumlah	Keterangan
9	Spekulum Vagina (Cocor Bebek) ukuran: besar/ sedang/kecil	1	
10	Palu Refleks	1	
	Catatan: 1-10 kategori instrument bedah		
11	Chromic Catgut 2.0	1	Minimal expired 3 tahun
12	Sarung tangan steril	1	
13	Alat Penghisap Lendir	1	
14	Waskom Bengkok	1	
15	Waskom kecil	1	
16	Bak Instrument bertutup	1	
17	Tensimeter Dewasa	1	
18	Stetoskop dewasa	1	
19	Timbangan bayi	1	
20	Perlak	1	
21	Bengkok ukuran besar dan kecil	1	
22	Termometer Dewasa	1	
23	Termometer bayi	1	
24	Foley Catheter 16/18	1	Minimal expired 3 tahun
25	Apron	1	
26	APD (berisi: sepatu boot, masker, kacamata goggle, masker bedah).	1 set	
27	Obat (uterotonika) dan vit K untuk bayi	1 paket	Minimal expired 3 tahun
28	Cairan klorin 0,1%	1 botol	Minimal expired 3 tahun
29	Cairan RL	1 botol	Minimal expired 3 tahun
30	Infus set untuk dewasa	1	Minimal expired 3 tahun
31	Infus set mikro dan makro	masing - masing 1	Minimal expired 3 tahun
32	Wing Needle untuk anak no 23 dan untuk bayi 25.	masing - masing 1	Minimal expired 3 tahun
33	Wing Needle No. 18	1	Minimal expired 3 tahun
34	Urine bag	1	Minimal expired 3 tahun
35	Plester	1 rol	

No	Item	Jumlah	Keterangan
36	Plastik untuk placenta	1 lembar	
37	Tas tahan air tempat Kit dengan tulisan Kit Persalinan Lapangan	1	
38	Katalog didalam dan diluar tas	2	

3.3 Kit Kesehatan Reproduksi

Dalam melaksanakan PPAM kesehatan reproduksi telah dirancang paket-paket yang berisi obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan yaitu kit kesehatan reproduksi (Kit RH), yang digunakan dalam memberikan pelayanan klinis bagi korban perkosaan, mengurangi penularan HIV serta mencegah meningkatnya kesakitan dan kematian ibu dan neonatal. Kit kesehatan reproduksi dikemas dan diberi penomoran sesuai dengan jenis tindakan yang akan dilakukan. Alat kesehatan, obat, dan bahan habis pakai tersedia lengkap pada setiap kemasan/paket. Kit kesehatan reproduksi dirancang untuk digunakan dalam jangka waktu 3 (tiga) bulan untuk jumlah penduduk tertentu. Kebutuhan kit tergantung pada jumlah pengungsi, jenis pelayanan yang akan diberikan, dan perkiraan lamanya waktu mengungsi.

Dalam perencanaan dukungan logistik PPAM harus dipastikan bahwa semua jenis logistik kesehatan reproduksi tersedia secara lengkap di tingkat nasional maupun daerah, khususnya daerah rawan bencana. Apabila tidak memungkinkan, sebaiknya semua jenis logistik sedapat mungkin tersedia di tingkat regional Pusat Krisis Kesehatan (9 regional dan 2 sub regional) yang sewaktu-waktu dapat dimobilisasi ke daerah yang terkena bencana berskala besar sesuai kebutuhan. Secara Internasional, kit kesehatan reproduksi terdiri dari 3 Blok, yaitu Blok 1, 2 dan 3 beserta isinya dan telah diadaptasi sesuai dengan kebutuhan dan peraturan perundangan yang berlaku di Indonesia (pada Tabel 5).

Tabel 5. Penyesuaian Kit Kesehatan Reproduksi dengan Kondisi di Indonesia

Kit Kesehatan Reproduksi Internasional			Kit Kesehatan Reproduksi yang disesuaikan dengan kondisi Indonesia		
Blok 1	Kit 0	Kit Administrasi/Perlengkapan pelatihan	Blok 1	Kit 0	Kit Administrasi/Perlengkapan pelatihan
	Kit 1	Kit Kondom 1A Kondom Laki-laki 1B Kondom Perempuan		Kit 1	Kit Kondom (laki-laki)
	Kit 2	Kit Persalinan Bersih Individu (Bagian A & B)		<i>Tidak diadaptasi</i>	
	Kit 3	Kit Perawatan Korban Perkosaan		Kit 3	Kit Perawatan Korban Perkosaan
	Kit 4	Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik		Kit 4	Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik
	Kit 5	Kit Pengobatan Infeksi Menular Seksual		Kit 5	Kit Pengobatan Penyakit Menular Seksual
	Kit 6	Kit Pertolongan Persalinan di Klinik	Blok 2	Kit 6	Kit Pertolongan persalinan di klinik
Blok 2	Kit 7	Kit Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR/IUD)		Kit 7	Kit Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR/IUD) dan Pencabutan Implan
	Kit 8	Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi		Kit 8	Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi
	Kit 9	Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina dan Pemeriksaan Vagina)		Kit 9	Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina
	Kit 10	Kit Persalinan dengan Ekstraksi Vacuum		Kit 10	Kit Persalinan dengan Ekstraksi Vacuum
Blok 3	Kit 11	Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi	Blok 3	Kit 11	Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi
	Kit 12	Kit Transfusi Darah		Kit 12	Kit Transfusi Darah

Pada kit kesehatan reproduksi terdapat 2 kit internasional yang tidak diadaptasi di Indonesia, yaitu kit kondom perempuan (kit 1B) dan kit persalinan bersih individu (kit 2). Kit kondom perempuan tidak diadaptasi karena belum digunakan secara luas di Indonesia dan untuk ketersediaannya belum menjadi program pemerintah. Sedangkan kit persalinan bersih individu tidak diadaptasi karena sesuai kebijakan Pemerintah, persalinan harus tetap ditolong oleh tenaga kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.

a) Blok 1

Penggunaan kit pada blok 1 terdiri dari 5 kit (kit 0 sampai kit 5) yang digunakan di tingkat masyarakat dan pelayanan kesehatan dasar. Setiap kit cukup untuk melayani kebutuhan 10.000 pengungsi selama 3 bulan.

BLOK I
KIT UNTUK MELAYANI KEBUTUHAN 10.000 JIWA PENGUNGI
SELAMA 3 BULAN

Tabel 6. Kit Kesehatan Reproduksi Blok I

Kit	Jenis Kit	Kode Warna
Kit 0	Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan	Oranye
Kit 1	Kit Kondom	Merah
Kit 3	Kit Perawatan Korban Perkosaan	Merah jambu
Kit 4	Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik	Putih
Kit 5	Kit Pengobatan Infeksi Menular Seksual	Biru kehijauan

KIT 0
ADMINISTRASI/PERLENGKAPAN PELATIHAN

Kegunaan : Untuk mendukung kegiatan administrasi dan pelatihan
 Petunjuk : Tidak ada
 Populasi sasaran : Petugas kesehatan dan kader kesehatan masyarakat

Tabel 7. Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan

No.	Isi Kit	Jumlah
1	Kalkulator	1
2	Papan putih, melekat, dapat dicuci, digulung, 67 x 100 cm	2
3	Binder dengan tuas 31 x 29 cm, berbagai warna	5
4	Buku tulis jilid spiral, 17 x 22 cm, tebal 5 mm, 180 halaman	20
5	Buku tulis jilid spiral, 21 x 29,7 cm, tebal 5 mm, 180 halaman	3

No.	Isi Kit	Jumlah
6	Kertas A4, putih, 21, 29,7 cm, 80 gram	1.000
7	Lem batang, besar	3
8	Stiker Kesehatan Reproduksi, 6 x 12 cm	20
9	Stiker Kesehatan reproduksi, 11 x 22 cm	20
10	Ballpoint, hitam	20
11	Ballpoint, merah	20
12	Spidol white board/non permanen, hitam	12
13	Spidol white board/non permanen, merah	12
14	Spidol white board/non permanen, biru	12
15	Spidol permanen besar untuk flipchart, merah	12
16	Spidol permanen besar untuk flipchart, hitam	12
17	Pensil HB	20
18	Rautan pensil, 2 ukuran	2
19	Gunting, 17 cm	1
20	Selotip perekat, gulung, 19 x 33 mm, bening	4
21	Buku Registrasi pasien	1
22	Penghapus	1

Tabel 8. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan

Kit Internasional	Kit Pengadaan lokal
	Tambahan: <ul style="list-style-type: none"> • Buku registrasi pasien • Penghapus



Gambar 3. Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan

KIT 1 KONDOM

- Kegunaan** : Untuk menyediakan kondom laki-laki pada semua tingkatan dalam pelayanan kesehatan
- Petunjuk** : Tenaga kesehatan dan kader kesehatan masyarakat harus dilatih untuk memberikan penjelasan mengenai cara penggunaan kondom dengan benar
- Populasi sasaran** : Kit disusun dengan asumsi bahwa 20% dari populasi di lokasi pengungsian adalah laki-laki dewasa (10.000 jiwa x 20% = 2.000 orang laki-laki) dan 5% dari kelompok ini menggunakan kondom (2.000 x 5% pengguna = 100 pengguna) dan bahwa tiap pengguna membutuhkan 12 kondom tiap bulan selama 3 bulan, maka kebutuhan kondom laki-laki adalah $100 \times 12 \times 3 \text{ bulan} = 3.600$ kondom laki-laki.

Asumsi menggunakan data SDKI tahun 2012.

Tabel 9. Kit Kondom (Laki-laki)

No	Isi Kit	Jumlah
1	Kondom laki-laki	3.600
2	20% cadangan	720
	Jumlah	4.320 (30gross)
	Dilengkapi dengan leaflet tentang tata cara penggunaan kondom dalam Bahasa Indonesia	100



Gambar 4. Kit Kondom (Laki-laki)

Tabel 10. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Kondom

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
<p>1. Terdiri dari 2 sub kit:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kit 1A: kondom laki-laki • Kit 1B: kondom perempuan <p>2. Prevalensi penggunaan kondom laki-laki 20%</p>	<p>1. Hanya terdiri dari 1 kit saja: kondom laki-laki</p> <p>2. Prevalensi penggunaan kondom laki-laki di Indonesia: 2.5% (SDKI, 2012) diasumsikan dalam keadaan emergensi prevalensi maksimal 5%.</p>

KIT 3 PERAWATAN KORBAN PERKOSAAN

- Kegunaan** : Penanganan konsekuensi langsung atas kekerasan seksual dengan obat-obatan dan bahan yang sesuai
- Petunjuk** : Digunakan tenaga kesehatan terlatih untuk:
- Melakukan tes kehamilan
 - Menjelaskan bagaimana cara menggunakan kontrasepsi oral darurat dan efek sampingnya jika klien memilih hal tersebut
 - Memberi perawatan yang sekiranya dibutuhkan klien untuk infeksi menular seksual dan pencegahan pasca pajanan HIV (PPP) untuk mencegah infeksi HIV
 - Memberikan konseling pada klien
 - Merujuk klien untuk mendapatkan dukungan psikososial dan pelayanan perlindungan, jika memungkinkan.
- Populasi Sasaran** : Isi kit berdasarkan asumsi bahwa sekitar 25% dari populasi pengungsian adalah perempuan yang aktif secara seksual ($10.000 \times 25\% = 2.500$). Dengan anggapan bahwa sekitar 2% dari perempuan ini akan mengalami perkosaan ($2.500 \times 2\% = 50$ perempuan) dan 10 anak juga akan turut diperkosa (5 anak dengan berat badan kurang dari 30 kg, 5 anak dengan berat badan 30 kg atau lebih). Hal ini juga diasumsikan bahwa 50% klien membutuhkan tes kehamilan. Pencegahan Pasca Pajanan (PPP/PEP) diberikan dalam waktu 72 jam dari kejadian perkosaan. Diasumsikan bahwa PPP/PEP diberikan pada 60% perempuan dan 80% anak yang mengalami perkosaan.

Asumsi menggunakan pedoman internasional.

Tabel 11. Kit Perawatan Korban Perkosaan

No	Isi Kit	Jumlah
	Obat	
1	Pil Levonorgestrel 0,75 mg, paket berisi 2 tablet/tiap perempuan (pemberian 2 tablet dosis tunggal). Alternatif kedua, apabila sediaan pertama tidak tersedia dapat digunakan Etinil Estradiol 0,030 mg ditambah 0,15 mg Levonorgestrel sebanyak 4 tablet*. Plastik Obat untuk membungkus obat alternatif ke 2	55 pck 220 tablets
2	Azitromisin tab salut selaput 500 mg	110 butir
3	Azitromisin sirup kering 200 mg/5 ml, botol 15 ml	5 botol
4	Sefiksिम tab sal selaput 200 mg	110 butir

No	Isi Kit	Jumlah
5	Sefiksim sir kering 100 mg/5ml, botol 30 ml	5 botol
6	Pencegahan Pasca Paparan, dewasa dan remaja ≥ 10 th Kombinasi Paduan ARV Pilihan Pertama:	
	Tenofovir tablet salut selaput 300 mg + lamivudin tablet 300 mg + (lopinavir /ritonavir tablet salut selaput 800 mg/200 mg diberikan selama 28-30 hari*	
	Pencegahan Pasca Paparan, anak usia 10 tahun kebawah Kombinasi Paduan ARV pilihan pertama: Zidovudin (AZT) tablet salut selaput + lamivudin + lopinavir/ritonavir tablet salut selaput, diberikan selama 28-30 hari	
	Tenofovir tablet salut selaput 300 mg (dewasa- remaja ≥ 10 tahun = 1 x 1 tablet sehari), 1 botol isi 30 butir	50 botol
	Lamivudin tablet 150 mg (dewasa- remaja ≥ 10 tahun = 1 x 2 tablet sehari), 1 botol isi 60 butir	50 botol
	Lopinavir /Ritonavir tablet salut selaput 200 mg/50 mg (dewasa-remaja ≥ 10 tahun = 2 x 2 tablet sehari, anak usia <10 tahun = 2x1 tablet sehari/ sesuai BB anak <10 tahun), 1 botol isi 120 butir	60 botol
	Zidovudin 300mg +Lamivudin 150 mg (anak usia <10 tahun = dosis: BB < 25 Kg = 2 x 1/2 tab sehari, BB >25 Kg= 2 x 1 tablet sehari/ sesuai BB anak <10 tahun) tablet salut selaput, 1 botol isi 60 butir	10 botol
	Petunjuk pengobatan: Lampiran Permenkes RI Nomor 87 tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Anti Retroviral Pedoman Pelaksanaan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi HIV bagi Petugas Kesehatan di Pelayanan Kesehatan, 2013, Kemenkes	1, Bahasa Indonesia

Catatan:

- Azitromisin: untuk pasien dengan berat badan 45 kg atau lebih, pengobatan adalah 2 x 500 mg kapsul dosis tunggal. Untuk pasien kurang dari 45 kg, pengobatan adalah 20 mg/kg BB.
- Sefiksim: untuk pasien 45 kg atau lebih, pengobatan adalah 400 mg dosis tunggal. Untuk pasien kurang dari 45 kg, perawatan adalah 8 mg/kg.
- Penggunaan obat kontrasepsi darurat akan menimbulkan efek samping mual dan muntah. Oleh karena itu, untuk mengurangi efek samping tersebut, klien dapat diberikan obat seperti antasida tablet kunyah atau antihistamin.
- Pencegahan pasca paparan (PPP) adalah pemberian ARV dalam waktu singkat untuk mengurangi kemungkinan didapatnya infeksi HIV setelah terpapar ketika bekerja atau setelah kekerasan seksual. PPP sebaiknya ditawarkan pada kedua kelompok paparan tersebut dan diberikan sesegera mungkin dalam waktu 72 jam setelah paparan. Penilaian kebutuhan PPP harus berdasarkan status HIV sumber paparan jika memungkinkan, dan pertimbangan prevalensi dan epidemiologi HIV di tempat tersebut. PPP tidak diberikan jika orang yang berisiko terpapar sebenarnya HIV positif atau sumber paparannya HIV negatif. Lamanya pemberian PPP HIV adalah 28-30 hari. Pilihan obat PPP harus didasarkan pada paduan ARV lini pertama

yang digunakan, juga mempertimbangkan kemungkinan resistansi ARV pada sumber paparan. Oleh karena itu, sebelum pemberian PPP sebaiknya diketahui jenis dan riwayat ARV sumber paparan, termasuk kepatuhannya. Untuk pilihan obat PPP adalah sebagai berikut:

Tabel 12. Pilihan Obat Pencegahan Pasca Paparan HIV

Orang yang terpajan	Paduan ARV Paduan ARV	
Remaja dan dewasa	Pilihan	TDF + 3TC + LPV/r
	Alternatif	TDF + 3TC + EFV AZT + 3TC + LPV/r
Anak (< 10 tahun)	Pilihan	AZT + 3TC + LPV/r
	Alternatif	TDF + 3TC + LPV/r Dapat menggunakan EFV/NVP untuk NNRTI

Note:

- TDF : Tenofovir Disoproxil Fumarate
- LPV : Lopinovir
- AZT : Zidovudine
- NNRTI: Non-Nucleoside Reverse Transcriptase Inhibitor
- 3TC : lamivudine
- EFV : Efavirenz
- NVP : Nevirapine

- Pemilihan obat pencegahan pasca paparan HIV yang dianjurkan sesuai yang tercantum pada tabel diatas karena berupa 3 sediaan obat yang terpisah (kombinasi paduan obat Tenofovir+lamivudin+Lopinavir/ritonavir). Namun dalam kondisi darurat dapat digunakan sediaan *Fix dose combination* (FDC) yang terdiri dari tenofovir 300 mg+lamivudin 300mg+Efavirenz 600 mg dengan dosis 1 x 1 tablet sehari (dosis dewasa-remaja ≥ 10 tahun). Sediaan FDC memudahkan kepatuhan pasien untuk minum obat.
- Pada obat PPP pilihan pertama digunakan obat lopinavir/ritonavir karena lebih poten dan tidak menimbulkan efek samping pada sistem syaraf pusat. Sedangkan Efavirenz pada obat FDC menimbulkan efek samping pada sistem syaraf pusat seperti depresi, mimpi buruk, kebingungan, halusinasi dan psikosis. Efek samping ini akan memperburuk kondisi kejiwaan pada korban perkosaan, walaupun efek samping pada sistem syaraf pusat ini bersifat *self limiting* 2-4 minggu.
- Dosis obat profilaksis pasca paparan untuk anak usia < 10 tahun disesuaikan dengan BB anak, sebaiknya lakukan rujukan ke dokter spesialis anak untuk menentukan dosis yang tepat. Penyediaan kombinasi paduan obat ARV dengan dosis lebih kecil yang lebih sesuai dengan BB anak dapat terjadi perubahan sesuai dengan kebijakan program nasional.
- Kemungkinan akan ada juga laki-laki dan perempuan yang lebih tua yang telah diperkosa, membutuhkan penanganan dan rujukan memadai.
- Untuk vaksin tetanus dan hepatitis, rujuk ke pusat kesehatan terdekat.
- Kit ini dapat digunakan secara kombinasi dengan Kit 9 (Kit Jahitan Robekan Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina untuk menangani akibat lain dari kekerasan seksual.

