

KURIKULUM

PELATIHAN TATALAKSANA GIZI BURUK BAGI TIM ASUHAN GIZI PUSKESMAS RAWAT INAP

**BALAI PELATIHAN KESEHATAN
PROVINSI JAWA TENGAH**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kasus anak gizi buruk masih banyak ditemui di semua pelayanan kesehatan baik di puskesmas atau di rumah sakit maupun masyarakat. Selain kurangnya jumlah dan kualitas makan yang dikonsumsi, penyakit infeksi (Diare, ISPA, Malaria, TB, HIV/AIDS), cacat bawaan, kanker dan keganasan juga merupakan faktor penyebab anak menderita gizi buruk. Di lain pihak, anak gizi buruk rentan terhadap penyakit tersebut, karena menurunnya daya tahan tubuh.

Gizi buruk adalah salah satu penyebab tidak langsung kematian pada anak. Anak sangat rentan terhadap 'kondisi klinis' yang dapat menyebabkan kematian, seperti hipoglikemia, hipotermia dan dehidrasi. Oleh karena itu, tindakan yang cepat dan tepat dalam merawat kasus marasmus, kwashiorkor dan marasmik-kwashiorkor, harus segera dilakukan di sarana pelayanan kesehatan. Perawatan anak gizi buruk harus dilaksanakan oleh 'Tim Asuhan Gizi' yang terdiri dari dokter, perawat, nutrisisionis/dietisan, serta dibantu oleh tenaga kesehatan lain. Namun masih ada tenaga kesehatan yang belum berpengalaman dalam perawatan kasus tersebut, sehingga perlu disusun panduan dengan harapan setiap tenaga kesehatan dapat merawat, serta mengobati anak gizi buruk sesuai Standar Operasi Prosedur (SOP).

Pedoman "Tatalaksana Anak Gizi Buruk" saat ini telah disusun dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan, terutama dalam perawatan anak gizi buruk. Dalam pedoman tersebut dijelaskan tentang alur pelayanan dan tindakan kasus secara profesional dan komprehensif berdasarkan "10 Langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk". Tatalaksana anak gizi buruk di Puskesmas dan Rumah Sakit dapat dilaksanakan secara rawat inap maupun rawat jalan, sesuai dengan kondisi klinis anak. Perawatan anak gizi buruk ini dilakukan oleh Tim Asuhan Gizi.

Oleh karena itu, agar Tim Asuhan Gizi dapat menjalankan fungsinya secara efektif dan efisien dalam penatalaksanaan Anak Gizi Buruk secara profesional, maka Tim Asuhan Gizi ini perlu dilakukan pelatihan Penatalaksanaan Gizi Buruk sesuai standar.

B. Filosofi Pelatihan

1. Pelatihan ini diselenggarakan dengan pendekatan andragogi, sehingga selama pelatihan peserta berhak untuk :
 - a. Didengarkan dan dihargai pengalamannya tentang deteksi dini gizi buruk pada balita.
 - b. Dipertimbangkan setiap ide dan pendapatnya dalam konteks pelatihan
 - c. Diberikan apresiasi atas pendapat yang baik dan positif yang diutarakannya
2. Pelatihan berorientasi kepada peserta, sehingga peserta berhak untuk :
 - a. Mendapatkan 1 (satu) paket bahan ajar
 - b. Mendapatkan pelatih/fasilitator profesional yang dapat memfasilitasi dengan berbagai metode, melakukan umpan balik dan menguasai materi
 - c. Belajar dengan modal pengetahuan yang dimiliki masing-masing tentang Deteksi Dini Gizi Buruk.
 - d. Melakukan refleksi dan memberikan umpan balik secara terbuka
 - e. Melakukan evaluasi (bagi penyelenggara maupun fasilitator) dan dievaluasi tingkat pemahaman dan kemampuannya dalam Deteksi Dini Gizi Buruk.
3. Pelatihan dilaksanakan berbasis kompetensi yang memungkinkan peserta untuk :
 - a. Mengembangkan ketrampilan langkah demi langkah dalam memperoleh kompetensi yang diharapkan, untuk melakukan Deteksi Dini Gizi Buruk.

