



PRIMA
Puskesmas Responsif Inklusif Masyarakat Aktif Bermakna

Merancang Advokasi Kebijakan Kesehatan

Buku Kerja Praktis untuk Dampak Imunisasi dan
Kesehatan yang Lebih Luas di Indonesia



Modul Advokasi ini disesuaikan dengan konteks Indonesia oleh:

CISDI

Agatha Tyas
Andito Yahya Utomo
Bella Lexmita Dorra
Erika
Ghfari Andini Mukti
Leli Rachmawati
Tri Maharti
Warid Zul Ilmi
Yurdhina Meilissa
Zulfa Raudatul Jannah

Desain

Grehasta Rerhalika Bestari

Hak Cipta © 2025, PATH & CISDI. Seluruh hak cipta dilindungi.

Materi dalam dokumen ini dapat digunakan secara bebas untuk tujuan pendidikan atau non-komersial, selama mencantumkan pernyataan pengakuan.

Pernyataan

Buku kerja ini diadaptasi dari [*A Workbook for Policy Advocacy Strategy*](#) materi milik PATH dan dikembangkan oleh Kristy Kade, Katelin Gray, dan Arianna De Lorenzi. Pendekatan dan isi telah disesuaikan oleh CISDI untuk mendukung pelatihan satu hari bagi peserta di Indonesia. Buku kerja versi Bahasa Indonesia juga diterjemahkan oleh CISDI.

Ucapan Terima Kasih

Kami menyampaikan terima kasih sebesar-besarnya kepada Pemerintah Daerah serta seluruh lintas sektor di Kota Depok dan Kabupaten Bekasi atas dukungan dan kerja sama yang luar biasa dalam penyusunan modul ini. Apresiasi yang mendalam juga kami sampaikan kepada para Field Facilitator (FF) dan kader PKK atas kontribusi penting yang telah diberikan. Kehadiran dan peran aktif setiap pihak menjadi bagian yang tidak terpisahkan dalam terwujudnya modul ini. Ucapan terima kasih juga kami tujukan kepada para narasumber, tenaga ahli, serta seluruh tim penyusun yang telah memberikan dedikasi, waktu, dan pemikiran terbaiknya dalam setiap tahapan penyusunan modul ini. Kami juga menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada Clinton Health Access Initiative (CHAI) dan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia atas kolaborasinya dalam memperkenalkan instrumen perencanaan penganggaran program imunisasi di Kota Depok dan Kabupaten Bekasi, serta atas izin yang telah diberikan untuk menyadur instrumen tersebut ke dalam modul ini.

Daftar Isi

Pendahuluan	4
Apa yang dimaksud dengan advokasi kebijakan?	4
Diagram Alur Advokasi	10
Menentukan Isu Advokasi dan Tujuan Advokasi	11
Identifikasi Pemangku Kepentingan	16
Pihak Berlawanan, Hambatan, Aset, Kesenjangan, dan Mitra Advokasi	21
Taktik Advokasi dan Rencana untuk Mengukur Keberhasilan	31
Pesan Advokasi	37
Lembar Kerja Penyusunan Strategi Advokasi	44
Instrumen Perencanaan Penganggaran	65

Pendahuluan

Advokasi kebijakan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan di masyarakat. Agar proses advokasi dapat berhasil, kita perlu memastikan adanya dukungan sumber daya, kebijakan, dan politik untuk meningkatkan, dan mempertahankan program kesehatan. Atas pertimbangan tersebut, kami mengembangkan kerangka kerja advokasi yang diadaptasi dari PATH's Advocacy Strategy Development Workshop Curriculum. Kerangka kerja ini telah disesuaikan untuk digunakan dalam pelatihan singkat berdurasi satu hari di Indonesia. Kerangka kerja dibuat berdasarkan keyakinan bahwa pelaksana program, tenaga kesehatan, pemimpin sektor swasta, peneliti, dan anggota masyarakat sipil masing-masing memiliki peran penting sebagai pelaku advokasi (aktor yang melakukan advokasi) program kesehatan. Buku ini dirancang untuk memandu para pelaku advokasi baru maupun berpengalaman melalui kerangka kerja yang mencakup identifikasi masalah dan tujuan advokasi, penentuan pengambil keputusan dan pihak yang berpengaruh, serta pengembangan taktik dan pesan advokasi untuk mendorong perubahan. Sumber asli dapat diakses melalui ([A Workbook for Policy Advocacy Strategy](#)).



Kerangka kerja ini diadaptasi dari strategi advokasi PATH untuk membekali pelaksana program dan tenaga kesehatan keterampilan advokasi yang efektif

Apa yang dimaksud dengan advokasi kebijakan?

Advokasi dapat memiliki makna yang berbeda-beda tergantung negara dan konteksnya, namun secara umum advokasi dapat dipahami sebagai proses memengaruhi pengambil keputusan untuk mendukung suatu kebijakan atau inisiatif. Dalam praktik kesehatan masyarakat, advokasi juga mencakup upaya mendorong komunitas untuk melakukan perubahan perilaku dan mengatasi faktor sosial yang memengaruhi kesehatan. Melalui upaya kolektif dan terorganisir, tenaga kesehatan dapat mendorong perubahan seperti peningkatan akses terhadap air bersih, program vaksinasi, atau edukasi gizi, yang dapat berkontribusi terhadap status kesehatan masyarakat yang lebih baik dan merata.

Dalam kerangka kerja ini, **advokasi kebijakan** didefinisikan sebagai proses untuk memberi informasi dan memengaruhi pengambil keputusan untuk mendukung perubahan dan implementasi kebijakan berbasis bukti. Proses ini mencakup mobilisasi sumber daya, peningkatan kesadaran, dan memastikan akuntabilitas dalam pelaksanaan program kesehatan.

Perubahan kebijakan dapat terjadi dalam beberapa bentuk, seperti pengembangan kebijakan baru, pembaharuan kebijakan yang sudah ada, menghapus kebijakan yang merugikan, atau mengalokasikan anggaran untuk sumber daya yang relevan. Dalam konteks ini, advokasi anggaran (atau "permintaan anggaran") menjadi bagian penting dari advokasi kebijakan. Upaya ini membantu mengamankan pendanaan yang dibutuhkan, memantau komitmen keuangan, dan mendukung perubahan perilaku masyarakat. Secara keseluruhan, tindakan ini berkontribusi terhadap peningkatan hasil kesehatan masyarakat yang lebih komprehensif.

Sebagai contoh, di beberapa negara berpenghasilan rendah, para pelaku advokasi kebijakan berhasil mendorong pemerintah agar meningkatkan alokasi anggaran nasional untuk imunisasi rutin anak. Melalui upaya yang terkoordinasi, termasuk penyajian data beban penyakit, analisis efektivitas biaya, dan kesaksian dari komunitas, pelaku advokasi berhasil memengaruhi kementerian kesehatan untuk mengalokasikan anggaran domestik. Hasilnya, ketergantungan terhadap donor luar berkurang, rantai pasok vaksin diperkuat, dan terjadi penurunan kasus penyakit yang dapat dicegah.

Advokasi kebijakan untuk imunisasi juga dapat berfokus pada dukungan non-anggaran. Misalnya, di beberapa daerah para pelaku advokasi bekerja sama dengan kementerian pendidikan untuk memasukkan kesadaran akan imunisasi ke dalam kurikulum sekolah, sehingga membantu meningkatkan derajat penerimaan vaksin di kalangan orang tua dan anak-anak. Di tempat lain, advokasi kebijakan berdampak pada peningkatan kuota pelatihan bagi tenaga kesehatan serta pembaruan pedoman imunisasi, yang pada akhirnya dapat meningkatkan konsistensi dan kualitas layanan imunisasi. Dalam salah satu kasus penting, organisasi masyarakat sipil bermitra dengan media lokal untuk mengadvokasi penegakan peraturan yang wajibkan bukti imunisasi saat mendaftar sekolah, sehingga meningkatkan cakupan imunisasi tanpa perlu anggaran tambahan.

Contoh-contoh ini menunjukkan bahwa advokasi kebijakan, baik dalam bentuk anggaran maupun non-anggaran, dapat mendorong peningkatan yang bermakna dan berkelanjutan dalam program imunisasi.



Advokasi anggaran mengacu pada upaya yang bertujuan untuk memengaruhi para pengambil keputusan untuk mengembangkan, merevisi, atau menerapkan kebijakan keuangan yang menjamin pendanaan yang memadai untuk bidang-bidang prioritas seperti imunisasi. Dengan menggunakan alat advokasi anggaran, para pelaku advokasi kesehatan dapat menyoroti kesenjangan dalam akses vaksin, memandu alokasi sumber daya, dan memastikan program imunisasi diprioritaskan serta didanai secara berkelanjutan demi meningkatkan kesehatan masyarakat.

Bagaimana Strategi Advokasi Kebijakan Dapat Mendukung Pekerjaan Saya?

Ketika menyusun advokasi secara menyeluruh, Anda dapat menggunakan buku kerja ini untuk memperkuat kemampuan perencanaan, fasilitasi, dan pelaksanaan inisiatif advokasi yang bertujuan menciptakan perubahan nyata. Baik pada kerja-kerja yang Anda ikuti sendiri maupun sebagai bagian dari program yang lebih besar, strategi advokasi kebijakan yang terencana dengan baik akan membantu dalam mencapai tujuan. Aktivitas yang perlu Anda lakukan dalam menyusun rencana advokasi diantaranya sebagai berikut:



Mengidentifikasi Komponen Utama dari Strategi Advokasi Kebijakan

Memahami elemen-elemen dasar yang diperlukan untuk rencana advokasi yang efektif.



Mengembangkan Tujuan Advokasi yang Spesifik dan Relevan

Memfokuskan upaya pada satu tujuan yang jelas, dapat ditindaklanjuti, dan selaras dengan pekerjaan Anda.



Mengidentifikasi Pengambil Keputusan dan Pihak yang Berpengaruh

Mengenali pemangku kepentingan yang memiliki kewenangan untuk mewujudkan tujuan advokasi Anda.



Merancang Aktivitas Strategis dan Pesan Advokasi yang Sesuai

Merencanakan kegiatan dan menyusun pesan yang efektif untuk menjangkau dan memengaruhi pengambil keputusan.



Menyusun Strategi dan Rencana Kerja Advokasi

Menyusun strategi menyeluruh dan rencana kerja yang dapat dibagi dengan rekan kerja dan dapat langsung diimplementasikan.



Strategi advokasi kebijakan akan memandu tenaga kesehatan puskesmas dalam mengidentifikasi pemangku kepentingan utama, menyusun pesan yang efektif, dan melaksanakan tindakan untuk memengaruhi kebijakan dan memperkuat program mereka.

Advokasi kebijakan yang sukses dapat membantu puskesmas mengatasi berbagai tantangan, seperti mengamankan ketersediaan vaksin, pendanaan untuk kunjungan lapangan, dan mendorong kebijakan yang mendukung program kesehatan. Upaya non-anggaran (seperti mengadvokasi persyaratan imunisasi di sekolah atau bekerja sama dengan media untuk meningkatkan kesadaran) juga dapat menghasilkan dampak besar dalam peningkatan kesehatan masyarakat.

Strategi advokasi yang paling inovatif dan sukses, terutama dalam advokasi anggaran, sering kali dikembangkan melalui kolaborasi. Kami mendorong Anda untuk berdiskusi dengan rekan kerja atau mitra agar muncul ide-ide yang kreatif dan solutif. Dengan menggunakan buku kerja ini, Anda dapat memperkaya diskusi tersebut dan menghasilkan strategi advokasi yang praktis dan efektif, termasuk dalam advokasi anggaran. Namun, bila Anda memilih untuk menyusunnya secara mandiri, alat ini tetap bisa digunakan sendiri untuk menghasilkan strategi yang sesuai dengan kebutuhan Anda.

Persiapan dalam Menyusun Strategi Advokasi

Mulailah dari masalah yang ingin diatasi oleh organisasi atau puskesmas Anda, hal ini dilakukan untuk memastikan bahwa strategi advokasi tetap fokus dan relevan. Penilaian situasi terkait masalah dapat dilakukan melalui studi literatur, diskusi dengan rekan kerja, serta wawancara dengan pemangku kepentingan utama untuk mengisi kesenjangan pemahaman. Saat melakukan penilaian situasi, pertimbangkan hal-hal berikut:

-  **Kebijakan:** Identifikasi kebijakan yang sudah ada terkait isu yang Anda angkat, serta celah yang mungkin masih ada dalam perumusan atau pelaksanaannya.
-  **Entitas Pemerintah:** Tentukan pengambil keputusan dan lembaga pemerintah yang terlibat serta bagaimana pandangan mereka terhadap isu tersebut.
-  **Mitra Advokasi:** Petakan pihak-pihak yang dapat diajak bekerja sama, seperti kelompok kepentingan, sektor swasta, organisasi profesi kesehatan, koalisi, dan perwakilan masyarakat.
-  **Bukti:** Kumpulkan data dan bukti kuat untuk mendukung tujuan advokasi Anda. Hal ini bisa mencakup perubahan anggaran, seperti plafon anggaran 2024 yang lebih besar sehingga perlu adanya advokasi untuk mendukung pembiayaan imunisasi. Atau adanya masalah teknis seperti dana transportasi petugas imunisasi yang hanya tersedia untuk beberapa bulan dalam satu tahun anggaran.

Selain isu-isu yang berkaitan dengan anggaran, advokasi kebijakan juga bisa menargetkan perubahan non-anggaran. Contohnya:



Pembuatan atau Perubahan Kebijakan:

Mengusulkan perubahan seperti memasukkan edukasi imunisasi ke dalam kurikulum sekolah, atau mewajibkan bukti imunisasi sebagai syarat masuk sekolah.



Peningkatan Koordinasi:

Mendorong kolaborasi yang lebih erat antara fasilitas layanan kesehatan, pemerintah daerah, dan organisasi masyarakat untuk memastikan distribusi vaksin berjalan efisien tanpa tambahan biaya.



Keterlibatan Pemerintah Daerah:

Mengadvokasikan agar target imunisasi dimasukkan ke dalam agenda pembangunan kesehatan daerah atau rencana kerja pemerintah daerah, sehingga ada komitmen jangka panjang terhadap prioritas kesehatan masyarakat.

