



KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

615.323
Ind
a

MODUL 3

MATERI INTI



**ADVOKASI, PEMBERDAYAAN
MASYARAKAT dan KEMITRAAN**
dalam **ASUHAN MANDIRI**
PEMANFAATAN TOGA dan
AKUPRESUR

615.323
Ind
a

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal
Pelayanan Kesehatan

**Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan
dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur.—
Modul Materi Inti 3.— Jakarta : Kementerian Kesehatan RI. 2021**

ISBN 978-623-301-277-5

1. Judul I. PLANTS MEDICINE
- II. TRADITIONAL MEDICINE
- III. HERBS
- IV. MEDICINE HERBAL
- V. TEACHER TRAINING
- VI. EDUCATION
- VII. ACUPRESSURE

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, atas segala limpahan rahmat-Nya, sehingga Materi Inti 3 Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur, dapat diselesaikan dengan baik.

Materi Inti 3 Advokasi, Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur merupakan Modul dari Pelatihan Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur bagi Fasilitator Puskesmas, yang dalam pelaksanaannya peserta pelatihan pelatih diharapkan mampu melakukan advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan secara tepat kepada sasarnya.

Ucapan terima kasih dan penghargaan kepada seluruh tim penyusun yang telah memberikan kontribusi atas tenaga dan pikiran yang dicurahkan untuk mewujudkan Materi Inti 3 advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan toga dan akupresur.

Semoga Materi Inti 3 Advokasi Pemberdayaan Masyarakat dan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur dapat bermanfaat bagi fasilitator dalam melakukan pembinaan kepada masyarakat.

Jakarta, September 2021

Direktur Pelayanan Kesehatan Tradisional

ttd

Dr. IGM. Wirabrata, Apt

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
I. DESKRIPSI SINGKAT	1
II. INDIKATOR HASIL BELAJAR	1
III. MATERI POKOK DAN SUB MATERI POKOK	1
A. Advokasi asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur.....	1
B. Pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur.....	2
C. Kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur	2
IV. URAIAN MATERI	2
A. Advokasi asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur	3
1. Pengertian	3
2. Tujuan.....	4
3. Sasaran.....	5
4. Manfaat.....	6
5. Metode dan teknik advokasi.....	6
6. Persiapan advokasi	12
7. Pelaksanaan Advokasi	15
8. Umpan balik.....	18
B. Pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan toga dan akupresur	19
1. Pengertian	19
2. Tujuan.....	20
3. Sasaran.....	21
4. Manfaat.....	21
5. Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur	21
6. Pembinaan Kelestarian Pengelolaan dan Pengembangan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur	31
C. Kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur.....	33
1. Pengertian	33
2. Tujuan.....	33

3. Sasaran	33
4. Manfaat	34
5. Prinsip dasar	34
6. Persiapan	38
REFERENSI	43
PANDUAN PENUGASAN MATERI INTI 3	44
Panduan Diskusi Kelompok.....	44
Panduan Diskusi Menyusun Skenario dan Bermain Peran	52
Panduan Praktik Lapangan	53
I. Tujuan Praktik Lapangan.....	53
II. Lokasi Praktik Lapangan (PL).....	54
III. Kegiatan Praktik Lapangan (PL)	54
IV. Pengorganisasian PL.....	54
SISTEMATIKA PENULISAN PROPOSAL PL.....	57
TIM PENYUSUN	58

MODUL MATERI INTI 3

ADVOKASI, PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN KEMITRAAN DALAM ASUHAN MANDIRI PEMANFAATAN TOGA DAN AKUPRESUR

I. DESKRIPSI SINGKAT

Kemampuan advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan diperlukan oleh Petugas Puskesmas / Petugas Yankestrad Puskesmas yang akan menjadi fasilitator dalam penyelenggaraan asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah kerjanya sehingga individu/keluarga dalam kelompok keluarga binaan mampu memanfaatkan tanaman-tanaman obat dari Toga miliknya dan memanfaatkan Ketrampilan/Akupresur secara mandiri, untuk memelihara, mempertahankan, menjaga dan meningkatkan status kesehatannya serta mencegah dan mengatasi gangguan kesehatan ringan (*Common diseases*) secara mandiri, oleh dan untuk individu dan anggota keluarga di tingkat rumah tangga; dengan penekanan pada upaya-upaya promotif dan preventif.

Kemampuan advokasi untuk mendapatkan dukungan kebijakan dari Pimpinan / Pengambil Keputusan / Penentu Kebijakan / Pihak-pihak terkait (*stakeholders*) agar membuat suatu kebijakan publik untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur. Terbentuknya Kelompok Binaan dan terlaksanakannya kegiatan individu/ keluarga dalam memanfaatkan Kemampuan asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur melalui pemberdayaan masyarakat dengan pembinaan dan fasilitasi dari para mitra sehingga perlu digalang kemitraan untuk keberlangsungan kegiatan asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur ini.

Oleh karena itu peserta pelatihan pelatih (*Training Of Trainer / TOT*) yang akan melatih Petugas Puskesmas / Petugas Yankestrad Puskesmas / Fasilitator Puskesmas diharapkan mampu melakukan advokasi, pemberdayaan masyarakat dan menggalang kemitraan yang selanjutnya dapat melatih Petugas Puskesmas / Petugas Yankestrad Puskesmas / Fasilitator Puskesmas secara tepat sasaran di provinsi, kabupaten / kota wilayah kerja masing-masing.

II. INDIKATOR HASIL BELAJAR

Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat melakukan advokasi asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur, melakukan pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur dan melakukan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur.

III. MATERI POKOK DAN SUB MATERI POKOK

- A. Advokasi asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur:
 - 1. Pengertian

2. Tujuan
 3. Sasaran
 4. Manfaat
 5. Metode
 6. Persiapan advokasi
 7. Pelaksanaan advokasi
 8. Umpan balik
- B. Pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur:
1. Pengertian
 2. Tujuan
 3. Sasaran
 4. Manfaat
 5. Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur
 6. Pembinaan Kelestarian Pengelolaan dan Pengembangan Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur
- C. Kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur
1. Pengertian
 2. Tujuan
 3. Sasaran
 4. Manfaat
 5. Prinsip dasar
 6. Persiapan
 7. Pelaksanaan
 8. Umpan Balik

IV. URAIAN MATERI

Upaya pengembangan kesehatan tradisional melalui asuhan mandiri pemanfaatan toga dan akupresur bertujuan untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan toga dan akupresur, melalui: pembentukan dan pengembangan kelompok asuhan mandiri; kegiatan kelompok asuhan mandiri secara benar dan berkesinambungan dan pelaksanaan pembinaan asuhan mandiri secara berjenjang (Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 9 Tahun 2016). Tujuan tersebut dapat dicapai apabila mendapat dukungan kebijakan dari Pimpinan/ Pengambil Keputusan/ Penentu Kebijakan / Pihak-pihak terkait (*stakeholders*) agar membuat suatu kebijakan publik untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur. Terbentuknya Kelompok Binaan dan terlaksanakannya kegiatan individu/ keluarga dalam memanfaatkan Kemampuan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur melalui pemberdayaan masyarakat dengan pembinaan dan fasilitasi dari para mitra sehingga

perlu digalang kemitraan untuk keberlangsungan kegiatan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur ini.

Uraian materi berikut memaparkan tentang advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan yang merupakan kemampuan yang harus dipunyai oleh Petugas Puskesmas/ Petugas Yankestrad Puskesmas/Fasilitator Puskesmas.

A. Advokasi asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur:

1. Pengertian

- a. Advokasi adalah program komunikasi untuk mendekatkan problem publik kepada pembuatan kebijakan (Proceeding IFPPD, 2002)
- b. Advokasi adalah usaha untuk mempengaruhi kebijakan publik melalui bermacam-macam bentuk komunikasi persuasif (JHU, 1999)
- c. Advokasi bidang kesehatan mulai digunakan dalam program kesehatan masyarakat pertama kali oleh WHO pada tahun 1984 sebagai salah satu strategi global Promosi Kesehatan. Advokasi bidang kesehatan adalah usaha untuk mempengaruhi para penentu kebijakan atau pengambil keputusan, agar memberikan dukungan kebijakan publik yang bermanfaat untuk peningkatan kesehatan masyarakat.
- d. Advokasi kesehatan merupakan serangkaian kegiatan komunikasi untuk mempengaruhi penentu kebijakan dengan cara: membujuk, meyakinkan, menjual ide agar memberikan dukungan terhadap upaya pemecahan masalah kesehatan masyarakat.

Advokasi dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur adalah upaya atau proses yang strategis dan terencana dan dilaksanakan dalam kurun waktu tertentu baik oleh individu maupun kelompok untuk mendapatkan komitmen dan dukungan dari Pimpinan/Pengambil Keputusan/Penentu Kebijakan / pihak-pihak terkait (*stakeholders*) agar membuat suatu kebijakan publik untuk terselenggaranya asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur di keluarga-keluarga binaan.

Stakeholders yang dimaksud dapat berupa tokoh masyarakat formal yang umumnya berperan sebagai penentu kebijakan pemerintahan dan penyandang dana pemerintah, atau tokoh-tokoh masyarakat informal seperti tokoh masyarakat, tokoh agama, tokoh adat, dan lain-lain yang umumnya dapat berperan sebagai penentu "kebijakan/*local wisdom*" (tidak tertulis) di bidangnya. Yang juga tidak boleh dilupakan adalah tokoh-tokoh dunia usaha, yang diharapkan dapat berperan sebagai penyandang dana non-pemerintah, melalui program *Corporate Social Responsibility*.

2. Tujuan

Tujuan utama pelaksanaan advokasi dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur di puskesmas adalah agar sasaran advokasi:

- a. Memahami adanya masalah yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang ada di wilayah kerjanya, berada pada tahap serius dan perlu segera dilakukan upaya untuk mengatasinya.
- b. Tertarik, peduli dan bersedia menjadikan program yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur dalam agenda prioritas kerjanya.
- c. Bertindak memberikan dukungan untuk mengatasi masalah yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang ada di wilayah kerjanya tersebut.

Dukungan tersebut, dalam bentuk :

a. **Komitmen politis (*political commitment*)**

Adalah komitmen pejabat publik atau berbagai pihak terkait terhadap upaya pemecahan masalah yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang ada di wilayah kerjanya.

b. **Dukungan kebijakan (*policy support*)**

Adalah dukungan nyata yang diberikan dalam bentuk kebijakan publik untuk mengatasi permasalahan yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang ada di wilayah kerjanya. Dukungan kebijakan tersebut dapat berupa peraturan daerah (di tingkat kabupaten/kota/kecamatan maupun desa/kelurahan), surat keputusan, instruksi/surat edaran, dll. Dengan adanya kebijakan tersebut, maka upaya yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur akan mendapatkan dukungan dana/ anggaran, sarana, peralatan, tenaga, dan sumberdaya lainnya.

c. **Penerimaan social (*social acceptance*)**

Adalah diterimanya suatu program yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur oleh masyarakat terutama tokoh masyarakat. Kebijakan publik berwawasan yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang sudah dikeluarkan oleh pejabat public, selanjutnya harus disosialisasikan untuk memperoleh dukungan masyarakat terutama tokoh masyarakat. Dengan demikian kebijakan publik tersebut dapat diterapkan dalam upaya mengatasi masalah kesehatan yang ada melalui kebijakan operasional yang dikeluarkan sebagai tindak lanjut kebijakan public yang telah ditetapkan tersebut. Contoh: peraturan Camat, peraturan Desa/Kelurahan tentang Pengembangan UKBM terkait pembentukan kelompok binaan Asman, SK Kepala Desa/Lurah tentang Kader Asman dll.

Dalam menetapkan tujuan advokasi lebih diarahkan pada perubahan perilaku untuk meyakinkan para penentu kebijakan yang berkaitan dengan isu-isu yang telah ditetapkan.

Oleh karena itu, dalam menetapkan harus didahulukan dengan pertanyaan, "Siapa yang diharapkan mencapai seberapa banyak dalam kondisi apa, berapa lama, dan dimana?".

Jadi secara umum dapat dikatakan, tujuan advokasi harus:

- a) Realistis, bukan angan-angan.
- b) Jelas dan dapat diukur.
- c) Isu yang akan disampaikan.
- d) Siapa sasaran yang akan diadvokasi.
- e) Seberapa banyak perubahan yang diharapkan.

Penetapan tujuan advokasi akan menjadi dasar untuk merancang pesan dan media advokasi dalam merancang evaluasi.

Jika tujuan advokasi yang ditetapkan tidak jelas dan tidak operasional maka pelaksanaan advokasi menjadi tidak fokus.