- b. Berkesempatan untuk "*learning by doing*" (belajar sambil berbuat) dalam melakukan tatalaksana kasus dengan menggunakan metode pembelajaran, antara lain Ceramah Tanya Jawab (CTJ), curah pendapat, latihan khusus, tugas mandiri, diskusi kelompok, demonstrasi dan simulasi (bermain peran), serta praktek lapangan.

BAB II

PERAN, FUNGSI, DAN KOMPETENSI

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini Tim Asuhan gizi Puskesmas dapat berperan sebagai pengelola untuk pencegahan dan tatalaksana gizi buruk pada balita, ditempat kerjanya.

2. Fungsi

Untuk melaksanakan perannya, peserta memiliki fungsi sebagai berikut:

- a. Melakukan pengelolaan penanggulangan gizi buruk pada balita
- b. Melakukan tata laksana gizi buruk pada balita

3. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan, peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Melakukan deteksi dini gangguan pertumbuhan dan tindak lanjut
2. Mengenal tanda dan gejala klinis anak gizi buruk
3. Menerapkan tindakan 10 (sepuluh) langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk
4. Menerapkan 10 (sepuluh) langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk pada 5 kondisi klinis
5. Menerapkan terapi gizi pada anak gizi buruk
6. Memberikan konseling kepada orang tua/pengasuh tentang pemberian makanan kepada gizi buruk

BAB III TUJUAN PELATIHAN

A. Tujuan Umum

Setelah mengikuti Pelatihan, peserta dapat menerapkan keterampilan dan keahlian dalam penatalaksanaan gizi buruk di lingkungan puskesmas rawat inap .

B. Tujuan Khusus

Setelah mengikuti pelatihan peserta dapat :

1. Memahami Arah Kebijakan Pembangunan Gizi Jawa Tengah
2. Mampu menjelaskan 10 (sepuluh) langkah tatalaksanaan anak gizi buruk
3. Mampu melakukan pemantauan status gizi.
4. Mampu menentukan status gizi sebagai deteksi dini gangguan pertumbuhan
5. Mampu melakukan tindak lanjut bagi balita gizi buruk
6. Mampu melakukan tindakan sesuai 10 (sepuluh) langkah tatalaksanaan anak gizi buruk
7. Mampu menerapkan 10 (sepuluh) langkah tatalaksanaan anak gizi buruk pada 5 (lima) kondisi klinis
8. Mampu melakukan terapi gizi buruk di lingkungan puskesmas rawat inap
9. Mampu memberikan konseling kepada orang tua/pengasuh tentang pemberian makanan kepada gizi buruk.

BAB IV STRUKTUR PROGRAM

Untuk pelaksanaan Pelatihan Tatalaksana Gizi Buruk Bagi Tim Asuhan Gizi Puskesmas Rawat Inap disusun struktur program sebagai berikut:

NO	MATERI	ALOKASI WAKTU			JPL
		T	P	PL	
A	Materi Dasar				
	1. Arah Kebijakan Pembangunan Kes Jawa Tengah	3	-	-	3
	2. Kebijakan Tatalaksana Anak Gizi Buruk	2	-	-	2
B	Materi Inti				
	1. Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan tindak lanjut	2	5	2	9
	2. Tanda dan gejala klinis anak gizi buruk	2	2	2	6
	3. 10 (sepuluh) langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk	2	4	2	8
	4. Penerapan 10 (sepuluh) langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk pada 5 (lima) kondisi klinis	1	7	2	10
	5. Terapi gizi pada anak gizi buruk	2	6	2	10
	6. Konseling Gizi	1	3	3	7
C	Materi Penunjang				
	1. Building Learning Commitment	-	3	-	3
	2. Rencana Tindak Lanjut	1	1	-	2
PELATIHAN JAM PELAJARAN		16	31	13	60

Keterangan : 1 jam pelajaran @45 menit

T : Teori

P : Praktek

PL : Praktek Lapangan

BAB V
RANCANG BANGUN PROGRAM PEMBELAJARAN (RBPP)