Fungsi dan Keterkaitan Instrumen Perencanaan Penganggaran (IPP) dan Advokasi

IPP atau Instrumen Perencanaan dan Penganggaran merupakan instrumen sederhana yang dirancang untuk menganalisis situasi masalah serta menghitung kebutuhan anggaran dalam pelaksanaan program imunisasi. Instrumen ini dikembangkan oleh **Kementerian Kesehatan** dan **Clinton Health Access Initiative (CHAI)**, dan ditujukan untuk membantu puskesmas dalam mengidentifikasi, serta mengatasi tantangan dalam program imunisasi secara lebih efektif. Secara umum, IPP digunakan untuk:

- ✿ **Menganalisis Permasalahan:** Mengidentifikasi dan mengevaluasi tantangan dalam program imunisasi, seperti kekurangan vaksin, kurangnya pelatihan staf, atau kendala logistik. Misalnya ketika puskesmas memiliki cakupan imunisasi rendah karena keterbatasan transportasi untuk petugas ke wilayah terpencil, IPP akan membantu memetakan masalah ini secara sistematis.
- ✿ **Menyusun Kegiatan yang Relevan:** Merumuskan rencana aksi yang secara langsung menanggapi isu yang telah diidentifikasi. Misalnya, jika transportasi menjadi hambatan, maka puskesmas dapat mengusulkan kegiatan seperti penyediaan dana transportasi bagi petugas imunisasi atau pembentukan unit vaksinasi keliling.
- ✿ **Menghitung Kebutuhan Biaya:** Perkirakan kebutuhan dana untuk melaksanakan kegiatan yang diusulkan. Hal ini termasuk penganggaran untuk vaksin, transportasi, pelatihan staf, dan kampanye kesadaran masyarakat. Sebagai contoh, IPP dapat menghitung biaya untuk memberikan pelatihan imunisasi kepada tenaga kesehatan, termasuk transportasi dan materi pelatihan.
- ✿ **Memetakan Sumber Pendanaan yang Tersedia:** Mengidentifikasi kemungkinan sumber dana untuk mendukung pelaksanaan program, seperti anggaran dari dinas kesehatan, pemerintah daerah, donor, atau kemitraan dengan sektor swasta. Sebagai contoh, puskesmas dapat menelusuri alokasi anggaran pemerintah daerah untuk bidang kesehatan atau mencari dukungan donor perihal pengadaan vaksin.
- ✿ **Menyusun Dokumen Pendukung Advokasi:** Menyusun dokumen pendukung advokasi yang jelas dan berbasis data, yang menjabarkan kebutuhan pendanaan program imunisasi. Dokumen ini penting untuk disampaikan kepada pengambil keputusan seperti pejabat pemerintah daerah, mitra kesehatan, dan calon pendukung lainnya. Sebagai contoh, dokumen IPP bisa digunakan puskesmas untuk mengajukan tambahan dana transportasi vaksin atau biaya operasional lainnya.

Selain Isu Anggaran, IPP Juga Dapat Menjadi Dasar Advokasi Non-Material, seperti:



Advokasi Kebijakan

IPP dapat mengidentifikasi celah kebijakan yang bisa ditindaklanjuti. Misalnya, berdasarkan hasil analisis masalah dan solusi, puskesmas mengusulkan agar target imunisasi masuk dalam agenda pembangunan kesehatan daerah atau meminta peninjauan ulang kebijakan masuk sekolah agar mewajibkan bukti imunisasi.



Keterlibatan Masyarakat

IPP juga dapat membantu memperkuat dukungan masyarakat untuk imunisasi. Jika analisis menunjukkan adanya keraguan terhadap vaksin, puskesmas dapat berkolaborasi dengan LSM, tenaga kesehatan, dan media lokal untuk meluncurkan kampanye kesadaran akan pentingnya imunisasi.



Peningkatan Koordinasi

Jika analisis IPP menunjukkan adanya masalah dalam distribusi vaksin, puskesmas dapat mengadvokasi untuk meningkatkan koordinasi antara pemerintah daerah, penyedia layanan kesehatan, dan puskesmas agar sistem distribusi berjalan lebih efisien. Ini bisa mencakup pembentukan unit vaksinasi keliling atau peningkatan logistik di wilayah yang sulit dijangkau.

Hasil analisis situasi dan kebutuhan anggaran yang diperoleh dari IPP dapat digunakan sebagai referensi utama saat mengisi lembar kerja advokasi, khususnya dalam menentukan isu advokasi pada Langkah 1.

Mengisi IPP dengan akurat akan membantu memproyeksikan kebutuhan anggaran program imunisasi puskesmas untuk tahun anggaran berikutnya. Dengan merujuk pada **Ringkasan Biaya** dalam instrumen IPP, lembar kerja advokasi berfungsi dalam proses identifikasi pemangku kepentingan dan pengembangan rencana aksi advokasi yang konkret.

Akan lebih bermanfaat bila modul ini digunakan secara berkelompok, minimal dua orang, sehingga setiap langkah strategi advokasi dapat dibahas bersama. Kelompok tidak harus berasal dari program imunisasi saja—melibatkan lintas program justru dapat memperkaya sudut pandang dan hasil diskusi.

Diagram Alur Advokasi



1. Menentukan Isu Advokasi dan Tujuan Advokasi

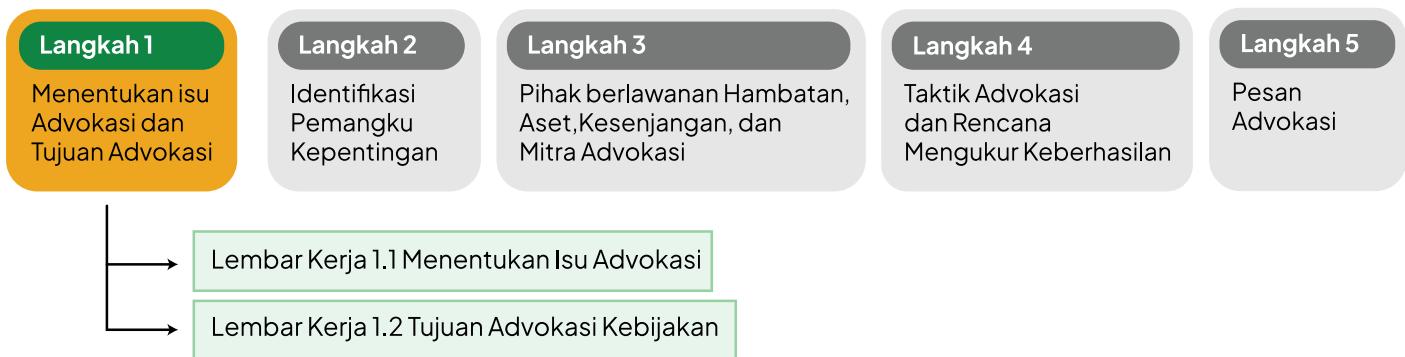


Diagram Alur Advokasi – Langkah 1

Mengidentifikasi Kesenjangan dan Kebutuhan dalam Program atau Institusi Anda

Setelah Anda selesai mengisi formulir IPP dan berhasil mengidentifikasi penyebab masalah, Anda disarankan untuk merumuskan seluruh penyebab masalah menjadi kalimat yang komprehensif dan spesifik. Kalimat ini akan dimasukkan kedalam kolom isu pada lembar kerja 1.1, sebagai rangkuman akar permasalahan yang ditemukan di wilayah Anda dan bersifat strategis, untuk dapat diselesaikan secara sistemik. Guna mempermudah penyusunan kalimat, Anda dapat menyusun kalimat isu ini dengan formula berikut : **[Masalah utama/Faktor Penghambat] + [Konteks/Lokasi] + [Dampak/Konsekuensi]**.

Contoh:

Ketiadaan regulasi dan sanksi yang jelas terkait pelaporan hasil layanan imunisasi oleh fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas menyebabkan lemahnya integrasi data imunisasi di tingkat wilayah.

1. [Masalah utama / Faktor penghambat]: Ketiadaan regulasi dan sanksi yang jelas
2. [Konteks / Lokasi]: terkait pelaporan hasil layanan imunisasi oleh fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas
3. [Dampak/Konsekuensi]: menyebabkan lemahnya integrasi data imunisasi di tingkat wilayah

Selanjutnya dari perumusan kalimat isu/akar masalah yang berdasarkan analisis situasi yang sudah dilaksanakan di formulir IPP, berikut langkah dalam menentukan isu utama apa yang perlu diadvokasikan:

1. Tulis kembali isu yang perlu diadvokasikan pada baris paling atas, tulis 2–3 isu spesifik dan strategis.
2. Kemudian, pilih kategori **Tinggi**, **Sedang**, atau **Rendah** berdasarkan setiap kriteria yang disediakan di kolom sebelah kiri.
3. Hitung jumlah penilaian **Tinggi**, **Sedang**, dan **Rendah** untuk setiap isu dan tentukan waktu ideal advokasi dilakukan. Meskipun tidak ada jawaban mutlak, isu dengan jumlah penilaian Tinggi dan Sedang terbanyak biasanya memiliki potensi dampak dan keberhasilan yang lebih besar.

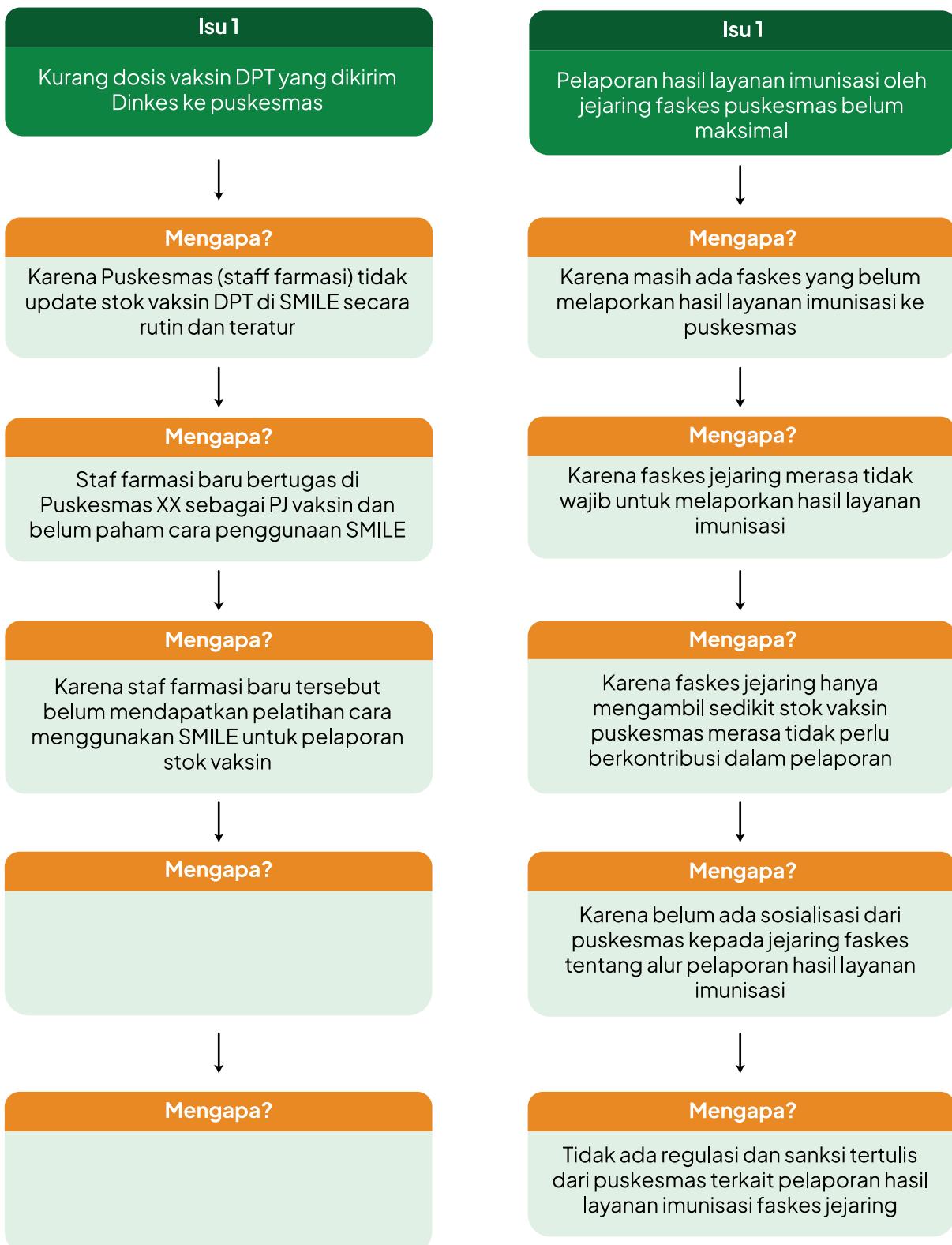


Panduan Fasilitator

- Puskesmas mungkin berpikir bahwa masalah terbesar terkait imunisasi bukanlah kesenjangan anggaran ataupun kebijakan, namun tentang program. Misalnya, puskesmas tidak dapat melayani seluruh sasaran imunisasi.
- Tanyakan tantangan apa yang biasanya dihadapi puskesmas dalam memberikan layanan imunisasi?
- Tanyakan apa yang menjadi penyebab masalah tersebut? Tanyakan kembali apa yang menjadi penyebab untuk memastikan puskesmas mengidentifikasi akar masalah (why-why)
- Tanyakan apakah ada sumber daya tambahan yang dibutuhkan puskesmas? Bantu mereka untuk melihat kemungkinan bahwa hal tersebut dapat didukung oleh pihak lain.

Langkah 1.1 Analisis Akar Masalah

Pada bagian ini, Anda akan menemukan dua contoh isu dalam program imunisasi yang akan ditelusuri akar masalahnya. **Caranya sederhana**: tanyakan ‘why’ berulang kali hingga lima kali. Diagram di bawah sudah disiapkan untuk membantu Anda menuliskan setiap jawaban. Jika akar masalah sudah terlihat jelas di ‘why’ ke-3 atau ke-4, Anda tidak perlu melanjutkan sampai ke-5.



Lembar Kerja 1.1 Menentukan Isu Advokasi

[Penambahan panduan penulisan/pengisian isu] → sehingga jadi ada standar untuk penulisan isu + kejelasan siapa pengambil keputusan → lihat penjelasan di halaman sebelumnya.

No	Kriteria	Isu 1 (IPP penyebab masalah): Staf farmasi baru bertugas di puskesmas dan belum paham cara penggunaan SMILE	Isu 2 (IPP penyebab masalah): Tidak ada regulasi dan sanksi yang jelas terkait pelaporan hasil layanan imunisasi fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas	Isu 3 (kesenjangan anggaran IPP):
1	Isu yang dipilih bersifat spesifik dan jelas (Isu bisa berupa kekurangan anggaran, permintaan dana, tantangan tertentu, perubahan kebijakan spesifik, dll)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)	<input type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)
2	Ada peluang kerjasama dengan organisasi, tokoh, dan pemangku kepentingan yang berpengaruh untuk melakukan advokasi. (Kerjasama secara internal atau diluar organisasi) <ul style="list-style-type: none"> • Pernah dan memiliki potensi bekerja sama terhadap isu tersebut • Ada potensi kerjasama • Tidak ada potensi kerjasama 	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (pernah dan memiliki potensi bekerja sama terhadap isu tersebut) <input type="checkbox"/> Sedang (Ada potensi kerjasama) <input type="checkbox"/> Rendah (Tidak ada potensi kerjasama)	<input type="checkbox"/> Tinggi (banyak yang ada) <input checked="" type="checkbox"/> Sedang (cukup ada) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas keberadaan kemitraannya)	<input type="checkbox"/> Tinggi (banyak yang ada) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup ada) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas keberadaan kemitraannya)
3	Pengambil keputusan utama tertarik, atau bersedia, atau berkaitan dengan isu tersebut	<input type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input checked="" type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)	<input type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)
4	Tujuan mengangkat isu ini tidak atau hanya sedikit berisiko bagi organisasi Anda (Resiko yang dimaksud meliputi sanksi sosial, kerugian finansial, kehilangan jabatan dll)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (ada kemungkinan risiko) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup ada risiko) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)	<input type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup ada) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)

No	Kriteria	Isu 1 (IPP penyebab masalah): Staf farmasi baru bertugas di puskesmas dan belum paham cara penggunaan SMILE	Isu 2 (IPP penyebab masalah): Tidak ada regulasi dan sanksi yang jelas terkait pelaporan hasil layanan imunisasi fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas	Isu 3 (kesenjangan anggaran IPP):
5	Perubahan kebijakan atau langkah lain yang diambil oleh pemangku kepentingan, kemungkinan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap isu tersebut.	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak yang tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)	<input type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)
	Total	# Jumlah Tinggi 3 # Jumlah Sedang 2 # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam satu tahun.	# Jumlah Tinggi 3 # Jumlah Sedang 2 # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam setengah tahun.	# Jumlah Tinggi 3 # Jumlah Sedang 2 # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam ____ tahun.

