



# PKBI

PERKUMPULAN  
KELUARGA  
BERENCANA  
INDONESIA

# ANNUAL REPORT 2019



## GERAKAN REMAJA DALAM HKSRI

# Kata Pengantar

## *Introduction*

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmatNya kami dapat menyelesaikan laporan tahunan PKBI periode 2019. Ucapan terimakasih juga kami haturkan kepada para pihak yang secara langsung maupun tidak langsung telah terlibat dalam proses penyusunan laporan ini.

Sebagai salah satu bentuk transparansi dan sistem informasi kepada publik, maka laporan tahunan PKBI tahun 2019 ini disusun dengan harapan dapat memberikan gambaran kepada masyarakat mengenai upaya-upaya yang telah dilakukan PKBI untuk mewujudkan pemenuhan Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR) bagi keluarga Indonesia.

Tema besar yang diangkat dalam laporan ini adalah Gerakan Remaja dalam HKSR. Remaja merupakan salah satu pilar penting dalam isu-isu pembangunan manusia dan kependudukan, termasuk di bidang kesehatan.

Pelibatan remaja menjadi bagian dari ruh Perjuangan PKBI di semua aspek yang melingkupi kebijakan-kebijakan organisasi, pengembangan dan implementasi program-program pemberdayaan, pelayanan, serta advokasi, dan juga pengembangan sumber daya manusia PKBI. Semoga apa yang disampaikan dalam laporan ini dapat memberikan manfaat dan inspirasi bagi pembaca dan masyarakat pada umumnya.

Kami menyadari bahwa penyusunan Laporan Tahunan ini masih banyak kekurangan baik kelengkapan isi maupun ketepatan waktu serta dalam penyajiannya. Untuk itu, guna penyempurnaan penyusunan laporan tahunan di masa mendatang kami membuka diri untuk mendapatkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca.

Demikian atas dukungan berbagai pihak yang terkait dalam laporan penyusunan laporan ini kami ucapkan terimakasih.

..... Juni 2021  
 Ketua Pengurus Nasional PKBI  
 DR. Ichsan Malik, M.Si

We express our praise and gratitude to God Almighty because only by His grace have we been able to finalize the 2019 IPPA annual report. We also convey our gratitude to all parties who were directly or indirectly involved in the development process of this report.

As a form of transparency and information system to the public, the 2019 IPPA Annual Report is presented with the hope of providing a glimpse of IPPA's efforts to meet Indonesian families' Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR).



The main theme raised in this report is the Youth Movement in SRHR. In the subjects of human development and population, including the health sector, youth is an essential pillar.

The spirit of IPPA's struggle is revived by involving youth in all aspects, including organizational policies, development and implementation of empowerment programs, public services, advocacy, and IPPA human resource development. We hope that this report will benefit and inspire readers and the public.

We are aware that this Annual Report has imperfections, both in the content and its timeliness and presentation. Accordingly, to make improvements in the annual reports in the future, constructive criticism and suggestions from readers are very welcome.

Finally, we extend our gratitude for the support of various parties involved in the preparation of this report.

..... June 2021  
 Chair of IPPA National Board  
 DR. Ichsan Malik, M.Si



## Address from IPPA Executive Director General Assembly IPPF

Di dalam General Assembly IPPF di New Delhi 30 November-1 Desember 2019, saya menyaksikan semangat anggota asosiasi untuk berubah melalui slogan "IPPF is changing, by choice, for choice."

Setahun kemudian, bertepatan dengan bulan kelahiran PKBI, Desember 2020, saya menangkap lebih jelas arah perubahan IPPF, organisasi yang mengusung isu hak kesehatan seksual reproduksi terbesar di dunia ini. Ini soal perubahan tata kelola organisasi menjadi lebih kuat, transparan, akuntabel, dan menunjukkan keberpihakan jelas kepada hak-hak perempuan dan remaja.

Bersama wakil board PKBI dan wakil remaja PKBI, saya mendukung penuh perubahan positif IPPF dalam waktu dekat dan memastikan PKBI akan menjadi gerbang yang bergerak ke arah yang sama dengan reformasi IPPF.

Oleh : Eko Maryadi  
Direktur Eksekutif PKBI

Attending the IPPF General Assembly in New Delhi for 3 days, 30 November-1 December 2019, I witnessed the enthusiasm of the association members to change through the slogan "IPPF is changing, by choice, for choice."

Then a year later, at the birth month of IPPA, December 2020, I clearly saw the direction of change in IPPF, the biggest organization in the world that upholds the issue of sexual and reproductive health and rights. This is a matter of transforming into a stronger, transparent, and accountable organizational governance, and showing a clear side for the rights of women and youth.

Together with the representatives of the IPPA board and IPPA youth, I fully support IPPF's positive changes going forward and will help ensure that IPPA becomes the carriage progressing in the same direction as the IPPF reform.

By Eko Maryadi  
IPPA Executive Director

# Contents

<b>Introduction</b>	1	<b>2 Address from IPPA Executive Director General Assembly IPPF</b>
<b>Evaluation of Strategic Planning</b>	4	<b>7 2019 Handover of IPPA Executive Director</b>
<b>2019 National Plenary Meeting I and General Assembly</b>	8	<b>11 RKUHP Restrains Sexual and Reproductive Health Education</b>
<b>IPPA's Policy in Youth Empowerment</b>	16	<b>19 Youth Traveller</b>
<b>PEDULI Goes To Campus</b>	21	<b>23 IPPF General Assembly in New Delhi</b>
<b>Involving Youth in the Earthquake and Tsunami Response in Central Sulawesi &amp; the Sunda Strait</b>	24	<b>26 Mobilization of Funds – Collaboration between PKBI Ria Kencana Clinic and Kimia Farma</b>
<b>Training of Capacity Building for Youth Volunteers of IPPA NTT Region</b>	29	<b>32 IPPA's 62nd Anniversary</b>
<b>Anhui Family Planning Delegation's Visit</b>	34	<b>35 Semarang Youth Town Hall: Commemoration of International Youth Day 2019 – Raising Youth Aspirations</b>
<b>Meeting the Rights of Sentenced Children</b>	38	<b>44 Collection Of Photos Of PKBI Activities 2016-2018</b>
<b>Financial Report</b>	46	<b>52 IPPA EXECUTIVE HEAD QUARTER</b>
<b>List of IPPA Address Indonesia</b>	53	



# EVALUATION OF STRATEGIC PLAN

2010 - 2020

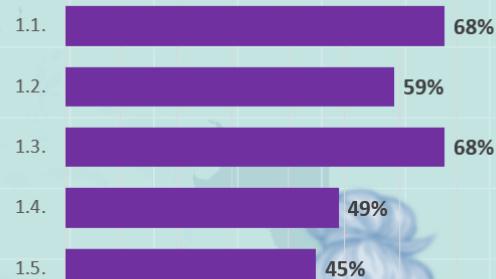
## “ STRATEGY I ”

### Exceptional Model and Standard of SRHR Service

The rank of the 3 indicators for Strategy 1 Evaluation is above 50%. The indicators are the implementation of integrated SRHR (Sexual and Reproductive Health and Rights) services; the advantage of CMIS (Content Management Information System) data usage; service provision in disaster situations. Regardless, 2 indicators are the main challenges in the near future. They are: financial independence of clinics, and serving marginalized group clients at least 35% of the total clients.

In general, the current and future challenges are related to clinic licensing, the sufficiency of infrastructure, the capacity of human resources, fixed source of funding, brand image, the strategy of social marketing, collaboration, and service innovation.

### ACHIEVEMENT



### Evaluation Indicators

- 1.1. Implementation of integrated SRHR service
- 1.2. Advantage of CMIS usage
- 1.3. Provision of service in disaster situations
- 1.4. Financial independence of clinics
- 1.5. Serving clients from marginalized groups at least 35% of total clients

## “ STRATEGY II ”

### Empowering Communities to Strive for SRHR

# EVALUATION OF STRATEGIC PLAN

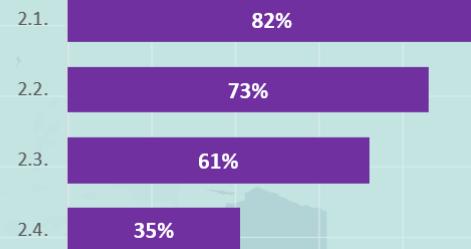
2010 - 2020

### Organizing Marginalized Groups

More than 600 cadres have been trained to organize marginalized groups (exceeding the target of 260 cadres) at the regional/branch levels and as many as 31 marginal groups have been organized.

It shows that 60% of IPPA Regionals and 25% of PKBI Branches have assisted marginal groups. It is also indicated that each Regional/Branch IPPA has on average 17 cadres from marginalized groups. The challenge is to increase the number of IPPA Branches capable to organize marginalized groups.

### ACHIEVEMENT



### Evaluation Indicators

- 2.1. Facilitators for skilled communities have been trained
- 2.2. Facilitators have organized marginalized groups able to voice SRHR
- 2.3. Youth Centers are active
- 2.4. Bina Anaprasa program actively functions

### YOUTH CENTER

From 24 IPPA Regionals with Youth Centers (YC), 22 are active and 2 are occasionally active, while 1 YC in Papua is currently inactive.

Most of the active IPPA Regionals' YCs are externally financed by project funding. Some YCs are financed by internal funds.

The challenges are the capacity of human resources, program planning, the concept of movements, and funding, as well as increasing the number of YCs in IPPA Branches

### BINA ANAPRASA

The Bina Anaprasa program has been advanced and implemented in 14 PKBI Regionals (Aceh, North Sumatra, Bengkulu, West Java, Central Java, East Java, DI Yogyakarta, East Kalimantan, Bali, North Sulawesi, Central Sulawesi, West Nusat Tenggara, East Nusa Tenggara, and Papua) and 9 IPPA Branches.

The program was administered through varied collaborations with volunteers, cadres, and preschool teachers in 85 schools/preschools. The program implementation is mostly funded by IPPA internal funds



## EVALUATION OF STRATEGIC PLAN

2010 - 2020

### “ STRATEGY III ”

#### Advancing the Endeavors to Prevent and Contain STI, HIV, and AIDS

The primary expectations in Strategy 3 are:

- (1) Increased knowledge and skills of providers in the prevention of STIs, HIV, and AIDS;
- (2) Outreach, mentoring, and VCT for key populations;
- (3) Improving the life quality of People Living with HIV/AIDS (PLWHA).

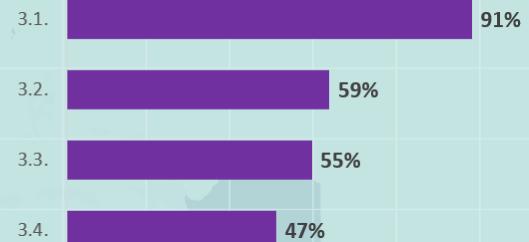
Based on the achievements of the Strategic Plan, 87% of providers are skilled in providing services related to STI (Sexually Transmitted Infections), HIV, and AIDS following IPPA clinic guidelines. 30 IPPA Clinics are integrated with STI services (pap smear, chlamydia, gonorrhea, etc.), 12 clinics are integrated with HIV services (counseling and testing), and 2 clinics (Mawar Clinic of IPPA Bandung Branch and Procare of IPPA DKI Jakarta) are integrated with STI, HIV, and ARV services (counseling and testing).

IPPA Regionals and Branches' HIV & AIDS Program is backed by the Global Fund, PMTCT from YKIS, and Linkage-USAID

The challenges in implementing Strategy 3: the HIV Workplace Policy are barely found in workplaces since advocacy efforts have not been amplified at the government level and the lack of research/study covering HIV & AIDS for advocacy requirement.

Up to this point, IPPA's HIV & AIDS containing program still relies on donors' funding, while the number of HIV & AIDS cases in Indonesia is still soaring. Nevertheless, the capacity & competence of IPPA clinics to provide STI, HIV & AIDS services are still inadequate.

### ACHIEVEMENT



### Evaluation Indicators

- 3.1. Execution of the HIV & AIDS policy in the workplace
- 3.2. Provision of integrated SRHR services with STI, HIV & AIDS
- 3.3. Additions of assisted PLWHA
- 3.4. Taking full advantage of research studies in policy advocacy on HIV & AIDS



## EVALUATION OF STRATEGIC PLAN

2010 - 2020

### “ STRATEGY IV ”

#### To carry out advocacy from all levels of the organization to policy-makers to ascertain that sexual and reproductive health and rights are met

A number of indicators have been achieved, in particular being involved with the network in formulating government policies related to reproductive health, at local and national levels, namely:

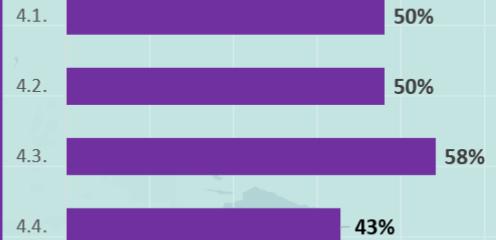
1. The partnership of the advocacy team has been formed and expanded at regional and national levels driving integrative advocacy for reproductive health.
2. Approval of proposed minimum marriage age limit in the Marriage Law no. 1 of 1974 by the Constitutional Court.
3. The policies of the local and national government on services for unwanted pregnancy, child protection and child marriage, and availability of community-based sanitation.
4. IPPA became a member of the Pillar 3 SDGs working group in the health division.
5. Involvement of youth and IPPA Regionals/Branches to design the programs at community health centers and health agencies or other Regional Apparatus Organizations.

To Sexual and Reproductive Health and Rights, the policies and legal products in Indonesia are still not favorable. Accordingly, sensitive issues in SRHR such as safe abortion, contraception for all, and LGBTIQ are often used for certain political interests to the disadvantage of the minority groups.

Some Indonesian conservative groups are pushing for policies and legal products that criminalize minority groups. Policies at the national level cannot necessarily be implemented at the provincial or regency/city and village levels due to regional autonomy.

There are still many cases of authorities violating human rights without any legal follow-ups. Hardly any donor agencies willing to solely fund advocacy programs. Additionally, law enforcers have a limited comprehension of SRHR issues.

### ACHIEVEMENT



### Evaluation Indicators

- 4.1. Providing advocacy to local governments to prepare technical guidelines for SRHR services
- 4.2. Monitoring the implementation of the technical guidelines for SRHR services
- 4.3. Developing a multi-stakeholders network as a control mechanism for the implementation of the technical guidelines
- 4.4. Ascertain that comprehensive reproductive health education is provided at the elementary, middle, and high school levels using IPPA guidelines



# EVALUATION OF STRATEGIC PLAN

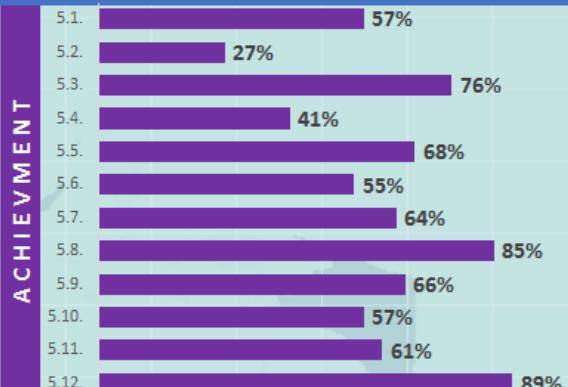
## 2010 - 2020

### “ STRATEGY ”

Advancing Institutional Capacity and Organizational Resources

The hardest challenge currently for IPPA is to have financial independence at the national, chapter, and branch levels in running routine operations and programs independently through internal funds (fundraising). Additionally, there are other challenges:

1. Commitment and consistency in executing existing policies, guidelines/procedures, and technical guidelines.
2. The current culture and mechanism of knowledge sharing and learning at IPPA is still incidental and project-based.
3. The organizational and management governance at all levels has not been properly grasped by the staff.
4. Unequal program development in every IPPA working area at the regional and branch levels.
5. IPPA has not been known well by the wider public in Indonesia, despite the fact that it is 62 years old (on 23 December 2019) and present across 25 provinces and 183 regencies/cities.



#### Evaluation Indicators

1. IPPA is a center of excellence for information (the Youth Centers)
2. IPPA is a center of excellence for research
3. IPPA is a center of excellence for SRHR services
4. IPPA is a center of excellence for organizational governance
5. IPPA disseminates volunteering guidelines
6. IPPA publishes best practice documents
7. IPPA runs a membership registration system
8. IPPA publishes updated employees organizational structure and job descriptions
9. IPPA involves volunteers, staff, youth, and assisted communities to formulate regional strategic plans
10. IPPA has the competence to run office operations in a financially independent position.
11. IPPA implements risk management policies
12. IPPA executes monitoring and evaluation plans

Oleh : Adhi N K Nugroho  
Koordinator Nasional Monev

By : Adhi N K Nugroho  
National Coordinator Monev

# SERAH TERIMA JABATAN DIREKTUR EKSEKUTIF PKBI TAHUN 2019

## *2019 Handover of IPPA Executive Director*

Pada 15 April 2019 telah dilakukan serah terima jabatan Direktur Eksekutif PKBI dari Ibu Rr. Satyawanti, MM kepada Bapak Eko Maryadi. Serah terima jabatan dihadiri oleh Pengurus Nasional, para Kepala Bidang, para Direktur Eksekutif Daerah dan staf.

Dalam dokumen serah terima Ibu Satyawanti, beliau menjelaskan bahwa di tahun 2019 PKBI Pusat akan diakreditasi oleh IPPF. Proses MA IPPF ini berlangsung November 2018 - Februari 2019 berdasarkan dokumen yang disiapkan oleh PKBI Pusat dan self-assesment dengan tools dari IPPF.

Dokumen self assesment telah dikirimkan 28 Februari 2019 beserta dokumen pendukung yang dilanjutkan dengan desk review oleh IPPF Regional Office.

Untuk selanjutnya, IPPF akan melakukan kunjungan penilaian pada 15-22 Juli 2019, sehingga PKBI harus melakukan persiapan selama 3 bulan untuk melengkapi semua dokumen pendukung yang dibutuhkan, termasuk menyiapkan PKBI Daerah untuk area pengambilan sampling. Setelah proses akreditasi di level Kantor Pusat, PKBI harus bersiap untuk melaksanakan akreditasi pada PKBI Daerah di tahun 2020.

Untuk kebutuhan organisasi, telah dilakukan restrukturisasi yang bertujuan untuk melengkapi fungsi dan tugas dari masing-masing bidang. Proses restrukturisasi tersebut telah melalui kajian Pengurus Nasional, Komisi Ahli Organisasi dan Relawan, Rapat Pimpinan, serta Tim Manajemen bersama karyawan.

Serah terima jabatan dilakukan dengan menandatangani dokumen Berita Acara Penyerahan Jabatan dari Direktur Eksekutif ke Pengurus Nasional, dan selanjutnya Berita Acara Terima Jabatan dari Pengurus Nasional ke Direktur Eksekutif PKBI terpilih.

Oleh : Cindy Cinara Putri  
Pelaksana SDM



On April 15, 2019 the position of IPPA Executive Director from Mrs. Rr. Satyawanti, MM has been handed over to Mr. Eko Maryadi. The handover ceremony was attended by the National Management, Heads of Divisions, Regional Executive Directors and IPPA staff.

In the handover report, Mrs. Satyawanti stated that in 2019 the National IPPA would be accredited by IPPF. The IPPF accreditation process had been taking place November 2018 - February 2019, where the National IPPA prepared the documents and conducted self-assessment on the tools provided by IPPF. The self-assessment document was completed in February 2019 and the process would continue with a desk review by the IPPF Regional Office.

The next step was an assessment visit from IPPF on 15-22 July 2019, with all supporting documents to be prepared by the IPPA within 3 months, including preparing Regional IPPA as the sampling area. After the accreditation process at the Head Office level, the Regional IPPA must be prepared to carry out the accreditation process in 2020.

For the benefit of the organization, a restructuring has been carried out with the objective of improving the functions and duties of each division. The restructuring process was carried out through a review from the National Board, the Commission of Organizational Experts and Volunteers, management meetings, and the Management Team with IPPA staff.

The handover was finalized by signing and submitting the handover document from the Executive Director to the National Board, then the mandate of the position was granted by the National Board to the elected PKBI Executive Director.

By Cindy Cinara Putri  
Human Resources Staff

# Rapat Pleno Nasional dan Rapat Paripurna I PKBI tahun 2019

## *2019 National Plenary Meeting I and General Assembly*

Tahun 2019 adalah tahun pertama periode kepengurusan berdasarkan hasil Musyawarah Nasional (MUNAS) XVI PKBI yang dilaksanakan 25-28 Oktober 2018 dan menetapkan Ketua Pengurus Nasional dengan periode selama 5 tahun sampai dengan tahun 2023. Dalam tahun pertama ini, yang menjadi mandat organisasi sesuai dengan AD/ART PKBI adalah melaksanakan Rapat Pleno Nasional dan Rapat Paripurna PKBI.



Rapat Pleno Nasional dan Rapat Paripurna I tahun 2019 yang dilaksanakan pada 24-26 Agustus 2019 dengan tema "Keluarga Bertanggung Jawab dan Toleran" menjadi momentum untuk memperkokoh keluarga yang tidak hanya bertanggung jawab namun juga toleran dan inklusif.

Keluarga Bertanggung Jawab merupakan tujuan PKBI yang mempunyai lima dimensi. Penambahan satu dimensi yaitu Nilai Inklusif sebagai wujud toleransi PKBI kepada keberagaman menjadi penting. Dimensi Nilai Inklusif artinya penerimaan, penghargaan, dan pelibatan keluarga terhadap perbedaan.