A. Garis-Garis Besar Program Pembelajaran (GBPP)

Nomor : MD. 1
Materi : Arah dan Kebijakan Pembangunan Kesehatan di Jawa Tengah
Waktu : 3 ipl (T = 3 jpl)

TPU	TPK	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFERENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat menjelaskan Arah dan Kebijakan Pembangunan Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah	Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat: 1. Menjelaskan gambaran umum kesehatan di Jawa Tengah. 2. Menjelaskan konsep pembangunan kesehatan 3. Menjelaskan kondisi umum kesehatan 4. Menjelaskan arah dan kebijakan pembangunan kesehatan	1. Gambaran Umum 2. Konsep Pembangunan Kesehatan 3. Kondisi Umum Kesehatan 4. Arah dan Kebijakan Pembangunan kesehatan di Jawa Tengah	Ceramah dan Tanya Jawab	Bahan tayang LCD Projector dan Laptop	Buku Profile Kesehatan di Jawa Tengah, 2013

No : MD. 2

Judul Materi : Kebijakan Tata Laksana Anak Gizi Buruk

Waktu : 2 jpl @ 45 menit (T=2 jpl)

Tujuan Materi: Peserta memahami kebijakan tata laksana anak gizi buruk

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan latar belakang terjadinya masalah anak gizi buruk	1.1. Masalah kurang gizi dalam siklus kehidupan dijelaskan 1.2. Penyebab masalah kurang gizi dijelaskan 1.3. Besaran masalah gizi di Indonesia dijelaskan	1.3.1. Menjelaskan masalah kurang gizi dalam siklus kehidupan 1.3.2. Menjelaskan penyebab masalah kurang gizi 1.3.3. Menjelaskan besaran masalah gizi di Indonesia	Latar belakang terjadinya masalah anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	20'	1.ACC/SCN. (1999). Nutrition Throughout the life Cycle 2. Departemen Kesehatan RI. (2008). Gizi Dalam Angka
2. Menjelaskan kebijakan operasional tata laksana anak gizi buruk	Kebijakan operasional tata laksana anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan kebijakan operasional tata laksana anak gizi buruk	Kebijakan operasional tata laksana anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	25'	3. Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit
3. Menjelaskan kebijakan teknis dan strategi operasional pembinaan gizi masyarakat	Kebijakan teknis dan strategi operasional pembinaan gizi masyarakat dijelaskan	Menjelaskan kebijakan teknis dan strategi operasional pembinaan gizi masyarakat	Kebijakan teknis dan strategi operasional pembinaan gizi masyarakat	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	10'	
4. Menjelaskan tujuan, sasaran dan prosedur tata laksana anak	Tujuan, sasaran dan standar operasional prosedur tata laksana anak	Menjelaskan tujuan, sasaran dan standar operasional prosedur (SOP) tata laksana	Tujuan, sasaran dan standar operasional prosedur tata	1. Ceramah tanya jawab (CTJ)	LCD, Laptop, Flipchart,	10'	

standar operasional prosedur (SOP) tata laksana gizi buruk	gizi buruk dijelaskan	gizi buruk	laksana anak gizi buruk	2. Curah pendapat	White board, Spidol, pointer	
5. Menjelaskan alur pelayanan anak gizi buruk	Alur pelayanan anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan alur pelayanan anak gizi buruk	Alur pelayanan anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	20'
6. Menjelaskan tim pelaksana tata laksana anak gizi buruk	Tim tata laksana anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan tim pelaksana tata laksana anak gizi buruk	Tim tata laksana anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	10'
7. Menjelaskan pemantauan dan evaluasi kegiatan tata laksana anak gizi buruk	Pemantauan dan evaluasi kegiatan tata laksana anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan pemantauan dan evaluasi kegiatan tata laksana anak gizi buruk	1. Pemantauan dan evaluasi kegiatan tata laksana anak gizi buruk : a. Pemantauan dan evaluasi dipelayan kesehatan b. Pemantauan dan evaluasi di wilayah kerja / kabupaten / kota	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	10'

No : MI. 1

Judul Materi : Deteksi dini gangguan pertumbuhan dan tindak lanjut

Waktu : 9 jpl @ 45 menit (T=2 jpl, P=5, PL = 2 jpl)

