

**ABSTRAK**  
**ANALISIS PENYIMPANAN DAN DISTRIBUSI ALAT DAN OBAT KONTRASEPSI  
PEMERINTAH DI KOTA PALANGKARAYA**  
**Lamia Diang Mahalia**

Kontrasepsi merupakan alat/obat yang memiliki nilai yang sangat strategis dalam menunjang operasional program Keluarga Berencana. Pada tahun 2012, di Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (Badan PP dan KB) Kota Palangka Raya serta puskesmas se Kota Palangka Raya, masih ditemui masalah terkait penyimpanan dan distribusi alat/obat kontrasepsi (alokon). Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan gambaran mengenai praktik pengelolaan penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB Kota Palangka Raya pada tahun 2012. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan rancangan *case study* yang menggunakan data retrospektif. Data kuantitatif diperoleh dengan pengisian daftar tilik dan observasi dokumen yang diambil secara retrospektif, sedangkan data kualitatif diperoleh dengan wawancara mendalam di Badan PP dan KB Kota Palangka Raya dan puskesmas se-Kota Palangka Raya yang dilaksanakan pada tahun 2012. Hasil menunjukkan bahwa persentase kecocokan antara barang dengan kartu stok di Badan PP dan KB Kota Palangka Raya adalah sebesar 100%, namun hal ini tidak terjadi di puskesmas. Penyimpanan alokon di Badan PP dan KB tidak 100% berdasarkan prinsip FEFO. Masih ditemukan alokon yang kadaluwarsa dan mengalami stok mati. Terdapat penyimpangan antara jumlah alokon yang diberi oleh Badan PP dan KB dengan yang diminta oleh puskesmas. Banyak puskesmas yang pernah mengalami kekosongan beberapa jenis stok alokon dalam satu tahunnya. Kegiatan penyimpanan dan distribusi alokon di Kota Palangka Raya pada tahun 2012 jika dilihat dari persentase pencapaian indikator penyimpanan distribusi serta pemenuhan unsur CDOB secara umum masih belum memenuhi standar yang berlaku.

**Kata Kunci :** Distribusi dan Penyimpanan, Alat/Obat Kontrasepsi, Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana Kota Palangka Raya.

## PENDAHULUAN

Salah satu bagian dari upaya pelayanan kesehatan adalah dengan diberlakukannya pelayanan Keluarga Berencana (KB). Dalam rangka menjamin keberlangsungan pelayanan KB dan upaya mewujudkan visi dan misi Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), maka diperlukan dukungan manajemen pengelolaan alat/obat kontrasepsi (alokon) yang profesional, efektif dan efisien melalui pengelolaan logistik<sup>[1]</sup>.

Mengingat alokon memiliki nilai yang sangat strategis baik dalam menunjang operasional program KB maupun membantu calon akseptor/akseptor dari keluarga miskin di Kota Palangkaraya, juga nilai nominal untuk pembeliannya yang membutuhkan anggaran sangat besar dari APBN, maka alokon tersebut harus dikelola dengan baik, dengan memperhatikan prosedur/ketentuan-ketentuan tentang penyimpanan dan pendistribusian alat/obat kontrasepsi. Untuk dapat terlaksananya penyimpanan dan distribusi alat/obat kontrasepsi yang baik, maka harus diperhatikan beberapa aspek penting yaitu manajemen mutu, personalia, bangunan dan peralatan, dokumentasi dan inspeksi diri<sup>[2]</sup>.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan melalui wawancara dan pengamatan langsung yang dilakukan tahun 2012, ditemukan permasalahan terkait penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya serta puskesmas se Kota Palangkaraya, yaitu: 1). Ditemukan beberapa jenis alokon kadaluarsa seperti IUD, dan kondom, 2). Terdapat beberapa hal di gudang yang masih butuh perhatian seperti ketiadaan alat pengukur suhu dan kelembaban, tata letak alokon yang belum sesuai standar, dan tempat penyimpanan yang belum memadai, 3). Adanya perbedaan antara jumlah alokon yang diberi oleh Badan PP dan KB dengan yang diterima oleh puskesmas, 4). Pengelolaan penyimpanan dan distribusi alokon yang belum dipegang oleh tenaga kefarmasian, dan 5). Sistem penyimpanan dan distribusi alokon yang belum satu pintu dengan Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya dimana hingga saat ini pengelolaan alokon sepenuhnya dipegang oleh Badan PP dan KB. Kegiatan supervisi pernah dilakukan di Badan PP dan KB minimal 1 tahun sekali, namun cakupan hal yang di supervisi bersifat luas dan masalah penyimpanan dan distribusi alokon merupakan