**Tabel 13. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal
Kit Perawatan Korban Perkosaan**

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
<p>1. Pil kontrasepsi darurat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pil Levonorgestrel 0,75 mg, paket berisi 2 tablet/tiap perempuan (pemberian 2 tablet dosis tunggal) <p>2. Tablet Azithromycin 250 mg sebanyak 220 tablets</p> <p>3. Profilaksis Pasca Pajanan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tenofovir (TDF) + lamivudine (3TC), tablets 300+300 mg (adults: 1 tab/day for 28 days): 900 tablet • Atazanavir (ATV) + ritonavir (r), tablets 300+100 mg (adults: 1 tab/day for 28 days): 900 tablet • Zidovudine (AZT) + lamivudine (3TC), tablets 60+30 mg (children: see treatment protocol): 1440 tablet • Lopinavir (LPV) + ritonavir (r), tablets 200+50 mg (children: see treatment protocol) : 240 tablet • Lopinavir (LPV) + ritonavir (r), tablets 100+25 mg (children: see treatment protocol): 180 tablet 	<p>1. Pil kontrasepsi darurat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pil Levonorgestrel 0,75 mg, paket berisi 2 tablet/tiap perempuan (pemberian 2 tablet dosis tunggal). • Ditambah dengan alternatif kedua, karena pilihan pertama tidak selalu tersedia di fasilitas kesehatan: <ul style="list-style-type: none"> – Etinil Estradiol 0,030 mg ditambah 0,15 mg Levonorgestrel sebanyak 4 tablet <p>2. Tablet Azithromycin 500 mg sebanyak 110 tablets</p> <p>3. Profilaksis pasca pajanan: sesuai protokol/panduan nasional di atas</p>

KIT 4 KONTRASEPSI ORAL DAN SUNTIK

- Kegunaan** : Untuk merespon kebutuhan perempuan akan kontrasepsi pil dan suntik.
- Petunjuk** : Digunakan tenaga kesehatan terlatih untuk:
- Menjelaskan kelebihan dan kekurangan kontrasepsi pil dan suntik
 - Menjelaskan penggunaan kontrasepsi pil dan suntik
 - Mengidentifikasi kontra-indikasi kontrasepsi pil dan suntik
 - Melakukan pelayanan KB jenis suntikan.
- Populai Sasaran** : Isi dari kit ini didasarkan pada asumsi bahwa 25% dari populasi di lokasi pengungsian adalah perempuan berumur antara 15 – 49 tahun ($10.000 \times 25\% = 2.500$) dan 54.5% dari perempuan ini menggunakan alat kontrasepsi ($2.500 \times 54.5\% = 1.363$ perempuan)*, sebagai berikut:
- 13.6% menggunakan kombinasi kontrasepsi pil ($2.500 \times 13.6\% = 340$ perempuan)
 - 31.9% menggunakan kontrasepsi suntik ($2.500 \times 31.9\% = 798$ perempuan)
 - 3.9% menggunakan alat kontrasepsi dalam rahim ($2.500 \times 3.9\% = 98$ perempuan) (AKDR/IUD dan Implant, lihat Kit 7)
 - 3.3% menggunakan implant ($2.500 \times 3.3\% = 82$ perempuan) (AKDR/IUD dan Implant, lihat Kit 7)
 - Setiap bulan 5% dari pengguna kontrasepsi memerlukan kontrasepsi darurat ($1,363 \times 5\% = 68$ perempuan)**

*54.5% adalah pemakaian kontrasepsi dengan suatu cara modern (pil, suntik, AKDR/IUD, implant, kondom), tidak termasuk sterilisasi laki-laki dan perempuan.

**Kontrasepsi darurat mengikuti standar global sebesar 5% dari, perempuan pemakai kontrasepsi, persentase ini diluar 54.5% pemakai kontrasepsi.

Asumsi menggunakan data SDKI tahun 2012.

Tabel 14. Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik

No.	Obat	Jumlah
1	Kombinasi Levonorgestrel 0,15 mg, Ethinilestradiol 0,030 mg (340 perempuan x 3 siklus + 10% cadangan)	1,122 strip
2	Levonogestrel 0,75 mg, paket berisi 2 tablet (kontrasepsi darurat) (1,363 x 5% x 3 siklus)	204
3	Levonogestrel 0,03 mg, 1 strip untuk 1 siklus, (1,363 x 5% x 3 siklus)	204
4	Medroksiprogesteron asetat inj 150 mg/3 ml. (suntik 3 bulanan)	800

No.	Obat	Jumlah
	(Jumlah pengguna kontrasepsi suntik = 798)	
Alat kesehatan dan bahan, dapat diperbaharui		
1	Jarum suntik 3 cc sekali pakai	800
2	Alkohol swab	8 kotak
3	Kotak pengaman, untuk alat suntik dan jarum, kapasitas 5 L	8
	Petunjuk Penggunaan, Keluarga Berencana, Buku Pedoman untuk penyedia layanan	Bahasa Indonesia

Catatan:

Pemesanan ulang alat kontrasepsi ini harus dilakukan setelah dilakukan *need assessment* kesehatan reproduksi.

Tabel 15. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
-	54.5% dari perempuan terdampak menggunakan alat kontrasepsi modern (SDKI, 2012)
Untuk desinfeksi sebelum injeksi: <ul style="list-style-type: none"> Menggunakan solusi chlorhexidine gluconate 5% dan kapas 	Untuk desinfeksi sebelum injeksi: <ul style="list-style-type: none"> Menggunakan alkohol swab
Untuk injeksi menggunakan syringe, luer, 2 ml, sekali pakai	Untuk injeksi menggunakan: Jarum suntik 3 cc sekali pakai

KIT 5 PENGOBATAN PENGOBATAN PENYAKIT MENULAR SEKSUAL

- Kegunaan** : Untuk mendiagnosa dan mengobati penyakit infeksi menular seksual bagi orang yang datang dengan keluhan tersebut.
- Petunjuk** : Digunakan tenaga kesehatan terlatih untuk:
- Mendiagnosa dan mengobati infeksi menular seksual berdasarkan pada pendekatan syndrome (*syndromic approach*)
 - Konseling pentingnya kepatuhan dalam pengobatan baik individu maupun pasangan
 - Konseling tata cara penggunaan kondom secara konsisten.
- Populasi Sasaran** : Isi kit berdasarkan asumsi bahwa 50% dari populasi pengungsian adalah orang dewasa (50% dari 10.000 = 5.000) dan bahwa 5% dari mereka (250 jiwa) mengidap infeksi menular seksual, sebagai berikut:
- 20% mengalami luka/ulcus di alat kelamin (50 orang).
 - 50% mengalami gejala/sindroma keluarnya cairan dari urethra (125 orang).
 - 30% mengalami gejala/sindroma keluarnya cairan dari vagina (75 orang).
 - Masing-masing sindroma diasumsikan bahwa ada tambahan 25 pasien anak-anak (10 tahun dibawah 30 kg dan 15 tahun dibawah 30 – 45 kg).

Data menggunakan pedoman internasional.

Tabel 16. Kit Pengobatan Penyakit Menular Seksual

No.	Obat	Jumlah
	Ulcus genital/luka pada alat kelamin	
1	Benzatin benzil penisilin inj 2,4 juta IU/ml (i.m), vial (dewasa: 2,4 juta IU/ml, im, dosis tunggal)	65
2	Benzatin benzil penisilin inj 1,2 juta IU/ml (i.m), vial, (anak: dosis sesuai BB, im, dosis tunggal)	10
3	Aquabidest botol 25 ml (pelarut benzatin benzil penisilin)	75
4	Azitromisin tab salut selaput 500 mg, (dewasa: dosis 1 g per oral dosis tunggal)	130
5	Azitromisin sir kering 200 mg/5 ml, botol 15 ml,(anak: dosis sesuai BB, per oral dosis tunggal)	10
	Gejala keluarnya cairan dari uretra	
7	Sefiksिम tab sal selaput 200 mg, (dewasa: dosis 400 mg per oral dosis tunggal), dalam bentuk blister @10 butir	30 blister

No.	Obat	Jumlah
8	Sefiksिम sir kering 100 mg/5ml, botol 30 ml (anak: dosis sesuai BB, peroral, dosis tunggal)	10
9	Azitromisin tab sal selaput 500 mg (dewasa: dosis 1 g , per oral dosis tunggal)	30 blister
10	Azitromisin sir kering 200 mg/5 ml, botol 15 ml (anak: dosis sesuai BB, peroral, dosis tunggal).	10
	Gejala keluarnya cairan dari vagina	
11	Metronidazol tab 500 mg (Dewasa: dosis 2 g, peroral,dosis tunggal)	360
12	Klotrimazol tab vaginal 500 mg (dewasa: dosis 500 mg, intravaginal, dosis tunggal) 75 untuk dewasa dan 15 untuk anak.	90
13	Sefiksिम tab sal selaput 200 mg (dewasa: dosis 400 mg, peroral, dosis tunggal)	180
14	Sefiksिम sir kering 100 mg 5 ml, botol 30 ml (anak: dosis sesuai BB, peroral, dosis tunggal)	10
15	Azitromisin tab salut selaput 500 mg (dewasa: dosis 1 g, per oral dosis tunggal)	180
16	Azitromisin sir kering 200 mg/5 ml, botol 15 ml (anak: dosis sesuai BB, peroral, dosis tunggal).	10
	Penanganan Syok Anafilaktik	
17	Epinefrin/Adrenalin inj 0,1 % (i.v/s.k/i.m)	5
18	Deksametason inj 5 mg/ml (i.v/i.m)	5
19	Atropin sulfat inj 0,25 mg/ml (i.m/iv/s.k)	5
	Alat kesehatan	
20	Disposable syringe 5 cc	75
21	Disposable syringe 1 cc	75
22	Syringe needle introducer, steril 21G (0,8x 40 mm), sekali pakai	150
23	syringe needle introducer, steril 18G, sekali pakai	150
24	Sarung tangan steril	5
25	Sarung tangannon steril (kotak isi 100)	3
26	Alkohol swab (Kotak isi 100)	3 kotak
27	Kotak pengaman untuk alat suntik dan jarum suntik, kapasitas 5 L	4
28	Kantong plastik dengan penutup, untuk kemasan obat/tablet, ukuran 10 x 15 cm, isi 100 lembar	10
	Media KIE	
29	Leaflet penggunaan kondom	
	Petunjuk Penggunaan	
	Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual (IMS), 2015 (Kemenkes)	Bahasa Indonesia

Catatan:

- *Drug of choice* kasus ulcus adalah Benzatin benzil penisilin, apabila alergi dengan penisilin pilihan obatnya diganti dengan doksisisiklin (2x100 mg/hari selama 30 hari) atau eritromisin (4x500 mg/hari selama 30 hari).

**Tabel 17. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal
Kit Pengobatan Penyakit Menular Seksual**

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
Untuk desinfeksi sebelum injeksi: <ul style="list-style-type: none">• Menggunakan solusi Chlorhexidine gluconate 5%• Kertas	Untuk desinfeksi sebelum injeksi: <ul style="list-style-type: none">• Menggunakan alcohol swab
Sediaan Azitromisin tab salut selaput 250 mg	Sediaan Azitromisin tab salut selaput 500 mg
Untuk injeksi menggunakan syringe, luer, 2 ml, sekali pakai	Untuk injeksi menggunakan: autodisabel destruct syringe 3 cc
	Penambahan obat-obatan untuk penanganan syok anafilaksis setelah penyuntikan antibiotik: <ul style="list-style-type: none">• Epinefrin/Adrenalin inj 0,1 % (i.v/s.k/i.m)• Deksametason inj 5 mg/ml (i.v/i.m) • Atropin sulfat inj 0,25 mg/ml (i.m/iv/s.k)

b) Blok 2

Blok 2 terdiri dari 5 kit (kit 6 sampai kit 10) yang berisi bahan habis pakai dan bahan yang dapat digunakan kembali. Perlengkapan ini ditujukan untuk memberikan pelayanan kesehatan reproduksi pada tingkat pelayanan kesehatan dasar di puskesmas dan rumah sakit rujukan untuk pelayanan 30.000 jiwa pengungsi selama 3 bulan.

Tabel 18. Kit Kesehatan Reproduksi Blok 2

BLOK 2
KIT UNTUK MELAYANI KEBUTUHAN 30.000 JIWA PENGUNGI
SELAMA 3 BULAN

Tabel 18. Kit Kesehatan Reproduksi Blok 2

Kit	Jenis Kit	Kode Warna
Kit 6	Pertolongan Persalinan di Klinik	Coklat
Kit 7	Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR/IUD) dan ImplantRemoval	Hitam
Kit 8	Penanganan Keguguran dan Komplikasi Aborsi	Kuning
Kit 9	Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina	Ungu
Kit 10	Persalinan dengan Ekstraksi Vacuum	Abu-abu

KIT 6 PERTOLONGAN PERSALINAN DI KLINIK

- Kegunaan** : Di fasilitas pelayanan kesehatan:
- Untuk melakukan persalinan normal
 - Untuk menjahit sobekan/sayatan episiotomi dan perineum dengan bius lokal
 - Untuk menstabilkan pasien (contoh: dengan obat-obatan atau drop melalui infus) dengan komplikasi yang parah sebelum dikirim ke fasilitas kesehatan tingkat rujukan (misalnya: untuk eklamsi atau perdarahan).
- Petunjuk** : Untuk digunakan oleh tenaga kesehatan terlatih: bidan, perawat dengan kemampuan kebidanan dan dokter.
- Populasi sasaran** : Isi kit berdasarkan asumsi bahwa dalam populasi 30.000 jiwa, 300 kelahiran dapat terjadi dalam 3 bulan (angka kelahiran kasar/CBR 2.3% per tahun, 2.3% dari 30.000 = 690 kelahiran per tahun dibagi 4 = 173 kelahiran per trimester). Jika 63% melahirkan di fasilitas kesehatan, perlengkapan akan dibutuhkan bagi 109 persalinan. Perkiraan jumlah perempuan hamil dalam populasi kapan saja dapat 173 dalam trimester pertama kehamilan, 173 pada trimester kedua dan 173 pada trimester terakhir.

Asumsi perhitungan menggunakan data SDKI tahun 2012.

