



PKBI PERKUMPULAN
KELUARGA
BERENCANA
INDONESIA

2024



Cerita Perubahan

PROYEK RESPOND

DAFTAR ISI

03	Ringkasan Eksekutif
06	Kata Pengantar
08	Tentang Proyek <i>RESPOND</i>
14	Kerangka Laporan
16	Cerita Perubahan
47	Lampiran



RINGKASAN EKSEKUTIF

Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) merupakan *full member* dari *International Planned Parenthood Association (IPPF)*. Didirikan pada tahun 1957, PKBI awalnya mendirikan fasilitas untuk memberikan masukan dan layanan dalam menghadapi pertentangan keras dari pemerintah dan tokoh agama. Kini, PKBI memberikan berbagai layanan kesehatan seksual dan reproduksi (HKS) melalui jaringan klinik statik, *mobile clinic*, *assosiate*, dan distributor/layanan berbasis masyarakat (CBD/CBS). PKBI secara khusus memperhatikan kebutuhan kelompok rentan dan terpinggirkan dan menjalankan program khusus untuk anak jalanan, laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki, waria, dan pekerja seks perempuan.

Masa Pandemi COVID-19 telah memberikan dampak negatif yang serius terhadap ekonomi Indonesia, sistem kesehatan, dan kehidupan masyarakat di seluruh Indonesia. Pemerintah memperkirakan sedikitnya 5,5 juta pekerjaan, terutama di sektor informal, akan hilang, sementara penelitian memperkirakan bahwa antara 5,1-12,3 juta orang akan jatuh ke dalam kemiskinan.

Dalam situasi tersebut, proyek *RESPOND (Responding with Essential SRHR Provision and New Delivery Mechanism)* hadir untuk menjawab kebutuhan Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual bagi masyarakat khususnya kelompok rentan pada masa pandemi Covid 19. Proyek ini hadir melalui kemitraan PKBI dengan *IPPF* serta dukungan pendanaan dari *Department Foreign Affairs and Trade (DFAT)* Australia.

Proyek *RESPOND* dilakukan selama 3 tahun, bertujuan untuk memperkuat layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (KSR) PKBI yang tersebar di 25 Propinsi terutama bagi kelompok masyarakat rentan dan paling terdampak Covid-19. Layanan ini diberikan oleh seluruh PKBI Daerah, baik yang belum memiliki klinik (8 PKBI Daerah), yang telah memiliki Klinik (23 Klinik di 17 provinsi) dan yang sedang mengembangkan rintisan klinik (4 provinsi, yaitu Rintisan Bidan Praktek Mandiri di Bengkulu, Rintisan Klinik di Kalimantan Tengah, Kabupaten Gunung Kidul dan Kabupaten Jember).

Proyek *RESPOND* telah berhasil mengaktifkan kembali seluruh kegiatan pemberian informasi dan layanan di PKBI, tentunya juga berkolaborasi dengan Program Remaja, Program Bina Anaprasa serta project lain di PKBI dengan Program Klinik sebagai ujung tombaknya.

Proyek *RESPOND* telah memberikan kontribusi yang besar pada peningkatan kualitas Layanan SRH yang inklusif dengan melakukan sejumlah kegiatan pembuatan dan pembaharuan Pedoman baik terkait dengan manajerial di nasional seperti revisi pedoman manajemen PKBI, revisi pedoman keuangan dan upgrade SAKU, Pembuatan Pedoman Rantai Pasok (*Supply Chain Management*) hingga pembuatan Standard Operasional Prosedur (SOP) teknis di tingkat Klinik atau daerah seperti pembuatan SOP Pemberian layanan SGBV, revisi Pedoman Manajemen Klinik dan Pembuatan Modul Pelatihan Manajemen Klinik dan lain sebagainya.

Terkait dengan peningkatan kapasitas, proyek *RESPOND* juga berkontribusi dalam melakukan sejumlah peningkatan kapasitas bagi Data IT, penyedia layanan baik konselor remaja, kader maupun Tim Klinik baik dilakukan di Tingkat nasional maupun di daerah.

Proyek *RESPOND* juga berkontribusi dalam pemenuhan fasilitas seperti misalnya memberikan sejumlah dana untuk sewa dan pembelian gedung, mobil, renovasi dan pembelian peralatan klinik, bahkan juga berkontribusi terkait dengan legalitas praktek pemberian layanan kesehatan berupa dukungan pembiayaan ijin klinik dan akreditasi. Kontribusi lain dari proyek *RESPOND*, yaitu mendorong PKBI Nasional dan PKBI di seluruh daerah untuk melakukan pemberian informasi dan layanan melalui metode alternatif, yaitu *telemedicine*, *self care* dan *home based care*. Layanan alternatif ini dimaksudkan untuk memperluas cakupan layanan kesehatan reproduksi agar dapat diakses dan dirasakan

oleh kelompok marginal (kelompok rentan) yang masuk ke dalam kategori *PMSEU* (*Poor, Marginalized, Social Excluded dan Under-served*), misalnya dalam hal ini adalah kelompok disabilitas dan pekerja seks. Kelompok rentan yang seringkali mendapatkan perlakuan diskriminatif dan stigma dalam proses mendapatkan layanan kesehatan reproduksi.

Dalam proyek ini, *telemedicine* dilakukan melalui beberapa kanal media sosial, yaitu WhatsApp, Instagram, hotline, dan lainnya. Sebelum proyek *RESPOND* dilakukan, hanya beberapa daerah saja yang telah memanfaatkan penggunaan media sosial dalam melakukan pemberian informasi dan layanan untuk klien. Akan tetapi, setelah melaksanakan proyek *RESPOND*, seluruh PKBI Daerah termasuk klinik telah memiliki dan menggunakan kanal media sosial untuk pemberian informasi dan layanan.

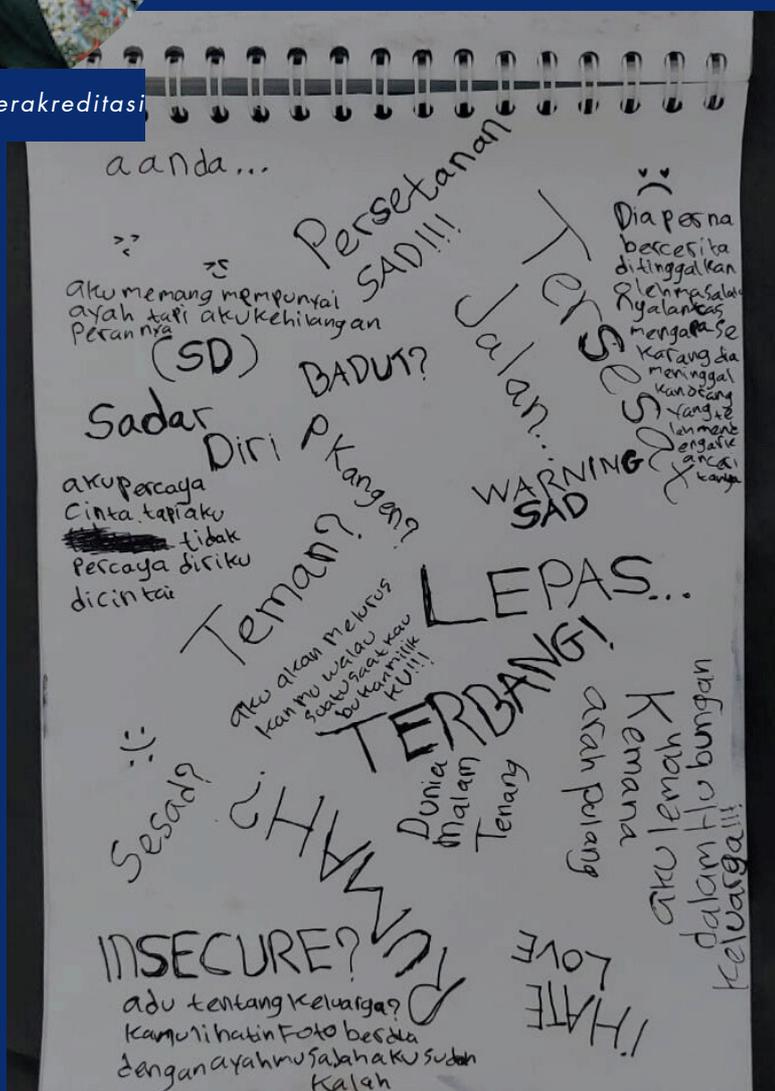
Melalui proyek *RESPOND*, PKBI telah mengembangkan *telemedicine* khusus yang bernama PKBICare. PKBICare adalah layanan konsultasi kesehatan reproduksi yang berbasis web yang dapat digunakan oleh masyarakat termasuk kelompok rentan.

Pada penghujung pelaksanaan proyek *RESPOND* dilakukan juga assessment terkait *Female Genital Mutilation* (Sunat Perempuan) yang dilakukan di daerah Kalimantan Selatan dan Riau. Kegiatan yang dilakukan adalah diskusi kelompok terbatas dan wawancara mendalam dengan melibatkan IBI, IDI, Dinas PPPA, KUA, tokoh agama dan tokoh masyarakat. Hasil dari kegiatan ini akan digunakan sebagai pertimbangan untuk melakukan program terkait dengan isu *Female Genital Mutilation* di masa mendatang. Selain itu, dilakukan juga kegiatan asesmen dan pemetaan kebutuhan layanan kesehatan reproduksi dan seksual untuk perempuan dan transpan penggunaan napza suntik. Hasil dari kegiatan ini adalah sebagai dasar untuk melakukan program bagi perempuan dan transpan pengguna napza suntik.



Di akhir pelaksanaan proyek *RESPOND* selama 3 tahun, PKBI melakukan pengumpulan cerita perubahan dari berbagai daerah selama melaksanakan proyek ini. Cerita perubahan ini hanyalah beberapa contoh cerita yang kami masukkan ke dalam empat domain, yaitu akreditasi, layanan inklusif, kerja sama antar pemangku kepentingan, dan peningkatan kapasitas.

Klinik Mawar (Jawa Barat) yang sudah terakreditasi



Ekspresi Emosi di Rumah Aman, PKBI Jawa Barat

KATA PENGANTAR

COVID-19 telah memberikan dampak negatif yang serius terhadap ekonomi Indonesia, sistem kesehatan, dan kehidupan masyarakat di seluruh Indonesia. Pemerintah memperkirakan sedikitnya 5,5 juta pekerjaan, terutama di sektor informal, akan hilang, sementara penelitian memperkirakan bahwa antara 5,1-12,3 juta orang akan jatuh ke dalam kemiskinan.

Lock-down, jam malam, dan pembatasan karantina meningkatkan kesulitan ekonomi, dan kurungan berdampak buruk pada perempuan dan anak perempuan di rumah. Sistem kesehatan yang sudah terbatas, difokuskan pada respons COVID-19. Bahkan sebelum COVID-19, rata-rata 17,5% dari total kehamilan secara nasional tidak ditolong oleh bidan terampil. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menemukan pada bulan Maret bahwa 10% dari pengguna keluarga berencana di 34 provinsi mengalami kesulitan mengakses alat kontrasepsi, yang menunjukkan dampak cepat pandemi terhadap layanan ini. BKKBN memperkirakan penurunan penggunaan alat kontrasepsi selama satu bulan di Indonesia dapat meningkatkan angka kehamilan hingga 15%.

Tanpa akses tepat waktu ke layanan kesehatan ibu dan anak, perempuan yang mengandalkan layanan ini akan menderita. Kemungkinan besar kehamilan yang tidak diinginkan, terhambatnya pertumbuhan anak, serta kematian ibu dan bayi akan meningkat. Dilaporkan pula bahwa kekerasan berbasis gender meningkat tajam.

Masalah kesehatan seksual dan reproduksi, terutama bagi kelompok miskin dan rentan, telah terabaikan. Jumlah layanan untuk ODHA dan Populasi Kunci dalam program pencegahan HIV & AIDS di Indonesia menurun hingga 50% sejak pandemi dimulai.

Sejak merebaknya COVID-19, data yang muncul, dan laporan dari mereka yang berada di garis depan telah menunjukkan bahwa semua kekerasan seksual dan berbasis gender (SGBV), khususnya kekerasan dalam rumah tangga, telah meningkat. UN Women mendefinisikan SGBV sebagai pandemi bayangan, yang harus ditangani secara kolektif dan global. Lembaga Bantuan Hukum Jakarta dari Ikatan Perempuan Indonesia untuk Keadilan (LBH APIK) mencatat 59 kasus kekerasan dalam rumah tangga,

pemeriksaan, kekerasan seksual, dan pornografi daring. Hingga Oktober 2020, SGBV meningkat hingga 63 persen selama pandemi. Peningkatan angka pernikahan dini dan paksa menunjukkan bahwa anak perempuan sangat berisiko. Berkurangnya layanan SRH dan kurangnya akses perempuan terhadap alat kontrasepsi mendorong PKBI untuk mengubah layanan sebagai respons.

Proyek *RESPOND* (*Responding with Essential SRHR Provision and New Delivery Mechanism*) hadir sebagai jawaban dari keresahan terhadap Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual yang berkualitas berbagai pihak, baik dari sisi penyedia layanan maupun dari sisi penerima manfaat.

RESPOND menjadi proyek penting bagi Indonesia pada umumnya serta PKBI pada khususnya mengingat kesenjangan yang parah dalam penyediaan layanan SRHR yang terdampak oleh de-prioritas pemerintah selama COVID-19. PKBI akan membangun pendekatan inovatif dan memulihkan layanan yang telah terdampak parah. Proyek *RESPOND* akan melengkapi program dan proyek lain yang sedang dilakukan di PKBI seperti program eliminasi Tuberkulosis untuk ODHA dan komunitas berisiko tinggi; Peningkatan CMIS di klinik PKBI yang menasar klinik SDM, perbaikan infrastruktur digital, dan bantuan teknis lainnya.

Dengan dukungan *DFAT* melalui *IPPF*, Layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual berkualitas yang diberikan PKBI

kembali dapat dirasakan oleh para penerima manfaat yang masuk ke dalam kategori PMSEU (Poor Marginalized Social Excluded and under-served).

Berdasarkan data pada kuartal ketiga tahun ketiga, proyek *RESPOND* telah berhasil memberikan 1.004.791 layanan Kesehatan Reproduksi dan Seksual kepada 248.880 orang klien yang dilakukan di 57 Service Delivery Point yang terdiri dari klinik statik, klinik mobile, associate ; 6.629 orang diantaranya telah mendapatkan layanan terkait SGBV, 4.470 orang telah mendapatkan layanan melalui metode layanan alternatif (*home based care* dan *self care*), 18.841 orang penerima manfaat telah menggunakan *telemedicine* sebagai metode untuk mengakses Layanan. Selain itu ada 3.015 orang penyedia layanan telah dilatih dan ada sejumlah 2.637.089 orang telah mendapatkan paparan informasi kesehatan reproduksi dan seksual melalui berbagai kanal, baik daring maupun luring.

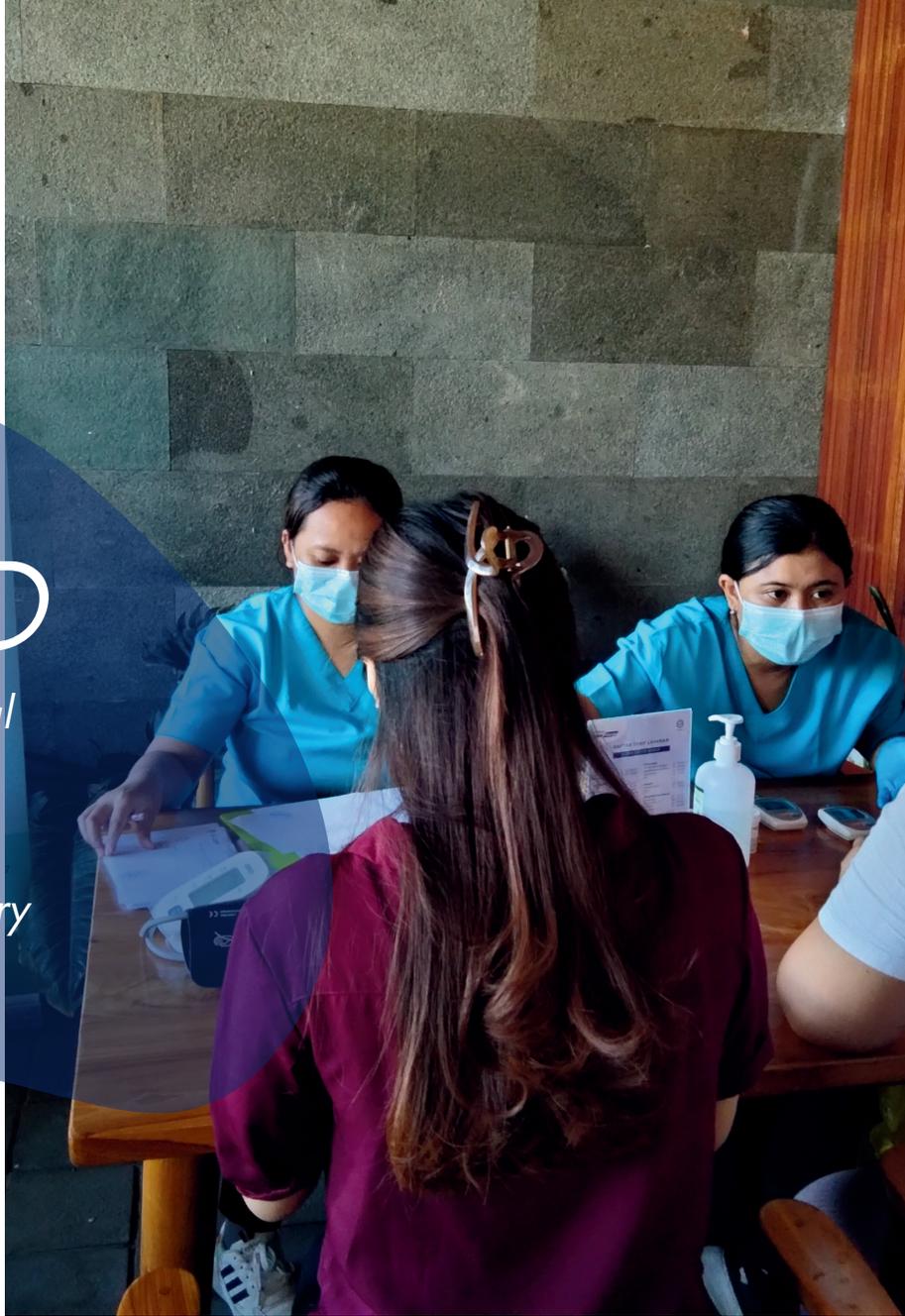
PKBI berterima kasih atas dukungan *DFAT* dan *IPPF* sehingga kami mampu memberikan layanan optimal, terutama bagi warga negara yang terpinggirkan, dan mereka yang tidak/belum pernah dilayani oleh negara.