bagian kecil dari hal yang di supervisi. Hal ini menyebabkan permasalahan dalam kegiatan penyimpanan dan distribusi alokon menjadi kurang terangkat.

Berdasarkan hasil survei pendahuluan tersebut maka perlu dilakukan analisis mendalam mengenai penyimpanan dan pendistribusian alokon di lingkungan pemerintah Kota Palangkaraya, meliputi Badan PP dan KB serta puskesmas-puskesmas di Kota Palangkaraya. Peneliti membatasi penelitian hanya pada lingkup puskesmas karena puskesmas merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan dasar termasuk KB, sehingga alokon harus selalu tersedia di puskesmas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam ber-KB<sup>[3]</sup>.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif kualitatif dan kuantitatif dengan rancangan *case study*. Data penelitian berupa data kualitatif dan kuantitatif. Data kuantitatif diperoleh dengan pengisian daftar tilik dan observasi dokumen yang diambil secara retrospektif, sedangkan data kualitatif diperoleh dengan wawancara mendalam.

Penelitian dilakukan di Badan Pemberdayaan Perempuan dan Keluarga Berencana (Badan PP dan KB) Kota Palangkaraya dan di puskesmas se-Kota Palangkaraya. Jumlah puskesmas yang ada di Kota Palangkaraya ada 10 buah. Penelitian dilaksanakan sejak Maret 2012 hingga April 2012.

Subjek dalam penelitian ini adalah Kepala Badan PP dan KB Kota Palangkaraya, Sekretaris Badan PP dan KB Kota Palangkaraya, Kepala Bidang Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, Kasubid Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi, petugas penanggung jawab gudang alokon Badan PP dan KB dan Koordinator KB di puskesmas.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Dari pengamatan terhadap indikator penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB dan Puskesmas se-Kota Palangkaraya, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil Analisis Terhadap Indikator Variabel Tergantung Penyimpanan dan Distribusi Alokon di Badan PP dan KB dan Puskesmas se-Kota Palangkaraya

Indikator	A %	b %	c %	d %	e %	f %
Unit Pelayanan						
Badan PP dan KB Kota	100	100	0,19	0,09	-	0
Puskesmas Bukit Hindu	0	100	0	0	0,77	41,64
Puskesmas Jekan Raya	0	100	0	2,89	19,16	0
Puskesmas Kalampangan	0	100	19,95	0	6,13	23,45
Puskesmas Kayon	0	100	0	0	2,66	15,49
Puskesmas Kereng Bangkirai	0	100	0	0	17,75	8,31
Puskesmas Menteng	0	100	0	0	0	0
Puskesmas Pahandut	0	100	0	6,77	0	3,34
Puskesmas Panarung	0	80	5,85	0	21,21	8,16
Puskesmas Rakumpit	0	75	0	0	0	12,53
Puskesmas Tangkiling	0	100	2,84	0	16,96	16,60

Keterangan :

- Persentase jumlah jenis alokon yang cocok antara kenyataan fisik dengan yang tercatat di kartu stok
- Persentase jumlah jenis alokon yang disimpan sesuai sistem FEFO
- Persentase nilai alokon yang rusak/kadaluwarsa
- Persentase nilai stok mati alokon
- Persentase penyimpanan jumlah alokon yang didistribusikan
- Persentase rata-rata waktu kekosongan alokon