Tabel 19. Kit Pertolongan Persalinan di Klinik

No.	Jenis Barang	Jumlah
	Obat	
1	Vitamin K1 injeksi 10 mg/ml (i.m)	200
2	Vaksin Hepatitis B	200
3	Oksitetrasiklin 1% salep mata	200
4	Amoksisilin tab 250 mg	20.000
5	Metronidazol tab 250 mg	8.400
6	Tablet tambah darah (kombinasi fumarat), kotak isi 1000	20
7	Lidokain inj 2%, ampul 20 ml	80
8	Oksitosin inj 10 IU/ml. 1-ml ampul	200
9	Larutan NaCl untuk infus 0,9% (isotonis), botol isi 1 L. dan infus set, steril, sekali pakai	60
10	Larutan Glukosa untuk infus 5% (iso osmotik), botol 1 L+infus set, steril, sekali pakai	80
11	Larutan dekstran 70, larutan infus 6%, 500-ml botol+infus-biving set, steril, sekali pakai	40

No.	Jenis Barang	Jumlah
12	Magnesium sulfat (MgSO ₄) inj 40%	40
13	Kalsium glukonat inj (monohydrate) 10%	20
14	Aquabidest botol 25 ml	80
15	Klorheksidin lar 5% botol 1000 ml	48
16	Povidon iodin/cairan desinfektan 100 ml	80
	Alat kesehatan, dapat diperbaharui	
1	Umbilical cord klem plastik	350
2	I.V. Catheter, sekali pakai	100
3	Disposable syringe (steril) 10 ml	200
4	Disposable syringe (steril) 3 ml	400
5	Disposable syringe (steril) 1 ml untuk injeksi Vit K dan vaksin Hepatitis	400
6	Disposable Needle 21G, (0,8 x 40 mm).	800
7	Sarung tangan steril, ukuran 7,5 sekali pakai, sepasang	120
8	Sarung tangan steril ukuran 7, sekali pakai, sepasang	120
9	Sarung tangan steril Ginekologi, ukuran sedang, steril, sekali pakai, sepasang	20
10	Sarung tangan pemeriksaan, tidak steril, lateks, ukuran sedang, sekali pakai, kotak isi 100	12
11	Benang jahit (suture), sintesis, dapat terserap, DEC3(2/0), jarum 3/8, 30 mm, bundar, steril, sekali pakai/ benang silk	12
12	Penghisap lendir, 20 ml.	8
13	Foley Catheter urin, CH12, steril, sekali pakai	80
14	Kassa hidrofil 10 x 10 cm.	200
15	Antiseptik, Hand scrub 600 ml	40
16	Kotak penyimpanan limbah jarum atau benda medis tajam, infeksius ukuran kapasitas 5 L	24
17	Kacamata goggle	8
18	Kantong plastik untuk kemasan obat, kurang lebih 10 x 15 cm, kemasan berisi 100	40
19	Apron disposable	8 kotak
20	Under pad ukuran 90 x 180 cm.	12 kotak
21	Strip uji protein air kencing (deep stick), kotak berisi 50	4 kotak
22	Indikator kontrol TST-kemasan berisi 300	4
23	Baterai alkaline, AAA 1,5 V untuk lampu kepala	1200
24	Kertas lakmus	4 kotak
	Alat tulis	
1	Buku tulis, A5, bergaris, 48 halaman	80
2	Ballpoint, biru	40
3	Tas serba guna, bahan vnyil	4
	Petunjuk penggunaan: pencegahan infeksi Booklet referensi untuk tenaga kesehatan, Engender Health, 2001	
	Petunjuk penanganan wanita dengan pre eklamsia dan eklamsia, Geneva, WHO, 2006	

No.	Jenis Barang	Jumlah
	Alat kesehatan	
1	Tensimeter	1
2	Stetoskop	1
3	Stetoskop anak .	1
4	Fetoscope	1
5	Baskom bengkok besar dan kecil (masing-masing 2)	2
6	Iodine Cup 50-60 cc	3
7	Termometer.	4
8	Sikat tangan, bulu sikat nilon putih.	2
9	Tourniquet	2
10	Baki peralatan, stainless stell, sekitar 225x125x50 mm, dengan penutup	1
11	Gunting tali pusat	2
12	Gunting Episotomi	2
13	Klem tali pusat	
14	Gunting benang	2
15	Pemegang jarum (Mayo Hegar), 18 cm, lurus.	2
16	Pinset Anatomis	2
17	Sterilisator listrik tipe table top/sterilisator kering	1
	Pencahayaan	
1	Stand lamp untuk tindakan (<i>examination lamp</i>) dengan adaptor untuk 4 baterai R6	1
2	Baterai, sel kering, R6 alkaline, 1,5 V (14 x 50 mm)	10
3	Lampu TL darurat dengan baterai sel kering dapat diisi ulang	1

Catatan:

Semua vaksin disimpan dalam satu paket.

**Tabel 20. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal
Kit Pertolongan Persalinan di Klinik**

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
<p>Obat-obatan</p>	<p>Tambahan obat untuk bayi baru lahir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitamin K, 12 mg injeksi : 200 ampul • Vaksin Hepatitis B : 200 ampul • Oxytetracycline 1% salep mata: 200 <p>Bahan habis pakai:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Disposable syringe steril 1 ml: 400 buah • Apron disposable: 8 kotak • Underpad ukuran 90 x 180 cm: 12 kotak • Kertas Lakmus: 4 kotak
<p>Alat kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sterilisator: Autoclave dengan kompor kecil berbahan bakar minyak tanah (kapasitas sekitar 39 liter) 2. Pencahayaan <ul style="list-style-type: none"> • Lampu kepala depan • Lampu petromaks berbahan bakar minyak tanah 	<p>Alat kesehatan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sterilisator listrik tipe table top/sterilisator kering (menggunakan genset yang ada di pos kesehatan) 2. Pencahayaan: <ul style="list-style-type: none"> • Stand lamp untuk tindakan (examination lamp) dengan adaptor untuk 4 baterai R6 • Lampu TL emergensi dengan baterai sel kering dapat diisi ulang 3. Tambahan alat <ul style="list-style-type: none"> • Iodine cup 50-60 cc

KIT 7 ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR/IUD) DAN PENCABUTAN IMPLAN

A. Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) / *Intra Uterine Devices (IUD)*

- Kegunaan** : Kit 7 dipergunakan untuk
- Memasang AKDR sebagai alat kontrasepsi
 - Melepaskan AKDR
 - Memberikan antibiotik pencegahan.
- Petunjuk** : Digunakan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk
- Menjelaskan kelebihan dan kekurangan kontrasepsi IUD
 - Menjelaskan penggunaan kontrasepsi IUD
 - Mengidentifikasi penggunaan kontrasepsi IUD
 - Melakukan pelayanan KB jenis IUD
- Populasi sasaran** : Isi kit berdasarkan asumsi bahwa 25% populasi perempuan berusia antara 15 s/d 49 tahun ($30.000 \times 25\% = 7.500$), dengan anggapan bahwa 3.9% perempuan pengguna alat kontrasepsi memilih IUD, maka $7.500 \times 3.9\% = 293$ perempuan.

Asumsi perhitungan menggunakan data SDKI tahun 2012.

Tabel 21. Kit Alat Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR/IUD)

No	Jenis Barang	Jumlah
Obat		
1	AKDR CuT 380 A	350
2	Amoksisilin tab 500 mg	1000
3	Povidon Iodin, botol 1000 ml	15
Bahan habis pakai		
4	Kantong plastik, untuk kemasan obat 10 x 15 cm, kemasan isi 100	5
5	Sarung tangan steril, ukuran 7; 7,5 dan 8 (masing-masing 200)	600
6	Kasa tekan 10x10 cm, steril, sekali pakai, 1 pak isi 5	1000
Alat kesehatan: set untuk memasang dan melepas ADKR		
7	Cocor Bebek, ukuran besar/medium/kecil.	masing-masing 1
8	Forceps Sponge Foster Straight (Klem pemegang kasa), panjang, 250 – 270 mm/9-11"	1
9	Tenakulum Schroeder, panjang 25-27 cm/ 10"	2
10	Sonde uterus, panjang, 320-330 mm/ 12,5 -13 "	3
11	Gunting benang, panjang 17 cm /6-7"	1
12	AKDR removal Hook panjang 320 mm/12,5"	1
13	Tang buaya	1
14	Bak instrument, bertutup	1
15	Iodine cup	1

B. Implan

Kegunaan

: Kit ini digunakan untuk:

- Memasang kontrasepsi implan/Susuk KB/Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)
- Melepaskan kontrasepsi implan/Susuk KB/Alat Kontrasepsi Bawah Kulit (AKBK)
- Memberikan antibiotik pencegahan dan penghilang rasa sakit

Petunjuk

: Digunakan oleh tenaga kesehatan terlatih untuk

- Menjelaskan kelebihan dan kekurangan kontrasepsi Implan
- Menjelaskan penggunaan kontrasepsi Implan
- Mengidentifikasi kontra-indikasi kontrasepsi Implan
- Melakukan pelayanan KB jenis Implan

Populasi sasaran

: Isi kit berdasarkan asumsi bahwa 25% populasi perempuan berusia antara 15 s/d 49 tahun ($30.000 \times 25\% = 7.500$), dengan anggapan bahwa 3.3% perempuan pengguna alat kontrasepsi memilih implan, maka $7.500 \times 3.3\% = 248$ perempuan.

Asumsi perhitungan menggunakan data SDKI tahun 2012.

Tabel 22. Kit Implan

No	Alat Kesehatan	Jumlah
1	Set Susuk KB - 2 batang elastic silicon tube @75 mg levonorgestrel - Inserter sekali pakai terdiri dari : Tubular metal needle dan Surgical Blade	250
2	Lidokain inj 1%, ampul 2 ml	250
3	Disposable syringe 3 ml	250
4	Povidon iodine 100 mg/ml, botol 500 ml	3
5	Paracetamol/ Asam Mefenamat 500 mg	1000
6	Amoksisilin tab 500 mg	1000
7	Kasa hidrofili steril, 10x10 cm, sekali pakai, pak berisi 5	250
8	Plester berpelekat zinc oxide, 2,5 cm x 5 m	10
9	Sarung tangan steril, ukuran 7, 7.5 dan 8, sekali pakai (masing-masing 150)	450
10	Duk steril	250

Tabel 23. Kit Pencabutan Implan

No	Alat Kesehatan	Jumlah
1	Bak instrument dengan tutup	1
2	Pinset anatomis ukuran 13-18 cm/5-7"	1
3	Gagang pisau (scalpel handle) ukuran 120-130 mm/5-6"	1
4	Forceps artery/hemostatic halsted, mosquito straight ukuran 12,5 cm/5 "	
5	Forceps artery/hemostatic halsted, mosquito curved, ukuran 12,5 cm/5"	1
6	Mangkok antiseptic, diameter atas 6-8 cm atau iodine cup ukuran 0.06 – 0.07 L	1

Tabel 24. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal Kit Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR/IUD) dan Pencabutan Implan

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
1. Hanya kit untuk pemasangan dan pelepasan IUD	1. Kit pemasangan dan pelepasan IUD dan pemasangan dan pencabutan implan
2. Antibiotik untuk pencegahan infeksi: Doksisisiklin tablet 100 mg sebanyak 200 tablet	2. Antibiotik yang dipakai untuk pencegahan infeksi: Amoksisilin tab 500 mg sebanyak 1000 tablet Analgetik yang diberikan adalah Parasetamol/asam mefenamat
3. Desinfeksi menggunakan: Chlorhexidine gluconate, 5%, 1000 ml sebanyak 3 botol	3. Desinfeksi menggunakan: Povidon Iodin, botol 1000 ml sebanyak 15 botol

KIT 8 PENANGANAN KEGUGURAN DAN KOMPLIKASI

- Kegunaan** : Untuk menangani komplikasi yang muncul karena keguguran (aborsi spontan dan dari aborsi induksi yang kurang aman, termasuk sepsis, pengeluaran sisa jaringan yang kurang lengkap dan perdarahan).
- Petunjuk** : Peralatan harus dipergunakan oleh tenaga kesehatan yang terlatih untuk menangani keguguran dan mengelola komplikasi aborsi, termasuk melakukan pengeluaran sisa jaringan dari rahim.
- Populasi sasaran** : Isi kit ini berdasarkan asumsi bahwa 20% perempuan hamil mungkin mengalami keguguran (aborsi spontan) atau komplikasi dari aborsi tidak aman ($20\% \times 300 = 60$). Perhitungan dapat dilakukan dengan 25% dari kelahiran hidup ($25\% \times \text{CBR} \times \text{jumlah pengungsi}$)).

Tabel 25. Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi

No	Jenis Barang	Jumlah
Obat		
1	Amoksisilin tab 500 mg	1000
2	Metronidazol tab 250 mg	2000
3	Tablet klorin berisi 1,67 mg NaDCC, 1 kotak, isi 200	2
4	Ibuprofen tab 400 mg, 2 tablet per pasien (1 tab sebelum diperbolehkan pulang)	120
5	Oksitosin inj 10 IU/ml, ampul 1 ml	100
6	Lidokain inj 2% (infiltr/p.v)	50
7	Atropin sulfat inj 0,25 mg/ml (i.m/iv/s.k)	50
8	Epinefrin/Adrenalininj 0,1% (i.v/s.k/i.m)	20
9	Deksametason inj 5 mg/ml (i.v/i.m)	20
10	Metilergometrinmaleat inj 0,2 mg/ml	50
11	Aquabides, vial, 10 ml.	10
12	Povidon Iodin lat 100 ml	50
13	Alkohol swab	100
14	Hibiscrub (Larutan Klorheksidin 4%) 600 ml	10
Bahan habis pakai		
1	Sarung tangan steril, ukuran 7; 7,5 dan 8 (kotak berisi 50)	masing-masing 1 kotak
3	Sarung tangan non steril untuk pemeriksaan, ukuran sedang, (kotak berisi 100 sarung tangan)	1 kotak
4	Disposable Syringe (steril) 10 cc	100
5	Disposable Syringe (steril) 2,5 - 3 cc	200
6	Syringe needle introducer, 21G	300

No	Jenis Barang	Jumlah
7	Kasa hidrofili steril	240
8	Kantong plastik untuk kemasan obat, kurang lebih 10x15 cm, satu pak isi 100	1 pak
9	Kotak pengaman untuk alat suntik dan jarum suntik, kapasitas 5 L	3
	Dilengkapi dengan: Leaflet bagi perempuan: informasi tindakan, dan bagaimana merawat diri.	60 lembar, Bahasa Indonesia
	Petunjuk perawatan:	
	<i>Gynecological aspiration system for uterine aspiration/uterine evacuation on obstetric and gynecology patients. Chapel Hill, NC, IPAS, multilingual</i>	
	<i>Performing uterine evacuation with the Ipas. Mav Plus*aspirator and Ipas EasyGrip Cannulae. Instructional Booklet, Chapel Hill, NC, IPAS, 2008</i>	
	Manual vacuum aspiration, Intisari dari Menghadapi Komplikasi dalam Kehamilan dan Persalinan, Geneva, WHO, 2000	1, Bahasa Indonesia
	Alat Kesehatan	
1	Manual Vacuum aspiration (MVA) set	
2	MVA Plus dengan 2 cc silikon	4
3	Aksesories kit bagi MVA Plus, meliputi (1) ring, (1) collarstop (1) topi, (1) 2cc silikon	2
4	Cannula, Easygrip, 6mm, integrated base/ IV Catheter 26 G	8
5	Cannula, Easygrip, 7mm, integrated base / IV Catheter 24 G	8
6	Cannula, Easygrip, 8-9mm, integrated base/ IV Catheter 22 G	8
7	Cannula, Easygrip, 10mm, integrated base/ IV Catheter 20 G	4
8	Cannula, Easygrip, 12mm, integrated base/ IV Catheter 18 G	4
9	Dilators, Denisston, polymer, 1 set isi 5	4
10	Speculum vaginal graves/ cocor bebek (ukuran Kecil, Sedang dan Besar) masing-masing 2 unit	6
11	Forceps Sponge Foster Straight (klem pemegang kasa) panjang 250-270 mm/9-11"	2
12	Forceps Tenaculum Schoeder, panjang 25-27 cm/10"	2
13	Sonde uterine Sims, panjang 320-330 mm/12,5-13"/Sonde Uterus	2

Catatan:

**Tabel 26. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal
Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi**

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
1. Obat kontraksi Rahim selain oksitosin juga menggunakan Misoprostol	1. Misoprostol diganti dengan metilergometrinmaleat untuk obat kontraksi rahim
2. Untuk desinfeksi kulit menggunakan Klorheksidin 5%	2. Untuk desinfeksi kulit menggunakan Povidon Iodin dan Alcohol Swab
3. Alat Kesehatan <ul style="list-style-type: none">• Menggunakan Manual Vacuum Aspiration (MVA)• Alat Dilatasi dan Kuretase tajam	3. Alat kesehatan: Hanya menggunakan Manual Vacuum Aspiration tanpa alat kuretase tajam

KIT 9 JAHITAN ROBEKAN (LEHER RAHIM DAN VAGINA) DAN PEMERIKSAAN VAGINA

- Kegunaan : Kit ini digunakan untuk
- Untuk menjahit robekan di leher rahim dan vagina
 - Untuk memeriksa perempuan yang menjadi korban kekerasan seksual
- Petunjuk : Kit ini sebaiknya digunakan hanya oleh tenaga kesehatan terlatih: bidan, dokter atau perawat dengan keterampilan kebidanan.
- Populasi sasaran : Isi dari Kit ini berdasarkan asumsi bahwa 15% perempuan yang bersalin akan membutuhkan jahitan (15% x 690 persalinan= 104 perempuan) selama 3 bulan.

Tabel 27. Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina

No.	Jenis Barang	Jumlah
Obat		
1	Klorheksidin lar 5 %, botol, 1000 ml	8
2	Povidon iodine lar 100 mg/ml, botol 500 ml	6
3	Jel vagina/exploration gel, kurang lebih 100 gram.	2
4	Lidokain inj 2%, amp 2ml	40
Bahan habis pakai		
1	Benang chromic catgut 20, jarum 3/8, 36 mm, bulat, 36 mm, steril, sekali pakai, kotak berisi 12	12
2	Kasa hidrofilsteril, 10x10 cm, sekali pakai, pak berisi 5	160
3	Sarung tangan steril, ukuran 7, 7.5 dan 8, sekali pakai.	Masing-masing 80
4	Sarung tangan pemeriksaan non steril, bahan lateks, ukuran sedang, sekali pakai, kemasan berisi 100 sarung tangan	1
Alat kesehatan		
5	Gunting Benang Mayo, 10 mm, curved.	1
6	Klem pemegang jarum jahit, 18 cm (Mayo-Hegar)	1
7	Speculum Sims, ukuran S, M dan L	masing-masing 1
8	Klem pemegang kassa, panjang 250 mm / 9 – 11 “	2
9	Forester clamp/Fenster Clamp	2
10	Baki instrument, stainless steel, kurang lebih 320x200x80 mm, dengan tutup	1
11	Lampu kepala/head lamp lengkap dengan baterai	1

Tabel 28. Perbedaan Kit internasional dengan Kit pengadaan lokal Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
Alat kesehatan 1. Memakai speculum Graves (cocor bebek) 2. Memakai retractor vaginal Doyen	Alat kesehatan: 1. Memakai speculum tipe Sims 2. Memakai Forester clamp/fenster clamp
	Obat: Ditambah Lidocain injeksi 2%, ampul 2 ml, sebanyak 40 ampul

KIT 10 PERSALINAN DENGAN EKSTRAKSI VACUUM

- Kegunaan : Untuk melakukan persalinan ekstraksi vacuum
Petunjuk : Kit ini dipergunakan oleh tenaga kesehatan terlatih (dokter, bidan atau perawat dengan ketrampilan bidan)
Populasi sasaran : Persalinan yang membutuhkan bantuan ekstraksi vacuum.