EKO MARYADI
Direktur Eksekutif PKBI

TENTANG PROYEK

RESPOND

Responding with Essential Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) Provision and New Delivery Mechanisms



Proyek *Responding with Essential Sexual and Reproductive Health and Rights (SRHR) Provision and New Delivery Mechanisms (RESPOND)* merupakan bagian dari program *Indo-Pacific Sexual and Reproductive Health Rights COVID-19 Surge Response (C-SURGE)* milik *Department of Foreign Affairs and Trade (DFAT)* yang dilaksanakan oleh *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* bersama dengan *Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI)*, *Rahnuma Family Planning Association of Pakistan (R-FPAP)*, *Promotion of Family Health Association Laos (PFHA)*, *The Society for Health Education Maldives (SHE)*, *Papua New Guinea Family Health Association (PNGFHA)*, *Reproductive Health Association of*

Cambodia (RHAC), *PICT Pacific*, *Family Planning Association of Sri Lanka (FPASL)*, *Respect Educate Nurture Empower Women Bhutan (RENEW)*, *Family Planning Association of Nepal (FPAN)* dan *Family Planning Organization of the Philippines (FPOP)*
Tujuan dari proyek *RESPOND* adalah untuk memastikan bahwa populasi yang terdampak COVID-19 telah meningkatkan SRHR melalui penyediaan layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi serta Keluarga Berencana yang berkualitas tinggi dan merata serta penyebaran informasi SRHR dan COVID-19 yang tepercaya dan dapat diandalkan. Hal ini akan memungkinkan dampak yang berkelanjutan bagi perempuan, anak perempuan, dan kelompok terpinggirkan di

seluruh wilayah Asia Pasifik termasuk Indonesia.

Bagi PKBI, melalui proyek *RESPOND* diharapkan dapat memperkuat layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (KSR) PKBI yang tersebar di 25 Provinsi dan 170 Kabupaten / Kota. Dalam pelaksanaannya, PKBI Nasional didukung oleh 25 PKBI Daerah (termasuk 23 klinik PKBI) dan 170 Cabang (termasuk 9 klinik PKBI).



OUTCOME

Peningkatan pemanfaatan informasi dan layanan SRHR yang berkualitas tinggi dan adil oleh kelompok yang paling rentan, dengan fokus pada pendekatan inovatif dan pemulihan layanan yang terdampak COVID-19.

HASIL YANG DIHARAPKAN (*EXPECTED RESULT*)

Inisiatif yang diusulkan akan secara langsung untuk meningkatkan akses ke layanan kesehatan reproduksi yang bermutu tinggi, sukarela, dan adil serta berkontribusi pada upaya untuk mewujudkan komitmen bersama terhadap Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) 3: "Memastikan Kehidupan yang Sehat dan Meningkatkan Kesejahteraan untuk Semua Orang di Segala Usia". Dan SDGs 5: "Mencapai Kesetaraan Gender dan Memberdayakan Semua Perempuan dan Anak Perempuan".

OUTPUT DAN KEGIATAN

Output 1: Pelayanan kesehatan reproduksi dan reproduksi yang bermutu tinggi dan merata melalui saluran pemberian layanan yang telah mapan.

Kegiatan :

1. Menyediakan layanan kesehatan reproduksi berkualitas tinggi melalui saluran pemberian layanan yang mapan
2. Memperkuat kapasitas organisasi dan penyedia layanan kesehatan (staf, sektor swasta, dan publik) dalam penyediaan layanan kesehatan reproduksi komprehensif yang berkualitas dan respons COVID-19
3. Memperkuat penyediaan layanan KDRT dan jalur rujukan bagi penyintas KDRT
4. Memperkuat pasokan komoditas dan perlengkapan penting untuk kesehatan reproduksi dan pencegahan infeksi
5. Memperluas pemasaran sosial kontrasepsi

OUTPUT DAN KEGIATAN

Output 2: Perempuan, laki-laki, dan kaum muda memiliki akses terhadap layanan kesehatan digital (*telemedicine*) dan model pemberian layanan alternatif (perawatan berbasis rumah, perawatan mandiri, dll.)

Kegiatan :

1. Eksplorasi dan memperluas *telemedicine*
2. Meningkatkan ketersediaan, aksesibilitas, dan penerimaan pendekatan perawatan mandiri SRH dan pemberian layanan di rumah
3. Menyesuaikan jalur perawatan (misalnya, model layanan kunjungan rumah, paket SRH komprehensif, penyediaan layanan yang berfokus pada remaja)

Output 3: Perempuan, laki-laki dan kaum muda menerima informasi yang berkualitas, terpercaya dan mudah diakses tentang kesehatan reproduksi dan kesehatan reproduksi (SRH) dan COVID-19.

Kegiatan :

1. Melaksanakan kegiatan peningkatan kesadaran melalui radio, kampanye, TV, SMS, dan media sosial
2. Memperkuat konseling jarak jauh/hotline IPPF

STRATEGI DAN PENDEKATAN YANG DIGUNAKAN

01	Pemberdayaan dan Pengorganisasian Masyarakat	<ol style="list-style-type: none">1. Penjangkauan dan pendampingan2. Pembentukan Jejaring Layanan Kesehatan di masyarakat (mulai dari tingkat akar rumput)3. Distribusi pencegahan (APD)4. Merujuk klien ke tempat layanan Kesehatan5. Memperkuat pengorganisasian remaja melalui pembekalan pengetahuan dasar dan spesifik kepada relawan remaja PKBI
02	Peningkatan Akses Layanan dan Perluasan Jaringan Kerja	<ol style="list-style-type: none">1. Mengembangkan platform digital / <i>telemedicine</i>2. <i>Mobile service</i> / layanan mobile3. Pertemuan koordinasi dengan provider dalam upaya Penguatan Jejaring Layanan Kesehatan4. Pengadaan peralatan dan perlengkapan medis
03	Advokasi dan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE)	<ol style="list-style-type: none">1. Paralegal, kader dan remaja, termasuk kelompok rentan.2. Kampanye /advokasi <i>non-violence movement</i>



PENERIMA MANFAAT

Penerima manfaat proyek *RESPOND* adalah masyarakat yang masuk ke dalam kategori Kelompok Rentan sebagai berikut :

1. Kelompok Miskin
2. Disabilitas
3. Anak dan Remaja
4. Akseptor KB
5. Komunitas LGBTQ
6. Pekerja Seks
7. Orang dengan HIV / AIDS
8. Anak Berhadapan dengan Hukum (ABH)
9. Lapas Perempuan
10. Pekerja Migran

DURASI

Proyek *RESPOND* dilaksanakan dari tanggal 1 Agustus 2021 s.d 31 Juli 2024, yang terbagi dalam 2 fase, yaitu :

- Fase 1 : tanggal 1 Agustus 2021 sampai dengan 31 Juli 2023
- Fase 2 : tanggal 1 Agustus 2023 sampai dengan 1 Agustus 2024

CROSS CUTTING ISSUE

1 Kesetaraan Gender

Proyek *RESPOND* menunjukkan komitmen untuk memajukan kesetaraan gender dan inklusivitas sepanjang pelaksanaan proyek *RESPOND* di Indonesia, melalui kegiatan kontekstual, pengembangan kapasitas, kemitraan, dan peningkatan akses ke informasi dan layanan. Upaya PKBI sejalan dengan *IPPF* yaitu dengan inisiatif dan prioritas global seputar program gender untuk memastikan inklusi dan tidak ada yang tertinggal.

Pelaksanaan proyek *RESPOND* menjalankan kebijakan 'tanpa penolakan' yang memastikan bahwa semua penerima manfaat / klien memiliki akses ke informasi dan layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi, apa pun situasi keuangan mereka, yang sering kali dapat menjadi penghalang bagi kelompok terpinggirkan untuk mengakses layanan dan melindungi hak semua orang untuk mengakses Layanan Kesehatan Universal. Selain itu, inti proyek adalah menempatkan perempuan dan anak perempuan sebagai inti dalam desain dan implementasi proyek melalui perlakuan yang tepat dan penuh hormat yang berpusat pada klien.

CROSS CUTTING ISSUE

2 LGBTQIA+

Proyek *RESPOND* dalam hal ini memandang bahwa semua orang memiliki hak yang sama dalam mendapatkan layanan kesehatan reproduksi dan seksual termasuk bagi orang-orang LGBTQIA+.

Perjuangan ini merupakan perjuangan yang terus berlangsung di banyak belahan dunia, termasuk PKBI (Indonesia) sebagai salah satu negara-negara yang melaksanakan proyek *RESPOND*, yang menghadapi diskriminasi, kekerasan, dan kurangnya perlindungan hukum. Namun, kemajuan telah dicapai melalui aktivisme dan advokasi yang bertujuan untuk mengamankan SRHR bagi semua orang tanpa memandang identitas gender atau orientasi seksual, termasuk hak untuk membuat keputusan pribadi tentang tubuh, hubungan, dan akses seseorang terhadap layanan kesehatan. Hal ini juga memerlukan penghapusan bias dalam sistem layanan kesehatan dan memastikan orang-orang LGBTQIA+ menerima perawatan yang kompeten dan penuh kasih sayang.

Melalui proyek *RESPOND* diharapkan dapat mempromosikan inklusi LGBTQIA+ dan hak-hak seksual dan reproduksi sehingga PKBI berkontribusi pada masyarakat yang lebih adil dan setara di mana semua orang memiliki hak dan kesempatan yang sama untuk berkembang. Dalam pelaksanaan proyek *RESPOND* ini, PKBI di tingkat nasional, daerah maupun cabang dan para mitranya terus berfokus pada keterlibatan dan penyediaan layanan inklusif bagi komunitas LGBTQIA.

3 Inklusi: Disabilitas

Pelaksanaan proyek *RESPOND* menunjukkan bahwa layanan kesehatan seksual dan reproduksi adalah hak setiap orang termasuk komunitas disabilitas. Oleh karena itu, dengan melibatkan dan memudahkan akses komunitas disabilitas ke informasi dan layanan kesehatan reproduksi dan seksual dapat membuat penyandang disabilitas dapat berpartisipasi penuh dan bermakna. Bukan hanya bagi sesama penyandang disabilitas, tetapi juga bagi keluarga dan lingkungannya. Perubahan sederhana dapat membuka pintu yang sebelumnya tertutup, tetapi di luar penyesuaian fisik, inklusi berarti menciptakan budaya kesadaran, empati, dan solidaritas. Sangat penting untuk dapat memperlakukan penyandang disabilitas dengan bermartabat dan hormat, sambil memperhatikan kebutuhan mereka, dan membuat lingkungan lebih ramah bagi semua orang.

4 *Safeguarding*

PKBI memiliki proses dan kebijakan perlindungan yang relevan yang disebarluaskan dan dipahami secara luas di seluruh program / proyek. Sebagai organisasi yang menyediakan layanan SRH kepada jutaan orang setiap tahun, PKBI memiliki tanggung jawab dan tugas untuk memastikan bahwa semua penerima manfaat / klien dan staf dilindungi dengan baik. PKBI memiliki serangkaian kebijakan perlindungan dan sistem implementasi yang kuat untuk (1) mencegah segala bentuk bahaya, pelecehan, eksploitasi, dan pelecehan, seksual atau lainnya; (2) mengidentifikasi dan mengurangi risiko potensial, untuk mempromosikan pelaporan risiko aktual atau potensial dan membuat pelaporan dapat diakses oleh semua klien dan anggota tim; dan (3) menangani semua insiden yang dilaporkan dengan serius dan demi kepentingan terbaik bagi penyintas.

CROSS CUTTING ISSUE

5

Perubahan Iklim

Krisis iklim menimbulkan ancaman besar bagi pembangunan berkelanjutan dan perwujudan hak asasi manusia, termasuk SRHR. PKBI berkomitmen untuk melaksanakan program ini secara berkelanjutan, dengan mempertimbangkan dampaknya terhadap masyarakat dan lingkungan tempat program ini dijalankan.

Posisi IPPF mengenai SRHR, perubahan iklim, dan pembangunan berkelanjutan diartikulasikan dalam kebijakan dan melalui sistem akreditasi MA dan kertas posisi kami yang baru-baru ini diluncurkan mengenai krisis iklim dan SRHR. Sebagai penyedia layanan kesehatan utama dan pendukung SRHR, PKBI berkomitmen untuk mendukung masyarakat agar beradaptasi dengan dampak krisis iklim sambil menyerukan tindakan yang inklusif, berbasis hak asasi manusia, dan transformatif gender untuk menanggapi krisis iklim dan dampaknya di semua tingkatan.

PKBI memahami bahwa dampak perubahan iklim terhadap SRHR sangat banyak. Dampak tersebut meliputi berkurangnya atau tidak tersedianya layanan di daerah yang terkena bencana, dampak buruk pada kesehatan ibu akibat paparan panas, dan peningkatan insiden SGBV dan pernikahan dini serta pernikahan paksa anak dalam situasi krisis kemanusiaan atau pengungsian. Seiring dengan semakin parahnya dampak krisis iklim, dampak buruk bagi SRHR akan semakin meningkat. Ketimpangan dan marginalisasi merupakan faktor utama yang meningkatkan kerentanan terhadap dampak krisis iklim. PKBI menyadari bahwa untuk mengurangi kerentanan dan meningkatkan ketahanan, kita perlu mengatasi ketidaksetaraan gender dan bentuk-bentuk marginalisasi lainnya. SRHR sangat penting untuk memajukan kesetaraan gender dan mengatasi marginalisasi sehingga memperkuat ketahanan dan kapasitas individu dan masyarakat untuk beradaptasi dengan krisis iklim.

PKBI berkomitmen dan memasukkan isu lingkungan dalam program jaminan mutunya untuk mengurangi dampak negatif yang mungkin terjadi dan memastikan bahwa pekerjaan kami 'ramah lingkungan' di fasilitas kesehatan / Klinik PKBI. COVID-19 telah menyebabkan peningkatan penggunaan barang dan peralatan pembuangan yang dapat berdampak negatif terhadap lingkungan termasuk meminimalkan sebagian dampak limbah di fasilitas Kesehatan / klinik PKBI. PKBI akan mematuhi kebijakan dan praktik terbaik yang ada tentang pengelolaan limbah medis di Indonesia.

6

Keberlanjutan

Proyek *RESPOND* tidak hanya dilakukan untuk layanan yang dapat diberikan selama proyek berjalan, tetapi juga merencanakan agar seluruh PKBI Daerah yang menjadi lokasi pelaksanaan proyek *RESPOND*, dapat tetap memberikan layanan bahkan hingga setelah proyek ini selesai. Oleh karena itu, dalam hal keberlanjutan, proyek *RESPOND* mendorong dan mendukung seluruh fasilitas kesehatan / Klinik PKBI memiliki legalitas dan serta terakreditasi oleh pemerintah sehingga fasilitas kesehatan PKBI memiliki akuntabilitas dan kualitas layanan yang sangat baik.

PENGENALAN KERANGKA LAPORAN AKHIR

MOST SIGNIFICANT CHANGE STORIES

Teknik *Most Significant Change (MSC)* adalah pendekatan kualitatif dan partisipatif yang umum digunakan dalam *monitoring* dan evaluasi, khususnya proyek di bidang *international development* dan program sosial. Ide utama *MSC* adalah mengumpulkan cerita perubahan signifikan dari peserta program atau pemangku kepentingan dan kemudian secara sistematis memilih cerita yang paling signifikan untuk memahami dampak dan hasil program.