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa masih banyak indikator kesuksesan penyimpanan dan distribusi alokon yang belum tercapai. Untuk indikator kecocokan barang dengan kartu stok, hanya Badan PP dan KB saja yang sudah mencapai 100%, sedangkan di puskesmas indikator tidak dapat diamati karena tidak memiliki kartu stok. Penataan alokon di gudang Badan PP dan KB belum sepenuhnya merujuk pada prinsip FEFO, masih ada puskesmas yang menerima alokon

dari Badan PP dan KB tidak berdasarkan prinsip FEFO. Dilihat dari persentase nilai alokon yang rusak/kadaluwarsa dan stok mati, dapat ditarik kesimpulan bahwa masih ditemukan alokon yang kadaluwarsa dan mengalami stok mati. Selain itu, masih ditemukan perbedaan jumlah alokon yang diminta oleh puskesmas dengan yang didistribusikan oleh Badan PP dan KB Kota Palangkaraya. Masih banyak puskesmas yang mengalami kekosongan alokon pada tiap tahunnya.

1. Penyimpanan alat dan obat kontrasepsi pemerintah di Kota Palangkaraya

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Sihombing (1999), ketidaktercapaian indikator keberhasilan dalam penyimpanan disebabkan karena belum diterapkannya kebijakan satu pintu pada pelaksanaan penyimpanan dan distribusi obat-obatan. Sampai saat ini masih ada penyimpanan obat yang dilakukan di luar gudang farmasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kota, termasuk obat program seperti alokon<sup>[4]</sup>.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa masih ditemukan berbagai permasalahan dalam penyimpanan alokon, baik di Badan PP dan KB maupun puskesmas di Kota Palangkaraya. Dalam penelitian ini, digunakan indikator penyimpanan alokon yang digunakan untuk mengukur sampai seberapa jauh tujuan atau sasaran dalam penyimpanan alokon telah berhasil dicapai. Berikut merupakan hasil penelitian indikator yang digunakan untuk mengukur keberhasilan pada tahap penyimpanan alokon :

- a. Kecocokan antara barang dengan kartu stok

Obat yang disimpan di gudang dikontrol dengan kartu stok dan kartu kendali<sup>[5]</sup>. Berdasarkan hasil penelitian, diperoleh informasi bahwa Badan PP dan KB Kota Palangkaraya telah menerapkan penggunaan kartu stok dalam penyimpanan alokon, sedangkan untuk seluruh puskesmas yang ada di Kota Palangkaraya belum menerapkan penggunaan kartu stok. Pencatatan pada kartu stok harus dilakukan secara rutin dari hari ke hari, setiap terjadi mutasi obat<sup>[6]</sup>. Stok obat yang ada di gudang harus selalu sesuai

dengan kartu stok<sup>[5]</sup>. Pada kenyataannya, jumlah fisik stok alokon yang ada di gudang Badan PP dan KB sama dengan yang ada di kartu stok.

Penggunaan kartu stok khusus alokon di seluruh puskesmas di Kota Palangkaraya belum diterapkan. Kartu stok hanya digunakan untuk obat-obatan yang didistribusikan dari gudang Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. Ketiadaan kartu stok ini menyulitkan petugas pengelola alokon di puskesmas, karena mereka tidak dapat mengetahui dengan cepat jumlah persediaan alokon. Selain itu, para petugas menjadi kesulitan pada saat pembuatan Laporan Gudang Klinik KB bulanan, karena pada laporan tersebut mereka harus mencantumkan jumlah sisa stok alokon. Oleh karena itu, sebaiknya tiap-tiap puskesmas yang ada di Kota Palangkaraya dapat menerapkan penggunaan kartu stok khusus untuk alokon.

b. Sistem penataan alokon di gudang

Alokon yang memiliki tanggal kadaluwarsa lebih pendek seharusnya didistribusikan terlebih dahulu. Ada 2 puskesmas yang pendistribusian alokonnya tidak berdasarkan prinsip FEFO yaitu Puskesmas Panarung dan Rakumpit dimana ada jenis alokon yang tanggal kadaluwarsa di puskesmas lebih panjang daripada yang ada di gudang Badan PP dan KB.

