

The Impact of Mobile Clinics on Access to Reproductive Health Services for Marginalized Groups in West Sumatra

Fuji Berlian Mardi^{1*}

¹Responding with Essential SRHR Provision and New Delivery Mechanism Program, PKBI West Sumatra Region

ARTICLE INFO

Accepted: 01/02/2025

Revised: 06/03/2025

Published: 02/11/2025

Keywords: Mobile Clinic, Reproductive Health, Marginalized Groups, Healthcare Access, West Sumatra, Condom Use, Female Sex Workers

ABSTRACT

Introduction: Access to reproductive health services is crucial for individual and community well-being. However, marginalized groups in West Sumatra face significant barriers, including geographic isolation, economic constraints, and social stigma. The Indonesian Planned Parenthood Association of West Sumatra launched a Mobile Clinic program to improve access to reproductive health services for these vulnerable populations. This study evaluates the impact of the program in increasing service accessibility.

Research Methods: This study employs a mixed-method approach, combining quantitative surveys and qualitative interviews. Data were collected from 603 beneficiaries across multiple locations in West Sumatra between January and June 2024. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, while qualitative data were examined through thematic analysis to explore user experiences and program challenges.

Results and Discussion: Findings show that the Mobile Clinic significantly increased healthcare access for women, adolescents, and persons with disabilities. High satisfaction was reported regarding service quality, affordability, and accessibility. However, challenges such as limited medical resources, difficult terrain, and low adoption of telemedicine persist.

Conclusion: The Mobile Clinic has effectively improved reproductive health service access for marginalized communities. Expanding outreach, strengthening partnerships, and enhancing telemedicine integration are essential for long-term sustainability.

*Corresponding Author :

fujiberlian@gmail.com

© 2025 Corresponding author. Production and hosting by PKBI Sumbar. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/bync-nd/4.0/>).

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam meningkatkan kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan. Akses terhadap layanan kesehatan reproduksi yang berkualitas merupakan hak fundamental setiap individu, sebagaimana diamanatkan dalam Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*Sustainable Development Goals/SDGs*) yang menekankan pentingnya akses universal terhadap layanan kesehatan reproduksi dan seksual (WHO, 2022). Namun, di Indonesia, akses terhadap layanan ini masih menghadapi berbagai kendala, terutama bagi kelompok marginal yang mengalami hambatan sosial, ekonomi, dan geografis dalam memperoleh layanan yang memadai (BKKBN, 2023).

Di Sumatera Barat, tantangan dalam akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal masih cukup besar. Studi yang dilakukan oleh Putri *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa hambatan utama yang dihadapi kelompok marginal dalam memperoleh layanan kesehatan reproduksi mencakup kurangnya fasilitas kesehatan di daerah terpencil, keterbatasan tenaga kesehatan yang terlatih, serta stigma sosial terkait isu-isu kesehatan reproduksi. Faktor-faktor ini menyebabkan banyak individu, terutama perempuan usia subur, remaja, dan penyandang disabilitas, tidak mendapatkan informasi dan layanan kesehatan reproduksi yang mereka butuhkan (Kurniasari *et al.*, 2020).

Sebagai respons terhadap permasalahan ini, Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat, dengan dukungan dari International Planned Parenthood Federation (IPPF), telah meluncurkan program layanan kesehatan seksual dan reproduksi yang mencakup klinik statis, mobile klinik, dan konseling online (PKBI Sumatera Barat, 2024). Program ini bertujuan untuk meningkatkan akses dan kualitas layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok rentan, terutama mereka yang memiliki keterbatasan geografis dan ekonomi dalam memperoleh layanan kesehatan yang memadai (IPPF, 2023).

Salah satu inovasi dalam program ini adalah layanan mobile klinik, yang dirancang untuk menjangkau masyarakat yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan konvensional. Studi yang dilakukan oleh Rahayu *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa mobile klinik berperan penting dalam memperluas cakupan layanan kesehatan reproduksi, terutama di daerah-daerah terpencil dan bagi kelompok marginal. Mobile klinik memungkinkan masyarakat mendapatkan layanan kesehatan dasar, konsultasi, serta deteksi dini terhadap masalah kesehatan reproduksi, yang sebelumnya sulit mereka akses (Setiawan & Nugroho, 2023).