Dengan demikian, advokasi harus dilakukan secara terencana, cermat, dan tepat, dilandasi dengan penguasaan dan kemampuan penerapan komunikasi efektif, yang dilaksanakan dengan acuan/panduan dokumen yang disusun secara terencana, terstandar, berupa dokumen-dokumen kebijakan kepala Puskesmas, KAK, SOP, panduan/pedoman, dan lainnya.

3. Sasaran

Sasaran advokasi kesehatan adalah :

a. Pelaku advokasi

adalah individu atau petugas yang telah mendapatkan pelatihan atau kelompok/ tim kerja yang mempunyai kemampuan untuk melakukan advokasi serta mempunyai hubungan atau pengaruh yang terdekat dan terkuat dengan sasaran advokasi yaitu penentu/ pengambil kebijakan. Yang termasuk dalam sasaran ini adalah: pakar, pejabat yang berwenang, lintas sektor, perguruan tinggi, media massa, swasta, organisasi profesi, organisasi kemasyarakatan, LSM, kelompok/ asosiasi peduli kesehatan, tokoh masyarakat / tokoh publik, dll

b. Pejabat publik atau penentu/ pembuat kebijakan publik

Merupakan sasaran advokasi yang mempunyai kewenangan untuk memberikan dukungan kebijakan dan sumberdaya dalam pengembangan program kesehatan masyarakat. Termasuk dalam sasaran ini adalah penyusun draf kebijakan maupun sumberdaya di bidang kesehatan.

Sasaran penentu atau pembuat kebijakan yaitu pejabat/pimpinan/stakeholders dari unsur :

- 1) Pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, kecamatan, desa/kelurahan, DPR/DPRD, BPD.
- 2) Pimpinan lintas sektor yang berkaitan dengan program kesehatan-yankestrad.
- 3) Pimpinan atau pengurus organisasi kemasyarakatan atau LSM yang potensial mendukung program kesehatan-yankestrad.
- 4) Penanggung jawab program dari lintas sektor yang mempengaruhi keberhasilan upaya mengatasi masalah kesehatan-yankestrad.
- 5) Penyandang dana dan pimpinan dunia usaha / swasta yang potensial mendukung program kesehatan-yankestrad.

4. Manfaat

- a. Program Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur mendapat perhatian dari pengambil keputusan dan menduduki prioritas yang tinggi atau strategis dalam agenda pembangunan daerah serta lintas sektor terkait.
- b. Penyelenggaraan program Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur mendapat dukungan kebijakan yang kuat dalam mengatasi masalah kesehatan.
- c. Penyelenggaraan program Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur mendapat dukungan alokasi sumberdaya yang diperlukan untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat
- d. Upaya mengatasi masalah Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur menjadi tugas dan tanggung jawab semua pihak, jadi bukan merupakan masalah sektor kesehatan saja.
- e. Program Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur dapat dirancang dengan baik, dan dapat terintegrasi dengan lintas sektor terkait.
- f. Penyelenggaraan program Yankestrad-Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur akan lebih optimal sehingga dapat berdampak lebih maksimal terhadap upaya mengatasi masalah kesehatan masyarakat.

5. Metode dan teknik Advokasi

Pendekatan merupakan kunci advokasi, dapat melibatkan para pemimpin/pengambil keputusan, menjalin kemitraan dan atau memobilisasi kelompok peduli.

Metode dan teknik advokasi adalah:

a. Lobi

Lobi adalah berbincang-bincang secara informal para pengambil keputusan dan pembuat kebijakan untuk menginformasikan isu-isu strategis yang menjadi permasalahan di masyarakat. Tahap pertama lobi tim inti advokasi menyampaikan seriusnya masalah kesehatan yang dihadapi di suatu wilayah dan dampaknya

terhadap kehidupan masyarakat. Kemudian disampaikan alternatif terbaik untuk mengendalikan masalah tersebut. Dalam lobi yang paling baik adalah melalui komunikasi interpersonal.

Lobi banyak digunakan untuk mengadvokasi pembuat kebijakan/pejabat publik dalam bentuk bincang-bincang (pendekatan tokoh). Pengalaman menunjukkan bahwa untuk melakukan suatu lobi, terlebih dahulu harus mencari waktu untuk bisa bertemu dengan pejabat publik merupakan suatu tantangan/seni tersendiri bagi para pelobi. Aspek lain yang perlu dipersiapkan adalah data dan argumen yang kuat untuk meyakinkan si pejabat public tentang seriusnya permasalahan yankestrad-asman pemanfaatan toga dan akupresur dan betapa pentingnya peranan si pejabat tersebut dalam mengatasi masalah kesehatan yang ada. Prinsip melobi dalam program advokasi kesehatan, adalah *"low profile, high pressure"*.

b. Petisi

Petisi adalah cara formal dan tertulis untuk menyampaikan gagasan advokator dan memberikan tekanan kolektif terhadap para pembuat keputusan. Biasanya dalam petisi sudah jelas tertulis, yaitu pernyataan singkat dan jelas tentang isu tertentu dan tindakan apa yang akan dilakukan. Di dalam petisi tersebut tercantum nama dan tanda tangan individu atau organisasi serta identitas lainnya sejumlah pihak yang mendukung petisi tersebut. Semakin banyak pendukung, semakin meningkat perhatian penerima petisi.

Di era teknologi informasi sekarang ini karena besarnya peran sosial media, petisi sering dimanfaatkan oleh organisasi atau individu dengan mudah menggalang dukungan terhadap isu tertentu seperti lingkungan, kesehatan, pendidikan dll.

c. Dialog

Hampir sama dengan debat, dialog lebih tepat digunakan sebagai metode advokasi melalui pendekatan kelompok. Namun, pelaksanaan dialog sebaiknya didukung oleh media massa, sehingga dialog ini bisa menjangkau kelompok yang sangat luas. Metode ini memberi peluang yang cukup baik untuk mengungkapkan isu/aspirasi/pandangan khalayak sasaran terhadap program kesehatan.

d. Negosiasi

Negosiasi merupakan metode advokasi yang bertujuan untuk menghasilkan kesepakatan. Dalam hal ini pihak yang bernegosiasi menyadari bahwa masing-masing pihak mempunyai kepentingan yang sama tentang upaya mengatasi permasalahan yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, sekaligus menyatukan upaya mencapai kepentingan tersebut sesuai tupoksi atau valuenya masing-masing.

Negosiasi merupakan cara yang efektif untuk mendapatkan kesepakatan tentang pentingnya memberikan dukungan kebijakan maupun sumberdaya dalam

mencapai tujuan program yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur. Adapun cara untuk melakukan negosiasi adalah dengan jalan kompromi, akomodasi dan kolaborasi.

Dalam negosiasi diperlukan kemampuan untuk melakukan tawar menawar dengan alternatif yang cukup terbuka. Oleh sebab itu sebelum melakukan negosiasi, pelaku harus mempelajari kepentingan dan tupoksi sasaran advokasi. Pelaku advokasi / negosiator harus fokus terhadap inti permasalahan. Seorang negosiator harus dalam keadaan "SHAPE" yaitu *sincere/sensitive* (tulus/peka), *honest/humoris* (jujur/humoris), *attentive/articuler* (menarik, pandai bicara), *proficient* (pandai/cakap) *enthusiastic/empathy* (antusias/empati). Tiga faktor kunci negosiasi yaitu mau mendengarkan, mengamati dan menyampaikan.

e. Paparan (presentasi)

Paparan atau presentasi merupakan metode advokasi yang sering dipergunakan. Materi paparan adalah isu strategis tentang masalah yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang disampaikan dalam bahasa yang baik, cukup menyentuh, efektif, tidak berbelit-belit, dapat dimengerti dan dipahami dengan cepat dan jelas.

Penerapan metode presentasi ini, dinilai menguntungkan untuk menyamakan persepsi, menumbuhkan kebersamaan dan membangun komitmen. Hampir sama dengan lobi, data yang akurat dan argumentasi yang kuat tentang pentingnya dukungan untuk mengatasi permasalahan kesehatan merupakan hal penting yang harus dipersiapkan bila ingin berhasil. Selain itu, dalam tehnik presentasi diupayakan agar menggunakan berbagai alat bantu penyajian yang menarik misalnya: LCD, film dokumentasi/ testimoni sehingga mempermudah pemahaman serta ketertarikan sasaran advokasi.

Diperlukan persiapan yang terencana, didukung data lengkap, tampilan slide yang menarik, pengemasan cetakan / audio visual serta ilustrasi foto dan grafik yang menarik dan lengkap.

f. Seminar

Seminar merupakan salah satu metode advokasi yang membahas isu strategis secara ilmiah yang dilakukan bersama beberapa pejabat publik sebagai sasaran advokasi. Seminar biasanya diikuti 20 sampai 30 orang peserta yang dipimpin oleh seorang pakar dalam bidang yang dibahas/diseminarkan.

Tujuan seminar untuk mendapatkan keputusan atau rekomendasi terhadap upaya pemecahan masalah tertentu yang merupakan hasil kesepakatan dalam pembahasan bersama semua peserta.

Teknik seminar juga menguntungkan dalam menyamakan persepsi, menumbuhkan kebersamaan dan membangun komitmen dalam mendukung

kebijakan dan penerapan serta memberi kesempatan diskusi dengan para peserta seminar secara aktif. Dalam penerapan teknik seminar diperlukan kemampuan untuk menggunakan dan memanfaatkan berbagai teknik komunikasi serta penggunaan alat bantu penyajian yang berkembang kecanggihannya.

g. Studi Banding

Studi banding juga merupakan salah satu metode advokasi yang baik, yakni dengan mengajak sasaran advokasi mengunjungi suatu daerah yang baik maupun yang kurang baik kondisinya. Melalui kegiatan ini, mereka dapat mempelajari secara langsung permasalahan yang ada. Teknik ini diarahkan untuk dapat memberikan gambaran maupun informasi yang kongkrit kepada sasaran advokasi, sehingga sasaran advokasi dapat melakukan analisa dan menetapkan langkah – langkah untuk mengatasi permasalahan yang ada serta mempunyai gambaran terhadap dukungan yang harus diberikan.

h. Pengembangan kelompok peduli

Pengembangan kelompok peduli adalah metode advokasi dengan cara menghimpun kekuatan baik secara perorangan maupun organisasi dalam suatu jaringan kerjasama untuk menyuarakan/memperjuangkan isu yang diadvokasikan. Kelompok ini bisa bernama “Koalisi” seperti Koalisi Indonesia Sehat, Aliansi Pita Putih atau Forum Peduli Kesehatan lainnya yang memiliki jaringan yang kuat dalam ide/gagasan meskipun secara organisasi tidak terlalu ketat keterikatannya. Dalam pengembangan kelompok peduli ini, pemilihan tokoh pelopor dan penyamaan persepsi terhadap program yankestrad menjadi dua hal penting yang harus mendapat perhatian.

i. Penggunaan media massa

Peranan media massa sangat besar dan menentukan dalam keberhasilan advokasi kesehatan, baik dalam membentuk opini, menyamakan persepsi maupun dalam memberikan tekanan. Media massa merupakan media yang mampu memberi informasi kepada banyak orang pada banyak tempat yang berbeda dalam waktu yang hampir bersamaan. Dalam advokasi yankestrad kita bisa memilih media massa elektronik (TV, radio, internet) dan cetak (koran, majalah, tabloid dan lain-lain).

Memperhatikan besarnya peranan media massa dalam suatu upaya advokasi yankestrad, maka bagaimana menjalin kerja sama yang baik dengan pihak media massa merupakan suatu tantangan sekaligus seni tersendiri yang perlu dipelajari oleh perancang dan pelaksana advokasi. Sebaiknya para pelaksana memiliki daftar media yang ada di wilayahnya secara rinci dan menggalang hubungan pribadi yang akrab dengan jurnalis dan redaktornya.