Penerapan prinsip penyimpanan secara FIFO tidak dapat dilakukan baik di Badan PP dan KB maupun di puskesmas. Hal ini disebabkan karena minimnya informasi terkait alokon yang disimpan di gudang Badan PP dan KB maupun di puskesmas, sehingga tidak dapat diketahui mana alokon yang lebih dahulu dikeluarkan dan mana yang dikeluarkan belakangan.

Penataan obat di gudang dengan sistem FIFO dan FEFO akan menjamin kualitas pengelolaan barang lebih efisien. Penataan alokon di gudang dikatakan baik jika persentasenya sebesar 100%<sup>[5]</sup>. Prinsip FIFO dan FEFO dalam penyusunan obat yaitu obat dengan masa kadaluarsa lebih awal atau yang

diterima lebih awal harus digunakan lebih awal<sup>[6]</sup>.

c. Persentase dan nilai alokon yang kadaluwarsa/rusak

Pada tahun 2011, persentase nilai alokon yang kadaluwarsa/rusak adalah sebesar 0,61% dengan jumlah kerugian sebesar Rp 3.102.840. Kerugian yang dialami Badan PP dan KB ini disebabkan karena kurangnya pengamatan mutu dalam penyimpanan alokon, baik di puskesmas maupun di Badan PP dan KB. Obat yang kadaluwarsa/rusak dapat dikurangi dengan meningkatkan pengawasan obat sehingga mutu obat dapat terjaga<sup>[7]</sup>.

d. Persentase rata-rata waktu kekosongan alokon

Pada tahun 2011, nilai stok mati alokon di Badan PP dan KB dan di Puskesmas Kota Palangkaraya adalah sebesar Rp 540.000 (0,11%). Jenis alokon yang mengalami stok mati ini adalah IUD. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator KB yang ada di puskesmas, stok mati ini disebabkan karena IUD kurang dimintai oleh akseptor KB, sehingga IUD tersebut menjadi tidak terpakai. Stok mati ini dapat menimbulkan kerugian karena akan meningkatkan jumlah obat yang kadaluwarsa/rusak<sup>[7]</sup>. Pengawasan terhadap stok sebaiknya dilakukan secara rutin sehingga dapat diketahui adanya obat yang stok mati<sup>[8]</sup>. Apabila diketahui ada alokon yang mengalami stok mati, maka alokon tersebut dapat segera digunakan sebelum masa kadaluarsanya tiba.

2. Distribusi alat dan obat kontrasepsi pemerintah di Kota Palangkaraya

Badan PP dan KB Kota Palangkaraya mendistribusikan alokon ke puskesmas berdasarkan permintaan dari puskesmas. Permintaan diajukan sekali dalam sebulan. Apabila sebelum masa 1 bulan berakhir dan puskesmas membutuhkan sejumlah alokon maka puskesmas tersebut dapat melakukan permintaan alokon ke Badan PP dan KB.

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Badan PP dan KB Kota

Palangkaraya, diketahui bahwa distribusi alokon belum dilaksanakan satu pintu dengan gudang farmasi di Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya seperti halnya penyimpanan alokon. Distribusi alokon memiliki indikator yang dapat digunakan untuk mengukur keberhasilan distribusi alokon di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya. Indikator tersebut yaitu:

a. Persentase penyimpangan jumlah alokon yang didistribusikan

Pada tahun 2011 persentase penyimpangan jumlah alokon yang didistribusikan oleh Badan PP dan KB ke puskesmas adalah sebesar 11,17%, dimana jumlah alokon yang diberi lebih sedikit dibandingkan jumlah alokon yang diminta. Penyimpangan ini disebabkan karena pada saat Badan PP dan KB membuat perencanaan distribusi alokon, Badan PP dan KB melakukan analisis terlebih dahulu terhadap kebutuhan nyata penggunaan alokon masing – masing puskesmas. Analisis ini dilakukan dengan melihat sisa stok alokon, alokon yang diterima untuk satu bulan, jumlah alokon yang dikeluarkan dalam satu bulan, dan jumlah alokon yang diminta. Berdasarkan analisis inilah Badan PP dan KB mendistribusikan alokon ke puskesmas-puskesmas.