Meskipun demikian, pelaksanaan layanan mobile klinik di Sumatera Barat masih menghadapi berbagai tantangan. Studi oleh Hakim *et al.*, (2021) mengidentifikasi beberapa kendala utama, seperti keterbatasan tenaga kesehatan, sumber daya medis yang terbatas, infrastruktur jalan yang kurang mendukung, serta resistensi budaya terhadap layanan kesehatan reproduksi. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak layanan mobile klinik terhadap akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal di Sumatera Barat. Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai efektivitas layanan mobile klinik serta rekomendasi kebijakan untuk meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan reproduksi yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Provinsi Sumatera Barat, dengan fokus pada wilayah-wilayah tempat Mobile Klinik telah beroperasi, termasuk Kota Padang, Kabupaten Agam, Kabupaten Tanah Datar, dan beberapa daerah lainnya yang menjadi sasaran layanan kesehatan bagi kelompok marginal. Wilayah-wilayah ini dipilih karena memiliki keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan reproduksi akibat faktor geografis, ekonomi, maupun sosial.

Penelitian ini menggunakan pendekatan *mixed methods*, yaitu kombinasi metode kuantitatif dan kualitatif untuk memperoleh gambaran yang komprehensif mengenai dampak Mobile Klinik terhadap akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal. Metode kuantitatif digunakan untuk mengukur dampak layanan secara objektif melalui survei dan analisis statistik, sedangkan metode kualitatif digunakan untuk mengeksplorasi pengalaman serta tantangan yang dihadapi oleh penerima manfaat dan tenaga kesehatan dalam pelaksanaan layanan ini.

Jenis penelitian yang digunakan adalah studi evaluatif, yang bertujuan untuk menilai efektivitas Mobile Klinik dalam meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi serta mengidentifikasi faktor pendukung dan penghambat yang memengaruhi implementasi program. Pendekatan kuantitatif dilakukan melalui survei dengan menggunakan kuesioner yang disebarkan kepada penerima layanan Mobile Klinik guna mengukur tingkat kepuasan dan efektivitas layanan yang diberikan. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan statistik deskriptif untuk mengidentifikasi pola dan tren akses layanan kesehatan reproduksi. Sementara itu, pendekatan kualitatif dilakukan melalui wawancara mendalam dengan tenaga medis, penyelenggara program, serta perwakilan kelompok marginal yang telah menggunakan layanan. Hasil wawancara dianalisis dengan teknik *thematic*

analysis untuk mengidentifikasi pola temuan terkait efektivitas, kendala, dan potensi pengembangan Mobile Klinik.

Sampel dalam penelitian ini terdiri dari dua kelompok utama, yakni penerima manfaat layanan Mobile Klinik dan tenaga medis/penyelenggara program. Sampel kuantitatif dipilih menggunakan metode random sampling dari total 603 klien yang telah menerima layanan dalam periode Januari-Juni 2024, dengan target minimal 30% dari total populasi guna memastikan representasi yang valid. Adapun sampel kualitatif dipilih menggunakan metode purposive sampling, di mana informan yang dipilih adalah mereka yang memiliki pengalaman langsung dalam pelayanan Mobile Klinik, seperti tenaga kesehatan, petugas program, serta individu dari kelompok marginal yang pernah menggunakan layanan.

Prosedur penelitian diawali dengan tahap pengumpulan data yang dilakukan melalui survei berbasis kuesioner serta wawancara langsung. Selain itu, observasi dilakukan di lokasi layanan Mobile Klinik di beberapa titik layanan utama, seperti SLB Lubuk Buaya, Lembaga Pemasyarakatan Kelas II Kota Padang, Nagari Padang Toboh, Panti Asuhan Aisyiyah, dan area terdampak bencana alam di Kabupaten Agam serta Kabupaten Tanah Datar. Observasi ini bertujuan untuk memahami dinamika penyelenggaraan dan interaksi antara petugas serta penerima manfaat. Setelah data terkumpul, tahap berikutnya adalah pengolahan dan analisis data, di mana data kuantitatif dari kuesioner diolah menggunakan analisis statistik deskriptif, sementara data kualitatif dari wawancara dianalisis dengan teknik analisis tematik untuk mengidentifikasi isu-isu utama yang muncul dalam respons peserta wawancara. Untuk memastikan validitas dan reliabilitas data, dilakukan triangulasi dengan membandingkan hasil survei, wawancara, dan observasi. Selain itu, diskusi dengan pakar kesehatan masyarakat dan perwakilan organisasi kesehatan dilakukan untuk mengonfirmasi temuan penelitian.