Isu advokasi utama yang dipilih: Tidak ada regulasi dan sanksi yang jelas terkait pelaporan hasil layanan imunisasi fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas

Catatan: Jika beberapa isu memiliki skor yang serupa, pilihlah isu yang paling relevan atau paling Anda pedulikan sebagai fokus utama dari strategi advokasi Anda. Isu ini akan menjadi dasar dalam menyusun strategi advokasi selanjutnya.

Menentukan Tujuan Advokasi Anda

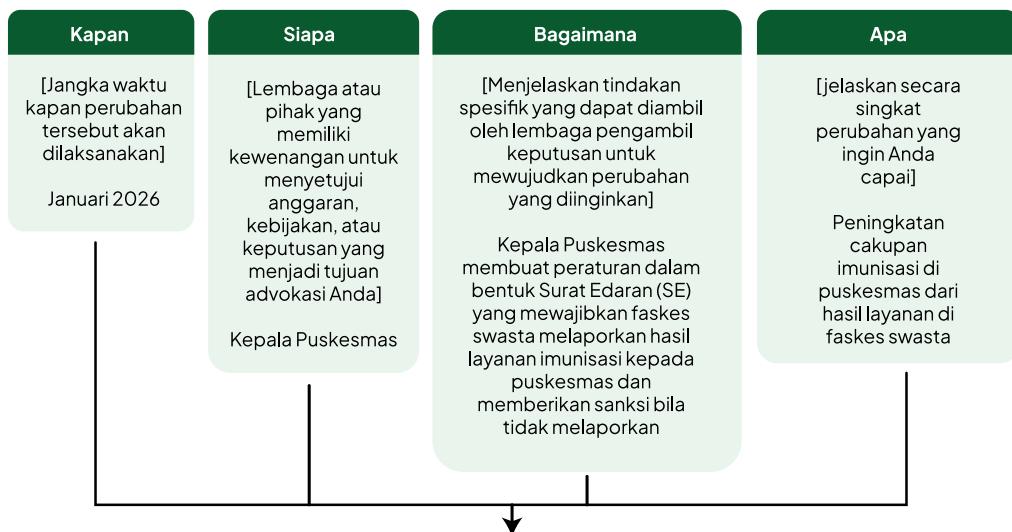
Isilah kotak-kotak pada **Lembar Kerja 1.2** untuk menentukan tujuan advokasi Anda.

Anda bisa memulai dengan:

1. Mengidentifikasi “**apa**” (perubahan spesifik yang ingin Anda capai)
2. Lalu “**bagaimana**” (tindakan dan strategi yang diperlukan untuk mencapai perubahan tersebut)

Kedua elemen ini akan membentuk solusi kebijakan untuk mengatasi isu advokasi Anda. Berikut ini adalah sebuah contoh:

Lembar Kerja 1.2. Tujuan Advokasi Kebijakan



**Tujuan Advokasi Kebijakan
[Kapan+Siapa+Bagaimana+Apa]**

Pada Januari 2026, Kepala Puskesmas membuat SE yang wajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi di puskesmas dari hasil layanan di faskes swasta

2. Identifikasi Pemangku Kepentingan

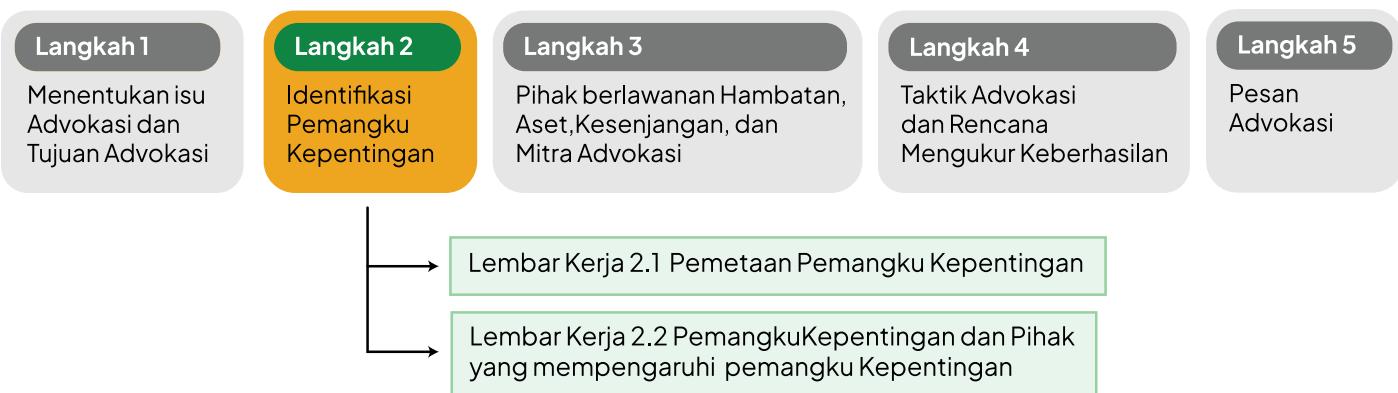


Diagram Alur Advokasi – Langkah 2

Mengidentifikasi Pemangku Kepentingan untuk Tujuan Advokasi Anda

Mulailah dengan mengidentifikasi **pengambil keputusan** utama untuk tujuan advokasi Anda, serta para pemberi pengaruh (influencer) yang dapat memengaruhi pengambil keputusan tersebut. Pada **Kolom A**, kami telah mengkategorikan pemangku kepentingan berdasarkan tingkat administratif. Di **Kolom B**, buat daftar pemangku kepentingan yang relevan dengan strategi advokasi Anda untuk setiap tingkat administratif yang memiliki pengaruh atau kekuasaan yang signifikan dan mendukung tujuan Anda. Tuliskan nama individu atau jabatan atau lembaganya.

Selanjutnya, lakukan penilaian terhadap tingkat **kesadaran (awareness)** pada kolom C dan **posisi** mereka **saat ini** (Kolom D) terhadap isu dan tujuan advokasi Anda. Hal ini akan membantu Anda merancang kegiatan advokasi yang terarah dan menyusun pesan advokasi yang efektif. Setelah Anda memahami posisi pengambil keputusan, penting untuk mengidentifikasi **kepentingan utama** mereka (kolom E). Hal ini akan

Berikut adalah penjelasan tentang opsi yang tersedia di **Kolom C** (Kesadaran) dan **Kolom D** (Posisi):

Kolom C	Kolom D
Tidak sadar: Tidak memiliki pengetahuan tentang masalah tersebut.	Dukungan tinggi: Secara aktif mendukung dan bersedia mengambil tindakan.
Sadar, kurang informasi: Mengetahui masalah ini, tetapi kurang memahami detailnya.	Dukungan rendah: Setuju dengan masalah tersebut, tetapi hanya memberikan dukungan minimal atau pasif.
Sadar, informasi tidak akurat: Sadar akan isu tersebut, tetapi memiliki informasi yang salah/menyesatkan tentang isu tersebut.	Netral: Saat ini tidak terlibat atau belum mengambil tindakan apa pun.
Sadar, mendapat informasi yang akurat: Memiliki pemahaman yang jelas berdasarkan informasi yang benar dan relevan.	



Panduan Fasilitator

- Ingatkan peserta bahwa tidak wajib untuk mengisi ketiga kategori tersebut.
- Minta peserta untuk memikirkan orang-orang yang berada di lingkaran terdekat pembuat kebijakan (istri, sepupu, dll) yang dapat memberi pengaruh.
- Walaupun Anda memiliki akses langsung kepada para pengambil keputusan, baik juga jika Anda dapat menjangkau mereka melalui orang-orang yang paling sering mereka dengarkan (berpengaruh).

Lembar Kerja 2.1 Pemetaan Pemangku Kepentingan (Berkuasa/Pengaruh Tinggi dan tidak menentang).

Meskipun tidak wajib memiliki pemangku kepentingan pada tiga kategori (kolom A), sangat penting untuk mengidentifikasi pemangku kepentingan yang secara strategis berperan penting, baik itu satu individu maupun satu entitas. Fokuslah pada pemangku kepentingan yang memiliki kekuasaan atau pengaruh tinggi dan tidak menentang tujuan advokasi Anda.

Kategori Pemangku Kepentingan (A)	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
1. Pemangku kepentingan di tingkat desa/kelurahan	1. Kepala Desa Tunas Muda	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak tahu (tidak memiliki pengetahuan tentang isu ini) <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi (mengetahui isu tersebut, tetapi kurang memahami detailnya). <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi (mengetahui isu, tetapi memiliki informasi yang salah/menyesatkan) <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat (memahami dengan jelas berdasarkan informasi yang benar dan relevan).	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi (secara aktif mendukung dan bersedia mengambil tindakan) <input type="checkbox"/> Dukungan rendah (setuju dengan isu tersebut, tetapi hanya memberikan dukungan minimal atau pasif) <input checked="" type="checkbox"/> Netral (tidak sedang terlibat atau mengambil tindakan apa pun).	1. Kewajiban administratif dan reputasi

Kategori Pemangku Kepentingan (A)	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	
	3.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	
2. Pemangku kepentingan di tingkat kecamatan	1. Camat	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak mengetahui <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input checked="" type="checkbox"/> Netral	1. Kewajiban administratif dan reputasi
	2. Kepala Tata Usaha Puskesmas	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input checked="" type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. Salah satu pengambil keputusan di puskesmas
	3. PJ UKM	<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input checked="" type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input checked="" type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. Prioritisasi sumber daya di Usaha Kesehatan Masyarakat

Kategori Pemangku Kepentingan (A)	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
3. Pemangku kepentingan di tingkat kabupaten	1. PJ Program Imunisasi	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input checked="" type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input checked="" type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. Capaian imunisasi di kabupaten meningkat.
	2. Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input checked="" type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input checked="" type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. Indikator Kinerja kunci program imunisasi
	2. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input checked="" type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input checked="" type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. Indikator kinerja program imunisasi tercapai
4. Pemangku kepentingan tambahan	Media lokal	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input checked="" type="checkbox"/> Netral	1. Pengawas sosial
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	

Langkah 2.2 Pemangku Kepentingan dan Pihak yang Mempengaruhi Pemangku Kepentingan.

Di kolom *Pihak yang Mempengaruhi Pemangku Kepentingan*, tuliskan nama atau jabatan orang yang berpengaruh, yang dapat membantu meyakinkan pemangku kepentingan agar mendukung tujuan advokasi.

Pemangku Kepentingan	Pihak yang Memengaruhi Pemangku Kepentingan
Kepala Desa Tunas Muda	Sekretaris Desa Kepala Puskesmas, dst.
Camat	Sekretaris Camat Kepala Desa
Kepala TU	Kepala Puskesmas dst.
PJ UKM	Kepala Puskesmas dst.
PJ Program Imunisasi	Kepala Puskesmas dst.
dst.	

Jika seorang pemangku kepentingan termasuk dalam tiga kategori pertama kesadaran akan masalah (tidak tahu, kurang informasi atau mendapat informasi yang tidak akurat) pendekatan Anda sebaiknya mencakup **komponen edukatif**. Anda perlu memberikan informasi yang dibutuhkan sebelum mengharapkan mereka untuk bertindak. Namun, jika pemangku kepentingan sudah memahami dengan benar, fokus Anda sebaiknya diarahkan pada membangun kemauan mereka untuk bertindak, bukan mengedukasi ulang.

Sedangkan posisi pemangku kepentingan biasanya termasuk dalam salah satu dari tiga kategori berikut:

1. Dukungan tinggi
2. Dukungan rendah
3. Netral

Saat merencanakan strategi advokasi, prioritaskan pengambil keputusan yang **tidak tahu** atau memiliki **dukungan rendah**, karena mereka lebih butuh untuk diyakinkan. Pendekatan yang efektif dapat mengubah mereka menjadi pendukung kuat.



Siapa saja 3 pemangku kepentingan utama yang perlu dilibatkan? Pertimbangkan mereka yang memiliki pengaruh atau berkuasa, tetapi saat ini dukungan mereka masih rendah atau ada pada posisi netral.

- Kepala Tata Usaha
- PJ UKM
- PJ Imunisasi Dinas Kesehatan

3. Pihak Berlawanan, Hambatan, Aset, Kesenjangan, dan Mitra Advokasi



Diagram Alur Advokasi – Langkah 3

Mengidentifikasi Pihak Berlawanan yang Berpotensi terhadap Tujuan Advokasi Anda

- Kolom A:** Buatlah daftar dua hingga empat pihak berlawanan (individu/kelompok) yang berpotensi—menentang tujuan advokasi Anda.
- Kolom B:** Identifikasi **kemungkinan alasan** mereka untuk menentang tujuan Anda.
- Kolom C:** Beri peringkat **tingkat pengaruh** mereka terhadap para pengambil keputusan utama Anda:
 - Pengaruh Tinggi:** Memiliki hubungan langsung, kedekatan atau pengaruh kuat dengan pengambil keputusan utama.
 - Pengaruh Sedang:** Memiliki hubungan langsung, memiliki kedekatan dan memiliki pengaruh tidak terlalu kuat terhadap pengambil keputusan utama.
 - Pengaruh Rendah/Tidak Ada Pengaruh:** Tidak memiliki pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap pengambil pengambil keputusan.
- Kolom D:** Jelaskan bagaimana **cara mengurangi** pengaruh mereka. Strategi ini bisa meliputi persuasi, mengatasi kekhawatiran mereka, atau menemukan titik temu/kesepakatan.



Panduan Fasilitator

Pihak berlawanan (*opponent*) adalah orang yang akan mengatakan tidak terhadap hal yang Anda advokasikan. Pihak tersebut dapat menentang secara terang-terangan atau menolak karena memiliki kepentingan yang berlawanan. Pihak berlawanan juga dapat diidentifikasi sebagai pihak yang akan memengaruhi pengambil kebijakan untuk menolak advokasi.

Lembar Kerja 3.1 Pihak Berlawanan

A. Pihak Berlawanan	B. Alasan Penentangan	C. Pengaruh terhadap pengambil keputusan	D. Cara untuk mengurangi pengaruh mereka
PJ Pembinaan Fasyankes Swasta di puskesmas	Menambah beban pekerjaan PJ Pembinaan Fasyankes Swasta di puskesmas	<input type="checkbox"/> Tinggi (Memiliki hubungan langsung, kedekatan atau pengaruh kuat dengan pengambil keputusan utama) <input checked="" type="checkbox"/> Sedang (Memiliki hubungan langsung, memiliki kedekatan dan memiliki pengaruh tidak terlalu kuat terhadap pengambil keputusan utama) <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada (Tidak memiliki pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap pengambil pengambil keputusan)	Bekerjasama dengan Kepala TU Puskesmas
PJ Vaksin (farmasi puskesmas)	Memerlukan analisis kebutuhan vaksin yang lebih rumit	<input type="checkbox"/> Tinggi <input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	Kerjasama dengan Kepala TU, PJ UKM dan PJ Imunisasi
		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	
		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	

Jika pihak berlawanan hanya memiliki pengaruh sedang atau tidak memiliki pengaruh terhadap pengambil keputusan yang menjadi target Anda, maka akan tidak perlu fokus pada pihak berlawanan tersebut. Namun, jika pihak berlawanan memiliki pengaruh tinggi, seperti pejabat pemerintah daerah, tokoh masyarakat, atau pejabat senior di bidang kesehatan maka penting untuk memahami kekhawatiran dan motivasi mereka. Hal ini akan membantu staf puskesmas mengembangkan strategi untuk mengurangi pengaruh mereka, seperti membangun dukungan dari tenaga kesehatan yang terpercaya, melibatkan bidan desa atau kader, menggunakan data imunisasi setempat untuk mengklarifikasi kesalahan pahaman, atau membentuk kemitraan dengan tokoh masyarakat yang berpengaruh untuk memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap program.