Penyimpangan jumlah alokon yang didistribusikan dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pemahaman pengelola alokon terhadap perhitungan distribusi alokon. Dalam pendistribusian obat perlu adanya kesesuaian antara jumlah obat yang dibutuhkan oleh unit pelayanan dengan jumlah obat yang tersedia di gudang obat<sup>[9]</sup>.

b. Persentase rata-rata waktu kekosongan alokon

Persentase rata-rata waktu kekosongan obat adalah persentase jumlah hari kekosongan obat dalam satu tahun<sup>[10]</sup>. Berdasarkan hasil penelitian, hanya Badan PP dan KB, Puskesmas Jekan Raya dan Puskesmas Menteng yang tidak mengalami kekosongan alokon selama tahun 2011. Kekosongan ini disebabkan karena tidak adanya permintaan

beberapa jenis alokon oleh puskesmas kepada Badan PP dan KB. Para Koordinator KB di puskesmas lebih memilih untuk tidak memesan jenis alokon tertentu untuk meminimalkan jumlah alokon yang tidak terpakai. Koordinator KB baru akan memesan jenis alokon tertentu, seperti IUD hanya jika ada akseptor yang datang ke puskesmas dan meminta untuk dipasangkan IUD. Persentase rata-rata waktu kekosongan alokon dapat menggambarkan kapasitas sistem pengadaan dan distribusi dalam menjamin kesinambungan suplai alokon<sup>[11]</sup>.

3. Aspek penyimpanan dan distribusi alat dan obat kontrasepsi berdasarkan Cara Distribusi Obat yang Baik (CDOB)

a. Manajemen mutu

Dari hasil penelitian, diketahui bahwa puskesmas di Kota Palangkaraya telah memiliki tim manajemen mutu, sedangkan di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya justru belum memiliki tim khusus dalam hal manajemen mutu. Ketiadaan tim khusus manajemen mutu di Badan PP dan KB tidak serta merta menyebabkan mutu penyimpanan dan distribusi alokon diabaikan. Mutu penyimpanan dan distribusi tetap diawasi dan yang bertindak sebagai penanggung jawab langsungnya adalah Kepala Sub Bidang Pengendalian Keluarga Berencana dan Kesehatan Reproduksi. Program menjaga mutu merupakan suatu upaya yang berkesinambungan, sistematis dan objektif dalam memantau dan menilai pelayanan yang diselenggarakan<sup>[12]</sup>.

Berdasarkan pengamatan langsung dan penelusuran dokumen, Badan PP dan KB tidak memiliki SOP yang dibuat terkait penyimpanan dan distribusi alokon. Tidak ada prosedur tertulis yang diletakan atau ditempel di gudang alokon. Dalam kegiatan distribusi, harus ada prosedur tertulis dan catatan untuk memastikan kelancaran

dan ketepatan produk yang didistribusikan.

Dengan dibuatnya tim manajemen mutu di Badan PP dan KB, diharapkan dapat terjadi peningkatan kinerja petugas secara terus menerus. Manajemen mutu merupakan suatu cara untuk dapat meningkatkan kinerja secara terus menerus pada setiap level organisasi, dalam setiap area fungsional dari suatu organisasi, dengan menggunakan semua sumber daya manusia yang tersedia<sup>[13]</sup>.

#### b. Personalia

Dalam pemenuhan aspek personalia menurut CDOB, ada beberapa hal penting yang harus diperhatikan yaitu petugas, struktur organisasi, kualifikasi dan tanggung jawab karyawan, dan pelatihan<sup>[2]</sup>. Badan PP dan KB Kota Palangkaraya dan puskesmas di kota Palangkaraya telah memiliki struktur organisasi yang jelas dimana pembagian uraian tugas dari struktur tersebut juga telah dijabarkan secara lengkap. Apabila dilihat dari segi pendidikan formal yang didapat pada bangku kuliah, petugas penyimpanan dan distribusi alokon yang ada di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya dan Puskesmas Kota Palangkaraya tidak memenuhi kualifikasi karena tidak ada satupun yang memiliki latar belakang Pendidikan Profesi Apoteker. Pendidikan secara umum merupakan usaha yang sengaja diadakan atau dilakukan secara sistematis serta terus menerus dalam jangka waktu tertentu, sesuai dengan tingkatannya, guna menyampaikan, menumbuhkan dan mendapatkan pengetahuan, sikap, nilai, kecakapan atau keterampilan yang dikehendaki<sup>[14]</sup>.