Mengumpulkan cerita perubahan yang signifikan

Menentukan cara dan waktu pengumpulan cerita

Memilih cerita perubahan yang signifikan

Menentukan domain perubahan

Melakukan verifikasi cerita

PENGENALAN KERANGKA LAPORAN AKHIR DOMAIN PERUBAHAN



Proses Akreditasi di Klinik Catur Warga - PKBI Daerah Bali

Dalam pembuatan *Most Significant Change (MSC)*, domain perubahan dirancang dengan saksama agar sesuai dengan *outputs and outcomes* yang disebutkan dalam Teori Perubahan (*ToC*) proyek. Dengan meninjau *ToC* secara cermat, *key outcomes* dan *pathways* proyek dapat digunakan sebagai landasan dalam mendefinisikan domain perubahan. Proses penyesuaian ini juga memastikan bahwa cerita *MSC* yang dikumpulkan akan mencerminkan perubahan yang relevan dengan *outcomes* dalam proyek.

Proses menentukan domain dilakukan melalui diskusi mendalam dengan cabang-cabang PKBI terpilih dan perwakilan dari kantor pusat. Pendekatan kolaboratif ini memastikan bahwa domain perubahan yang ditentukan tidak hanya berdasarkan teori, tetapi relevan secara praktis, sehingga mampu menangkap perubahan paling signifikan dalam lingkup proyek.

DOMAIN 1: PENINGKATAN KAPASITAS

Transformasi Kapasitas Penyedia Layanan Kesehatan: Mewujudkan Klinik Berkelanjutan dan Layanan Kesehatan yang Optimal

DOMAIN 2: AKREDITASI

Akreditasi Klinik: Bukti Kualitas Layanan Klinik PKBI dan Dampaknya bagi Kelompok Marginal

DOMAIN 3: JEJARING DENGAN BERBAGAI PEMANGKU KEPENTINGAN

Akreditasi Klinik: Bukti Kualitas Layanan Klinik PKBI dan Dampaknya bagi Kelompok Marginal

DOMAIN 4: LAYANAN INKLUSIF

Peningkatan Hak Kesehatan Reproduksi dan Seksual (HKSR): Dampak Positif Advokasi pada Komunitas *Poor, Marginal, Socially Excluded*, dan *Underserved (PMSEU)*

DOMAIN 1

Peningkatan Kapasitas



TRANSFORMASI KAPASITAS PENYEDIA LAYANAN KESEHATAN:

Mewujudkan Klinik Berkelanjutan dan
Layanan Kesehatan yang Optimal



Pelatihan Rencana Bisnis yang Dilakukan oleh PKBI Pusat

Meningkatkan Kapasitas Penyedia Layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (Kespro) serta Keberlanjutan Klinik

Peningkatan kapasitas penyedia layanan kespro adalah salah satu tujuan utama proyek *RESPOND* yang juga berperan sebagai tolok ukur kunci dari teori perubahan proyek ini. Di akhir proyek, *outcome* “peningkatan pemanfaatan informasi dan layanan kespro berkualitas tinggi dan setara oleh kelompok yang paling rentan, dengan fokus pada pendekatan inovatif dan pemulihan layanan yang terdampak oleh COVID-19” telah berhasil melatih 3.015 dari 5.626 penyedia layanan melalui berbagai kegiatan peningkatan kapasitas. Kegiatan ini mencakup pelatihan *OpenEMR* (perangkat lunak manajemen praktik

medis), telemedis, penilaian kualitas virtual, Kekerasan Berbasis Gender (KBG), manajemen rantai pasok, pengembangan modul manajemen klinik, dan berbagi wawasan antar PKBI daerah. Pelatihan ini dirancang untuk Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan para staf klinik, serta pihak eksternal seperti para pemangku kepentingan kunci yang terlibat langsung dalam proyek *RESPOND*. Aspek penting dari upaya peningkatan kapasitas ini adalah membekali penyedia layanan dalam memberikan layanan kesehatan yang lebih baik dengan meningkatkan kesadaran dan standarisasi layanan kesehatan pada Hak Kesehatan Seksual dan Reproduksi (HKSR), terutama bagi kelompok *poor* (miskin), *marginal* (terpinggirkan), *socially excluded* (dikeluarkan dari lingkungan sosial), dan *underserved* (tak terlayani) atau *PMSEU*.

Peningkatan kapasitas ini dapat dicapai melalui partisipasi dan kolaborasi dengan staf internal dan para pemangku kepentingan kunci, seperti yang diperlihatkan oleh Klinik Catur Warga di Bali dan organisasi berbasis masyarakat Satu Hati di Manado, Sulawesi Utara.

Beralih dari Model Berbasis Proyek ke Pendekatan Berkelanjutan

Merefleksikan pengalamannya sejak bergabung dengan PKBI pada tahun 2007, Ninik Andrias, Manajer Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali, memandang bahwa sumber pendanaan utama klinik selama ini bergantung pada proyek atau program berjalan. Namun, ia merasa ada yang mengganjal dan terus mencari formula untuk menjawab tantangan manajemen klinik dan sumber daya manusia agar lebih sistematis. Sampai akhirnya, ia berjumpa dengan momen eureka-nya saat mengikuti sesi pelatihan akreditasi dan perencanaan bisnis. Di titik inilah, transformasi dimulai.

“

Jika terus bergantung pada proyek, apa yang akan terjadi jika tidak ada proyek di masa depan?

Pelatihan akreditasi dan perencanaan bisnis mengubah caranya dalam memandang klinik PKBI.

“Yang paling menonjol bagi saya adalah, pertama, kami diajarkan bahwa klinik, sebagai salah satu entitas bisnis PKBI, harus mematuhi peraturan pemerintah. Ini termasuk semua jenis peraturan pemerintah, seperti akreditasi. Ke dua, kami belajar bahwa klinik bisa beroperasi sebagai bisnis. Selama ini, kami sangat bergantung pada project. Jika terus bergantung pada project, apa yang akan terjadi jika tidak ada project di masa depan? Seperti sekarang dengan berakhirnya (proyek) RESPOND? Di Bali, kita masih memiliki project CBC, tapi bagaimana jika tidak ada lagi project ke depannya?”, kata Ninik. Pelatihan tersebut membuat Ninik dan para staf klinik menyadari pentingnya pengembangan rencana usaha yang melibatkan keberagaman sumber pendapatan, dibandingkan hanya bergantung pada satu sumber yaitu pendanaan program. Sumber pendapatan lain ini dapat berupa layanan kesehatan berbayar dan kerja sama dengan penyedia layanan kesehatan lokal untuk memperluas penawaran layanan kesehatan Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali.

Ninik menekankan bahwa perubahan harus dimulai dari internal klinik sebelum ke luar untuk mempromosikan layanan klinik. *“Menurut saya, perubahan itu harus dimulai dari dalam dengan mengikuti standar yang berlaku,”* tegas Ninik. Transformasi ini dimulai dengan proses akreditasi yang menjadi dasar

bagi Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali untuk mengembangkan struktur layanan dan manajemen yang terstandarisasi. Standar inilah yang menentukan jumlah dan keahlian yang diperlukan untuk menjalankan klinik secara efektif, termasuk peran analis laboratorium, apoteker, dokter, dan kebutuhan sumber daya manusia lainnya. Untuk memastikan keberlanjutannya, Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali menerapkan pendekatan terstruktur terhadap manajemen keuangan dan operasional klinik sehingga memastikan tanggung jawab yang harus dijalankan dan kompensasi yang adil serta transparan. Menurut Ninik, langkah ini penting dalam mempertahankan dan menjaga moral para staf. Transparansi merupakan kunci yang mampu memberikan soliditas bagi staf klinik catur warga PKBI Daerah Bali dalam mewujudkan keberlanjutan klinik. Oleh karena itu, Klinik Catur Warga PKBI Bali fokus pada pencapaian status akreditasi seperti yang disampaikan dalam pelatihan akreditasi yaitu dengan cara memprioritaskan perubahan di dalam terlebih dahulu, sebelum mempromosikan layanan kepada calon klien dan menjangkau potensi kolaborasi dengan pihak lain.

Ninik mengapresiasi pelatihan rencana bisnis yang diterima pada tahun 2023 lalu sebagai sebuah pemicu untuk mengembangkan rencana berkelanjutan. Salah satu pengalaman positif yang ia rasakan adalah relevansi topik dan latar belakang keahlian pelatih dengan rencana bisnis untuk keberlanjutan klinik. Ninik mengungkapkan bahwa latar belakang pelatih yang merupakan praktisi medis

“

Saya berpegang teguh pada pepatah ‘tempalah besi selagi panas’...

berpengalaman, memudahkan ia dalam memahami studi kasus dan implementasinya.

Ninik menyadari pentingnya diseminasi informasi yang ia dapat dalam sesi pelatihan, mengingat tidak semua anggota staf Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali berpartisipasi dalam pelatihan. *“Saya berpegang teguh pada pepatah ‘tempalah besi selagi panas’, jadi begitu saya menerima materi pelatihan, saya langsung membagikannya kepada rekan-rekan di klinik dengan kata-kata saya sendiri (agar lebih mudah dipahami),”* jelas Ninik. Sesi berbagi pengetahuan bertujuan untuk menyebarkan wawasan yang diperoleh selama pelatihan kepada tim yang lebih luas. Sesi ini kemudian dilanjutkan dengan pendampingan untuk memperlancar proses implementasi, baik itu dalam standarisasi layanan kesehatan ataupun monetisasi penawaran untuk komunitas setempat.

Salah satu kekurangan dari pelatihan rencana bisnis terletak pada format pelatihannya. Ninik mengikuti dua sesi pelatihan rencana bisnis dengan materi dan fasilitator yang sama. Meskipun sesi yang bersifat *ad hoc* ini bermanfaat, Ninik percaya bahwa

adanya sesi lanjutan sangat penting untuk membantu manajemen klinik dalam implementasi rencana bisnisnya. Ia menyarankan untuk kegiatan pelatihan rencana bisnis selanjutnya, jika dibandingkan dengan mengadakan beberapa pelatihan dengan materi sama di lokasi yang berbeda, akan lebih efektif untuk melakukan satu pelatihan yang diikuti dengan sesi konsultasi rencana bisnis. Ia juga menjelaskan bahwa beberapa PKBI daerah telah mengajukan rencana bisnis saat sesi pelatihan dan mengharapkan tindak lanjut serta pendampingan sesuai rencana dari PKBI Pusat. Ninik juga menyarankan bahwa sesi tindak lanjut dan pendampingan secara berkala setelah pelatihan ini akan sangat bermanfaat jika fasilitator memiliki latar belakang dan pengalaman serupa. Dengan demikian, saran yang diberikan selama sesi pelatihan dapat diimplementasikan dan sesuai kebutuhan setiap klinik sehingga mendukung penyediaan layanan yang distandarisasi dan dimonetisasi secara kompetitif.

Selain format pelatihan, Ninik juga menyarankan untuk pelatihan rencana bisnis ke depannya dapat mengeksplorasi topik lain yang juga relevan untuk mendukung keberlanjutan klinik, seperti strategi penetapan tarif layanan yang kompetitif. Ia menekankan pentingnya mempertimbangkan berbagai faktor sebelum menetapkan tarif. *"Kami mempertimbangkan tarif berdasarkan biaya peralatan medis, tarif layanan penyedia kesehatan lain, air dan listrik (biaya tetap), pajak, dan lainnya,"* jelas Ninik. Selain dari segi biaya yang



Kegiatan Mobile Clinic PKBI Bali Bersama Yayasan Lentera Anak Bali

dikeluarkan untuk layanan, Ninik menimbang bahwa tarif juga perlu melihat proposisi nilai dan kekuatan klinik, misalnya jam operasional klinik yang lebih panjang jika dibandingkan Puskesmas yang menawarkan biaya layanan yang gratis atau lebih murah. Oleh karena itu, topik penetapan tarif ini penting untuk menemukan formula yang tepat, tidak hanya untuk memastikan tidak ada kerugian di setiap biaya operasional yang dikeluarkan klinik, tetapi juga tetap menjaga keterjangkauan dibandingkan layanan medis lainnya. Selain topik penetapan tarif, Ninik menilai topik seperti *marketing funnel* (model yang menggambarkan perjalanan calon klien dari tahap kesadaran hingga pembelian jasa ataupun produk) untuk menciptakan kesadaran akan kebutuhan layanan medis juga tidak kalah penting. Ia melihat bahwa tidak semua komunitas menyadari kebutuhan akan layanan kesehatan sehingga segmentasi calon klien menjadi penting untuk memahami perilaku dan tingkat pengetahuan mereka.

Dalam upaya diversifikasi sumber pendapatan, Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali memperkenalkan layanan baru, seperti pemeriksaan medis, imunisasi, dan layanan klinik keliling ke hotel, vila dan tempat lainnya.

Salah satu peluang kerjasama eksternal yang signifikan adalah rencana penyaluran vaksin kepada komunitas lokal. Selain peluang tersebut, Ninik menjelaskan beberapa rencana sumber pendapatan lainnya, seperti penyediaan fasilitator atau narasumber berbayar untuk topik kesehatan yang selama ini digratiskan. Lebih lanjut, terdapat juga rencana untuk membuat tempat usaha penjualan makanan dan minuman seperti kantin di fasilitas yang dimiliki oleh PKBI Bali.

Selain rencana diversifikasi sumber pendapatan, salah satu aspek penting dalam keberlanjutan adalah peningkatan kapasitas secara berkala. Menyadari kebutuhan tersebut, Ninik menegaskan pentingnya sesi tidak lanjut dan pendampingan, terutama mengingat rumitnya perencanaan sumber pendapatan yang lebih mandiri seperti perencanaan keuangan dan strategi penetapan tarif. Pendekatan melalui sesi tindak lanjut dan pendampingan berkala akan memastikan bahwa staf dapat terus mengembangkan keterampilan dan beradaptasi terhadap tantangan-tantangan baru, seperti perubahan kebijakan di layanan kesehatan, maupun permintaan pasar.

Kisah transformasi Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali merupakan salah satu contoh nyata dan dampak positif dari pelatihan dan peningkatan kapasitas dalam menciptakan organisasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan. Perjalanan dari sistem informal ke sistem klinik berkelanjutan yang terstruktur menunjukkan pentingnya pembelajaran dan adaptasi yang

terus-menerus di sektor nirlaba. Perubahan tersebut tidak hanya meningkatkan kapasitas operasional di internal klinik, tetapi juga meningkatkan kualitas dan jangkauan layanan yang ditawarkan klinik kepada komunitas, serta memastikan masa depan yang lebih berkelanjutan bagi Klinik Catur Warga PKBI Daerah Bali.

Dari Pengembangan Diri ke Dukungan Holistik dalam Peningkatan Kesadaran Kesehatan dan Hak Komunitas

Sebelum tahun 2015, organisasi Satu Hati memiliki fokus utama pada isu pencegahan HIV dan memberikan dukungan untuk komunitas LGBT di Manado dan sekitarnya, seperti mendukung perlindungan hak gay dan transgender. Di bawah kepemimpinan Clif Bryan Mangowal, organisasi berbasis komunitas ini memperluas fokusnya untuk mencakup Kekerasan Seksual dan Berbasis Gender (KSBG) dan isu hak asasi manusia untuk kelompok minoritas seksual di Manado.

Sejak saat itu, Satu Hati berkolaborasi dengan PKBI Daerah Sulawesi Utara dalam berbagai kegiatan. Beberapa di antaranya adalah program pelatihan yang berfokus pada isu kesehatan termasuk penanganan HIV dan kesehatan remaja bersama dengan lima hingga enam komunitas masyarakat lainnya. Pelatihan yang diadakan selama dua hari tersebut disosialisasikan melalui lisan dan dihadiri oleh 20-25 peserta. Topik yang dibahas untuk masing-masing pelatihan antara lain terkait

orientasi seksual, identitas gender, ekspresi gender dan karakteristik seks (SOGIESC), tes mandiri HIV, dan Pelatihan Klarifikasi Nilai yang menekankan komitmen PKBI terhadap inklusivitas.

Sesi pelatihan yang disediakan oleh PKBI Daerah Sulawesi Utara ini dinilai sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan dan keterampilan organisasi Satu Hati dalam menjangkau komunitasnya. *“Pelatihan SOGIESC sangat dinantikan dan diterima dengan baik karena memberikan wawasan tentang keragaman seksual dan membantu mengatasi masalah stigma dan diskriminasi dalam komunitas,”* terang Clif. Selain perwakilan dari PKBI, pelatih yang dihadirkan juga berasal dari perwakilan komunitas yang sebelumnya mengikuti pelatihan serupa, di mana salah satunya adalah perwakilan dari Satu Hati. Hal tersebut dilakukan agar meningkatkan relevansi materi sesuai dengan latar belakang peserta sehingga meningkatkan pemahaman dan penerimaan peserta. *“Format*

pelatihan seperti penyampaian materi di kelas yang diikuti dengan sesi brainstorming, karena banyak peserta yang baru mengenal topik SOGIESC,” jelas Clif.