Tabel 29. Kit Persalinan Dengan Ekstraksi Vacuum

No	Item	Jumlah
1	Penyedot Vacuum, Bird Lengkap	1

Catatan: Tidak ada perbedaan antara kit internasional dengan kit pengadaan lokal.

c)

Blok 3

Blok 3 terdiri dari 2 kit yaitu kit 11 dan kit 12, yang berisi bahan habis pakai dan perlengkapan yang dapat digunakan kembali untuk memberikan pelayanan PONEK pada tingkat rujukan (bedah sesar), penggunaannya untuk tingkat rumah sakit rujukan mencakup 150.000 jiwa pengungsi selama 3 bulan.

BLOK 3
KIT UNTUK MELAYANI KEBUTUHAN 150.000 JIWA PENGUNGI
SELAMA 3 BULAN

Tabel 30. Kit Kesehatan Reproduksi Blok 3

Kit	Jenis Kit	Kode Warna
Kit 11	Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi (A+B)	Hijau
Kit 12	Kit Transfusi Darah	Hijau tua

KIT 11 KIT TINGKAT RUJUKAN UNTUK KESEHATAN REPRODUKSI

BAGIAN A : ALAT KESEHATAN YANG DAPAT DIGUNAKAN ULANG

Kit ini harus dipergunakan bersama dengan kit 11 bagian B.

Kegunaan : Kit ini digunakan untuk

- Untuk melakukan pembedahan sesar dan intervensi bedah kebidanan lainnya.
- Untuk resusitasi ibu dan bayi
- Untuk memulai pemberian pengobatan antibiotik intravena bagi infeksi puerperalis dan peradangan pada pinggul (PID/Pelvic Inflammatory Disease).

Petunjuk : Untuk dipergunakan oleh tenaga kesehatan terlatih yang mampu melaksanakan bedah kebidanan dan terlatih menangani komplikasi kehamilan, persalinan dan infeksi menular seksual.

**Tabel 31. Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi
Bagian A: Peralatan Yang Dapat Digunakan Ulang**

No	Jenis Barang	Jumlah
	Alat Kesehatan	
1	Keranjang, alat, untuk sterilisasi, kawat, 40x20x9	1
2	Klem/penjepit kain (kocher- backhaus)/duk klem	4
3	Klem arteri (Kocher), 14 cm lurus	10
4	Klem arteri (Halsted-mosquito), 12,5 cm, lengkung	6
5	Klem arteri (Kocher) 14 cm, gigi 1x2, lengkung.	2
6	Klem arteri (Kocher) 14 cm, gigi, 1x2 lurus	2
7	Klem arteri (Mixer) 14 cm, sangat halus	1
8	Klem arteri (Mixer) 23 cm, halus	1
9	Klem pemegang kassa, panjang 250 – 270 mm / 9-11"	6
10	Klem intestinal, (Doyen), 23 cm, lengkung	1
11	Klem intestinal (Doyen), 23 cm, lurus	1
12	Klem peritoneal (Faure) 21 cm, agak sedikit lengkung	4
13	Pinset anatomis, standard 14,5 cm, lurus	1
14	Pinset anatomis, 25 cm, lurus.	1
15	Pinset chirurgis 14 cm	1
16	Pinset chirurgis 25 cm	1
17	Pinset diathermi (Gerald)	1
18	Mangkuk, stainless stell 500 ml	1
19	Klem/ Pemegang jarum, (Baby-Crilewood), 15 cm, lembut	1
20	Klem/Pemegang jarum, (Mayo Hegar), 18 cm, lurus	1
21	Retractor, abdominal (Gosset), 2 bilah, 58 mm+central	1

No	Jenis Barang	Jumlah
22	Retractor, Farabeuf, dua ujung, 15 cm, sepasang	1
23	Gagang Scalpel, no 3 standar (untuk blade no 22)	1
24	Gunting jaringan (Metzembraum/Nelson), lurus, ujung tumpul 18 cm.	1
25	Gunting jaringan Metzembraum/Nelson, lurus, ujung tajam 18 cm,	1
26	Gunting jaringan (Metzembraum/Nelson), lengkung, 23 cm.	1
27	Gunting benang (Mayo) lengkung	1
28	Gunting benang (Mayo) lurus	1
29	Spatula, Ribbon retractor, malleable, 27 x 25 cm	2
30	Tube suction, 28 cm (Yankauer)	1
	Perlengkapan desinfektan	
31	Mangkuk stainless stell, kurang lebih 180 ml	1
32	Klem pemegang kasa, panjang 250-270 mm/9-11".	1
33	Suction pump (alat penghisap)	1
34	Resusitator untuk dewasa	1
35	Resusitator untuk bayi	
36	Oropharingeal airway, size 00	1
37	Oropharingeal airway size 0	1
38	Oropharingeal airway, size 1	1
39	Oropharingeal airway, size 2	1
40	Oropharingeal airway, size 3	1
41	Oropharingeal airway, size 4	1

BAGIAN B: OBAT-OBATAN DAN BAHAN HABIS PAKAI

Kit ini dipakai bersama dengan kit 11 Bagian A

- Kegunaan : Kit ini digunakan untuk
- Untuk melakukan bedah sesar dan intervensi bedah kandungan lainnya
 - Untuk resusitasi bagi ibu dan bayi baru lahir
 - Untuk mulai memberikan pengobatan antibiotik IV bagi infeksi puerperalis dan Pelvic Inflammatory Disease (PID)/radang panggul.
- Petunjuk : Untuk dipergunakan oleh tenaga kesehatan terlatih yang mampu melakukan bedah kandungan dan terlatih untuk menangani komplikasi kehamilan dan persalinan dan infeksi menular seksual.
- Populasi sasaran : Untuk populasi 150.000 jiwa dengan Angka Kelahiran Kasar 2.3%, terdapat 4.320 persalinan selama 12 bulan atau 1.080 persalinan selama 3 bulan. Dari angka persalinan tersebut diasumsikan bahwa 5% membutuhkan bedah sesar (5% x 1,080 persalinan= 54persalinan). Sekitar 22 perempuan akan membutuhkan layanan kebidanan yang lain (2% dari persalinan selama 3 bulan).

**Tabel 32. Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi
Bagian B: Obat dan Bahan Habis Pakai**

No	Jenis Barang	Jumlah
	Obat	
42	Metronidazol tab 250 mg	1000
43	Amoksisilin tab 500 mg	2000
44	Parasetamol tab 500 mg	2000
45	Quinine (sulfat atau bisulfat), tablet 300 mg	1000
46	Doksisiklin kaps 100 mg	1400
47	Tetrasiklinsalep mata 1%	30
48	Ampisilin serb inj 250 mg (i.m./i.v.), serb inj 1.000 mg (i.v)	400
49	Gentamisininj 40 mg/ml, vial	1050
50	Aquabidest, ampul 10 ml	500
51	Metronidazol inf 5mg/ml	200
52	Metilergometrin inj 0,2 mg/ml, ampul 1 ml	200
53	Oksitosin inj 10 UI/ml, ampul 1 ml	200
54	Kalsium glukonat inj 10%, ampul 1 ml	30
55	Magnesium sulfat (MgSO ₄) inj 20%	100
56	Hydralazine hydrochloride suntik 20 mg/ml, 2-ml	60
57	Kuinin inj 25% (i.v)	200
58	Lidokain inj 1% (infiltr/p.v), ampul 20 ml	120
59	Lidokain inj 2% (infiltr/p.v) ampul 20 ml	100
60	Lidokain inj 5% + glukosa (dekstrosa) 5%	100
61	Ketamin inj 50 mg/ml, ampul 10 ml	50
62	Sodium chloride/ NaCl larutan infus, 0,9 % (isotonic), 1 liter botol+infus, diberikan per set, steril, sekali pakai	300
63	Glukosa, larutan infus 5% (isotonic), 1 liter botol+infus, diberikan per set, steril, sekali pakai	300
64	Dextran 70 larutan untuk suntikan 6%, 500-ml, botol +infus, berikan per set, steril, sekali pakai.	100
65	Sodium dichloroisocyanurate tablet/tablet klorin, berisi 1,67 gr NaDCC, kotak isi 200	2
66	Larutan Klorheksidin 15%, botol 50-ml	100
67	Larutan Klorheksidin 5%, botol 1000-ml	30
	Alat Kesehatan dapat diperbaharui	
68	Tube suction CH10, panjang 50 cm, conical tip, steril, sekali pakai	60
69	Tubesuction, CH14, panjang 50 cm, conical tip, steril, sekali pakai	60
70	Cannula, Easygrip, 10mm, integrated base/ IV Catheter 20 G	500
71	Cannula, Easygrip, 12mm, integrated base/ IV Catheter 18 G	100
72	Disposable syringe (steril) 1 ml	400
73	Disposable syringe (steril) 2 ml	1400
74	Disposable syringe (steril) 5 ml	500

No	Jenis Barang	Jumlah
75	Disposable syringe (steril) 10 ml	600
76	Jarum suntik 21 G (0,8 x 40 mm), steril, sekali pakai	3000
77	Jarum suntik 23 G (0,6 x 25 mm), steril, sekali pakai	100
78	Plester berpelekat zinc oxide, 2,5 cm x 5 m	50
79	Sikat tangan, plastic	10
80	Sarung tangan steril, ukuran 7,5, sekali pakai, sepasang	400
81	Sarung tangan steril, ukuran 7, steril, sekali pakai, sepasang	400
82	Sarung tangan ginekologi, steril, ukuran 7,5, steril, sekali pakai, sepasang	10
83	Sarung tangan non steril, pemeriksaan, lateks, ukuran 7,5, sekali pakai, satu kotak isi 100.	5 kotak
84	Benang vicryl no1 panjang 90 cm, dapat diserap, DEC4(1), jarum, 3/8. 36 mm, bulat, sekali pakai, satu kotak isi 12	24
85	Benang chromiccat gut 3,0 panjang 90 cm, dapat diserap, DEC3(2/0), jarum 3/8, 36 mm, bulat, steril, sekali pakai, satu kotak isi 12	24
86	Benang cat gut, dapat diserap, panjang 30 cm, DEC3(2/0), jarum, 3/8. 30 mm, steril, triangular, sekali pakai, satu kotak isi 12	12
87	Foley Catheter, CH14, steril, sekali pakai	150
88	Kantong penampung urin/urine bag, 2000 ml	150
89	Tirai bedah 100 cm x 150 cm.	6
90	Jarum suntik tulang belakang 22G (0,7x90 mm), steril, sekali pakai.	120
91	Kasa Hidrofil 10x10 cm, sekali pakai, 1 pak isi 5.	200
92	Plester mengandung zink oxide, 2,5 x 5 cm Plester mengandung zinc oxide, perforated, 10 cm x 5 m.	50 5
93	Blade Scapel no 22, sekali pakai.	100
94	Kotak pengaman untuk alat suntik dan jarum, kapasitas 5 liter	25
95	Kantong plastik untuk obat-obatan, kurang lebih 10x15 cm, 1 pak isi 100	10
96	Kacamata pengaman, ukuran regular, disposable	2
Petunjuk Perawatan		
Menangani komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Petunjuk untuk bidan dan dokter, Geneva, WHO, UNFPA, UNICEF, WB.2003		1 Bahasa Indonesia

**Tabel 33. Perbedaan Kit Internasional dan Kit Pengadaan Lokal
Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi**

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
1. Ada alat tes kehamilan sebanyak 20 buah	1. Tambahkan plester berpelekat zinc oxide, 2,5 cm x 5 m (item no 78) 2. Tanpa alat tes kehamilan

KIT 12 TRANSFUSI DARAH

- Kegunaan** : Untuk melakukan transfusi darah yang aman setelah pengujian HIV, Sifilis dan Hepatitis B dan C
- Petunjuk** : Kit ini hanya boleh dipakai oleh teknisi laboratorium terlatih dengan tersedianya fasilitas dasar laboratorium
- Populasi sasaran** : Orang yang membutuhkan transfusi darah, dengan perhitungan kebutuhan pada situasi normal adalah 2% dari populasi membutuhkan tranfusi darah.

Tabel 34. Kit Transfusi Darah

No	Jenis Barang	Jumlah
1	Uji golongan darah, anti A, 10 ml, pipet	1
2	Uji golongan darah, anti AB, 10 ml, pipet	1
3	Uji golongan darah, anti B, 10 ml, pipet	1
4	Uji Rhesus, anti D, 10 ml, pipet	1
5	HIV test 1+2, Stick, 100 test	1
6	Hepatitis B surface antigen (antigen permukaan) HBs Ag Rapid, stick, 100 test	1
7	Hepatitis C virus (HCV), rapid test, Stick, 100 test	1
8	Treponema Palidum Rapid Test (TP Rapid), Stick, test untuk syphilis, 100 test	1
9	Tabung EDTA 3 ml	100
10	Rak tabung	1
11	Centrifuge tabung	1
12	Hb meter	1
13	Selang kapiler untuk Hb 301	200
14	Pembebat untuk menekan, untuk kantong 500/1000-ml	1
16	Blood bag /Kantong darah + CPD (citrate-phosphate-extrose) 350 ml	50
17	Gunting	2
18	Pean	4
19	Pinset	4
20	Tempat Gunting, Pean dan Pinset	1
21	Tempat limbah infeksius	2
22	Tempat limbah tajam	2
23	Ice pack	5
24	Cool box kecil	1
25	Cold box sedang	1
26	Set transfusi darah	100
27	Sarung tangan pemeriksaan, bahan lateks, ukuran 7,5, sekali pakai, kotak isi 100 sarung tangan	5

Reagen yang dipakai untuk uji saring darah adalah sama antara kit internasional dan internasional, perbedaan hanya pada peralatan tambahan.

Tabel 35. Perbedaan Kit Internasional dengan Kit Pengadaan Lokal Kit Transfusi Darah

Kit Internasional	Kit Pengadaan Lokal
	Peralatan tambahan sesuai dengan standar Palang Merah Indonesia (PMI) 1. Tabung EDTA 3 ml: 100 ml 2. Pinset 3. Tempat gunting, pean dan pinset 4. Tempat limbah infeksius 5. Tempat limbah tajam 6. Ice pack 7. Cool box kecil 8. Cool box sedang

3.4 Alat dan Sarana Penunjang Lainnya

a. Tenda Kesehatan Reproduksi

Tenda kesehatan reproduksi merupakan tenda khusus yang perlu disediakan untuk pelayanan kesehatan reproduksi di lapangan dengan ukuran minimal 4 x 6 meter. Tenda ini dapat diatur untuk beberapa ruangan dengan sekat, yaitu ruangan untuk pelayanan di depan (registrasi dan ruang tunggu), ruangan periksa dokter, ruangan tindakan dan penyimpanan logistik.

Untuk memenuhi kebutuhan tenda pelayanan kesehatan reproduksi, koordinator PPAM dapat berkoordinasi dengan Pusat Krisis Kesehatan/Pos Kesehatan, Kementerian Sosial/Dinas Sosial, BNPB/BPBD atau pihak lainnya, termasuk swasta.

Bentuk dari tenda kesehatan reproduksi dapat dilihat pada gambar berikut:

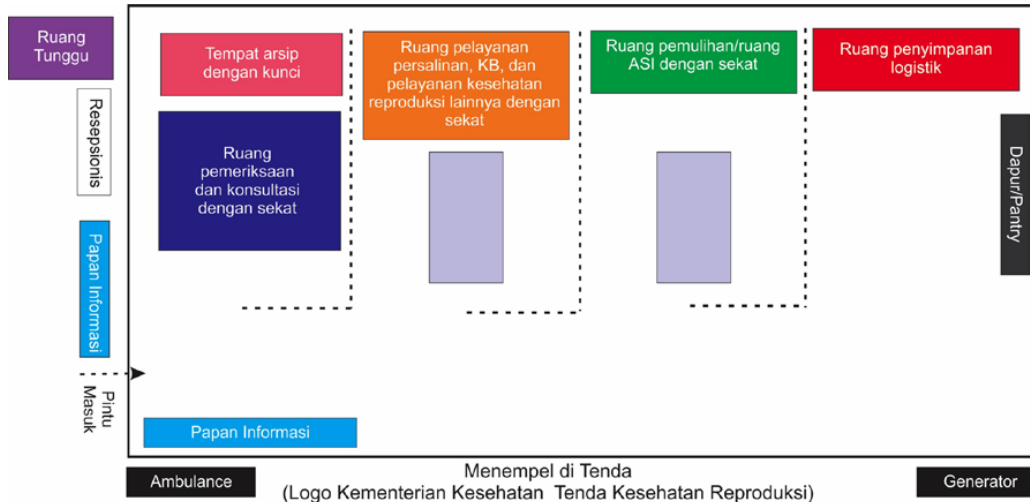


Gambar 5. Bentuk Tenda Kesehatan Reproduksi

Tenda kesehatan reproduksi dapat terdiri dari beberapa ruangan sebagai berikut:

1. Ruang pemeriksaan dan konsultasi
2. Ruang pelayanan persalinan, KB, dan pelayanan kesehatan reproduksi lainnya
3. Ruang pemulihan/ruang ASI
4. Ruang penyimpanan logistik.