Pendidikan informal mengenai penyimpanan dan distribusi alokon dapat diperoleh

melalui pelatihan. Petugas harus diberikan pelatihan yang terkait dengan tugasnya sehingga memiliki pengetahuan, keterampilan dan kemampuan sesuai dengan tugasnya<sup>[2]</sup>. Selama ini petugas yang mengelola alokon di puskesmas tidak pernah mendapatkan pelatihan mengenai penyimpanan alokon. Berdasarkan wawancara dengan para Koordinator KB di puskesmas, mereka tidak pernah mendapatkan pelatihan tentang penyimpanan alokon, dan menurut mereka pelatihan tentang penyimpanan tersebut sangat dibutuhkan.

#### c. Bangunan dan peralatan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa fasilitas penyimpanan alokon di gudang Badan PP dan KB Kota Palangkaraya tergolong baik, namun belum maksimal. Masih terdapat kekurangan dalam hal cara penyimpanan, keamanan, prasarana, dan kebersihan. Area penyimpanan obat harus dirancang atau disesuaikan dengan kondisi obat yang disimpan untuk memastikan kondisi penyimpanan dalam keadaan baik<sup>[15]</sup>. Bangunan tempat penyimpanan harus dalam kondisi bersih dan kering. Selain itu, bangunan hendaknya dibangun dan dipelihara agar dapat melindungi obat yang disimpan dari pengaruh temperatur dan kelembapan, banjir, rembesan melalui tanah, masuk dan bersarangnya binatang kecil, tikus, burung dan serangga<sup>[2]</sup>.

Obat harus disimpan pada kondisi yang tepat untuk menjamin kestabilannya<sup>[16]</sup>. Faktor lingkungan seperti suhu, radiasi, cahaya, udara dan kelembaban juga dapat mempengaruhi stabilitas obat<sup>[17]</sup>. Penguncian ruang penyimpanan obat saat tidak

digunakan dan penggunaan teralis merupakan sarana yang harus dimiliki ruang penyimpanan obat, karena penguncian ruangan dan penggunaan teralis merupakan salah satu indikator keamanan tempat penyimpanan obat<sup>[16]</sup>.

Kendaraan dan peralatan yang digunakan untuk menyimpan dan mendistribusikan produk farmasi harus dapat melindungi produk dan mencegah paparan yang dapat mengkontaminasi dan mempengaruhi stabilitas produk, serta efek lain yang dapat merugikan kualitas produk yang didistribusikan<sup>[19]</sup>.

Alat transportasi yang dimiliki Badan PP dan KB Kota Palangkaraya untuk mendistribusikan alokon sudah cukup memadai, terdiri dari kendaraan roda 2 dan 4, serta *longboat*.

d. Dokumentasi

Berdasarkan hasil penelitian di Badan PP dan KB, tidak ditemukan dokumentasi terkait prosedur tetap, metode, maupun instruksi terkait kegiatan distribusi dan penyimpanan alokon. Hal serupa juga terjadi di puskesmas, dimana tidak ditemukan dokumentasi terkait prosedur tetap, metode, maupun instruksi untuk penyimpanan alokon. Hasil pencatatan dan pelaporan terkait kegiatan penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB sudah cukup baik. Dokumentasi sudah dilakukan secara terkomputerisasi. Informasi obat akan sangat meningkat dengan adanya sistem komunikasi elektronik<sup>[18]</sup>.