Berikutnya, sesi pelatihan kedua fokus pada tes mandiri HIV dan memberikan pembekalan pengetahuan dan keterampilan praktis. Berbeda dengan pelatihan SOGIESC sebelumnya yang lebih banyak berdiskusi, pelatihan skrining HIV secara mandiri dibagi ke dalam sesi penyampaian materi pada satu hari pertama dan dilanjutkan dengan praktik di hari kedua. Pelatihan ini diakui oleh Clif mampu meningkatkan rasa ingin tahu peserta dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan mereka dalam menggunakan *Oral Fluid Test (OFT)* termasuk memahami proses rujukannya.

Clif mengungkapkan bahwa pelatihan ini dirasa penting karena salah satu tantangan yang ia temui dalam bekerja dengan komunitas yang terpinggirkan adalah

“

Pelatihan SOGIESC sangat dinantikan dan diterima dengan baik karena memberikan wawasan keragaman seksual



Pelatihan Klarifikasi Nilai yang Diadakan PKBI Sulawesi Utara

keengganan membagikan identitas pribadi (NIK). Komunitas transgender misalnya, enggan memberikan identitas pribadinya karena khawatir akan adanya pelanggaran privasi dan ketakutan akan adanya diskriminasi. Clif menjelaskan, *"Anggota komunitas yang tidak terlihat (invisible community) khawatir dengan privasi dan merasa tidak nyaman mengunjungi fasilitas kesehatan umum. Melalui tes mandiri ini, peserta dapat membantu anggota komunitas tersebut untuk mengakses tes (OFT). Ini (pelatihan skrining HIV mandiri) adalah pelatihan baru bagi kami"*. Selain itu, Clif mengapresiasi pelayanan dan dukungan para petugas lapangan, yang mendukung tidak hanya selama pelatihan, tetapi juga di tingkat akar rumput untuk setiap populasi kunci. Dukungan setelah pelatihan juga dirasakan para anggota komunitas, termasuk penyediaan akses daring melalui media sosial PKBI Daerah Sulawesi Utara khusus untuk layanan skrining HIV mandiri. Mengatasi tantangan-tantangan ini sangat penting dalam mendukung keberhasilan PKBI dalam menyediakan dukungan inklusif dan menyeluruh kepada para anggota komunitas.

Clif merasa terus dilibatkan selama dan setelah sesi peningkatan kapasitas. Salah satunya, saat PKBI Daerah Sulawesi Utara mengajak berdiskusi untuk mendapatkan umpan balik setelah pelatihan dan saran perbaikan dari berbagai organisasi berbasis komunitas yang menjadi peserta pelatihan. Harapan utama Clif untuk perbaikan ke depannya, yaitu terkait dengan durasi pelatihan dan variasi topik, seperti

“

Melalui tes mandiri ini, peserta dapat membantu anggota komunitasnya yang tidak terlihat untuk mengakses tes (OFT)

topik *safeguarding*.

Clif menyarankan bahwa pelatihan bisa diimplementasikan secara berkala dengan berbagai isu kesehatan yang sedang menjadi tren dan kebutuhan saat ini. Sebagai refleksi, Satu Hati telah mengadakan pelatihan tentang pelatihan jurnalistik dan pembuatan konten media sosial, termasuk pembuatan film pendek sebagai sarana untuk peningkatan kesadaran. Pelatihan berkala ini juga akan memperluas topik yang akan dibahas dan memberikan sesi penyegaran bagi mereka yang telah mengikuti pelatihan sebelumnya. Misalnya, topik SOGIESC sangat penting untuk anggota baru, tetapi ada kebutuhan untuk memperluas topik selain dasar dari SOGIESC bagi anggota komunitas yang sudah lebih berpengalaman.

Secara keseluruhan, inisiatif pengembangan kapasitas terbukti

mampu meningkatkan kemampuan operasional Satu Hati dan memungkinkan organisasi berbasis komunitas tersebut untuk memperluas layanan dan mendukung kebutuhan komunitas yang beragam. Satu Hati berkomitmen untuk berbagi pengetahuan yang telah diperoleh melalui pelatihan dan peningkatan kapasitas oleh PKBI Daerah Sulawesi Utara kepada anggota organisasinya melalui sesi berbagi informal sebagai bagian dari keberlanjutan aktivitas pengembangan kapasitas. Keterlibatan organisasi berbasis komunitas dengan PKBI Daerah Sulawesi Utara dan pembentukan jaringan yang lebih luas menjadi instrumen dalam transformasi perubahan layanan kesehatan yang optimal. Penyediaan pelatihan, sumber daya, dan peluang kolaboratif yang mengarah pada pendekatan yang lebih holistik dan berkelanjutan dalam upaya untuk peningkatan kesadaran dan layanan kesehatan serta hak asasi manusia adalah beberapa unsur penting yang dihasilkan oleh proyek *RESPOND*.





AKREDITASI KLINIK:

Bukti Kualitas Layanan Klinik PKBI dan Dampaknya bagi Kelompok Marginal



Proses Akreditasi di Klinik Mitra Sehat Sejahtera - Tegal

Upaya Proyek RESPOND dalam Mendorong Klinik PKBI Menjadi Pusat Layanan Kesehatan Reproduksi Berkualitas

Selama tiga tahun berjalan, proyek *RESPOND* mengupayakan layanan kesehatan seksual dan reproduksi (kespro) yang berkualitas dan dapat dijangkau oleh kelompok rentan di masyarakat. Ada beberapa cara yang ditempuh, salah satunya dengan meningkatkan kualitas pelayanan di klinik PKBI (Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia) yang tersebar di tujuh belas provinsi di Indonesia.

Untuk mewujudkan pemberian layanan terbaik di tiap klinik PKBI, proyek *RESPOND* memberikan anggaran dana yang dimanfaatkan untuk memperbaiki infrastruktur klinik

seperti penambahan ruangan untuk konseling, pembuatan IPAL (Instalasi Pengolahan Air Limbah) yang menjadi salah satu syarat wajib pendirian klinik, serta renovasi klinik agar ramah disabilitas. Anggaran tersebut juga digunakan untuk melengkapi alat medis di klinik dan menambah fasilitas seperti mobil (digunakan untuk kegiatan mobile clinic), sehingga dapat menjangkau lebih banyak kelompok masyarakat.

Tak hanya dukungan dalam bentuk dana, proyek *RESPOND* pun melakukan peningkatan kapasitas organisasi untuk pengelola klinik, terutama penyediaan layanan kesehatan reproduksi seksual yang komprehensif dan berkualitas. Pelatihan ini diberikan kepada staf klinik, bidan, serta dokter di dua puluh tiga klinik PKBI yang tersebar di tiap provinsi di Indonesia. Pelatihan yang diberikan bermacam-macam,

seperti pelatihan *OpenEMR* (*software* rekam medis elektronik yang digunakan untuk mendata penerima manfaat di klinik), hingga pelatihan perencanaan bisnis yang bertujuan mendorong klinik agar menjadi usaha yang berkelanjutan.

Regulasi Baru Menjadi Peluang: Delapan Klinik PKBI Berhasil Capai Standar Akreditasi Dari Pemerintah Indonesia

Di tengah berjalannya proyek *RESPOND*, pada tahun 2022, pemerintah Indonesia mengeluarkan beberapa peraturan salah satunya adalah Permenkes (Peraturan Menteri Kesehatan) No 24 Tahun 2022 tentang pelaksanaan rekam medis elektronik. Peraturan ini menyebutkan bahwa setiap fasilitas kesehatan, termasuk klinik, wajib menerapkan rekam medis elektronik.

Menjelang akhir tahun, diterbitkan Permenkes 34 Tahun 2022 mengenai akreditasi yang wajib dilakukan oleh fasilitas kesehatan. Akreditasi ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan, menjamin keselamatan pasien, melindungi tenaga kesehatan, memperbaiki tata kelola fasilitas, dan mendukung program kesehatan pemerintah.

Peraturan-peraturan tersebut menjadi kesempatan bagi klinik-klinik yang tergabung dalam proyek *RESPOND* untuk memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan pemerintah Indonesia. Terbukti pada akhir proyek, ada delapan klinik PKBI yang berhasil mendapat akreditasi dari pemerintah. Hal ini merupakan sebuah capaian baik karena akreditasi klinik merupakan sebuah bentuk pengakuan terhadap mutu pelayanan klinik yang dinilai oleh pihak yang kredibel.

Persebaran Delapan Klinik PKBI yang Telah Memiliki Akreditasi di Indonesia

Klinik Putroe Phang
Aceh

Klinik Cemara
Sumatra Barat

Klinik Roata Pura
Sulawesi Tengah

Klinik Mawar
Jawa Barat

Klinik Utama PKBI
Jawa Timur

Klinik Mitra Keluarga
Nusa Tenggara Barat

Klinik Mitra Sehat
Sejahtera
Jawa Tengah

Klinik Catur Warga
Bali

Perjalanan Klinik Mitra Sehat Sejahtera Menuju Akreditasi Paripurna: Ubah Tantangan Menjadi Pencapaian

Klinik Mitra Sehat Sejahtera (KMSS) menjadi salah satu klinik PKBI yang meraih akreditasi dengan predikat tertinggi yaitu Paripurna. Berlokasi di Tegal, Jawa Tengah, klinik ini melayani pemeriksaan umum, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan memiliki layanan unggulan, seperti layanan kontrasepsi Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) serta menawarkan konsultasi/konseling terkait kesehatan reproduksi, kontrasepsi darurat, Kehamilan Tidak Diinginkan (KTD), dan lain-lain yang dapat diakses melalui daring (*telemedicine* dan sosial media) maupun luring.

Yuyun Priatiningrum, staf keuangan KMSS, menceritakan bagaimana pada awalnya KMSS hanya memberikan layanan di saat ada program yang mendanai. Namun, sejak tahun 2020, mereka mulai fokus untuk mengembangkan klinik, *"Saat itu timbul (pemikiran) kalau kita harus mulai mengembangkan klinik (agar lebih berkelanjutan), sementara untuk proyek bisa dikesampingkan dulu. Sekitar awal 2020, kami mulai mengurus perijinan dengan lebih serius, melengkapi sarana dan prasarana yang dibutuhkan juga untuk memenuhi persyaratan."* Di tahun yang sama, KMSS pun sudah menjalin kerjasama dengan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan (BPJS Kesehatan).

Lalu, pada awal tahun 2023, Dinas

“

Nah, awal mula kami mengikuti akreditasi ini karena tuntutan. Karena, klinik kami sudah bekerja sama dengan BPJS.

Kesehatan (Dinkes) setempat menghimbau klinik-klinik untuk segera melakukan akreditasi sesuai dengan Permenkes 34 Tahun 2022. Mereka menegaskan bahwa semua klinik yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus terakreditasi paling lambat bulan Desember. Hal ini dijelaskan oleh Yessy Octaviani, bidan sekaligus staf data IT di KMSS, *"Nah, awal mula kami mengikuti akreditasi ini karena tuntutan. Karena, klinik kami sudah bekerja sama dengan BPJS. Lalu ada peraturan Permenkes, klinik yang bekerja sama dengan BPJS wajib melakukan akreditasi. Jika tidak, sanksinya adalah kerjasama dengan BPJS akan dicabut."*

Saat memulai dan menjalani prosesnya, Yessy mengakui bahwa ia dan rekan sejawat di klinik cukup khawatir, karena akreditasi klinik merupakan hal yang sangat baru bagi mereka. *"Kami baru pertama kali melaksanakan akreditasi yang memang benar-benar kami tidak tahu apa-apa, kami belajar dari nol"*, jelasnya. Selain itu, waktu yang singkat untuk proses akreditasi

juga menjadi tantangan tersendiri, “Kita wajib, maksimal Desember harus akreditasi. Sementara, SDM dan sarana masih banyak yang kurang”, tambah Yuyun. Untungnya, proses akreditasi berjalan lancar nyaris tanpa hambatan. Ada banyak faktor yang berperan dalam kelancaran proses ini, seperti kondisi tim internal di KMSS yang solid dan pembimbing proses akreditasi yang suportif.

“Dengan adanya dana RESPOND kami juga sangat terbantu. Dana tersebut kami gunakan untuk merehab gudang (di klinik) menjadi tempat untuk mengolah limbah medis. Dulu, kami belum memiliki mikroskop dan alat-alat kesehatan lainnya, sekarang jadi lebih lengkap sesuai dengan standar yang dibutuhkan klinik”, terang Yuyun menceritakan bagaimana proyek RESPOND memberi kontribusi yang signifikan dalam proses akreditasi. Selain untuk melengkapi sarana dan prasarana, dana yang diberikan juga digunakan untuk menambah sumber daya manusia (SDM) di klinik

“

Dengan adanya dana RESPOND kami juga sangat terbantu. Dulu kami belum memiliki alat kesehatan, sekarang jadi lebih lengkap sesuai dengan standar



Ruang Periksa di KMSS yang Lengkap dengan Peralatan Medis Sesuai Standar

sehingga mereka mampu mempekerjakan staf, termasuk bidan dan dokter.

Kegiatan peningkatan kapasitas yang diadakan proyek RESPOND juga sangat membantu saat proses penilaian akreditasi klinik, khususnya pelatihan mengenai OpenEMR. “Saat sedang penilaian akreditasi, sempat ditanya mengenai ‘apakah klinik ini sudah melakukan rekam medis online?’ Ditanya juga bukti dari pelaporan online tersebut. Di klinik, saat itu sudah menerapkan sistem OpenEMR, jadi penilai akreditasi saat itu ‘Oia! Klinik ini sudah melakukan rekam medis elektronik’ dan ini memang sangat membantu kami dalam menginput data-data pasien secara online.” jelas Yessy.

Ada banyak perubahan baik yang terjadi setelah KMSS mendapat akreditasi, baik dari sisi internal maupun eksternal. Dari sisi internal, Yessy menceritakan bahwa saat ini klinik sudah memiliki alur pelayanan yang lebih jelas, data-data pasien tertata jauh lebih baik dibandingkan sebelumnya, sehingga kerja mereka menjadi lebih efisien dan pelayanan yang diberikan ke pasien juga lebih

maksimal, "Kerjanya jadi lebih efisien karena memang sudah tertata. Sekarang, kami jadi tahu, misal ada pasien yang membutuhkan tindakan, itu membutuhkan waktu berapa lama, jadi lebih bisa terukur," imbuh Yessy. Dilihat dari segi eksternal, mereka menilai bahwa kepercayaan masyarakat terhadap klinik menjadi semakin tinggi. "Pasien juga lebih percaya, lebih yakin bahwa di klinik ini pelayanannya baik, apalagi sekarang masyarakat sudah tahu juga mengenai akreditasi ini", cerita Yessy.

“

Pasien lebih yakin, di klinik ini pelayanannya baik...apalagi masyarakat tahu mengenai akreditasi ini

Ke depannya, KMSS sudah memiliki beberapa strategi untuk keberlanjutan klinik setelah proyek RESPOND selesai. Selain mengoptimalkan pendapatan dari kapitasi BPJS Kesehatan, klinik juga sudah bekerja sama dengan pihak swasta dalam melakukan CSR untuk layanan kesehatan, seperti pemeriksaan kesehatan umum serta pemasangan KB. Klinik pun berhasil menjalin komitmen dengan pemerintah daerah setempat sehingga diberikan anggaran khusus dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD). Selanjutnya,



KMSS melaksanakan pemeriksaan kesehatan untuk karyawan sebagai salah satu bentuk CSR

klinik berencana mengoptimalkan layanannya dengan melakukan pemeriksaan kesehatan umum pada acara-acara tertentu dan membantu pembuatan surat keterangan sehat bagi siswa-siswa di sekolah.

Transformasi Klinik Mawar: Memberikan Akses Layanan Kesehatan Terbaik bagi Kelompok Marginal

Klinik Mawar yang berlokasi di Jawa Barat dapat menjadi contoh bagaimana layanan kesehatan berkualitas dapat menjangkau kelompok yang termarginalkan. Kisah berikut ini menggambarkan pengalaman seseorang dari kelompok rentan dalam mengakses layanan di Klinik Mawar. Klinik Mawar adalah salah satu klinik PKBI yang mendapat anggaran dana dalam proyek RESPOND dan telah berhasil meraih akreditasi Paripurna.

Wendah (nama samaran) adalah seorang yang berprofesi sebagai Pekerja Seks Perempuan (PSP). Ia menjadi potret bagaimana kelompok rentan sering mendapat perlakuan tidak adil ketika mengakses layanan kesehatan. "Aku pernah beberapa



Klinik Mawar (tampak depan) - Klinik yang Memberikan Akses Kesehatan Bagi Kelompok Marginal

kali mendapatkan pengalaman yang tidak mengenakan. Waktu itu aku datang ke sebuah Rumah Sakit (RS) yang cukup besar. Aku datang dengan keluhan. 'Aku habis main (bersenggama) sama orang yang positif (HIV/AIDS), aku takut', tapi respon dari staf RS tersebut aku diminta untuk datang lagi besok ke psikiater. Jadi aku dipulangkan tanpa diberi tindakan. Jujur aku tersinggung saat itu, karena aku kan tidak gila", cerita Wendah berbagi pengalamannya kala itu.