Langkah-Langkah Advokasi

a. Mendefinisikan isu strategis

Untuk melakukan advokasi, langkah pertama yang harus dilakukan adalah menetapkan atau mendefinisikan isu-isu strategis di suatu wilayah. Penetapan isu ini sangat penting sebagai dasar untuk melakukan kebijakan. Setelah diterapkan isu-isu strategis, kemudian dilakukan inventarisasi pemangku kepentingan, dan kemudian ditetapkan kegiatan-kegiatan advokasi yang perlu dilakukan, dengan memanfaatkan penguasaan dan kemampuan penerapan komunikasi efektif dalam penyampaian pesan .

b. Mengembangkan Pesan Advokasi

- 1) Pesan adalah terjemahan tujuan advokasi ke dalam ungkapan atau kata yang sesuai untuk khalayak sasaran.
- 2) Mengembangkan pesan advokasi diperlukan kemampuan perpaduan antara ilmu pengetahuan dan seni.
- 3) Pesan advokasi mengajukan fakta dan data akurat, juga diharuskan mampu untuk membangkitkan emosi dan kemampuan seni untuk mempengaruhi para penentu kebijakan.
- 4) Efektivitas pesan (Seven C's for Effective Communication)

Suatu pesan advokasi dapat dikatakan efektif dan kreatif jika memenuhi tujuh kriteria sebagai berikut :

a) *Command Attention*

Kembangkan suatu isu atau ide yang merefleksikan desain suatu pesan. Bila terlalu banyak ide akan membingungkan penentu kebijakan, sehingga mudah dilupakan.

b) *Clarify the Message*

Buatlah pesan advokasi yang mudah, sederhana dan jelas. Pesan yang efektif harus memberikan informasi yang relevan dan baru bagi penentu kebijakan. Sebab bila diremehkan oleh mereka secara otomatis pesan tersebut sudah gagal.

c) *Create Trust*

Pesan advokasi dapat dipercaya dengan menyajikan data dan fakta yang akurat.

d) *Communicate the Benefit*

Tindakan yang dilakukan harus memberi keuntungan agar penentu kebijakan merasa termotivasi untuk menerapkan kebijakan yang baru.

e) Consistency

Pesan advokasi harus konsisten. Artinya sampaikan suatu pesan utama di media apa saja secara terus-menerus, baik melalui pertemuan, tatap muka, atau pun melalui media.

f) *Cather to the Heart and Head*

Pesan advokasi harus bisa menyentuh akal dan rasa. Komunikasi yang efektif tidak hanya memberikan alasan teknis, tetapi harus menyentuh nilai-nilai emosi dan membangkitkan kebutuhan nyata.

g) *Call to Action*

Pesan advokasi harus dapat mendorong penentu kebijakan untuk bertindak atau berbuat sesuatu. Kebijakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang dicanangkan oleh pemerintah, merupakan suatu tindakan nyata untuk meningkatkan akses masyarakat perdesaan terhadap jamban yang layak.

5) Pesan Advokasi

- a) Merupakan pernyataan yang singkat, padat dan membujuk/persuasif.
- b) Berhubungan dengan tujuan dan menyimpulkan yang ingin dicapai.
- c) Bertujuan untuk menciptakan aksi yang Anda inginkan untuk dilakukan oleh pendengar pesan Anda.

c. Cara Melakukan Advokasi yang Efektif

1) Analisa Pemangku Kepentingan

- a) Analisis pemangku kepentingan diperlukan karena sangat penting peranannya dalam pengembangan rencana advokasi selanjutnya.
- b) Dalam analisis tersebut, setiap pemangku kepentingan potensial dijajagi siapa dan seberapa besar peranannya dalam isu yang akan diadvokasi.

2) Strategi Advokasi

- a) Adalah sebuah kombinasi dari pendekatan, teknik dan pesan-pesan yang diinginkan oleh para perencana untuk mencapai maksud dan tujuan advokasi.
- b) Langkah-langkah kunci dalam merumuskan strategi advokasi:
 - (1) Mengidentifikasi dan menganalisa isu advokasi.
 - (2) Mengidentifikasi dan menganalisa pemangku kepentingan utama.
 - (3) Merumuskan tujuan yang terukur.
 - (4) Mengembangkan pesan-pesan utama advokasi.

- (5) Mengembangkan strategi (pendekatan, teknik-teknik, pesan-pesan)
- (6) Mengembangkan rencana aksi advokasi.
- (7) Merencanakan pengawasan, pemantauan, dan penilaian

6. Persiapan advokasi

Persiapan pelaksanaan kegiatan advokasi yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, sangat menentukan kelancaran proses kegiatan advokasi selanjutnya. Advokasi yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur merupakan serangkaian kegiatan yang direncanakan oleh sebab itu maka sebelum dilaksanakan maka ada beberapa hal yang perlu dipersiapkan yaitu :

- a. Penetapan masalah yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, prioritas masalah, isu dan isu strategi
- b. Penetapan tim advokasi : mitra kerja dan perannya dalam kegiatan advokasi
- c. Pemilihan metode dan teknik advokasi
- d. Penyiapan media advokasi : pengembangan pesan dan pembuatan jenis media
- e. Pembuatan skenario dan *rundown* / susunan acara pelaksanaan kegiatan advokasi
- f. Penyiapan sarana atau peralatan yang diperlukan saat pelaksanaan advokasi: misalnya: LCD, tata ruang, dll
- g. Melakukan gladi bersih (bermain peran)
- h. Melakukan persiapan pelaksanaan advokasi yankestrad-asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, termasuk kegiatan administrasi/surat menyurat.

Agar lebih jelas maka rincian kegiatan advokasi pada tahap persiapan dapat dilakukan praktik yang lebih dahulu latihan mengisi lembar kerja a berikut ini:

- Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur di

Lembar Kerja a: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan	
di:	
Isu strategis	Tuliskan isu strategis yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan advokasi	Jelaskan dukungan apa yang diperlukan dari pejabat publik dalam mengatasi masalah kesehatan isu strategis tersebut (dukungan kebijakan atau sumberdaya/dana).
Sasaran advokasi	Jelaskan secara jelas siapa sasaran advokasi, dan ada di mana.

Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> pejabat publik tersebut.
Metode dan teknik advokasi	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik advokasi.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh pejabat publik apabila memberikan dukungan kebijakan/ sumberdaya dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut.
Pernyataan pendukung	Alasan-alasan pendukung terhadap perilaku yang dianjurkan, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll. Misalnya. Bapak Camat mendapat penghargaan dari Bupati dan masyarakat dalam inovasi pemanfaatan Toga dan Akupresur
Respon yang diinginkan	Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh Pejabat Publik untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Misalnya: dikeluarkannya Perdes Pengembangan pembentukan kelompok Asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, dll. Atau adanya peningkatan jumlah dana ADD untuk kegiatan peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan Asman dll.
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan advokasi	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan advokasi.
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Tim Advokasi (Kelompok Pelatihan)	Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap anggota Tim Advokasi (anggota kelompok) dalam pelaksanaan kegiatan advokasi, misalnya: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan advokasi 2. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan advokasi 3. Menjadi MC atau pembawa acara 4. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan.

	<ol style="list-style-type: none"> 5. Penyiapan bahan presentasi 6. Penyaji materi 7. Moderator 8. Pembaca testimoni bila ada 9. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari sasaran advokasi 10. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau komputer 11. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil advokasi 12. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media (termasuk pemberian lembar fakta kepada sasaran advokasi) 13. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi,dll 14. Pemantau waktu pelaksanaan advokasi. 15. Dokumentasi kegiatan advokasi. 16. Dll.
<p>Tetapkan rincian acara kegiatan</p>	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penerimaan tamu b. Pemutaran radio spot atau filer kesehatan c. Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara d. Pembukaan , perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan e. Doa f. Penyajian materi advokasi g. Pembagian media advokasi kepada peserta h. Pembacaan testimoni i. Lobi atau negosiasi j. Diskusi dan tanya jawab k. Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil advokasi l. Penanda tangan kesepakatan hasil advokasi m. Sambutan penutup n. Doa penutup.

Selain dari pada itu, perlu :

- Mempersiapkan sarana dan media advokasi yang diperlukan.
- Mempersiapkan bahan atau materi presentasi, serta menguasai substansi yang dibahas dalam kegiatan advokasi.
- Mempersiapkan mekanisme pelaksanaan advokasi mengacu kepada panduan praktek kerja lapangan
- Mempersiapkan keterampilan diri dengan melakukan latihan sesuai peran dan tanggung jawabnya, seperti yang tertera dalam lembar kerja.

7. Pelaksanaan advokasi

Pelaksanaan kegiatan advokasi yan dapat dilakukan secara informal dan formal. Ada beberapa hal yang perlu diperhatikan pada saat melaksakanan kegiatan advokasi secara formal, yaitu:

- a. Menata ruangan (apabila kondisi memungkinkan).
- b. Melaksanakan kegiatan advokasi lainnya sesuai rencana yang telah ditetapkan
- c. Distribusi dan penggunaan berbagai jenis media advokasi kesehatan
- d. Mencatat/ merekam proses pelaksanaan advokasi kesehatan
- e. Membuat kesepakatan/rangkuman hasil advokasi kesehatan
- f. Membacakan hasil advokasi kesehatan
- g. Menandatangani hasil kegiatan advokasi kesehatan
- h. Melakukan dokumentasi serta membuat laporan kegiatan advokasi kesehatan
- i. Mengekspose kegiatan advokasi kesehatan yang telah dilakukan.

Pelaksanaan kegiatan advokasi kesehatan mengacu pada rencana yang telah dibuat. Selama proses berlangsung semua peserta fokus pada acara advokasi kesehatan. Kerjasama secara tim menentukan kelancaran dan hasil pelaksanaan kegiatan advokasi kesehatan. Apabila ada perbedaan pendapat segera lakukan klarifikasi serta upayakan penyelesaiannya. Ciptakan suasana pertemuan advokasi yang santai tapi serius serta nyaman dan menyenangkan, jangan tegang. Selama kegiatan advokasi kesehatan berlangsung, seyogyanya ada beberapa orang yang bertugas untuk memantau proses berlangsungnya kegiatan advokasi tersebut.

Pemantauan dapat menggunakan instrumen sebagai berikut :

Lembar Kerja Pemantauan / Pengamatan / Penilaian Pelaksanaan Advokasi Kesehatan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur Tempat pelaksanaan advokasi : Kantor Kecamatan/			
Tanggal : Waktu Mulai : Waktu Selesai :			
Indikator Pemantauan	Penilaian	Permasalahan	Hal-hal yang Perlu Diperbaiki
Input 1. Kelengkapan lembar kerja persiapan 2. Anggota tim memahami peran dan tanggung jawabnya 3. Persiapan materi presentasi 4. Persiapan media advokasi 5. Persiapan sarana advokasi 6. Ketepatan waktu mulai pelaksanaan kegiatan advokasi 7. Kehadiran sasaran advokasi 8. Kehadiran tamu undangan			
Proses 1. Keterlibatan anggota Tim Advokasi 2. Ada tidaknya anggota Tim yang dominan 3. Kerja Tim 4. Acara berjalan sesuai rencana 5. Penggunaan alokasi waktu efektif 6. Suasana pertemuan advokasi baik 7. Sarana berfungsi dengan baik			

Indikator Pemantauan	Penilaian	Permasalahan	Hal-hal yang Perlu Diperbaiki	
<p>8. Media yang dibagikan mendapat respon positif</p> <p>9. Materi yang disajikan dapat dipahami sasaran advokasi</p> <p>10. Proses diskusi berjalan efektif</p> <p>11. Kemampuan mendengarkan</p> <p>12. kemampuan pesertaber negosiasi/ lobi</p> <p>13. kemampuan peserta membangun suasana yang kondusif</p> <p>14. Respon peserta pertemuan baik</p> <p>15. Ada respon positif dari sasaran advokasi</p> <p>16. Kemampuan komunikasi dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ MC ➤ Pembuka acara ➤ Penyaji ➤ Pembaca testimony ➤ Pembaca kesimpulan ➤ Penutup ➤ Doa <p>17. Penulisan notulen</p> <p>18. Dokumentasi kegiatan</p>				
Output	Adanya komitmen yang disampaikan oleh sasaran advokasi			

Pedoman pengisian lembar kerja pemantauan atau pengamatan:

1. Penilaian dapat diisi dengan angka
2. Permasalahan : dapat diisi dengan uraian singkat masalah yang ada, bila tidak ada masalah dituliskan "**tidak ada masalah**"
3. Hal-hal yang perlu diperbaiki : dapat diisi catatan khusus, misalnya: himbauan atau tanggapan atau hal-hal penting yang harus diperhatikan / diperbaiki oleh peserta pelatihan dalam pelaksanaan kegiatan advokasi, dan kolom ini diisi berdasarkan pendapat si pemantau / pengamat / penilai.

Kegiatan advokasi kesehatan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur merupakan proses yang memerlukan pemantauan dan penilaian pada setiap tahapan kegiatan. Pemantauan dan penilaian pelaksanaan advokasi kesehatan yang terpenting adalah mendapatkan informasi tentang tercapainya tujuan advokasi kesehatan. Melalui pelaksanaan berbagai jenis kegiatan advokasi kesehatan, penanggung jawab kegiatan advokasi harus selalu melakukan pemantauan atau mengawal kesepakatan serta dukungan dari para penentu kebijakan tersebut sampai tujuan advokasi kesehatan benar-benar tercapai atau terealisasi.