Kartu stok juga merupakan salah satu sarana penting yang dapat mendukung kegiatan pencatatan dan pelaporan<sup>[20]</sup>. Sayangnya hingga saat ini seluruh puskesmas yang ada di Kota Palangkaraya belum menerapkan penggunaan kartu

stok untuk alokon. Kartu stok dapat menjamin penyediaan data dan informasi yang akurat dan aktual terhadap keadaan stok<sup>[21]</sup>.

e. Inspeksi diri

Kegiatan inspeksi diri di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya dilakukan dalam bentuk supervisi dan evaluasi. Kegiatan ini dilaksanakan oleh tim pemeriksa yang berasal dari BKKBN Provinsi dan Pusat yang dilakukan setiap 6 bulan sekali. Supervisi dan evaluasi yang dilakukan bersifat menyeluruh. Hasil supervisi ini kemudian dievaluasi dan dilaporkan tiap 6 bulan dalam bentuk Laporan Evaluasi Pelaksanaan Program KB Nasional. Di puskesmas juga diberlakukan kegiatan supervisi dimana tim inspektoratnya berasal dari Dinas Kesehatan Kota Palangkaraya. Supervisi yang dilakukan juga bersifat menyeluruh.

Dalam pengelolaan obat, supervisi adalah proses pengamatan secara terencana oleh petugas pengelola obat pada unit yang lebih tinggi (instalasi pengelola obat kabupaten/kota) terhadap pelaksanaan pengelolaan obat oleh petugas pada unit yang lebih rendah. Tujuan supervisi adalah untuk meningkatkan produktivitas petugas pengelola obat agar mutu pelayanan obat dapat ditingkatkan secara optimal<sup>[21]</sup>.

Suatu monitoring yang lengkap adalah yang disertai umpan balik, yang dapat disampaikan kepada individu maupun kelompok anggota<sup>[18]</sup>. BKKBN Provinsi Kalimantan Tengah, setelah melakukan evaluasi akan selalu menyampaikan umpan balik hasil evaluasi pelaksanaan kegiatan penyimpanan dan distribusi alokon kepada Badan PP dan KB Kota Palangkaraya.

## KESIMPULAN

1. Penyimpanan alokon di Kota Palangkaraya belum dilaksanakan secara satu pintu. Berdasarkan perhitungan terhadap indikator penyimpanan, diketahui bahwa masih ditemukannya alokon yang kadaluarsa/rusak dan stok mati. Selain itu di puskesmas se-Kota Palangkaraya masih belum menerapkan penggunaan kartu stok khusus alokon, dan untuk kartu stok yang ada di Badan PP dan KB informasinya masih minim. Cara penyimpanan alokon di puskesmas belum sepenuhnya menerapkan sistem FEFO.
2. Distribusi alokon di Kota Palangkaraya belum dilaksanakan secara satu pintu. Masih ditemukan adanya penyimpangan jumlah alokon yang didistribusikan ke puskesmas-puskesmas dan masih terjadi kekosongan beberapa jenis alokon di puskesmas.
3. Aspek CDOB yang mempengaruhi penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB dan Puskesmas di Kota Palangkaraya, yaitu :
  - a. Belum ada tim manajemen mutu yang dibentuk di Badan PP dan KB Kota Palangkaraya. Seluruh puskesmas di Kota Palangkaraya telah memiliki tim manajemen mutu.
  - b. Personalia yang bertanggung jawab terhadap penyimpanan dan distribusi alokon di Badan PP dan KB dan penyimpanan di puskesmas tidak ada yang dipegang oleh apoteker maupun tenaga kefarmasian lainnya.
  - c. Bangunan dan peralatan yang dimiliki badan PP dan KB dalam menunjang pelaksanaan penyimpanan dan distribusi alokon sudah cukup memadai. Untuk bangunan dan peralatan pendukung penyimpanan alokon di puskesmas masih minim.
  - d. Dokumentasi yang dilakukan di Badan PP dan KB sudah cukup baik, namun masih kurang dalam hal ketiadaan SOP maupun instruksi tertulis terkait kegiatan penyimpanan dan distribusi

alokon. Dokumentasi yang dilakukan di puskesmas masih kurang memadai.