Dalam pengaturan ruang, dapat dibuatkan sekat-sekat didalam tenda sehingga memudahkan untuk pelayanannya, mengingat pelayanan kesehatan reproduksi memerlukan tingkat *privacy* yang tinggi. Berikut adalah contoh pengaturan ruangan didalam tenda kesehatan reproduksi. Namun dalam pelaksanaannya dapat disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi setempat.



Ukuran Minimal 3x4 m / 4x6 m sesuai dengan kebutuhan

Gambar 6. Denah Tenda Kesehatan Reproduksi

Sedangkan pengaturan posisi tenda kesehatan reproduksi pada lokasi pengungsian diharapkan sebagai berikut:



Tenda Kespro merupakan bagian dari pelayanan kesehatan yang tersedia di pengungsian bisa berdampingan dengan rumah sakit lapangan atau bagian dari rumah sakit lapangan

PELATIHAN PAKET PELAYANAN AWAL MINIMUM KESEHATAN REPRODUKSI PADA SITUASI BENCANA

Gambar 7. Letak Tenda Kesehatan Reproduksi di Lokasi Pengungsian

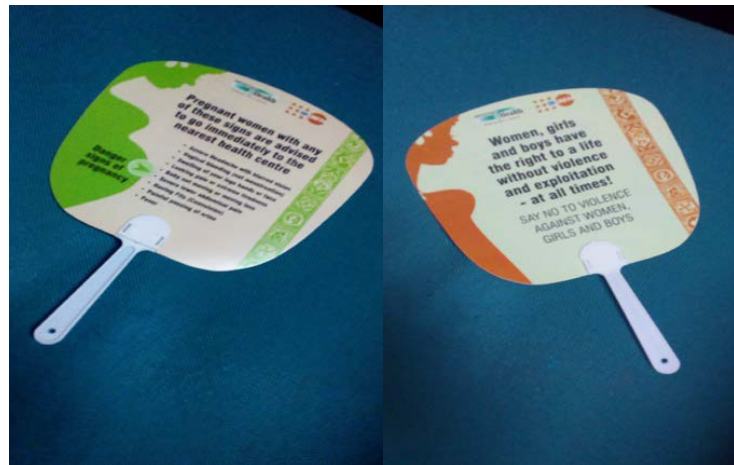
Lokasi tenda kesehatan reproduksi sebaiknya:

1. Berdampingan dengan pos kesehatan/rumah sakit lapangan
2. Dekat sumber air bersih.

- b. Media Komunikasi, Informasi dan Edukasi Kesehatan Reproduksi
Dalam situasi krisis kesehatan, pengungsi perlu diberi informasi tentang pelayanan kesehatan reproduksi yang tersedia di lokasi pengungsian, seperti informasi tempat, jenis, dan jadwal pelayanan kesehatan reproduksi, pendistribusian bantuan, dan materi penyuluhan kesehatan reproduksi. Media Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE) kesehatan reproduksi dapat berupa poster, spanduk, mobil penerangan/radio, dan media lainnya yang bermanfaat bagi pengungsi, seperti kipas dan kaos. Tidak dianjurkan memberikan media KIE dalam bentuk leaflet/brosur/flyer karena akan menimbulkan limbah di tempat pengungsian.



Gambar 8. Media KIE: Contoh dalam Bentuk T-shirt dengan Informasi Kesehatan



Gambar 9. Media KIE: Contoh dalam Bentuk Kipas dengan Informasi tentang Kesehatan Reproduksi dan GBV

c. Generator

Generator dipergunakan untuk penerangan didalam tenda kesehatan reproduksi apabila di lokasi pengungsian tidak ada penyediaan listrik dari PLN atau sumber yang lain. Sebaiknya generator tersebut dapat menyediakan sumber listrik minimal 2.5 KVA.



Gambar 10. Contoh Generator Listrik Portable

d. Peralatan pendukung

Apabila diperlukan dapat disediakan peralatan pendukung lainnya yang tidak tersedia dalam kit kesehatan reproduksi seperti *Obstetric Gynecological table*/tempat tidur persalinan, tabung oksigen + regulator, *Pocketfetal health rate monitor (doppler)*, dan lain sebagainya sesuai kebutuhan.

e. Tempat penampungan limbah medis padat dan limbah medis tajam

Limbah medis yang dihasilkan dari kegiatan pelayanan kesehatan reproduksi di tenda harus diamankan dan ditampung pada tempat khusus. Limbah medis cair dapat langsung dibuang dan diresapkan ke tanah, yang digali terlebih dahulu sedalam 50 cm, sedangkan limbah medis padat dan limbah medis tajam ditampung di tempat khusus, yaitu *safety box* yang tersedia dalam kit kesehatan reproduksi, yang nantinya dapat dikirimkan ke unit pelayanan kesehatan terdekat untuk bersama-sama dimusnahkan secara aman.

f. Alat bantu perlindungan diri

Pada situasi krisis kesehatan dan bencana dimana keadaan menjadi tidak stabil, tindak

kejahatan seksual dapat terjadi bahkan meningkat terutama pada populasi rentan, yaitu perempuan dan anak. Upaya pencegahan dan kewaspadaan diri perlu ditingkatkan, misalnya dengan memberikan peralatan sederhana yang dapat dimanfaatkan oleh perempuan dan anak untuk mendukung upaya pencegahan kekerasan seksual seperti senter (untuk membantu penerangan), peluit (sebagai alarm tanda bahaya), dll.



Gambar 11. Contoh Senter radio dengan tenaga matahari dan peluit

BAB 4



*Pengelolaan Logistik Kesehatan
Reproduksi*

PENGELOLAAN LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Pengelolaan dukungan logistik pada krisis kesehatan merupakan suatu kegiatan terpadu yang mencakup proses perencanaan, pengadaan/penyediaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pemusnahan logistik kesehatan reproduksi, yang terdiri dari obat, bahan habis pakai, dan alat kesehatan. Pengelolaan dukungan logistik kesehatan reproduksi melibatkan banyak pihak, maka sangat diperlukan pemantauan yang tepat untuk memastikan bahwa paket-paket/kit-kit diterima dan dimanfaatkan dengan tepat oleh penerima.

Dukungan bantuan logistik harus dilakukan secara efektif dan efisien yaitu tepat waktu, tepat lokasi, tepat sasaran, berkualitas, dan sesuai kebutuhan. Masalah yang sering dihadapi dalam pengelolaan dukungan logistik pada krisis kesehatan adalah:

- Jenis obat/bahan habis pakai/alat kesehatan yang banyak, baik jumlah maupun jenisnya, namun belum ada pihak ketiga yang menyediakan bentuk paket khusus kesehatan reproduksi.
- Selama ini Kit Kesehatan Reproduksi belum tersedia di Indonesia dan harus didatangkan dari luar negeri dengan berbagai masalahnya seperti jenis dan ukuran yang tidak sesuai, biaya pengiriman yang besar, proses bea cukai, dan penanganan khusus untuk beberapa jenis obat dan bahan habis pakai.

Pengelolaan dukungan logistik kesehatan reproduksi melalui PPAM melibatkan banyak pihak oleh karenanya sangat memerlukan koordinasi sejak awal dalam sub kluster kesehatan reproduksi, sebagai bagian dari kluster kesehatan.

Pihak yang terkait, antara lain Dinas Kesehatan yaitu pengelola program kesehatan reproduksi/kesehatan ibu dan anak, keluarga berencana, pemberantasan penyakit menular, lembaga usaha melalui *Corporate Social Responsibility* (CSR), organisasi kemasyarakatan dan lembaga internasional yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi.

Proses dalam pengelolaan dukungan logistik PPAM, mencakup koordinasi, kolaborasi, dan kerjasama; menyusun perencanaan penyediaan dukungan logistik; penyediaan; penyimpanan; mobilisasi; dan pemusnahan logistik pada situasi krisis kesehatan.

4.1 Koordinasi, Kolaborasi dan Kerjasama

Proses koordinasi, kolaborasi, dan kerjasama dilakukan melalui Sub Kluster Kesehatan Reproduksi dan langkah pertama adalah melakukan pemetaan pihak/lembaga yang memiliki kegiatan dan sumber daya di bidang kesehatan reproduksi. Hal ini bertujuan untuk:

- a. Menyusun kegiatan bersama pada lokasi atau sasaran wilayah yang sama.
- b. Tidak ada tumpang tindih kegiatan.

- c. Ada kejelasan peran dan tanggung jawab masing-masing pihak untuk melaksanakan kegiatan dan menyediakan sumberdaya.

Kesepakatan komitmen bersama yang perlu dicapai dalam koordinasi ini antara lain:

- a. Menetapkan Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi, diharapkan dari penanggung jawab program Kesehatan Reproduksi Dinas Kesehatan setempat.
- b. Menyusun perencanaan kegiatan untuk dukungan logistik.
- c. Melakukan identifikasi potensi dukungan logistik yang ada pada semua pemangku kegiatan.
- d. Membangun sistem informasi dukungan logistik kesehatan reproduksi yang dapat diakses oleh para pelaksana kegiatan.
- e. Menyusun mekanisme mobilisasi dukungan logistik.
- f. Menjalin jejaring kerjasama dengan sub-klaster di lingkungan Klaster Kesehatan maupun dengan klaster bidang yang lain.
- g. Mempersiapkan perjanjian kerjasama dengan dunia usaha untuk penyediaan logistik dan penggunaan fasilitas logistik dalam situasi krisis kesehatan yang nantinya diusulkan ke Badan Nasional Penanggulangan Bencana melalui Pusat Krisis Kesehatan, Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan.
- h. Mempersiapkan tim respon logistik yang bertugas melakukan mobilisasi logistik pada awal terjadinya krisis kesehatan dan pengendaliannya.

4.2 Perencanaan Penyediaan Logistik Kesehatan Reproduksi

Perencanaan penyediaan logistik dapat dilaksanakan dengan melibatkan semua pihak, seperti penanggung jawab program, organisasi kemasyarakatan, CSR lembaga, organisasi profesi kesehatan, organisasi keagamaan, lembaga kerja sosial, lembaga internasional; dengan menggunakan spesifikasi yang telah ditentukan pemerintah.

Mengingat bahwa logistik PPAM cukup banyak, baik jumlah maupun jenisnya, perencanaan untuk penyediaan dukungan logistik perlu disusun bersama oleh semua anggota Sub Klaster Kesehatan Reproduksi sesuai kebutuhan, kemampuan, dan ketersediaan sumber daya serta kewenangan masing-masing, seperti:

- a. Alat-alat kontrasepsi dengan perlengkapannya oleh unit kerja KB.
- b. Bahan, alat dan obat untuk IMS, oleh unit kerja pengendalian penyakit menular.
- c. Alat kesehatan dan obat-obatan oleh unit kerja farmasi dan alat kesehatan atau lembaga internasional yang bergerak di bidang kesehatan.
- d. Kit persalinan lapangan oleh unit kerja KIA/Kesehatan Reproduksi.

Kit individu, sebagian atau semuanya dapat disediakan oleh unit kerja kesehatan, unit kerja sosial,

CSR lembaga usaha, organisasi kemasyarakatan, organisasi keagamaan, dan organisasi lainnya.

Lembaga usaha (CSR) merupakan mitra potensial untuk memberi dukungan logistik melalui dukungan dana, penyediaan barang, fasilitas logistik seperti pergudangan, dan transportasi.

Dengan keterlibatan semua pihak sejak proses perencanaan, akan dapat diidentifikasi potensi yang tersedia di Sub Klaster Kesehatan Reproduksi sebagai hasil kolaborasi penyediaan logistik PPAM, baik untuk Kit lindividu, Kit Persalinan Lapangan maupun Kit Kesehatan Reproduksi.

Disamping itu perlu dilakukan koordinasi dan kerjasama dengan sub klaster lain dibawah Klaster Kesehatan maupun dengan klaster lain terkait dengan kegiatan Sub Klaster Kesehatan Reproduksi. Contoh: dalam penyediaan makanan khusus bagi ibu hamil dan menyusui dapat berkoordinasi dengan Sub Klaster Gizi. Selanjutnya perencanaan yang sudah disepakati bersama dapat diajukan untuk proses pengadaan sesuai dengan peran dan tanggung jawab masing-masing.

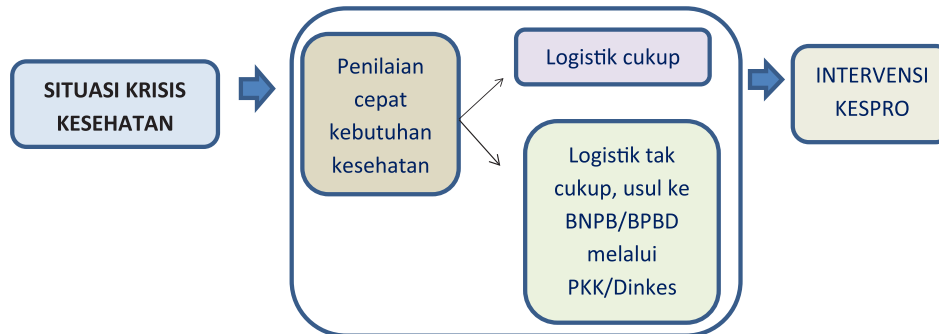
Dalam perencanaan dukungan logistik PPAM harus dipastikan bahwa semua jenis paket/kit kesehatan reproduksi tersedia secara lengkap di tingkat nasional maupun daerah, khususnya daerah rawan bencana. Apabila tidak memungkinkan, sebaiknya semua jenis paket/kit sedapat mungkin tersedia di tingkat regional Pusat Krisis Kesehatan (9 regional dan 2 sub regional) yang sewaktu-waktu dapat dimobilisasi ke daerah yang terkena bencana berskala besar sesuai kebutuhan.

Disamping itu, dalam perencanaan kebutuhan logistik perlu dipertimbangkan volume dan berat untuk kepentingan berapa besar gudang yang perlu disiapkan apabila akan merencanakan untuk ketersediaan stok (*stock-piling*) buffer stock, dan perhitungan berat untuk keperluan menghitung biaya distribusi untuk pengiriman.

4.3 Penyediaan Logistik Kesehatan Reproduksi

Proses penyediaan logistik untuk dukungan PPAM:

- a. Dalam kondisi tidak ada bencana atau krisis kesehatan, prosedur pengadaan sebagai *buffer stock* oleh masing-masing unit kerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsi serta harus mengikuti prosedur yang telah ditetapkan melalui peraturan perundangan yang berlaku.
- b. Dalam kondisi tanggap darurat bencana, kekurangan kebutuhan (setelah disesuaikan dengan hasil Penilaian Cepat Kebutuhan Kesehatan) dapat dipenuhi menggunakan Dana Siap Pakai (DSP) sesuai dengan peraturan yang berlaku.



Gambar 12. Diagram Alur Intervensi Kesehatan Reproduksi pada Krisis

Pengadaan kit kesehatan reproduksi

a. Pengadaan secara lokal

- 1) Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota dapat mengadakan sendiri kebutuhan kit kesehatan reproduksi dengan mengacu pada daftar isi kit kesehatan reproduksi. **Pengadaan dilakukan pada fase prakrisis kesehatan karena untuk pengadaan dan perakitan kit kesehatan reproduksi memerlukan waktu yang cukup lama.** Dinas Kesehatan Provinsi atau Kabupaten/Kota dapat berkoordinasi dengan lembaga/institusi/pihak lain yang bergerak dalam bidang kemanusiaan untuk pemenuhan kebutuhan kit Kesehatan reproduksi. Untuk jenis dan jumlah dari alat kesehatan, bahan habis pakai dan obat-obatan dapat merujuk pada daftar isi masing-masing kit yang ada pada pedoman ini.
- 2) Mekanisme pengadaan kit kesehatan reproduksi secara lokal:
 - a) Penanggung jawab: Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi (Penanggung Jawab Program Kesehatan Reproduksi di Dinas Kesehatan Provinsi/Kabupaten/Kota).
 - b) Sumber dana: Pendanaan dapat berasal dari pemerintah (APBN), pemerintah daerah (APBD), masyarakat, badan/lembaga usaha melalui *Corporate Social Responsibility* (CSR), lembaga swadaya masyarakat (LSM), dan lembaga internasional lainnya yang bergerak di bidang kesehatan reproduksi.
 - c) Mekanisme pengadaan:
 - Pengadaan logistik dilaksanakan secara terencana dengan memperhatikan jenis dan jumlah kebutuhan logistik.
 - Mekanisme pengadaan logistik dapat dilakukan dengan cara pengadaan setiap jenis barang (*item*) dari masing-masing kit kemudian dirakit sendiri dibuat kedalam paket-paket (kit); atau pengadaan dalam bentuk kit yang sudah dirakit oleh vendor/penyedia barang.
 - Pengadaan dapat dilakukan melalui pelelangan, penunjukan langsung, dan pengadaan langsung sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 54 Tahun 2010 tentang Pengadaan Barang dan Jasa Pemerintah beserta Perubahannya.