Tujuan Materi: Peserta mampu melakukan deteksi dini gangguan pertumbuhan dan tindak lanjut

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Melakukan pemantauan pertumbuhan	<p>1.1. Pengertian pertumbuhan dijelaskan</p> <p>1.2. Pemantauan pertumbuhan menggunakan kartu menuju sehat (KMS) dipraktikkan</p> <p>1.3. Penyebab gangguan pertumbuhan dijelaskan</p> <p>1.4. Alur kegiatan penimbangan dan tindak lanjut dijelaskan</p> <p>1.5. Deteksi dini gizi buruk melalui pemantauan pertumbuhan dijelaskan</p> <p>1.6. Peran posyandu sebagai salah satu sistem kewaspadaan dini gizi buruk dijelaskan</p>	<p>1.1.1. Menjelaskan Pengertian pertumbuhan</p> <p>1.1.2. Melakukan pemantauan pertumbuhan menggunakan kartu menuju sehat (KMS)</p> <p>1.1.3. Menjelaskan penyebab gangguan pertumbuhan</p> <p>1.1.4. Menjelaskan Alur kegiatan penimbangan dan tindak lanjut</p> <p>1.1.5. Menjelaskan Deteksi dini gizi buruk melalui pemantauan pertumbuhan</p> <p>1.1.6. Menjelaskan peran posyandu sebagai salah satu sistem kewaspadaan dini gizi buruk</p>	1. Pemantauan pertumbuhan	<p>1. Ceramah tanya jawab (CTJ)</p> <p>2. Curah pendapat</p> <p>3. Praktek</p>	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, penggaris, alat ukur tinggi badan (microtoise) dan panjang badan (stadio meter/ lenght board), Dacin (25 kg) dan timbangan bayi (baby scale)	135'	

<p>2. Mampu menentukan status gizi</p>	<p>2.1. Cara penentuan status gizi dipraktekkan 2.2. Cara menghitung umur dipraktekkan 2.3. Cara menimbang berat badan dipraktekkan 2.4. Cara mengukur tinggi badan/ panjang badan dipraktekkan 2.5. Cara menggunakan grafik pertumbuhan anak (GPA) dan tabel standar antropometri dipraktekkan 2.6. Cara menentukan status gizi menggunakan indeks antropometri (PB atau TB/U : BB/PB atau TB) dipraktekkan</p>	<p>2.1.1. Mempraktekkan cara menentukan status gizi 2.2.1. Mempraktekkan cara menghitung umur 2.3.1. Mempraktekkan cara menimbang berat badan 2.4.1. Mempraktekkan cara mengukur tinggi badan/ panjang badan 2.5.1. Mempraktekkan cara menggunakan grafik pertumbuhan anak (GPA) dan tabel standar antropometri 2.6.1. Mempraktekkan cara menentukan status gizi menggunakan indeks antropometri (PB atau TB/U : BB/PB atau TB)</p>	<p>Penentuan status gizi</p>	<p>1.Ceramah tanya jawab (CTJ) 2.Curah pendapat 3.Praktek menimbang dan mengukur tinggi/panjang badan 4.Praktek lapangan kasus gizi buruk</p>	<p>LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, penggaris, alat ukur tinggi badan (microtoise) dan panjang badan (stadio meter/ lenght board), Dacin (25 kg) dan timbangan bayi (baby scale</p>	<p>270'</p>	<p>1. CDC (2002) 2. Departemen Kesehatan RI. (2005). Standar Pemantuan Pertumbuhan Balita 3.WHO. (2000). Management Of Severe Malnutrition</p>
--	---	--	------------------------------	--	---	-------------	--

No : MI. 2
 Judul Materi : Tanda dan gejala klinis anak gizi buruk
 Waktu : 6 jpl @ 45 menit (T=2 jpl, P = 2 jpl, PL = 2 jpl)
 Tujuan Materi : Peserta mampu mengenal tanda dan gejala klinis anak gizi buruk

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan pengertian gizi buruk	Pengertian gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan pengertian gizi buruk	Pengertian gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	90'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2005). Child Growth Standart PUSKESMAS
2. Menjelaskan tanda dan gejala klinis anak gizi buruk	Tanda dan gejala klinis anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan tanda dan gejala klinis anak gizi buruk	Tanda dan gejala klinis anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer	180'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2005). Child Growth Standart PUSKESMAS.