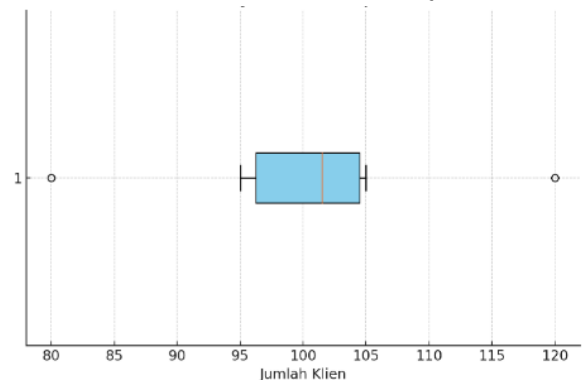
HASIL DAN PEMBAHASAN

Peningkatan Akses Layanan Kesehatan Reproduksi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Mobile Klinik yang diselenggarakan oleh Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat telah berkontribusi signifikan dalam meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal. Selama periode Januari-Juni 2024, layanan Mobile Klinik telah menjangkau 603 klien dalam 10 kali layanan di berbagai lokasi di Sumatera Barat, termasuk SLB Lubuk Buaya, Lembaga Pemasyarakatan Kelas II Kota Padang, Nagari Padang Toboh, Panti Asuhan Aisyiyah, serta area terdampak bencana alam di Kabupaten Agam dan Kabupaten Tanah Datar. Layanan yang diberikan mencakup pemeriksaan

kesehatan umum, layanan kesehatan reproduksi, konseling, serta trauma healing bagi korban bencana alam.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Patel *et al.*, (2021) yang menunjukkan bahwa Mobile Klinik dapat meningkatkan akses kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal di daerah terpencil dengan mengatasi hambatan geografis dan ekonomi. Penelitian lainnya oleh Smith & Brown (2020) juga mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan berbasis mobilitas mampu menjangkau kelompok yang sulit mengakses fasilitas kesehatan konvensional, terutama masyarakat berpenghasilan rendah dan kelompok rentan seperti perempuan dan remaja.



Gambar 1. Distribusi Jumlah Klien per Lokasi

Gambar 1 menggambarkan distribusi jumlah klien yang dilayani oleh Mobile Klinik dalam suatu periode. Median dari jumlah klien menunjukkan bahwa sebagian besar layanan berada di sekitar nilai tengah distribusi, mencerminkan pola yang relatif stabil. Rentang interkuartil (IQR) yang ditunjukkan oleh kotak biru mengindikasikan bahwa mayoritas sesi layanan memiliki jumlah klien dalam kisaran ini. Semakin sempit rentang interkuartil, semakin kecil variasi jumlah klien dalam sebagian besar sesi layanan.

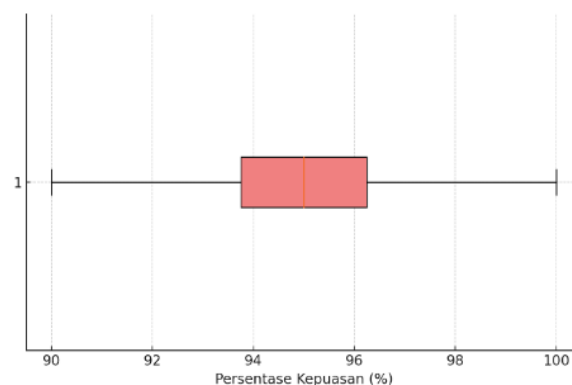
Selain itu, whiskers atau garis di ujung kotak menunjukkan batas minimum dan maksimum jumlah klien yang masih dalam kategori normal. Namun, terdapat beberapa titik yang berada di luar whiskers, yang mengindikasikan adanya outlier atau sesi layanan dengan jumlah klien yang jauh lebih sedikit atau lebih banyak dibandingkan dengan distribusi utama. Dalam boxplot ini, terlihat bahwa terdapat beberapa sesi dengan jumlah klien di bawah 85 dan di atas 115, yang kemungkinan disebabkan oleh faktor-faktor eksternal seperti lokasi layanan, waktu pelaksanaan, atau kondisi tertentu seperti cuaca atau ketersediaan tenaga medis.