Forum pertemuan Rapat Pleno Nasional adalah forum untuk pengambilan keputusan tertinggi setelah Musyawarah Nasional. Dalam forum ini dibahas isu strategis terkait dengan perkembangan organisasi dan program. Tantangan di tahun 2019 adalah melaksanakan mandat hasil MUNAS XVI bagi Ketua Pengurus Nasional bersama dengan tim Pengurus Nasional. Mandat tersebut berupa tugas dan tanggung jawab untuk menjalankan roda organisasi sesuai dengan AD/ART agar prioritas Renstra PKBI dapat terlaksana untuk mencapai visi dan misi Perkumpulan.

2019 was the first year of the five-year serving period of the Board elected in the XVI National Conference held on October 25-28, 2018. The Board will serve their time until 2023. In this first year, the organization's mandate, as stated in the Articles of Association and the Bylaws of IPPA, was to hold a national plenary meeting and the IPPA general assembly.

The "Responsible and Tolerant Family" themed 2019 National Plenary Meeting and the 2019 General Assembly held on August 24-26, 2019 became a momentum to strengthen family values of being responsible and also tolerant and inclusive.

As one of IPPA's goals, Responsible Family has five dimensions. It is essential to add the Inclusive Value dimension as a form of tolerance of IPPA to diversity. The dimension of Inclusive Value signifies acceptance, appreciation, and family involvement towards differences.

The National Plenary Meeting meeting is the second-highest forum for decision-making after the National Conference. This forum discusses strategic issues regarding the organization's development and its programs. The challenge in 2019 is for the Chair of the National Board and the entire team of the National Board to carry out the mandate of the XVI National Conference. The mandate is to run the duties and responsibilities regarding the organization in line with the Articles of Association and the Bylaws to achieve the targets of IPPA's Strategic Plan towards the Association's vision and mission.



Dalam pertemuan ini, Kepala BKKBN Dr. (HC), dr. Hasto Wardoyo, Sp.OG (K) menyampaikan pidato utama dengan diwakilkan oleh Deputi Bidang Keluarga Sejahtera dan Pembangunan Keluarga (KSPK) Bapak Dr.dr. M. Yani, M.Kes. Hal penting yang disampaikan adalah perlunya memperkuat kolaborasi atau kemitraan dalam program kependudukan yang selama ini dijalankan oleh PKBI bersama BKKBN. Kemitraan yang telah berjalan perlu diperkuat dengan program yang inovatif, BKKBN tidak bisa bekerja sendiri sehingga membutuhkan dukungan dan kolaborasi dengan Kementerian/Lembaga lain serta LSM, termasuk PKBI.

In this meeting, the Head of BKKBN (the National Population and Family Planning Board) Dr. (HC), dr. Hasto Wardoyo, OB-GYN, conveyed his speech represented by the Deputy of Thriving Family and Family Development Dr. dr. M. Yani, M.Kes. Doctor Yani addressed an important subject which was the need to strengthen collaboration or partnerships in the population program with BKKBN. The existing partnership should be enhanced with innovative programs. BKKBN cannot work by itself. The institution requires support and collaboration from other institutions, ministries, and NGOs, including IPPA.



Sebagai tahun pertama periode kepengurusan ini, Ketua Pengurus Nasional Dr. Ichsan Malik, M.Sc. memberikan laporan terkait pengembangan program dan penguatan organisasi menuju kemandirian. PKBI saat ini melakukan 4 program besar yang tergambar dalam Renstra 2010-2021, yaitu merevitalisasi klinik daerah, memperkuat program anak dan remaja, inovasi program HIV AIDS, serta memperkuat advokasi.

Pada hari kedua dilaksanakan diskusi tematik yang berfokus pada strategi penguatan organisasi dalam mobilisasi sumber daya organisasi untuk mewujudkan kemandirian Organisasi melalui wirausaha social yang dilakukan oleh PKBI.

Tantangan besar yang dihadapi PKBI saat ini adalah keberlanjutan dan kemandirian organisasi. PKBI harus mampu melakukan pembenahan untuk mengoptimalkan sumber daya serta sumber dana yang ada, sehingga dapat tetap eksis dan mandiri dengan mengedepankan prinsip transparansi dan akuntabilitas.

As the first year of this board's period, Chairman of the National Board Dr. Ichsan Malik, M.Sc. presented a report on program development and organizational consolidation towards independence. Currently, IPPA conducts 4 grand programs depicted in the Strategic Plan of 2010-2021, namely revitalizing regional clinics, strengthening the program for children and youth, innovation of HIV AIDS programs, and consolidating advocacy.

A thematic discussion took place on the second day, with a focus on organizational consolidation strategy to mobilize organizational resources. The object of this strategy is to establish organizational independence through IPPA's social entrepreneurship.

The current immense challenge for IPPA is the sustainability and independence of the organization. IPPA must be able to improve and optimize existing resources and funding sources to make sure they stay sustainable and independent by upholding the principles of transparency and accountability.

Selain paparan dari Pengurus Nasional, pertemuan ini memberikan kesempatan kepada PKBI Daerah untuk memaparkan praktik baik yang telah dilakukan di daerah masing-masing. PKBI Jawa Barat menyampaikan "Strategi Menjadi Organisasi yang Mandiri", PKBI Daerah NTB dengan Program Humanitarian-nya, PKBI Jawa Timur dengan Program Remaja, dan PKBI Kalimantan Timur untuk Program Bina Anaprasa. Dengan pemaparan 4 daerah tersebut diharapkan PKBI Daerah lainnya mendapatkan pembelajaran dalam melakukan inovasi program serta strategi untuk kemandirian organisasi.

Rangkuman hasil pemaparan tersebut menjadi topik diskusi yang dibahas dalam masing-masing sidang Komisi yaitu : Komisi I Renstra, Komisi II Optimalisasi Aset, dan Komisi III Tata Kelola Organisasi. Pembahasan dalam masing-masing komisi menghasilkan rekomendasi yang kemudian Dipresentasikan dalam Sidang Pleno dan menjadi rekomendasi sebagai hasil keputusan Rapat Pleno Nasional yang tertuang dalam Surat Ketetapan No. I/TAP/PLENO NASIONAL/2019.

Rekomendasinya adalah melakukan upaya penting untuk menyehatkan organisasi, dengan membangun kerja sama dengan pemerintah, LSM dan pihak swasta, membentuk tim untuk penyusunan Renstra PKBI tahun 2020-2030, memperkuat pengawasan dan kepatuhan dalam berorganisasi di PKBI, serta penyelesaian status tanah Hang Jebat PKBI melalui jalur hukum dan politis.

Setelah Rapat Pleno Nasional I selesai, dilanjutkan dengan Rapat Paripurna di mana Ketua Pengurus Nasional akan melaporkan hasil kesepakatan dan rekomendasi Rapat Pleno Nasional I dan kemudian Badan Pengawas akan memberikan catatan dan rekomendasi.

Hasil seluruh kesepakatan dalam Rapat Pleno Nasional dan Rapat Paripurna ini menjadi acuan dalam pelaksanaan kegiatan PKBI di seluruh tingkat organisasi.

Oleh:  
 - Haryati  
 Kepala Bidang Kelembagaan, SDM dan Pelayanan Umum  
 - Cindy Cinara Putri  
 Pelaksana SDM



In addition to presentations from the National Board, this meeting provided a forum for IPPA regions to showcase the good practices they have implemented in their respective regions. IPPA West Java delivered "Strategy to Become an Independent Organization", IPPA West Nusa Tenggara with its humanitarian program, IPPA East Java with the youth program, and IPPA East Kalimantan presented the Bina Anaprasa program. The exposure of those 4 regions is expected to provide lessons learned to other regional IPPA in conducting program innovations and strategies to achieve organizational independence.

The summary of the presentations was then discussed in the Commission sessions, namely: Commission I Strategic Plan, Commission II Optimizing Assets, and Commission III Organizational Governance. Discussion in each commission generated recommendations which were then presented in the plenary session and became final recommendations of the National Plenary Meeting's Notice No. I/TAP/PLENO NASIONAL/2019.

Following are the recommendations: to make a concerted effort to nurture the organization by cooperating with the government, NGOs, and the private sector; to form a team for the formulation of IPPA Strategic Plan 2020-2030; to enhance supervision and compliance in IPPA; to resolve the land status of IPPA headquarters at Hang Jebat through legal and political measures.

The completion of National Plenary Meeting I was followed by a General Assembly where the Chairman of the National Board would report the results of the agreement and the recommendations from the National Plenary Meeting. The Supervisory Council then would provide their recommendations.

The result of all agreements generated in the National Plenary Meeting and the General Assembly would serve as a reference in running IPPA activities throughout the entire organizational levels.

By  
 - Haryati  
 Head of Governance, Human Resources and General Services  
 - Cindy Cinara Putri  
 Human Resources Staff



## RKUHP Hambat Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi *RKUHP Restrains Sexual and Reproductive Health Education*

Kasus perkosaan yang dilakukan kakak laki-laki AS (18) kepada adik perempuannya WA (15) di Jambi beberapa waktu lalu menjadi momentum pembuktian bahwa edukasi seksualitas dan kesehatan reproduksi itu penting. Sekaligus juga perlu adanya pembaharuan hukum yang melindungi korban, baik anak, perempuan dan kelompok rentan. Kasus tersebut telah diputus pada 19 Juli 2018 oleh Pengadilan Negeri Muara Bulian. Hal yang mengherankan adalah korban juga dipenjara karena dianggap melakukan aborsi.

Pembaharuan hukum pidana yang digagas pemerintah bekerja sama dengan DPR melalui RKUHP seharusnya menjadi titik awal pencapaian baru moralitas Indonesia yang berkemanusiaan. Menilik kasus WA dengan kacamata RKUHP, ada beberapa faktor implisit penyebab yang dapat ditarik menjadi sebuah kesimpulan tentatif.

Pertama, kurangnya pengetahuan seksualitas dan pendidikan terkait kesehatan reproduksi yang komprehensif bagi remaja. Kedua, perlunya pembaharuan hukum pidana yang mendukung terwujudnya kesadaran akan seksualitas dan kesehatan reproduksi untuk menjadikan masyarakat yang bertanggung jawab. Ketiga, penguatan pemahaman pejabat publik dan aparat penegak hukum dalam menangani, mengayomi dan mengadili perkara perempuan yang berhadapan dengan hukum.

The case of rape perpetrated by AS (18) to his younger sister WA (15) in Jambi some time ago was proof that the education of sexuality and reproductive health was urgent. At the same time there had been a process of legal reform that would protect victims, both children, women and vulnerable groups. The State Court of Muara Bulian has issued a judgment on the case on July 19, 2018. It was strange that the victim was also imprisoned because it was considered that she had an abortion.

The revision of criminal law initiated by the government collaborating with the Parliament through RKUHP (the draft bill of the Indonesian criminal code) should be the starting point of Indonesian morality's new achievement. Viewing the WA case from RKUHP's point of view, there are a number of implicit causes that could lead to a temporary conclusion.

First, there is a lack of knowledge and education of sexuality concerning reproductive health among young people. Second, there is a need for a rejuvenation of the criminal code that will drive awareness of sexuality and reproductive health within a responsible society. Third, the understanding of public officials and law enforcement officials in handling, protecting, and trying the case of women dealing with the law should be improved.

## Pentingnya Edukasi Seksualitas dan Kespro

Akses layanan dan informasi seputar alat pencegah kehamilan (termasuk kontrasepsi), aborsi aman, pengetahuan komprehensif mengenai ekspresi gender, identitas seksual, ketubuhan, dan lainnya penting sekali untuk dibicarakan. Sayangnya, ini selalu tabu untuk didiskusikan dalam konteks informasi dan pendidikan.

Selama ini banyak tuduhan miring yang dilontarkan pejabat publik terhadap pemberi akses layanan dan informasi mengenai seksualitas dan kesehatan reproduksi. Hal ini semakin menjauhkan remaja dari kebutuhan mendasar mereka yakni memenuhi rasa keingintahuan. Remaja sekarang ini lebih mempercayai mitos-mitos yang mengakar sedari dulu. Padahal sudah sepatutnya menjadi tugas dari pemerintah dan masyarakat untuk memberikan akses dan pengetahuan mengenai layanan dan pengetahuan seputar seksualitas dan kesehatan reproduksi.

UU No 36 Tahun 2009 Pasal 136 dan 137 telah menyebutkan pentingnya upaya-upaya yang dilakukan baik pemerintah dan masyarakat untuk memenuhi akses informasi dan edukasi berkaitan dengan akses layanan dan pengetahuan yang menyeluruh mengenai segala aspek kesehatan baik secara fisik dan psikologis, agar remaja tersebut dapat menentukan pilihannya secara bertanggung jawab.

Jika seandainya saja, RKUHP dapat mengakomodir dengan menjamin akses layanan dan informasi terhadap alat pencegah kehamilan dalam Pasal 443 dan 445, kasus-kasus kekerasan seksual dapat dicegah. Karena ketika akses informasi mengenai alat pencegah kehamilan diberikan, maka akan diikuti oleh keinginan untuk mengakses informasi seksualitas dan kesehatan reproduksi.

Penelitian yang dilakukan di 11 sekolah daerah oleh Seperlima dalam rentang waktu 2012-2014 menyebutkan bahwa siswa remaja hanya 27,9% mengetahui hak kesehatan reproduksi mereka, 26,7% mengetahui apa saja layanan reproduksi itu, hanya 12,7% dari mereka yang memahami proses pubertas, dan 8,5% dari mereka memahami sistem organ reproduksinya.

## The Importance of Education of Sexuality and Reproductive Health

Access to services and information on pregnancy prevention devices (including contraception), safe abortion, comprehensive knowledge of gender expression, sexual identity, bodily issues, and other related subjects are essential to be raised. Unfortunately, it has been taboo to discuss these subjects in the context of information and education.

There have been adverse allegations by public officials on access providers of sexuality and reproductive health services and information. This has increasingly distanced teenagers from their fundamental needs: to satisfy their curiosity. Today's young people trust more the myths that are rooted for a long time ago. When actually it should be the task of the government and the community to provide access and knowledge of services and knowledge about sexuality and reproductive health.

Law No. 36 of 2009 Article 136 and 137 stated the importance of efforts by the government and the community to provide access to information and education related to the service and comprehensive knowledge of all aspects of health both physically and psychologically so that young people can decide on a responsible choice.

Provided that the RKUHP draft bill accommodates by protecting access to services and information on pregnancy prevention devices in Articles 443 and 445, cases of sexual violence can be prevented. It is because when the information access to pregnancy prevention devices is given, it will be followed by the willingness to access information on sexuality and reproductive health.

Research conducted in 11 regional schools by Seperlima (a working group consisting of 5 organizations) during 2012-2014 found that only 27.9% of adolescent students recognize their reproductive health rights, 26.7% know about reproductive services, 12.7% understand the puberty process, while a mere 8.5% understand their reproductive organ system.

Hal ini cukup membuktikan bahwa UU Kesehatan belum diupayakan dengan maksimal. Remaja termakan mitos yang dipupuk sejak lama, lalu dikuatkan dengan kebijakan Pemerintah yang diskriminatif, dengan metode menebar ancaman untuk mengharapkan efek jera di kalangan remaja. Jika sudah begini, remaja cenderung takut untuk mengakses informasi seksualitas dan kesehatan reproduksi. Belum lagi, Pemerintah memberlakukan kontrol yang berlebihan terhadap informasi tersebut dengan kontrol dan pembatasan dunia digital.

### Tantangan di Masa Mendatang

Ketika pasal-pasal di dalam RKUHP yang berhubungan dengan aborsi aman disandingkan dengan kasus WA yang terjadi baru-baru ini, terlihat bahwa pemerintah memandang aborsi aman dengan sebelah mata. WA dibantu ibunya untuk melakukan aborsi yang tidak aman dengan melakukan pijatan pada perut yang mengakibatkan keguguran. WA dikenakan pidana penjara 6 bulan sedangkan pelaku perkosaan yang merupakan kakaknya sendiri dihukum 2 tahun penjara.

Hal ini menunjukkan adanya masalah yang kasat mata namun kerap kali tidak diindahkan oleh pemangku kebijakan. Narasi dalam promosi kesehatan reproduksi dikaburkan menjadi informasi yang sarat akan stigma dan meninggikan sisi moralitas nan tabu yang tidak terungkapkan akar kebenarannya.

Hakim Pengadilan Negeri Muara Bulian yang menjatuhi hukuman kepada WA 6 bulan penjara menggunakan UU No. 35 Tahun 2014 tentang Perlindungan Anak. Ini merupakan kesalahan berpikir. Dari sini seharusnya bisa dilihat bahwa rancangan peraturan yang dinilai baik – seperti UU Perlindungan Anak – saja bisa dibelokkan menjadi suatu putusan yang tidak berperspektif korban. Apalagi jika sampai pasal-pasal aborsi RKUHP disahkan, maka akan banyak perempuan lain seperti WA yang akan menjadi korban kekerasan seksual dan dihukum.

Pasal di RKUHP akan sangat mungkin dipakai untuk mengkriminalisasikan perempuan yang melakukan aborsi aman. Padahal, alasan perempuan melakukan aborsi tidak selalu dikaitkan dengan norma kesuilaan. Banyak alasan lainnya, salah satunya adalah mengenai perkosaan. Pusat Penelitian Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia (FKM UI) menyatakan, pada tahun 2000 di Indonesia diperkirakan bahwa sekitar dua juta aborsi terjadi. Namun, tidak semua aborsi tersebut dapat dipastikan keamanannya.

This study result is a sufficient base to say that the Health Law has not been well formulated. Adolescents were consumed by myths that spread for a long time, which was strengthened by discriminatory government policies that use threats to discourage young people. Consequently, young people tend to be apprehensive to access information on sexuality and reproductive health. Moreover, the government is imposing excessive control of such information through digital restrictions.

### Challenges in the Future

Regarding the recent WA case, when the articles in the RKUHP associated with safe abortion are referred to, it is clearly shown that the government is oblivious to safe abortion. WA was assisted by his mother to carry out an unsafe abortion by using a massage on her stomach which then caused a miscarriage. WA was sentenced to 6-month imprisonment while the convict who was her own brother was sentenced to 2 years in prison.

This shows an obvious problem but was often ignored by policy stakeholders. The narrative in the reproductive health campaign is obscured into stained information that promotes a taboo-loaded morality that is not based on truth.

Judge of the Bulian Muara State Court sentenced WA to 6 months in prison using Law No. 35 of 2014 on Child Protection. This is faulty reasoning. It is obvious that even regulations design that is considered proper --such as the Child Protection Act-- can be deflected into a verdict that has no consideration to the victim. Moreover, if the articles of RKUHP abortion were ratified, there would be many other women like WA who would be victims of sexual violence and be sentenced.

The articles in RKUHP will be very likely to be used to criminalize women who have a safe abortion. While the reason women do abortion is not always related with moral norms. There are many other causes, one of which is rape. The Health Research Center for the Public Health Department of the University of Indonesia (FKM UI) stated, in 2000 in Indonesia it was estimated that about two million abortions have taken place. Nevertheless, not all of them can be verified as safe.

Selanjutnya data dari Badan Pusat Statistik (BPS) dan ORC Macro dalam Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia 2002-2003 menyebutkan dari 4.5 juta kelahiran yang terjadi setiap tahunnya di Indonesia, 17% kelahiran yang terjadi adalah kelahiran yang tidak diinginkan atau tidak direncanakan. WHO telah memperhitungkan hal ini, karena pada tahun 2007, WHO mengestimasikan aborsi yang tidak aman bertanggung jawab pada 14% dari kematian perempuan di Asia Tenggara, dan angka ini meningkat menjadi 16% untuk negara dengan hukum aborsi yang sangat ketat, termasuk Indonesia.

Data PKBI pada 2010-2013 dari 13 klinik di Indonesia menunjukkan bahwa sebagian besar klien sudah mencoba tindakan terminasi kehamilan sebelum datang ke klinik PKBI dengan presentase 48%. SDKI 2012 melaporkan rasio angka kematian perempuan hamil di Indonesia meningkat dari 228 per 100.000 kelahiran hidup, menjadi 359 per 100.000 kelahiran hidup, dengan aborsi sebagai penyumbang kematian perempuan. Rasio angka kematian perempuan hamil masih sangat tinggi, jauh dari target pencapaian MDGs sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015.

Di Indonesia layanan aborsi dapat diakses namun sangat terbatas (*restricted*) seperti yang tertera dalam UU Kesehatan dan PP Kesehatan Reproduksi. Aborsi diperbolehkan apabila diakibatkan oleh perkosaan atau terdapat indikasi kedaruratan medis. Dalam PP tersebut juga disebutkan aborsi boleh dilakukan jika usia janin tidak lebih dari 40 hari. Secara umum aborsi masih dianggap sebagai tindak kriminal dan masih ada stigma yang kuat dari masyarakat terhadap perempuan yang melakukan tindakan aborsi.

Negara harus mempertimbangkan kemungkinan yang terjadi jika aborsi aman diperketat. Termasuk kemungkinan jika masyarakat akan memilih aborsi yang tidak aman. Canes-Wrone dan Dorf dalam Jurnal Cornell Law School (2015), pernah meneliti peraturan di beberapa Negara bagian di Amerika Serikat yang membatasi aborsi aman terkait dampaknya pada efek jera. Hasilnya, setiap jenis pembatasan hukum secara signifikan mengurangi dampak lanjutan dari aborsi yang akan sangat berpotensi pada keselamatan maternitas dan stigmatisasi pada korban perkosaan.

Moreover, data from the Statistics Agency (BPS) and ORC Macro in 2002-2003 Indonesian Demographic and Health Survey stated that from 4.5 million births every year in Indonesia, 17% of births are unwanted or unplanned. WHO has taken this into account, because in 2007 WHO estimated that unsafe abortion was responsible for 14% of the deaths of women in Southeast Asia. It was even higher, 16%, for countries with strict abortion laws, including Indonesia.