No : MI. 3
 Judul Materi : 10 (sepuluh) Langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk
 Waktu : 8 jpl @ 45 menit (T=2 jpl, P=4 jpl, PL=2 jpl)
 Tujuan Materi : Peserta mampu menerapkan tindakan sepuluh langkah tata laksana anak gizi buruk

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan tata cara pemeriksaan anak gizi buruk	<p>1.1. Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk secara anamnase dijelaskan</p> <p>1.2. Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk dengan pemeriksaan fisik umum dijelaskan</p> <p>1.3. Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk dengan pemeriksaan khusus (tanda dan gejala klinis gizi buruk, defisiensi gizi micro, penyakit penyerta/penyulit) dijelaskan</p>	<p>1.1.1. Menjelaskan tata cara pemeriksaan anak gizi buruk secara anamnase</p> <p>1.2.1. Menjelaskan Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk dengan pemeriksaan fisik umum dijelaskan</p> <p>1.3.1. Menjelaskan Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk dengan pemeriksaan khusus (tanda dan gejala klinis gizi buruk, defisiensi gizi micro, penyakit penyerta/penyulit)</p>	Tata cara pemeriksaan anak gizi buruk	<p>1. Ceramah tanya jawab (CTJ)</p> <p>2. Curah pendapat</p>	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer, pen light/senter, timer, stetoskop	45'	<p>1. Departemen Kesehatan. (2005). Buku Pedoman Tatalaksana Kasus Malaria di Indonesia</p> <p>2. Departemen Kesehatan. (2006). Buku Saku Penata Laksanaan Kasus Malaria</p> <p>3. Departemen Kesehatan. (2005). Buku Pedoman Tatalaksana Kasus Malaria di Indonesia</p>
2. Menjelaskan 4 fase pada perawatan dan pengobatan anak gizi buruk	4 fase pada perawatan dan pengobatan anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan 4 fase pada perawatan dan pengobatan anak gizi buruk	4 fase pada perawatan dan pengobatan anak gizi buruk	<p>1. Ceramah tanya jawab (CTJ)</p> <p>2. Curah pendapat</p>	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer, pen light/senter, timer, stetoskop	45'	<p>4. Departemen Kesehatan. (2006). Buku Saku Penata Laksanaan Kasus Malaria</p>

<p>3. Melakukan tindakan 10 (sepuluh) langkah tata laksana anak gizi buruk</p>	<p>10 (sepuluh) langkah tata laksana anak gizi buruk dijelaskan dan dipraktekkan</p>	<p>Menjelaskan dan Mempraktekkan 10 (sepuluh) langkah tata laksana anak gizi buruk</p>	<p>10 (sepuluh) langkah tata laksana anak gizi buruk</p>	<p>1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk</p>	<p>LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/senter, timer, stetoskop</p>	<p>180'</p>	<p>5. WHO.(2000). Management Of Severe Malnutrition</p>
<p>4. Menerapkan tindakan dan pengobatan penyakit penyerta/penyulit</p>	<p>Tindakan dan pengobatan penyakit penyerta/penyulit dipraktekkan</p>	<p>Mempraktekkan Tindakan dan pengobatan penyakit penyerta/penyulit</p>	<p>Tindakan dan pengobatan penyakit penyerta/penyulit</p>	<p>1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk</p>	<p>LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/senter, timer, stetoskop</p>	<p>90'</p>	

No : MI. 4
 Judul Materi : Penerapan 10 Langkah Tatalaksana Anak Gizi Buruk pada 5 kondisi klinis
 Waktu : 10 jpl @ 45 menit (T=1 jpl, P=7 jpl, PL=2 jpl)
 Tujuan Materi : Peserta mampu menerapkan tindakan 10 (sepuluh) langkah tata laksana anak gizi buruk sesuai dengan 5 (lima) kondisi klinis anak gizi buruk