Pengalaman di tahun 2013 itu mempertemukan Wendah dengan Klinik Mawar. Ia mendapat rekomendasi dari salah satu kenalannya. Awalnya ia skeptis, khawatir mendapat penolakan seperti sebelumnya, "Nanti aku ditolak lagi. Mentang-mentang, aku pekerja seks," ujarnya.

Setelah diyakinkan oleh kenalannya, Wendah pun berangkat ke Klinik Mawar. Sesampainya di sana, ia mendapat tindakan yang dibutuhkan dan dibantu untuk mendapat rujukan. Pengalaman ini membekas untuknya, "Pada saat aku butuh seseorang, banyak yang tidak peduli, tapi ia

(menyebut nama salah satu staf PKBI) mau membantu, sampai mengantar aku (ke klinik rujukan), karena bantuannya aku jadi lebih cepat ditangani. Di saat itu aku bersyukur, masih ada orang baik."

Sejak saat itu Wendah menjadi pengunjung tetap Klinik Mawar hingga saat ini. Ia bercerita, setidaknya setiap tiga bulan sekali, ia datang ke klinik untuk mendapat KB Suntik. Selain itu, ia juga datang ke Klinik Mawar jika ingin memeriksakan diri atau saat ada layanan gratis yang ditawarkan. Menurutnya, ada banyak layanan gratis yang disediakan oleh pihak klinik, seperti *Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)*, KB dalam bentuk pil dan IUD, hingga layanan *Pap-Smear*.

“Nanti aku ditolak lagi. Mentang-mentang aku pekerja seks.

Meski tidak familiar dengan istilah 'akreditasi', sebagai pengunjung setia Klinik Mawar, Wendah menyadari ada perubahan signifikan sebelum tahun 2023 (sebelum akreditasi) dan sesudah klinik menjalankan proses akreditasi. Sarana dan prasarana klinik adalah salah satu hal yang diamatinya. Ia bercerita bahwa dulu kondisi klinik berantakan, barang-barang tidak tertata rapi, belum ada ruangan khusus, serta perlengkapan medis dan staf klinik masih terbatas.

Kondisi tersebut jauh berbeda dengan keadaan klinik saat ini. Menurut Wendah, Klinik Mawar saat ini sangat nyaman, lebih bersih dan terang, ruangan terasa lebih luas karena ditata dengan baik. Ditambah, klinik saat ini sudah dilengkapi dengan ruang khusus seperti laboratorium, ruang konseling, dan farmasi. Peralatan medis pun jauh lebih lengkap. Selain perubahan dari sarana dan prasarana, Wendah juga merasakan layanan yang sekarang jauh lebih baik, *"Kalau dulu, aduh mah... istilahnya apa ya... kalau udah ngantri tuh, kayak lama. Lama pisan (sekali). Makanya kadang males ke klinik karena lama. Kalau sekarang, meskipun ngantri, tapi tidak lama seperti dulu. Sekarang sudah tertata rapi alurnya,"* tambahnya.

Setelah intens berinteraksi dengan tim PKBI di lapangan dan mendapat layanan kesehatan di Klinik Mawar, Wendah menceritakan ada banyak

perubahan perilaku yang terjadi di dirinya. *"Kalau dulu kan aku agak takut (saat ada test HIV). Terus pakai KB juga asal asalan. Terus emang pakai kondom juga asal asalan dulu. Setelah teredukasi dan dikasih penyuluhan memang ada perubahan sedikit, tidak banyak. Semacam, aku sekarang lebih berani mau untuk tes, walaupun dengan hasil apapun. Karena ternyata HIV itu tidak yang semenakutkan itu. Dulu kan, kalau sudah HIV, 'ah, mati aja lo!' tapi sekarang karena sudah tahu, sudah paham jadi, 'ya, udah'. Kalau dulu, biasanya (tim PKBI atau klinik) akan mendatangi kami (untuk mengadakan tes). Sekarang, kitanya yang datang ke klinik."*

Tak hanya merasakan perubahan untuk dirinya sendiri, saat ini Wendah turut berpartisipasi aktif dalam mengajak dan mengedukasi teman-teman di komunitasnya yang berprofesi sebagai PSP supaya lebih peduli lagi dengan isu kesehatan

“

Kalau dulu kan aku agak takut (saat ada test HIV). Terus pakai KB juga asal asalan... Setelah teredukasi dan dikasih penyuluhan ... aku sekarang lebih berani untuk tes, walaupun dengan hasil apapun.

seksual dan reproduksi, “Banyak PSP yang memang tidak paham ataupun kadang pengen nanya tapi malu atau tidak tahu harus ke siapa. Jadi saya suka ajak mereka kalau ada sosialisasi (dari tim PKBI atau Klinik Mawar). Atau kadang Klinik Mawar ngasih ilmu atau informasi terkait pelayanan ke aku, nah, aku selalu nyampein ke komunitas.” ungkapnya.

Cerita-cerita di atas menunjukkan dampak positif yang terjadi selama proyek RESPOND. KMSS, yang awalnya berjuang dengan berbagai keterbatasan, kini menjadi klinik dengan akreditasi tertinggi. Wendah, seorang PSP, mengalami perubahan perilaku yang signifikan setelah mendapat layanan di klinik. Kedua narasi tersebut menggambarkan dengan baik, bagaimana peningkatan fasilitas kesehatan membawa dampak yang berkelanjutan bagi masyarakat. Keterkaitan ini selaras dengan tujuan yang dicita-citakan proyek RESPOND sejak awal.



DOMAIN 3

Jejaring dengan Berbagai Pemangku Kepentingan



DARI KEMITRAAN HINGGA
REVITALISASI KLINIK:

Efek Bola Salju Kolaborasi dengan
Berbagai Pemangku Kepentingan



Kerjasama PKBI Daerah DI Yogyakarta dengan FPKK Yogyakarta untuk memperkuat layanan KBG

Peran Penting dari Jejaring dengan Berbagai Pemangku Kepentingan

Proyek *RESPOND* bertujuan untuk menjamin keberlanjutan layanan Kesehatan Seksual dan Reproduksi (kespro) yang berkualitas tinggi dengan memperluas kemitraan dengan entitas sektor swasta dan publik. Untuk mencapai tujuan tersebut, kolaborasi Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) dan pemangku kepentingan lain pada tingkat strategis maupun praktis adalah sesuatu yang vital sehingga sangat diperlukan. Terutama, mengingat proyek *RESPOND* direncanakan untuk berjalan selama tiga tahun. Jejaring dengan berbagai pemangku kepentingan diharapkan dapat mewujudkan dampak yang lebih luas, nyata, berkelanjutan, dan tepat

sasaran pada kelompok sasaran utama. Selain itu, jejaring dan kolaborasi ini juga bertujuan untuk memberdayakan seluruh pihak yang terlibat di dalamnya.

Kegiatan utama proyek *RESPOND* melibatkan kerja sama dengan dokter dan bidan swasta di wilayah kerja 23 klinik PKBI yang tersebar di 17 provinsi. Minimal satu kemitraan per provinsi diharapkan dapat terbentuk pada kegiatan ini. Perluasan kemitraan ini meningkatkan berbagai layanan, seperti Aspirator Vakum Manual (*Manual Vacuum Aspirator/ MVA*), Aborsi Medis (*Medical Abortion/ MA*), tes Infeksi Menular Seksual (IMS), perawatan pasien HIV & AIDS, dukungan terhadap Kekerasan Berbasis Gender (KBG), serta layanan kontrasepsi dan Keluarga Berencana (KB) yang komprehensif. Proyek ini juga memperkuat

kemitraan dengan klinik-klinik di lembaga pemasyarakatan anak dan perempuan dengan cara menawarkan konseling, dukungan KBG, dan layanan kesehatan perempuan, serta dilengkapi dengan penjangkauan keliling bulanan.

Di samping itu, proyek *RESPOND* mengimplementasikan skema Distributor Berbasis Komunitas/ *CBD* (anggota komunitas yang dilatih untuk memberikan layanan KB serta informasi HKSR di komunitas mereka) dalam pendistribusian alat kontrasepsi secara mandiri, bermitra dengan kelompok inisiator yang terdaftar di Kementerian Sosial. Kelompok-kelompok ini

semua orang.

Bentuk kolaborasi bervariasi di setiap cabang PKBI menyesuaikan dengan kebutuhan yang lebih spesifik, spesialisasi per daerah, dan visi yang disepakati bersama. Meskipun demikian, jejaring dengan berbagai pemangku kepentingan menjadi salah satu pencapaian yang dominan dalam proyek *RESPOND*, mengingat hal ini secara signifikan membantu meningkatkan efek bola salju.

Dari Kemitraan Reguler hingga Pemberdayaan Kolaborasi

PKBI di Jawa Timur memiliki salah satu praktik terbaik dalam berjejaring dengan berbagai pemangku kepentingan. Kolaborasi antara PKBI di Jawa Timur dan entitas lainnya telah berlangsung selama lebih dari satu dekade. Dalam proyek *RESPOND* ini, PKBI bermitra erat dengan Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) Provinsi Jawa Timur.

Sebelum proyek *RESPOND*, PKBI Daerah Jawa Timur bermitra dengan BKKBN untuk menyediakan layanan reguler di Klinik Utama PKBI yang berlokasi di Surabaya. BKKBN mendanai anggaran tahunan untuk berbagai sumber daya dan layanan, sementara PKBI memberikan layanan, sumber daya manusia, klien, dan mengelola operasional harian. Selain itu, pada kegiatan Safari Program Keluarga Berencana BKKBN (Safari KB), PKBI Daerah Jawa Timur berperan penting dalam memberikan pelayanan KB yang menyeluruh.



menggerakkan pencegahan HIV & AIDS di tingkat provinsi, dan masing-masing organisasi kelompok Inisiator memiliki KDS (Kelompok Dukungan Sebaya) di tingkat kabupaten/ kota. Strategi menyeluruh ini tidak hanya memperluas layanan kespro, tetapi juga menjawab kebutuhan spesifik dari populasi yang heterogen dan kurang terlayani sehingga memastikan layanan kesehatan berkualitas dapat diakses oleh

Pelayanan tersebut meliputi pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang, seperti implan dan *Intrauterine Devices (IUD)*, serta metode kontrasepsi permanen, seperti tubektomi. Lebih lanjut, PKBI di Jawa Timur juga memasok logistik kontrasepsi melalui BKKBN Jawa Timur. Pasokan logistik ini difasilitasi oleh Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk, dan Keluarga Berencana (DP3A PPKB) Surabaya.

PKBI Daerah Jawa Timur menunjukkan kemitraan yang kuat dengan dipilih secara resmi sebagai fasilitas kesehatan penyelenggara Pelayanan Dan Pengobatan (layanan PDP) bagi pasien HIV/ AIDS pada tahun 2022 yang ditunjuk oleh Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Layanan ini tidak hanya memberikan pelayanan dan pengobatan, tetapi juga mencakup upaya pencegahan dalam layanan *Pre-Exposure Prophylaxis/ PrEP* (layanan pencegahan HIV terhadap individu yang tidak terinfeksi HIV, tetapi berisiko tinggi tertular HIV). Sejak Bulan Mei 2024, Layanan *PrEP* diberikan untuk individu yang berisiko tinggi tertular HIV. Hingga saat ini, jumlah Orang Dengan HIV (ODHIV) yang berada di bawah perawatan klinik mencapai 170 klien. Penunjukan resmi ini secara signifikan meningkatkan reputasi dan jangkauan Klinik Utama PKBI Jawa Timur dan menggarisbawahi peranan besarnya dalam menangani isu kespro secara menyeluruh. Perkembangan ini juga menyoroti kemitraan berkelanjutan antara PKBI Jawa timur dengan BKKBN yang telah berlangsung bertahun-tahun.



Pelaksanaan Pelatihan Kontrasepsi bagi Bidan Provinsi Jawa Timur

Saat proyek *RESPOND* diluncurkan, PKBI Daerah Jawa Timur memperkuat kemitraan dengan BKKBN untuk memenuhi kebutuhan layanan kesehatan reproduksi di berbagai komunitas, termasuk pada komunitas *poor* (miskin), *marginal* (terpinggirkan), *socially excluded* (dikeluarkan dari lingkungan sosial), dan *underserved* (tak terlayani) atau *PMSEU*. Proyek *RESPOND* bertujuan untuk memastikan komunitas *PMSEU* memiliki akses yang setara terhadap layanan kesehatan reproduksi. Kemitraan ini melibatkan Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) yang beroperasi di bawah BKKBN. Proyek *RESPOND* dari PKBI dan PLKB berfokus pada penyediaan sejumlah layanan kesehatan reproduksi, termasuk penyediaan alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan, serta edukasi kesehatan reproduksi kepada komunitas tertentu, khususnya yang menyasar komunitas *PMSEU*. Lebih jauh lagi, PKBI juga berperan sebagai fasilitator dan narasumber dalam acara Pelatihan Pelayanan Kontrasepsi Bidan di Jawa Timur yang diselenggarakan oleh Pusdiklat BKKBN Jawa Timur selama dua tahun terakhir.

Di sisi lain, proyek *RESPOND* juga berkontribusi besar dalam revitalisasi klinik cabang PKBI di Jember dan Pasuruan. Proyek ini juga memperkuat kemitraan dengan klinik mitra di Mojokerto, Jombang, Blitar, Kediri, dan Bondowoso. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang kesehatan reproduksi dan berbagai layanannya, staf di klinik PKBI cabang menjadi sangat termotivasi untuk mengedukasi masyarakat dan menjangkau populasi *PMSEU* dengan layanan kesehatan reproduksi yang disediakan oleh proyek *RESPOND*. Setiap klinik cabang memaksimalkan keahliannya masing-masing untuk menghasilkan pencapaian yang menyeluruh.

Misalnya, melalui kolaborasi dengan klinik mitra setempat, PKBI cabang Jember fokus pada penyediaan layanan HIV dan Infeksi Menular Seksual (IMS) kepada komunitas berisiko tinggi, seperti Pekerja Seks Perempuan (PSP) dan komunitas LGBTQ. Sementara itu, klinik cabang PKBI di Pasuruan berperan sebagai

klinik rujukan dari PLKB. Lebih lanjut, saat ini klinik cabang PKBI di Pasuruan sudah memperoleh akses dana dari pemerintah daerah terkait dengan pemasangan alat kontrasepsi jangka panjang berkat kontribusi dari proyek *RESPOND* selama tiga tahun terakhir di Pasuruan.

Karena aktivitas proyek *RESPOND* mirip dengan kegiatan sehari-hari di Klinik Utama PKBI Jawa Timur, tidak ada hambatan yang berarti dalam pelaksanaan program atau kemitraan. Kedua aspek tersebut dikelola dengan efektif berkat pelaksanaan kegiatan yang dieksekusi dengan memuaskan dan hubungan baik yang telah terjalin sejak lama. PKBI menjaga komunikasi dan koordinasi dengan erat kepada setiap pemangku kepentingan untuk memastikan keterlibatan dan transparansinya.

Selain mengaktifkan kembali klinik dan kemitraannya, PKBI Daerah Jawa Timur juga memanfaatkan kesempatan ini untuk memperkuat



PKBI Daerah Jawa Timur Menjangkau Masyarakat Sasaran dalam Layanan *RESPOND*

rencana keberlanjutan di wilayah provinsi. PKBI Daerah Jawa Timur berencana untuk sepenuhnya memanfaatkan status Klinik Utama melalui beberapa cara, antara lain dengan memperpanjang jam operasional klinik dan bermitra dengan dokter spesialis. PKBI Daerah Jawa Timur telah mulai secara aktif berdiskusi secara internal dan menjalin komunikasi dengan beberapa dokter. Hal ini menghasilkan umpan balik positif baik dari tim internal maupun para dokter.

“

Kita harus bekerja sama untuk mengembangkan perencanaan yang menyeluruh dan berkelanjutan ...

Setelah berhasil mengoperasikan Klinik Utama di Surabaya sebagai klinik yang berorientasi profit, PKBI Daerah Jawa Timur juga berencana mendorong klinik cabang untuk menjadi mandiri dengan beralih dari pendekatan berorientasi nirlaba ke pendekatan yang berorientasi pada profit. Ika Yuliana, Manajer Klinik Utama dan Manajer Proyek *RESPOND*, menyatakan pentingnya mendirikan klinik independen karena mengingat tingginya permintaan di setiap wilayah cabang dan keterlibatan kuat dengan mitra setempat yang dibangun melalui proyek *RESPOND*. *“Di era yang serba dinamis ini, saya*

percaya bahwa kita harus menunjukkan kemampuan kita yang fleksibel untuk beradaptasi dengan permintaan dan kebutuhan pasar. Oleh karena itu, klinik cabang harus didorong untuk mandiri dengan berorientasi pada profit. Kita harus bekerja sama untuk mengembangkan perencanaan yang menyeluruh dan berkelanjutan, terutama yang berfokus pada skema rantai pelayanan, mulai dari saat klien datang, proses pemeriksaan, hingga transaksi obat-obatan, pembayaran, dan manajemen pengawasan minum obat,” jelas Ika.