IPPA data in 2010-2013 from 13 clinics in Indonesia showed that 48% of clients have tried to terminate their pregnancy before seeking help from PKBI clinics. While the 2012 Jakarta Statistics showed the death rate of pregnant women in Indonesia has increased from 228 to 359 per 100,000 live births, with abortion as a contributor to the women's death. The death rate of pregnant women was still very high, far from the MDGs achievement target of 102 per 100,000 live births in 2015.

Abortion services in Indonesia are accessible but very restricted, as stated in the Health Law and Government Regulation on Reproductive Health. Abortion is legal if it is caused by rape or there are indications of medical emergencies. The regulation also permits abortions if the fetal age is no more than 40 days. In general, abortion is considered a crime and there has been a public stigma to women who have an abortion.

The state must take into account the possibilities that could happen if safe abortions were restricted. Including the possibility that the public will choose an unsafe abortion. Canes-Wrone and Dorf in the Cornell Law School Journal (2015), have examined safe abortion regulations in some U.S. states that are based on public deterrent effect. The results show that each type of legal restriction significantly prevents people to have follow-up care of abortion, and this will potentially endanger maternity safety and cause stigmatization of rape victims.

Pada 27 Agustus 2018, hakim di tingkat banding di Pengadilan Tinggi Jambi memutuskan bahwa aborsi tersebut dilakukan dalam keadaan darurat. Sehingga kemudian dakwaan aborsi dicabut dan WA dinyatakan bebas. Sejak muncuatnya kasus ini, berbagai elemen masyarakat sipil terus menyuarakan tuntutan untuk membebaskan WA. Ketua Pengurus Nasional Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI), Sarsanto Wibisono Sarwono seperti yang tertuang dalam pernyataan sikap PKBI (23/7) menyerukan bahwa kedudukan perempuan sebagai korban perkosaan haruslah menjadi salah satu pertimbangan untuk tidak diberlakukan pemidanaan. Belum lagi jika korban perkosaan adalah anak di bawah umur.

Kasus WA adalah pil pahit dari Negara untuk warganya dengan melanggengkan efek jera kepada korban kekerasan seksual melalui penghukuman. Korban dan orang tuanya didera ketakutan untuk melaporkan kekerasan seksual yang terjadi maupun memeriksakan kondisi kehamilannya, termasuk mendapatkan akses layanan aborsi aman. Sementara itu, di sisi lain putusan hakim yang tidak berperikemanusiaan dan bias hukum semakin menempatkan perempuan dalam jurang kriminalisasi.

RKUHP diharapkan akan menjadi oasis yang dapat mengurangi efek jera terhadap hal-hal yang berkaitan dengan seksualitas. Namun hal tersebut rasanya tidak dapat terjadi jika rancangan di dalam draft KUHP baru ini masih mengkriminalisasi perempuan untuk memperoleh akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi komprehensif, termasuk aborsi aman.

Oleh: Riska Carolina  
Advokat dan Spesialis Kebijakan Publik PKBI

On August 27, 2018, the judge at the Jambi High Court decided on the appeal session that the abortion was carried out in an emergency. The abortion charges are therefore revoked and WA was declared free. This case had been in the public spotlight with various civil society elements demanding to free WA. The Chairman of the National Board of IPPA, Sarsanto Wibisono Sarwono stated in IPPA Statement that the position of women as rape victims must be taken as reasons not to be convicted. All the more so if rape victims are minors.

The WA case is a bitter pill from the state for its citizens by using sentences as the deterrent effect to victims of sexual violence. The victim and the parents will be apprehensive to report sexual violence that takes place and even to check the condition of the pregnancy, including seeking safe abortion services. While on the other hand, the inhumane ruling of judges and the legal bias have put women more and more in the criminalization gap.

The RKUHP draft bill is expected to be an oasis that will reduce any apprehension on sexuality subjects. However, this would not be possible if the draft in the new formulation of the Criminal Code still criminalizes women who seek access to reproductive health information and services, including safe abortion.

By Riska Carolina  
Lawyer and IPPA Public Policy Specialist

# Kebijakan PKBI Terkait Pemberdayaan Remaja

## *IPPA's Policy in Youth Empowerment*

### PKBI sebagai pelopor pemberdayaan remaja

Sejak berdirinya pada tahun 1957, PKBI telah mengusung spirit kepeloporan dalam menjalankan dan mengembangkan program-program kesehatan masyarakat, terutama di bidang kependudukan. Salah satu program monumental yang dipelopori PKBI adalah pemberdayaan kelompok usia remaja di Indonesia.

Pada era '70-an PKBI mulai menggagas dan merintis keterlibatan remaja dalam program Keluarga Berencana. Pada saat itu program remaja diarahkan untuk kesiapan kaum muda memasuki jenjang pernikahan, hingga menjadi sebuah gerakan "remaja bertanggungjawab" pada akhir tahun '80-an.

Kesadaran PKBI atas persoalan kesehatan reproduksi yang dihadapi remaja, termasuk kesulitan mereka mengakses informasi dan layanan kesehatan reproduksi, menjadikan PKBI kembali melakukan terobosan dengan mengembangkan pusat informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja. Pada akhir tahun 1990, didirikanlah *Youth Center* (YC) di Jakarta, Medan dan Bandung. *Youth center* di tiap kota memiliki nama yang berbeda: Centra Mitra Muda (CMM) di Jakarta, Centra Mitra Remaja (CMR) di Medan, dan Mitra Centra Remaja (MCR) di Bandung.

Keberadaan *Youth Center* dinilai strategis untuk menjangkau kelompok remaja. Tidak hanya dalam pemberian informasi dan pelayanan, *Youth Center* juga melibatkan secara penuh kelompok remaja sebagai aktor utama dalam pemberian informasi dan pelayanan kesehatan reproduksi remaja dengan konsep kerelawan. Model ini terus berlanjut dan berkembang hingga saat ini. Sampai tahun 2019, *Youth Center* PKBI telah berada di 24 provinsi di Indonesia dengan nama yang berbeda di setiap daerah.

### IPPA as a Pioneer of Youth Empowerment



'80s.

Since its establishment in 1957, IPPA has been upholding the pioneering spirit in running and developing public health programs, especially in the population area. Empowerment of the adolescent age group is one of the monumental programs that IPPA pioneered.

In the '70s, IPPA began to initiate and pioneer the involvement of youth in its Family Planning program. At that time the youth program was directed at the preparedness of young people to enter the marriage stage so that it became a movement of "responsible youth" in the late

IPPA has been aware of the reproductive health problems faced by teenagers, including their difficulties in accessing reproductive health information and services.

Therefore, IPPA made a breakthrough by developing special for teens' information centers and reproductive health services. At the end of 1990, Youth Centers (YC) were established in Jakarta, Medan, and Bandung. These youth centers use different names in each city: Centra Mitra Muda (CMM) in Jakarta, Centra Mitra Pemuda (CMR) in Medan, and Mitra Centra Remaja (MCR) in Bandung.

The presence of the Youth Center is strategic to reach youth groups. In addition to providing information and services, the Youth Center entirely involves youth groups as the main players in providing information and services for adolescent reproductive health based on volunteerism.

This model continues to be used and developed to the present day. Until 2019, IPPA Youth Centers have been present in 24 provinces in Indonesia with its own name in each region.

## Remaja sebagai pilar strategis

Kebijakan PKBI terkait remaja di tahun 2019, tidak lepas dari sejarah kepeloporan PKBI dalam menjalankan program remaja. Remaja menjadi pilar penting dalam upaya pencapaian visi dan misi organisasi. Sehingga secara eksplisit, kelompok remaja menjadi bagian penting dalam dokumen rencana strategi (renstra) PKBI periode 2010-2020, terutama pada area penyediaan akses informasi, edukasi, konseling, pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi, serta peningkatan kapasitas kelembagaan dan sumber daya organisasi.

Keberpihakan PKBI terhadap remaja dan kesadaran akan pentingnya pelibatan remaja secara bermakna tersebar dalam berbagai dokumen kebijakan PKBI. Anggaran Dasar (AD) dan Anggaran Rumah Tangga (ART) sebagai konstitusi tertinggi PKBI telah mengakomodir kepentingan remaja dalam beberapa pasal. Di antaranya terkait dengan keanggotaan, keterwakilan pengurus remaja, dan *Youth Forum* (YF).



Remaja merupakan kelompok usia berisiko dalam kesehatan reproduksinya, namun remaja juga sekaligus memiliki potensi yang sangat besar untuk terlibat secara aktif dalam menyelesaikan persoalan yang dihadapi oleh kalangan remaja sendiri. Untuk itu, dalam rapat Pleno Nasional I, 2019, Pengurus Nasional melaporkan bahwa PKBI harus tetap menempatkan anak dan remaja sebagai strategi prioritas.

Poin penting yang disampaikan tentang arah kebijakan terkait anak dan remaja adalah:

- Mengimplementasikan SOP kebijakan perlindungan anak di semua pusat layanan PKBI (melalui sosialisasi, orientasi atau pelatihan);
- Panduan *youth center* untuk generasi milenial, panduan Bina Anaprasa dan panduan program KIA;
- Kaderisasi relawan remaja, promosi program remaja dan advokasi perubahan kebijakan yang berpihak pada remaja;
- Pengurus nasional mendorong pengurus daerah dan pengurus cabang untuk berkomitmen mengawal program remaja.

## Youth as a Strategic Pillar

IPPA policies related to youth in 2019 are closely related to IPPA's history of pioneering in carrying out youth programs. For IPPA, youth is an important pillar to achieve the organization's vision and mission.

Explicitly, youth groups are an important part of the IPPA strategic plan document for the 2010-2020 period. Youth is a priority in the areas of information access, education, counseling, sexual and reproductive health services, as well as in the improvement of institutional capacity and organizational resources.



IPPA is very supportive of youth. In various IPPA policy documents, awareness of the importance of involving youth in essential matters can be found. As the highest constitution of IPPA, the Articles of Association and Bylaws have reserved an important place for youth in several articles. For example, on membership, youth board representation, and Youth Forum (YF).

In reproductive health, adolescents are a group at risk. Nevertheless, they also have great potential to be actively involved in solving the problems of their own age group. Therefore, in the 2019 National Plenary Meeting, the National Board stated that IPPA must continue to position children and adolescents as a priority strategy.

The important points raised at the meeting regarding policy directions involving children and youth:

- Standard Operational Procedure for child protection policies in all IPPA service centers (through dissemination, orientation, or training);
- Youth Center guide for millennials, Bina Anaprasa guide, and KIA program guide;
- Youth volunteer cadres, promotion of youth programs, and advocacy for policy changes in favor of youth;
- The National Board encourages regional and branch executives to be committed to maintaining the youth program.

## Implementasi program pemberdayaan remaja

Implementasi kebijakan PKBI tentang remaja tertuang dalam Program Kerja dan Anggaran (PKA) PKBI tahun 2019, sebagai penjabaran rencana strategi PKBI 2010-2020, khususnya strategi I dan II yang terkait dengan:

- Mengembangkan model-model dan standar pelayanan kesehatan seksual dan reproduksi yang berkualitas untuk memenuhi kebutuhan masyarakat
- Memberdayakan masyarakat (khususnya usia remaja) untuk memperjuangkan hak seksual dan reproduksi bagi dirinya dan orang lain.

Secara teknis, kegiatan-kegiatan yang dilakukan terfokus pada pemberian pendidikan kesehatan reproduksi secara komprehensif, menyediakan akses layanan baik medis maupun non medis, dan membentuk lingkungan yang inklusif untuk pemenuhan hak kesehatan seksual dan reproduksi (HKSR).

Pelaksanaan program pemberdayaan anak dan remaja sudah merepresentasikan kebijakan-kebijakan organisasi terkait remaja. Beberapa capaian program 2019 yang dapat disampaikan di antaranya:

1. Meningkatnya jumlah fasilitator remaja dan konselor remaja.
2. Remaja menjadi motor penggerak isu inklusi sosial
3. Remaja memiliki kemampuan pengorganisasian yang baik melalui peningkatan kapasitas yang didapat dari pengelolaan program dan proyek remaja.
4. Integrasi yang baik antara YC dan YF (kolaborasi) dalam pencapaian mandat organisasi.
5. Semangat remaja PKBI (YC & YF) dalam membangun program remaja di semua level (cabang, daerah dan nasional).
6. Remaja terlibat aktif dalam advokasi ke pemerintah terkait isu HKSR baik di level daerah maupun nasional.
7. Advokasi tentang perkawinan anak. PKBI menjadi salah satu anggota koalisi yang sejak tahun 2013 fokus dan konsisten menyuarakan isu ini hingga pada 2019 lalu pemerintah Indonesia mengumumkan dan mensahkan peraturan tentang peningkatan usia perkawinan anak yang semula 16 tahun bagi perempuan dan 18 tahun bagi laki-laki menjadi 19 tahun untuk keduanya.
8. Meningkatnya jumlah pemberian CSE (pendidikan seksual komprehensif) bagi remaja sekolah, luar sekolah, komunitas dan kelompok marginal.

Oleh: Heri Susanto  
Wakil Direktur Eksekutif

## Implementation of programs that empower youth

The implementation of the IPPA policy on youth is described in the 2019 PKBI Work and Budget Program (PKA), as an elaboration of the 2010-2020 PKBI strategic plan, particularly strategies I and II related to:

- Development of models and standards of quality sexual and reproductive health services to meet public needs.
- Empowering the community (especially teenagers) to fight for sexual and reproductive rights for themselves and others.

Technically, the activities carried out are focused on providing comprehensive reproductive health education, providing access to medical and non-medical services, and establishing an inclusive environment to serve sexual and reproductive health rights (SRHR).

The implementation of children and youth empowerment programs has represented organizational policies on youth. The following are some of the 2019 program achievements:

1. Youth facilitators and youth counselors are increasing in number.
2. Youth is the driving force for social inclusion issues.
3. Youth is able to organize well through capacity building gained from the experience of managing youth programs and projects.
4. Good collaboration between Youth Center and Youth Forum in achieving the organization's mandate.
5. IPPA youth enthusiasm (through YC & YF) in building youth programs at all levels (branch, regional and national).
6. Adolescents are actively involved in advocating SRHR issues to the government at the regional and national levels.
7. Advocacy on child marriage. IPPA has become a coalition member that, since 2013, has focused and consistently voiced this issue until the Indonesian government announced and passed a regulation in 2019 on increasing the age of child marriage from 16 years for girls and 18 years for boys, to 19 years for both.
8. The coverage of CSE provided for school youth, out of school, communities, and marginalized groups is expanding.

By Heri Susanto  
Vice Executive Director



## Youth Traveller

PKBI memiliki unit kerja remaja (youth center) sebagai wadah bagi remaja untuk mengaktualisasikan diri serta mengembangkan pengetahuan baik untuk dirinya sendiri maupun remaja lainnya. Pola organisasi remaja saat ini didominasi oleh remaja "kekinian" dengan segala kemudahan yang mereka terima dan terbiasa sejak lahir. Kemudahan ini membuat mereka cepat merespon suatu hal dan melakukan upaya-upaya untuk pemenuhannya. Seperti juga yang dilakukan remaja PKBI dalam upaya pemenuhan hak-hak kesehatan reproduksi dan berkehidupan yang menerima keberagaman.

Melalui Forum Remajanya, PKBI mengadakan kegiatan remaja di PKBI Daerah, bertemakan Youth Traveller (Trendsetter of Volunteering Excellent Leadership and Responsibility) bertepatan dengan Hari Kesehatan Mental Internasional, Hari HKSR, Hari Kontrasepsi Dunia dan Hari Aborsi Aman Internasional. Dalam pertemuan ini dilaksanakan kegiatan peningkatan kapasitas bagi relawan remaja dalam membangun gerakan remaja yang inklusif, menjunjung keberagaman.

Tujuan kegiatan ini untuk memberikan gambaran umum program remaja PKBI, mensosialisasikan dan membangun gerakan inklusif, menerima perbedaan (nilai keberagaman), menguatkan kapasitas skill remaja dalam pelaksanaan program dan gerakan (pelatihan media, advokasi, social entrepreneur, manajemen program), sekaligus menyemarakkan peringatan hari besar yang terkait dengan isu HKSR, serta membangun dan memperkuat jaringan remaja. Kegiatan ini dilakukan di 4 provinsi yaitu di Sulawesi Selatan, Riau, Kalimantan Tengah, dan Kalimantan Selatan pada bulan September-Desember 2019.

IPPA has a youth work unit (youth center) as a forum for young people to actualize themselves and develop knowledge both for themselves and for other teenagers. In today's era, the pattern of youth organization is currently dominated by "teenagers today" with all the conveniences they get and are accustomed to since birth. This condition makes them quickly respond to something and immediately make efforts to deal with it. This is also what IPPA youth do in an effort to fulfill their reproductive health rights and live an inclusive life.

Through its Youth Forum, IPPA holds youth activities in the regions, with the theme Youth Traveler (Trendsetter of Volunteering Excellent Leadership and Responsibility). This event is also to commemorate International Mental Health Day, SRHR Day, World Contraception Day and International Safe Abortion Day. This meeting was filled with capacity building for youth volunteers to grow youth movements that promote diversity.

The purpose of this activity is to provide an overview of the IPPA youth program, disseminate and build inclusive movements, accept differences (values of diversity), strengthen youth capacity in program implementation skills and movements (media training, advocacy, social entrepreneur, program management), as well as enliven the commemoration of the anniversary related to SRHR issues, as well as building and strengthening young people networks. Youth Traveler was conducted in 4 provinces, namely in South Sulawesi, Riau, Central Kalimantan, and South Kalimantan in September until December 2019.

Dalam kegiatan ini, para peserta mengenal organisasi, seputar PKBI, dan program-program remaja PKBI. Peserta belajar tentang hak-hak kesehatan seksual dan nilai-nilai keberagaman, juga mendapatkan pemahaman akan pentingnya kondisi mental yang sehat.

In this event, the participants were introduced to the organization, about IPPA, and IPPA youth programs. Participants learn about sexual health rights and the values of diversity, and also gain an understanding of the importance of a healthy mental state.



Kegiatan Youth Traveller di PKBI Kalteng

Di samping kegiatan tersebut, ada juga Youth Camp. Camp ini diselenggarakan untuk menambah keakraban antar anggota relawan remaja PKBI. Diharapkan dari kegiatan ini terbentuk rasa memiliki dan kerjasama tim dalam youth center, remaja jadi terlibat dan menyadari arti gerakan pemuda -- khususnya dalam memperjuangkan HKSR dalam peringatan Hari Sumpah Pemuda-- dan remaja punya kemampuan mensosialisasikan nilai keberagaman kepada masyarakat, misalnya pada Youth Camp di Sulawesi Selatan, kepada warga yang berada di kaki Gunung Bawakaraeng, Lembanna.

Peserta remaja dari PKBI Daerah terlihat sangat antusias dengan kegiatan Youth Traveller dan Youth Camp ini karena mereka mendapatkan kesempatan untuk meningkatkan wawasan dan skill yang belum didapatkan dari PKBI Daerah.

In addition to these activities, there is also a Youth Camp. This camp was held to increase the intimacy between IPPA youth volunteer members. The objectives of this activity are a sense of belonging and teamwork can be built in the youth center, the involvement and understanding of youth in the youth movement - especially in fighting for SRHR in commemoration of the Youth Pledge Day - and the ability of youth to introduce the value of diversity to the community, for example in South Sulawesi, to residents at the foot of Mount Bawakaraeng, Lembanna.

The enthusiasm of the youth participants from the Regional IPPA in the Youth Traveler and Youth Camp activities was seen because they had the opportunity to broaden their horizons and skills that they had not received from the Regional PKBI.

Oleh Nora Evriani  
Community Empowerment Officer

By Nora Evriani  
Community Empowerment Officer

# PROGRAM PEDULI MASUK KAMPUS

## *PEDULI GOES TO CAMPUS*

Dengan dukungan The Asia Foundation (TAF), Program Peduli sudah berjalan hampir lima tahun. Program ini telah menghasilkan praktik-praktik baik atas strategi mewujudkan inklusi sosial, meskipun masih terbatas lingkupnya dan belum dilakukan secara luas di Indonesia.

Program Peduli merupakan komitmen untuk menjadikan inklusi sosial sebagai sebuah gerakan di Indonesia yang dijalankan dengan strategi komunikasi dan advokasi atas praktik baik program yang diyakini menjadi modal sosial untuk memulai gerakan secara nasional.

Backed by The Asia Foundation (TAF), the Peduli (Care) Program has been around for almost five years. This program has given rise to good practices in strategies for creating social inclusion, although its scope is still limited and not widely implemented in Indonesia.

Peduli Program is a commitment to encourage social inclusion to become a movement in Indonesia. A movement that is carried out with a communication and advocacy strategy for good program practices which are believed as the social capital for initiating movements nationally.



Untuk mendorong gerakan inklusi sosial ini, dukungan para akademisi perlu didapatkan. PKBI melakukan publikasi dan diseminasi praktik baik inklusi sosial di lingkungan kampus dengan judul "Peduli Goes to Campus".

Dimulai September 2018, Peduli Goes to Campus bergerak dari Universitas Gajah Mada (UGM) Yogyakarta dan mendapat dukungan yang cukup besar dari civitas kampus dalam proses pelaksanaan Goes to Campus maupun tindak lanjut pasca kegiatan tersebut. Selanjutnya Peduli Goes to Campus mengunjungi Universitas Airlangga (UNAIR) Surabaya dengan dukungan Sub-Pilar Anak dan Remaja Rentan yang juga melibatkan semua pelaksana pilar lain.