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menyebutkan tiga tanda bahaya dan tanda penting	Tiga tanda bahaya dan tanda penting disebutkan	Menyebutkan tiga tanda bahaya dan tanda penting	Tiga tanda bahaya dan tanda penting	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/ senter, Timer, Stetoskop	45'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2002). Child Growth StandaPUSKES MAS.
2. Menetapkan lima kondisi klinis anak berdasarkan tiga tanda bahaya dan tanda penting	Lima kondisi klinis anak berdasarkan tiga tanda bahaya dan tanda penting ditetapkan	Menetapkan lima kondisi klinis anak berdasarkan tiga tanda bahaya dan tanda penting	Lima kondisi klinis anak berdasarkan tiga tanda bahaya dan tanda penting	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/ senter, Timer, Stetoskop	45'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2002). Child Growth StandaPUSKES MAS.
3. Menerapkan perawatan dan pengobatan	Perawatan dan pengobatan anak gizi buruk pada fase stabilisasi sesuai dengan	Menerapkan perawatan dan pengobatan anak gizi buruk pada fase stabilisasi sesuai dengan lima kondisi klinis	Perawatan dan pengobatan anak gizi	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen	45'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition

anak gizi buruk pada fase stabilisasi sesuai dengan lima kondisi klinis	lima kondisi klinis diterapkan		buruk pada fase stabilisasi sesuai dengan lima kondisi klinis	3. pendapat praktek lapangan kasus anak gizi buruk	light/ senter, Timer, Stetoskop		2. WHO. (2002). Child Growth StandaPUSKES MAS.
4. Menerapkan perawatan dan pengobatan anak gizi burk pada fase transisi dan rehabilitasi	Perawatan dan pengobatan anak gizi buruk pada fase transisi dan rehabilitasi diterapkan	Menerapkan perawatan dan pengobatan anak gizi burk pada fase transisi dan rehabilitasi	Perawatan dan pengobatan anak gizi burk pada fase transisi dan rehabilitasi	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/ senter, Timer, Stetoskop	90	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2002). Child Growth StandaPUSKES MAS.
5. Menerapkan perawatan dan pengobatan dalam catatan medik	Perawatan dan pengobatan dalam catatan dipraktekkan	Mempraktekkan perawatan dan pengobatan dalam catatan medik	Perawatan dan pengobatan dalam catatan medik	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Praktek lapangan kasus anak gizi buruk	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, pen light/ senter, Timer, Stetoskop	90'	1.WHO. (2000). Management OF Severe Malnutrition 2. WHO. (2002). Child Growth StandaPUSKES MAS.

No : MI.5
 Judul Materi : Terapi Gizi Pada Anak Gizi Buruk
 Waktu : 10 jpl @ 45 menit (T=2 jpl, P=6 jpl, PL=2 jpl)
 Tujuan Materi : Peserta mampu menerapkan terapi gizi pada anak gizi buruk

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan tujuan dan prinsip dasar terapi gizi kepada anak gizi buruk	Tujuan dan prinsip dasar terapi gizi kepada anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan tujuan dan prinsip dasar terapi gizi kepada anak gizi buruk	Tujuan dan prinsip dasar terapi gizi kepada anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer,	45'	1. Departemen Kesehatan RI. (1994). Makanan Formula Tempe 2. Departemen Kesehatan RI. (2006). Pedoman Praktis Gizi Medis 3. WHO.(2000). Management Of Several Malnutrition
2. Menjelaskan terapi gizi pada fase stabilisasi, transisi, dan rehabilitasi pada anak gizi buruk	Terapi gizi pada fase stabilisasi, transisi, dan rehabilitasi pada anak gizi buruk dijelaskan	Menjelaskan terapi gizi pada fase stabilisasi, transisi, dan rehabilitasi pada anak gizi buruk	Terapi gizi pada fase stabilisasi, transisi, dan rehabilitasi pada anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer,	45'	
3. Melakukan anamnesis diet dan konseling gizi anak, gizi buruk selama perawatan	Anamnesis diet dan konseling gizi anak, gizi buruk selama perawatan dipraktekkan	Mempraktekkan anamnesis diet dan konseling gizi anak, gizi buruk selama perawatan	Anamnesis diet dan konseling gizi anak, gizi buruk selama perawatan	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Simulasi 4. Praktek membuat resomal	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, Home economic set (alat masak) dan bahan membuat resomal, formula WHO	90'	