**Apakah ada pihak berlawanan dengan pengaruh besar yang perlu ditangani?
Jika ya, sebutkan.**

- PJ Pembinaan Fasyankes Swasta
- PJ Farmasi

Apakah ada pemangku kepentingan dari sektor yang sama dengan pihak penentang yang memiliki pengaruh terhadap pengambil keputusan yang dapat Anda jadikan mitra potensial?

- Kepala TU dan PJ UKM

Menilai Sumber Daya Puskesmas untuk Advokasi Imunisasi

Lakukan inventarisasi sumber daya yang tersedia di **puskesmas** Anda untuk mendukung advokasi **program imunisasi**. Langkah ini membantu mengidentifikasi kekuatan yang bisa dimaksimalkan dan kekurangan yang perlu diatasi. Strategi advokasi Anda idealnya diselaraskan dengan apa yang sudah

Gunakan **Kolom C** untuk menilai setiap sumber daya:

- **Tinggi:** Sumber daya yang tersedia mencukupi dan mudah diakses (misalnya: data imunisasi lengkap, tenaga kesehatan terlatih, koordinasi kuat dengan pemerintah lokal).
- **Sedang:** Sumber daya yang tersedia terbatas, sehingga harus digunakan secara strategis (misalnya, waktu staf yang terbatas untuk advokasi, akses ke materi komunikasi dasar).
- **Rendah:** Sumber daya sangat minim atau tidak tersedia dan mungkin memerlukan dukungan eksternal (misalnya: tidak ada hubungan dengan media, keterampilan menulis dokumen advokasi terbatas, atau tidak ada aliansi dengan tokoh masyarakat/LSM).

Contoh Sumber Daya yang Perlu Dinilai:

- ✿ Kualitas dan kelengkapan data imunisasi
- ✿ Pengetahuan staf tentang advokasi kebijakan
- ✿ Kemitraan yang sudah ada dengan tokoh masyarakat atau LSM
- ✿ Alat komunikasi (poster, akses media sosial, jaringan radio lokal)
- ✿ Akses ke pengambil keputusan (misalnya, pertemuan rutin dengan pemerintah daerah atau Dinkes)
- ✿ Kemampuan dokumentasi dan pelaporan
- ✿ Dukungan dari asosiasi profesi kesehatan atau tokoh lokal yang berpengaruh

Sumber daya yang diberi nilai **Tinggi** menunjukkan aset terkuat Anda. **Sumber daya** dengan nilai **Rendah** menunjukkan kesenjangan yang perlu diperkuat dengan peningkatan kapasitas, kemitraan, atau bantuan eksternal.



Panduan Fasilitator

- Tidak semua aset mungkin relevan untuk setiap strategi.
- Jika aset tidak menjadi masalah, ini adalah kesempatan untuk mencari mitra yang dapat mengisi gap tersebut.

Lembar Kerja 3.2. Analisis Aset dan Kesenjangan

Analisis ini ditujukan untuk mengetahui aset dan kesenjangan yang dimiliki individu/organisasi/lembaga untuk melakukan advokasi kepada pemangku kepentingan yang ditargetkan. Bagian ini **tidak mengharuskan semua kolom terisi**, perlu disesuaikan dengan kebutuhan advokasi.

Catatan: Tidak semua aset mungkin relevan untuk setiap strategi. Jika terdapat sumber daya yang tidak sesuai dengan strategi Anda, silakan centang opsi “Tidak Relevan” pada kolom C.

No	A. Keterampilan, keahlian, dan sumber daya	B. Individu atau materi tertentu (Nama orang, departemen, dll.)	C. Seberapa besar sumber daya ini tersedia untuk kegiatan advokasi?
1	Staf yang tersedia untuk melakukan advokasi	Kepala TU, PJ UKM, PJ Imunisasi	<input type="checkbox"/> Tinggi (Sumber daya yang tersedia mencukupi dan mudah diakses) <input type="checkbox"/> Sedang (Sumber daya yang tersedia terbatas, sehingga harus digunakan secara strategis) <input type="checkbox"/> Rendah (Sumber daya sangat minim atau tidak tersedia dan mungkin memerlukan dukungan eksternal) <input type="checkbox"/> Tidak relevan
2	Staf yang dapat menjadi juri bicara yang berpengaruh	Kepala TU, PJ UKM	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
3	Staf yang memiliki hubungan dengan para pengambil keputusan	Kepala TU	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
4	Staf yang memiliki hubungan dengan media	Tidak relevan	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input checked="" type="checkbox"/> Tidak relevan
5	Staf yang memiliki keahlian dalam komunikasi dan hubungan media (misalnya, ringkasan kebijakan, surat kepada editor)	Kepala TU	<input type="checkbox"/> Tinggi <input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
6	Staff yang memiliki keahlian dalam membangun koalisi	Tidak ada	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input checked="" type="checkbox"/> Tidak relevan
7	Staf yang memiliki keahlian dalam mobilisasi masyarakat dan sosial	PJ Promkes, Dokter Puskesmas	<input type="checkbox"/> Tinggi <input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah
8	Staf yang memiliki keahlian dalam komunikasi berbasis web	Tidak relevan	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Tidak relevan <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input checked="" type="checkbox"/> Tidak relevan

No	A. Keterampilan, keahlian, dan sumber daya	B. Individu atau materi tertentu (Nama orang, departemen, dll.)	C. Seberapa besar sumber daya ini tersedia untuk kegiatan advokasi?
9	Staf yang memiliki keahlian dalam analisis kebijakan dan/atau pengembangan kebijakan	Dokter Puskesmas, PJ Imunisasi	<input type="checkbox"/> Tinggi <input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
10	Staf yang memiliki pemahaman tentang proses kebijakan	PJ Promkes	<input type="checkbox"/> Tinggi <input checked="" type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
11	Adanya regulasi atau data yang mendukung solusi kebijakan	<ul style="list-style-type: none"> • Data capaian imunisasi puskesmas dan perbandingan dengan daerah lain. • SE Dinkes terkait pelibatan fasnyakes swasta untuk imunisasi 	<input checked="" type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
12	Adanya dukungan pendanaan (saat ini atau ada potensi pendanaan di masa depan)	Anggaran sangat terbatas	<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input checked="" type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
13	Komponen sumber daya lain yang belum teridentifikasi diatas.		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan

Dari tabel diatas, Anda dapat mulai melihat aset (kekuatan) dan kesenjangan (kekurangan) yang ada dalam mendukung advokasi. Aset adalah sumber daya atau keunggulan yang bisa dimanfaatkan, misalnya jaringan mitra, data yang kuat, atau dukungan komunitas. Sementara itu, kesenjangan adalah hambatan atau kelemahan yang perlu diperhatikan, seperti keterbatasan dana, kapasitas tim, atau kurangnya akses informasi.

Langkah berikutnya, tuliskan secara lebih rinci aset-aset yang sudah dimiliki agar dapat dimaksimalkan, serta kesenjangan yang ada agar dapat dicari solusinya atau dimitigasi sebelum proses advokasi dimulai. Dengan cara ini, strategi advokasi akan lebih realistik, terencana, dan memiliki peluang lebih besar untuk berhasil.



Aset yang dimiliki

- Dokumen atau data yang mendukung solusi kebijakan
- Staf yang tersedia untuk melakukan advokasi
- Staf yang memiliki hubungan dengan pengambil keputusan



Kesenjangan yang dimiliki

- Adanya dukungan pendanaan
- Staf yang memiliki keahlian dalam analisis kebijakan
- Staf yang memiliki pemahaman terhadap proses kebijakan

Mengidentifikasi Hambatan dan Strategi Mengatasinya

Sebagai bagian dari perencanaan advokasi Anda, buatlah daftar **hambatan** utama yang mungkin akan Anda hadapi untuk mencapai tujuan advokasi. Hal ini dapat mencakup pihak berlawanan dari individu atau lembaga, kesenjangan sumber daya, atau tantangan sistemik yang lebih luas. Untuk setiap hambatan, catat juga **strategi potensial** untuk mengatasi atau meminimalisir dampaknya.

Hambatan bisa datang dalam berbagai bentuk, termasuk:

- Isu tersebut **sensitif secara politik atau kontroversial**
- **Koordinasi yang buruk** antar dinas
- **Kebijakan** terkait **belum dijadwalkan untuk direvisi** dalam waktu dekat
- **Keterbukaan pemerintah yang terbatas** terhadap advokasi atau tidak dilibatkannya masyarakat sipil dalam pengambilan keputusan
- **Kurangnya transparansi** atau **terbatasnya akses ke dokumen anggaran**
- **Ketidaksesuaian** antara prioritas pemerintah dan kebutuhan kesehatan masyarakat
- **Ketergantungan yang tinggi terhadap** pendanaan **pemerintah pusat** dan otonomi daerah yang terbatas

Lembar Kerja 3.3. Hambatan dan Strategi untuk Mencapai Tujuan Advokasi

Isu advokasi:

Tidak ada regulasi dan sanksi yang jelas terkait pelaporan hasil layanan imunisasi fasilitas kesehatan swasta ke puskesmas

Tujuan advokasi: SE Kepala Puskesmas untuk Pelaporan Layanan Imunisasi Faskes Swasta

No	Potensi Hambatan (hambatan bisa dalam bentuk kesenjangan sumberdaya, pihak yang berlawanan/menentang, birokrasi/masalah tata kelola)	Strategi untuk Mengatasi Hambatan
1	Faskes swasta tidak langsung patuh dan menjalankan arahan sesuai surat edaran yang dikeluarkan oleh puskesmas	<ul style="list-style-type: none">• Faskes yang belum patuh tidak akan diberikan vaksin sampai faskes melaporkan hasil layanan imunisasi.• Memberikan umpan balik terhadap laporan capaian program imunisasi di fasyankes swasta setiap bulan.
2	Fasyankes swasta tidak familiar dengan alat atau aplikasi pencatatan program imunisasi (ASIK)	<ul style="list-style-type: none">• Memberikan sosialisasi dan pendampingan teknis penggunaan ASIK.• Puskesmas menunjuk 1 orang sebagai PIC pelaporan program imunisasi.

Kemitraan

Advokasi yang dilakukan melalui kemitraan hampir selalu lebih sukses daripada yang dilakukan sendirian. Dengan meningkatkan jumlah organisasi yang bekerja pada suatu isu, Anda dapat menunjukkan dukungan yang luas dan beragam—terutama jika mitra berasal dari berbagai sektor. Bermitra juga dapat meningkatkan kemampuan Anda untuk menjangkau dan membujuk lebih banyak pengambil keputusan serta pihak yang berpengaruh, sekaligus mengisi kesenjangan organisasi Anda.

Meskipun kolaborasi sangat berguna dan penting, memiliki terlalu banyak mitra juga dapat mengganggu strategi advokasi Anda. Oleh karena itu, Anda harus memilih mitra secara strategis. Pertimbangkan hal-hal berikut saat mengevaluasi mitra advokasi potensial:

* Mitra terbaik biasanya membawa sumber daya untuk mendukung advokasi—terutama yang bisa mengisi kekurangan (kesenjangan) yang dimiliki organisasi Anda.

* Mitra sebaiknya mudah diajak bekerja sama.

* Mitra harus selaras dengan tujuan advokasi Anda. Namun, jika Anda menuntut mereka untuk menyetujui semua aspek strategi Anda, jumlah dan kualitas mitra dapat menurun.

* Mitra yang kuat biasanya membawa sedikit risiko. Adanya risiko tidak berarti Anda serta mendiskualifikasi mitra, tetapi pertimbangkan kekuatan dan kelemahannya untuk menentukan bagaimana cara terbaik untuk bekerja sama.

Setelah Anda mengidentifikasi mitra, terdapat berbagai cara untuk bekerja sama. Penting untuk mempertimbangkan kebutuhan organisasi Anda dan tujuan advokasi yang ingin dicapai, lalu tentukan secara spesifik bagaimana Anda ingin berkolaborasi dengan masing-masing mitra tersebut.

Membangun Kemitraan Strategis untuk Advokasi Imunisasi di Puskesmas

Advokasi untuk program imunisasi sering kali lebih efektif jika puskesmas berkolaborasi dengan organisasi dan pemangku kepentingan lainnya. Bermitra dengan pihak lain dapat menunjukkan dukungan yang luas terhadap upaya imunisasi, melibatkan lebih banyak pengambil keputusan, dan menyediakan sumber daya tambahan untuk mengatasi kekurangan yang ada di puskesmas Anda. Kolaborasi memperluas jangkauan dan memperkuat upaya Anda dalam memperjuangkan kebijakan dan sumber daya yang mendukung program imunisasi. Namun, terlalu banyak atau salah memilih mitra justru bisa mempersulit keadaan. Penting untuk memilih **mitra strategis** demi memaksimalkan dampak.

Ketika mengevaluasi mitra advokasi potensial untuk program imunisasi, pertimbangkan hal-hal berikut:



Kontribusi sumber daya: Mitra yang ideal membawa sumber daya yang penting, seperti akses ke tokoh masyarakat, dukungan staf tambahan, peralatan medis, atau peluang pendanaan. Sumber daya ini dapat membantu mengisi kekosongan di puskesmas Anda, terutama di bidang-bidang seperti penyuluhan atau pelatihan.



Kemudahan kolaborasi: Mitra sebaiknya mudah diajak bekerja sama—baik itu otoritas kesehatan lokal, kelompok masyarakat, atau LSM. Komunikasi yang efektif dan tujuan yang sama akan memperlancar kerja sama.



Keselarasan dengan tujuan imunisasi: Mitra sebaiknya mendukung tujuan imunisasi yang sama, seperti peningkatan cakupan vaksinasi, akses vaksin, atau melawan informasi yang salah. Mereka tidak harus menyetujui semua detail strategi, tapi penting untuk memiliki tujuan utama yang sejalan.



Manajemen risiko: Mitra yang kuat biasanya membawa risiko yang kecil. Namun, jika mitra memiliki potensi risiko (misalnya: prioritas yang bertentangan, ketegangan politik), pertimbangkan cara mengelola risiko ini tanpa mengorbankan upaya advokasi.

Cara untuk Berkolaborasi

Setelah Anda mengidentifikasi mitra yang tepat, pertimbangkan bagaimana cara berkolaborasi untuk mencapai tujuan advokasi imunisasi Anda:



Penyuluhan bersama ke komunitas: Berkolaborasi dengan organisasi lokal, tenaga kesehatan profesional, atau kelompok masyarakat untuk meningkatkan kesadaran dan mengedukasi masyarakat tentang pentingnya imunisasi.



Upaya advokasi bersama: Bersama-sama mengembangkan dan menandatangani petisi, ringkasan kebijakan, atau pernyataan sikap mengenai prioritas imunisasi dan kebutuhan komunitas.