To nudge this social inclusion movement forward, support from academicians was needed. IPPA went to the campuses to publish and disseminate good practices of social inclusion bringing the "Peduli Goes to Campus" banner.

Starting in September 2018, Peduli Goes to Campus (GTC) started its campus tour from Gajah Mada University (UGM) Yogyakarta receiving a good response from the campus community, starting from the implementation process to post-activity follow-up. Peduli then brought the Goes to Campus event to Universitas Airlangga (UNAIR) Surabaya with the support of the Vulnerable Children and Adolescents sub-pillar and other Peduli pillars.



Setelah Program Peduli sukses menyelenggarakan GTC di UGM dan UNAIR, PKBI Pusat juga menyelenggarakan kegiatan GTC di Universitas Padjajaran (UNPAD) Bandung, Jawa Barat, dan di Universitas Muhammadiyah (UMM) Malang, Jawa Timur. Dari kegiatan tersebut PKBI Pusat berhasil menyusun *Memorandum of Understanding* (MoU) dengan 2 (dua) universitas tersebut.

Output Dari MoU adalah :

1. Meningkatnya pemahaman dan kesadaran civitas kampus akan pentingnya inklusi sosial kaum marginal dalam pembangunan
2. Adanya perubahan perilaku atau sikap dari para civitas kampus yang lebih inklusif dan peduli terhadap kelompok-kelompok termarginalkan di lingkungannya.
3. Adanya tindak lanjut civitas kampus bersama para penggerak inklusi sosial dalam upaya memperluas gerakan inklusi sosial untuk kaum marginal di Indonesia.

Sebagai informasi, pada tahun 2020 Program Peduli PKBI sudah memperluas gerakannya bersama Youth Center di 16 provinsi yaitu DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, DIY, Lampung, Bengkulu, Riau, Sumatra Selatan, Jambi, Kalimantan Selatan, Kalimantan Tengah, Kalimantan Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Utara, dan NTT.

Oleh : Yudi Supriadi  
Kepala Bidang Program dan Advokasi

Having succeeded with Peduli GTC at UGM and UNAIR, the National IPPA held GTC activities at Padjajaran University (UNPAD) Bandung, West Java, and at Muhammadiyah University (UMM) Malang, East Java. Collaborating with these two universities, IPPA drafted a Memorandum of Understanding (MoU) that stated these outputs:

1. Increased understanding and awareness of the campus community that social inclusion of the marginalized within the development is important.
2. A change in behavior or attitude of the campus community to be more inclusive and concerned about marginal groups around them.
3. A follow-up from the campus community with social inclusion drivers to expand the social inclusion movement for the marginalized in Indonesia.

To note, in 2020 the Peduli Program has expanded its movement with Youth Centers in 16 provinces, namely DKI Jakarta, West Java, Central Java, East Java, DI Yogyakarta, Lampung, Bengkulu, Riau, South Sumatra, Jambi, South Kalimantan, Central Kalimantan, East Kalimantan, South Sulawesi, North Sulawesi, and East Nusa Tenggara (NTT).

By Yudi Supriadi  
Head of Programs and Advocacy Division

# IPPF General Assembly di New Delhi

## *IPPF General Assembly in New Delhi*

Indonesian Planned Parenthood Association (IPPA) atau PKBI hadir dalam Kongres International Planned Parenthood Federation (IPPF) di New Delhi pada 30 November - 1 Desember 2019 dan mendukung reformasi federasi tersebut.

Selama dua hari, anggota asosiasi dari 134 negara membahas rekomendasi yang diberikan Komisi Independen yang dibentuk sebelumnya. Setelah melalui perdebatan panjang, forum mencapai kesepakatan untuk mereformasi struktur tata kelola organisasi dan sistem alokasi pendanaan sumber daya IPPF. Keputusan para anggota tersebut didukung oleh Dewan Pengurus IPPF.

Presiden IPPF Rana Abu Ghazaleh saat itu mengatakan, "Ini adalah momen yang sangat bersejarah bagi IPPF. Keputusan ini akan membuka jalan bagi kami untuk maju dan membangun Federasi yang lebih gesit, transparan, dan yang terpenting, yang akan melayani wanita dan anak perempuan tempat kami berada dengan lebih baik."

Sekjen IPPF Alvaro Bermejo, menyampaikan kesiapan IPPF untuk melakukan perubahan dengan pilihan untuk suatu pilihan (baru). "Energi dan semangat kolektif dari Asosiasi Anggota kita untuk mendorong reformasi sangat luar biasa. Selama beberapa hari terakhir kita telah mendengar banyak suara bersemangat datang dari Federasi. Bersama-sama, para Asosiasi Anggota telah merintis jalan ke depan, menemukan kompromi dan membangun konsensus. Tidak ada keraguan. IPPF sedang berubah. Dengan pilihan. Untuk pilihan."

Dalam pertemuan terakhirnya, Dewan Pengurus IPPF menyetujui struktur tata kelola baru untuk Board IPPF. Reformasi ini juga mendukung 15 anggota Dewan Pengawas baru yang mencerminkan keterampilan dan keragaman yang dibutuhkan IPPF. Dua pertiga dari dewan baru adalah perempuan, dan lima adalah kaum muda di bawah 25 tahun.

Pada Mei 2020, IPPF mengumumkan Kate Gilmore sebagai Ketua Dewan Pengawas IPPF. Sebelumnya Kate adalah Wakil Komisaris Tinggi PBB untuk Hak Asasi Manusia dari 2015 hingga 2019.

Oleh : Eko Maryadi  
Direktur Eksekutif PKBI

IPPA attended the Congress of International Planned Parenthood Federation (IPPF) in New Delhi on 30 November - 1 December 2019 and supported the reform efforts within the federation.

In two days, association members from 134 countries discussed the recommendations from the Independent Commission formed earlier. After lengthy debates, the forum agreed to reform the organizational governance structure and system of funding allocation for IPPF resources. The decision of these members has the full support of the IPPF Board.

IPPF President Rana Abu Ghazaleh said, "This is a very historic IPPF moment. This decision will pave the way for us to move forward and to build a more agile and transparent Federation, and above all, one that will better serve women and girls."

While Secretary-General Alvaro Bermejo explained further that IPPF was ready to make changes with the option to make (new) choices. "The energy and collective passion of our Member Association for reform are exceptional. Over the past few days, we have heard many enthusiastic voices from our Federation. Together, the Member Associations have paved the way forward, finding compromises and building consensus. No doubt, IPPF is changing. By choice. For choice."



In the last session, the IPPF Governing Board approved a new governance structure for the IPPF Board. This reform would also support the work of the diverse and skillful new 15-member Board of Trustees, exactly what the IPPF requires. Two-thirds of the new councils are women, and five of them are under 25 years of age.

In May 2020, Kate Gilmore was declared Chair of the IPPF Board of Trustees. Kate was Deputy High Commissioner for Human Rights from 2015 to 2019.

By Eko Maryadi  
IPPA Executive Director



## Pelibatan Remaja dalam Respon Gempa dan Tsunami di Sulawesi Tengah & Selat Sunda *Involving Youth in the Earthquake and Tsunami Response in Central Sulawesi & the Sunda Strait*

Pada tanggal 28 September 2018 telah terjadi gempa 7,7 SR di Provinsi Sulawesi Tengah yang menyebabkan 832 korban meninggal, 540 luka-luka dan 29 hilang serta 16.732 pengungsi dari total populasi 1.536.367. Selain gempa tahun 2018 tersebut, di awal tahun 2019 juga terjadi gempa di Selat Sunda yang berdampak ke wilayah Banten hingga Lampung.

Seperti bencana-bencana sebelumnya, dalam 2 x 24 jam pertama pemerintah mengeluarkan data yang belum terpisah seperti data jumlah remaja perempuan usia subur, lanjut usia (lansia), bayi dan juga anak yang menjadi korban.

Menyikapi kondisi tersebut PKBI sebagai organisasi yang fokus pada isu kesehatan seksual dan reproduksi di tingkat nasional maupun daerah memberikan respon awal berkoordinasi dengan klaster kesehatan dan sub klaster kesehatan reproduksi (kespro).

Kerja-kerja PKBI di sub klaster kespro sudah terarah melalui Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM) yang memiliki tujuan berikut:

1. Menentukan koordinator sub klaster,
2. Mengurangi angka kesakitan dan kematian akibat kekerasan seksual,
3. Mencegah dan mengurangi angka kematian dan kesakitan akibat infeksi IMS dan HIV & AIDS,
4. Mengurangi dan mencegah kematian ibu dan bayi baru lahir,
5. Perencanaan integrasi layanan kesehatan reproduksi yang komprehensif
6. Tambahan khusus orang muda yaitu layanan informasi kesehatan reproduksi remaja dan pelibatan orang muda selain layanan lanjutan Kontrasepsi dan ARV.

On September 28, 2018, in Central Sulawesi Province an earthquake took place with a magnitude of 7.7. This earthquake killed 832 people, 540 were injured and 29 were missing. The number of people who had to evacuate reached 16,732 out of a total population of 1,536,367. In addition to the 2018 earthquake, in early 2019 there was also an earthquake in the Sunda Strait which affected Banten to Lampung areas.

As with previous disasters, in the first 2x24 hours the data released by the government had not been disaggregated. For example the data on the number of victims of adolescent girls of childbearing age, the elderly, infants, and children.

Facing this condition, IPPA which focuses on sexual and reproductive health issues at both national and regional levels immediately responded by coordinating with the health cluster and reproductive health sub-cluster.

IPPA's works, in the reproductive health sub-cluster, followed the direction in the Minimum Initial Service Package (MISP) which has the following objectives:

1. To determine the sub-cluster coordinator,
2. To reduce morbidity and mortality from sexual violence,
3. To prevent and reduce mortality and morbidity due to STI and HIV & AIDS infections,
4. To reduce and prevent maternal and newborn deaths,
5. To develop a plan for the integration of comprehensive reproductive health services
6. Additional services for young people are: adolescent reproductive health information services and the involvement of young people, along with advanced contraception and ARV services.

PKBI melakukan respon bencana di Sulawesi Tengah dan Selat Sunda dengan implementasi PPAM melalui layanan klinik PKBI yang melibatkan remaja (laki-laki dan perempuan yang berusia 10-24 tahun) dalam beberapa kegiatan dan perencanaan.

Adanya partisipasi dari remaja mempermudah intervensi PKBI di lapangan. PKBI juga mendirikan 8 Tenda Ramah Remaja untuk memberikan layanan bagi remaja.



Edukasi di Posko Sidera

Keterlibatan remaja bukan hanya dalam masa respon, namun diawali dari kesiapsiagaan, saat respon dan pasca respon.

Kegiatan yang dilakukan termasuk:

1. Pelibatan dalam assessment kebutuhan remaja,
2. Pelayanan tenda klinik ramah remaja,
3. Memberikan dukungan psikososial,
4. Memberikan informasi dan edukasi terhadap remaja sebaya,
5. Melakukan rujukan layanan kesehatan reproduksi dan advokasi kebutuhan remaja pasca respon/bencana.

Dalam kegiatan pelibatan remaja pada respon bencana yang dilakukan mulai Oktober 2018 hingga Desember 2019 terdapat 39.432 remaja yang telah mengakses layanan ramah remaja dan 3.000 di antaranya telah mendapatkan RH kits untuk remaja.

Oleh: Heni Widyaningrum  
Koordinator Nasional Program Layanan SRHR

In Central Sulawesi and the Sunda Strait, IPPA carried out disaster response by implementing MISP through IPPA clinic services that involved youth (boys and girls aged 10-24 years) in the program planning and several activities.

The participation of these youth made it easier for IPPA to intervene in the field. IPPA also put up 8 Youth Friendly Tents to provide services for teenagers.

The involvement of adolescents is not only in the response period, but begins with preparedness, during the response, and after the response.

Activities carried out include:

1. Involvement in the assessment of youth needs,
2. Youth-friendly clinic tent services,
3. To provide psychosocial support,
4. To provide information and education to peer youth,
5. To function as a referral for reproductive health services and advocacy for post disaster/response adolescents' needs

In involving youth in the disaster response carried out from October 2018 to December 2019 there had been 39,432 teenagers who had accessed youth-friendly services and 3,000 of them had received the RH kits for teenagers.

By Heni Widyaningrum  
National Coordinator of SRHR Program

## Mobilisasi Sumber Dana - Kerjasama Klinik Ria Kencana PKBI dengan Kimia Farma *Mobilization of Funds - Collaboration between PKBI Ria Kencana Clinic and Kimia Farma*

Bagi PKBI, pengembangan klinik merupakan bagian dari amanah organisasi, seperti tercantum dalam AD dan ART serta Rekomendasi MUNAS 2018. PKBI Kaltim telah mewujudkan layanan klinik sebagai bagian dari Program PKBI Daerah Kaltim sejak tahun 2008, yang bertujuan memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, khususnya terkait pemenuhan hak kesehatan reproduksi, perempuan dan anak.

Di sisi lain klinik juga dapat menjadi sumber dana untuk memperkuat kesinambungan lembaga. Hal ini diwujudkan dengan mendirikan Klinik Pratama hingga pada akhirnya ditingkatkan statusnya menjadi Rumah Sakit Bersalin. Selang sepuluh tahun kemudian, statusnya kembali menjadi Klinik Pratama, tepatnya di tahun 2018.

Sedangkan untuk klinik PKBI Kaltim lainnya, Klinik Ria Kencana, upaya untuk melanjutkan tetap dilakukan. Izin baru klinik diupayakan dengan mempertahankan sumber daya medis dan non medis sesuai kebutuhan serta membangun kerjasama dengan BPJS. Keadaan ini memprihatinkan mengingat kondisi keuangan klinik yang menurun dan cukup berat menopang operasional klinik.

Gayung bersambut, di bulan Juni 2018 datang surat pemberitahuan dari PKBI Pusat bahwa akan ada kunjungan dari Kimia Farma untuk survei kelayakan. Ada kemungkinan Klinik PKBI di daerah bisa bekerjasama dengan Kimia Farma, termasuk Kimia Farma yang beroperasi di Kalimantan Timur.



### Tahapan Kerjasama

Dimulai dengan kunjungan survei awal Juli 2018, perwakilan manajemen bisnis Kimia Farma Bapak Firdaus Sitepu melihat kondisi fasilitas di Klinik Ria Kencana PKBI serta peluang usaha bersama yang bisa dikembangkan.

For IPPA, clinical development is the organization's mandate. This is stated in the Articles of Association and Bylaws, and also in the 2018 MUNAS Recommendation. Since 2008, IPPA East Kalimantan has developed clinical services as part of the East Kalimantan IPPA Program, with the aim of providing health services to the community, especially to fulfill the rights of reproductive health, and health rights of women and children.



At the same time, clinics can also be a source of funding that strengthens the sustainability of the institution. This was achieved by establishing the Pratama Clinic whose status was later increased to a Maternity Hospital. Ten years later, its status returned to just Pratama Clinic, in 2018.

Furthermore, efforts to continue another IPPA East Kalimantan clinic, the Ria Kencana Clinic, were still being carried out. IPPA East Kalimantan sought to obtain new permits, and still keep the medical and non-medical resources as needed and in collaboration with the Social Security Agency BPJS. The situation became concerning because of the declining financial condition of the clinic and the difficulty to support the clinic's operations.

Fortunately, in June 2018 the National IPPA reported that there would be a visit from Kimia Farma for a feasibility survey. There was a possibility that IPPA Clinics in the regions could have a collaboration with Kimia Farma.

### Stages of Cooperation

Starting with a survey visit in early July 2018, representatives of Kimia Farma's business management first checked the condition of the facilities at the IPPA Ria Kencana Clinic and joint business opportunities that could be developed.

Serangkaian pertemuan untuk mematangkan kerjasama serta konsultasi dengan PKBI Pusat pun dilakukan, termasuk menyusun draft kerjasama. Dalam draft perjanjian kerja lima tahun disepakati kerjasama bagi hasil serta kerjasama dengan BPJS, termasuk promosi layanan kesehatan menggunakan atribut PKBI.

Untuk operasional klinik, apotik, pemberian layanan kuratif, preventif, promotif, laboratorium termasuk renovasi desain tata ruang layanan dilakukan oleh Kimia Farma, sambil memberdayakan sebagian tenaga medis maupun non medis yang bersedia untuk terus bergabung.

Hampir satu tahun kemudian penandatangan baru dilakukan, pada Mei 2019. Di hadapan notaris di Samarinda, pihak PKBI Kaltim diwakili Asmuran Gautama sebagai Dirkesda dan dari pihak Kimia Farma, Firdaus Sitepu sebagai Manajer Bisnis Klinik. Banyak yang harus dilakukan oleh pihak Kimia Farma, seperti menata ulang ruang pelayanan, apotik dan persiapan tenaga medis, hingga pada akhirnya klinik beroperasi mulai 13 Juli 2020. Perjanjian kerjasama ini tidak lepas dari dukungan advokasi PKBI Pusat untuk kelancaran proses kerjasama.

### **Capaian Klinik Ria Kencana**

Selama kurun waktu Juli-Desember 2020, dengan dukungan 1 orang dokter umum, 4 orang dokter spesialis, 1 orang apoteker, dan 3 orang perawat, Klinik Ria Kencana PKBI dapat memberikan layanan kepada pasien umum sebanyak 55 orang. Pemeriksaan kehamilan diberikan kepada 37 orang ibu hamil, pemeriksaan gigi kepada 20 orang, THT 174 orang, anak balita 38 orang, rapid tes Covid 19 kepada 912 orang dan swab antigen 131 orang.

Total jumlah masyarakat yang mengakses layanan Klinik Ria Kencana PKBI sebanyak 1.367 orang. Layanan yang banyak diakses adalah rapid tes dan swab antigen, karena dalam kondisi COVID 19 layanan ini yang dibutuhkan oleh masyarakat.



A series of meetings between the two parties and consultations with the Central PKBI were also carried out, including drafting a cooperation draft. In the draft of a five-year work agreement, it was agreed to have a profit-sharing scheme, a cooperation with the Social Security Agency BPJS, and that the promotion of health services would use IPPA attributes.

In addition to clinical operations, pharmacies, curative, preventive, promotive, and laboratory services, including renovation of layout designs, all are part of Kimia Farma's work. Some medical and non-medical personnel who are willing to continue would be retained.

Almost a year later, the signing was carried out in May 2019. In front of a notary in Samarinda, IPPA East Kalimantan was represented by Asmuran Gautama as the Director of Health and from Kimia Farma, Firdaus Sitepu as the Clinical Business Manager. There had been many tasks that must be completed by Kimia Farma, such as reorganizing service rooms, pharmacies and preparing medical personnel, before the clinic finally started operating on July 13, 2020. This cooperation agreement is also the result of the advice from the National IPPA so that the collaboration process could run smoothly.

### **Achievements of Ria Kencana Clinic**

During July-December 2020, under the support of 1 general practitioner, 4 specialist doctors, 1 pharmacist, and 3 nurses, the IPPA Ria Kencana Clinic was able to provide services to 55 general patients. Pregnancy check-ups were given to 37 pregnant women, as well as dental check-ups to 20 people. Otolaryngologist services have been received by 174 people, while services for children under five years old were given to 38 children. Covid 19 rapid tests had been given to 912 people and antigen swabs to 131 people.



The IPPA Ria Kencana Clinic has served a total of 1,367 people. The most accessed service was the rapid tests and antigen swabs because this is what the community needs in the midst of the current COVID-19 pandemic.

PKBI Daerah Kaltim pun mengangkat kembali nama Klinik Ria Kencana PKBI untuk terus berkomitmen memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagian kecil pendapatan bagi hasil juga berkontribusi membiayai operasional lembaga serta mendukung program PKBI Kaltim lainnya, seperti layanan psikolog dan terapi wicara untuk anak berkebutuhan khusus.



Selanjutnya, kerjasama dengan BKKBN juga akan diperkuat untuk memperluas pelayanan klinik, khususnya layanan kontrasepsi. Untuk mendukung program HIV, layanan klinik pun akan diperluas melayani VCT.

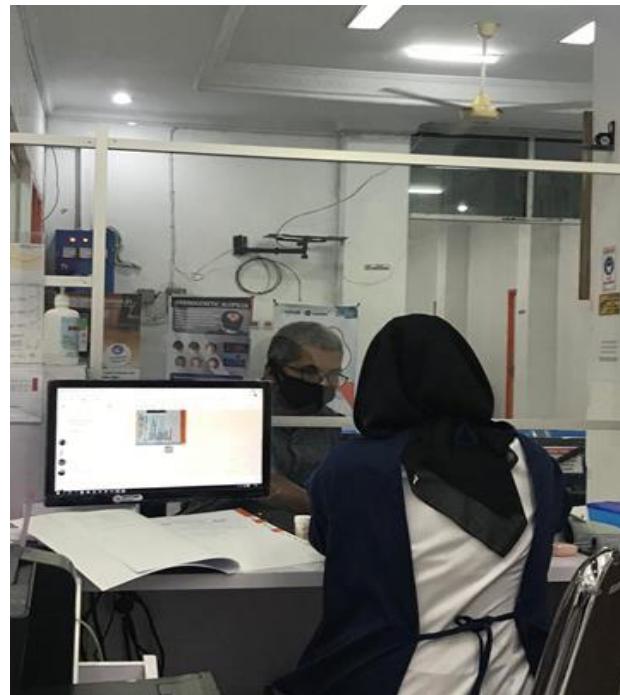


Melalui kerjasama mobilisasi sumber dana, pengembangan program dapat diperluas cakupannya untuk memperkuat kapasitas dan kesinambungan lembaga serta manfaatnya bagi masyarakat.

Oleh: PKBI Kalimantan Timur



The East Kalimantan IPPA has also reinstated the name of IPPA Ria Kencana Clinic to continue its commitment to serve the health needs of the community. A small portion of the profit-sharing has helped finance the organization's operations and supported other IPPA East Kalimantan programs, such as psychologist service and speech therapy for children with special needs.