8. Umpan balik

Pemberian umpan balik kegiatan advokasi kesehatan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur dilakukan setelah kegiatan pelaksanaan advokasi kesehatan selesai dilakukan. Pemberian umpan balik diawali dengan menggali pengalaman tentang proses serta hasil pelaksanaan kegiatan advokasi kesehatan yang telah dilakukannya. Pengalaman yang disampaikan meliputi pengalaman positif maupun hambatan serta masalah yang dirasakan atau ditemui.

Pemberian umpan balik juga dilakukan oleh penanggung jawab / Tim Advokasi Kesehatan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang telah ditetapkan. Pemberian umpan balik mengacu pada hasil pengamatan yang telah dilakukan.

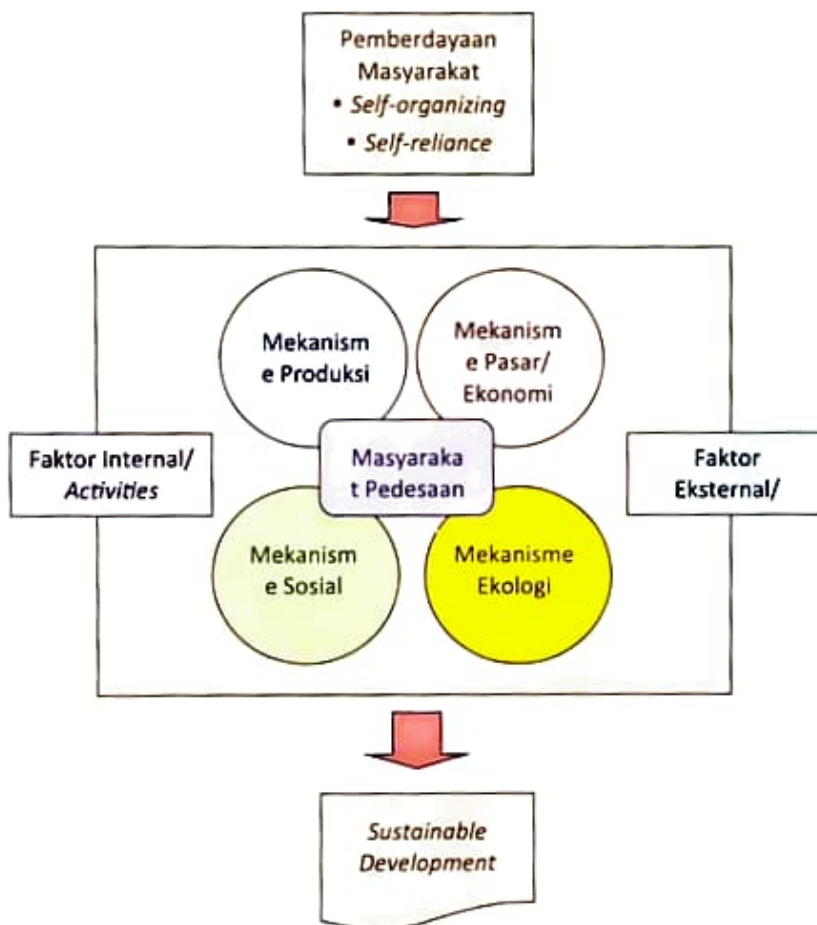
Tujuan pemberian umpan balik adalah untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan advokasi kesehatan yang akan datang, dengan memperhatikan pelaksanaan kegiatan advokasi kesehatan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang sudah dilakukannya.

B. Pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur:

1. Pengertian

Pemberdayaan masyarakat adalah sebuah proses agar setiap orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam, berbagi pengontrolan atas, dan mempengaruhi, kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhi kehidupannya dan kehidupan orang lain yang menjadi perhatiannya. Pemberdayaan masyarakat memiliki keterkaitan erat dengan *sustainable development* dimana pemberdayaan masyarakat merupakan suatu prasyarat utama yang akan membawa masyarakat menuju keberlanjutan secara ekonomi, sosial dan ekologi yang dinamis.

Proses dan Keterkaitan Pemberdayaan Masyarakat dan *Sustainable Development*.



Proses pemberdayaan masyarakat terkait erat dengan faktor internal dan eksternal. Kedua faktor tersebut saling berkontribusi dan mempengaruhi secara sinergis dan dinamis. Proses pemberdayaan masyarakat didampingi oleh tim pelatih (bersifat multi disiplin) yang merupakan salah satu faktor eksternal dalam proses pemberdayaan masyarakat. Peran Fasilitator pada awal proses sangat aktif tetapi akan berkurang secara bertahap selama proses berjalan sampai masyarakat sudah mampu melanjutkan kegiatannya secara mandiri.

Dengan demikian, pemberdayaan masyarakat dapat menjadi upaya meningkatkan kesehatan masyarakat melalui suatu proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan social budaya setempat (Peraturan menteri kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Masyarakat Bidang kesehatan) jadi dapat dikatakan pemberian informasi secara terus-menerus dan berkesinambungan membantu sasaran, agar berubah dari tidak tahu menjadi tahu atau sadar (aspek *knowledge*), dari tahu menjadi mau (aspek *attitude*), dan dari mau menyelesaikan masalah kesehatannya menjadi mampu memelihara meningkatkan kesehatannya dengan asuhan mandiri pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan keterampilan.

2. Tujuan

1) Tujuan Umum

Secara umum tujuan pemberdayaan masyarakat dalam asuhan mandiri pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan keterampilan adalah meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan potensi dan social budaya setempat untuk berperan aktif dalam asuhan mandiri pemanfaatan Taman Obat Keluarga (TOGA) dan keterampilan dalam memelihara, mengatasi serta meningkatkan kesehatannya secara mandiri.

2) Tujuan khusus:

- a) Meningkatnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pentingnya asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- b) Meningkatnya kewaspadaan dan kesiapsiagaan masyarakat terhadap risiko dan bahaya yang dapat menimbulkan' gangguan kesehatan seperti perilaku tidak sehat, lingkungan tidak sehat, bencana, wabah, kegawatdaruratan, dan sebagainya.
- c) Meningkatnya peran aktif individu, keluarga dan masyarakat dalam upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- d) Meningkatnya kemampuan individu, keluarga dan masyarakat untuk menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- e) Meningkatnya kemampuan dan kemauan masyarakat untuk menolong diri sendiri di bidang kesehatan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- f) Meningkatnya kemandirian masyarakat dalam pembiayaan kesehatan.

- g) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan melalui pengembangan asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- h) Meningkatnya dukungan dan peran aktif para pemangku kepentingan dalam mewujudkan kesehatan masyarakat desa melalui pengembangan asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.

3. Sasaran

Perorangan (tokoh masyarakat, tokoh agama, politisi, figur masyarakat, dan sebagainya), kelompok (organisasi kemasyarakatan, organisasi profesi, kelompok masyarakat), dan masyarakat luas serta pemerintah yang berperan sebagai agen perubahan untuk penerapan perilaku hidup sehat.

4. Manfaat

- 1) Meningkatnya sumberdaya upaya asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah kerja puskesmas
- 2) Meningkatnya peran serta masyarakat dalam pengembangan UKBM-UKBM asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah kerja puskesmas.
- 3) Meningkatnya dukungan kebijakan publik berwawasan kesehatan yang mendukung upaya asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di puskesmas.
- 4) Meningkatnya cakupan upaya kestrad- asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang diselenggarakan puskesmas.
- 5) Meningkatnya kinerja puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat

5. Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur

Pembentukan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur dalam rangka pemberdayaan masyarakat harus memenuhi prinsip dan persyaratan yang telah ditetapkan.

a. Prinsip

- 1) Kesadaran dan keinginan sendiri, ditandai dengan tidak ada paksaan dari siapapun dan mempunyai motivasi diri.
- 2) Kebersamaan ditandai dengan adanya perilaku saling berbagi pengetahuan dan kemampuan.
- 3) Kerjasama dan peran aktif kelompok asuhan mandiri dengan fasilitator.
- 4) Kemandirian ditandai dengan kemampuan individu untuk menolong dirinya sendiri dan anggota keluarga, serta tersedianya bahan (tanaman obat) dan peralatan pijat, keterampilan jika diperlukan serta peralatan mengolah TOGA yang dibutuhkan, dalam menyelesaikan masalah/gangguan kesehatan yang dihadapi masyarakat.

- 5) Berorientasi terhadap kebutuhan masyarakat ditandai dengan adanya:
 - Dukungan kebijakan berupa peraturan, edaran atau surat.
 - Dukungan dari petugas kesehatan yang terlatih dalam teknis asuhan mandiri.
- 6) Komitmen
 - Ilmu dan keterampilan tentang asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan akan dibagi dengan orang lain namun hanya akan digunakan untuk diri sendiri atau keluarga (tidak untuk dikomersilkan).

b. Persyaratan

Syarat bagi terbentuknya kelompok asuhan mandiri yaitu:

- ✓ saling mempercayai
- ✓ saling terbuka
- ✓ mengakui kelebihan dan kelemahan anggota lain
- ✓ menerima umpan balik
- ✓ saling belajar
- ✓ memupuk rasa kebersamaan

c. Pembentukan Kelompok

Dengan dipahaminya prinsip dan dipenuhinya persyaratan asuhan mandiri, pembentukan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur dapat dilaksanakan sesuai tahapan berikut:

1) Penyiapan SDM

Tahap pertama dalam pembentukan kelompok asuhan mandiri adalah menyiapkan SDM melalui :

- Pembentukan tim pelatih tingkat provinsi melalui Pelatihan Bagi Pelatih (TOT) asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur oleh Kementerian Kesehatan. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi menetapkan tim pelatih tingkat provinsi melalui Surat Keputusan (SK).
- Pembentukan tim pelatih tingkat kabupaten/kota melalui Pelatihan Bagi asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur bagi fasilitator puskesmas oleh Dinas Kesehatan Provinsi. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota menetapkan tim pelatih tingkat kabupaten/kota melalui Surat Keputusan (SK).
- Pembentukan fasilitator melalui Pelatihan Asuhan Mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur bagi fasilitator puskesmas oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Kepala Puskesmas menetapkan fasilitator tingkat puskesmas melalui Surat Keputusan (SK).

2) Sosialisasi dan orientasi Kader

- Fasiitator yang sudah ditetapkan melalui SK melakukan sosialisasi internal kepada lintas program dan yang difasilitasi oleh kepala Puskesmas.
- Fasilitator yang sudah ditetapkan melalui SK melakukan sosialisasi kepada lintas sektor terkait, serta mitra lainnya melalui forum lokakarya mini dalam rangka yang difasilitasi oleh kepala Puskesmas.
- Puskesmas mengembangkan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) kesehatan tradisional dengan dukungan lintas sektor.
- Fasilitator melakukan orientasi asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan bagi kader, didampingi oleh pelatih tingkat kabupaten/kota yang sudah memiliki sertifikat TOT, menggunakan modul dan bahan belajar yang ditetapkan.

3) Pembentukan kelompok asuhan mandiri di tingkat masyarakat

Fasilitator bersama mitra melakukan fasilitasi pembentukan kelompok asuhan mandiri dengan memanfaatkan dana dari berbagai sumber, dengan cara:

- Mengidentifikasi kelompok yang sudah ada di masyarakat contohnya dasa wisma, kelompok tani, kelompok nelayan, arisan dan kelompok lainnya.
- Mensosialisasikan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan kepada kelompok masyarakat.
- Kader membentuk kelompok asuhan mandiri dengan kriteria 1 kelompok terdiri atas 5 sampai 10 Kepala Keluarga (KK), melalui langkah-langkah:
 - **Forming**
Kader memfasilitasi keluarga binaan dalam kelompok untuk saling mengenal lebih dekat satu sama yang lainnya, misalnya untuk saling menceritakan tentang pengalamannya dalam memanfaatkan TOGA ataupun saling memberikan informasi tentang TOGA yang mereka miliki di rumah masing-masing.
 - **Storming**
Kader memfasilitasi kepada anggota kelompok untuk bersama-sama membicarakan rencana kegiatan kelompok dan semua anggota kelompok diberikan kesempatan untuk berbicara dan memberikan ide.
 - **Norming**
Setelah semua saling mengenal, kader mengajak para anggota kelompok untuk bersama-sama membuat struktur organisasi misalnya ketua, wakil ketua, sekretaris, bendahara dan tugas masing-masing serta membuat tata tertib yang harus dipatuhi bersama.