- d) Tantangan yang dihadapi
- Proses pengadaan membutuhkan waktu yang lama sehingga tidak memungkinkan apabila proses pengadaan dilakukan pada masa tanggap darurat.
 - Belum ada formulasi untuk penentuan dasar (data inventarisasi) kebutuhan di lapangan (bencana tidak dapat diprediksi, termasuk besaran dampak bencananya).
 - Apabila pengadaan menggunakan mekanisme logistik yang dirakit sendiri (bukan oleh vendor), perlu mempertimbangkan waktu pengerjaan dan SDM kesehatan.
 - Perlu dipertimbangkan alternatif apabila kit-kit yang sudah tersedia, ternyata tidak semuanya dikeluarkan/didistribusi karena tidak ada bencana sehingga masih ada kit yang tersedia, dan kaitannya dengan pemeriksaan barang oleh auditor.

Pengalaman Pengadaan Lokal Kit Kesehatan Reproduksi di Indonesia

Pada saat terjadi bencana yang cukup besar di salah satu provinsi di Indonesia, Dinas Kesehatan setempat mendapat bantuan kit kesehatan reproduksi yang diadakan secara internasional. Berdasarkan pengalaman penggunaan dan manfaat yang dirasakan dari kit kesehatan reproduksi pada masa tanggap darurat, Dinas Kesehatan merasa perlu untuk memiliki stok kit kesehatan reproduksi mengingat bahwa provinsi tersebut rentan terhadap bencana. Pengadaan kit kesehatan reproduksi saat itu dilakukan pada fase pasca krisis kesehatan/bencana dan menggunakan alat dan obat-obatan yang tersedia di gudang alat dan farmasi di tingkat provinsi dan kemudian dirakit sendiri oleh Dinas Kesehatan dengan mengacu pada buku manual kit kesehatan reproduksi internasional.

Berdasarkan pengalaman ini, kit kesehatan reproduksi dapat diadakan atau dirakit secara lokal di Indonesia, karena alat kesehatan, bahan habis pakai dan obat-obatan yang ada di kit kesehatan reproduksi merupakan alat, bahan habis pakai dan obat-obatan yang biasa dipakai di puskesmas dan rumah sakit.

b. Pengadaan internasional

- 1) Apabila belum memungkinkan untuk dilakukan pengadaan kit kesehatan reproduksi secara lokal dan telah terjadi krisis kesehatan akibat bencana berskala besar dan ketersediaan kit kesehatan reproduksi sangat diperlukan, maka Dinas Kesehatan setempat dapat mengajukan permohonan penyediaan kit kesehatan reproduksi melalui surat kepada Kementerian Kesehatan c.q. Direktur Kesehatan Keluarga. Kementerian Kesehatan akan meneruskan permohonan tersebut kepada UNFPA untuk mendukung penyediaan kit kesehatan reproduksi dari gudang internasional di Copenhagen.
- 2) Memastikan tersedia transportasi dan akses menuju lokasi untuk distribusi kit kesehatan reproduksi.
- 3) Menyiapkan tempat/lokasi penyimpanan kit kesehatan reproduksi sementara (gudang) yang memadai sebelum didistribusi (sesuai kriteria di atas).
- 4) Memeriksa kelengkapan alat dan obat serta tanggal kadaluarsa dari lampiran yang tersedia

- di luar kotak kit kesehatan reproduksi.
- 5) Mendistribusikan kit kesehatan reproduksi sesuai dengan kriteria fasilitas kesehatan (fasilitas kesehatan tingkat pertama, fasilitas kesehatan rujukan tingkat lanjut, dan lain-lain).
 - 6) Memberikan orientasi tentang kit kesehatan reproduksi dan indikasi penggunaan kit kesehatan reproduksi.
 - 7) Menyerahkan kit kepada penanggung jawab kegiatan/kepala puskesmas dan atau rumah sakit dengan menandatangani serah terima barang.

Pada saat melakukan penerimaan logistik, agar memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- a. Melihat kondisi logistik, *batch number*, dan tanggal kadaluarsa, khususnya untuk obat-obatan, termasuk cara penyimpanan dan petunjuk penggunaan.
- b. Untuk logistik non obat (alat kesehatan) agar dilihat kondisi barangnya, apakah layak digunakan atau tidak sebelum disimpan.

4.4 Penyimpanan Logistik Kesehatan Reproduksi

Penyimpanan logistik dilakukan pada tempat yang memadai di lokasi yang strategis agar menjamin ketersediaan barang yang dapat digunakan sewaktu-waktu dan tidak tergantung pada jam kerja. Proses penyimpanan meliputi pemilihan tempat/lokasi penyimpanan, kapasitas, dan fasilitas penyimpanan, termasuk sistem pengamanan dan keselamatan, sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Kriteria gudang untuk penyimpanan, meliputi:

- a. Lokasi yang mudah diakses/dijangkau untuk kendaraan saat mobilisasi.
- b. Kapasitas/ukuran gudang disesuaikan dengan keseluruhan volume kit yang akan diadakan (ukuran kit terlampir pada lampiran 6 dan 7).
- c. Kondisi gudang dengan sirkulasi udara (ventilasi) yang baik.
- d. Tersedia fasilitas untuk penyimpanan dengan rantai dingin.

Logistik Kit Individu, Kit Persalinan Lapangan dan Kit Kesehatan Reproduksi perlu tersedia dan disimpan di Provinsi, Kabupaten/Kota rawan bencana atau sering terjadi bencana yang menimbulkan krisis kesehatan. Apabila di daerah bencana, tidak tersedia gudang yang dapat digunakan, koordinator sub klaster kesehatan reproduksi harus berkoordinasi dengan klaster logistik atau Organisasi Perangkat Daerah (OPD) lain yang memiliki fasilitas gudang untuk penyimpanan logistik.

Dalam penyimpanan logistik perlu memperhatikan masa kadaluarsa bahan, obat dan alat kesehatan PPAM melalui pengecekan secara rutin dan pengeluaran logistik dengan menggunakan prinsip *First to Expire First Out* (FEFO), yaitu dengan mengeluarkan bahan/obat/alat kesehatan

yang diproduksi terlebih dahulu dengan memperhatikan tanggal kadaluarsanya. Apabila tidak tersedia tanggal kadaluarsanya dapat menggunakan prinsip *First In First Out* (FIFO). Selain tanggal kadaluarsa, harus diperhatikan juga kondisi dari barang tersebut, apakah masih layak digunakan atau tidak. Dalam pelaksanaannya, harus disertai dengan pencatatan dan pelaporan mobilisasi logistik.

Apabila perlu dapat dilaksanakan '*rolling*' logistik, yaitu memobilisasi logistik dari daerah lain untuk dipergunakan terlebih dahulu agar selalu valid masa berlakunya dan dilakukan penggantian kemudian hari. Disamping itu, harus dipastikan bahwa data tahun pengadaan, produksi dan masa kadaluarsa barang tercantum pada kemasan paket. Penyimpanan logistik dilaksanakan sesuai dengan Peraturan Menteri Keuangan Republik Indonesia Nomor 78/PMK.06/2014 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pemanfaatan Barang Milik Negara.

4.5 Mobilisasi Logistik Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan

Dalam proses mobilisasi logistik PPAM untuk penanggulangan krisis kesehatan, sangat diperlukan peran koordinator, yang bertugas mengatur keseluruhan logistik yang akan didistribusikan ke lapangan dengan didukung oleh Tim Respon Logistik.

Mekanisme pengeluaran dan distribusi:

- a. Perencanaan pendistribusian logistik disusun berdasarkan data inventarisasi kebutuhan di lapangan, disertakan dengan dokumen/data pendukung (adanya permintaan dan persetujuan pejabat berwenang).
- b. Perencanaan distribusi merangkum informasi/data, siapa saja yang akan menerima bantuan, prioritas bantuan logistik yang diperlukan, waktu penyampaian, lokasi, cara menyampaikan, alat transportasi yang digunakan, dan siapa yang bertanggung jawab atas penyampaian bantuan logistik tersebut.
- c. Penerimaan logistik disertai berita acara/bukti penerimaan yang didistribusikan.

Berbagai kemungkinan dalam pemenuhan logistik pada situasi krisis kesehatan:

- a. Suatu wilayah yang terkena bencana atau krisis kesehatan dan Sub Klaster Kesehatan Reproduksi masih berfungsi, Sub Klaster dapat langsung bekerja seperti seharusnya.
- b. Sub Klaster Kesehatan Reproduksi setempat tidak dapat berfungsi akibat lumpuhnya sistem pelayanan kesehatan, maka pekerjaan harus dibantu bahkan diambil alih oleh Sub Klaster tingkat Provinsi atau Sub Klaster Provinsi yang menugaskan Sub Klaster wilayah Kabupaten/ Kota tetangga daerah terdampak bencana yang masih berfungsi.
- c. Dalam hal terjadi bencana dengan skala nasional, Pusat Krisis Kesehatan dapat memobilisasi dukungan logistik dari sub klaster (ke daerah yang terkena bencana).

Mobilisasi logistik PPAM berdasarkan hasil penilaian kaji cepat kebutuhan kesehatan reproduksi seperti distribusi kit kesehatan reproduksi menyesuaikan dengan kondisi fasilitas kesehatan dan ketersediaan bahan, obat, dan alat kesehatan serta jumlah penduduk yang terkena dampak bencana.

Dalam kegiatan mobilisasi logistik PPAM, perlu diperhitungkan berapa lama waktu yang diperlukan dalam mengambil keputusan untuk mendistribusikan logistik tersebut, sampai barang tersebut dapat diterima di lokasi bencana (beneficiaries). Disamping itu, perlu dipertimbangkan dan direncanakan apabila membutuhkan jenis transportasi khusus terutama untuk obat-obatan hormonal. Mobilisasi logistik PPAM ke lapangan agar dikoordinasikan dengan Klaster Logistik pada Klaster Nasional untuk memudahkan akses dalam percepatan distribusi pada situasi krisis kesehatan.

4.6 Pemusnahan Logistik Kesehatan Reproduksi

Pemusnahan adalah tindakan memusnahkan fisik dan/atau kegunaan Barang Milik Negara (BMN). Pemusnahan adalah salah satu kegiatan lanjutan dari penghapusan terhadap barang yang tidak dapat digunakan, tidak dapat dimanfaatkan, dan/atau tidak dapat dipindah tangankan atau alasan lain sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan BMN dapat dilakukan dengan dibakar, dihancurkan, ditimbun, ditenggelamkan, dirobuhkan, atau cara lain, disesuaikan dengan jenis logistik, dan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; yang dituangkan dalam Berita Acara Pemusnahan (lampiran 6), serta dilaporkan kepada Pengelola Barang untuk pemusnahan BMN yang berada pada Pengguna Barang.

Penghapusan adalah tindakan menghapus BMN dari daftar barang dengan menerbitkan keputusan dari pejabat yang berwenang untuk membebaskan Pengelola Barang, Pengguna Barang, dan/atau Kuasa Pengguna Barang dari tanggung jawab administrasi dan fisik atas barang yang berada dalam penguasaannya.

Pelaksanaan Pemusnahan dan Penghapusan BMN berupa logistik dan peralatan kesehatan mengacu pada Peraturan perundang-undangan dalam pengelolaan Barang Milik Negara (BMN), yaitu Peraturan Menteri Keuangan Nomor 83/PMK.06/2016 tentang Tata Cara Pelaksanaan Pemusnahan dan Penghapusan Barang Milik Negara, Peraturan Menteri Keuangan Nomor 4/PMK.06/2015 tentang Pendelegasian Kewenangan dan Tanggung Jawab Tertentu dari Pengelola Barang kepada Pengguna Barang dan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.02/MENKES/558/2016 tentang Pelimpahan Sebagian Wewenang Menteri Kesehatan Selaku Pengguna Barang dalam Pengelolaan BMN di Lingkungan Kementerian Kesehatan. Tata cara pelaksanaan pemusnahan BMN terbagi atas BMN yang berada pada Pengelola Barang dan Pengguna Barang.

Pelaksanaan pemusnahan Barang Milik Negara (BMN) yang berada pada Pengguna Barang terdiri dari :

1. Persiapan
 - a. Membentuk serta membuat Surat Keputusan Panitia Pemusnahan yang terdiri dari penanggung jawab, ketua, sekretaris dan anggota.
 - b. Panitia Pemusnahan melakukan pemeriksaan/penelitian terhadap BMN yang akan dimusnahkan.
 - c. Pemeriksaan dokumen administratif (pemeriksaan data dan dokumen) dan pemeriksaan fisik, untuk mencocokkan fisik BMN yang akan dimusnahkan dengan data administratif.
 - d. Hasil pemeriksaan/penelitian dibuat dalam bentuk Berita Acara Pemeriksaan/ Penelitian. Berita acara hasil pemeriksaan/penelitian tersebut, menjadi dasar untuk mengajukan usulan pemusnahan Barang Milik Negara.
 - e. Mengajukan usulan pemusnahan dengan melampirkan surat usulan pemusnahan, surat pernyataan tanggung jawab mutlak, berita acara pemeriksaan dan Surat Keputusan Panitia Pemusnahan.
 - f. Penyediaan Jasa Pemusnahan sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
2. Pelaksanaan
Pelaksanaan pemusnahan dilakukan di tempat pemusnahan milik penyedia jasa pemusnahan dan disaksikan oleh Panitia Pemusnahan, kemudian dibuatkan Berita Acara Pemusnahan (lampiran 5) yang ditanda tangani oleh Panitia Pemusnahan.
3. Pelaporan Kegiatan Pemusnahan
Melaporkan hasil kegiatan pemusnahan kepada pengguna barang dengan melampirkan Nota Dinas, Surat Persetujuan Pemusnahan, Berita Acara Pemusnahan, dan Surat Permohonan Penerbitan Surat Keputusan Penghapusan Barang Milik Negara (BMN).

Penghapusan BMN dari Daftar Barang Pengguna dan/atau Daftar Kuasa Pengguna Barang dilakukan dalam hal BMN sudah tidak berada dalam penguasaan Pengguna Barang dan/atau Kuasa Pengguna Barang disebabkan karena pemusnahan, pelaksanaan Penghapusan BMN dilaporkan kepada Pengelola Barang paling lama 1 (satu) bulan sejak keputusan Penghapusan BMN ditandatangani dengan melampirkan keputusan penghapusan BMN dan Berita Acara Pemusnahan.

Pemusnahan khusus untuk obat dan perbekalan kesehatan mengacu pada pedoman teknis pemusnahan sediaan farmasi dengan mempertimbangkan dampak lingkungan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 1998 tentang Pengamanan Sediaan

Farmasi dan Alat Kesehatan, pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan terhadap sediaan farmasi dan alat kesehatan yang:

- Diproduksi tanpa memenuhi persyaratan yang berlaku
- Telah kadaluwarsa
- Tidak memenuhi syarat untuk digunakan dalam pelayanan kesehatan atau kepentingan ilmu pengetahuan.
- Dicabut izin edarnya
- Berhubungan dengan tindak pidana dibidang sediaan farmasi dan alat kesehatan.

Pemusnahan persediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan oleh badan usaha yang memproduksi dan/atau mengedarkan sediaan farmasi dan alat kesehatan, dan/atau orang yang bertanggung jawab atas sarana kesehatan dan/atau pemerintah. Pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan yang berhubungan dengan tindak pidana di bidang sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan oleh pemerintah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Pemusnahan sediaan farmasi dan alat kesehatan dilaksanakan dengan memperhatikan dampak terhadap kesehatan manusia serta upaya pelestarian lingkungan hidup.

BAB 5



*Pengendalian Logistik Kesehatan
Reproduksi*

PENGENDALIAN LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Dalam rangka pelaksanaan dukungan logistik PPAM Kesehatan Reproduksi pada krisis kesehatan, perlu dilaksanakan pengendalian dukungan logistik terutama pada status tanggap darurat krisis kesehatan dengan melakukan pemantauan, supervisi, dan evaluasi.

5.1 Pemantauan

Pemantauan dilaksanakan setiap hari selama masa tanggap darurat krisis kesehatan diberlakukan. Tujuan pemantauan adalah dalam rangka mengetahui pelaksanaan kegiatan sejak persiapan sampai dengan bantuan logistik diterima atau digunakan untuk pelayanan kesehatan reproduksi bagi korban krisis kesehatan.

5.2 Supervisi

Supervisi pengelolaan dukungan logistik PPAM pada masa tanggap darurat krisis kesehatan merupakan upaya untuk mengoptimalkan kecepatan dan ketepatan dukungan logistik agar tujuan pemenuhan kebutuhan logistik korban krisis kesehatan dapat tercapai. Supervisi dilaksanakan dengan melakukan pendampingan yang melibatkan instansi terkait, sekaligus untuk memastikan dukungan logistik diterima atau digunakan untuk pelayanan kesehatan reproduksi bagi korban krisis kesehatan, sesuai dengan kebutuhan. Kegiatan supervisi dilakukan oleh pejabat kesehatan yang berwenang dan Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi.

5.3 Evaluasi

Kegiatan evaluasi dimaksudkan untuk mengukur efektivitas, efisiensi, dan akuntabilitas, dengan cara memperoleh informasi tentang keberhasilan pencapaian tujuan, pelaksanaan kegiatan, hasil dan dampak serta biaya yang dikeluarkan. Selain itu, evaluasi dilakukan dengan membandingkan antara hasil pencapaian dan rencana operasi dukungan logistik PPAM.