Next, cooperation with the BKKBN (the National Family Planning Coordinating Board) will also be strengthened to complement clinical services, particularly contraceptive services. To support the HIV program, clinical services will also be expanded to serve voluntary counseling and testing (VCT) needs.

With the mobilization of these funding sources, the scope of program development can be expanded to strengthen the capacity and sustainability of the organization and its benefits to the community.

By IPPA Chapter East Kalimantan

# Pelatihan Peningkatan Kapasitas bagi Relawan Remaja PKBI Daerah NTT

## *Training of Capacity Building for Youth Volunteers of IPPA NTT Region*

Pada tahun 2019, Youth Center PKBI daerah NTT bersama dengan Forum Remaja PKBI Daerah NTT melakukan empat kali rekrutmen terbuka bagi relawan remaja usia 15-24 tahun di bulan Januari, April, Juli dan Oktober.



Setiap kali rekrutmen terbuka diadakan terdapat lebih dari 30 relawan remaja yang mendaftar, namun setelah proses seleksi dan pelatihan hanya ada sejumlah 20 orang yang terlibat aktif dalam proses menjadi fasilitator bagi anak didik di LPKA Klas 1 Kupang.

Pelatihan peningkatan kapasitas remaja difasilitasi oleh staf Youth Center PKBI Daerah NTT serta relawan senior PKBI Daerah NTT. Setelah pelatihan, dilanjutkan dengan proses penyusunan jadwal dan rencana tindak lanjut baik dengan anak didik LPKA Kelas 1 Kupang maupun dengan kelompok remaja di tingkat kelurahan dan desa, melalui gereja maupun masjid di sekitar tempat tinggal mereka. Kegiatan berlangsung selama tiga bulan.

Semangat dan antusiasme relawan remaja PKBI Daerah NTT untuk menjadi pendidik sebaya serta konselor sebaya bagi remaja lainnya sangat terlihat dari perencanaan, implementasi sampai evaluasi akhir kegiatan di lapangan.



Oleh : PKBI Nusa Tenggara Timur



In 2019, the IPPA Chapter East Nusa Tenggara (NTT) Youth Center collaborated with the IPPA Chapter NTT Youth Forum to hold four open recruitments for youth volunteers aged 15-24 years in January, April, July, and October.

In each open recruitment, more than 30 youth volunteers registered, but after the selection and training, only 20 people were actively involved in the process until they become facilitators for students in Grade 1 LPKA (Nurturing Institution for Children) in Kupang.



The IPPA Chapter NTT Youth Center staff were the facilitators in this youth capacity-building training, assisted by senior volunteers from the IPPA Chapter NTT. Next was the preparation of a schedule and a follow-up plan for the Grade 1 LPKA students in Kupang, as well as for youth groups at the subdistrict and village levels, which was implemented through churches and mosques in their area. They carried out their activities for three months.

There was a huge enthusiasm from the IPPA Chapter NTT youth volunteers to become peer educators and peer counselors for other youth, starting from planning, implementation to the final evaluation of activities in the field.

By IPPA Chapter East Nusa Tenggara

## Remaja Pasigala Pasca Bencana September 2018

Dari Remaja, Oleh Remaja, Untuk Remaja

**PASIGALA Youth In The AFTERMATH Of DISASTER, SEPTEMBER 2018**

**From Youth, By Youth, For Youth**

Pada tanggal 28 September 2018 Gempa dengan kekuatan magnitude 7,4 SR melanda wilayah Palu, Sigi dan Donggala, Sulawesi Tengah. Gempa yang terjadi pukul 18.02 WITA ini kemudian mengakibatkan tsunami. Tidak hanya itu, guncangan gempa bumi ini juga menyebabkan fenomena likuifaksi di empat tempat yaitu Balaroa, Petobo, Jono Oge, dan Sibalaya.

Kondisi yang terjadi setelah gempa sangat mencekam. Aliran listrik putus, jaringan komunikasi putus, di tengah adanya gempa susulan. Sulit untuk mendapatkan bahan makanan, bahkan sulit mendapatkan BBM. Bencana tersebut menyebabkan ribuan nyawa melayang. Korban yang selamat harus menempati bilik hunian sementara yang disediakan dengan kondisi yang sempit dan serba darurat.

Dengan fasilitas kesehatan yang rusak, penyintas tidak hanya mengalami trauma tetapi juga bisa mengalami gangguan kesehatan, keselamatan, keamanan. Kondisi kesehatan dan kebersihan di kamp pengungsitan buruk dan kurangnya pengetahuan tentang kebersihan membuat rentan terhadap penyakit menular.

Dalam situasi pasca bencana salah satu kelompok rentan yang perlu mendapat perhatian adalah remaja. Inilah hal yang mendasar adanya program pasca bencana untuk remaja, mulai dari layanan tenda kespro sampai produksi film dokumenter.

PKBI Daerah Sulawesi Tengah yang didukung oleh UNFPA melakukan intervensi bagi penyintas remaja usia 10-24 tahun melalui program pengorganisasian remaja dan layanan tenda kespro yang ramah remaja di Palu, Sigi dan Donggala. Salah satu programnya adalah pembuatan film dokumenter remaja pasigala.

Film tersebut mengangkat situasi remaja saat terjadi bencana gempa bumi, tsunami dan likuifaksi pada tanggal 28 September 2018. Dalam film ini diceritakan bagaimana kepedihan yang dirasakan oleh remaja yang harus kehilangan tempat tinggal dan kehilangan orang tua serta keluarga. Mereka harus tinggal di tenda-tenda pengungsian berdesakan dengan kondisi yang tidak ramah remaja.

Dalam situasi tersebut remaja sulit mengakses bantuan baik logistik maupun layanan kesehatan, sehingga remaja sangat rentan terhadap pelecehan dan kekerasan berbasis gender lainnya. Mereka lalu melihat teman sebayanya yang merupakan harapan



Kegiatan remaja di Posko Taweli

On September 28, 2018, an earthquake with a magnitude of 7.4 Richter Scale struck the areas of Palu, Sigi, and Donggala (Pasigala) in the province of Central Sulawesi around sunset time, then followed by a tsunami. Furthermore, in areas of Balaroa, Petobo, Jono Oge, and Sibalaya liquefaction took place.

The situation was very tense after the earthquake. With the power lines and communication lines cut in the middle of aftershocks, it is very difficult to get fuel, let alone food. Thousands of lives were lost, and the survivors had to occupy temporary shelters that were available in cramped and inadequate conditions.

With damaged health facilities, survivors are not only traumatized but can also experience health, safety, and security problems. Poor health and hygiene conditions in refugee camps and lack of hygiene knowledge make them vulnerable to infectious diseases.

In post-disaster situations, youth is one of the vulnerable groups that need attention. This is the base for post-disaster programs for youth, from youth-friendly health tent services to documentary production.

With the support of UNFPA, IPPA Chapter Central Sulawesi implemented interventions for youth survivors aged 10-24 years through youth organizing programs and youth-friendly health services tents in Palu, Sigi, and Donggala (Pasigala). The production of the Pasigala youth documentary was one of its important programs.

dan generasi penerus bangsa, hampir luput dari perhatian pasca bencana. Film dokumenter ini mengangkat pengalaman selama masa bencana dan saat tinggal di pengungsian, juga menceritakan peran penting teman sebaya mereka pada saat itu.

Pembuatan film ini juga membantu remaja mendapat pengalaman baru serta mengembangkan talenta mereka di industri kreatif. Program PKBI Sulawesi Tengah melalui SALARA PKBI Sulteng ini didukung penuh oleh UNFPA untuk menyuarakan hak-hak remaja PASIGALA baik itu hak untuk berpartisipasi, hak untuk hidup sehat secara jasmani dan rohani, serta hak mendapatkan informasi dan akses kesehatan reproduksi.



Film ini juga memperlihatkan berbagai kegiatan yang dilakukan remaja bagi teman sebayanya:

1. Pengorganisasian remaja usia 10-24 tahun dengan memberdayakan remaja yang terdampak bencana alam di Palu, Sigi dan Donggala dengan membuat Youth Forum Service (YFS) di 8 titik yaitu di wilayah Palu (Baloroa, Gawalise dan Petobo), Sigi (Pombewe, Sibalaya Selatan dan Bangga) dan Donggala (Loli Pesua dan Wombo Kalonggo) dengan mendirikan tenda dan melakukan kegiatan-kegiatan positif.
2. Tidak hanya berfokus di 8 titik tenda YFS saja, tapi PKBI juga melakukan *outreach* di beberapa tempat di Palu, Sigi dan Donggala dengan kegiatan-kegiatan positif
3. SALARA PKBI Sulteng memiliki layanan dan kegiatan psikososial, psikoedukasi (Kespro dan NAPSA), konseling, rujukan, advokasi, pengorganisasian, distribusi kit, talk show di radio, FGD, dan melakukan pelatihan penguatan kapasitas bagi remaja.

Tujuan dari film dokumenter ini selain memberikan gambaran terkait kondisi remaja yang rentan dalam situasi bencana, juga diharapkan menjadi pembelajaran menangani remaja secara inklusif dalam situasi bencana. Proses pembuatan film ini selain memberikan hiburan & pembelajaran bagi yang menonton juga meningkatkan kapasitas bagi pemeran yang terlibat karena dibimbing langsung oleh figur yang ahli dalam dunia pembuatan film dokumenter.

Oleh : PKBI Sulawesi Tengah

The film shows the situation faced by youth during a disaster on September 28, 2018. This documentary describes the pain felt by youth who have lost their homes and lost their parents and families. They were forced to live in crowded refugee camps and the conditions were not friendly for them.

In this state of emergency, it is difficult for young people to obtain assistance, both logistics and health services. They are also vulnerable to harassment and other gender-based violence. After the disaster, they saw that their peers, fellow young people who were the hope and the next generation of the nation, were barely given any attention. In addition to describing what they faced while in refugee camps, this film also tells of the important role their peers played in this disaster experience.

From the production of this film, the young people involved had new experiences and could build their talents in the creative industry. Through IPPA Chapter Central Sulawesi's SALARA, IPPA voices the rights of PASIGALA youth, the right to participate, the right to live physically and mentally healthy, as well as the right to access information and access reproductive health service.

The film also shows the activities that youth do for their peers:

1. Empowering youth aged 10-24 years affected by the disaster, with positive activities through Youth Forum Service (YFS) tents which were set up at 8 points: Palu (Baloroa, Gawalise, and Petobo), Sigi (Pombewe, South Sibalaya, and Bangga) and Donggala (Loli Pesua and Wombo Kalonggo).
2. In addition to the 8 YFS tent points, IPPA also conducted outreach in several other places in Palu, Sigi, and Donggala with positive activities.
3. SALARA IPPA Chapter Central Sulawesi provides psychosocial services and activities, psychoeducation (reproductive health and NAPSA), counseling, referrals, advocacy, organizing, distribution of kits, radio talk shows, FGDs, and capacity building training for youth.

In addition to providing an overview of the condition of vulnerable youth in disaster situations, this documentary is also expected to function as a lesson in inclusively dealing with youth during disaster situations. The process of this film-making provided entertainment & learning for those who watched and also expanded the capacity of the actors involved because they were directly led by experts in documentary film production.

By IPPA Chapter Central Sulawesi

# HUT PKBI ke-62

## *IPPA's 62nd ANNIVERSARY*



Pada bulan Desember 2019, PKBI yang berdiri pada tanggal 23 Desember 1957 memperingati ulang tahun ke-62. Perayaan HUT diadakan di Wisma PKBI dan kali ini suasana berbeda dari biasanya karena para undangan datang dengan mengenakan baju tradisional Indonesia yang beragam mulai dari Aceh hingga Papua.

Dihadiri oleh Pengurus Nasional, Pengurus Daerah, Badan Pengawas, Direktur Eksekutif Pusat, Direktur Eksekutif Daerah, Staf PKBI dari seluruh Indonesia, para mitra kerja PKBI, Perwakilan Pemerintah DKI Jakarta, serta Undangan lainnya, peringatan tahun ini bertema "Keluarga yang Bertanggung Jawab dan Toleran".

Perayaan dimulai dengan menyanyikan lagu Indonesia Raya dan Mars PKBI, pemutaran Selayang pandang, kemudian dikuti sambutan Ketua Pengurus Nasional PKBI DR. Ichsan Malik, MSi dan Direktur Eksekutif Pusat, Eko Maryadi. Perwakilan dari Pemerintah DKI Jakarta juga memberikan sambutan dalam peringatan HUT PKBI ke-62 tahun ini.

Ketua Pengurus Nasional PKBI, DR Ichsan Malik, menekankan bahwa tema "Keluarga yang Bertanggung Jawab dan Toleran" ini diangkat untuk mengingatkan PKBI akan prinsip yang harus dimantapkan dalam menghadapi tantangan rakyat Indonesia sekarang ini.

Established on 23rd December 1957, in December 2019 IPPA celebrated its 62nd anniversary. The commemoration was held at IPPA Headquarters and it had a different atmosphere because the guests wore traditional and colorful costumes of the regions, from Aceh to Papua.

The event had a theme of "Responsible and Tolerant Families". The National Board, Chapter Board, Supervisory Board, National Executive Director, Chapter Executive Director, IPPA staff, IPPA partners, a representative from Jakarta provincial administration, and other invitees, attended this celebration.

The national anthem Indonesia Raya and IPPA march song opened the anniversary event, followed by an overview screening. The Chairman of the IPPA National Board DR. Ichsan Malik, MSi delivered his opening speech. The Executive Director Eko Maryadi and a representative from the DKI Jakarta administration also gave their remarks.

In his remarks, DR Ichsan Malik underlined that the theme "Responsible and Tolerant Family" was raised to strengthen the tenacity of IPPA principles in facing the current challenges of the Indonesian people.

Peringatan HUT ini mengusung juga isu inklusivitas yang menghadirkan cerita Merlyn Sopjan (Staf PKBI) dalam perjalanan hidupnya sebagai waria, serta sebuah diskusi terkait upaya pemenuhan hak Anak di dalam Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA).

Sebagai bagian dari rangkaian peringatan HUT, PKBI melalui Klinik Procare PKBI DKI Jakarta juga membuka layanan Kesehatan Reproduksi seperti layanan papsmear, pemasangan alat kontrasepsi dan tes HIV. Juga tersedia stand “tenda humanitaria” untuk respon bencana. Untuk menambahkan kemeriahinan, PKBI juga membagikan banyak door prize menarik untuk para peserta.



“SELAMAT ULANG TAHUN PKBI KE 62 TAHUN, SEMOGA MAKIN JAYA DAN MEMBERIKAN BANYAK MANFAAT UNTUK MASYARAKAT LUAS DALAM PEMENUHAN HAK-HAK KESEHATAN SEKSUAL DAN REPRODUKSI.”

Oleh : Devi Fitriyana  
Pelaksana Perencanaan dan Fokal Point Komunikasi

On this occasion, the issue of inclusivity was also raised by presenting IPPA staff Merlyn Sopjan who told her life journey as a transgender, as well as a discussion on serving children's rights in the Children Nurturing Institution (LPKA).

As part of a series of anniversary commemorations, the IPPA Chapter DKI Jakarta Procare Clinic provided Reproductive Health services such as pap smears, contraception, and HIV tests. A “humanitarian tent” for disaster response was also set up at the venue. Adding the excitement, IPPA also provided many door prizes for the guests.

“HAPPY 62nd BIRTHDAY to IPPA, MANY BLESSINGS, AND KEEP PROVIDE BENEFITS FOR THE PUBLIC IN CARRYING OUT SERVICE FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH RIGHTS.”

By Devi Fitriyana  
Planning & Focal Point Communications Officer

# Kunjungan Delegasi Anhui Family Planning

## *Anhui Family Planning Delegation's Visit*



Pada 2 Desember 2019 PKBI menerima kunjungan dari Delegasi Anhui Family Planning Association, China.

Kunjungan Delegasi ini diterima oleh Direktur Eksekutif Pusat Eko Maryadi dan Kepala Bidang Komunikasi Pusat Ryan A Syakur. Ini merupakan pertemuan pertama kali kedua organisasi untuk saling menceritakan pengalaman dan tantangan terkait program Keluarga Berencana di China dan di Indonesia.

Delegasi ini juga mengunjungi Klinik Procare PKBI DKI Jakarta untuk melihat secara langsung kegiatan klinik dan sekaligus berbagi cerita dalam implementasi program.

PKBI Pusat menerima kenang-kenangan dari Delegasi Anhui Family Planning Association.

Terima kasih untuk kunjungannya, semoga PKBI Pusat dapat belajar dari praktik baik yang sudah dilakukan oleh Anhui Family Planning Association China.

Oleh: Devi Fitriyana  
Pelaksana Perencanaan dan Focal Point Komunikasi



On December 2, 2019, IPPA had a special guest, the Anhui Family Planning Association Delegation from China.

The delegation was received by the Executive Director of the Center Eko Maryadi and the Head of Central Communications Ryan A. Syakur. This is the first time the two organizations met to share their experiences and challenges of the Family Planning program in China and Indonesia.

This delegation also visited the IPPA Chapter DKI Jakarta's Procare Clinic to directly observe the clinic's activities and to share stories on their programs' implementation.

IPPA received a memento from the delegation.

Thank you for visiting us, hopefully, IPPA would learn from the good practices that have been implemented by China's Anhui Family Planning Association.

By Devi Fitriyana  
Planning & Focal Point Communications Officer

## Semarang Youth Town Hall: Peringatan International Youth Day 2019

### Upaya Tingkatkan Aspirasi Remaja

### *Semarang Youth Town Hall: Commemoration of International Youth Day 2019 Raising Youth Aspirations*

Jumlah penduduk usia remaja di Jawa Tengah cukup besar, mencapai 24% dari total penduduk (Hasil Sensus Penduduk 2018 Provinsi Jawa Tengah). Hal ini merupakan peluang, apalagi pada tahun 2030-2040 diperkirakan Indonesia akan memperoleh bonus demografi, dengan jumlah penduduk usia produktif meningkat mencapai 64% dari total jumlah penduduk. Tentunya bonus demografi akan dapat diraih jika anak mudanya sehat, berkualitas dan produktif.

Sayangnya, jumlah pengaduan kasus anak yang dilaporkan ke Komisi Perlindungan Anak Indonesia selama tahun 2018 tercatat sebanyak 4.885 kasus. Kasus anak berhadapan dengan hukum menduduki urutan pertama, yakni 1.434 kasus, disusul kasus terkait keluarga dan pengasuhan anak sebanyak 857 kasus.

Di sisi lain, hak remaja untuk mendapatkan layanan dan informasi kesehatan reproduksi dan seksual selama ini belum terpenuhi dengan baik. Hasil kajian *Global Early Adolescent Study* (GEAS) yang dilakukan oleh UGM (2018) terhadap 1.517 siswa SMP di Semarang menunjukkan bahwa hanya 25% remaja yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang kesehatan reproduksi. Selain itu 77,1% remaja tidak tahu bahwa mereka bisa terkena HIV saat pertama kali melakukan hubungan seksual.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut, persoalan kesehatan reproduksi remaja timbul karena masih rendahnya pengetahuan remaja mengenai kesehatan reproduksinya karena kurangnya informasi mengenai kesehatan reproduksi baik dari sekolah maupun dari luar sekolah.

Dari fakta di atas, layanan yang komprehensif sangat dibutuhkan oleh remaja, seperti mendapatkan akses kesehatan yang layak, informasi yang benar serta perlindungan. Sehingga perlu adanya program komprehensif untuk remaja yang mencakup akses, layanan, dan informasi. Untuk mewujudkan hal tersebut, PKBI Jawa Tengah terus mengembangkan kegiatan program kesehatan reproduksi dan seksual



The youth population in Central Java is significant, 24% of the total population (2018 Population Census Data). This is a favorable circumstance. Furthermore, in 2030-2040 Indonesia will experience a demographic bonus, with the productive age population increasing to 64% of the total population. The demographic bonus will certainly be achieved if the young people are healthy, competent and productive.

Regrettably, there had been 4,885 cases received by the Indonesian Child Protection Commission throughout 2018. The highest cases were children in conflict with the law, at 1,434 cases, and at second place were those related to family and child care with a total of 857 cases.

At the same time, the rights of adolescents to receive reproductive and sexual health services and information have not been well addressed. From the Global Early Adolescent Study (GEAS) conducted by UGM (2018) on 1,517 junior high school students in

Semarang, it was found that only 25% of these students have good knowledge about reproductive health. Additionally, 77.1% of teenagers do not know that they can get HIV during their first sexual relationship.

This study also found that adolescents faced reproductive health problems due to their lack of knowledge. This is because they only get inadequate information about reproductive health from their school as well as from outside the school.

Clearly, youth needs comprehensive services such as access to proper health care, the right information, and protection. Comprehensive programs for youth that include access, services, and information should be provided. IPPA Chapter Central Java, therefore, continues to develop sexual and reproductive health program

pada remaja melalui salah satu programnya yaitu yaitu Pusat Informasi dan Layanan Remaja (PILAR).

Sasaran program PILAR adalah anak muda atau remaja dengan usia 10-24 tahun yang rentan karena rendahnya akses terhadap layanan informasi kesehatan reproduksi. Maka dari itu, secara keseluruhan tujuan PILAR adalah meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab remaja terhadap kesehatan seksual dan reproduksi untuk mengurangi penularan IMS, HIV/AIDS, serta mencegah terjadinya kehamilan tidak diinginkan dengan meningkatkan pengetahuan dan layanan kesehatan reproduksi remaja dengan dukungan pemangku kepentingan.