Pernyataan pendukung	<p>Alasan-alasan pendukung terhadap pentingnya pelaksanaan upaya upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur, dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat/ produktifitas, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll.</p> <p>Ekspose: peran aktif/ keterlibatan tokoh masyarakat dan kader dalam kegiatan UKBM –Kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.</p>
Respon yang diinginkan	<p>Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh tokoh masyarakat dan kader untuk mendukung upaya Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah tempat tinggalnya.</p> <p>Catatan: mengacu pada potensi dan peran tokoh masyarakat dalam pengembangan UKBM- pembentukan kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.</p>
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat .
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Kelompok Pemberdayaan Masyarakat (Peserta Pelatihan)	<p>Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap peserta /anggota kelompok pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan kemitraan 2. Penanggung jawab kegiatan pemberdayaan masyarakat 3. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan pemberdayaan masyarakat

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menjadi MC atau pembawa acara 5. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 6. Penyiapan bahan presentasi 7. Penyaji materi 8. Moderator 9. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari peserta pertemuan 10. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau komputer 11. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil kegiatan 12. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media KIE yang mendukung pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. 13. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi, dll 14. Pemantau waktu pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. 15. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat. 16. Dll.
<p>Tetapkan rincian acara pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat</p>	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penerimaan tamu b. Pemutaran radio spot atau filer kesehatan c. Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara d. Pembukaan , perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan e. Doa f. Penyajian materi g. Pembagian media KIE kepada peserta h. Diskusi dan tanya jawab

	<ul style="list-style-type: none"> i. Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil pertemuan pemberdayaan masyarakat j. Kesepakatan hasil pertemuan k. Sambutan penutup l. Doa penutup.
--	--

Lembar Kerja Pemantauan / Pengamatan / Penilaian Pelaksanaan Pemberdayaan Masyarakat dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur Tempat pelaksanaan pemberdayaan masyarakat :

Tanggal :

Waktu Mulai :

Waktu Selesai:

Indikator Pemantauan		Penilaian	Permasalahan	Hal-hal yang Perlu Diperbaiki
Input	<ul style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan lembar kerja persiapan 2. Anggota tim memahami peran dan tanggung jawabnya 3. Persiapan materi presentasi 4. Persiapan media pemberdayaan masyarakat 5. Persiapan sarana pemberdayaan masyarakat 6. Ketepatan waktu mulai pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat 			

	<ul style="list-style-type: none"> 7. Kehadiran sasaran pemberdayaan masyarakat 8. Kehadiran tamu undangan 			
Proses	<ul style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan anggota Tim Pemberdayaan Masyarakat 2. Ada tidaknya anggota Tim yang dominan 3. Kerja Tim 4. Acara berjalan sesuai rencana 5. Penggunaan alokasi waktu efektif 6. Suasana pertemuan pemberdayaan masyarakat 7. Sarana berfungsi dengan baik 8. Media yang dibagikan mendapat respon positif 9. Materi yang disajikan dapat dipahami sasaran pemberdayaan masyarakat 10. Proses diskusi berjalan efektif 11. Kemampuan mendengarkan 			

	<p>12. Kemampuan peserta membangun suasana yang kondusif</p> <p>13. Respon peserta pertemuan baik</p> <p>14. Kemampuan komunikasi dari:</p> <ul style="list-style-type: none"> • MC • Pembuka acara • Penyaji • Pembaca testimony • Pembaca kesimpulan • Penutup • Doa <p>15. Penulisan notulen</p> <p>16. Dokumentasi kegiatan</p>			
Output	Adanya komitmen yang disampaikan oleh sasaran pemberdayaan masyarakat			

Pedoman pengisian lembar kerja pemantauan/pengamatan/penilaian:

1. Penilaian dapat diisi dengan angka
2. Permasalahan : dapat diisi dengan uraian singkat masalah yang ada, bila tidak ada masalah dituliskan "**tidak ada masalah**"
3. Hal-hal yang perlu diperbaiki : dapat diisi catatan khusus, misalnya: himbuan atau tanggapan atau hal-hal penting yang harus diperhatikan / diperbaiki oleh peserta pelatihan dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat, dan kolom ini diisi berdasarkan pendapat si pemantau / pengamat / penilai.

6. Pembinaan Kelestarian Pengelolaan dan Pengembangan Asuhan Mandiri Pemanfaatan TOGA dan Akupresur

Langkah terakhir serangkaian kegiatan pemberdayaan masyarakat dalam pengembangan TOGA untuk *selfcare* di masyarakat adalah pembinaan dan kelestarian. Setiap pelaksanaan program harus dibina agar dapat berjalan dengan baik dan berkesinambungan. Pembinaan juga bermaksud untuk memantapkan dan membina pengetahuan, sikap, keterampilan, motivasi dan kemandirian para tenaga pengelolaan dan pengembangan TOGA untuk *selfcare* dalam mewujudkan desa yang sehat.

Bentuk tahapan pembinaan teknis dilakukan secara berjenjang dari tingkat pusat sampai ke tingkat desa/kelurahan bersama dengan mitra sesuai peran, tugas dan fungsi masing-masing. Pembinaan ditujukan untuk pelaksanaan asuhan mandiri secara benar dan aman sesuai dengan acuan Pedoman Teknis dan Petunjuk Praktis Pemanfaatan TOGA dan Keterampilan salah satu bentuk pembinaan melalui penilaian pemanfaatan TOGA yang rutin dilakukan setiap tahun dengan mengacu pada Pedoman Penilaian Pemanfaatan TOGA dan Instrumen Penilaian serta adanya pengembangan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan di masyarakat. Pembinaan asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan dilakukan bersama antara lintas program dan lintas sektor terkait.

Pembinaan dapat dilakukan dengan berbagai cara antara lain:

a. Supervisi

Banyak hasil penilaian mengungkapkan bahwa supervisi petugas sangat menentukan tingkat keberhasilan program. Oleh karena itu, supervisi secara berkala perlu dilakukan. Bila memungkinkan, pada saat melakukan supervisi, petugas sebaiknya melakukan sistem pemantauan dan penilaian yang utuh.

b. Forum komunikasi

Forum komunikasi antara petugas lintas program dan sektor di tingkat kecamatan merupakan wahana pemantauan yang baik. Pada forum ini dapat dibahas rencana supervisi terpadu, hasil supervisi dari petugas yang turun ke lapangan, sekaligus dapat membahas upaya untuk memperbaiki kekurangan-kekurangan yang ditemui di lapangan. Di lapangan atau desa, forum komunikasi ini juga perlu dibentuk sebagai wadah berkumpulnya pelaksana pembangunan desa dengan tokoh masyarakat baik formal maupun non formal. Dalam forum ini pelaksana pembangunan desa dapat menyampaikan rencana kegiatan yang telah disusun, hambatan-hambatan serta keberhasilan yang telah dicapai. Forum ini sekaligus sebagai wadah untuk pemecahan masalah, menyempurnakan rencana yang disusun dan lain-lain sehingga dapat berfungsi untuk pemantauan dan penilaian oleh masyarakat sendiri.

- c. Menunjukkan film-film tentang pemberdayaan masyarakat di bidang pelayanan kesehatan tradisional

Film tersebut bisa diangkat dari dokumentasi kegiatan masyarakat desa yang telah melakukan upaya pemberdayaan masyarakat di bidang **pelayanan kesehatan tradisional** di wilayahnya.

Dengan menunjukkan film tersebut diharapkan dapat meningkatkan memotivasi dan semangat pelaksana pembangunan desa dan masyarakat dalam melakukan kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang **pelayanan kesehatan tradisional** di waktu mendatang.

- d. Kunjungan tamu dari luar

Kegiatan ini dapat merangsang masyarakat untuk membenahi desanya karena akan kedatangan tamu, namun harus dijaga jangan sampai terlalu sering, bisa membosankan dan mengganggu kegiatan masyarakat.

- e. Wisata karya ke tempat lain yang lebih maju

Kegiatan ini dapat memperluas wawasan, dan memotivasi masyarakat untuk lebih maju.

- f. Perlombaan-perlombaan TOGA tingkat Puskesmas, Kelurahan/Kecamatan

- g. Penerbitan majalah dinding buatan sendiri yang memuat antara lain:

Kegiatan-kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang **pelayanan kesehatan tradisional** yang telah dilakukan di puskesmas, desa bersangkutan, termasuk pembangunan desa, pimpinan/tokoh masyarakat dalam mewujudkan penyelenggaraan pelayanan kesehatan tradisional dan pengembangan TOGA.

Indikator keberhasilan pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan kesehatan tradisional:

- Di Tingkat Kecamatan:

- 1) Terkoordinasinya dan terintegrasinya pelaksanaan pelayanan kesehatan tradisional dengan kegiatan pemberdayaan masyarakat lainnya.
- 2) Terkoordinasinya penerapan kebijakan pelayanan kesehatan tradisional dengan pengembangan desa dan kelurahan siaga.
- 3) Terintegrasinya pelayanan kesehatan tradisional dalam program kerja forum kecamatan.
- 4) Adanya pembinaan pelayanan kesehatan tradisional di tingkat desa dan kelurahan secara berjenjang.

- Di Tingkat Desa dan Kelurahan:
 - 1) Adanya kader pengelola TOGA
 - 2) Kemudahan akses masyarakat untuk mendapatkan informasi terkait pemanfaatan TOGA.
 - 3) Adanya pendanaan untuk pengembangan dan pengelolaan TOGA.
 - 4) Peraturan di desa atau kelurahan tentang pengelolaan dan pemanfaatan TOGA.
 - 5) Adanya pembinaan TOGA di rumah tangga

C. Kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan akupresur

1. Pengertian

Kemitraan adalah kerjasama antara dua pihak atau lebih yang diikat dalam aturan hukum berbentuk perjanjian, nota kesepahaman (*memorandum of understanding*) yang dilandasi prinsip dasar kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan dan transparansi.

Sebagaimana disebutkan di atas, kemitraan harus digalang baik dengan individu-individu, keluarga, pejabat-pejabat atau instansi-instansi pemerintah yang terkait dengan urusan kesehatan (lintas sektor), kelompok profesi, pemuka atau tokoh masyarakat, swasta, media massa, dan lain-lain.

Kemitraan dalam Asuhan Mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur adalah kerjasama antara dua pihak atau lebih yang diikat dalam aturan hukum berbentuk perjanjian, nota kesepahaman (*memorandum of understanding*) yang dilandasi prinsip dasar kesamaan kepentingan, kejelasan tujuan, kesetaraan kedudukan dan transparansi dalam pengembangan Asuhan Mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur.

2. Tujuan

Percepatan pencapaian tujuan asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi setingginya.

3. Sasaran

Sasaran kemitraan merupakan mitra potensial ditingkat Puskesmas tersebut adalah: Camat, Dinas Pertanian, Guru/Kepala Sekolah, Dinas Pendidikan, Tim Penggerak PKK, Kepala Desa/Lurah, Kader, Tokoh Masyarakat/Forum Peduli Kesehatan Kecamatan (apabila telah terbentuk), Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan/LSM/Asosiasi (Aspetri, AP3I), Swasta/Dunia Usaha, Media Massa, dan lain-lain.

4. Manfaat

- a. Meningkatnya solidaritas, kekompakan, keselarasan kerjasama serta berbagi peran dan tanggung jawab dalam penyelenggaraan upaya asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah kerja puskesmas
- b. Meningkatnya efisiensi dan efektifitas pemanfaatan sumberdaya yang ada dalam pengembangan asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah kerja puskesmas.
- c. Meningkatnya tanggung jawab sektor terkait/mitra dalam upaya asman pemanfaatan Toga dan Akupresur di puskesmas.
- d. Penyelenggaraan upaya kestrad- asman pemanfaatan Toga dan Akupresur diselenggarakan secara optimal.