Pertemuan terkoordinasi dengan para pengambil keputusan: Bekerja sama dengan mitra seperti pejabat pemerintah daerah atau departemen kesehatan lainnya untuk mengadvokasi kebijakan yang akan menguntungkan program imunisasi.



Berbagi data dan sumber daya: Berkolaborasi dalam mengumpulkan data imunisasi, berbagi penelitian, atau memberikan pelatihan tambahan bagi staf yang terlibat dalam kampanye imunisasi.



Memanfaatkan jaringan: Menggunakan jaringan mitra seperti tenaga kesehatan lokal, organisasi masyarakat sipil, atau institusi pendidikan untuk menjangkau audiens yang lebih luas dan memperoleh dukungan terhadap imunisasi.

Identifikasi 3–5 mitra potensial untuk melakukan advokasi di garis depan. Mitra advokasi ini dapat berupa organisasi, individu, aliansi, atau koalisi. Untuk setiap mitra, berikan alasan strategis mengapa mereka dipilih, beserta potensi risiko yang mungkin mereka timbulkan.



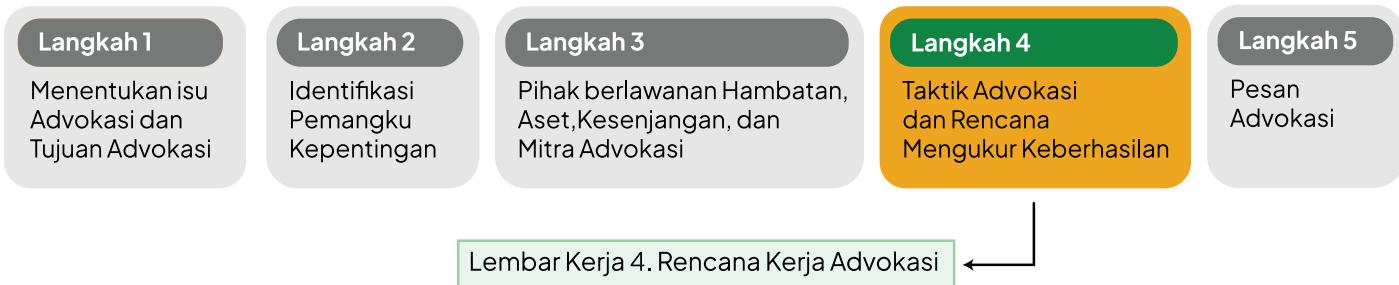
Panduan Fasilitator

- Tidak semua aset mungkin relevan untuk setiap strategi.
- Jika aset tidak menjadi masalah, ini adalah kesempatan untuk mencari mitra yang dapat mengisi gap tersebut.

Lembar Kerja 3.4. Mitra Potensial yang akan membantu proses advokasi kepada target advokasi

	Mitra potensial: Kepala Tata Usaha	Mitra potensial: PJ UKM	Mitra potensial: PJ Program Imunisasi Dinkes	Mitra potensial:	Mitra potensial:
Alasan strategis untuk bermitra	Salah satu pengambil keputusan di puskesmas dan memiliki pengaruh ke Kepala Puskesmas	Memiliki pengaruh ke Kepala Puskesmas	Secara struktur organisasi di atas puskesmas dan mendukung program imunisasi.		
Potensi resiko	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan kesibukan dengan tugas dan tanggungjawabnya <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan: <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...

4. Taktik Advokasi dan Rencana untuk Mengukur Keberhasilan



Bagan Alur Advokasi – Langkah 4

Menentukan Objektif Advokasi untuk Program Imunisasi di Puskesmas

Untuk mencapai tujuan utama (goal) advokasi imunisasi Anda, penting untuk merumuskan **tiga hingga empat objektif advokasi yang jelas**. Objektif ini harus berfokus pada hasil jangka pendek hingga menengah yang akan mendukung pencapaian tujuan utama, yaitu meningkatkan cakupan imunisasi atau mengatasi tantangan dalam program imunisasi Anda. Tidak seperti objektif dalam program kesehatan, objektif advokasi berfokus pada tindakan yang Anda ingin para pembuat keputusan, pemangku kepentingan lainnya, atau mitra Anda lakukan. Sementara itu, tindakan yang akan dilakukan oleh **puskesmas** dan tim Anda disebut sebagai aktivitas.

Dalam membuat objektif advokasi, Anda dapat mempertimbangkan pemangku kepentingan utama (yang Anda identifikasi pada lembar kerja 2.1), pihak berlawanan (yang Anda identifikasi pada lembar kerja 3.1), mitra potensial (yang Anda identifikasi pada lembar kerja 3.4), dan hambatan serta strategi untuk mengatasinya (yang Anda identifikasi pada lembar kerja 3.5).

Setiap objektif advokasi mencakup tiga komponen: **siapa, apa, dan kapan**:

- * **Siapa:** Orang atau kelompok yang akan mengambil tindakan (misalnya, pejabat pemerintah daerah, staf departemen kesehatan).
- * **Apa:** Tindakan spesifik yang perlu dilakukan (misalnya, mengalokasikan lebih banyak anggaran untuk vaksin, memperbarui kebijakan imunisasi).
- * **Kapan:** Kerangka waktu penyelesaian tindakan tersebut (misalnya, pada akhir tahun anggaran).

Tujuan advokasi Anda harus **SMART** — Specific (Spesifik), Measurable (Terukur), Achievable (Dapat Dicapai), Relevant (Relevan), dan Time-bound (Terikat Waktu).

Aktivitas dan Output/Keluaran:



Aktivitas: Definisikan tindakan-tindakan yang diperlukan agar puskesmas lebih dekat pada tujuan advokasi (misalnya: mengadakan pertemuan dengan pejabat daerah, membagikan informasi imunisasi).



Keluaran: Mengukur hasil yang nyata, biasanya dalam bentuk kuantitatif, untuk menilai kemajuan aktivitas (misalnya, "mengadakan tiga lokakarya tentang praktik terbaik imunisasi bagi tenaga kesehatan").



PIC (Person in Charge/ Penanggung Jawab): Tentukan siapa yang bertanggung jawab dalam pelaksanaan aktivitas (misalnya, pemegang program imunisasi, kepala puskesmas).



Mitra: Identifikasi organisasi atau individu yang dapat membantu dalam melaksanakan kegiatan (misalnya, organisasi kesehatan setempat, LSM yang berfokus pada vaksinasi).



Estimasi Biaya: Perkirakan biaya yang diperlukan untuk tiap aktivitas untuk mencapai objektif (misalnya: bahan pelatihan, transportasi untuk kegiatan lapangan).

Waktu: Tetapkan batas waktu yang jelas kapan aktivitas harus diselesaikan (misalnya: "seluruh pertemuan dengan tokoh masyarakat selesai pada akhir kuartal kedua").

Objektif sebagai Prasyarat untuk Mencapai Tujuan Utama (Goal) Advokasi:

Untuk mencapai tujuan advokasi Anda, pertimbangkan prasyarat apa saja yang harus dipenuhi, seperti mendapatkan dukungan baik berupa pendanaan yang diperlukan atau komitmen dari pengambil keputusan terkait yang dapat membantu proses advokasi Anda. Selain itu, pertimbangkan pendekatan Anda terhadap pengambil keputusan, apakah dapat langsung memengaruhi pengambil keputusan utama, atau perlu membangun pengaruh melalui jenjang di bawahnya terlebih dahulu. Memahami kondisi-kondisi ini akan membantu Anda dalam merumuskan objektif dan memastikan bahwa strategi dapat dilaksanakan dan ditindaklanjuti.



Panduan Fasilitator

- Perumusan rencana kerja atau work plan sering membutuhkan waktu. Ingatkan bahwa rencana kerja adalah dokumen hidup yang dapat diperbarui sesuai kebutuhan.
- Peserta dapat mengecek ulang rencana kerja kapan saja. Dalam workshop, prioritaskan untuk mengidentifikasi capaian berjangka (milestone) penting, dan objektif terlebih dahulu.

Lembar kerja 4. Rencana Kerja Advokasi

Gunakan tabel di bawah ini untuk mengidentifikasi tujuan dan objektif advokasi Anda. Mulailah dengan menuliskan **1 tujuan utama advokasi**—ini adalah arah besar yang ingin dicapai. Setelah itu, rincikan tujuan tersebut menjadi **2 hingga 4 objektif advokasi**, yaitu langkah-langkah spesifik yang lebih terukur dan dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu.

Dengan membagi tujuan ke dalam beberapa objektif, proses penyusunan rencana kerja akan menjadi lebih mudah, terarah, dan realistik. Tujuan memberikan gambaran besar, sementara objektif menjadi panduan praktis tentang apa saja yang harus dilakukan untuk mencapainya.

Tujuan Advokasi (1)	Objektif Advokasi (1)			
Pada Januari 2026, Kepala Puskesmas membuat SE yang mewajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi di Puskesmas dari hasil layanan di faskes swasta	1	Kepala Tata Usaha dan PJ UKM mengetahui bahwa capaian imunisasi dari faskes swasta belum optimal.	2	Kepala Puskesmas menyetujui adanya regulasi yang kuat dan konsekuensi yang jelas agar fasyankes swasta berkontribusi dalam pencatatan layanan imunisasi.
Tujuan Advokasi (2)	Objektif Advokasi (2)			
	1		2	
	3		4	



Pause and Reflect

- Sebelum melanjutkan ke langkah berikutnya, luangkan waktu untuk merefleksikan dan mengevaluasi kembali kesesuaian antara langkah 1, 2, dan 3, serta memastikan bahwa tujuan dan objektif advokasi telah selaras.
- Jika sudah sesuai, lanjutkan dengan menyusun rencana kerja advokasi yang mendukung pencapaian tujuan tersebut.

Tuliskan Tujuan Advokasi (dari lembar kerja 1.2): ...

A.1 Tuliskan Objektif 1 di sini: (Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas–Aktivitas untuk mendukung objektif 1 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.1.1						
A.1.2						
A.1.3						

A.2 Tuliskan Objektif 2 di sini: (Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas–Aktivitas untuk mendukung objektif 2 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.2.1						
A.2.2						
A.2.2						

A.3 Tuliskan Objektif 3 di sini: (Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas–Aktivitas untuk mendukung objektif 3 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.3.1						
A.3.2						
A.3.2						

Contoh Pengisian Lembar Kerja 4. Rencana Kerja Advokasi

B. Tuliskan Tujuan Advokasi (dari lembar kerja 1.2): Pada Januari 2026, Kepala Puskesmas membuat SE yang wajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi di Puskesmas dari hasil layanan di faskes swasta

B.1 Tuliskan Objektif 1 di sini: Kepala Tata Usaha dan PJ UKM mengetahui bahwa capaian imunisasi dari faskes swasta belum optimal. (Catatan: Objektif ini dibuat dengan mempertimbangkan pemangku kepentingan yang berpengaruh)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 1 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
B.1.1	Membuat laporan capaian imunisasi dan serapan vaksin dari kegiatan dalam gedung, luar gedung dan swasta.	Dokumen 2 halaman	PJ imunisasi	PJ Farmasi	0	Juni 2025
B.1.2	Melaporkan dan berdiskusi dengan Ka TU dan PJ UKM tentang data capaian imunisasi dan penyerapan stok vaksin	1x pertemuan	PJ imunisasi	Ka Tu dan PJ UKM	0	Juni 2025

B.2 Tuliskan Objektif 2 di sini: Kepala Puskesmas menyetujui adanya regulasi yang kuat dan konsekuensi yang jelas agar fasyankes swasta berkontribusi dalam pencatatan layanan imunisasi. (Catatan: Objektif ini dibuat dengan mempertimbangkan komitmen yang diperlukan)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 2 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
B.2.1	Menyampaikan data capaian imunisasi dan serapan vaksin ke Kapus	1x pertemuan	PJ imunisasi UKM	Ka Tu dan PJ UKM	0	Juli 2025
B.2.2	Kepala Puskesmas memberikan arahan kepada Ka TU untuk koordinasi dengan PJ Fasyankes dan PJ Farmasi	1x pertemuan	Ka TU	PJ Fasyankes dan PJ Farmasi	0	Juli 2025

B.3 Tuliskan Objektif 3 di sini: Kepala Puskesmas mengesahkan SE kewajiban pelaporan capaian program imunisasi dari fasyankes swasta (Catatan: Objektif ini dibuat dengan mempertimbangkan tahapan mediasi dari pengambil keputusan terdekat kepada pengambil keputusan utama)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 3 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
B.3.1	Membuat draft SE terkait kewajiban pelaporan capaian program imunisasi dari fasyankes swasta	Draft surat edaran	PJ imunisasi UKM	PJ UKM, PJ Imunisasi, PJ Farmasi, Kapus, PJ Fasyankes Kepala Puskesmas	0	Agustus 2025

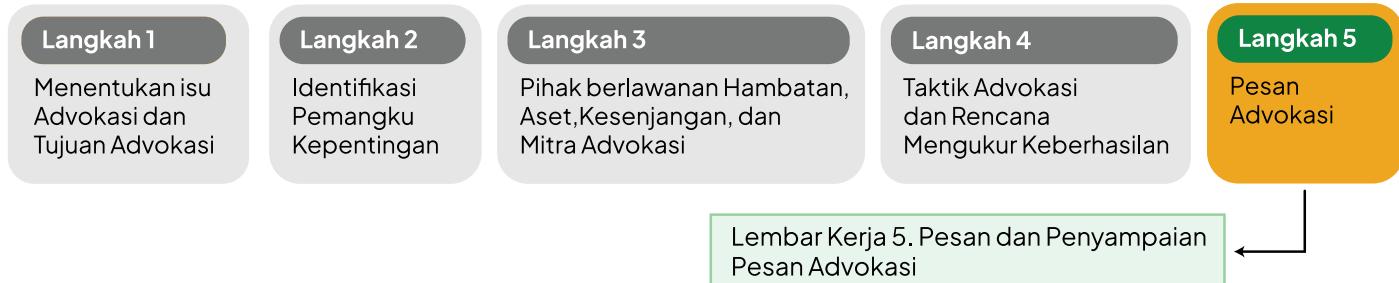
	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
B.3.2	Kepala Puskesmas berkonsultasi dengan Dinas Kesehatan terkait draft SE yang telah dibuat	1x kegiatan	Kepala Puskesmas	PJ Imunisasi, Kepala Seksi Surveilans dan Imunisasi Dinas Kesehatan	0	September 2025
B.3.3	Kepala Puskesmas mengesahkan SE kewajiban pelaporan capaian program imunisasi dari fasyankes swasta	1 Surat Edaran	Kepala Puskesmas	PJ UKM, PJ Imunisasi, PJ Farmasi, Kapus, PJ Fasyankes	0	Desember 2025

B.4 Tuliskan Objektif 4 di sini: Puskesmas melakukan sosialisasi SE kewajiban pelaporan capaian program imunisasi dari fasyankes swasta (Catatan: Objektif ini dibuat dengan mempertimbangkan mitra yang potensial, yakni fasyankes swasta)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 4 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
B.4.1	Pelaksanaan sosialisasi	1x kegiatan	PJ imunisasi	Kapus, PJ Fasyankes	Rp 1.600.000 (BOK)	Pelaksanaan sosialisasi
B.4.2	Pendampingan teknis pelaporan ASIK	1x kegiatan per bulan	PJ imunisasi	Kapus, PJ Fasyankes	0	Pendampingan teknis pelaporan ASIK
B.4.3	Umpam balik dan evaluasi pelaporan	1 dokumen per bulan	PJ imunisasi	Kapus, PJ Fasyankes	0	Umpam balik dan evaluasi pelaporan

5. Pesan Advokasi



Bagan Alur Advokasi – Langkah 5

Menyusun Pesan Advokasi yang Efektif

Pesan advokasi adalah pernyataan singkat dan meyakinkan yang mengubah tujuan advokasi Anda menjadi ajakan yang jelas bagi pengambil keputusan. Pesan ini harus ringkas—tidak lebih dari lima hingga delapan kalimat—and dapat disampaikan dalam waktu kurang dari tiga menit. Pesan Anda harus menjawab empat pertanyaan kunci berikut, yang disingkat menjadi “IMSA”:

I: Apa **isunya**?