Tingkat Kepuasan Pengguna Layanan

Data survei menunjukkan bahwa mayoritas penerima manfaat merasa puas dengan layanan Mobile Klinik. Beberapa indikator yang diukur dalam survei kepuasan adalah waktu tunggu layanan, kenyamanan fasilitas,

kualitas pelayanan tenaga medis, serta keterjangkauan layanan. Hasil survei menunjukkan bahwa 95% klien menyatakan puas terhadap waktu tunggu layanan, 95% klien nyaman dengan fasilitas yang disediakan, 100% klien merasa tenaga medis memberikan pelayanan yang baik, serta 90% klien merasa tarif pelayanan terjangkau.

Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Van den Broek *et al.*, (2019) yang menegaskan bahwa layanan kesehatan bergerak dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan menawarkan layanan yang lebih fleksibel dan mudah diakses. Studi lain oleh Kassahun *et al.*, (2022) di Ethiopia juga menemukan bahwa layanan Mobile Klinik dapat meningkatkan kepuasan pasien, terutama dalam aspek ketersediaan layanan kontrasepsi dan kesehatan reproduksi bagi perempuan di daerah terpencil.



Gambar 2. Distribusi Tingkat Kepuasan Pengguna

Gambar 2 menggambarkan distribusi tingkat kepuasan pengguna terhadap layanan yang diberikan oleh Mobile Klinik. Median kepuasan pengguna berada di sekitar 95%, yang menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna merasa puas dengan layanan yang diterima. Rentang interkuartil (IQR) yang relatif sempit menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pengguna cukup konsisten, dengan sebagian besar respon berada dalam rentang 94% hingga 96%. Whiskers atau garis horizontal menunjukkan batas minimum dan maksimum kepuasan pengguna yang masih berada dalam rentang normal. Dalam grafik ini, tidak terdapat outlier, yang menandakan bahwa variasi dalam tingkat kepuasan pengguna masih dalam batas wajar.

Faktor Pendukung dalam Implementasi Mobile Klinik

Beberapa faktor utama yang mendukung keberhasilan implementasi Mobile Klinik di Sumatera Barat meliputi dukungan kolaboratif dengan mitra kerja, pendekatan inklusif, dan integrasi layanan dengan fasilitas kesehatan setempat. Mobile Klinik bekerja sama dengan BKKBN, dan puskesmas, untuk memastikan layanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan masyarakat. Selain itu, Mobile Klinik juga menerapkan pendekatan inklusif, misalnya

dengan menyediakan juru bahasa isyarat bagi kelompok disabilitas rungu, yang memungkinkan mereka mendapatkan layanan kesehatan tanpa hambatan komunikasi.

Dukungan kolaboratif ini diperkuat oleh penelitian Thomas *et al.*, (2020) yang menunjukkan bahwa kerja sama antara penyedia layanan kesehatan bergerak dengan fasilitas kesehatan lokal dapat meningkatkan keberlanjutan layanan dan memperluas cakupan pelayanan. Selain itu, penelitian oleh Dixon *et al.*, (2021) juga menegaskan bahwa adanya layanan inklusif dapat meningkatkan jumlah penerima manfaat dari kelompok marginal.

Kendala dalam Implementasi Mobile Klinik

Meskipun Mobile Klinik terbukti efektif dalam meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi, terdapat beberapa kendala dalam implementasinya. Salah satu kendala utama adalah keterbatasan akses ke daerah terpencil akibat kondisi geografis yang sulit dijangkau. Beberapa lokasi pelayanan memiliki infrastruktur jalan yang kurang memadai, sehingga menyulitkan mobilitas tenaga kesehatan dan peralatan medis.