Namun dalam program PILAR, elemen penting untuk mewujudkan tujuan-tujuan tersebut adalah partisipasi remaja yang bermakna untuk terlibat penuh dalam upaya pemenuhan hak remaja. Maka sebagai wujud kontribusi pada pemenuhan hak remaja, PILAR PKBI Jateng bekerjasama dengan Karang Taruna Kota Semarang dan UKM Rumah Sahabat UDINUS menyelenggarakan Semarang YOUTH TOWN HALL dalam rangka memperingati International Youth Day 2019. Perhelatan ini bertajuk "Transformasi Edukasi" untuk mendorong pendidikan inklusif dan dapat diakses oleh semua remaja.

Orang muda diharapkan mendapatkan pendidikan yang berkualitas dan hak-haknya dapat terpenuhi secara maksimal. Dengan slogan kegiatan #YangMudaBersuara, kegiatan ini diharapkan mampu mendorong munculnya aspirasi remaja terkait pendidikan dari berbagai kelompok.

Semarang Youth Town Hall 2019 adalah ajang bagi orang muda berpikir kritis, bertanggung jawab, serta berani menyampaikan aspirasinya untuk kemajuan bangsa. Sebanyak 250 orang muda hadir dari berbagai lapisan masyarakat untuk bergerak melalui aksi nyata maupun dunia digital.

Kegiatan ini mendapat inspirasi dari acara yang diadakan oleh Kemenkes RI bersama WHO Indonesia "National Youth Town Hall" #Youth4Health sebelumnya pada 21 Maret 2019 di Balai Sarbini, Jakarta.

Dr. Ir. Nana Storada, SE, MM. Sebagai Staf Ahli Walikota Semarang Hadir menyampaikan "Kota Hebat untuk Generasi Sehat". Banyak pemimpin, influencer, dan penggerak muda seperti Tunggal Pawestri (aktivis gender dan HAM), Anindya Restuviani (Youth Advisory Panel UNFPA 2013-2015) dan Sabrina Anggraini (Puteri Indonesia Riau 2019) hadir mengisi kegiatan Semarang Youth Town Hall yang berlangsung di aula UDINUS TVKU Gedung E ini.

activities for youth through one of its programs, the Youth Center of Information and Services (PILAR).

The PILAR program targets young people aged 10-24 years who are vulnerable due to their limited access to reproductive health information services. Thus, the broad objective of PILAR is to increase the concern and responsibility of young people on sexual and reproductive health to reduce the transmission of STIs, HIV/AIDS, and prevent unplanned pregnancies. This objective is pursued by enhancing their knowledge and providing reproductive health services for them, with support from stakeholders.

Nevertheless, in the PILAR program, an important element to manifest these goals is the substantial participation of youth to get involved in gaining their rights. Hence, to meet the youth rights, IPPA Central Java's PILAR collaborated with youth community organization Karang Taruna of Semarang City and a small enterprise called Rumah Sahabat UDINUS to organize Semarang YOUTH TOWN HALL in commemoration of International Youth Day 2019. With the title "Education Transformation", this event promoted inclusive and accessible education for all youth.

The objective was that young people receive a quality education and their rights can be met properly. With the activity slogan #YouthSpeakUp, this activity was intended to encourage the mushrooming of education-correlated aspirations from various youth groups.

Semarang Youth Town Hall 2019 was an arena for young people who think critically, were responsible, and dared to express their aspirations for the progress of the nation. A total of 250 young people from various walks of life were present to move through both real actions and the digital world.

This event was inspired by the activities previously held by the Indonesian Ministry of Health together and WHO Indonesia "National Youth Town Hall" #Youth4Health on March 21, 2019 at Balai Sarbini, Jakarta.

Advisor of the Mayor of Semarang Dr. Ir. Nana Storada, SE, MM was present to speak about "A Great City for a Healthy Generation". Many community leaders, influencers, and youth activists were present such as Tunggal Pawestri (gender and human rights activist), Anindya Restuviani (UNFPA Youth Advisory Panel 2013-2015), and Sabrina Anggraini (2019 Miss Indonesia from Riau) to fill the Semarang Youth Town Hall event which took place in the hall of UDINUS TVKU.

"Kegiatan ini diharapkan bisa menjadi agenda tahunan untuk mendorong munculnya aspirasi orang muda. PILAR PKBI Jateng semakin berdampak bagi orang muda Semarang secara meluas, tidak hanya melalui edukasi", ujar Bapak Dr. dr. Daru Lestyanto, M.Si selaku Ketua Pengurus PKBI Daerah Jawa Tengah.



Forum ini menjadi berbeda karena memberikan kesempatan bagi berbagai aspirasi remaja untuk diperdengarkan. Sebelumnya terdapat pertemuan yang diwakili oleh orang muda dari berbagai bidang di antaranya kepemudaan, kebudayaan, kesehatan, pendidikan, dan perkembangan teknologi informasi.

Dalam forum ini sebuah deklarasi bertajuk "Orang Muda Bersuara" dikumandangkan. Harapannya, deklarasi ini menjadi inisiatif awal bagi gerakan-gerakan selanjutnya dalam pelibatan remaja yang bermakna.

#### Teks Deklarasi Orang Muda Bersuara

Demi tercapainya SDM yang berbudaya dan berkualitas dalam mewujudkan Semarang Hebat 2019, kami orang muda Kota Semarang:

1. Bertekad untuk menjadi generasi yang sehat secara fisik, mental, sosial dan produktif.
2. Bertekad untuk turut serta dalam mewujudkan budaya kota yang ramah gender dan toleran terhadap segala bentuk perbedaan.
3. Mendukung terciptanya ruang ekspresi yang aman, nyaman dan inklusif bagi seluruh orang muda Kota Semarang.
4. Mendukung akses informasi dan edukasi yang terpercaya, mudah, non diskriminatif dengan dukungan sarana dan prasarana yang disediakan oleh pemerintah.
5. Siap berkontribusi dan bersedia dilibatkan dalam tahapan pembuatan kebijakan dan pembangunan Kota Semarang

Semarang, 24 Agustus 2019  
Atas Nama Orang Muda Semarang  
#yangmudabersuara  
Oleh : PKBI Jawa Tengah

"We hope that this activity will become an annual agenda to encourage the emergence of young people's aspirations. The pillars of the IPPA Chapter Central Java are increasingly beneficial for Semarang youth widely, not merely through education", said Dr. dr. Daru Lestyanto, M.Si as Chairman of the Board of IPPA Chapter Central Java.

This forum was significant because it opened up a space for the various aspirations of teenagers to be heard. There was also a pre-event meeting attended by young people from various fields including youth, culture, health, education, and the development of information technology.

A declaration with the title "Youth Speak Up" was delivered in this forum. It is hoped that this declaration would function as initial action for future movements in significant youth involvement.



#### Text of Youth Speak Up Declaration

In order to achieve culturally enhanced and high-quality human resources in conceiving the Great Semarang 2019, we, the youth of Semarang City:

1. Resolved to become a generation that is physically, mentally, socially, and productively healthy.
2. Resolved to participate in creating a city culture that is gender-friendly and tolerant of all forms of difference.
3. Support the creation of a safe, comfortable, and inclusive expression space for the youth of Semarang City.
4. Support the access to information and education that is trustworthy, easy, and non-discriminatory with the support of facilities and resources provided by the government.
5. Ready to contribute and willing to be involved in the stages of policy-making and development of the City of Semarang

Semarang, 24 August 2019  
On behalf of Youth Semarang  
#youthspeakup  
By IPPA Chapter Central Java

# Pemenuhan Hak Anak Yang Menjalani Pidana

## Meeting the Rights of Sentenced Children

Perspektif ilmu pemidanaan meyakini bahwa penjatuhan pidana terhadap anak nakal (delinquent) cenderung merugikan perkembangan jiwa anak di masa mendatang. Kecenderungan merugikan ini akibat dari efek penjatuhan pidana terutama pidana penjara, yang berupa stigma (cap jahat).

Maka perkara pidana yang dilakukan oleh seorang anak wajib disidangkan di pengadilan khusus anak yang berada di lingkungan peradilan umum, dengan proses khusus serta pejabat khusus yang memahami masalah anak, mulai dari penangkapan, penahanan, proses mengadili, dan pembinaan.



Anak yang divonis untuk menjalani masa pidana di rumah tahanan dan penjara dengan kondisi Lembaga Pemasyarakatan yang masih jauh dari konsep yang ramah anak, akan melahirkan berbagai persoalan baru, seperti tidak adanya pelayanan khusus bagi anak. Hal ini serta merta menghilangkan kesempatan anak untuk mendapatkan hak-haknya sebagai seorang anak.

### Pentingnya peran keluarga

Dalam mengutamakan kepentingan anak yang berhadapan dengan hukum, tetap dibutuhkan peran orang tua atau keluarga sebagai lingkungan terdekat terhadap anak. Bahkan keluarga juga dapat berfungsi sebagai sasaran intervensi melalui bimbingan pengasuhan anak.

Persoalan paling mendasar bagi anak-anak yang berhadapan dengan hukum adalah kehilangan kesempatan untuk mendapatkan haknya sebagai anak, seperti hak pendidikan, kesehatan, identitas dan keterampilan. Yang paling memprihatinkan adalah anak harus terpisah dari orang tua sehingga tidak ada lagi waktu untuk berkumpul dengan keluarga serta kehilangan peran dalam masyarakat. Dari sisi keluarga dan masyarakat, mereka seringkali belum mendapat penerimaan sosial yang baik. Anak bahkan mendapatkan stigma dan labeling sebagai anak nakal dan berandal yang membuat kepercayaan dirinya terpuruk.

From the perspective of criminal science, convicting delinquent children tends to harm the psyche of the children in the future. This detrimental tendency is the result of the effects that occur after the imposition of a criminal sentence, particularly imprisonment, namely a stigma of criminal.

Therefore, it is mandatory that a criminal case committed by a child must be tried in a special court for children who are in general court operations. It should also use special processes and special officials who understand children's problems, ranging from arrest, detention, trial process, and training.

Children who are sentenced to serve a criminal period in detention centers and prisons with the same conditions as correctional institutions that are not child-friendly will create new problems, such as the absence of special services for children. This definitely eliminates the chance of the child to get his rights as a child.

### The importance of family's role

In prioritizing the interests of children facing conflict with the law, the role of parents or family as the closest circle for children is still needed. Families can even serve as targets for intervention through parenting guidance.

The most elemental problem for children in conflict with the law is the loss of opportunities to obtain their rights as children, such as the right to education, health, identity, and skills. What is concerning is that children have to be separated from their parents so that they can no longer gather with their families and they lose their role in society. From the family and community perspective, they usually do not get the social acceptance they deserve. Children are even subjected to stigma and labeling as bad children, which lowers their self-confidence.



### Kebutuhan anak di LPKA juga tanggung jawab Pemda

Upaya untuk membentuk perubahan perilaku yang positif pada anak yang berhadapan dengan hukum sangat membutuhkan dukungan dari semua pihak mulai dari pemerintah daerah, pihak swasta, perguruan tinggi dan partisipasi masyarakat serta keluarga.

Tanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan anak di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) tidak hanya menjadi tanggung jawab LPKA. Pemerintah Daerah melalui Organiasi Perangkat Daerah (OPD) yang terkait langsung dengan pemenuhan hak anak harus bertanggungjawab dalam memberikan layanan sebagai bentuk perlindungan anak.

Selain melakukan proses pendampingan, PKBI Bengkulu mendorong pelayanan publik untuk anak yang lebih manusiawi dan mendorong berkembangnya kreatifitas anak. PKBI Bengkulu juga melakukan advokasi kepada lembaga-lembaga yang terkait dengan persoalan anak yang ada di LPKA. Kantor Wilayah Kementerian Hukum dan HAM, Pemerintah Daerah, Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan, Dinas Sosial, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil merupakan lembaga yang terkait langsung dengan persoalan anak yang ada di LPKA.

Untuk menggerakkan semua pihak agar terlibat dalam pemenuhan hak-hak anak, maka ini harus dilakukan secara terus menerus. Mendatangi satu persatu dinas terkait pemenuhan hak anak penting untuk mengetahui apakah dinas tersebut mempunyai program untuk anak yang ada di LPKA. Kepada dinas terkait disampaikan bahwa ada anak di dalam LPKA, bahwa mereka tidak lagi bersekolah, tidak mempunyai aktifitas dalam mendukung minat bakatnya, dan pada saat sakit hanya mendapatkan layanan dari klinik yang sangat terbatas.

### Meeting the needs of children in LPKA is also the responsibility of the regional government

Efforts to develop positive behavior changes in children who are facing conflict with the law undoubtedly require support from all parties, starting from local governments, private parties, universities, and the participation of communities as well as families.

The responsibility to meet the needs of children in the Special Corrective Institution for Children (LPKA) is not only the responsibility of LPKA. Local governments, through the Regional Apparatus Organization that are directly relevant to the meeting of children's rights, must have the responsibility to provide their services as a form of child protection.

In addition to coaching assistance, IPPA Chapter Bengkulu encourages more humane public services for children and promotes the development of children's creativity. IPPA Chapter Bengkulu also partnered with institutions related to children's issues in LPKA. The Regional Office of the Ministry of Law and Human Rights, Regional Governments, Health Agency, Education Agency, Social Service, Population and Civil Registry Agency are institutions that are relevant for handling children problems in LPKA.

To organize all parties to meet the children's rights, efforts must be made continuously. It is important to visit each agency related to the meeting of children's rights to find out whether the agency has programs for children in LPKA. They were informed that there were children in LPKA, that they were no longer in school, had no activities to explore their talents and interests, and when they were sick they only received very limited services from clinics.

Setiap minggu pendamping PKBI Bengkulu selalu mendatangi Dinas Pendidikan, Dinas kesehatan, Dinas Sosial, Dukcapil dan Dinas Pemberdayaan Perempuan Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana (DP3APPKB). Tujuannya untuk menyampaikan kondisi anak di LPKA dan bagaimana bisa bersama-sama memberikan dukungan bagi anak di LPKA. Dalam setiap pertemuan selalu saja ada dinas yang menyampaikan alasan tidak mempunyai anggaran atau sudah masuk tahun anggaran berjalan, dan dinas tersebut tidak mempunyai program untuk anak-anak di LPKA.



Kunjungan ke Dinas Kesehatan Kota Bengkulu

Selain mendatangi langsung, PKBI Bengkulu juga mengadakan pertemuan formal bersama stakeholder. Salah satu cara yang dipakai oleh PKBI Bengkulu untuk memastikan semua pihak yang diundang dapat hadir adalah dengan meminta pihak LPKA menyelenggarakan pertemuan koordinasi tersebut dan diselenggarakan di dalam LPKA. Ini dilakukan agar para peserta pertemuan yang terdiri dari Dinas Instansi dan Perguruan Tinggi dapat melihat langsung kondisi anak-anak di LPKA.

Strategi ini berjalan sesuai dengan rencana, semua dinas yang diundang hadir pada pertemuan tersebut. Dinas instansi pemerintah yang datang pada pertemuan koordinasi dihadiri langsung oleh kepala dinas. Jika bukan kepala dinas yang hadir, maka yang datang mewakili adalah kepala bidang yang menangani persoalan anak. Pertemuan-pertemuan koordinasi ini juga dilakukan secara reguler dan menghasilkan kesepakatan-kesepakatan untuk memberikan dukungan bagi anak di LPKA.

Pasca pertemuan-pertemuan koordinasi yang selalu menghasilkan kesepakatan bersama, PKBI Bengkulu melalui para pendampingnya, mendatangi kembali Dinas Istansi untuk menagih janji dari masing-masing pihak. Dan ini juga dilakukan secara berulang-ulang.

Every week, IPPA Chapter Bengkulu facilitators pay a visit to the city's agencies of education, health, social service, population and civil registry, and the agency of women empowerment, children protection, population control, and family planning. The objective is to inform the condition of children in LPKA and how to cooperatively provide support for children in LPKA. Yet in each meeting, there is always an agency informing why they don't have a budget or they have entered the current fiscal year, and the agency doesn't have a program for children in LPKA.

Apart from direct visits, IPPA Chapter Bengkulu also organized formal meetings with stakeholders. A method used by IPPA Chapter Bengkulu to make sure all parties invited were present was to ask the LPKA to hold the coordination meeting and that it was held inside the LPKA. The goal is that the meeting participants from the Office of Institutions and Higher Education can witness firsthand the condition of the children in LPKA.



Anak didik LPKA belajar fotografi

This was an effective strategy, all the agencies invited were present at the coordination meeting. The government agencies that were present, were represented directly by the head of the department or head of unit that oversees children's problems. These coordination meetings are held regularly and the resulting agreements provide support for LPKA children.

Following the meetings, IPPA Chapter Bengkulu's facilitators revisited the Agency Office to collect their promises regarding the joint decisions at the meeting. This measure has also been done regularly.

## **Peran besar dari relawan remaja bagi anak di LPKA**

PKBI dengan efektif menggerakkan semua pihak, mulai dari pengurus, eksekutif dan relawan remaja, untuk dapat berkontribusi dan bertanggung jawab dalam pemenuhan hak-hak anak. Relawan remaja yang tergabung dalam Youth Center PKBI Bengkulu adalah pemberi dukungan sebaya kepada anak yang berada di LPKA.

Gerakan remaja yang dilakukan melalui kegiatan serial diskusi dan konseling kepada anak dan remaja di LPKA, memberikan efek besar bagi penerimaan diri mereka yang ditahan di LPKA ini. Keberhasilan gerakan remaja ini dibuktikan dari terbentuknya forum anak di LPKA sebagai wadah ekspresi diri bersama teman seusianya. Kegiatan bersama teman sebaya menumbuhkan sikap dan perilaku positif pada anak di LPKA yang membantu mereka membentengi diri dari perilaku negatif.

## **Hak pendidikan dan kesehatan anak di LPKA terpenuhi**

Gencarnya upaya yang dilakukan akhirnya membawa hasil. Hak pendidikan bagi anak di LPKA terpenuhi melalui Pusat Kegiatan Belajar Mengajar (PKBM) yang ditunjuk langsung oleh Dinas Pendidikan Kota Bengkulu. Kegiatan ini sudah tersedia dan berjalan dengan rutin.

Layanan yang juga sudah berjalan adalah layanan identitas. Sudah ada 44 orang anak yang mendapatkan pemenuhan hak identitas, 32 orang anak sudah mendapatkan KTP Elektronik, 11 anak mendapatkan KIA dan 1 orang anak mendapatkan akte kelahiran. Selain itu Dinas Sosial Provinsi Bengkulu juga telah memberikan dukungan reintegration melalui bantuan sosial Tabungan Sosial Anak (TASA) yang diberikan kepada 24 anak yang telah selesai menjalani masa pembinaan di LPKA kelas II Bengkulu.

Untuk layanan kesehatan, pihak LPKA kelas II Bengkulu sudah mampu melakukan pemeriksaan rutin kesehatan bagi anak yang menjalani pidana penjara (AMPP) setiap hari. Pemeriksaan terkait tensi darah dan layanan kesehatan ringan ini difasilitasi oleh petugas LPKA yang memiliki kemampuan di bidang kesehatan. Juga ada peningkatan layanan kesehatan dengan adanya Komitmen RSUD Kota Bengkulu untuk memberikan layanan rawat inap gratis bagi anak LPKA yang dirujuk ke RSUD Kota Bengkulu.

## **The big role of youth volunteers for children in LPKA**

IPPA effectively mobilizes all parties, from administrators, executives and youth volunteers, to contribute and be responsible to meet children's rights. Youth volunteers who are members of the Youth Center IPPA Chapter Bengkulu are the providers of peer support to children in LPKA.

The youth movement in LPKA is carried out through series of discussions and counseling activities. These activities have a great effect on the self-acceptance of those young people sentenced in LPKA. The establishment of a children's forum at LPKA as a forum for self-expression with their peers is evidence of the success of the youth movement. Positive attitudes and behavior in children grow from activities with their peers in this forum. They also help protect themselves from negative behavior.

## **Children's education and health rights in LPKA are met**

The relentless efforts finally paid off. The right to education for children in LPKA was met through the Center for Teaching and Learning Activities (PKBM) which was directly appointed by the Bengkulu City Education Agency. This activity has been running regularly.

The service that has also been working is the identity service. A total of 44 children have their identity rights met, 32 children have obtained Electronic ID cards, 11 children have received MCH and 1 child has a birth certificate. The Bengkulu Provincial Social Service also provides reintegration assistance through the Children's Social Savings (TASA). Twenty-four children who have finished their detention period at Bengkulu Class II LPKA receive this savings.

For health services, the Bengkulu Class II LPKA already has a daily health check service for children sentenced to prison. Examination in the form of blood pressure and light health services facilitated by LPKA officers who have the ability in the health sector. The Bengkulu City Hospital has also committed to providing free inpatient services for LPKA children who are referred to the hospital.

The children of Bengkulu Class II LPKA now have outside activities namely playing traditional and modern music. Bengkulu LPKA children have frequently performed at the opening of official events

Saat ini anak di LPKA kelas II Bengkulu juga rutin berkegiatan di luar LPKA melalui kegiatan seni musik tradisional dan modern. Sudah tidak asing lagi jika anak LPKA Bengkulu melakukan penampilan pada pembukaan acara-acara resmi baik yang dilakukan oleh Dinas Instansi, para mitra dan jaringan.

Di sisi lain, pihak LPKA juga gencar meningkatkan kapasitas anak melalui bimbingan ketrampilan seperti pelatihan sablon, pembuatan gantungan kunci dan PIN, kerajinan dari akar pohon, melukis dan menggambar, serta layanan keterampilan alat musik tradisional Dhol. Di bidang olah raga, anak LPKA kelas II Bengkulu juga mendapatkan fasilitas kegiatan futsal.