Tentukan dengan jelas masalah yang Anda tangani (misalnya, cakupan imunisasi yang tidak memadai di wilayah tersebut).

M: Mengapa pengambil keputusan harus peduli?

Jelaskan mengapa masalah ini sangat penting bagi prioritas mereka (misalnya, dampak dari rendahnya tingkat imunisasi terhadap kesehatan masyarakat dan kesejahteraan masyarakat).

S: Apa **solusi** yang diusulkan dan bagaimana **solusi** tersebut akan mengatasi masalah?

Paparkan solusi yang Anda tawarkan (misalnya, meningkatkan distribusi vaksin, meningkatkan pelatihan bagi tenaga kesehatan) dan jelaskan bagaimana solusi tersebut akan menyelesaikan masalah.

A: Apa yang Anda ingin pengambil keputusan lakukan?

Rumuskan permintaan aksi Anda secara spesifik (misalnya, mengalokasikan lebih banyak sumber daya untuk program imunisasi atau menyetujui kebijakan baru).

Pesan advokasi yang paling efektif bersifat singkat, berfokus pada solusi, dan disesuaikan dengan kepentingan utama pengambil keputusan. Selalu akhiri dengan permintaan yang jelas dan dapat ditindaklanjuti, dengan mempertimbangkan bahwa satu kali interaksi mungkin belum menghasilkan tercapainya tujuan secara penuh. Oleh karena itu, tetapkan langkah-langkah menengah yang dapat dicapai oleh pengambil keputusan.

Pentingnya Sosok Penyampai Pesan (Messenger)

Orang yang menyampaikan pesan Anda sama pentingnya dengan pesan itu sendiri. Pesan yang tepat yang disampaikan oleh penyampai pesan yang salah mungkin tidak akan memberikan dampak yang besar. Penyampai pesan terbaik memiliki dua kualitas utama yang dapat kita tentukan dengan melakukan pemetaan kekuatan dengan menggunakan grafik



(Sumbu X) Memiliki pengaruh terhadap pengambil keputusan: Pembawa pesan memiliki kredibilitas dan akses langsung ke pengambil keputusan, sehingga lebih mungkin untuk didengar.



(Sumbu Y) Memiliki keahlian dalam isu yang dibahas: Penyampai memahami topik secara mendalam dan dapat berbicara dengan otoritas—misalnya, tenaga kesehatan atau tokoh masyarakat yang memahami program imunisasi

Pilihlah penyampai pesan yang sesuai dengan karakteristik pengambil keputusan yang menjadi target advokasi Anda. Pertimbangkan kekuatan dan tingkat pengaruh mereka terhadap pengambil keputusan, lalu pilih orang yang paling mampu menyampaikan pesan secara efektif.

Idealnya, penyampai pesan memiliki **pengaruh besar dan pengetahuan yang cukup** tentang isu yang dibahas. Namun, **pengaruh yang kuat lebih penting** daripada keahlian teknis semata. Penyampai pesan utama tidak perlu menjadi ahli, asalkan mampu menyampaikan pesan dengan jelas. Untuk memperkuatnya, ia perlu didampingi tim advokasi yang memahami isu secara mendalam.

Dalam latihan pembuatan pesan dan penentuan penyampai pesan berikut (Lembar Kerja 5), pilihlah salah satu objektif advokasi yang telah diidentifikasi pada Lembar Kerja 4 sebagai contoh. Jadikan satu objektif tersebut sebagai patokan untuk mengidentifikasi “IMSA” dan penyampai pesan advokasi.

Lembar Kerja 5. Pesan dan Penyampai Pesan Advokasi [Contoh 1]

Lembar Kerja 5.1 Menentukan Objektif yang menjadi acuan dan “IMSA”



Pada Januari 2026, Kepala Puskesmas membuat SE yang mewajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi di Puskesmas.

Berdasarkan objektif tersebut, pesan advokasi yang perlu disampaikan adalah:

1. Isunya apa?

Pencatatan imunisasi dari fasilitas kesehatan swasta belum optimal dilaporkan ke puskesmas, sehingga terjadi under-reporting (keluputan pelaporan) yang dapat memengaruhi indikator kesehatan. Akibatnya, meskipun anak-anak mungkin telah menerima imunisasi lengkap, data yang tercatat menunjukkan cakupan yang rendah

2. Mengapa pengambil keputusan harus peduli?

Kepala puskesmas perlu peduli terhadap pelaporan imunisasi dari faskes swasta karena data yang tidak lengkap dapat menurunkan akurasi indikator kesehatan, mengganggu perencanaan program, dan mencerminkan kinerja puskesmas yang tidak sesuai realita

3. Solusi apa yang diusulkan dan bagaimana solusi tersebut akan mengatasi masalah?

Diperlukan adanya regulasi dan sanksi tertulis dari kepala puskesmas terkait pelaporan layanan imunisasi dari faskes jejaring berupa SE

4. Apa yang Anda ingin pengambil keputusan lakukan?

Kepala puskesmas membuat SE yang mewajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi dari layanan fakes swasta

5. Gabungkan keempat bagian tersebut menjadi pesan advokasi:

Pencatatan imunisasi dari fasilitas kesehatan swasta belum optimal dilaporkan ke puskesmas, sehingga terjadi under-reporting atau “keluputan pelaporan” yang dapat memengaruhi indikator kesehatan. Akibatnya, meskipun anak-anak mungkin telah menerima imunisasi lengkap, data yang tercatat menunjukkan cakupan yang rendah.

Kepala puskesmas perlu peduli terhadap pelaporan imunisasi dari faskes swasta karena data yang tidak lengkap dapat menurunkan akurasi indikator kesehatan, mengganggu perencanaan program, dan mencerminkan kinerja puskesmas yang tidak sesuai realita

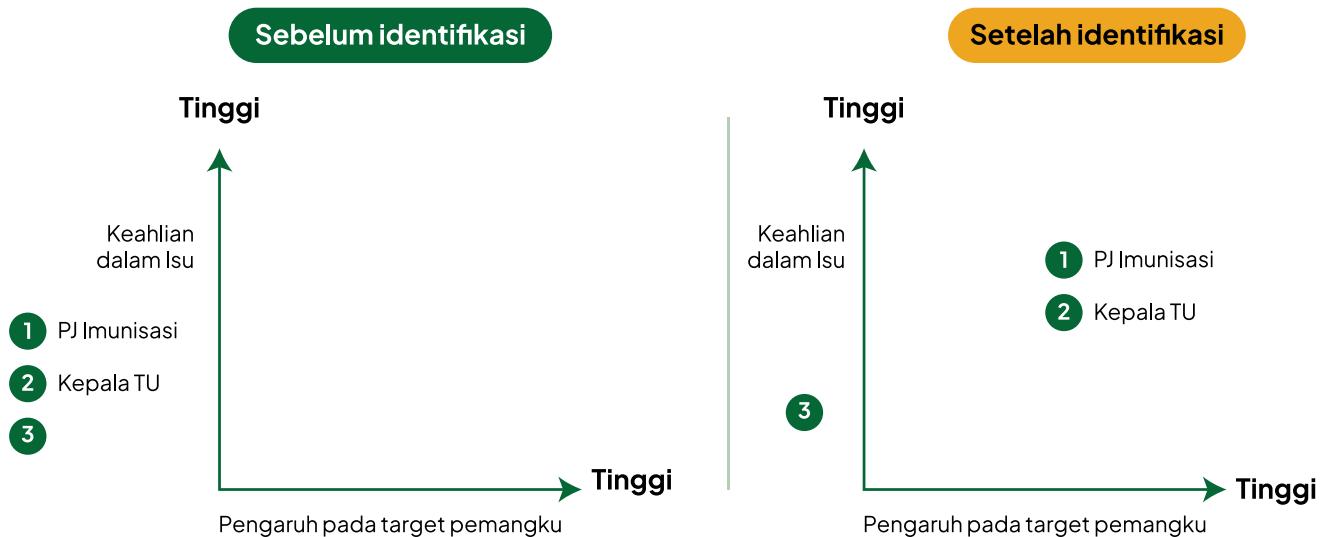
Diperlukan adanya regulasi dan sanksi tertulis dari kepala puskesmas terkait pelaporan layanan imunisasi dari faskes jejaring berupa SE yang mewajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi dari layanan fakes swasta

Lembar Kerja 5.2 Menentukan Orang yang Akan Menyampaikan Pesan Advokasi

Orang-orang yang potensial untuk menyampaikan pesan advokasi:

1. PJ Imunisasi
2. Kepala TU
3. ...

Jika terdapat lebih dari 1 orang yang potensial, identifikasi tingkat keahlian dan pengaruh orang-orang tersebut dengan memindahkan balok merah ke dalam grafik:



Penyampai pesan utama:

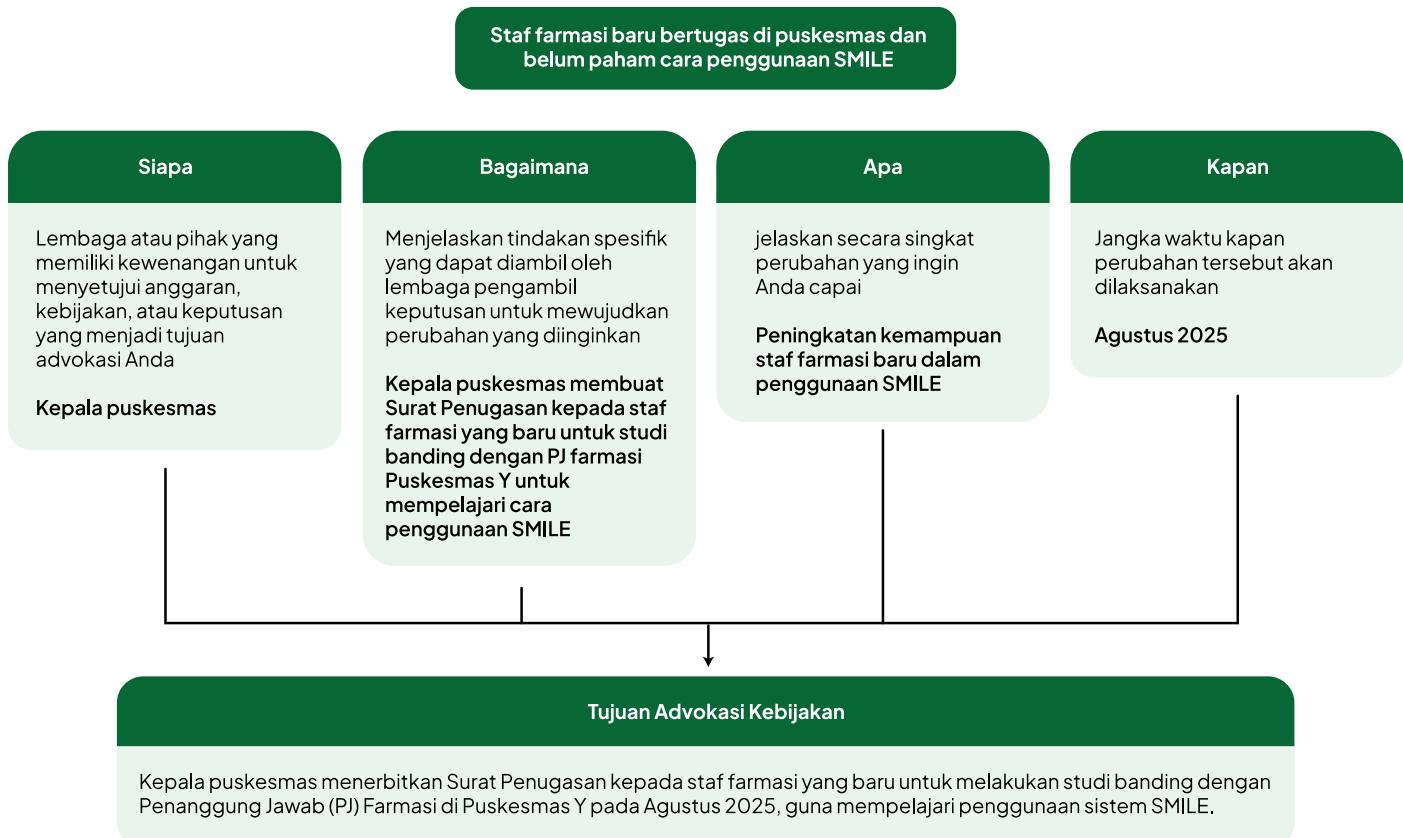
PJ Imunisasi (karena memiliki keahlian tinggi dan pengaruh tinggi)

5.3 Rangkuman Pesan Advokasi

Pengambil Keputusan yang Menjadi Tujuan Advokasi	Kepala Puskesmas
Pesan Advokasi	<p>Pencatatan imunisasi dari fasilitas kesehatan swasta belum optimal dilaporkan ke puskesmas, sehingga terjadi underreporting yang dapat memengaruhi indikator kesehatan. Akibatnya, meskipun anak-anak mungkin telah menerima imunisasi lengkap, data yang tercatat menunjukkan cakupan yang rendah.</p> <p>Kepala Puskesmas perlu peduli terhadap pelaporan imunisasi dari faskes swasta karena data yang tidak lengkap dapat menurunkan akurasi indikator kesehatan, mengganggu perencanaan program, dan mencerminkan kinerja puskesmas yang tidak sesuai realita</p> <p>Diperlukan adanya regulasi dan sanksi tertulis dari Kepala Puskesmas terkait pelaporan layanan imunisasi dari faskes jeiring berupa SE yang mewajibkan faskes swasta melaporkan hasil layanan imunisasi kepada puskesmas dan memberikan sanksi bila tidak melaporkan sehingga terjadi peningkatan cakupan imunisasi dari layanan fakes swasta</p>
Penyampai Pesan Utama	PJ Imunisasi

Lembar Kerja 5. Pesan dan Penyampai Pesan Advokasi [Contoh 2]

Menentukan advokasi kebijakan (Langkah 1.2)

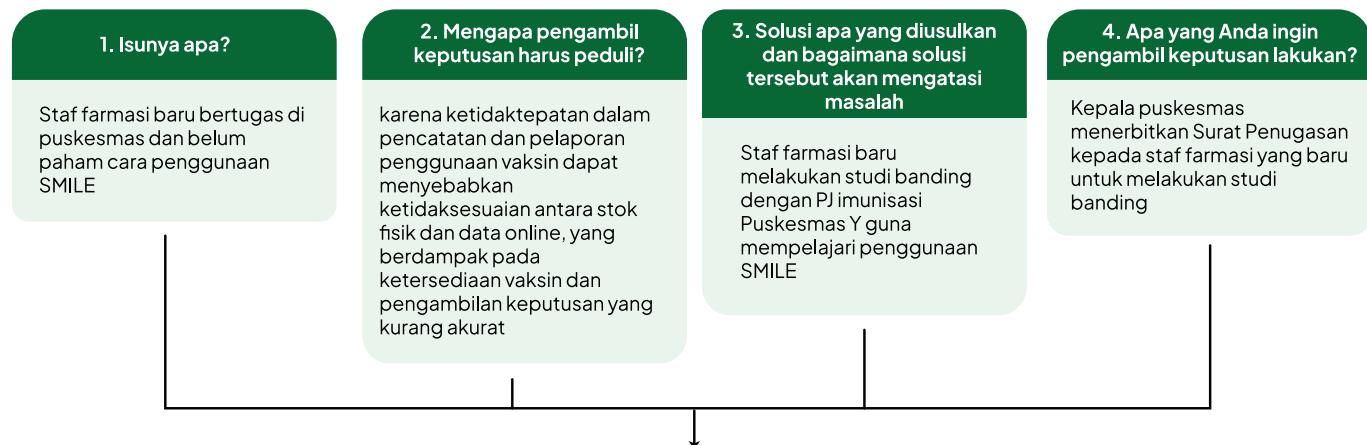


Lembar Kerja 5.1 Menentukan Objektif yang menjadi acuan dan “IMSA”



Kepala Puskesmas menerbitkan Surat Penugasan kepada staf farmasi yang baru untuk melakukan studi banding dengan Penanggung Jawab (PJ) Farmasi di Puskesmas Y pada Agustus 2025, guna mempelajari penggunaan sistem SMILE.