Dari Mendapatkan Kepercayaan Pemerintah Daerah Hingga Memulihkan Klinik Cabang

Di Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY), PKBI telah bekerja sama dengan Forum Perlindungan Korban Kekerasan (FPKK) yang bernaung di bawah Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk (DP3AP2) di tingkat provinsi. Disahkan oleh Keputusan Gubernur nomor 199 pada tahun 2004, FPKK bertujuan untuk memastikan pelaksanaan layanan dan perlindungan bagi korban kekerasan, terutama bagi perempuan dan anak-anak, melalui mekanisme rujukan yang terintegrasi dan efisien. Kemitraan dengan FPKK memperluas jangkauan proyek *RESPOND*, khususnya dalam menangani Kekerasan Berbasis Gender (KBG). Jumlah insiden KBG di DIY sendiri cukup tinggi. Data dari DP3AP2 menunjukkan ada 773 kasus yang dilaporkan pada tahun 2023. Angka ini hanya mewakili korban KBG yang

dilaporkan. Selain itu, Infeksi Menular Seksual (IMS) juga menjadi risiko yang menyertai korban KBG. Menanggapi hal ini, PKBI Yogyakarta bekerja sama dengan FPKK untuk menyediakan layanan KBG gratis kepada korban dengan didanai oleh Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD) Provinsi DIY.

“

Kami menyadari korban tidak hanya menghadapi kekerasan, tetapi juga memiliki risiko terkena IMS. Untuk mengantisipasinya, kami bekerja sama dengan PKBI dan rumah sakit mitra untuk melakukan pemeriksaan menyeluruh

Sebelum proyek RESPOND dimulai, PKBI DIY tidak banyak terlibat dalam menangani kasus KBG dan lebih fokus pada operasional harian di klinik. Namun, selama proyek RESPOND berjalan, PKBI DIY dan FPKK mengintegrasikan layanan KBG sejak awal proyek, dan keduanya antusias untuk bersinergi menghasilkan dampak yang lebih luas lagi. Dengan jaringan FPKK yang

mencakup empat kabupaten dan satu kota di provinsi DIY, PKBI DIY dapat memperluas jangkauannya ke daerah-daerah tersebut, bekerja sama dengan staf FPKK.

Kolaborasi ini tidak hanya meningkatkan kesadaran tentang KBG di antara kelompok berisiko tinggi dan komunitas PMSEU, tetapi juga memberikan dukungan langsung kepada korban KBG. Ketika seorang klien melaporkan kasus, PKBI dan FPKK segera memverifikasi kasus tersebut dan melakukan pemeriksaan secara komprehensif. Jika diperlukan perawatan lebih lanjut, FPKK dan PKBI akan merujuk korban ke rumah sakit mitra untuk mendapatkan perawatan tambahan, dengan dana yang disediakan oleh pemerintah daerah melalui DP3AP2. Dengan diimplementasikannya proyek ini selama tiga tahun terakhir, PKBI DIY mampu mempelajari isu dan layanan KBG dengan lebih intensif dan menyeluruh sehingga berhasil mengimplementasikan layanan KBG dengan lebih baik.

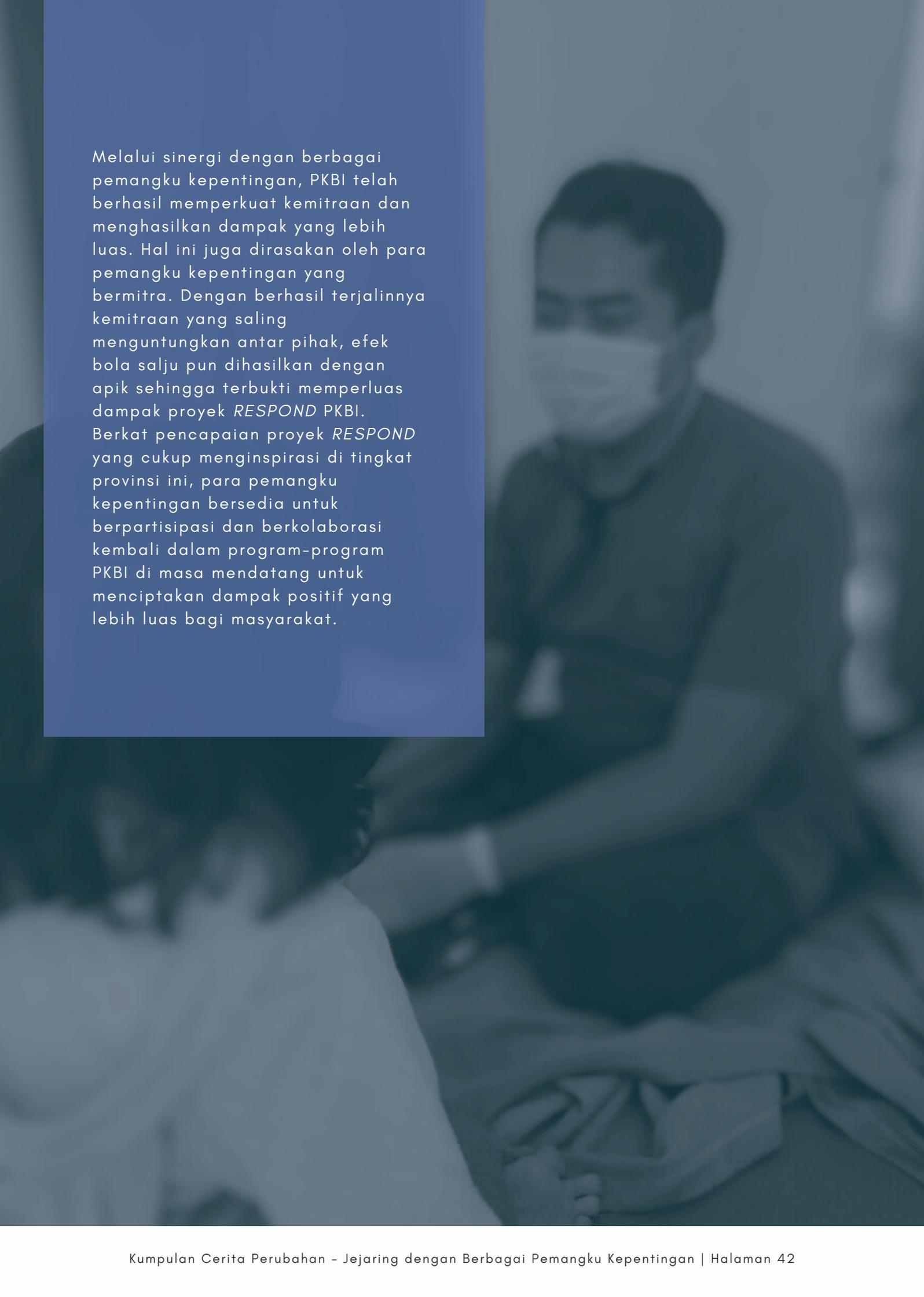
Sari Murti, Kepala FPKK bercerita, *“Kami telah bermitra dengan PKBI DIY selama bertahun-tahun tanpa hambatan yang berarti. Dengan adanya proyek RESPOND, kemitraan kami menjadi lebih intens dan holistik. Proyek RESPOND menyediakan layanan komprehensif untuk menangani isu KBG. Kami menyadari bahwa korban mungkin saja tidak hanya menghadapi kekerasan, tetapi juga memiliki risiko terkena infeksi menular seksual. Untuk mengantisipasinya, kami bekerja sama dengan PKBI dan rumah sakit mitra untuk melakukan pemeriksaan menyeluruh.”*

Lebih jauh lagi, proyek *RESPOND* menciptakan dampak internal yang cukup signifikan pada PKBI DIY sehingga memberikan efek multiplikasi. Program ini mendorong pengaktifan kembali PKBI cabang Kabupaten Gunung Kidul yang secara spesifik menargetkan komunitas *PMSEU* di wilayah tersebut. Bekerja sama dengan tim FPKK setempat, PKBI cabang Gunung Kidul mampu mengedukasi masyarakat dalam cakupan yang lebih luas dalam lingkup isu KBG dan aktivitas proyek *RESPOND* lainnya, seperti mengadakan kegiatan edukasi terkait isu-isu kesehatan bagi kelompok marginal. Selain itu, PKBI cabang Gunung Kidul juga menyediakan sejumlah layanan kesehatan reproduksi, termasuk alat kontrasepsi jangka panjang seperti IUD dan implan. Kemitraan strategis ini dapat terwujud karena adanya hubungan yang telah terjalin dengan baik selama bertahun-tahun di antara PKBI dengan FPKK, serta antara pemerintah daerah setempat dan mitra lainnya.

Selama pelaksanaan, tidak ada tantangan signifikan yang dihadapi. Kolaborasi dan hubungan baik dengan FPKK, pemerintah daerah provinsi, serta staf di setiap daerah terjaga dengan baik sehingga dapat memastikan bahwa kegiatan berjalan dengan lancar. Dalam membahas rencana keberlanjutan, PKBI DIY berupaya untuk mempertahankan kemitraan yang telah berjalan dengan FPKK dan rumah sakit mitra. Sementara itu, secara simultan PKBI DIY sedang berusaha untuk menjajaki calon rumah sakit mitra baru, khususnya untuk mendukung kegiatan di PKBI cabang Gunung Kidul agar bisa menjadi klinik cabang yang mandiri. Mengingat keberhasilan proyek *RESPOND*, PKBI DIY menganggap hal ini sebagai peluang yang bagus untuk memperluas kemitraan dan cakupan. Saat ini, PKBI DIY sudah mulai berkomunikasi dengan Rumah Sakit Bethesda di Wonosari, Gunung Kidul. PKBI Yogyakarta juga berencana untuk melanjutkan aktivitas-aktivitas ini setelah proyek *RESPOND* selesai.



PKBI DIY Bekerja Sama Yayasan Rumah Kasih Sekartaji Ayuwangi dalam Penyelenggaraan Rumah Aman



Melalui sinergi dengan berbagai pemangku kepentingan, PKBI telah berhasil memperkuat kemitraan dan menghasilkan dampak yang lebih luas. Hal ini juga dirasakan oleh para pemangku kepentingan yang bermitra. Dengan berhasil terjalannya kemitraan yang saling menguntungkan antar pihak, efek bola salju pun dihasilkan dengan apik sehingga terbukti memperluas dampak proyek *RESPOND* PKBI. Berkat pencapaian proyek *RESPOND* yang cukup menginspirasi di tingkat provinsi ini, para pemangku kepentingan bersedia untuk berpartisipasi dan berkolaborasi kembali dalam program-program PKBI di masa mendatang untuk menciptakan dampak positif yang lebih luas bagi masyarakat.

DOMAIN 4
Layanan Inklusif



PENINGKATAN HAK KESEHATAN REPRODUKSI DAN SEKSUAL (HKSR):

Dampak Positif Advokasi pada
Komunitas *Poor, Marginal, Socially
Excluded*, dan *Underserved (PMSEU)*



Layanan Konseling PKBI Lampung di LPKA

Proyek **RESPOND** Memperjuangkan Akses yang Setara untuk Komunitas **PMSEU**

Tidak seperti masyarakat umum, komunitas *poor* (miskin), *marginal* (terpinggirkan), *socially excluded* (dikeluarkan dari lingkungan sosial), dan *underserved* (tak terlayani) atau **PMSEU** seringkali harus berjuang lebih keras untuk mencapai level kehidupan sejahtera karena adanya keterbatasan akses terhadap sumber daya, informasi, edukasi, dan infrastruktur. Karena itu, komunitas **PMSEU** menjadi target utama dalam proyek **RESPOND** di bawah Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). Layanan inklusif merupakan sebuah nilai esensial dari proyek **RESPOND** dan bertujuan untuk menyediakan akses kesehatan reproduksi yang lebih baik untuk

komunitas **PMSEU**.

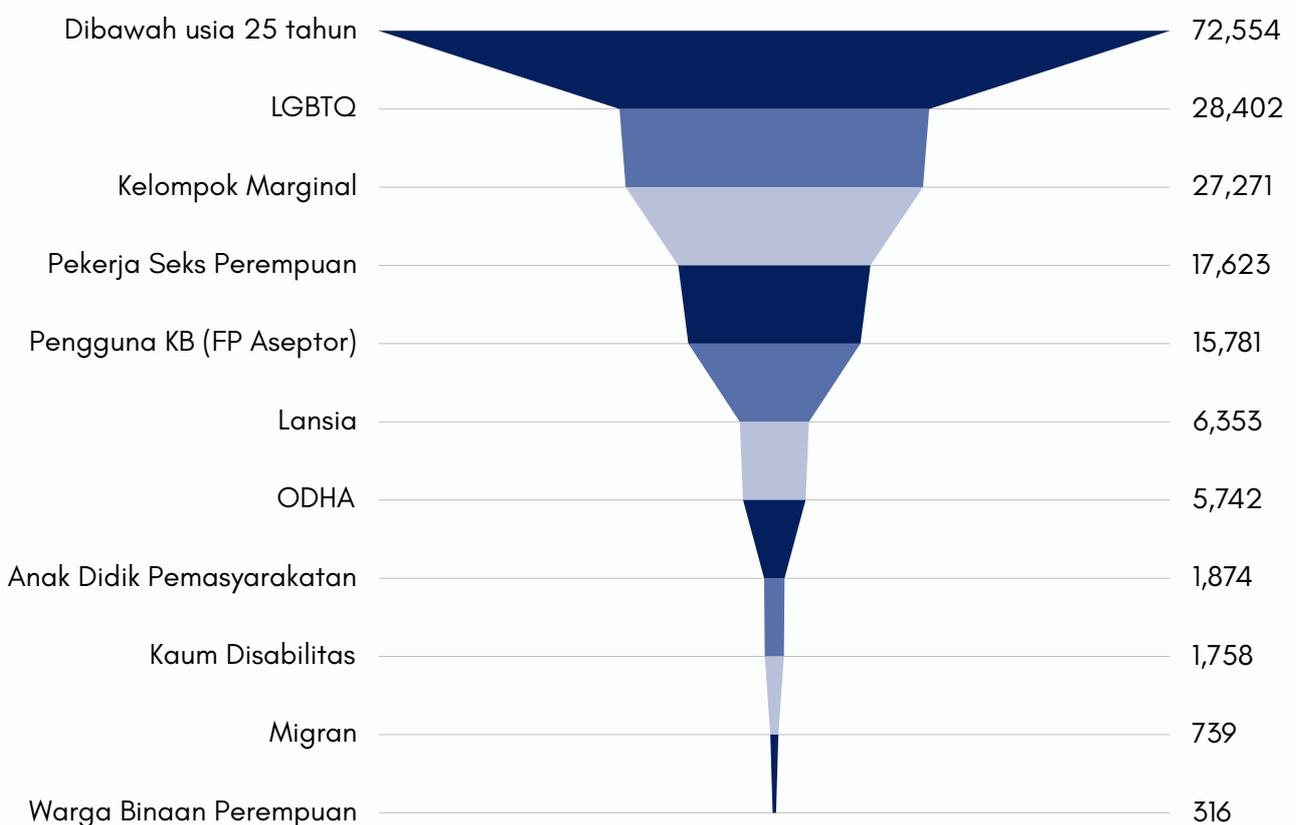
Dengan menjunjung tinggi pendekatan inovatif dan membangun kembali layanan kesehatan yang terganggu karena Covid-19, proyek **RESPOND** bermaksud meningkatkan akses informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas tinggi dan setara kepada komunitas **PMSEU**. Dalam tiga tahun terakhir, proyek **RESPOND** telah mengimplementasikan skema Distributor Berbasis Komunitas/ *CBD* (anggota komunitas yang dilatih untuk memberikan layanan KB serta informasi HKS di komunitas mereka) yang bermitra dengan grup inisiator. Inisiator ini telah terdaftar di Kementerian Sosial dan berdampingan dengan Kelompok Dukungan Sebaya (KDS) di tingkat kota/ kabupaten. Untuk penerima manfaat, proyek **RESPOND** menasar berbagai institusi, organisasi, dan

komunitas yang ada dalam kategori komunitas *PMSEU*, termasuk Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA), Lembaga Pemasyarakatan Perempuan (LPP), Pekerja Seks Perempuan (PSP), Lelaki Seks dengan Lelaki (LSL), komunitas LGBTQ, dan institusi pendidikan dari Sekolah Dasar (SD) hingga universitas. Konten edukasi yang diberikan oleh proyek *RESPOND* disesuaikan dengan setiap target kelompok/ komunitas untuk memastikan hasilnya sesuai dengan yang diinginkan. Sasaran konten edukasi ini juga berbeda-beda berdasarkan wilayah, tergantung pada kebutuhan spesifik dari masing-masing kelompok/ komunitas.

Proyek *RESPOND* menargetkan populasi *PMSEU* dengan tujuan untuk

memberikan layanan terkait HKSR kepada kelompok yang tidak dilayani dengan cukup baik oleh pemerintah. Sejak tahun 2021 hingga 2024, proyek *RESPOND* telah berhasil melayani hingga 77% klien dari kelompok paling rentan dan kurang terlayani, melampaui target awal sebesar 65%. Grafik di bawah ini menunjukkan bahwa penerima layanan dengan jumlah paling banyak adalah kelompok usia di bawah 25 tahun, yang juga menjadi fokus utama dari pendidikan HKSR di institusi pendidikan. Komunitas LGBTQ menjadi kelompok yang menerima layanan terbanyak kedua, diikuti oleh kelompok marginal di peringkat ketiga dengan selisih yang tipis.