5. Prinsip dasar

a. Kesetaraan kedudukan

Azas demokrasi harus benar-benar dipegang dalam menyelenggarakan kemitraan. Pengambilan keputusan dilakukan secara demokratis, musyawarah dan mufakat tanpa ada satu pihak pun yang memaksakan kehendak. Masing-masing pihak saling menghargai dan menghormati. Kesetaraan kedudukan akan memperkuat rasa kebersamaan, sehingga tercipta perasaan sama-sama bertanggungjawab dan sama-sama menanggung risiko serta menghadapi tantangan yang muncul dalam kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan Toga dan Akupresur.

b. Transparansi

Tidak ada hal-hal yang disembunyikan dalam kerjasama apabila dikehendaki berlangsungnya kemitraan yang lestari. Melakukan kegiatan kemitraan secara terbuka dan bertindak proaktif untuk membahas kemajuan dan permasalahan yang ada. Setiap kesepakatan yang telah dibuat dapat diimplementasikan secara transparan, jujur, dan tidak saling merahasiakan. Informasi tentang apapun (termasuk tentang hambatan, kelemahan atau kegagalan) harus dibagi (*shared*) diantara pihak-pihak yang bekerjasama agar dapat diambil keputusan bersama secara cepat. Hal ini berarti perlu dikembangkan sistem pencatatan dan pelaporan yang terkoordinasi serta forum pemantauan dan evaluasi bersama dalam kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan.

c. Saling menguntungkan/Kesamaan kepentingan

Setiap mitra mempunyai tujuan dan kepentingan yang sama dalam upaya yankestrad- pemanfaatan Toga dan Akupresur akan mendapat keuntungan dan manfaat. Ikatan yang kuat antara satu pihak dengan pihak lainnya adalah berupa kesamaan kepentingan (*common interest*) yaitu suatu visi atau misi yang dapat menyatukan atau setidaknya merangkai visi atau misi dari masing-masing pihak. Perumusan visi dan misi bersama merupakan sesuatu yang sangat penting karena dengan inilah

masing-masing pihak menjadi terikat untuk bersatu dan bahu-membahu. Kesamaan kepentingan juga akan menciptakan rasa memiliki dan komitmen yang kuat terkait kesehatan tradisional pemanfaatan Toga dan Akupresur.

Kemitraan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur tidak akan datang dengan sendirinya, harus dijalin/digalang dengan langkah-langkah yang sistematis sebagai berikut;

a. Menentukan gagasan kemitraan

Adalah menentukan program yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang memerlukan kontribusi secara positif dari satu atau beberapa pihak/mitra untuk mempercepat pencapaian target program tersebut.

b. Identifikasi dan Peran Mitra

Identifikasi mitra dalam kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur ini bertujuan untuk mengenali dan menetapkan pihak-pihak yang sesuai diajak bermitra dalam rangka melaksanakan gagasan kemitraan. Mitra potensial yang dipilih adalah:

- 1) Peduli terhadap masalah kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan yang dihadapi dan pemecahan masalah tersebut melalui gagasan bermitra.
- 2) Bersedia mengembangkan komunikasi dua arah.
- 3) Memiliki pemikiran dan cara kerja yang sistimatis.
- 4) Secara internal memiliki pembagian kerja dan koordinasi yang baik.
- 5) Memiliki kesediaan yang tulus untuk membantu kegiatan asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan melalui kemitraan.
- 6) Siap memberikan saran-saran yang konstruktif dan dukungan bagi terlaksananya gagasan kemitraan.
- 7) Fleksibel, informal dan mudah dihubungi.
- 8) Bersedia dan dapat menyediakan waktu, tenaga dan sumber daya lain untuk kepentingan kemitraan dalam kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan.
- 9) Mengetahui cara-cara bermitra, lebih baik lagi jika memiliki pengalaman bermitra dalam kesehatan tradisional asuhan mandiri akupresur pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan.
- 10) Bersedia dan dapat memberikan kontribusi untuk gagasan atau "proyek kemitraaan" sesuai dengan kesepakatan.

- 11) Memiliki atau bersedia membangun kedekatan (setidaknya secara sosial psikologis) dan kesiapan akses.
- 12) Dalam tim yang kompak, satu konsep dan satu bahasa.
- 13) Kontribusinya berkelanjutan dan taat kepada kesepakatan yang telah dirumuskan bersama dalam kemitraan kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan.

Mitra potensial ditingkat Puskesmas tersebut adalah:

Camat, Dinas Pertanian, Guru/Kepala Sekolah, Dinas Pendidikan, Tim Penggerak PKK, Kepala Desa/Lurah, Kader, Tokoh Masyarakat/Forum Peduli Kesehatan Kecamatan (apabila telah terbentuk), Organisasi Profesi, Organisasi Kemasyarakatan/LSM/Asosiasi (Aspetri, AP3I), Swasta/Dunia Usaha, Media Massa, dan lain-lain.

c. Merumuskan tujuan dan Peran Mitra

Setelah dirumuskan tujuan kemitraan maka ditetapkan peran mitra yang sesuai kewenangan, tupoksi masing-masing mitra, antara lain sebagai berikut:

- Pengagas kemitraan (dari program/sektor kesehatan) berperan sebagai inisiator, pemasok input teknis seperti pengembangan NSPK, pedoman, penyedia sarana prasarana.
- Camat, Kepala Desa/Lurah berperan sebagai pembuat kebijakan, dinamisator/penggerak kemitraan.
- Dinas Pertanian, Guru/Kepala Sekolah, Dinas Pendidikan, sebagai fasilitator
- Kelompok/Organisasi Profesi berperan dalam mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi, standar serta kode etik profesi terkait dengan pelayanan kesehatan tradisional.
- Tim Penggerak PKK, Kader, Tokoh Masyarakat/Forum Peduli Kesehatan Kecamatan (apabila telah terbentuk), Organisasi Kemasyarakatan/LSM sebagai penggerak masyarakat, memberikan penyuluhan, pemberdayaan masyarakat.
- Asosiasi (Aspetri, AP3I) berperan sebagai pembina anggotanya, memberikan sanksi kepada anggota bila melakukan pelanggaran, menjaga citra profesi dan mutu pelayanan, meningkatkan pengetahuan/keterampilan/kompetensi anggotanya, mediator antara anggota asosiasi, menggali dan mengkaji pengobatan tradisional asli Indonesia.
- Swasta/Dunia Usaha, penyedia sumber daya peran pelayanan kesehatan swasta dibutuhkan untuk pengembangan integrasi pelayanan kesehatan tradisional pemanfaatan taman obat keluarga dan akupresur di fasilitas kesehatan, pelayanan kesehatan swasta

- Media Massa berperan dalam penyebarluasan informasi tentang pelayanan kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan akupresur.

d. Perencanaan (kemitraan) bersama

Setelah kesepakatan dicapai dan dinyatakan secara tertulis (MoU), kesepakatan ini digunakan sebagai titik awal untuk menyusun rencana kerjasama.

Hal-hal penting yang perlu diperhatikan dalam merumuskan rencana kerjasama dalam pelayanan kesehatan tradisional asuhan mandiri pemanfaatan taman obat keluarga dan keterampilan adalah:

a) Kejelasan tujuan

Tujuan bersama dapat dinyatakan dalam tujuan umum dan kemudian dirinci dalam tujuan khusus. Dengan kejelasan tujuan dapat diciptakan kerjasama yang saling menguntungkan dan kejelasan peran/fungsi masing-masing pihak dalam bermitra.

b) Kejelasan dan sinkronisasi kegiatan

Setelah tujuan-tujuan khusus dirumuskan yang berasal dari rumusan peran para mitra maka langkah selanjutnya adalah menetapkan kegiatan-kegiatan untuk mencapai tujuan khusus tersebut. Penetapan kegiatan dilakukan oleh para mitra agar kegiatan-kegiatan ini merupakan bagian dari program internal masing-masing mitra tersebut. Sinkronisasi kegiatan-kegiatan yang ditetapkan ini dengan program dan kegiatan internal masing-masing mitra sangat penting agar tidak terlepas dari sistem internal.

c) Kejelasan alokasi sumber daya

Kegiatan-kegiatan yang telah ditetapkan akan dapat terlaksana dengan baik apabila sumber daya (tenaga, dana, sarana dan prasarana) untuk kegiatan-kegiatan tersebut dialokasikan secara memadai.

d) Kejelasan waktu pelaksanaan

Penetapan jadwal kegiatan sebaiknya dibahas bersama.

Selain keempat hal tersebut di atas juga perlu diperhatikan:

- Peningkatan kapasitas mitra dengan tujuan meningkatkan pemahaman atau wawasan para mitra tentang upaya yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.
- Penetapan forum kerjasama akan berfungsi dengan baik, apabila unsur organisasi, sistem informasi dan media komunikasi dapat dipenuhi. Komunikasi dan koordinasi selalu dilakukan sehingga program kerjasama yang dilakukan dapat berjalan baik serta membawa hasil yang optimal.

- Mekanisme kerjasama

Mekanisme kerjasama yang terpenting adalah mekanisme dalam pemantauan dan penilaian terhadap pelaksanaan kegiatan-kegiatan, baik yang dilaksanakan oleh masing-masing mitra maupun yang dilaksanakan secara bersama.

6. Persiapan

Persiapan pelaksanaan kegiatan kemitraan disini dengan tujuan agar pihak yang bermitra dapat mengembangkan komunikasi dua arah, dapat memahami masalah atau hambatan yang timbul, memiliki rencana kerja yang sistematis, mempunyai tim dan koordinasi, tidak merasa superior, siap menerima saran, fleksibel mudah dihubungi, mempunyai kemampuan mengarahkan sumberdaya, memahami cara-cara bermitra yang baik, dapat membina kekompakan dan kesamaan konsep dalam bekerjasama mengembangkan asman pemanfaatan Toga dan Akupresur.

Lembar kerja c sebagai latihan untuk persiapan praktik melaksanakan kemitraan.

- **Lembar Kerja c: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur**

Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur di:	
Isu strategis	Tuliskan isu strategis atau masalah kesehatan prioritas yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan kegiatan kemitraan	Jelaskan tujuan kemitraan yang diharapkan dalam mendukung upaya Yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur untuk mengatasi masalah kesehatan /isu strategis tersebut.
Sasaran kemitraan	Jelaskan secara jelas siapa saja peserta pertemuan / kegiatan kemitraan
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> para mitra yang terlibat dalam kegiatan kemitraan tersebut.
Metode dan teknik kemitraan	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik komunikasi yang akan digunakan pada saat pertemuan kemitraan berlangsung.

Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh mitra apabila memberikan dukungan/ berperan serta dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur
Pernyataan pendukung	Alasan-alasan pendukung terhadap pentingnya pelaksanaan upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur, dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat/ produktifitas, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/ testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll.
	Ekspose: peran aktif para mitra dalam kegiatan UKBM –Kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.
Respon yang diinginkan	Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh para mitra untuk mendukung upaya Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah tempat tinggalnya. Catatan: mengacu pada potensi para mitra dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan.
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Kelompok Kemitraan (Peserta Pelatihan)	Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap peserta /anggota kelompok kemitraan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan, misalnya: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan kemitraan 2. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan kemitraan 3. Menjadi MC atau pembawa acara 4. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 5. Penyiapan bahan presentasi 6. Penyaji materi 7. Moderator

	<ol style="list-style-type: none"> 8. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari peserta pertemuan 9. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau komputer 10. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil kegiatan 11. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media KIE yang mendukung pelaksanaan kegiatan kemitraan 12. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi, dll 13. Pemantau waktu pelaksanaan kegiatan kemitraan 14. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan kemitraan 15. Dll.
<p>Tetapkan rincian acara pelaksanaan kegiatan kemitraan</p>	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Penerimaan tamu b. Pemutaran radio spot atau filer kesehatan c. Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara d. Pembukaan, perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan e. Doa f. Penyajian materi g. Pembagian media KIE kepada peserta h. Diskusi dan tanya jawab i. Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil pertemuan kemitraan j. Kesepakatan hasil pertemuan k. Sambutan penutup l. Doa penutup.

Lembar Kerja Pemantauan / Pengamatan / Penilaian Pelaksanaan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur

Tempat pelaksanaan kemitraan :

Tanggal :

Waktu Mulai :

Waktu Selesai :

Indikator Pemantauan		Penilaian	Permasalahan	Hal-hal yang Perlu Diperbaiki
Input	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kelengkapan lembar kerja persiapan 2. Anggota tim memahami peran dan tanggung jawabnya 3. Persiapan materi presentasi 4. Persiapan media kemitraan 5. Persiapan sarana kemitraan 6. Ketepatan waktu mulai pelaksanaan kegiatan kemitraan 7. Kehadiran sasaran kemitraan 8. Kehadiran tamu undangan 			
Proses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan anggota Tim Kemitraan 2. Ada tidaknya anggota Tim yang dominan 3. Kerja Tim 4. Acara berjalan sesuai rencana 5. Penggunaan alokasi waktu efektif 6. Suasana pertemuan kemitraan 7. Sarana berfungsi dengan baik 			

	8. Media yang dibagikan mendapat respon positif 9. Materi yang disajikan dapat dipahami sasaran kemitraan 10. Proses diskusi berjalan efektif 11. Kemampuan mendengarkan 12. Kemampuan peserta membangun suasana yang kondusif 13. Respon peserta pertemuan baik 14. Kemampuan komunikasi dari: <ul style="list-style-type: none"> • MC • Pembuka acara • Penyaji • Pembaca testimony • Pembaca kesimpulan • Penutup • Doa 15. Penulisan notulen 16. Dokumentasi kegiatan			
Output	Adanya komitmen yang disampaikan oleh sasaran kemitraan			

Pedoman pengisian lembar kerja pemantauan / pengamatan / penilaian:

1. Penilaian dapat diisi dengan angka
2. Permasalahan : dapat diisi dengan uraian singkat masalah yang ada, bila tidak ada masalah dituliskan "**tidak ada masalah**"
3. Hal-hal yang perlu diperbaiki : dapat diisi catatan khusus, misalnya: himbauan atau tanggapan atau hal-hal penting yang harus diperhatikan / diperbaiki oleh peserta pelatihan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan, dan kolom ini diisi berdasarkan pendapat si pemantau / pengamat / penilai.