Berdasarkan objektif tersebut, pesan advokasi yang perlu disampaikan adalah:



5. Gabungkan keempat bagian tersebut menjadi pesan advokasi

Staf farmasi yang baru ditugaskan di puskesmas saat ini belum memahami cara penggunaan aplikasi SMILE, yang memiliki peran penting dalam pencatatan dan pelaporan penggunaan vaksin. Ketidaktepatan dalam penggunaan aplikasi ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara stok vaksin fisik dan data yang tercatat secara online. Kondisi ini berdampak pada akurasi data, ketersediaan vaksin, serta pengambilan keputusan yang tidak optimal. Untuk mengatasi hal tersebut, diusulkan agar staf farmasi baru melakukan studi banding dengan Penanggung Jawab (PJ) Imunisasi di Puskesmas Y guna mempelajari penggunaan SMILE, melalui Surat Penugasan yang diterbitkan oleh kepala puskesmas.

Lembar Kerja 5.2 Menentukan Orang yang Akan Menyampaikan Pesan Advokasi

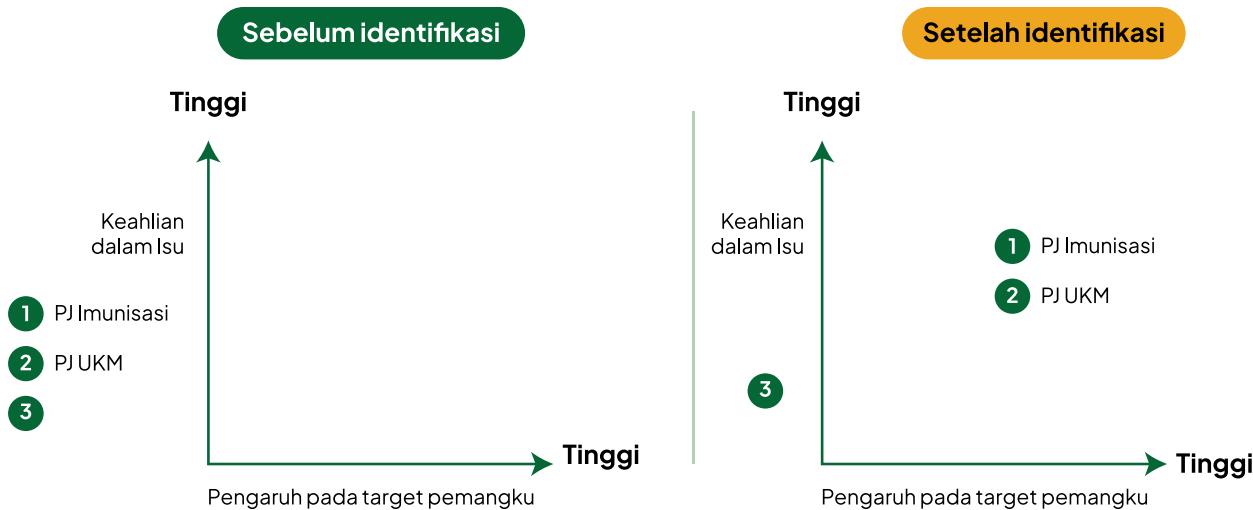
Orang-orang yang potensial untuk menyampaikan pesan advokasi:

PJ Imunisasi

PJ UKM

...

Jika terdapat lebih dari 1 orang yang potensial, identifikasi tingkat keahlian dan pengaruh orang-orang tersebut dengan memindahkan balok merah ke dalam grafik:



Penyampai pesan utama:

PJ UKM (karena memiliki pengaruh tinggi)

Lembar Kerja 5.3 Rangkuman Pesan Advokasi

Pengambil Keputusan yang Menjadi Tujuan Advokasi	Kepala Puskesmas
Pesan Advokasi	Staf farmasi yang baru ditugaskan di Puskesmas saat ini belum memahami cara penggunaan aplikasi SMILE, yang memiliki peran penting dalam pencatatan dan pelaporan penggunaan vaksin. Ketidaktepatan dalam penggunaan aplikasi ini dapat menyebabkan ketidaksesuaian antara stok vaksin fisik dan data yang tercatat secara online. Kondisi ini berdampak pada akurasi data, ketersediaan vaksin, serta pengambilan keputusan yang tidak optimal. Untuk mengatasi hal tersebut, diusulkan agar staf farmasi baru melakukan studi banding dengan Penanggung Jawab (PJ) Imunisasi di Puskesmas Y guna mempelajari penggunaan SMILE, melalui Surat Penugasan yang diterbitkan oleh Kepala Puskesmas.
Penyampai Pesan Utama	PJ UKM



PRIMA

Puskesmas Responsif Inklusif Masyarakat Aktif Bermakna

Lembar Kerja Penyusunan Strategi Advokasi

Pendahuluan

Bab ini menyajikan lembar kerja (worksheet) yang dirancang untuk membantu tim pelaksana dalam merumuskan langkah-langkah strategis advokasi secara sistematis. Worksheet ini bertujuan untuk memfasilitasi proses identifikasi isu, penentuan tujuan advokasi, pemetaan pemangku kepentingan, serta penyusunan rencana aksi yang terukur dan kontekstual.

Dengan menggunakan pendekatan ini, diharapkan strategi advokasi yang disusun menjadi lebih terarah, partisipatif, dan efektif dalam mendorong perubahan kebijakan maupun praktik di tingkat lokal.

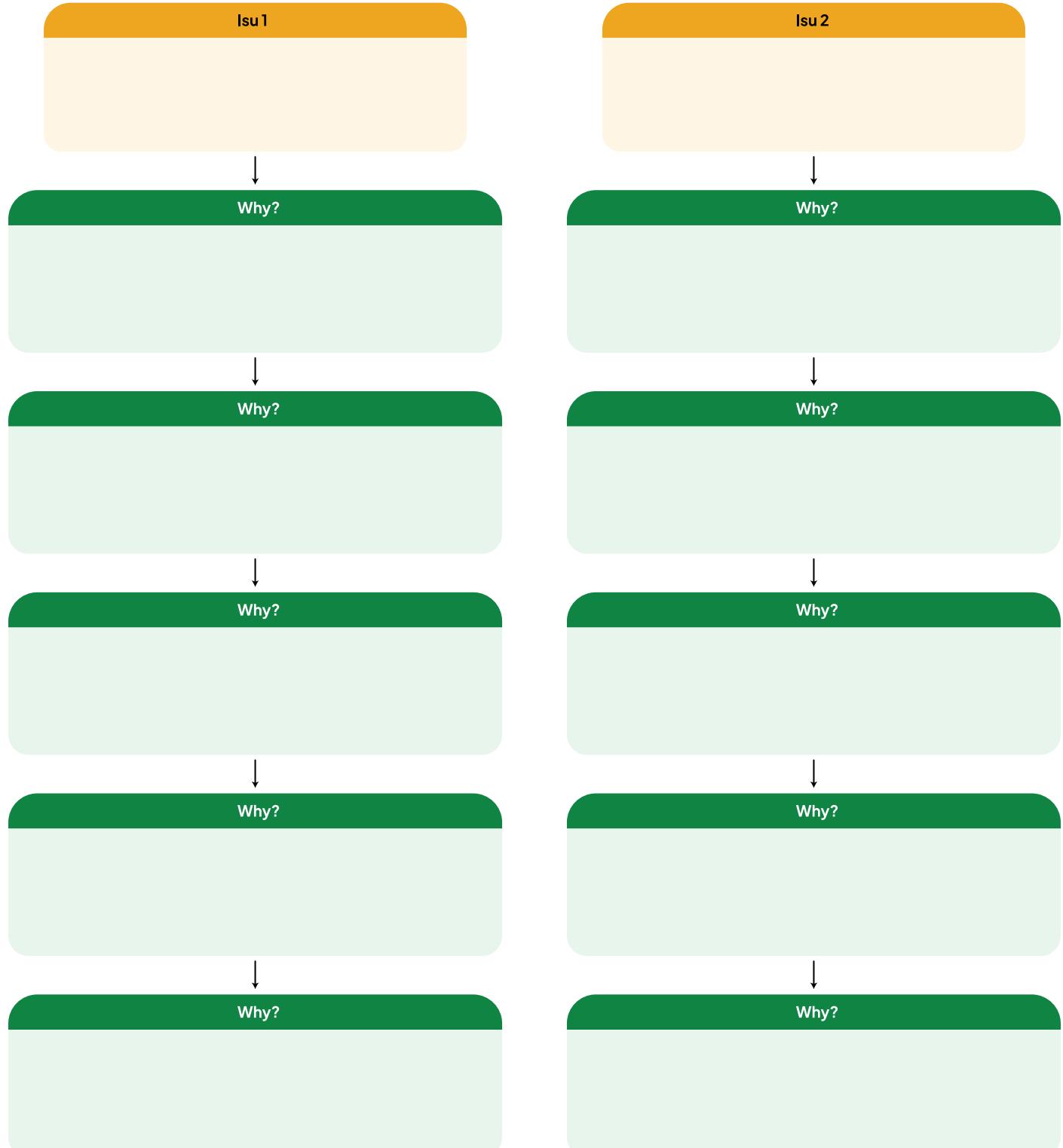
Langkah 1

Menentukan isu Advokasi dan Tujuan
Advokasi

Lembar Kerja 1.1 Menentukan Isu Advokasi

Lembar Kerja 1.2 Tujuan Advokasi Kebijakan

Langkah 1.1 Analisis Akar Masalah



Lembar Kerja 1.1. Menentukan Isu Advokasi

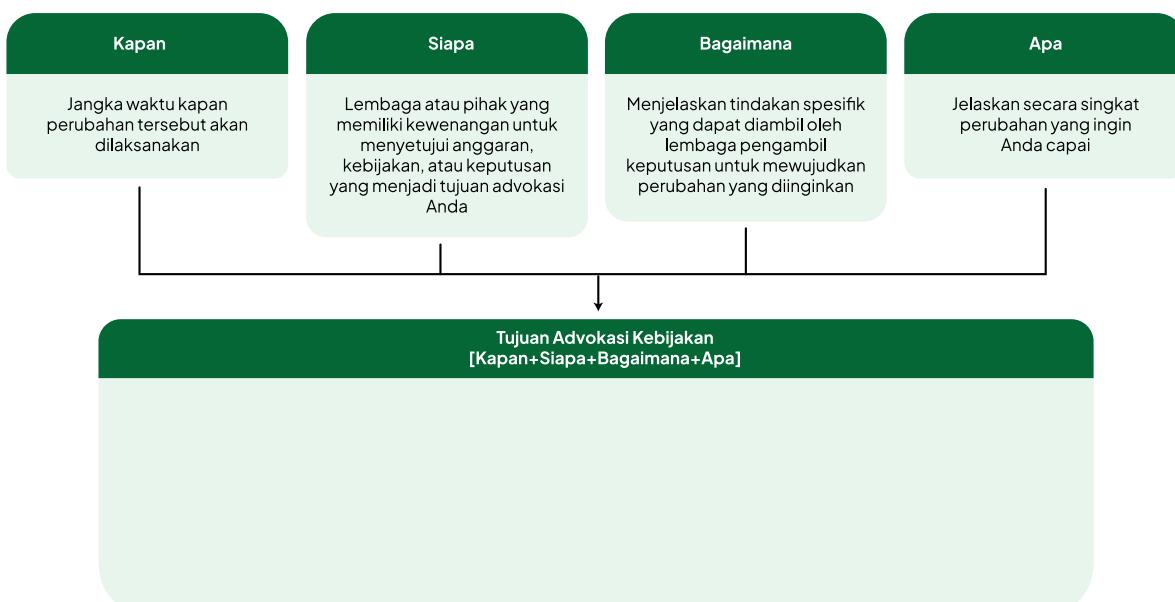
[Penambahan panduan penulisan/pengisian isu] → sehingga jadi ada standar untuk penulisan isu + kejelasan siapa pengambil keputusan → lihat penjelasan di halaman sebelumnya.

No	Kriteria	Isu 1 (IPP penyebab masalah)	Isu 2 (IPP penyebab masalah)	Isu 3 (kesenjangan anggaran IPP)
1	Isu yang dipilih bersifat spesifik dan jelas (Isu bisa berupa kekurangan anggaran, permintaan dana, tantangan tertentu, perubahan kebijakan spesifik, dll)	<input type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)	<input type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)	<input type="checkbox"/> Tinggi (sangat spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup spesifik/jelas) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas)
2	Ada peluang kerjasama dengan organisasi, tokoh, dan pemangku kepentingan yang berpengaruh untuk melakukan advokasi. (Kerjasama secara internal atau diluar organisasi) • Pernah dan memiliki potensi bekerja sama terhadap isu tersebut • Ada potensi kerjasama • Tidak ada potensi kerjasama	<input type="checkbox"/> Tinggi (pernah dan memiliki potensi bekerja sama terhadap isu tersebut) <input type="checkbox"/> Sedang (Ada potensi kerjasama) <input type="checkbox"/> Rendah (Tidak ada potensi kerjasama)	<input type="checkbox"/> Tinggi (banyak yang ada) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup ada) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas keberadaan kemitraannya)	<input type="checkbox"/> Tinggi (banyak yang ada) <input type="checkbox"/> Sedang (cukup ada) <input type="checkbox"/> Rendah (tidak spesifik/tidak jelas keberadaan kemitraannya)
3	Pengambil keputusan utama tertarik, atau bersedia, atau berkaitan dengan isu tersebut	<input type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)	<input type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)	<input type="checkbox"/> Tinggi (mendukung) <input type="checkbox"/> Sedang (netral) <input type="checkbox"/> Rendah (menentang atau belum mengetahui isu tersebut)
4	Tujuan mengangkat isu ini tidak atau hanya sedikit berisiko bagi organisasi Anda (Resiko yang dimaksud meliputi sanksi sosial, kerugian finansial, kehilangan jabatan dll)	<input type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (ada kemungkinan risiko) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)	<input type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (ada kemungkinan risiko) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)	<input type="checkbox"/> Tinggi (tidak ada risiko) <input type="checkbox"/> Sedang (ada kemungkinan risiko) <input type="checkbox"/> Rendah (banyak atau risiko yang signifikan)

No	Kriteria	Isu 1 (IPP penyebab masalah)	Isu 2 (IPP penyebab masalah)	Isu 3 (kesenjangan anggaran IPP)
5	Perubahan kebijakan atau langkah lain yang diambil oleh pemangku kepentingan, kemungkinan akan memberikan dampak yang signifikan terhadap isu tersebut.	<input type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak yang tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)	<input type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)	<input type="checkbox"/> Tinggi (dampak signifikan) <input type="checkbox"/> Sedang (beberapa dampak) <input type="checkbox"/> Rendah (dampak tidak spesifik/tidak jelas akan terjadi)
	Total	# Jumlah Tinggi # Jumlah Sedang # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam _____ tahun.	# Jumlah Tinggi # Jumlah Sedang # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam _____ tahun.	# Jumlah Tinggi # Jumlah Sedang # Jumlah Rendah _____ Advokasi terhadap isu ini diperkirakan dapat tercapai dalam _____ tahun.