Evaluasi juga dilakukan dengan cara menyelenggarakan rapat koordinasi Klaster Kesehatan dan Sub Klaster Kesehatan Reproduksi serta koordinasi antar klaster yang bertujuan untuk menilai pelaksanaan kegiatan yang telah dilakukan dan menetapkan rencana operasi dukungan logistik berikutnya.

5.4 Pencatatan dan Pelaporan

Pengelolaan dukungan logistik pada masa tanggap darurat krisis kesehatan merupakan rangkaian kegiatan penatalaksanaan mobilisasi logistik secara tertib dari mulai penerimaan, penyimpanan, pendistribusian, dan pengendalian. Dalam setiap kegiatan mobilisasi logistik harus dicatat secara tertib untuk pelaporan logistik selanjutnya. Pencatatan logistik merangkum informasi mengenai keluar masuk barang/logistik, tanggal kadaluwarsa dan *batch number*, kondisi logistik dan stok yang tersedia, termasuk stok yang mengalami pemusnahan. Pencatatan dapat dilakukan sesuai dengan contoh formulir dalam lampiran.

Pelaporan logistik merupakan informasi penting bagi pejabat yang berwenang dalam mengambil keputusan dan kebijakan lebih lanjut. Pelaporan terdiri dari:

- Laporan Kartu Stok Logistik (Kartu Stok Logistik Kesehatan Reproduksi pada lampiran 2)
- Laporan Penerimaan Logistik (Form Penerimaan Bantuan Logistik Kesehatan Reproduksi pada lampiran 3)
- Laporan Pengeluaran Logistik (Form Pengeluaran Barang pada lampiran 4)
- Laporan Pemusnahan Logistik (Berita Acara Pemusnahan BMN pada lampiran 5)

BAB 6



Pembagian Peran dalam Pengelolaan Logistik Kesehatan Reproduksi

PEMBAGIAN PERAN DALAM PENGELOLAAN LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Dalam rangka pengelolaan logistik PPAM Kesehatan Reproduksi pada krisis kesehatan, dilaksanakan melalui koordinasi dan kerjasama dengan berbagai pihak terkait untuk mendukung pelaksanaan PPAM kesehatan reproduksi, baik oleh sektor pemerintah maupun non pemerintah seperti organisasi profesi kesehatan, institusi pendidikan kesehatan, dan sektor swasta.

6.1 Pemerintah

1. Sektor Kesehatan

a. Kementerian Kesehatan

- 1) Menyusun/menetapkan NSPK pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 2) Melakukan sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 3) Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 4) Memberikan bimbingan teknis bagi pengelola program secara berjenjang.
- 5) Menyusun dan menyediakan materi KIE terkait kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 6) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 7) Memfasilitasi penyediaan logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

b. Dinas Kesehatan Provinsi

- 1) Memfasilitasi implementasi NSPK pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 2) Melakukan sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 3) Memfasilitasi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 4) Memberikan bimbingan teknis bagi pengelola program secara berjenjang.
- 5) Membangun kemitraan dengan LSM atau pihak terkait lainnya untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 6) Menyediakan media KIE terkait kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 7) Memfasilitasi sistem rujukan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 8) Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan obat program, bahan medis habis pakai, dan peralatan kesehatan yang diperlukan untuk pelaksanaan kesehatan reproduksi pada

krisis kesehatan.

- 9) Memfasilitasi penyediaan data sasaran kelompok rentan kesehatan reproduksi.
- 10) Memfasilitasi penghitungan estimasi kebutuhan logistik kesehatan reproduksi.
- 11) Memfasilitasi penyusunan rencana pengelolaan logistik kesehatan reproduksi.
- 12) Melakukan koordinasi (melalui Klaster Kesehatan) dengan BPBD dalam memfasilitasi mekanisme penggunaan DSP untuk pemenuhan kebutuhan logistik pada kondisi tanggap darurat krisis kesehatan.
- 13) Melakukan pemantauan, supervisi, dan evaluasi pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan khususnya terkait pengendalian logistik kesehatan reproduksi.
- 14) Melakukan pencatatan dan pelaporan dalam pengelolaan dan pengendalian logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

c. Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota

- 1) Melaksanakan NSPK pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 2) Melakukan sosialisasi, advokasi, dan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 3) Meningkatkan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 4) Memberikan bimbingan teknis bagi pengelola program secara berjenjang.
- 5) Membangun kemitraan dengan LSM atau pihak terkait lainnya untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 6) Menyediakan media KIE terkait kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 7) Menetapkan puskesmas dan rumah sakit untuk jejaring rujukan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 8) Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan obat program, bahan medis habis pakai, dan peralatan kesehatan yang diperlukan untuk pelaksanaan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 9) Menyediakan data sasaran kelompok rentan kesehatan reproduksi.
- 10) Menghitung estimasi kebutuhan logistik kesehatan reproduksi.
- 11) Penyusunan rencana pengelolaan logistik kesehatan reproduksi.
- 12) Menetapkan Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi pada kondisi tanggap darurat krisis kesehatan
- 13) Melakukan koordinasi (melalui Klaster Kesehatan) dengan BPBD terkait dengan pemenuhan kebutuhan logistik untuk mekanisme penggunaan DSP pada kondisi tanggap darurat krisis kesehatan.
- 14) Melakukan koordinasi dengan pihak terkait lainnya (OPD Sosial, OPD Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, OPD Keluarga Berencana, Organisasi Profesi Kesehatan, Institusi Pendidikan Kesehatan, LSM, dan lain-lain) dalam pengelolaan logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 15) Melakukan pemantauan, supervisi, dan evaluasi pelayanan kesehatan reproduksi

- pada krisis kesehatan khususnya terkait pengendalian logistik kesehatan reproduksi.
- 16) Melakukan pencatatan dan pelaporan dalam pengelolaan dan pengendalian logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

d. Puskesmas

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 2) Melakukan pendataan sasaran kelompok rentan kesehatan reproduksi.
- 3) Melakukan mobilisasi logistik kesehatan reproduksi melalui koordinasi dengan Dinas Kesehatan (selaku Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi).
- 4) Membangun kemitraan dengan LSM atau pihak terkait lainnya untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 5) Melaksanakan dan/atau mengkoordinasikan kegiatan pemberian KIE terkait komponen kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- 6) Melakukan pemantauan dan evaluasi pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan khususnya terkait pengendalian logistik kesehatan reproduksi.
- 7) Melakukan pencatatan dan pelaporan dalam pengelolaan dan pengendalian logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

2. Sektor BNPB/BPBD

a. Badan Nasional Penanggulangan Bencana (BNPB)

- 1) Menyusun/menetapkan NSPK terkait manajemen logistik dan peralatan dalam keadaan prabencana, keadaan terjadi bencana, dan pascabencana.
- 2) Dukungan pemerintah, pemerintah provinsi, kabupaten/kota atau lembaga lain dapat dikoordinasikan sesuai dengan sistem manajemen logistik dan peralatan.
- 3) Menghimpun data dan informasi yang diperlukan oleh masyarakat dari berbagai sumber yang dapat dipertanggung jawabkan, dalam bentuk informasi melalui media massa yang mudah diakses.
- 4) Menjalankan Pedoman Manajemen Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana secara konsisten.
- 5) Berfungsi sebagai penanggung jawab atas tugas dan koordinasi seluruh sumberdaya dalam penanggulangan bencana yang berkaitan dengan logistik dan peralatan yang dipergunakan.
- 6) Bertanggung jawab atas pengelolaan dan pendistribusian bantuan dari luar negeri, dengan sistem satu pintu.
- 7) Menjadi koordinator dalam hal informasi dan komunikasi dalam penanggulangan bencana. Dalam hal ini jaringan komunikasi antar tingkatan organisasi pendukung sistem logistik dan peralatan harus terjalin dengan baik.
- 8) Penanggungjawab atas sistem logistik dan peralatan tingkat nasional merupakan pemegang sistem komando bencana dalam hal logistik dan peralatan.

b. Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Provinsi

- 1) Penyelenggara manajemen logistik dan peralatan tingkat provinsi memiliki tanggung jawab, tugas dan wewenang di wilayahnya.
- 2) Sebagai titik kontak utama bagi operasional di area bencana yang meliputi dua atau lebih kabupaten/kota yang berbatasan.
- 3) Mengkoordinasikan semua pelayanan dan pendistribusian bantuan logistik dan peralatan di area bencana.
- 4) Sebagai pusat informasi, verifikasi dan evaluasi situasi di area bencana.
- 5) Memelihara hubungan dan mengkoordinasikan semua lembaga yang terlibat dalam penanggulangan bencana dan melaporkannya secara periodik kepada kepala BNPB.
- 6) Membantu dan memandu operasi di area bencana pada setiap tahapan manajemen logistik dan peralatan.
- 7) Menjalankan pedoman manajemen logistik dan peralatan penanggulangan bencana secara konsisten.

c. Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) Kabupaten/Kota

- 1) Mengelola dan mengkoordinasikan seluruh aktifitas manajemen logistik dan peralatan, terutama pada masa siaga darurat, tanggap darurat dan pemulihan darurat.
- 2) Bertanggung jawab atas dukungan fasilitas, pelayanan, personil, peralatan dan bahan atau material lain yang dibutuhkan oleh pusat-pusat operasi (pos komando) di area bencana.
- 3) Berkoordinasi dengan instansi/lembaga terkait di pusat operasi BPBD.
- 4) Menjalankan pedoman manajemen logistik dan peralatan penanggulangan bencana secara konsisten.

6.2 Organisasi Profesi Kesehatan dan Institusi Pendidikan Kesehatan

Mendukung Pemerintah dalam:

- a. Pelaksanaan kegiatan peningkatan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- b. Peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- c. Penyediaan logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- d. Pemberian dukungan penyediaan tenaga kesehatan paruh waktu atau mahasiswa kesehatan guna membantu pelayanan kesehatan reproduksi pada kondisi tanggap darurat dan pemulihan krisis kesehatan.

6.3 Lembaga Swadaya Masyarakat, Lembaga Filantropi, dan Sektor Swasta/Dunia Usaha

Mendukung Pemerintah dalam:

- a. Pelaksanaan kegiatan promotif dan preventif dalam peningkatan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- b. Melakukan advokasi dan koordinasi pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.
- c. Penyediaan logistik kesehatan reproduksi pada krisis kesehatan.

BAB 7



Penutup

PENUTUP

Buku pedoman dukungan logistik ini mencakup semua komponen penting dari pengelolaan bantuan logistik PPAM kesehatan reproduksi pada setiap tahapan krisis kesehatan mulai dari proses perencanaan, pengadaan, penyimpanan, distribusi, dan pengendalian. Dalam pedoman ini juga dijelaskan tentang jenis logistik secara terperinci dan lengkap serta kegunaannya dalam mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan reproduksi di lapangan pada krisis kesehatan. Buku ini dapat digunakan sebagai acuan dalam memastikan penyediaan dukungan logistik PPAM yang efektif, efisien, dan akuntabel.



Lampiran

DAFTAR PUSTAKA

1. BPS. 2013. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: BPS.
2. BNPB. 2008. Pedoman Tata Cara Pemberian Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar. Jakarta: BNPB. (Peraturan Kepala Badan Nasional Penanggulangan Bencana Nomor 7 Tahun 2008 tentang Pedoman Tata Cara Pemberian Bantuan Pemenuhan Kebutuhan Dasar).
3. BNPB. 2010. Pedoman Manajemen Logistik dan Peralatan Penanggulangan Bencana. Jakarta: BNPB.
4. Departemen Kesehatan RI. 2007. Pedoman Peralatan Kesehatan Puskesmas. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
5. *Inter Agency Working Group in Reproductive Health in Crisis. 2011. Manual Inter-Agency Reproductive Health kits for Crisis Situations*. Geneva: IAWG-UNFPA.
6. Kelompok Kerja Antar Lembaga untuk Kesehatan Reproduksi dalam Situasi Krisis. 2008. Buku Pedoman RH Kit Antar Lembaga dalam Situasi Krisis. Jakarta: UNFPA.
7. Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Buku Pedoman Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) Kesehatan Reproduksi pada Krisis Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
8. Kementerian Kesehatan RI. 2015. Pedoman Nasional Penanganan Infeksi Menular Seksual 2015. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
9. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 tahun 2014 tentang Pedoman Pelaksanaan Konseling dan Tes HIV.
10. Kementerian Kesehatan RI. 2014. Pedoman Pengobatan Antiretroviral. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 87 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengobatan Antiretroviral.
11. Kementerian Kesehatan RI. 2011. Pedoman Teknis Penanggulangan Krisis Kesehatan Akibat Bencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
12. Kementerian Kesehatan RI. 2008. Pedoman Pengelolaan Rumah Sakit Lapangan untuk Bencana. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
13. Kementerian Kesehatan RI. 2004. Pedoman Pelayanan Kontrasepsi Darurat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Lampiran 1

FORM PEMANTAUAN LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Nama Instansi/Lembaga :

Kabupaten/Kota/Provinsi :

No.	Indikator Kualitatif	Ya	Tidak	Keterangan
1	Ketersediaan logistik kesehatan reproduksi disediakan oleh pemerintah			Sebutkan nama instansi
2	Ketersediaan logistik kesehatan reproduksi disediakan oleh lembaga lain			Sebutkan nama lembaga
3	Dana distribusi disediakan oleh pemerintah terkait			Sebutkan nama instansi
4	Tersedianya rencana pendistribusian logistik ke lokasi krisis kesehatan (lokasi distribusi, waktu pelaksanaan, jumlah logistik, moda transportasi, skema distribusi, rincian sasaran)			Sebutkan rencana distribusi logistik
5	Kesesuaian rencana distribusi dengan pelaksanaan distribusi bantuan			
6	Rapat koordinasi pendistribusian logistik di Sub Klaster Kesehatan Reproduksi			
7	Pemantauan penerimaan barang didiskusikan dalam Sub Klaster Kesehatan Reproduksi			
8	Tersedia dukungan anggota Sub Klaster Kesehatan Reproduksi dalam mobilisasi logistik			Sebutkan pihak terkait dan dukungan yang diberikan dalam mobilisasi logistik
9	Logistik yang diberikan sesuai dengan yang dibutuhkan di lapangan (jenis, jumlah)			
10	Kendala dan tantangan dalam mobilisasi logistik			
11	Saran dan masukan untuk perbaikan dan tindak lanjut			

.....
Petugas Pemantauan

Lampiran 2

KARTU STOK LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Nama Instansi/ Fasilitas	:		Nomor Kartu Stok	:	
Nama Barang	:		Lokasi	:	
			Satuan Barang/Unit	:	

Tanggal	Nomor Surat/ Dokumen	Diterima dari/ Dikirim ke	Nomor Batch	Tanggal Produksi	Tanggal Kadaluarsa	Jumlah					Keterangan	Paraf
						Stok Awal	Penerimaan	Pengeluaran	Rusak/Kadal uarsa/Hilang	Stok Akhir		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)

Petunjuk Pengisian:

1. Kartu stok logistik kesehatan reproduksi dilengkapi oleh pengelola gudang bantuan logistik setiap bulan
2. Nama instansi/fasilitas berisi informasi nama fasilitas pelayanan kesehatan, tenda pengungsian, posko, dan sebagainya, yang mengelola bantuan logistik.
3. Nama barang berisi informasi nama bantuan logistik (kit kesehatan reproduksi)
4. Nomor kartu stok berisi informasi nomor kartu stok logistik
5. Lokasi berisi informasi tempat penyimpanan logistik
6. Satuan barang/unit berisi satuan logistik
7. Kolom (1) berisi tanggal dilakukannya pengisian kartu stok logistik
8. Kolom (2) berisi nomor surat pengantar/dokumen yang menyertai logistik
9. Kolom (3) berisi penerimaan/pengeluaran barang
10. Kolom (4) berisi nomor batch khusus untuk obat
11. Kolom (5) berisi tanggal produksi dari masing-masing logistik
12. Kolom (6) berisi tanggal kadaluarsa dari masing-masing logistik
13. Kolom (7) berisi jumlah stok logistik awal pada bulan tertentu
14. Kolom (8) berisi jumlah barang yang diterima
15. Kolom (9) berisi jumlah barang yang dikeluarkan/didistribusi

16. Kolom (10) berisi jumlah barang yang rusak/kadaluarsa/hilang
17. Kolom (11) berisi jumlah stok akhir barang pada bulan tertentu
18. Kolom (12) berisi keterangan tambahan yang diperlukan
19. Kolom (13) berisi paraf petugas yang melakukan pengisian pada waktu tertentu

Lampiran 3

FORM PENERIMAAN BANTUAN LOGISTIK KESEHATAN REPRODUKSI

Nama Fasilitas Penerima :
(Fasilitas Kesehatan, Tenda Pengungsian, Posko, dll)
Nama Instansi/Fasilitas Pemberi Bantuan :
Lokasi :
Kabupaten/Kota/Provinsi :

No.	Tanggal Penerimaan Barang	Jenis Barang	Tanggal Kadaluarsa	Batch (Obat)	Jumlah	Satuan	Keterangan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)

Yang Menerima

.....,

Yang Mengeluarkan

Dibuat rangkap 2. Lembar 1: Pihak yang menerima; Lembar 2: Pihak yang mengeluarkan

Petunjuk Pengisian:

1. Form penerimaan bantuan logistik kesehatan reproduksi dilengkapi oleh pihak yang mengeluarkan dan menerima logistic dalam setiap pelaksanaan distribusi logistik
2. Nama fasilitas penerima berisi informasi nama fasilitas pelayanan kesehatan, tenda pengungsian, posko, dan sebagainya, yang menerima bantuan logistik
3. Nama instansi/fasilitas pemberi bantuan berisi informasi nama instansi/fasilitas pemberi bantuan logistik
4. Lokasi berisi informasi tempat penerimaan barang logistik
5. Kabupaten/Kota/Provinsi berisi informasi nama Kabupaten/Kota/Provinsi yang menerima barang
6. Kolom (1) berisi nomor
7. Kolom (2) berisi tanggal penerimaan barang logistik
8. Kolom (3) berisi jenis barang logistik yang diberikan
9. Kolom (4) berisi tanggal kadaluarsa bantuan logistik
10. Kolom (5) berisi nomor batch khusus untuk obat
11. Kolom (6) berisi jumlah logistik yang diterima
12. Kolom (7) berisi satuan logistik
13. Kolom (8) berisi tambahan keterangan yang diperlukan

Lampiran 4

FORMULIR PENGELUARAN BARANG

Nama Instansi/Fasilitas :

Kabupaten/Kota/Provinsi :

No.	Jenis Kit	Tanggal Produksi	Tanggal Kadaluwarsa	Jumlah Keluar	Jumlah Stok Terakhir
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
1	Kit Individu				
	a. Kit higiene				
	b. Kit ibu hamil				
	c. Kit ibu pasca melahirkan				
	d. Kit bayi baru lahir				
2	Kit Persalinan Lapangan				
3	Kit Kesehatan Reproduksi				
	a. Kit 0 administrasi/perlengkapan pelatihan				
	b. Kit 1 kondom (laki-laki)				
	c. Kit 3 perawatan korban perkosaan				
	d. Kit 4 kontrasepsi oral dan suntik				
	e. Kit 5 pengobatan penyakit menular seksual				
	f. Kit 6 pertolongan persalinan di klinik				
	g. Kit 7 kontrasepsi dalam rahim (AKDR/IUD) dan implant removal				
	h. Kit 8 penanganan keguguran dan komplikasi aborsi				
	i. Kit 9 jahitan robekan (leher rahim dan vagina) dan pemeriksaan vagina				
	j. Kit 10 persalinan dengan ekstraksi vacuum				
	k. Kit 11 tingkat rujukan untuk kesehatan reproduksi (A+B)				
	l. Kit 12 transfusi darah				

.....
Yang Mengeluarkan

Dibuat rangkap 2

Lembar 1: Arsip; Lembar 2: Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi

Petunjuk Pengisian:

1. Formulir Pengeluaran Barang dilengkapi oleh anggota tim Sub Klaster Kesehatan Reproduksi khususnya Komponen Logistik, yang ditugaskan sebagai Koordinator Penyimpanan Logistik. Formulir dilengkapi setiap ada kegiatan penerimaan dan pengeluaran logistik, yang dilaporkan kepada Koordinator Sub Klaster Kesehatan Reproduksi.
2. Kolom (2) merupakan jenis kit yang tersedia.
3. Kolom (3) berisi tanggal kadaluarsa dari masing-masing kit.
4. Kolom (4) berisi jumlah logistik yang diterima.
5. Kolom (5) berisi jumlah logistik yang didistribusikan/dikeluarkan.
6. Kolom (6) berisi informasi jumlah logistik semula yang tersedia dikurangi jumlah logistik yang didistribusikan/dikeluarkan.

Lampiran 5

Berita Acara Pemusnahan Barang Milik Negara

FORMAT BERITA ACARA PEMUSNAHAN BARANG MILIK NEGARA
YANG BERADA PADA PENGGUNA BARANG

KOP SURAT KEMENTERIAN/LEMBAGA	
BERITA ACARA PEMUSNAHAN BARANG MILIK NEGARA Nomor :(1)	
Pada hari ini(2) tanggal(3) bulan(4) tahun(5) yang bertanda tangan di bawah ini:	
Nama	:(6)
NIP/NRP	:(7)
Jabatan	:(8)
berdasarkan surat persetujuan Pemusnahan Barang Milik Negara Nomor(9) tanggal(10) telah melaksanakan pemusnahan Barang Milik Negara sebagaimana tercantum dalam Daftar Rincian Barang Milik Negara yang dimusnahkan (terlampir), dengan cara(11)	
Demikian Berita Acara ini kami buat dengan sebenarnya.	
(12),(13)
Saksi-saksi: (16)	
1. ...	
2. ...	
3. ...	(Nama Lengkap)
(14)
	NIP/NRP(15)

Petunjuk Pengisian:

1. (1) Diisi dengan nomor berita acara
2. (2) Diisi dengan hari pelaksanaan pemusnahan
3. (3) Diisi dengan tanggal pelaksanaan pemusnahan
4. (4) Diisi dengan bulan pelaksanaan pemusnahan
5. (5) Diisi dengan tahun pelaksanaan pemusnahan
6. (6) Diisi dengan nama pejabat penandatanganan
7. (7) Diisi dengan NIP/NRP pejabat penandatanganan
8. (8) Diisi dengan jabatan pejabat penandatanganan
9. (9) Diisi dengan nomor surat persetujuan pemusnahan
10. (10) Diisi dengan tanggal surat persetujuan pemusnahan
11. (11) Diisi dengan cara pelaksanaan pemusnahan
12. (12) Diisi dengan nama kota/kabupaten tempat penandatanganan
13. (13) Diisi dengan tanggal pelaksanaan penandatanganan
14. (14) Diisi dengan nama pejabat penandatanganan
15. (15) Diisi dengan NIP/NRP pejabat penandatanganan
16. (16) Diisi dengan nama dan tanda tangan pihak yang menjadi saksi

Lampiran 6

UKURAN KIT INDIVIDU, KIT PERSALINAN LAPANGAN, DAN KIT KESEHATAN REPRODUKSI

KIT INDIVIDU

Kit	Dimensi dan Berat
Kit Higiene	30 x 17 x 40 cm (0.0204 m ³); 2 kg
Kit Ibu Hamil	30 x 17 x 40 cm (0.0204 m ³); 2 kg
Kit Ibu Pasca Melahirkan	30 x 17 x 40 cm (0.0204 m ³); 2 kg
Kit Bayi Baru Lahir	30 x 17 x 40 cm (0.0204 m ³); 2 kg

KIT PERSALINAN LAPANGAN

Kit	Dimensi dan Berat
Kit Persalinan Lapangan	37 x 20 x 35 cm (0.0259 m ³); 6 kg

KIT KESEHATAN REPRODUKSI (Perkiraan Volume dan Berat Obat dan BMHP)

Kit	Dimensi dan Berat
Kit 0 Kit Administrasi/Perlengkapan Pelatihan	Volume = 0,067 m ³ berat = 16,5 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 1 Kit Kondom (Laki-laki)	Volume = 0,073 m ³ berat = 15,5 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 3 Kit Perawatan Korban Perkosaan	Volume = 0,023 m ³ berat= 7 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 4 Kit Kontrasepsi Oral dan Suntik	Volume = 0,344 m ³ Berat = 60 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 5 Kit Pengobatan Penyakit Menular Seksual	Volume = 0,15 m ³ Berat 35 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 6 Kit Pertolongan Persalinan di Klinik	Volume = 0,561 m ³ Berat = 132 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global Disimpan dalam lemari pendingin: Volume = 0,01 m ³ Berat = 0,5 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 7 Kit Kontrasepsi dalam Rahim (AKDR/IUD) dan Implan	Kit AKDR/IUD Volume = 0,086 m ³ Berat = 14 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global Kit Implan Volume = 0,08 m ³ Berat = 7 kg

KIT KESEHATAN REPRODUKSI
(Perkiraan Volume dan Berat Obat dan BMHP)

Kit	Dimensi dan Berat
Kit 8 Kit Penanganan Keguguran dan Komplikasi Aborsi	Volume = 0.150 m ³ Berat = 36 kg Disimpan dalam lemari pendingin: Volume = 0.024 m ³ Berat = 2 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 9 Kit Jahitan Robekan (Leher Rahim dan Vagina) dan Pemeriksaan Vagina	Volume = 0.067 m ³ Berat = 15 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 10 Kit Persalinan dengan Ekstraksi Vacuum	Volume = 0.030 m ³ Berat = 3 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 11A Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian a: Peralatan yang dapat digunakan ulang	Volume = 0.086 m ³ Berat = 20 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 11B Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian b: Obat-obatan dan peralatan sekali pakai	Volume = 3.094 m ³ Berat = 1079 kg Disimpan dalam lemari pendingin: Volume = 0.036 m ³ Berat = 4 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global
Kit 12 Kit Transfusi Darah	Volume = 0.120 m ³ Berat = 15 kg Disimpan dalam lemari pendingin: Volume = 0.036 m ³ Berat = 3 kg Estimasi cara menghitung mengikuti global

Lampiran 7

UKURAN KIT KESEHATAN REPRODUKSI (UNFPA)

Kit	Dimensi dan Berat
Kit 0 Administrasi dan perlengkapan training	1 kotak, 60 x 40 x 28 cm (0.067 m ³); 16.5 kg
Kit 1A Kondom Laki-laki	4 kotak, masing-masing 51 x 45 x 32 cm (0.073 m ³); 15.5 kg Total: 0.29 m ³ ; 62 kg
Kit 1B Kondom Perempuan	1 kotak, 58 x 38 x 30 cm (0.066 m ³); 7 kg
Kit 2A Persalinan bersih, individu	4 kotak, masing-masing 52 x 44 x 34.5 cm (0.079 m ³); 24 kg Total 0.316 m ³ ; 92 kg
Kit 2B Persalinan bersih, tenaga kesehatan	1 kotak, 41.5 x 26.5 x 35 cm (0.038 m ³); 10.25 kg
Kit 3 Perawatan Perkosaan	1 kotak, 43 x 32 x 17 cm (0.023 m ³); 7 kg
Kit 4 Kontrasepsi oral dan suntikan	1 kotak, 60 x 40 x 36 cm (0.086 m ³); 15 kg
Kit 5 Perawatan dari Infeksi Menular Seksual	1 kotak, 60 x 50 x 50 cm (0.15 m ³); 35 kg
Kit 6A Pertolongan persalinan di klinik (Peralatan yang dapat digunakan ulang)	2 kotak: 1 kotak, 60 x 50 x 50 (0.150 m ³); 21 kg 1 kotak, 60 x 40 x 36 (0.086 m ³); 10 kg Total: 0.236 m ³ ; 31 kg
Kit 6B Pertolongan persalinan di klinik (Obat-obatan dan peralatan sekali pakai)	5 kotak, 1 kotak, 60 x 40 x 36 cm (0.086 m ³); 28.5 kg 1 kotak, 60 x 40 x 36 cm (0.086 m ³); 27.5 kg 1 kotak, 60 x 40 x 28 cm (0.067 m ³); 21 kg 1 kotak, 60 x 50 x 36 cm (0.086 m ³); 24 kg (Total untuk 4 kotak: 0.325 m ³ , 101 kg) Ditambah: 1 kotak, 16 x 9 x 7 cm (0.01 m ³); 0.5 kg (disimpan dalam lemari pendingin) Total: 0.335 m ³ ; 101.5 kg
Kit 7 Intra Uterine Devices (IUD)	1 kotak, 60 x 40 x 36 cm (0.086 m ³); 14 kg
Kit 8 Penanganan keguguran dan komplikasi aborsi	2 kotak, 1 kotak, 60 x 50 x 50 cm (0.150 m ³); 36 kg Ditambah: 1 kotak, 40 x 30 x 20 cm (0.024 m ³); 2 kg (disimpan dalam lemari pendingin) Total: 0.174 m ³ ; 38 kg
Kit 9 Jahitan Sobekan (Vaginal dan Leher)	1 kotak, 60 x 40 x 28 cm (0.067 m ³); 15 kg

Kit	Dimensi dan Berat
Rahim) dan Uji Vaginal	
Kit 10 Persalinan dengan ekstraksi Vacuum	1 kotak, 43 x 33 x 21 cm (0.030 m3); 3 kg
Kit 11A Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian a: Peralatan yang dapat digunakan ulang	1 kotak, 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 20 kg
Kit 11B Kit Tingkat Rujukan untuk Kesehatan Reproduksi Bagian B: Obat-obatan dan peralatan sekali pakai	35 kotak, Kotak 1: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 26 kg Kotak 2: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 22 kg Kotak 3: 60 x 40 x 50 cm (0.120 m3); 23 kg Kotak 4: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 22 kg Kotak 5: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 20 kg Kotak 6: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 23 kg Kotak 7: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 23 kg Kotak 8: 60 x 40 x 50 cm (0.120 m3); 30 kg Kotak 9: 60 x 40 x 50 cm (0.120 m3); 30 kg Kotak 10: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 27 kg Kotak 11: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 27 kg Kotak 12: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 27 kg Kotak 13: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 27 kg Kotak 14: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 32 kg Kotak 15: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 16: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 17: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 18: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 19: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 20: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 21: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 22: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 23: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 24: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 25: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 26: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 27: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 28: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 29: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 30: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 31: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 32: 60 x 40 x 36 cm (0.086 m3); 36 kg Kotak 33: 60 x 40 x 50 cm (0.120 m3); 36 kg Kotak 34: 60 x 40 x 50 cm (0.120 m3); 36 kg (Total untuk 34 kotak: 3.094 m3; 1079 kg) Ditambah: Kotak 35: 40 x 30 x 30 cm (0.036 m3); 4 kg (disimpan dalam lemari pendingin)

Kit	Dimensi dan Berat
	Total: 3.130 m ³ ; 1083 kg
Kit 12 Transfusi Darah	2 kotak, 1 kotak, 60 x 40 x 50 cm (0.120 m ³); 15 kg Ditambah: 1 kotak, 40 x 30 x 30 cm (0.036 m ³); 3 kg (disimpan dalam lemari pendingin) Total: 0.156 m ³ ; 18 kg

Lampiran 8

KONTAK

**Direktorat Kesehatan Keluarga
Kementerian Kesehatan RI**

Gedung Adhyatma Lantai 7 Ruang 712-713
Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-5, Kav.4-9
Jakarta Selatan 12950 Indonesia

Telp: (62-21) 5221227, 5203112
Fax: (62-21) 5203884
E-mail: subditkesprokesga@gmail.com,
ditkesga@gmail.com,
Website: <http://kesga.kemkes.go.id/>

**Pusat Krisis Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI**

Gedung Adhyatma Lantai 6 Ruang 601
Jl. H.R. Rasuna Said Blok X-5, Kav.4-9
Jakarta Selatan 12950 Indonesia

Telp: (62-21) 5265043, 5210411,
5210421, 5210394
Fax: (62-21) 5271111, 5210395
Call Center: 0812 1212 3119
E-mail: ppkdepkes@yahoo.com
Website: <http://penanggulangankrisis.kemkes.go.id>

UNFPA Indonesia

7th Floor Menara Thamrin
Jl. M.H. Thamrin Kav. 3
Jakarta 10250 Indonesia

Telp: (62-21) 2980 2300
Fax: (62-21) 3192 7902
Website: <http://indonesia.unfpa.org>

TIM PENYUSUN

PENGARAH

- dr. Eni Gustina, MPH (Direktur Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan)

EDITOR

- drg. Wara Pertiwi Osing, MA (Kasubdit Kesehatan Usia Reproduksi, Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan)
- Dwi Octa Amalia, SKM (Subdit Kesehatan Usia Reproduksi, Direktorat Kesehatan Keluarga, Kementerian Kesehatan)
- dr. Rosilawati Anggraini
- Elisabeth A Sidabutar (Humanitarian Focal Point, UNFPA)
- dr. Tira Aswitama (NPA for Reproductive Health, UNFPA)

KONSULTAN

- Mudjiharto, SKM, MM

KONTRIBUTOR

Kementerian Kesehatan

- Direktorat Kesehatan Keluarga
- Pusat Krisis Kesehatan
- Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
- Direktorat Penilaian Alat Kesehatan dan Perbekalan Kesehatan Rumah Tangga
- Direktorat Pelayanan Kefarmasian
- Direktorat Tata Kelola Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan
- Direktorat Pelayanan Kesehatan Rujukan
- Direktorat Fasilitas Pelayanan Kesehatan
- Sekretariat Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat
- Biro Keuangan dan Barang Milik Negara

Lintas Sektor

- Direktorat Bina Kesertaan KB Jalur Pemerintah, BKKBN
- Direktorat Bina Kesertaan KB Jalur Wilayah dan Sasaran Khusus, BKKBN

Organisasi Profesi

- Pengurus Besar Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI)
- Pengurus Pusat Ikatan Bidan Indonesia (PP IBI)
- Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia (DPP PPNI)
- Pengurus Besar Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (PB POGI)
- Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (PP IDAI)

Lembaga Swadaya Masyarakat

- Palang Merah Indonesia (PMI) Pusat

Mitra Pembangunan

- UNFPA Indonesia

Direktorat Kesehatan Keluarga
Kementerian Kesehatan RI
Jl. HR. Rasuna Said Blok X5 Kav 4-9, Jakarta
Tel: (62-21) 5221227
Fax: (62-21) 5203884
Website: <http://kesga.kemkes.go.id>

United Nations Population Fund
7th Floor Menara Thamrin
Jl. M.H. Thamrin Kav. 3, Jakarta 10250
Tel: (62-21) 29802300
Fax: (62-21) 31927902
Website: <http://indonesia.unfpa.org>

The United Nations Population Fund, is an International Development Agency with a Mission to
“Deliver a world where every pregnancy is wanted, every birth is safe and every young person’s potential is fulfilled”.