Jumlah Anggota Komunitas *PMSEU* yang Dilayani Selama Proyek *RESPOND*



Penyelenggaraan Layanan Inklusif di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA)

Mengacu pada laporan terakhir, proyek *RESPOND* telah berhasil menjangkau 1.874 anak yang berada di LPKA. Proyek *RESPOND* menciptakan akses setara terhadap layanan HKSR dan tidak terbatas pada sosialisasi kesehatan reproduksi/ SRHR, melainkan juga disertai dengan layanan pendukung lainnya, seperti konseling dan pelatihan keterampilan. Salah satu contoh praktik baik berasal dari PKBI Daerah Lampung yang mengutamakan LPKA karena tingginya tingkat pelecehan seksual, sementara akses layanan kesehatan

“

Sebelum kami datang, anak-anak di LPKA tidak sadar isu kesehatan reproduksi dan lingkungan. Mereka hidup di lingkungan yang tidak higienis sehingga memiliki risiko tinggi terhadap berbagai penyakit

terbatas dengan kapasitas satu dokter untuk melayani kurang lebih 120 anak. Kebanyakan anak-anak di LPKA kurang memiliki pengetahuan dasar tentang kesehatan karena rata-rata dari mereka hanya menamatkan pendidikan hingga di tingkat sekolah dasar. Ditambah lagi, lingkungan di LPKA juga cenderung tidak sehat. PKBI Daerah Lampung berkomitmen untuk memberikan edukasi terkait kesehatan reproduksi, konseling, dan pelatihan keterampilan teknis untuk menyiapkan anak-anak tersebut kembali ke masyarakat di masa mendatang.

Edukasi kesehatan reproduksi mendapatkan hasil yang baik sesuai harapan. Anak-anak mendengarkan dan memperhatikan; mereka sangat antusias belajar tentang isu-isu kesehatan, khususnya kesehatan reproduksi. Kegiatan ini dilakukan setiap dua bulan sekali, dengan mengangkat topik yang berbeda pada setiap kegiatan sosialisasi. Hasilnya, anak-anak menjadi lebih paham dan memiliki kesadaran terhadap berbagai isu kesehatan, khususnya kesehatan lingkungan dan reproduksi. Sebelum adanya proyek *RESPOND*, mereka cenderung tidak peduli terhadap sanitasi dan kebersihan toilet serta kamar mereka. Namun, sekarang mereka sudah jauh lebih peduli.

“Sebelum kami datang, anak-anak di LPKA tidak sadar isu kesehatan reproduksi dan lingkungan. Mereka hidup di lingkungan yang tidak higienis sehingga memiliki risiko tinggi terhadap munculnya berbagai penyakit. Pada awal sesi edukasi, mereka masih acuh tak acuh



Kegiatan PKBI Daerah Lampung di LPKA

sehingga kami harus mengulangi materi beberapa kali. Namun, pada akhirnya mereka sadar dan mampu menciptakan lingkungan yang bersih dan layak huni,” Hasan, proyek Manajer RESPOND dari PKBI Daerah Lampung, menjelaskan.

Konseling menunjukkan dampak positif yang signifikan pada level personal, khususnya pada mereka yang memiliki perilaku menyimpang. Dalam tiga tahun terakhir, dari total penghuni LPKA yang berjumlah 120 anak, kurang lebih 30 anak telah mengakses layanan konseling. Setiap anak menerima dua sampai tiga sesi konseling, tergantung pada masing-masing kasus. Misalnya, salah satu contoh kasus melibatkan seorang anak yang masuk ke LPKA karena melakukan kekerasan seksual sesama jenis. Perilaku menyimpang ini diakibatkan oleh trauma masa lalu karena ia menerima kekerasan seksual yang sama dari pamannya. Saat berada di LPKA, ia melakukan perilaku menyimpang ini dengan teman sesama jenis. Bermula sebagai korban, lalu menjadi pelaku. Setelah menerima sesi konseling sebanyak tiga kali, ia menjadi paham mengapa perbuatannya kepada teman sesama jenis di LPKA disebut menyimpang

dan bagaimana mencegahnya. Dampaknya, ia tidak pernah tercatat kembali melakukan perilaku menyimpang tersebut sampai cerita ini ditulis.

Jarak yang jauh, durasi waktu tempuh yang lama, dan kondisi jalan yang rusak tidak menyurutkan PKBI Lampung dalam memperluas proyek *RESPOND* hingga ke LPKA. Meskipun menghadapi tantangan fisik dan infrastruktur, Tim PKBI Lampung tetap bersemangat untuk mengunjungi LPKA dan menyelenggarakan kegiatan sesuai rencana. Anak-anak yang membutuhkan bantuan layanan HKS dan KBG (kekerasan berbasis gender) menjadi motivasi utama tim PKBI dalam menjalankan misi ini. Awalnya, proses pendekatan kepada anak-anak dan komunikasi dua arah terasa sulit dilakukan, terutama karena faktor keterbatasan latar belakang pendidikan dari anak-anak tersebut. Namun, tim PKBI Daerah Lampung pantang menyerah, mereka terus mendekati anak-anak secara perlahan-lahan, dan semakin intens. Semakin tingginya intensitas kegiatan, tim PKBI Daerah Lampung dan anak-anak menjadi semakin saling mengenal sehingga mereka bisa semakin dekat dan terbiasa satu sama lain.

Berkat kontribusi signifikan proyek *RESPOND* yang dilaksanakan oleh PKBI Daerah Lampung kepada anak-anak, LPKA memberikan piagam apresiasi kepada PKBI Daerah Lampung tahun 2023 dan 2024. *“Kami sangat senang berkolaborasi dengan PKBI Daerah Lampung. Proyek RESPOND berhasil membawa perubahan positif kepada anak-anak di LPKA. Mereka sekarang menjadi*

lebih sadar dan paham terhadap kesehatannya, terutama pada kesehatan reproduksi dan lingkungan. Terlebih lagi, konseling pribadi untuk lebih dari 30 anak telah sukses mengubah perilaku mereka sehingga mereka tidak lagi melakukan perilaku menyimpang atau pun kekerasan seksual. PKBI juga memberikan edukasi dan tes HIV/IMS sehingga kami bisa mengetahui bahwa tidak ditemukan satu pun kasus di LPKA ini. Semoga PKBI bisa melanjutkan proyek ini, termasuk kemitraan dengan LPKA di masa mendatang. Karena kalau bukan kita yang peduli, siapa lagi yang akan membantu mereka? Menurut saya, PKBI Daerah Lampung pantas mendapatkan piagam penghargaan ini,” jelas Anggit Yongki, Kepala LPKA Provinsi Lampung.

“

Proyek RESPOND berhasil membawa perubahan positif kepada anak-anak di LPKA. Mereka sekarang menjadi lebih sadar dan paham terhadap kesehatannya, terutama pada kesehatan reproduksi dan lingkungan.

Memperkenalkan Pengetahuan tentang HKSR kepada Komunitas Berkebutuhan Khusus

Cerita lain berasal dari Taupik, seorang laki-laki penyandang disabilitas fisik di Bengkulu. Taupik adalah anggota dari Komunitas GENIK (Gerakan Inklusi), KDS untuk mereka yang berkebutuhan khusus. proyek RESPOND di Bengkulu mengadakan sosialisasi dan forum diskusi di GENIK untuk menyebarluaskan informasi tentang kesehatan reproduksi. Kegiatan ini membuat Taupik terekspos dengan pemahaman yang lebih luas tentang kesehatan reproduksi. Taupik sangat berterima kasih karena bisa menerima edukasi semacam itu dari orang-orang yang baru dikenalnya, tetapi ternyata memiliki kepedulian terhadap kelompok disabilitas. “Berdiskusi dengan PKBI Daerah Bengkulu memberikan pengalaman yang sangat baik. Kami belajar bahwa menjaga kesehatan itu lebih dari sekedar menjaga kebersihan makanan, pakaian, dan lingkungan, tetapi juga mencakup kesehatan reproduksi. Menurut kami, aktivitas ini menjadi kesempatan untuk mendapatkan pengetahuan baru yang bermanfaat. Di samping kami bisa menambah kegiatan di GENIK, kami juga senang bisa memiliki teman-teman baru dari PKBI,” Taupik menambahkan.

Mempraktikkan Layanan Inklusif Berdasarkan Preferensi Klien

Inklusivitas layanan dari proyek RESPOND tidak hanya dibuktikan

dengan menargetkan kelompok-kelompok yang lebih spesifik, tetapi juga dengan menyediakan layanan daring dan luring. Klien diberikan kebebasan untuk memilih kanal mana yang sesuai dengan preferensi mereka. Proyek *RESPOND* memiliki nomor *hotline* yang menjadi titik kontak pertama. Setelah menghubungi *hotline*, klien diwajibkan mengisi formulir daring. Mengacu pada informasi dari formulir tersebut, psikolog akan memutuskan layanan mana yang paling cocok untuk diakses, seperti konseling dengan psikolog atau dengan tim proyek *RESPOND* yang sudah mendapatkan pelatihan konseling. Untuk konseling pribadi, psikolog akan mengontak klien secara langsung untuk mengatur sesi pertemuan, baik daring atau pun luring, merujuk pada preferensi klien.

Putra (nama samaran), seorang pekerja lapangan di PKBI Pekanbaru, Provinsi Riau, mengalami kekerasan seksual dari pasangannya yang menimbulkan trauma secara fisik dan mental. Awalnya, Putra mencoba menangani situasinya seorang diri dan menyalahkan dirinya sendiri atas apa yang telah terjadi. Setelah mengetahui adanya proyek *RESPOND*, Putra memutuskan untuk mencari konseling dengan psikolog dengan harapan bisa mendapatkan bantuan profesional. Sebagai bagian dari komunitas LGBTQ, Putra sangat khawatir tentang informasi pribadinya. Namun, dengan dorongan dan keyakinan dari seorang teman yang terlibat di proyek *RESPOND*, ia memutuskan untuk menghubungi nomor *hotline* tersebut. *“Sebagai seseorang dari komunitas marjinal, saya punya kekhawatiran besar*

tentang data dan identitas. Sebagian besar masyarakat Pekanbaru itu religius dan masih menganggap orang seperti saya sebagai orang yang penuh dosa dan tabu. Hal ini membuat saya cemas terhadap potensi kebocoran privasi data saat mengakses proyek dan fasilitas apa pun. Saya perlu memastikan bahwa identitas saya dilindungi. Setelah diyakinkan oleh orang yang saya percaya di PKBI, saya akhirnya tidak ragu lagi untuk mengakses layanan di proyek RESPOND,” Putra menekankan.

“
Saya punya kekhawatiran tentang data dan identitas. Setelah diyakinkan ... saya akhirnya tidak ragu lagi untuk mengakses layanan di proyek RESPOND

Pada sesi konseling pertama, Putra merasa sedikit canggung karena psikolog dinilai sedikit pasif. Ia berharap psikolog bisa memancing percakapan sehingga bisa berjalan dengan lebih cair, termasuk dengan menceritakan contoh kasus serupa untuk memperluas pemahamannya.

Terlepas dari sedikit ketidaknyamanan yang dirasakan pada sesi pertama, Putra merasa jauh lebih nyaman dan percaya pada akhir sesi kedua. Putra merasa kedua sesi tersebut dapat membantunya untuk mengatasi masalahnya, berdamai, dan sembuh. Pada dasarnya, psikolog menawarkan berbagai pilihan agar klien dapat mengakses layanan dengan nyaman. Kemampuan dari psikolog untuk dapat mendengarkan secara aktif dan merespons dengan kalimat yang menenangkan, serta beberapa saran praktis yang berguna dalam keseharian mampu memberikan dampak positif yang signifikan terhadap perjalanan pemulihan Putra. Karena Putra merasakan kenyamanan dalam mengakses layanan konseling dari proyek *RESPOND*, ia pun menyarankan kepada teman-temannya yang menghadapi masalah serupa untuk mengakses layanan konseling yang disediakan oleh proyek *RESPOND*.

Bukti adanya dampak signifikan pada komunitas *PMSEU* di Pekanbaru menunjukkan bahwa proyek *RESPOND* telah berhasil menunjukkan capaiannya dalam melaksanakan pendekatan dan implementasinya secara efektif. Kolaborator, penerima manfaat, dan tim internal proyek *RESPOND* merasa sangat dilibatkan, didukung, dan diberdayakan. Mereka mengapresiasi pengetahuan komprehensif yang diberikan mengenai kesehatan reproduksi. Selain itu, mereka merasa menjadi sangat berharga karena mengetahui bahwa mereka telah berhasil berkolaborasi dengan berbagai pihak untuk bisa meningkatkan akses komunitas *PMSEU* terhadap informasi dan layanan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, untuk memastikan terciptanya akses yang adil terhadap layanan HKSR bagi komunitas *PMSEU* yang lebih luas dan inklusif, semua pihak harus terus bekerja sama di masa mendatang.



LAMPIRAN

Cerita Lain dari PKBI Daerah

TESTIMONI

PKBI DAERAH BALI



- *Kegiatannya sangat bermanfaat. Senang juga karena mendapatkan ilmu baru yang berhubungan dengan konseling serta mendapatkan insight dan pengalaman baru.*

(Peserta sosialisasi Selfcare / konselor remaja)

- *Hal baru yang saya pelajari hari ini yaitu tentang HKSR, saya baru mengetahui bahwa terdapat hak-hak tentang kesehatan seksual dan reproduksi.*

(Remaja, peserta ceramah)

- *Kegiatan ini bagus sehingga mampu saling memberikan informasi terhadap penanganan permasalahan yang dihadapi.*

(Peserta pertemuan KBG)

PKBI DAERAH NUSA TENGGARA TIMUR



Perkenalkan, nama saya FK. Saya pernah melakukan Konseling PKBI NTT, kesan terhadap konselor saya adalah saya merasa nyaman untuk menceritakan semua masalah yang saya alami, karena orangnya ramah dan pemberian solusinya sangat membantu sehingga mudah dipahami dan juga menjelaskan secara tertulis (gambaran penyelesaian masalah), dan menyediakan tempat pelampiasan emosi. Semoga kedepannya masih punya kesempatan untuk konseling kembali.

TESTIMONI

PKBI DKI JAKARTA

- *Dilaksanakannya Workshop Kekerasan Berbasis Gender dan Seksual bagi penyedia layanan baik swasta mau pun pemerintah di wilayah DKI Jakarta. Yang dihasilkan dalam workshop ini adalah adanya pemetaan layanan, baik medis mau pun non medis sehingga memudahkan proses rujukan yang dilakukan antar provider.*
- *Layanan Mobile Clinic yang dilakukan di berbagai komunitas dan populasi kunci, seperti melakukan layanan Test HIV dan IMS pada Pekerja Seks Perempuan (PSP), Layanan papsmear dan kontrasepsi kepada buruh pekerja perempuan.*
- *Integrasi program dengan UNFPA dan OKY dengan membuat pemberian informasi dan edukasi terkait dengan kesehatan reproduksi pada remaja, pekerja di perusahaan, sekolah dan komunitas.*
- *Adanya kerja sama dengan Organisasi Perempuan Mahardhika yang berjuang untuk kemerdekaan perempuan dari segala bentuk kekerasan, diskriminasi, budaya menindas dan kemiskinan. Cara yang ditempuh, antara lain dengan memberikan informasi dan edukasi kepada buruh perempuan di Sukabumi terkait dengan kontrasepsi dan papsmear, kemudian dilanjutkan dengan layanan papsmear dan KB.*

TESTIMONI

PKBI DKI JAKARTA

- *Terjalannya kerjasama dengan Suku Dinas Kesehatan Kepulauan Seribu untuk melakukan kegiatan Mobile Clinic di wilayah Puskesmas Kelurahan Kepulauan Seribu Utara. Ada pun layanan yang diberikan adalah pemberian informasi dan edukasi tentang kesehatan reproduksi (kespro), konseling kespro remaja, pemeriksaan IVA test dan konseling kontrasepsi.*
- *Peningkatan kapasitas dengan melakukan pelatihan untuk konselor kepada staff dan relawan PKBI DKI Jakarta. Kegiatan ini merupakan satu langkah untuk memberdayakan staff dan relawan sehingga dapat terlibat secara aktif dalam pelaksanaan konseling secara langsung ke klien baik secara statis, mobile, mau pun melalui telemedicine terkait dengan kespro.*
- *Tim klinik berkolaborasi dengan program Women's Health and Well Being (WEALTH) dalam pemberian informasi mengenai kesehatan seksual dan reproduksi bagi pekerjaan di pabrik garmen yang berkerja sama dengan H&M.*
- *Adanya perjanjian kerja sama antara proCare Klinik PKBI DKI Jakarta dengan YSS (Yayasan Srikandi Sejati) yang merupakan Organisasi berbasis komunitas pada transpuan atau waria, untuk rujukan, pendampingan dan pengobatan di klinik procare*
- *Adanya kerja sama dengan RS Fatmawati untuk layanan rujukan pemeriksaan Patologi Anatomi untuk sampel papsmear.*