Selain itu, rendahnya pemanfaatan layanan telemedicine (PKBICare) juga menjadi tantangan yang perlu diatasi. Meskipun layanan ini telah disediakan, banyak klien lebih memilih menggunakan media komunikasi yang lebih umum seperti WhatsApp dan Instagram untuk berkonsultasi dengan tenaga medis. Hal ini konsisten dengan penelitian Chib *et al.*, (2020) yang menemukan bahwa adopsi layanan kesehatan digital di negara berkembang seringkali menghadapi hambatan dalam hal literasi digital dan preferensi penggunaan teknologi komunikasi yang lebih familiar.

Tantangan lain yang dihadapi adalah keterbatasan sumber daya, baik dari segi tenaga medis maupun ketersediaan peralatan. Beberapa layanan yang direncanakan tidak dapat terealisasi karena kekurangan tenaga kesehatan atau keterbatasan anggaran operasional. Penelitian oleh Khatun *et al.*, (2019) di Bangladesh juga menunjukkan bahwa program Mobile Klinik sering menghadapi kendala logistik, termasuk keterbatasan sumber daya manusia dan fasilitas medis, yang dapat mempengaruhi efektivitas layanan.

Strategi untuk Meningkatkan Efektivitas Mobile Klinik

Untuk meningkatkan efektivitas Mobile Klinik, beberapa strategi dapat diterapkan berdasarkan temuan penelitian ini:

1. Memperluas Jangkauan ke Daerah Terpencil
 - a. Mengembangkan strategi mobilitas yang lebih adaptif, seperti penggunaan kendaraan medis yang lebih sesuai dengan kondisi geografis.

- b. Berkoordinasi dengan pemerintah daerah untuk memperbaiki infrastruktur di wilayah-wilayah yang menjadi sasaran layanan.
- 2. Meningkatkan Pemanfaatan Telemedicine
 - a. Melakukan sosialisasi lebih intensif tentang manfaat layanan telemedicine (PKBICare) kepada masyarakat.
 - b. Mengintegrasikan layanan telemedicine dengan media komunikasi yang lebih umum digunakan oleh masyarakat, seperti WhatsApp dan Facebook Messenger.
- 3. Memperkuat Kolaborasi dengan Pemangku Kepentingan
 - a. Meningkatkan kerja sama dengan sektor swasta dan lembaga donor untuk mendapatkan dukungan finansial dan logistik guna memperluas layanan Mobile Klinik.
 - b. Membangun sinergi dengan organisasi masyarakat dan komunitas lokal untuk memperluas jangkauan penerima manfaat.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi penting bagi pengembangan kebijakan layanan kesehatan reproduksi di Indonesia. Dengan mempertimbangkan keberhasilan Mobile Klinik di Sumatera Barat, model layanan ini dapat direplikasi di daerah lain yang memiliki tantangan serupa dalam akses kesehatan reproduksi. Selain itu, hasil penelitian ini juga dapat menjadi dasar bagi pengembangan kebijakan kesehatan yang lebih inklusif dan berbasis komunitas.

Hasil penelitian ini mendukung temuan dari WHO (2021) yang menekankan bahwa model layanan kesehatan bergerak dapat menjadi solusi efektif untuk meningkatkan akses kesehatan bagi kelompok rentan, terutama di negara-negara berkembang. Selain itu, penelitian ini juga memperkuat hasil studi Bhatnagar *et al.*, (2018) yang menunjukkan bahwa layanan kesehatan berbasis mobilitas dapat mengurangi disparitas dalam akses layanan kesehatan reproduksi, terutama di daerah pedesaan dan terpencil.