- e. Inspeksi diri telah dijalankan baik di Badan PP dan KB maupun puskesmas se-Kota Palangkaraya.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. (2010) *Penerimaan, Penyimpanan dan Penyaluran Alat/Obat Kontrasepsi/Non Kontrasepsi Program KB Nasional*. Biro Perlengkapan dan Perbekalan: Jakarta.
2. Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2007). *Pedoman Cara Distribusi Obat Yang Baik, edisi ketiga*. Badan Pengawas Obat dan Makanan: Jakarta.
3. Priyanti. (2009) *Manfaat Sistem Logistik Kontrasepsi Yang Terintegrasi Terhadap Jaminan Ketersediaan Kontrasepsi : Studi Kasus Di Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah*. Tesis, Magister Kesehatan Ibu dan Anak-Kesehatan Reproduksi Universitas Gadjah Mada.
4. Sihombing, M. (1999) *Evaluasi Pengelolaan Obat Gudang Farmasi Kabupaten di Daerah Percontohan Otonomi*, Tesis, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
5. Pudjaningsih, D. (1996) *Pengembangan Indikator Efisiensi Pengelolaan Obat di Farmasi Rumah Sakit*, Tesis, Magister Manajemen Rumah Sakit, Program Pendidikan Pascasarjana, Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
6. Kementerian Kesehatan RI dan Japan International Cooperation Agency. (2010) *Materi Pelatihan Manajemen Kefarmasian di Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota*. Kementerian Kesehatan RI dan Japan International Cooperation Agency: Jakarta.
7. Harahap, H., (2009) *Evaluasi Pengelolaan Obat Pada Pusat Pengelola Farmasi Kota Pontianak*. Tesis, Magister Manajemen dan Kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada.
8. Indriawati, C. S., Suryawati, S., dan Pudjaningsih. (2001) Analisis Pengelolaan Obat di Rumah Sakit Umum Wates. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 4 (03) September, pp. 173-181.



9. Ukai, M., (2009) *Evaluasi Manajemen Obat di Gudang Farmasi Dinas Kesehatan Kabupaten Raja Ampat Irian Jaya Barat*. Tesis, Program Pasca Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
10. Murwati, Nety (2011) *Analisis Manajemen Obat di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas*. Tesis. Program Pasca Sarjana Fakultas Farmasi Universitas Gadjah Mada.
11. Departemen Kesehatan RI. (2006) *Pedoman Supervisi dan Evaluasi Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan, cetakan kedua*. Direktorat Jenderal Bina Kefarmasian dan Alat Kesehatan: Jakarta.
12. Maltos, JJ dan Keller, C. (1989) *Quality Assurance: A Manual For Family Planing Agencies*. San Francisco James Bowman Agencies.
13. Gasperz, V. (2005) *Manajemen Bisnis Total : Total Quality Management*. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
14. Sulistiyani. (2004) *Memahami Good Governance dalam Prospektif SDM*. Gava Media: Yogyakarta.
15. World Health Organization. (2003) *Good Storage Practices for Pharmaceuticals*: Geneva.
16. Athijah, U., dkk (2011) Profil Penyimpanan Obat di Puskesmas Wilayah Surabaya Timur dan Pusat, *Jurnal Farmasi Indonesia*, 5 (4) Juli, pp.213-222.
17. Departemen Kesehatan RI. (1995) *Farmakope Indonesia, Edisi IV*. Departemen Kesehatan RI: Jakarta.
18. Quick, J.D., Rankin, J.R., Laing, R.O., and Connor, R.W. (1997) *Managing Drug Suplay : The Selection, Procurement, Distribution and Use of Pharmaceuticals, 2<sup>nd</sup> edition*. Kumarin Press: USA.
19. World Health Organization. (2005) *Good Distribution Practices (GDP) For Pharmaceutical Products*: Geneva.
20. Departemen Kesehatan RI. (2004) *Pedoman Pengelolaan Obat Publik dan Perbekalan Kesehatan di Puskesmas, cetakan kedua*. Direktorat Jenderal Pelayanan Kefarmasian dan Alat Kesehatan: Jakarta.
21. Badan Pengawas Obat dan Makanan. (2001) *Evaluasi Pengelolaan dan Penggunaan Obat Kabupaten/Kota dan Puskesmas*. Badan Pengawas Obat dan Makanan: Jakarta.