TESTIMONI

PKBI DAERAH JAMBI

- *Selama 1 tahun, berlangsungnya program RESPOND memberikan dampak yang baik secara internal mau pun eksternal. Dampak internal yang dirasakan di antaranya klinik yang sebelumnya vakum kini dapat beroperasi kembali, SDM yang tersedia pun bertambah. Klinik melakukan revitalisasi. SDM nya juga mendapatkan berbagai jenis Pelatihan-Pelatihan yang didukung oleh Program RESPOND.*
- *Untuk eksternal sendiri, Best Practicenya, kita berkesempatan menjalin kerja sama dengan berbagai pihak dan instansi yang ada, kemudian kita dapat melakukan pelatihan-pelatihan yang kita berikan tidak hanya ke staf, tetapi juga ke eksternal atau dari pihak lain seperti kepada penyedia layanan kesehatan dari Puskesmas dan Praktek Bidan Mandiri, penyedia layanan SGBV dari Lembaga Swasta, UPTD PPA, Satgas Kementerian PPA, dan lainnya. Pelatihan-Pelatihan yang diadakan juga beragam mulai dari Pelatihan mengenai Kespro secara umum maupun Kespro terhadap remaja, juga Pelatihan yang memecahkan ketabuan yang ada berkaitan dengan SOGIEB.*
- *Melalui Program RESPOND juga, saat ini PKBI bisa membentuk konselor sebaya yang sudah diberikan pelatihan terkait memberikan layanan konseling melalui telemedicine maupun secara langsung. Kemudian juga melalui Program RESPOND ini terjalinnya kerjasama dan koordinasi dengan puskesmas untuk memberikan layanan dan edukasi di kegiatan posyandu remaja dan lainnya. Ada juga alur rujukan yang diberikan oleh puskesmas maupun praktek bidan mandiri untuk melakukan pemeriksaan papsmear ke Klinik Dara Jingga. Kemudian, Klinik Dara Jingga juga menjadi klinik yang ramah terhadap kelompok marjinal sehingga klien-klien merasa nyaman ketika datang ke Klinik Dara Jingga. Melalui Program RESPOND juga, Klinik Dara Jingga menjadi alur rujukan pemeriksaan kesehatan terhadap korban kekerasan.*

TESTIMONI

PKBI DAERAH JAWA TENGAH

LAYANAN KONSELING WBP DI LAPAS PEREMPUAN KASUS KDP

- *O Klien adalah WNA (Warga Negara Asing) perempuan berusia 32 tahun. Klien menjadi WBP kasus narkoba. Klien mendapatkan ancaman dari pasangan klien dan rekan pasangan klien bahwa ia akan dibunuh jika tidak menjadi kurir narkoba. Klien bahkan dipaksa untuk memasukkan kapsul sabu melalui mulut dan vagina, klien bercerita sempat muntah beberapa kali, namun pasangan klien segera memasukkannya kembali.*
- *Hal ini yang membuat klien tidak memiliki trust issue karena pasangan yang diekspektasikan akan mencintainya dan tidak akan berbuat jahat kepadanya, ternyata menjerumuskan klien ke dalam masalah. Sehingga ketika proses konseling, konselor harus membangun trust terlebih dahulu dari klien kepada konselor. Terlebih karena klien adalah WNA yang sebelumnya tidak mengerti Bahasa Indonesia, klien harus merasa bahwa ia dihormati, dihargai, dan dipercaya sebagai WNA yang berada di Indonesia.*
- *Klien merasa frustrasi ketika dipindahkan ke LPP Semarang karena ia harus beradaptasi lagi dengan orang-orang yang baru yang berbeda dengan lingkungan sebelumnya, tentunya hal ini sangat sulit dikarenakan ia belum terlalu fasih berbahasa Indonesia. Dalam proses sosialnya, klien menolak mengikuti kegiatan di bengkel kerja karena ia tidak terlalu menyukai banyak orang, ia lebih suka berada dengan kelompok kecilnya ataupun sendirian. Kehidupannya yang keras, mendapatkan ancaman, hingga hampir dibunuh membuatnya sekarang berusaha untuk menyerang ketika ada hal buruk yang terjadi, hal ini yang menyebabkannya menjadi pribadi yang agresif dan impulsif. Klien merasa sangat menyesal atas perbuatannya, namun klien mau tidak mau melakukan hal tersebut karena ancaman nyawa.*
- *Klien menyukai ketika teman-teman LPP merasa takut dengan klien, hal ini dikarenakan ia mendapatkan "power" dari situ. Ada perasaan dihormati oleh orang lain, hal inilah yang tidak didapatkan ketika mendapatkan ancaman dari pacarnya dan ketika tertangkap di Indonesia. Sehingga perilaku impulsif merupakan cara untuknya menunjukkan kepada orang lain bahwa ia sesungguhnya berdaya dan harus dihormati.*

TESTIMONI

PKBI DAERAH JAWA TENGAH

- **Konseling Sesi 1**

Pada sesi 1, klien cukup baik, mulai bisa terbuka. Menangis adalah salah satu tanda emosi klien yang pada akhirnya dapat dikeluarkan setelah dipendam cukup lama. Konselor pada sesi ini memfasilitasi klien untuk bisa mengeluarkan semua hal yang terpendam. Klien tidak bisa menerima keadaan diri klien dan berharap untuk bisa segera dipindahkan dari LPP Semarang atau bisa dikurangi masa tahanan yang diterimanya. Setelah klien bisa mengeluarkan semua emosinya, di akhir sesi, klien bisa tersenyum dan berterima kasih karena bisa mengeluarkan emosinya. Klien juga bersedia untuk follow up di sesi kedua.

- **Konseling sesi 2**

Sesi 2, klien banyak bercerita tentang keluarganya. Konselor lebih mengajak klien untuk mengingat hal-hal yang menyenangkan yang terjadi dalam keluarga, konselor mengajak klien untuk menjadikan hal-hal yang menyenangkan itu sebagai pegangan ketika berada di LPP. Konselor juga mengajak klien memikirkan cita-cita apa yang ingin dicapai, klien ingin membuat usaha konveksi sendiri, menjadi business woman. Sehingga hal tersebut yang juga digunakan oleh klien sebagai pegangan untuk bertahan di situasi LPP.

- **Konseling Sesi 3**

Di sesi ketiga, klien bercerita bahwa sudah lega terhadap masalah awal klien, tidak terlalu sering muncul pikiran kisah ia bisa di penjara, dan mulai bisa menerima bahwa dirinya berada di LPP dan harus bertahan disini agar bisa bertemu dengan keluarga klien. Namun, masalah baru datang kepada klien, ia ditipu oleh seseorang dan berperilaku impulsif kepada orang tersebut. Namun, ia tidak memukul, hanya berteriak. Sehingga konselor dan klien bersama-sama memetakan bagaimana mood buruk tersebut muncul, kemudian bagaimana perilaku impulsive tersebut bisa dialihkan. Konselor menyadarkan klien bahwa perilaku impulsive dapat membuatnya masuk ke dalam sel T dan bisa memperpanjang hukumannya. Hal itu yang diingat terus oleh klien agar tidak melakukan perilaku impulsif

- **Follow up**

Dilakukan 2 minggu setelah sesi terakhir. Di sesi follow up klien mengucapkan terimakasih dan merasa bersyukur karena saat ini ia lebih bisa menerima bahwa ia ditipu. Klien mencoba untuk ikhlas dan tidak terlalu memikirkan hal tersebut. Hal yang membuat klien bertahan adalah pikiran bahwa keluarga menunggu di rumah dan ia harus mewujudkan mimpinya untuk menjadi business woman.

TESTIMONI

PKBI TEGAL

LAYANAN KLIEN ODGJ DI KLINIK MSS PKBI TEGAL

- Pada tanggal 30 Januari 2023, pukul 13.00 WIB, Klinik Mitra Sehat Sejahtera kedatangan klien ODGJ yang diantar oleh ibunya. Klien tersebut bernama Murniasih usia 40 tahun, alamat Kudaile RT 2/3 dengan tujuan untuk kontrol IUD.
- Aktivitas sehari-hari Murniasih sebagai pengumpul barang bekas/rongsok sampah, sedangkan suami seorang pengamen jalanan dan memiliki dua anak. Awal datang, klien dibujuk dan di jemput oleh petugas PLKB. Sampai di klinik klien kooperatif tapi suami tidak menghendaki jika klien menggunakan KB MKJP, sehingga petugas PLKB dan klinik memberikan support dan konseling terhadap suaminya hingga akhirnya suami setuju.
- Beberapa hari kemudian klien datang lagi ke klinik minta agar IUD dilepas atas kehendak dan paksaan suami karena suami merasa tidak nyaman saat berhubungan. Petugas Klinik kemudian memberikan konseling pada suami klien agar IUD tetap dipertahankan.

“

Saya merasa tenang kalau murni menggunakan Kontrasepsi, karena jika tidak dia pasti akan sering hamil dan menambah beban.

(Ibu Klien)

TESTIMONI

PKBI DAERAH TEGAL

EFEK POSITIF PENINGKATAN KAPASITAS BIDAN MITRA

Kehadiran PKBI Jateng di tengah-tengah aktivitas bidan dirasa sangat membantu. Hal itu diungkapkan salah seorang dari 24 bidan mitra PKBI Jateng. "Kehadiran PKBI Jateng sangat membantu kami sebagai bidan mandiri, terutama dalam memberikan kontrasepsi kepada masyarakat tanpa membebani biaya alat habis pakai," ungkap salah satu bidan mitra PKBI Jateng yang berasal dari kecamatan Semarang Barat.

Jumat, 28 Januari 2022. 24 bidan mitra berangkat menuju Aula PKBI Jateng untuk menghadiri penandatanganan MoU. Satu persatu bidan-bidan senior maupun bidan baru berdatangan mengisi daftar hadir yang telah disediakan. Bidan-bidan terlihat sangat antusias bertemu dengan rekan sejawatnya. Senyum bahagia dan candaan tak lepas dari raut wajah mereka. Sembari duduk menikmati snack yang diberikan, mereka mencuri kesempatan untuk melepas rindu setelah sekian lama tidak menghandiri kegiatan offline dikarenakan Pandemi Covid-19. Acara dibuka oleh Elisabeth Widyastuti, M. Kes selaku Direktur PKBI Jateng dan disimak baik oleh 24 bidan mitra.

Bidan merupakan salah satu tenaga medis yang dekat dengan masyarakat. Bidan dinilai masyarakat sebagai tenaga medis yang serba bisa. Bidan bisa melayani pengobatan anak-anak, remaja, ibu hamil, dan ibu melahirkan. Tidak heran, jika masyarakat, terutama ibu-ibu lebih nyaman untuk mengakses pelayanan kesehatan ke bidan di sekitar rumah mereka. "Kami bisa dibilang jadi orang pertama yang diingat masyarakat ketika sakit, saya pernah dibel oleh klien pukul 2 dini hari karena istrinya hendak melahirkan dan posisi tidak bisa datang ke klinik. Ya Saya harus siap membantu persalinan di rumahnya dan on call 24 jam mbak" tutur Bidan Dewi, salah satu bidan mitra senior PKBI.

Layanan bidan yang paling dikenal adalah layanan KB. KB atau kontrasepsi merupakan salah satu upaya untuk mengatur jarak kehamilan atau mencegah kehamilan. Ada pun beberapa pilihan kontrasepsi yang dapat dipilih masyarakat adalah; KB Suntik, Pil, Implant, IUD, dan Kondom. Ada pula kontrasepsi darurat atau emergency yang dapat mencegah kehamilan apabila diminum tidak lebih dari 72 jam pasca melakukan hubungan seks.

Meski banyak kontrasepsi yang dapat dipilih masyarakat, masih ada yang enggan mengakses kontrasepsi tersebut dikarenakan takut pada efek samping maupun biaya yang harus mereka keluarkan. Akibatnya banyak ibu-ibu yang mengalami kehamilan kembali ketika bayi mereka belum genap berusia 1 tahun.

TESTIMONI

PKBI DAERAH TEGAL

EFEK POSITIF PENINGKATAN KAPASITAS BIDAN MITRA

Selain hal-hal tersebut, bidan-bidan di Kota Semarang juga mendapati kasus remaja yang hamil di luar nikah. Remaja tersebut kebanyakan datang ke tempat praktik bidan ketika kehamilan sudah di atas 4 bulan, dimana perut mereka sudah membesar dan tidak dapat mereka sembunyikan. Biasanya remaja yang mengalami kondisi tersebut takut untuk bercerita kepada orang tua dan enggan untuk kembali ke sekolah dikarenakan malu serta panik akan tanggapan dari teman-temannya.

PKBI Jawa Tengah melalui program Respond sadar akan kompleksitas permasalahan yang dihadapi oleh bidan-bidan di tempat praktik mereka sehari-hari. Sebanyak 24 Mitra Bidan Mandiri diberi pelatihan peningkatan kapasitas berupa konseling berbasis gender dan seksualitas serta pendekatan konseling untuk remaja. Selain itu, bidan-bidan yang mendapatkan kasus remaja mulai memahami bagaimana alur layanan rujukan yang harus mereka akses.

PKBI Jateng juga memberikan alat kontrasepsi secara berkala setiap bulan selama 1 tahun secara gratis. Melalui program itu dalam satu tahun sebanyak 6.772 klien yang menerima manfaat berupa pelayanan kontrasepsi dari 24 mitra bidan mandiri. Bidan menuturkan bahwa klien-klien nya sangat antusias dengan adanya KB gratis dari PKBI, seperti yang dituturkan oleh Bidan Endang; "Semenjak mendapatkan akses KB gratis dari PKBI, saya jadi menggratiskan biaya untuk alkonnya. Klien cukup membayar biaya jasanya saja. Klien juga senang karena biaya jadi terjangkau. Malah sekarang mintanya alkon yang dari PKBI saja". Hal yang sama juga dituturkan oleh Bidan Imbarwati "Klien-klien kami sangat senang dengan KB gratis yang dibagikan oleh PKBI, sudah gratis hampir semua alat kontrasepsi ada. Lengkap. Klien jadi bisa mengakses alat kontrasepsi secara terjangkau dan berkualitas".

Selain pembagian alat kontrasepsi, PKBI memberikan pelatihan peningkatan kapasitas kepada bidan mitra berupa; Psychological Aid, pengetahuan tentang Infeksi Menular Seksual, dan Layanan Kesehatan Reproduksi Komprehensif untuk Remaja. Sebelum mengikuti pelatihan tersebut, para bidan mitra menuturkan banyak kasus di luar kesehatan reproduksi yang belum bisa mereka tangani. Misalnya kasus kehamilan remaja. Dimana selain fisik yang harus diperhatikan, kondisi psikolog mereka juga harus ikut dipantau. Belum lagi jika kehamilan mereka disertai IMS yang membahayakan ibu dan janinnya.

Pelatihan peningkatan kapasitas dan nilai nilai yang diberikan oleh PKBI Jateng membuat para bidan menjadi lebih paham mengenai penanganan pertama yang harus dilakukan ketika menemui kasus kehamilan remaja.

TESTIMONI

PKBI DAERAH TEGAL

EFEK POSITIF PENINGKATAN KAPASITAS BIDAN MITRA

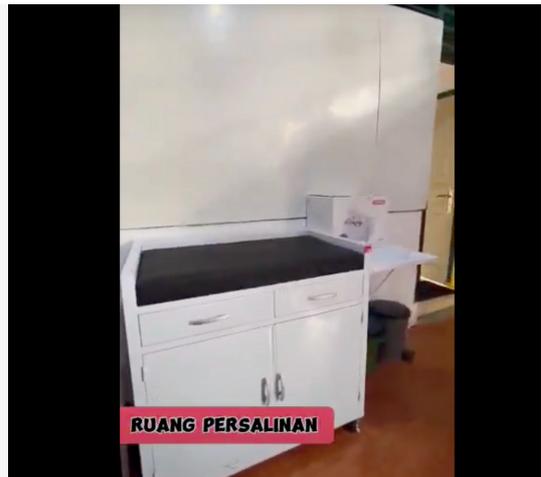
“Saya sangat merasa terbantu ketika mendapati kasus kehamilan remaja, saya ndak bingung lagi. Kalau ada suspect IMS langsung saya dampingi ke puskesmas untuk diperiksa. Kalau anaknya butuh rumah aman saya langsung mengontak PKBI Jateng untuk diberikan arahan,” ucap Bu Henifatun salah satu bidan mitra yang berasal dari kecamatan Ngaliyan.

“

Saya sangat merasa terbantu ketika mendapati kasus kehamilan remaja, saya ndak bingung lagi. Kalau ada suspect IMS langsung saya dampingi ke puskesmas untuk diperiksa. Kalau anaknya butuh rumah aman saya langsung mengontak PKBI Jateng untuk diberikan arahan

PRAKTIK BAIK RESPOND

KLINIK
PKBI
DAERAH
BENGKULU



KLINIK
PKBI
DAERAH
SUMATERA
BARAT

PKBI
DAERAH
SULAWESI
UTARA