Isu advokasi utama yang dipilih:

Lembar Kerja 1.2. Tujuan Advokasi Kebijakan



Langkah 2

Identifikasi Pemangku Kepentingan

Lembar Kerja 2.1 Pemetaan Pemangku Kepentingan

Lembar Kerja 2.2 Pemangku Kepentingan dan Pihak yang mempengaruhi pemangku Kepentingan

Lembar Kerja 2.1 Pemetaan Pemangku Kepentingan (Berkuasa/Pengaruh Tinggi dan tidak menentang)

Kategori Pemangku Kepentingan	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
1. Pemangku kepentingan di tingkat desa/kelurahan	1.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu (tidak memiliki pengetahuan tentang isu ini) <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi (mengetahui isu tersebut, tetapi kurang memahami detailnya). <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi (mengetahui isu, tetapi memiliki informasi yang salah/menyesatkan) <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat (memahami dengan jelas berdasarkan informasi yang benar dan relevan).	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi (secara aktif mendukung dan bersedia mengambil tindakan) <input type="checkbox"/> Dukungan rendah (setuju dengan isu tersebut, tetapi hanya memberikan dukungan minimal atau pasif) <input type="checkbox"/> Netral (tidak sedang terlibat atau mengambil tindakan apa pun).	1. 2.
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	3.	<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.

Kategori Pemangku Kepentingan	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
2. Pemangku kepentingan di tingkat kecamatan	1.	<input type="checkbox"/> Tidak mengetahui <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, tidak mendapat informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	3.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
3. Pemangku kepentingan di tingkat kabupaten	1.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	3.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
		<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.

Kategori Pemangku Kepentingan	Lembaga / Individu (B)	Kesadaran akan masalah (C)	Posisi saat ini dalam masalah tersebut (D)	Kepentingan Utama Pemangku Kepentingan (E)
4. Pemangku kepentingan tambahan	1.	<input type="checkbox"/> Tidak tahu <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.
	2.	<input type="checkbox"/> Tidak sadar <input type="checkbox"/> Sadar, kurang informasi <input type="checkbox"/> Sadar, informasi tidak akurat <input type="checkbox"/> Sadar, mendapat informasi yang akurat	<input type="checkbox"/> Dukungan tinggi <input type="checkbox"/> Dukungan rendah <input type="checkbox"/> Netral	1. 2.

Langkah 2.2 Pemangku Kepentingan dan Pihak yang Mempengaruhi Pemangku

No	Pemangku Kepentingan	Pihak yang Memengaruhi Pemangku Kepentingan
1		
2		
4		
5		
6		
7		
8		
9		
10		



Siapa saja 3 pemangku kepentingan utama yang perlu dilibatkan? Pertimbangkan mereka yang memiliki pengaruh atau berkuasa, tetapi saat ini dukungan mereka masih rendah atau ada pada posisi netral.

-
-
-

Langkah 3

Pihak berlawanan Hambatan, Aset, Kesenjangan, dan Mitra Advokasi

Lembar Kerja 3.1 Pihak Berlawanan

Lembar Kerja 3.2 Aset dan Kesenjangan

Lembar Kerja 3.3 Hambatan dan Strategi Mengatasinya

Lembar Kerja 3.4 Mitra Potensial

Lembar Kerja 3.1 Pihak Berlawanan

A. Pihak Berlawanan	B. Alasan Penentangan	C. Pengaruh terhadap pengambil keputusan	D. Cara untuk mengurangi pengaruh mereka
		<input type="checkbox"/> Tinggi (Memiliki hubungan langsung, kedekatan atau pengaruh kuat dengan pengambil keputusan utama) <input type="checkbox"/> Sedang (Memiliki hubungan langsung, memiliki kedekatan dan memiliki pengaruh tidak terlalu kuat terhadap pengambil keputusan utama) <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada (Tidak memiliki pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap pengambil keputusan)	
		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	
		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	
		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah, tidak ada	



**Apakah ada pihak berlawanan dengan pengaruh besar yang perlu ditangani?
Jika ya, sebutkan.**

Apakah ada pemangku kepentingan dari sektor yang sama dengan pihak penentang yang memiliki pengaruh terhadap pengambil keputusan yang dapat Anda jadikan mitra potensial?

Lembar Kerja 3.2. Analisis Aset dan Kesenjangan

No	A. Keterampilan, keahlian, dan sumber daya	B. Individu atau materi tertentu (Nama orang, departemen, dll.)	C. Seberapa besar sumber daya ini tersedia untuk kegiatan advokasi?
1	Staf yang tersedia untuk melakukan advokasi		<input type="checkbox"/> Tinggi (Sumber daya yang tersedia mencukupi dan mudah diakses) <input type="checkbox"/> Sedang (Sumber daya yang tersedia terbatas, sehingga harus digunakan secara strategis) <input type="checkbox"/> Rendah (Sumber daya sangat minim atau tidak tersedia dan mungkin memerlukan dukungan eksternal) <input type="checkbox"/> Tidak relevan
2	Staf yang dapat menjadi juru bicara yang berpengaruh		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
3	Staf yang memiliki hubungan dengan para pengambil keputusan		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
4	Staf yang memiliki hubungan dengan media		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
5	Staf yang memiliki keahlian dalam komunikasi dan hubungan media (misalnya, ringkasan kebijakan, surat kepada editor)		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
6	Staff yang memiliki keahlian dalam membangun koalisi		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
7	Staf yang memiliki keahlian dalam mobilisasi masyarakat dan sosial		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
8	Staf yang memiliki keahlian dalam komunikasi berbasis web		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
9	Staf yang memiliki keahlian dalam analisis kebijakan dan/atau pengembangan kebijakan		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan

No	A. Keterampilan, keahlian, dan sumber daya	B. Individu atau materi tertentu (Nama orang, departemen, dll.)	C. Seberapa besar sumber daya ini tersedia untuk kegiatan advokasi?
10	Staf yang memiliki pemahaman tentang proses kebijakan		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
11	Adanya regulasi atau data yang mendukung solusi kebijakan		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
12	Adanya dukungan pendanaan (saat ini atau ada potensi pendanaan di masa depan)		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan
13	Komponen sumber daya lain yang belum teridentifikasi diatas.		<input type="checkbox"/> Tinggi <input type="checkbox"/> Sedang <input type="checkbox"/> Rendah <input type="checkbox"/> Tidak relevan

Aset yang dimiliki:

-
-
-

Kesenjangan yang dimiliki:

-
-
-

Lembar Kerja 3.3. Hambatan dan Strategi untuk Mencapai Tujuan Advokasi

Isu advokasi:

Tujuan advokasi:

No	Potensi Hambatan (hambatan bisa dalam bentuk kesenjangan sumberdaya, pihak yang berlawanan/menentang, birokrasi/masalah tata kelola)	Strategi untuk Mengatasi Hambatan
1	Faskes swasta tidak langsung patuh dan menjalankan arahan sesuai surat edaran yang dikeluarkan oleh puskesmas	

No	Potensi Hambatan (hambatan bisa dalam bentuk kesenjangan sumberdaya, pihak yang berlawanan/menentang, birokrasi/masalah tata kelola)	Strategi untuk Mengatasi Hambatan
2	Fasyankes swasta tidak familiar dengan alat atau aplikasi pencatatan program imunisasi (ASIK)	

Lembar Kerja 3.4. Mitra Potensial yang akan membantu proses advokasi kepada target advokasi

	Mitra potensial:				
Alasan strategis untuk bermitra					
Potensi resiko	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...	<input type="checkbox"/> Perbedaan nilai, harap sebutkan ... <input type="checkbox"/> Akuntabilitas rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Komitmen rendah, sebutkan ... <input type="checkbox"/> Risiko keuangan dan hukum, sebutkan ...

Langkah 4

Taktik Advokasi dan Rencana Mengukur Keberhasilan

Lembar Kerja 4. Rencana Kerja Advokasi

Lembar kerja 4. Rencana Kerja Advokasi

Tujuan Advokasi (1)	Objektif Advokasi (1)			
	1			
	2			
	3			
	4			
Tujuan Advokasi (2)	Objektif Advokasi (2)			
	1			
	2			
	3			
	4			

A. Tuliskan Tujuan Advokasi (dari lembar kerja 1.2):

A.1 Tuliskan Objektif 1 di sini:

(Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 1 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.1.1						
A.1.2						
A.1.3						

A.2 Tuliskan Objektif 2 di sini:

(Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 2 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.2.1						
A.2.2						
A.2.3						

A.3 Tuliskan Objektif 3 di sini:

(Siapa pemangku kepentingan yang memiliki pengaruh kepada pengambil keputusan utama + apa yang akan mereka lakukan untuk mendukung tujuan advokasi Anda + kapan tindakan tersebut terjadi)

Tuliskan Aktivitas-Aktivitas untuk mendukung objektif 3 di bawah:

	Aktivitas	Keluaran	PIC	Mitra (Internal atau Eksternal Puskesmas)	Estimasi Biaya (Rp)	Waktu (mm-yy)
A.3.1						
A.3.2						
A.3.3						

Langkah 5

Pesan Advokasi

Lembar Kerja 5. Pesan dan Penyampaian
Pesan Advokasi

Lembar Kerja 5.1 Menentukan Objektif yang menjadi acuan dan “IMSA”

Objektif:

Berdasarkan objektif tersebut, pesan advokasi yang perlu disampaikan adalah:

1. Isunya apa?

2. Mengapa pengambil keputusan harus peduli?

3. Solusi apa yang diusulkan dan bagaimana solusi tersebut akan mengatasi masalah?

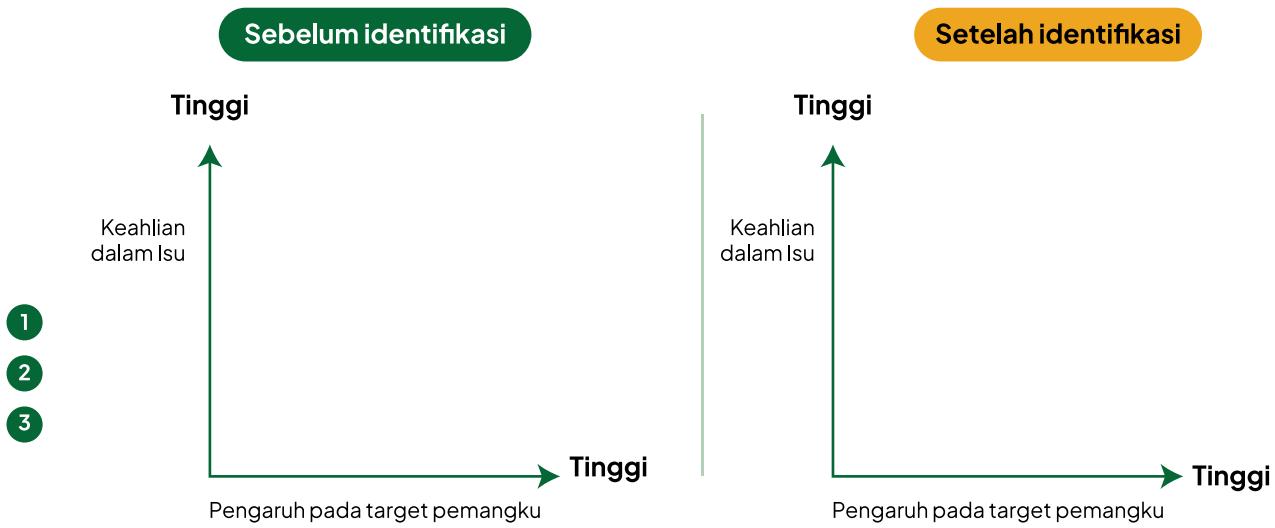
4. Apa yang Anda ingin pengambil keputusan lakukan?

5. Gabungkan keempat bagian tersebut menjadi pesan advokasi:

Lembar Kerja 5.2 Menentukan Orang yang Akan Menyampaikan Pesan Advokasi

Orang-orang yang potensial untuk menyampaikan pesan advokasi:

Jika terdapat lebih dari 1 orang yang potensial, identifikasi tingkat keahlian dan pengaruh orang-orang tersebut dengan memindahkan balok merah ke dalam grafik:



Penyampai pesan utama:

Lembar Kerja 5.3 Rangkuman Pesan Advokasi

Pengambil Keputusan yang Menjadi Tujuan Advokasi	
Pesan Advokasi	
Penyampai Pesan Utama	

Instrumen Perencanaan Penganggaran Program Imunisasi yang dikembangkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia dan Clinton Health Access Initiative (CHAI) Indonesia

Link Instrumen Perencanaan Penganggaran Program Imunisasi diakses di:

- [1. Kota Depok](#)
- [2. Kabupaten Bekasi](#)

The screenshot shows the homepage of the IPP tool. At the top, there are logos for Kemenkes and Clinton Health Access Initiative. Navigation tabs include 'Informasi', 'Panduan Umum', 'Tujuan', and a home icon. The main title is 'Instrumen Perencanaan dan Penganggaran (IPP) Program Imunisasi Tingkat Puskesmas Kota Depok Tahun 2026'. Below the title is a note: 'Klik tombol di bawah ini untuk mengakses instrumen pada masing-masing Puskesmas.' followed by a dropdown menu labeled 'Daftar Nama Puskesmas'.

This screenshot shows the 'Analisis Situasi Imunisasi Tingkat Puskesmas' section. It includes a sub-section titled '1) Aspek Pemberi Layanan' with a note: '*kategori "akses layanan kesehatan" & "pemanfaatan layanan" dapat merujuk dari hasil microplanning langkah 5'. Below this is a table with columns: Kategori Masalah, Tantangan/Masalah, Penyebab Masalah, Kelompok Usia, Pilihan Strategi, and Usulan dalam Bentuk Kegiatan. The table has 15 rows.

This screenshot shows the 'Aspek Penerima Layanan/Masyarakat' section. It features a table with columns: Kategori Masalah, Tantangan/Masalah, Penyebab Masalah, Kelompok Usia, Pilihan Strategi, and Usulan dalam Bentuk Kegiatan. The table has 15 rows.



PRIMA
Puskesmas Responsif Inklusif Masyarakat Aktif Bermakna