### Advokasi kebijakan dan anggaran LPKA

PKBI Bengkulu telah berhasil mengadvokasi kebijakan dan anggaran terkait layanan bagi anak yang berada di LPKA kelas II Bengkulu. Kebijakan itu tertuang dalam Surat Keputusan Walikota Bengkulu tentang Forum Komunikasi Penanganan ABH di Kota Bengkulu.

Pemerintah Kota Bengkulu memperkuat proses pemenuhan hak anak di LPKA dengan memberikan anggaran sebesar Rp137.000.000 yang dikelola oleh DP3APPKB Kota Bengkulu. Dukungan anggaran juga datang dari Pemerintah Provinsi Bengkulu pada tahun 2019 sebesar Rp 130.000.000 untuk pembinaan anak di LPKA.

Terbitnya kebijakan pemerintah Kota Bengkulu ini juga tidak serta merta menyelesaikan persoalan pemenuhan hak AMPP yang berada di LPKA. Salah satu persoalan yang menghambat proses pembinaan bagi anak di LPKA adalah belum adanya fasilitas yang memadai. LPKA masih berada di dalam Lapas dan hanya terpisah blok dengan narapidana dewasa.

Persoalan pembangunan LPKA yang terpisah dari penjara umum ini pekerjaan advokasi penting yang harus segera selesai untuk kepentingan anak di LPKA. PKBI Bengkulu harus bekerja lebih keras lagi. Walaupun sudah banyak pihak yang terlibat, masih sangat dibutuhkan kerja sama lintas sektor khususnya pemerintah daerah. Kerja keras dan kerja bersama ini mendapat dukungan dari Pemerintah Kota Bengkulu dengan memberikan hibah lahan untuk pembangunan LPKA. Ditambah dukungan anggaran dari Kementerian Hukum dan HAM terlaksanalah proses pembangunan LPKA kelas II Bengkulu.

Oleh: PKBI Bengkulu

held by government agencies or civil organizations. At the same time, LPKA continues to improve the capacity of children through skills training such as screen printing, producing key chains and PINs, tree roots handicraft, painting and drawing, and playing Dhol --traditional musical instrument. In sports, Bengkulu Class II LPKA children play indoor soccer.

### LPKA budget and policy advocacy



As a result of the IPPA Chapter Bengkulu advocacy, there have been improvements in policies and budgets for services for children detained in Bengkulu Class II LPKA as stated in the Bengkulu Mayor's Decree on the Communication Forum for Handling Children in Conflict with the Law.

The Bengkulu city government supports the process to meet children rights at LPKA by providing a budget of Rp 137,000,000 which is managed by the Bengkulu DP3APPKB. Budget support also came from the Bengkulu provincial government in 2019 amounting to Rp 130,000,000 for children at LPKA.

This Bengkulu city policy also did not directly solve the problem of meeting the rights of the children sentenced in LPKA. One problem that slowed down the coaching process for children in LPKA was the lack of adequate facilities. LPKA was still located inside the general prison and was only a block apart from adult inmates.

The subject of building a separate LPKA is an urgent advocacy work that must be carried out immediately for the interest of LPKA children. IPPA Chapter Bengkulu must make stronger efforts. Cross-sectoral cooperation, especially with local governments, is very important, even though many parties are already involved. This hard work and cooperation received support from the Bengkulu City Government, a land grant was given for the LPKA construction site. Furthermore, with additional budget support from the Ministry of Law and Human Rights, the Bengkulu Class II LPKA development process was executed.

By IPPA Chapter Bengkulu



## PKBI Nonton Bareng dan Diskusi Film “DUA GARIS BIRU” *IPPA Movie Time: "TWO BLUE LINES"*

PKBI mengadakan acara nonton bareng “Dua Garis Biru” dilanjutkan diskusi film di Blok M Plaza, Jakarta Selatan, pada 19 Juli 2019. Rangkaian acara ini diikuti sekitar 62 peserta dan 13 media serta blogger.

Direktur Eksekutif PKBI Pusat Eko Maryadi sangat mengapresiasi film Dua Garis Biru, menurutnya cerita film ini sangat inspiratif untuk ditonton remaja dan keluarga tentang bahaya kehamilan yang tidak diinginkan. Ia mengatakan film tersebut mampu memberikan pendidikan seksualitas komprehensif bagi remaja dan menginspirasi para orang tua serta remaja dalam menghadapi situasi pergaulan remaja.

Dalam acara tersebut turut hadir Ginatri S. Noer, sutradara film Dua Garis Biru. Dalam filmnya ini Gina mengangkat tema pentingnya pendidikan seksualitas pada remaja. Gina berharap pendidikan seksualitas di Indonesia bukan lagi suatu hal yang tabu, tetapi justru penting sekali untuk dipahami.

Film ini tidak hanya ditujukan bagi remaja tetapi bisa juga dinikmati oleh orang dewasa serta orang tua, karena film ini melihat berbagai macam masalah dari sudut pandang remaja dan juga dari sudut pandang keluarga tentang bagaimana bersikap ketika anaknya hamil di luar nikah.

Oleh : Sylvia Firda Amalia  
Pustakawan PKBI

IPPA held a film screening followed by a discussion on the movie “Two Blue Lines” at Blok M Plaza, South Jakarta, on July 19, 2019. This event was attended by more than 60 participants and 13 media and bloggers.

IPPA Executive Director Eko Maryadi stated his appreciation for the movie. According to him, the story was very inspiring for teenagers and families to watch about the dangers of unwanted pregnancy. He said, the film provided comprehensive sexual education for youth and could open the perspective of parents and youth in dealing with situations of young people's relationships.

The director of the film, Ginatri S. Noer, was also present to speak. With the film theme of sexual education for youth, Gina hoped that sexual education in Indonesia was no longer a taboo subject, but instead very important to understand.

This film not only targeted teenagers but was also good for viewing by adults and parents because it used a youth's point of view in seeing various problems. This film also provided a family's perspective when facing a situation when their child was pregnant out of wedlock.

By Sylvia Firda Amalia  
IPPA Librarian

# Kumpulan Foto Foto Kegiatan PKBI Tahun 2016-2018

## *Collection Of Photos Of PKBI Activities 2016-2018*



### KETERANGAN FOTO :

1. Inklunesia, 30-Agustus-2016,
2. Pertemuan ke-2 PKBI dengan Perkumpulan Obstetri dan Ginekologi Indonesia (POGI), 05 Oktober 2016
3. Lokakarya nasional Pengembangan Panduan Pelaksanaan Paket Pelayanan Awal Minimum (PPAM), 20 Desember 2016
4. HUT PKBI ke-59, 22 Desember 2016
5. Pembukaan Rapat Pleno: Kepelopor PKBI di Mata Pemerintah dan Organisasi Masyarakat Sipil , 24 Maret 2017
6. Pelatihan penyegaran Aborsi Medis bagi Konselor, 11 Januari 2017
7. Peringatan Hari Perempuan Internasional, 04 Maret 2017
8. Rapat kerja manajemen, 24 Maret 2017
9. Kunjungan dari Guttmacher Institute untuk penelitian terkait aborsi aman, 20 April 2017
10. Rapat Koordinasi Nasional Tim Siaga Kesehatan Seksual dan Reproduksi , 22 Mei 2017
11. Konferensi Pers "Aturan Pengguguran Kandungan di RKUHP Tidak Berpihak kepada Korban Perkosaan", 12 Desember 2017

### IPPA's ACTIVITIES 2016-2018:

1. Inklunesia, August 30, 2016
2. The 2nd meeting of the Indonesian Association of Obstetrics and Gynecology (POGI) with IPPA, October 05, 2016
3. The National Workshop of Minimum Initial Service Package (MISP) Guidelines Development, December 20, 2016
4. IPPA's 59th anniversary, December 22, 2016
5. Opening of Plenary Meeting: IPPA as a Pioneer in CSO and Government's view, March 24, 2017
6. Refreshing Training on Medical Abortion for Counsellors, January 11, 2017
7. Women's March, March 04, 2017
8. Coordination meeting of the management, March 24, 2017
9. A visit from Guttmacher Institute for the development of research on safe abortion, April 20, 2017
10. National coordination meeting of Fast Response Team for Sexual and Reproductive Health, May 22, 2017
11. Press Conference on "Abortion Regulation in the Draft Bill of the Criminal Code is Not on the Rape Victims' Side", December, 12, 2017

# Kumpulan Foto Foto Kegiatan PKBI Tahun 2016-2018

## *Collection Of Photos Of PKBI Activities 2016-2018*



(12)



(13)



(14)



(15)



(16)



(17)



(18)



(19)



(20)

### KETERANGAN FOTO :

12. Media briefing tentang RKUHP Pasal 481 dan 483, 04 Februari 2018
13. Lokakarya Kerangka Konsep dan Kerja Program Kemanusiaan, 06 Agustus 2018
14. PKBI sebagai bagian ASEAN Youth Forum (AYF) terlibat dalam rapat persiapan pejabat senior untuk Pertemuan Tingkat Menteri ke-10 tentang Kaum Muda, 19 Juli 2017
15. HUT PKBI ke-60, 23 Desember 2017
16. Seminar Nasional: Kebijakan terkait Kehamilan yang Tidak Diinginkan dan Kematian Ibu, 28 Februari 2018
17. Lokakarya Sosialisasi Program PKBI untuk Jurnalistis, 21 September 2018
18. Musyawarah Nasional XVI, 25 Oktober 2018
19. Membangun kembali Perpustakaan PKBI menjadi perpustakaan interaktif Kesehatan Seksual dan Reproduksi di Indonesia, 16 November 2018
20. HUT PKBI ke-61, 23 Desember 2019

### IPPA's ACTIVITIES 2016-2018

12. Media briefing on the Articles 481 and 483 of the Criminal Code Draft Bill , February 04, 2018
13. Workshop on the Conceptual Framework and the Agenda of Humanitarian Program, August 06,2018
14. As a member of the ASEAN Youth Forum (AYF), IPPA takes part in the Preparatory Senior Officials Meeting for the Tenth ASEAN Ministerial Meeting on Youth, July 19, 2017
15. IPPA's 60th anniversary, December 23, 2017
16. National Seminar on the Policies for Unintended Pregnancies and Maternal Mortality in Indonesia, February 28, 2018
17. Workshop of the Dissemination of IPPA programs for journalists, September 21, 2018
18. 16th General Assembly, October 25, 2018
19. Redeveloping IPPA's library to become Indonesian interactive library of Sexual and Reproductive Health, November 16, 2018
20. IPPA's 61st anniversary, December 23, 2018



*This report is originally issued in Indonesian language*

No. : 00209/2.1000/AU.1/11/1264-2/1/X/2020  
 Hal : Laporan Keuangan 31 Desember 2019

No. : 00209/2.1000/AU.1/11/1264-2/1/X/2020  
 Re : Financial Statements 31 December 2019

#### Laporan Auditor

**Pengurus Nasional**  
**Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia**  
**J a k a r t a**

Kami telah mengaudit laporan keuangan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia terlampir, yang terdiri dari Laporan posisi keuangan tanggal 31 Desember 2019, serta laporan aktivitas dan laporan arus kas untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, dan suatu ikhtisar kebijakan akuntansi yang signifikan dan informasi penjelasan lainnya.

#### Tanggung jawab Pengurus atas laporan keuangan

Pengurus bertanggung jawab atas penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan tersebut sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia, dan atas pengendalian internal yang dianggap perlu oleh Pengurus untuk memungkinkan penyusunan laporan keuangan yang bebas dari kesalahan penyajian material, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan.

#### Tanggung jawab auditor

Tanggung jawab kami adalah untuk menyatakan suatu opini atas laporan keuangan tersebut berdasarkan audit kami. Kami melaksanakan audit kami berdasarkan Standar Audit yang diterapkan oleh Institut Akuntan Publik Indonesia. Standar tersebut mengharuskan kami untuk mematuhi ketentuan etika serta merencanakan dan melaksanakan audit untuk memperoleh keyakinan memadai tentang apakah laporan keuangan tersebut bebas dari kesalahan penyajian material. Suatu audit melibatkan pelaksanaan prosedur untuk memperoleh bukti audit tentang angka - angka dan pengungkapan dalam laporan keuangan. Prosedur yang dipilih bergantung pada pertimbangan auditor, termasuk penilaian atas risiko kesalahan penyajian material dalam laporan keuangan, baik yang disebabkan oleh kecurangan maupun kesalahan.

#### Independent Auditors' Report

**The National Board**  
**Indonesian Planned Parenthood Association**  
**J a k a r t a**

We have audited the accompanying financial statements of Indonesian Planned Parenthood Association, which comprise the statements of financial position as of 31 December 2019, and the statements of activities and statements cash flows for year then ended, and a summary of significant accounting policies and other explanatory information.

#### Management's responsibility for the financial statements

Management is responsible for the preparation and fair presentation of such financial statements in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards, and for such internal control as Management determines is necessary to enable the preparation of financial statements that are free from material misstatement, whether due to fraud or error.

#### Auditors' responsibility

Our responsibility is to express an opinion in such financial statements based on our audit. We conducted our audit in accordance with Standards on Auditing established by the Indonesian Institute of Certified Public Accountants. Those standards require that we comply with ethical requirements and plan and perform the audit to obtain reasonable assurance about whether such financial statements are free from material misstatement. An audit involves performing procedures to obtain audit evidence about the amounts and disclosures in the financial statements. The procedures selected depend on auditors' judgement, including the assessment of the risk of material misstatement of the financial statements, whether due to fraud or errors.

Palma Tower, 18th Floor Lot F&G

Jl. RA Kartini II-S Kav. 06 TB Simatupang, Jakarta Selatan 12310  
 Phone : +6221-75930431, 75930432, 75930433 Fax : +6221-75930434  
 Email : info@hgkfirm.com Web : www.hgkfirm.com www.TIAGnet.com  
 NIUKAP : KEP-929/KM.1/2014 - S-30/MK.1/2015



No. : 00209/2.1000/AU.1/11/1264-2/1/X/2020

No. : 00209/2.1000/AU.1/11/1264-2/1/X/2020

Halaman 2

Page 2

**Tanggung jawab auditor (Lanjutan)**

Dalam melakukan penilaian risiko tersebut, auditor mempertimbangkan pengendalian internal yang relevan dengan penyusunan dan penyajian wajar laporan keuangan entitas untuk merancang prosedur audit yang tepat sesuai dengan kondisinya, tetapi bukan untuk tujuan menyatakan opini atas keefektivitasan pengendalian internal entitas. Suatu audit juga mencakup pengevaluasian atas ketetapan kebijakan akuntansi yang digunakan dan kewajaran estimasi akuntansi yang dibuat oleh Pengurus, serta pengevaluasian atas penyajian laporan keuangan secara keseluruhan.

Kami yakin bahwa bukti audit yang telah kami peroleh adalah cukup dan tetap untuk menyediakan suatu basis bagi opini audit kami.

**Opini**

Menurut Opini kami, laporan keuangan terlampir menyajikan secara wajar, dalam semua hal yang material, posisi keuangan Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia tanggal 31 Desember 2019, serta kinerja keuangan dan arus kasnya untuk tahun yang berakhir pada tanggal tersebut, sesuai dengan Standar Akuntansi Keuangan di Indonesia.

***Auditors' responsibility (Continued)***

*In making those risk assessments, the auditor considers internal control relevant to the entity's preparation and fair presentation of the financial statements in order to design audit producers that are appropriate in the circumstances, but not for the purpose of expressing an opinion on the effectiveness of the entity's internal control. An audit also includes evaluating the appropriateness of accounting policies used and the reasonableness of accounting estimates made by Management, as well as evaluating the overall presentation of the financial statements.*

*We believe that the audit evidence we have obtained is sufficient and appropriate to provide a basis for our audit opinion.*

***Opinion***

*In our opinion, the accompanying financial statements presents fairly, in all material respects, the financial position of Indonesian Planned Parenthood Association as of 31 December 2019, and its financial performance and cash flows for the year then ended, in accordance with Indonesian Financial Accounting Standards.*

Kantor Akuntan Publik  
Hertanto Grace Karunawan


  
Yohanes M V H, SE, Ak., MM., CPA., CA  
NIAP No.AP.1264/ License No.AP.1264  
7 Oktober / October 7 2020

PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA  
ENTITAS NIR LABA  
LAPORAN POSISI KEUANGAN

31 DESEMBER 2019

(Disajikan dalam Rupiah dengan transaksi ke Dolar Amerika Serikat)

INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION  
NON-PROFIT ENTITY  
STATEMENT OF FINANCIAL POSITION  
31 DECEMBER 2019

(Expressed in Rupiah with translation into United States Dollar)

ASSET	31 Desember 2019						31 Desember 2018						31 Desember 2019						31 Desember 2018										
	Terikat temporer/			Tidak terikat/ Unrestricted			Jumlah / Total			Terikat temporer/			Tidak terikat/ Unrestricted			Jumlah / Total			Terikat temporer/			Tidak terikat/ Unrestricted			Jumlah / Total				
	Catatan/ Notes	Temporary restricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Temporary restricted	Jumlah / Total				
Aset Lancar																													
Kas dan sejenisnya	4	11,908,406,447	12,147,060,006	24,055,466,453	17,792,057,917	16,428,277,109	34,220,335,026	856,658	873,826	1,730,484	1,228,649	1,134,471	2,363,120	Cash and cash equivalents															
Investasi emas	5	-	-	-	1,000,000,000	-	1,000,000,000	-	-	-	-	-	69,056	-	69,056	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Investments in Gold			
Investasi lain-lain	6	356,875,589	-	356,875,589	345,160,869	-	345,160,869	25,673	-	25,673	-	23,835	-	23,835	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Other investments		
Piutang lain-lain	7	1,805,181,686	1,293,533,925	3,098,715,611	1,328,564,909	324,602,684	1,633,567,593	129,860	93,053	222,913	91,773	22,416	114,189	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Other receivables		
Persediaan	8	197,365,802	-	197,365,802	237,431,371	-	237,431,371	14,198	-	14,198	-	14,198	-	16,396	-	16,396	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Inventories		
Uang muka dan beban dibayar dimuka	9	167,833,607	1,644,551,137	1,812,384,744	1,310,722,810	5,474,811,077	6,785,534,887	12,073	118,305	130,378	90,513	378,069	468,582	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Advances and prepaid expenses		
Jumlah Aset Lancar		14,435,663,131	15,085,145,068	29,520,808,199	22,014,338,875	22,227,690,870	44,242,029,745	1,038,462	1,085,184	2,123,646	1,520,222	1,534,956	3,055,178	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total Current Assets		
Aset tidak lancar																												Non-current Assets	
Aset tetap - nilai buku	10	15,636,814,290	-	15,636,814,290	16,300,290,207	-	16,300,290,207	1,124,870	-	1,124,870	-	1,125,633	-	1,125,633	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Fixed assets - book value		
Uang muka investasi	11	861,616,863	-	861,616,863	861,616,863	1,612,745,884	861,616,863	61,982	-	61,982	-	59,500	-	59,500	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Advance in Investment			
Aset lain-lain	12	-	-	-	-	1,014,753,955	2,627,499,839	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Other assets			
Jumlah Aset tidak lancar		16,498,431,153	-	16,498,431,153	18,774,652,954	1,014,753,955	19,789,406,909	1,186,852	-	1,186,852	-	1,296,903	-	1,296,903	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total Non-current Assets			
JUMLAH ASSET		30,934,094,284	15,085,145,068	46,019,239,352	40,738,991,829	23,242,444,825	64,031,436,654	2,225,314	1,085,184	3,310,498	2,816,725	1,605,030	4,421,755	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	Total Assets		

Lihat Catatan atas laporan Keuangan pada Exhibit D terlampir yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Laporan Keuangan secara keseluruhan

See accompanying Notes to Financial Statements on Exhibit D which are an integral part of the Financial Statements taken as a whole

PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA  
ENTITAS Nirlaba  
LAPORAN POSISI KEUANGAN  
31 DESEMBER 2019

(Disajikan dalam Rupiah dengan translasi ke Dolar Amerika Serikat)