7. Pelaksanaan

Kunci keberhasilan kemitraan dalam penyelenggaraan asman pemanfaatan Toga dan Akupresur adalah keterpaduan oleh karena itu Pelaksanaan kerjasama /kemitraan harus berdasarkan rencana yang telah disepakati. Dukungan sumberdaya dari para mitra tersebut, maka diharapkan dapat membawa dampak positif dan kontribusi terhadap upaya kestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang diharapkan juga dapat mendukung tercapainya Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan Kabupaten/ Kota.

8. Umpan Balik

Pemberian umpan balik kegiatan kemitraan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur dilakukan setelah kegiatan pelaksanaan kemitraan selesai dilakukan. Pemberian umpan balik diawali dengan menggali pengalaman tentang proses serta hasil pelaksanaan kegiatan kemitraan yang telah dilakukannya. Pengalaman yang disampaikan meliputi pengalaman positif maupun hambatan serta masalah yang dirasakan atau ditemui. Pemberian umpan balik mengacu pada hasil pengamatan yang telah dilakukan. Tujuan pemberian umpan balik adalah untuk meningkatkan kualitas pelaksanaan kemitraan yang akan datang, dengan memperhatikan pelaksanaan kegiatan kemitraan dalam asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang sudah dilakukannya. Berapakah jumlah mitra yang bergabung, seberapa jauh kontribusi mitra. Jumlah kegiatan kemitraan dan keberlangsungan kemitraan yang digalang.

REFERENSI

1. Undang-undang Kesehatan RI, Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan
2. Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas
3. Prof. dr. Hadi Pratomo, MPH, Dr.PH, Advokasi Konsep, Teknik dan Aplikasi di Bidang Kesehatan di Indonesia, 2015
4. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 74 Tahun 2015 Tentang Upaya Peningkatan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit
5. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat,
6. Panduan Menggalang Kemitraan di Bidang Kesehatan, 2019
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 8 Tahun 2019 Tentang Pemberdayaan Kesehatan Bidang Kesehatan
8. Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat,
9. *Best Practices* Inovasi Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan, 2019
10. Peraturan Menteri Kesehatan RI, Nomor 9 Tahun 2016 Tentang Upaya kesehatan Tradisional Melalui Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan keterampilan
11. Kementerian Kesehatan, RI, Kurikulum dan Modul Training of Trainer Asuhan Mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur, 2020

PANDUAN PENUGASAN MATERI INTI 3

Panduan Diskusi Kelompok

1. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok memilih Ketua dan Sekretaris
2. Penugasan
 - 2.1 Kelompok 1 : Diskusi mempersiapkan pelaksanaan kegiatan Advokasi dengan menggunakan / mengisi lembar kerja a, sebagai berikut:

- **Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur di**

Lembar Kerja a: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Advokasi Kesehatan di:	
Isu strategis	Tuliskan isu strategis yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan advokasi	Jelaskan dukungan apa yang diperlukan dari pejabat publik dalam mengatasi masalah kesehatan isu strategis tersebut (dukungan kebijakan atau sumberdaya/dana).
Sasaran advokasi	Jelaskan secara jelas siapa sasaran advokasi, dan ada di mana.
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> pejabat publik tersebut.
Metode dan teknik advokasi	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik advokasi.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh pejabat publik apabila memberikan dukungan kebijakan/ sumberdaya dalam mengatasi masalah kesehatan tersebut.
Pernyataan pendukung	<p>Alasan-alasan pendukung terhadap perilaku yang dianjurkan, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/ testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll.</p> <p>Misalnya. Bapak Camat mendapat penghargaan dari Bupati dan masyarakat dalam inovasi pemanfaatan Toga dan Akupresur</p>

Respon yang diinginkan	Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh Pejabat Publik untuk mengatasi masalah kesehatan tersebut. Misalnya: dikeluarkannya Perdes Pengembangan pembentukan kelompok Asman pemanfaatan Toga dan Akupresur, dll. Atau adanya peningkatan jumlah dana ADD untuk kegiatan peningkatan kapasitas kader dalam pelaksanaan Asman dll.
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan advokasi	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan advokasi.
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Tim Advokasi (Kelompok Pelatihan)	Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap anggota Tim Advokasi (anggota kelompok) dalam pelaksanaan kegiatan advokasi, misalnya: <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan advokasi 2. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan advokasi 3. Menjadi MC atau pembawa acara 4. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 5. Penyiapan bahan presentasi 6. Penyaji materi 7. Moderator 8. Pembaca testimoni bila ada 9. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari sasaran advokasi 10. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau komputer 11. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil advokasi 12. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media (termasuk pemberian lembar fakta kepada sasaran advokasi)

	<p>13. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi,dll</p> <p>14. Pemantau waktu pelaksanaan advokasi.</p> <p>15. Dokumentasi kegiatan advokasi.</p> <p>16. Dll.</p>
Tetapkan rincian acara kegiatan	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <p>a) Penerimaan tamu</p> <p>b) Pemutaran radio spot atau filer kesehatan</p> <p>c) Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara</p> <p>d) Pembukaan , perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan</p> <p>e) Doa</p> <p>f) Penyajian materi advokasi</p> <p>g) Pembagian media advokasi kepada peserta</p> <p>h) Pembacaan testimoni</p> <p>i) Lobi atau negosiasi</p> <p>j) Diskusi dan tanya jawab</p> <p>k) Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil advokasi</p> <p>l) Penanda tangan kesepakatan hasil advokasi</p> <p>m) Sambutan penutup</p> <p>n) Doa penutup.</p>

2.2 Kelompok 2 : Diskusi mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur dengan menggunakan / mengisi lembar kerja b, sebagai berikut:

- **Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur**

**Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan
Pemberdayaan Masyarakat**

- **melalui Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur**

di:

Isu strategis	Tuliskan isu strategis atau masalah kesehatan prioritas yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan kegiatan pemberdayaan masyarakat	Jelaskan peran serta masyarakat yang diharapkan dalam mendukung upaya Yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur untuk mengatasi masalah kesehatan /isu strategis tersebut.
Sasaran pemberdayaan masyarakat	Jelaskan secara jelas siapa saja peserta pertemuan / kegiatan pemberdayaan masyarakat.
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> para tokoh masyarakat yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut.
Metode dan teknik pemberdayaan masyarakat (MMD)	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik komunikasi yang akan digunakan pada saat pertemuan pemberdayaan masyarakat /MMD berlangsung.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh masyarakat apabila memberikan dukungan/ berperan serta dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur
Pernyataan pendukung	Alasan-alasan pendukung terhadap pentingnya pelaksanaan upaya upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur, dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat/ produktifitas, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll. Ekspose: peran aktif/ keterlibatan tokoh masyarakat dan kader dalam kegiatan UKBM –Kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.

Respon yang diinginkan	<p>Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh tokoh masyarakat dan kader untuk mendukung upaya Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah tempat tinggalnya.</p> <p>Catatan: mengacu pada potensi dan peran tokoh masyarakat dalam pengembangan UKBM-pembentukan kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.</p>
Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat .
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Kelompok Pemberdayaan Masyarakat (Peserta Pelatihan)	<p>Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap peserta / anggota kelompok pemberdayaan masyarakat dalam pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan pemberdayaan masyarakat 2. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan pemberdayaan masyarakat 3. Menjadi MC atau pembawa acara 4. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 5. Penyiapan bahan presentasi 6. Penyaji materi 7. Moderator 8. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari peserta pertemuan 9. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau komputer 10. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil kegiatan 11. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media KIE yang mendukung pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat.

	<p>12. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi,dll</p> <p>13. Pemantau waktu pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat.</p> <p>14. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat.</p> <p>15. Dll.</p>
<p>Tetapkan rincian acara pelaksanaan kegiatan pemberdayaan masyarakat</p>	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Penerimaan tamu b) Pemutaran radio spot atau filer kesehatan c) Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara d) Pembukaan , perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan e) Doa f) Penyajian materi g) Pembagian media KIE kepada peserta h) Diskusi dan tanya jawab i) Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil pertemuan pemberdayaan masyarakat j) Kesepakatan hasil pertemuan k) Sambutan penutup l) Doa penutup.

2.3 Kelompok 3 : Diskusi mempersiapkan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur dengan menggunakan / mengisi lembar kerja c, sebagai berikut:

- **Lembar Kerja c: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur**

Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Kemitraan dalam Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur di:	
Isu strategis	Tuliskan isu strategis atau masalah kesehatan prioritas yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan kegiatan kemitraan	Jelaskan tujuan kemitraan yang diharapkan dalam mendukung upaya Yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur untuk mengatasi masalah kesehatan /isu strategis tersebut.
Sasaran kemitraan	Jelaskan secara jelas siapa saja peserta pertemuan / kegiatan kemitraan
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> para mitra yang terlibat dalam kegiatan kemitraan tersebut.
Metode dan teknik kemitraan	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik komunikasi yang akan digunakan pada saat pertemuan kemitraan berlangsung.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh mitra apabila memberikan dukungan/ berperan serta dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur
Pernyataan pendukung	Alasan-alasan pendukung terhadap pentingnya pelaksanaan upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur, dalam meningkatkan status kesehatan masyarakat/ produktifitas, misalnya dari hasil penelitian, fakta-fakta yang ada, pengakuan/testimoni, kisah sukses, ilustrasi, anjuran orang terkenal, grafik, gambar, dll. Ekspose: peran aktif para mitra dalam kegiatan UKBM – Kelompok Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.
Respon yang diinginkan	Merupakan tindakan spesifik yang diharapkan dilakukan oleh para mitra untuk mendukung upaya Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur di wilayah tempat tinggalnya. Catatan: mengacu pada potensi para mitra dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur.

Nada penyampaian	Himbauan, emosional, mengajak, meneladani, rasa bangga, dll.
Media yang digunakan	Tetapkan jenis media yang akan dipergunakan untuk menempatkan pesan tersebut. Jenis media bisa lebih dari satu.
Waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan	Isi dengan tanggal, dari pukul berapa mulai dan berakhir, dan tempat pelaksanaan kegiatan kemitraan .
Pembagian peran dan tanggung jawab dari Kelompok Kemitraan (Peserta Pelatihan)	<p>Tetapkan serta rinci secara jelas peran setiap peserta /anggota kelompok kemitraan dalam pelaksanaan kegiatan kemitraan, misalnya:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Penanggung jawab kegiatan kemitraan 2. Penyusun skenario dan <i>rundown</i> kegiatan kemitraan 3. Menjadi MC atau pembawa acara 4. Penerima tamu, yang mempersilahkan tamu undangan duduk pada tempat yang telah disediakan. 5. Penyiapan bahan presentasi 6. Penyaji materi 7. Moderator 8. Tim yang menjawab pertanyaan/ verifikasi dari peserta pertemuan 9. Penulis kesepakatan atau hal-hal penting pada papan flipchart atau computer 10. Notulen dan pembaca kesimpulan hasil kegiatan 11. Penyiapan, pemasangan dan pembagian media KIE yang mendukung pelaksanaan kegiatan kemitraan 12. Perlengkapan yang memastikan fungsi sound sistem, LCD, Laptop, meja, kursi, papan flipchart, konsumsi, akomodasi,dll 13. Pemantau waktu pelaksanaan kegiatan kemitraan 14. Dokumentasi pelaksanaan kegiatan kemitraan 15. Dll.

<p>Tetapkan rincian acara pelaksanaan kegiatan kemitraan</p>	<p>Tetapkan rincian acara serta alokasi waktu yang dibutuhkan (<i>rundown</i>), misalnya:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Penerimaan tamu b) Pemutaran radio spot atau filer kesehatan c) Ucapan selamat datang serta pembacaan rincian acara d) Pembukaan , perkenalan serta penyampaian tujuan pertemuan e) Doa f) Penyajian materi g) Pembagian media KIE kepada peserta h) Diskusi dan tanya jawab i) Penyampaian kesimpulan (hasil notulen) serta komitmen hasil pertemuan kemitraan j) Kesepakatan hasil pertemuan k) Sambutan penutup l) Doa penutup.
--	--

3. Waktu diskusi yang diperlukan 70 menit, Hasil diskusi ditulis pada kertas flipchart atau diketik computer dan diserahkan ke fasilitator.