Secara keseluruhan, penelitian ini menegaskan bahwa Mobile Klinik memainkan peran penting dalam meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal di Sumatera Barat. Dengan perbaikan strategi implementasi, layanan ini dapat menjadi model yang lebih efektif dan berkelanjutan di masa depan.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa Mobile Klinik PKBI Sumatera Barat berhasil meningkatkan akses layanan kesehatan reproduksi bagi kelompok marginal, dengan menjangkau 603 klien dalam 10 kali layanan selama Januari–Juni 2024. Mayoritas penerima manfaat puas dengan waktu tunggu, kenyamanan fasilitas, kualitas tenaga medis, dan keterjangkauan

biaya. Keberhasilan program didukung oleh kolaborasi dengan mitra kerja, layanan inklusif, dan integrasi dengan fasilitas kesehatan setempat. Namun, masih terdapat kendala seperti kesulitan menjangkau daerah terpencil, rendahnya pemanfaatan telemedicine, dan keterbatasan sumber daya.

Untuk meningkatkan efektivitasnya, disarankan perluasan layanan ke daerah terpencil, optimalisasi telemedicine, serta penguatan dukungan dari sektor swasta dan donor. Model Mobile Klinik ini berpotensi menjadi solusi berkelanjutan dan inklusif dalam meningkatkan akses kesehatan reproduksi bagi kelompok rentan di Indonesia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kegiatan ini tidak akan terwujud tanpa dukungan dari berbagai pihak. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI) Sumatera Barat atas kesempatan yang diberikan serta data yang disediakan dalam penelitian ini. Kami juga berterima kasih kepada *International Planned Parenthood Federation (IPPF)* sebagai sumber pendanaan yang mendukung program Mobile Klinik.

Penghargaan setinggi-tingginya kami sampaikan kepada tenaga kesehatan, relawan, dan mitra kerja, yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan layanan Mobile Klinik. Terima kasih juga kepada para penerima manfaat yang telah bersedia menjadi responden dan berbagi pengalaman mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Bhatnagar, S., Sharma, R., & Singh, A. (2018). Mobile health clinics: A strategy to reduce disparities in healthcare access. *Journal of Public Health Policy*, 39(4), 523-538. <https://doi.org/10.1057/s41271-018-0135-2>
- Chib, A., van Velthoven, M. H., & Car, J. (2020). mHealth adoption in low-resource environments: A review of the use of mobile healthcare in developing countries. *Journal of Global Health*, 10(1), 010401. <https://doi.org/10.7189/jogh.10.010401>
- Dixon, J., Tamerius, J. D., & Long, W. (2021). Integrating mobile health clinics into the healthcare system: Challenges and opportunities. *Health Policy and Planning*, 36(5), 678-690. <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa102>
- Kassahun, G., Alemayehu, M., & Tadesse, A. (2022). Community-based mobile health services and their impact on maternal and child health in Ethiopia. *BMC Public Health*, 22(1), 1345. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13545-8>
- Khatun, F., Heywood, A. E., Ray, P. K., Hanifi, S. M. A., & Bhuiya, A. (2019). Mobile clinics in Bangladesh: A viable solution for healthcare delivery in

- rural areas? *Global Health Action*, 12(1), 1555216. <https://doi.org/10.1080/16549716.2019.1555216>
- Patel, S., Ghandi, R., & Yadav, P. (2021). Bridging the gap: The role of mobile health clinics in reproductive healthcare access. *Reproductive Health*, 18(1), 97. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01121-7>
- Smith, J., & Brown, P. (2020). The effectiveness of mobile health clinics in reaching underserved populations. *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 220-235. <https://doi.org/10.1080/20479700.2020.1728743>
- Thomas, R. J., Williams, S., & Lee, D. (2020). Community health partnerships and mobile healthcare services: A systematic review. *Social Science & Medicine*, 258, 113062. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113062>
- Van den Broek, N., McCoy, D., & Dlamini, P. (2019). Impact of mobile clinics on patient satisfaction and healthcare accessibility in low-income communities. *BMC Health Services Research*, 19(1), 876. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4756-1>
- World Health Organization (WHO). (2021). Mobile clinics: An innovative approach to improve healthcare access in underserved communities. WHO Global Health Report. Retrieved from <https://www.who.int/publications/mhclinics>
- Perkumpulan Keluarga Berencana Indonesia (PKBI). (2024). Laporan Perkembangan Program Respon IPPF Semester 1. PKBI Sumatera Barat.