31 Desember 2019/ 31 December 2019

31 Desember 2018/ 31 December 2018

LIABILITIES Liabilitas Jangka Pendek	31 Desember 2019/ 31 December 2019			31 Desember 2018/ 31 December 2018			Translasi ke Dolar Amerika Serikat/Translated into United States Dollar			LIABILITIES Current Liabilities	
	Catalan/ Notes	Tidak terikat/ Unrestricted	Jumlah/ Total	Tidak terikat/ Unrestricted	Jumlah/ Total	Terikat/ Temporary/ restricted	Terikat/ Temporary/ restricted	Jumlah/ Total	Terikat/ Temporary/ restricted	Jumlah/ Total	
Utang usaha	13	929.155.380	122.568.626	1.051.774.506	341.432.205	1.150.289.721	1.491.771.976	66.841	8.817	75.658	23.578
Biaya yang masih harus dibayar	14	43.962.348	970.141.944	1.014.104.292	17.693.926	383.262.433	400.956.359	3.163	69.789	72.952	1.222
Utang pajak	15	-	-	-	1.839.338	-	1.839.338	-	-	-	127
Pendapatan ditenggutkuhan	16	100.819.982	12.532.406.311	12.633.226.293	5.897.772.002	21.250.381.569	27.148.153.571	7.253	901.547	908.800	407.277
Dana titipan	17	94.580.624	20.446.565	115.027.193	4.869.329.960	21.043.612	4.890.373.572	6.806	1.471	8.277	336.256
Utang lain-lain		781.640.000	1.439.581.618	2.221.221.618	1.590.356.191	437.467.490	2.027.823.681	56.229	103.560	159.789	109.823
Jumlah Liabilitas Jangka Pendek		<b>1.950.158.834</b>	<b>15.085.145.068</b>	<b>17.035.303.902</b>	<b>12.718.423.622</b>	<b>23.242.444.825</b>	<b>35.960.868.447</b>	<b>140.292</b>	<b>1.085.184</b>	<b>1.225.476</b>	<b>878.283</b>
Liabilitas Jangka Panjang											
Pembayaran konsumen		76.083.000	-	117.842.934	-	117.842.934	5.473	-	5.473	8.138	-
Liabilitas imbalan pascakerja		2.411.339.126	-	2.411.939.126	-	2.411.939.126	173.508	-	173.508	166.559	-
Jumlah Liabilitas Jangka Panjang		<b>2.488.022.126</b>	<b>-</b>	<b>2.539.782.060</b>	<b>-</b>	<b>2.539.782.060</b>	<b>178.981</b>	<b>-</b>	<b>178.981</b>	<b>174.697</b>	<b>-</b>
<b>JUMLAH LIABILITIES</b>		<b>4.438.180.960</b>	<b>15.085.145.068</b>	<b>19.523.326.028</b>	<b>15.248.205.682</b>	<b>23.242.444.825</b>	<b>38.490.650.507</b>	<b>319.273</b>	<b>1.085.184</b>	<b>1.404.457</b>	<b>1.052.980</b>
<b>ASET NETO</b>		<b>26.495.913.323</b>	<b>-</b>	<b>26.495.913.324</b>	<b>25.540.706.147</b>	<b>25.540.706.147</b>	<b>1.906.041</b>	<b>-</b>	<b>1.906.041</b>	<b>1.763.745</b>	<b>-</b>
<b>JUMLAH LIABILITIES DAN ASET NETO</b>		<b>30.934.094.284</b>	<b>15.085.145.068</b>	<b>46.019.239.352</b>	<b>40.788.991.829</b>	<b>23.242.444.825</b>	<b>64.031.436.654</b>	<b>2.225.314</b>	<b>1.085.184</b>	<b>3.310.498</b>	<b>2.816.725</b>

Lihat Catatan atas Laporan Keuangan pada Exhibit D dielampir yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari laporan Keuangan secara keseluruhan

See accompanying Notes to Financial Statements on Exhibit D which are an integral part of the Financial Statements taken as a whole

## Exhibit B

## Exhibit B

PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA  
**ENTITAS Nirlaba**  
**LAPORAN AKTIVITAS**  
**UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR PADA 31 DESEMBER 2019**  
(Disajikan dalam Rupiah dengan translasi ke Dolar Amerika Serikat)

INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION  
**NON-PROFIT ENTITY**  
**STATEMENT OF ACTIVITIES**  
**FOR THE YEAR ENDED 31 DECEMBER 2019**  
(Expressed in Rupiah with translation into United States Dollar)

Translasi ke Dolar Amerika Serikat/Translated into United States Dollar

	31 December 2019						31 December 2018						31 December 2019						31 December 2018								
	Terikat temporer/ restricted			Jumlah/ Total			Terikat temporer/ restricted			Jumlah/ Total			Terikat temporer/ restricted			Jumlah/ Total			Terikat temporer/ restricted			Jumlah/ Total					
	Catatan/ Notes	Tidak terikat/ Unrestricted					Catatan/ Notes	Tidak terikat/ Unrestricted					Catatan/ Notes	Tidak terikat/ Unrestricted					Catatan/ Notes	Tidak terikat/ Unrestricted							
<b>PENDAPATAN</b>																											
Pendapatan Donor																											
Hibah kas dari IPPF	19	4,110,602,676	7,951,737,029	12,062,339,705	4,226,136,641	3,435,144,221	7,661,280,862	295,706	572,026	867,732	291,840	237,217	579,057														
Donatur lainnya	20	65,057,794	78,800,637,432	78,865,695,226	254,732,195	60,569,361,389	60,824,234,584	4,680	5,668,703	5,673,383	17,566	4,182,713	4,200,279														
Pemerintah lokal	21	40,941,769	1,474,456,706	1,515,397,975	170,666,186	2,204,242,510	2,375,901,696	2,945	106,069	109,014	11,799	152,222	164,021														
Jumlah Pendapatan Donor		4,216,604,739	88,226,833,167	92,443,432,906	4,651,376,022	66,209,330,120	70,860,706,142	303,331	6,346,798	6,650,129	321,205	4,572,152	4,893,357														
Pendapatan Lain-lain																											
Klinik		8,415,355,044	8,415,355,044	8,844,523,835	-	8,844,523,835	605,378	-	-	605,378	-	610,767	-	610,767													
Program untuk peringatan dana		14,518,560,094	20,037,513	14,538,986,407	5,609,444,438	3,000,000	5,612,444,438	1,044,426	1,441	1,045,867	387,366	207	387,573														
Bunga		189,498,720	360,547	189,539,267	120,277,676	2,690,490	122,986,166	13,632	26	13,658	8,306	186	8,492														
Lain-lain		2,082,034,440	-	2,082,034,240	2,329,952,942	7,800,000	2,337,952,942	149,774	-	149,774	160,872	539	161,411														
Total Pendapatan Lain-lain		25,205,448,898	20,398,060	25,225,846,958	16,903,838,891	13,490,490	16,917,329,381	1,813,210	1,467	1,814,677	1,167,311	932	1,168,243														
JUMLAH PENDAPATAN		29,422,050,637	88,247,229,227	117,669,279,864	21,555,214,913	66,222,820,610	87,778,035,523	2,116,541	6,346,265	8,464,806	1,488,516	4,573,083	6,061,600	TOTAL INCOMES													

Untuk Catatan atas Laporan Keuangan pada Exhibit D terlampir yang merupakan bagian yang tak terpisahkan dari Laporan Keuangan secara keseluruhan

See accompanying Notes to Financial Statements on Exhibit D which are an integral part of the Financial Statements taken as a whole

Kelitih 8/2  
PERUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA  
ENTITAS IRLAB A  
LA PRA NAKTI TIAS  
UNTUK TAHUN YANG BERAKHIR PADA 31 DESEMBER 2019  
(Diklasikan dalam Rupiah dengan transaksi ke Dolar Amerika Serikat)

## INDONESIAN PLANNED PARENTHOOD ASSOCIATION

## NON-PROFIT ENTITY

## STATEMENT OF ACTIVITIES

## FOR THE YEAR ENDED 31 DECEMBER 2019

(Expressed in Rupiah with translation into United States Dollar)

		31 December 2019			31 December 2019			31 December 2018		
		Temporer/ restricted	Temporary/ restricted	Total	Terbatas/ temporer/ restricted	Temporary/ restricted	Jumlah/tot	Terbatas/ temporer/ restricted	Temporary/ restricted	Jumlah/tot
<b>BIAZA</b>										
Biaya Proyek per Strategi	2h.22									
Pemberdayaan anak, remaja, pemuda - atau ses dan kelelahan reproduksi - dan hak asasi (Strategi 1)	- 10,903,313,938	- 10,903,313,938			10,006,599,803	10,006,599,803			- 665,540	- 665,540
Perbaikan akses terhadap informasi - berkualitas, pendidikan dan kesejahteraan (Strategi 2)	6,854,418,762	31,808,630,123	38,663,048,834	8,225,227,274	27,046,550,530	35,784,777,804	493,08	2,688,276	2,781,314	568,66
Pengembangan kerjaya upaya untuk - mengurangi dan mengatasi HIV dan - HIV/AIDS (Strategi 3)	- 12,364,381,041	- 32,364,381,041			22,903,194,45	22,903,194,45		2,338,205	2,338,205	
Pengembangan kerjaya upaya untuk - meningkatkan kemandirian yang tidak - ditentukan (Strategi 4)	- 8,347,433,304	- 8,347,433,304			4,354,688,610	4,354,688,610		600,514	600,514	
Adopsi (Strategi 5)	- 4,743,163,821	- 4,743,163,821			1,823,787,522	1,823,787,522		341,210	341,210	
Jumlah Biaya Proyek	6,854,418,762	88,247,229,227			81,25,217,274	81,25,217,274		74,563,047,384	74,563,047,384	
Strategi pendidikan	4,110,020,076				4,110,020,076	4,110,020,076		8,027,311,059	8,027,311,059	
Proyek pendidikan	30,395,400				30,395,400	30,395,400		404,471,235	404,471,235	
Administrasi dan pajak sumbu	17,198,037,122				17,198,037,122	17,198,037,122		8,50,851,457	8,50,851,457	
JUMLAH BIAYA	28,466,923,461	88,247,229,227			116,714,152,687	116,714,152,687		91,233,656,835	91,233,656,835	
KENAIKAN PENURUNAN AKTSET BERSIH	955,121,716				955,121,716	955,121,716		1,455,611,312	1,455,611,312	
AKT NETO AWAL TAHUN	25,540,786,147				25,540,786,147	25,540,786,147		25,247,285,02	25,247,285,02	
SELISIH KURS PEMBALIKAN UANG ASING								1,763,745	1,763,745	
Keuntungan (kerugian) akhirari								73,388	73,388	
AKT NETO AKHIR TAHUN	26,455,113,322				26,455,113,322	26,455,113,322		741,121,477	741,121,477	
								25,540,786,147	25,540,786,147	
								1,106,041	1,106,041	
								1,763,745	1,763,745	
								51,731	51,731	
										NET ASSETS AT END OF YEAR

Nota Catatan atas laporan Keuangan pada Exhibit D termasuk yang merupakan bagian integral  
dari terpustakan dari laporan Keuangan secara keseluruhan

See accompanying Notes to Financial Statements on exhibit D which are an integral part  
of the Financial Statements taken as a whole

# IPPA EXECUTIVE HEAD QUARTER

## EXECUTIVE DIRECTOR'S OFFICE

Executive Director : Eko Maryadi

Vice Executive Director : Heri Susanto

## HEAD OF DIVISION

Planning and Development : Erry H Kamka

Program and Advocacy : Yudi Supriadi

Governance, Human Resources and General Services : Haryati

Finance : Milawati Rahayu

## BOARD OF IPPA 2018-2023

Chairperson : DR. Ichsan Malik, M.Si

Vice Chairperson I : Agus Santoso, SH, LLM

Vice Chairperson II : DR. dr. Tb. Rahmat Santika,SpA.MARS

Vice Chairperson III : Ramadhani Taraeq Kemal Pasha

Vice Chairperson IV : Dra. Retno Dewanti Purba, MPsiT, Psikologi

Vice Chairperson V : Dr. Ary Soeharjanto, M.Si

Honorary Secretary : Dra. Josephine Rosa Marietta, M.Psi

Vice Honorary Secretary I : Fransiska Agatha W

Honorary Treasure : Lanny Layadi

Vice Honorary Treasure I : Erlin Ryandani

Vice Honorary Treasure II : Intansari Abdams Katoppo

# List of IPPA Address Indonesia

## **PKBI DAERAH KALIMANTAN TIMUR**

Jl. Letjend. Suprapto (Pembangunan) Voorfo  
No.1 Samarinda

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0541 - 734751,  
0812 5301 865 Hotline Klinik/No Telepon  
Klinik: 0852 0004 8854 Hotline Youth  
Center/No.Telepon Youth Center: 0822 - 5664-  
6087

## **PKBI DIY**

Jl. Tamansiswa Gang Basuki MG II/558  
Yogyakarta

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 02744179709  
Hotline Klinik/No Telepon Klinik: 0274586767  
Hotline Youth Center/No.Telepon Youth Center:  
0274419709

## **PKBI Daerah NTT**

Jl. Basuki Rachmat No. 02 Kel. Naikolan, Kec.  
Maulafa, Kota Kupang – NTT

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: (0380) 822270  
Hotline Youth Center/No.Telepon Youth Center:  
081246344290 (Pendaftaran untuk layanan  
Konseling)

## **PKBI NTB**

Jl. Majapahit No 11 A Mataram

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0370- 7844163  
Hotline Klinik/No Telepon Klinik: 0370-  
7844163 / 687862260905 Hotline Youth  
Center/No.Telepon Youth Center: 0370-  
7844163 / 0853 3804 0676

## **PKBI Daerah Kalimantan Barat**

Jl. Letjend. Sutoyo No 17 A Pontianak

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0561-81 76 123  
Hotline Klinik/No Telepon Klinik: 0561-81 76  
123 Hotline Youth Center/No.Telepon Youth  
Center: 0561-81 76 123

## **PKBI Daerah Jawa Timur**

Jl. Indragiri 24 Surabaya

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 031 – 5687308  
/ +62 823 2360 2830 Hotline Klinik/No Telepon  
Klinik: 031 – 5679999 / +62 823 2360 2830  
Hotline Youth Center/No.Telepon Youth Center:  
+62 877 6659 3926

## **PKBI Daerah Kalimantan Tengah**

Jl. Putri Junjung Buih I No. 2 Palangka Raya

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0536-3238290  
Hotline Youth Center/No.Telepon Youth Center:  
0536-3238290

E-mail Kantor/klinik : pkbikalteng@pkbi.or.id ;  
[pkbi.kalteng@gmail.com](mailto:pkbi.kalteng@gmail.com)

Sosmed : IG @pkbikalteng; FB  
@PKBIKalimantanTengah; Pkbi Kalteng

## **PKBI DKI Jakarta**

Jl. Pisangan Baru Selatan Gedung Ex :  
Puskesmas Pisangan Baru Selatan RT 03/09,  
Kelurahan Pisangan Baru Selatan, Kecamatan  
matraman, Jakarta Timur

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 021 – 8520371  
Hotline Klinik/No Telepon Klinik:  
085217998103 (WA) /021 – 8566535 Hotline  
Youth Center/No.Telepon Youth Center: +62  
819-9971-7133 (WA)

# List of IPPA Address Indonesia

## PKBI Daerah Jawa Barat

Jl. Soekarno Hatta No 496 Bandung 40266  
 No. Telepon Aktif PKBI Daerah: (022) 7567997  
 Hotline Klinik/No Telepon Klinik:  
 081287266302 (Klinik Teratai), 082126868621  
 (Klinik Mawar) Hotline Youth  
 Center/No.Telepon Youth Center:  
 0856569836440

## PKBI Daerah Jawa Tengah

Jl. Jembawan no 8 Semarang 50145

No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 024-7603503,  
 7601989 Hotline Klinik/No Telepon Klinik:  
 0857-2716-1991 Hotline Youth  
 Center/No.Telepon Youth Center: 0822-4268-  
 9694

## PKBI Daerah Bengkulu

Jl. Kapuas Raya No.15 Padang Harapan,  
 Bengkulu 38225  
 No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0736 – 25260  
 Hotline Youth Center/No.Telepon Youth Center:  
 0736 – 25260

## PKBI Daerah Bali

Jl. Gatot Subroto IV/6 Denpasar, Bali. Kode Pos  
 80111  
 No. Telepon Aktif PKBI Daerah: (0361) 430214 ,  
 430133 Hotline Klinik/No Telepon Klinik: 081  
 238 479 884 Hotline Youth Center/No.Telepon  
 Youth Center: 081 238 738 709

## PKBI Daerah Kepulauan Riau

Jl. R. H. Fishabilillah no 56 Batu 5 Atas kelurahan  
 Sei Jang Kecamatan Bukit Bestari Kota Tanjung  
 Pinang Propinsi Kepulauan Riau  
 Wa Operator: 082388149914 Email:  
[pkbikepri@pkbi.or.id](mailto:pkbikepri@pkbi.or.id) [admin@pkbikepri.or.id](mailto:admin@pkbikepri.or.id)

## PKBI Lampung

Jl. Abdi Negara I No.8, Gulak Galik, Kec. Tlk.  
 Betung Utara, Kota Bandar Lampung, Lampung  
 35212  
 No. Telp Kantor: 0721 487483  
 No. Telp Klinik: 0721 4752565  
 Email: [pkbilampung@pkbi.or.Id](mailto:pkbilampung@pkbi.or.Id)

## PKBI Daerah Riau

Jl. Adi Sucipto No. 283 (Eks Gedung Asrama  
 Transito), Kel. Sidomulyo Timur, Kec. Marpoyan  
 Damai, Kota Pekanbaru  
 Email : [pkbiriau@pkbi.or.id](mailto:pkbiriau@pkbi.or.id) ;  
[pkbi.riau@gmail.com](mailto:pkbi.riau@gmail.com) No. HP/Telp :  
 085333257998

## PKBI Daerah Jambi

Jl. Dara Jingga No. 49 Rt. 5 Kel. Rajawali Kec.  
 Jambi Timur Kota Jambi, 36143  
 Telpon Kantor : 0741 - 7554579 Email :  
[pkbijambi@pkbi.or.id](mailto:pkbijambi@pkbi.or.id) [pkbi\\_jambi@yahoo.co.id](mailto:pkbi_jambi@yahoo.co.id)  
 Klinik Dara Jingga Telpon : 0741 - 21912 /  
 085382152008

# List of IPPA Address Indonesia

## PKBI Daerah Sulawesi Tengah

Jl. Prue bongo Lrg. Lekatu. No 07 Kel. Tavanjuka  
Kec. Tatanga. Kota Palu  
Nomor Telp : 0451-452178  
Email : [pkbisulteng@pkbi.or.id](mailto:pkbisulteng@pkbi.or.id)

## PKBI Daerah Sumatera Utara

Jl. Multatuli No.34x, Kelurahan Hamdan,  
Kecamatan Medan Maimun, Kota Medan,  
Propinsi Sumatera Utara. Kode pos : 20151  
Nomor telp PKBI: 061 - 4143302 Nomor telp.  
Klinik dr. ZULEIKA: 061 - 4514595 Email:  
[pkbisumut@pkbi.or.id](mailto:pkbisumut@pkbi.or.id)

## PKBI Daerah Sulawesi Utara

Jl. Ahmad Yani 14 Lrg. GPDI Sario Tumpaan –  
Manado  
No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0431 – 8806290  
Hotline Klinik/No TeleponKlinik: 0431 - 864691

## PKBI DAERAH Sulawesi Selatan

Jl. Andi Djemma No. 55 Makassar  
No. Telepon Aktif PKBI Daerah: 0411 – 871 051  
Hotline Klinik/No Telepon Klinik: 0411 – 871  
051 Hotline Youth Center/No.Telpon Youth  
Center: 0411 – 871 051

## PKBI Sumatera Barat

Jl. Sultan Syahrir No. 50, Seberang Padang,  
Padang Selatan, Padang 25214  
Telp (0751) 39630, Fax (0751) 39630, Hotline  
Klinik 081-166-049-56, [pkbisumbar@pkbi.or.id](mailto:pkbisumbar@pkbi.or.id)

## PKBI Sumatera Selatan

Jl. Kol. H. Burlian Mahkamah Militer Km 6,  
Palembang  
Telp (0711) 421692, Fax (0711) 420786,  
[pkbisumsel@pkbi.or.id](mailto:pkbisumsel@pkbi.or.id)

## PKBI Kalimantan Selatan

Jl. Brigjen H. Hasan Basry No. 24A, Banjarmasin  
70125  
Telp (0511) 302853, Fax (0511) 302853,  
[pkbikalsel@pkbi.or.id](mailto:pkbikalsel@pkbi.or.id)

## PKBI Papua, Jayapura

Kompleks Vuria Indah. Jl. Angsa Selatan, Jalur 4  
No. 186, Kotaraja, 99225  
Telp (0967) 582415, Fax (0967) 586291,  
[pkbipapua@pkbi.or.id](mailto:pkbipapua@pkbi.or.id)

## PKBI Daerah Aceh

Jl. T. Nyak Arief No.229 Simpang Mesra,  
Lamgugop Kecamatan Syiah Kuala Kota Banda  
Aceh - Kode Pos 23115  
Telp: 0651 - 7551235 E-mail :  
[pkbiaceh@pkbi.or.id](mailto:pkbiaceh@pkbi.or.id) [pkbiaceh.nad@gmail.com](mailto:pkbiaceh.nad@gmail.com)  
Website : [pkbiaceh.or.id](http://pkbiaceh.or.id)

# KONTRIBUTOR

## Penyusun

DR. Ichsan Malik, M.Si (Ketua Pengurus Nasional PKBI).  
Eko Maryadi (Direktur Eksekutif PKBI).  
Heri Susanto (Wakil Direktur Eksekutif).  
Haryati (Kepala Bidang Kelembagaan, SDM dan Pelayanan Umum).  
Yudi Supriadi (Kepala Bidang Program dan Advokasi).  
Adhi K Nugroho (Koordinator Nasional Monev).  
Cindy Cinara Putri (Pelaksana SDM).  
Devi Fitriyana (Pelaksana Perencanaan dan Fokal Point Komunikasi)  
Riska Carolina (Advokat dan Spesialis Kebijakan Publik PKBI).  
Nora Evriani (Community Empowerment Officer).  
Heni Widyaningrum (Koordinator Nasional Program Layanan SRHR).  
Sylvia Firda Amalia (Pustakawan PKBI)

PKBI Kalimantan Timur.

PKBI Nusa Tenggara Timur.

PKBI Sulawesi Tengah.

PKBI Jawa Tengah.

PKBI Bengkulu.

Editor &  
Translator : Girivati

Layout : Gilang Adhi Nugraha (MIS)

Penerbit : PKBI

Kunjungi Website Kami di (Visit Our Website at)

**www.pkbi.or.id**



# **ANNUAL REPORT**

# **2019**

**PERKUMPULAN KELUARGA BERENCANA INDONESIA**  
Jl. Hang Jebat III/F3 Kebayoran Baru  
Jakarta selatan 12120  
Telp : (021) 7253172  
E-mail : [ippa@pkbi.or.id](mailto:ippa@pkbi.or.id)  
[www.pkbi.or.id](http://www.pkbi.or.id)