Panduan Diskusi Menyusun Skenario dan Bermain Peran

1. Fasilitator membagi Peserta menjadi 3 kelompok, masing-masing kelompok memilih Ketua dan Sekretaris. Kelompok tetap sama pada penugasan MI3 (5 menit).
2. Tugas Kelompok
 - 2.1 Tugas kelompok 1: Menyusun skenario pelaksanaan kegiatan advokasi:
 - Setting kegiatan
 - Tujuan
 - Sasaran
 - Susunan acara dan
 - Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran tim advokasi yang telah didiskusikan.

2.2 Tugas kelompok 2: Menyusun skenario Pemberdayaan Masyarakat/Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri (perhatikan langkah-langkah forming, storming, norming, dan performing):

- Setting kegiatan misalnya pertemuan di balai desa,
- Tujuan pertemuan,
- Sasaran/peserta pertemuan
- Susunan acara pertemuan dan
- Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran tim pemberdayaan masyarakat yang telah didiskusikan.

2.3 Tugas kelompok 3: Menyusun skenario pelaksanaan kegiatan kemitraan

- Setting kegiatan misalnya pertemuan minilok di Puskesmas,
- Tujuan pertemuan,
- Sasaran/peserta pertemuan
- Susunan acara pertemuan dan
- Pembagian peran sesuai dengan pembagian peran tim kemitraan yang telah didiskusikan.

3. Hasil diskusi ditulis pada kertas lembar balik/flipchart atau diketik di komputer dan diserahkan kepada fasilitator. Waktu diskusi kelompok menyusun skenario 20 menit.
4. Masing-masing kelompok bermain peran sesuai penugasan pada butir 2, @ 20 menit. Setiap selesai bermain peran kelompok lainnya menanggapi @ 5 menit.
5. Selesai semua kelompok bermain peran, fasilitator memberikan tanggapan dan merangkum 3 permainan peran. 10 menit
6. Total waktu yang diperlukan 110 menit.

Panduan Praktik Lapangan

I. Tujuan Praktik Lapangan

1. Tujuan Umum :

Setelah mengikuti kegiatan Praktik Lapangan (PL) ini, peserta mempunyai pengalaman dan mampu melakukan advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur sehingga dapat melatih Petugas Puskesmas / Petugas Yankestrad Puskesmas / Fasilitator Puskesmas secara tepat kepada sasaran.

2. Tujuan Khusus:

Dalam mengikuti kegiatan PL ini, peserta mampu:

- a) Mempersiapkan PL advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur
- b) Melaksanakan PL advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur
- c) Membuat laporan PL advokasi, pemberdayaan masyarakat dan kemitraan dalam asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan Akupresur

II. Lokasi Praktik Lapangan (PL)

Lokasi PL di Balai Desa dan di Puskesmas atau kantor kecamatan dalam wilayah kerja 1 Kecamatan/Puskesmas.

III. Kegiatan Praktik Lapangan (PL)

Kegiatan PL untuk advokasi dilakukan Kepada Camat dan jajarannya.

PL untuk pemberdayaan masyarakat dilakukan dengan kegiatan pembentukan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur.

Sedangkan untuk PL kemitraan dilakukan pada pelaksanaan Lokakarya Mini Puskesmas/pertemuan yang menghadirkan Pimpinan Puskesmas dan pengelola lintas program/lintas sektor.

IV. Pengorganisasian PL

1. Peserta

Peserta dalam satu kelas dibagi dalam 3 (tiga) kelompok. Masing-masing kelompok mempunyai tugas mempersiapkan PL sesuai tugas kelompok masing-masing.

- 1) Kelompok 1; Advokasi, mempersiapkan bahan / kit advokasi untuk melakukan advokasi kepada Camat dan jajarannya (bisa dalam bentuk bahan tayang atau *flash card*)
- 2) Kelompok 2: Pemberdayaan Masyarakat, mempersiapkan bahan untuk pertemuan pembentukan kelompok asuhan mandiri di masyarakat.
- 3) Kelompok 3: Kemitraan, mempersiapkan bahan untuk disajikan dalam forum lokakarya mini/pertemuan di Puskesmas dalam rangka pengembangan program asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan akupresur.

Semua kelompok menyusun acara (*rundown*) dan pembagian tugas antar anggota kelompok masing-masing. Uraian tugas harus jelas sehingga proses PL berjalan lancar.

Masing-masing kelompok sebaiknya memilih Ketua dan Sekretaris serta memilih Seorang yang mewakili 3 kelompok untuk menyampaikan rangkuman hasil PL yang dapat ditindaklanjuti oleh lokus PL dalam meningkatkan upaya kesehatan tradisional umumnya dan kegiatan asman pada khususnya.

2. Fasilitator / Pembimbing/ Pendamping PL:

Masing-masing kelompok didampingi oleh 1 orang fasilitator, 1 orang pembimbing/pendamping lapangan, 1 orang panitia.

3. Sasaran PL

Sasaran PKL untuk Kelompok 1-3 adalah:

- Kelompok 1: Camat dan jajarannya.
- Kelompok 2: Kepala Desa/Lurah, Perangkat Desa/Kelurahan, LPM, PKK, Dasa Wisma, Kader, Kelompok Pengajian, Kelompok Tani, kelompok PKK, Kelompok Arisan, dll.
- Kelompok 3 : Kepala Puskesmas, Lintas Program/lintas sektor di tingkat Kecamatan/ Puskesmas

4. Waktu Kegiatan PL:

- **Waktu untuk melakukan persiapan PL : termasuk dalam penyampaian MI3**

Peserta dari masing-masing kelompok melakukan persiapan sesuai penugasan masing-masing menyusun rencana PL berdasarkan permasalahan/kondisi yang dihadapi lokasi PL (Profil kesehatan khususnya kondisi yankestrad Lokasi PL).

- **Waktu untuk pelaksanaan PL : 4 Jpl**

Pelaksanaan PL, dilakukan secara paralel pada hari kerja. Waktu yang tersedia untuk PL adalah 4 Jpl (180 menit). Rincian pelaksanaannya sebagai berikut:

- Jam 08.00-08.30 : 3 kelompok beserta pendamping masing-masing kelompok berangkat dari tempat pelatihan menuju lokasi yang telah disiapkan.
- Jam 08.30-09.00 : Masing-masing kelompok tiba di lokasi PL dan persiapan PL sesuai pembagian tugas.
- Jam 09.00-11.00 : Masing-masing kelompok melaksanakan PL
- Jam 11.00-12.00 : 3 kelompok menyatu di Kantor Kecamatan/Puskesmas/tempat (sesuai kesepakatan) bisa dilakukan di masing-masing lokasi PL, Wakil peserta menyampaikan rangkuman PL dan mengucapkan terimakasih atas penerimaan lokasi PL yang sangat baik
- Peserta kembali ketempat pelatihan pelatih (TOT)

- **Waktu untuk penulisan laporan dan pemberian umpan balik pelaksanaan PL : 1 Jpl**
 - Penulisan laporan pelaksanaan PL, dilakukan di Kelas secara bersamaan dan paralel
 - Peserta / Wakil peserta diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman pelaksanaan PL termasuk hasil dan permasalahan yang dihadapi.
 - Kemudian Fasilitator/Tim Pendamping memberikan umpan balik atau tanggapan.

SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN PL

BAB I : PENDAHULUAN

Yang memuat : Latar belakang, tujuan, sasaran, waktu dan tempat

BAB II : PROSES KEGIATAN PRAKTIK LAPANGAN

BAB III : MASALAH DAN UPAYA MENGATASINYA

- Masalah yang dihadapi
- Upaya mengatasinya

BAB IV: KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

- Kesimpulan
- Saran

MODUL MATERI INTI 3

**ADVOKASI, PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN KEMITRAAN
DALAM ASUHAN MANDIRI PEMANFAATAN TOGA DAN AKUPRESUR**

PELINDUNG

Dr. IGM. Wirabrata, Apt

KOORDINATOR

dr. Hadi Siswoyo, M.Epid
(Koordinator Subdit Yankestrad Empiris)

TIM PENULIS

dr. Nur Indah, MKM
Priatmo Triwibowo, SKM
Cempaka Rini, SKM, MKM
Krisna Desria, SKM
Nur Hairunnisa, SKM MKM
dr. Gabe Gusmi Aprila, MKM
dr. Amsal Amri
dr. David Abiyoso
Devi Zuarni, SKM,MSi
Friskania
Rosanti, SKM

KONTRIBUTOR

Ismoyowati, SKM, M.Kes
Dra. Ida Zuraidah Thoha, SKM, MPH
dr. Gita Swisari, MKM
dr. Ady Iswadi Thomas, MARS
Masuli, S.Sos, M.kes
Evita Diniawati, SKM, MKM

EDITOR

Hermawan Andi Pradana, AMD

ISBN 978 623 301 277 5



9 786233 012775

- **Performing**
Pada tahap selanjutnya adalah performing, dimana kelompok asuhan mandiri sudah terbentuk dengan struktur organisasi dimana setiap yang duduk dalam struktur organisasi telah mempunyai peran dan tugas masing-masing, sehingga setiap orang merasa saling tergantung dan membutuhkan satu sama lainnya.
- Pembentukan kelompok asuhan mandiri diharapkan dapat terbentuk dalam kurun waktu paling lama 3-6 bulan sejak dilakukannya orientasi kader.

4) Pembentukan kelompok

Setelah terbentuk kelompok asuhan mandiri, kader didampingi fasilitator dan mitra melakukan pendekatan kepada kelompok, bertujuan untuk menghapus rasa cemas, menempatkan kelompok pada posisi yang tepat, menciptakan suasana yang kondusif, menumbuhkan rasa percaya diri, memberi kesempatan bagi setiap anggota kelompok untuk berkembang dan mengadakan evaluasi terhadap perbedaan pendapat.

Kader melakukan pembinaan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan melalui pembekalan pengetahuan dan keterampilan yang dilakukan secara rutin satu bulan sekali dan berkesinambungan disesuaikan dengan jadwal kegiatan yang telah dibuat bersama, didampingi oleh fasilitator dan mitra.

Pembentukan kelompok asuhan mandiri merupakan salah satu bentuk dari upaya kesehatan bersumberdaya masyarakat yang bersifat swadaya. Namun demikian, kegiatan peningkatan kapasitas, baik tenaga, sumber daya maupun kelembagaan terkait dengan tahap pembentukan kelompok asuhan mandiri pemanfaatan TOGA dan keterampilan bisa mendapatkan bantuan fasilitasi dari pemerintah pusat, pemerintah daerah maupun sumber lain yang tidak mengikat.

- **Mempersiapkan praktik kegiatan pemberdayaan masyarakat dengan mengisi lembar kerja sebagai berikut.**

Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat melalui Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur

Lembar Kerja b: Persiapan Pelaksanaan Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat

- melalui Pembentukan Kelompok Asuhan Mandiri Pemanfaatan Toga dan Akupresur di:

Isu strategis	Tuliskan isu strategis atau masalah kesehatan prioritas yang telah ditetapkan berdasarkan masalah yankestrad asman pemanfaatan Toga dan Akupresur yang dihadapi Puskesmas lokus Praktek Lapangan (PL)
Tujuan kegiatan pemberdayaan masyarakat	Jelaskan peran serta masyarakat yang diharapkan dalam mendukung upaya Yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur untuk mengatasi masalah kesehatan /isu strategis tersebut.
Sasaran pemberdayaan masyarakat	Jelaskan secara jelas siapa saja peserta pertemuan / kegiatan pemberdayaan masyarakat.
Pemosisian pesan	Buatlah pemosisian pesan yang dapat membangun atau meningkatkan citra/ <i>value</i> para tokoh masyarakat /kader yang terlibat dalam kegiatan pemberdayaan masyarakat tersebut.
Metode dan teknik pemberdayaan masyarakat (MMD)	Tetapkan dan siapkan dengan baik metode dan teknik komunikasi yang akan digunakan pada saat pertemuan pemberdayaan masyarakat / MMD berlangsung.
Pesan janji	Tetapkan serta jelaskan kerugian dan keuntungan yang diperoleh masyarakat apabila memberikan dukungan/ berperan serta dalam upaya yankestrad Asman Pemanfaatan Toga dan Akupresur