				dan formula WHO 5. Bermain peran konseling gizi	serta makanan (lampiran : kerangka acuan praktek pembuatan formula dan makanan)		
4. Melakukan pemantauan dan evaluasi terapi gizi pada anak gizi buruk	Pemantauan dan evaluasi terapi gizi pada anak gizi buruk dipraktekkan	Mempraktekkan pemantauan dan evaluasi terapi gizi pada anak gizi buruk	Pemantauan dan evaluasi terapi gizi pada anak gizi buruk	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Simulasi 4. Praktek membuat resomal dan formula WHO 5. Bermain peran konseling gizi	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, Home economic set (alat masak) dan bahan membuat resomal, formula WHO serta makanan	90'	
5. Menerapkan terapi gizi pada fase tindak lanjut	Terapi gizi pada fase tindak lanjut dipraktekkan	Mempraktekkan terapi gizi pada fase tindak lanjut	Terapi gizi pada fase tindak lanjut	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Simulasi 4. Praktek membuat resomal	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, Home economic set (alat masak) dan bahan membuat resomal, formula WHO	90'	

				dan formula WHO 5. Bermain peran konseling gizi	serta makanan		
6. Membuat formula dan makanan untuk anak gizi buruk pada fase stabilisasi, transisi dan rehabilitasi	Formula dan makanan untuk anak gizi buruk pada fase stabilisasi, transisi dan rehabilitasi dibuat	Membuat formula dan makanan untuk anak gizi buruk pada fase stabilisasi, transisi dan rehabilitasi	Formula dan makanan untuk anak gizi buruk pada fase stabilisasi, transisi dan rehabilitasi	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat 3. Simulasi 4. Praktek membuat resomal dan formula WHO 5. Bermain peran konseling gizi	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol , pointer, Home economic set (alat masak) dan bahan membuat resomal, formula WHO serta makanan	90'	

No : MI.6
 Judul Materi : Konseling Gizi
 Waktu : 7 jpl @ 45 menit (T=1 jpl, P=3, PL=3 jpl)
 Tujuan Materi : Peserta mampu memberikan Konseling Gizi berbagai permasalahan Gizi pada Balita

ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan permasalahan gizi pada balita	Permasalahan gizi pada balita dijelaskan	Menjelaskan permasalahan gizi pada balita	Permasalahan gizi pada balita	1. Ceramah tanya jawab (CTJ) 2. Curah pendapat	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer,	45'	1. Departemen Kesehatan. (2005). Buku Pedoman Tatalaksana Kasus Malaria di Indonesia 2. Departemen Kesehatan. (2006). Buku Saku Penata Laksanaan Kasus Malaria
2. Menguasai permasalahan menyusui dan masa penyapihan	Konseling permasalahan menyusui dan masa penyapihan dipraktekkan	Mempraktekkan konseling permasalahan menyusui dan masa penyapihan	Menguasai permasalahan menyusui dan masa penyapihan	Praktek Konseling kasus anak gizi buruk	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer,	90'	3. WHO. (2000). Management Of Severe Malnutrition
3. Menguasai permasalahan anemi defisiensi besi	Konseling permasalahan anemi defisiensi besi dipraktekkan	Mempraktekkan konseling permasalahan anemi defisiensi besi	Menguasai permasalahan anemi defisiensi besi	Praktek Konseling kasus anak	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer,	90'	
4. Menguasai permasalahan gizi buruk	Konseling permasalahan gizi dipraktekkan	Mempraktekkan konseling permasalahan gizi	Menguasai permasalahan gizi	Praktek Konseling kasus anak	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol, pointer,	90'	

No : MP. 1
 Judul Materi : Building Learning Commitment
 Waktu : 3 jpl (P = 3 jpl)
 Tujuan Materi : Setelah mengikuti materi ini, peserta peserta mampu memahami tentang Kosep dasar BLC

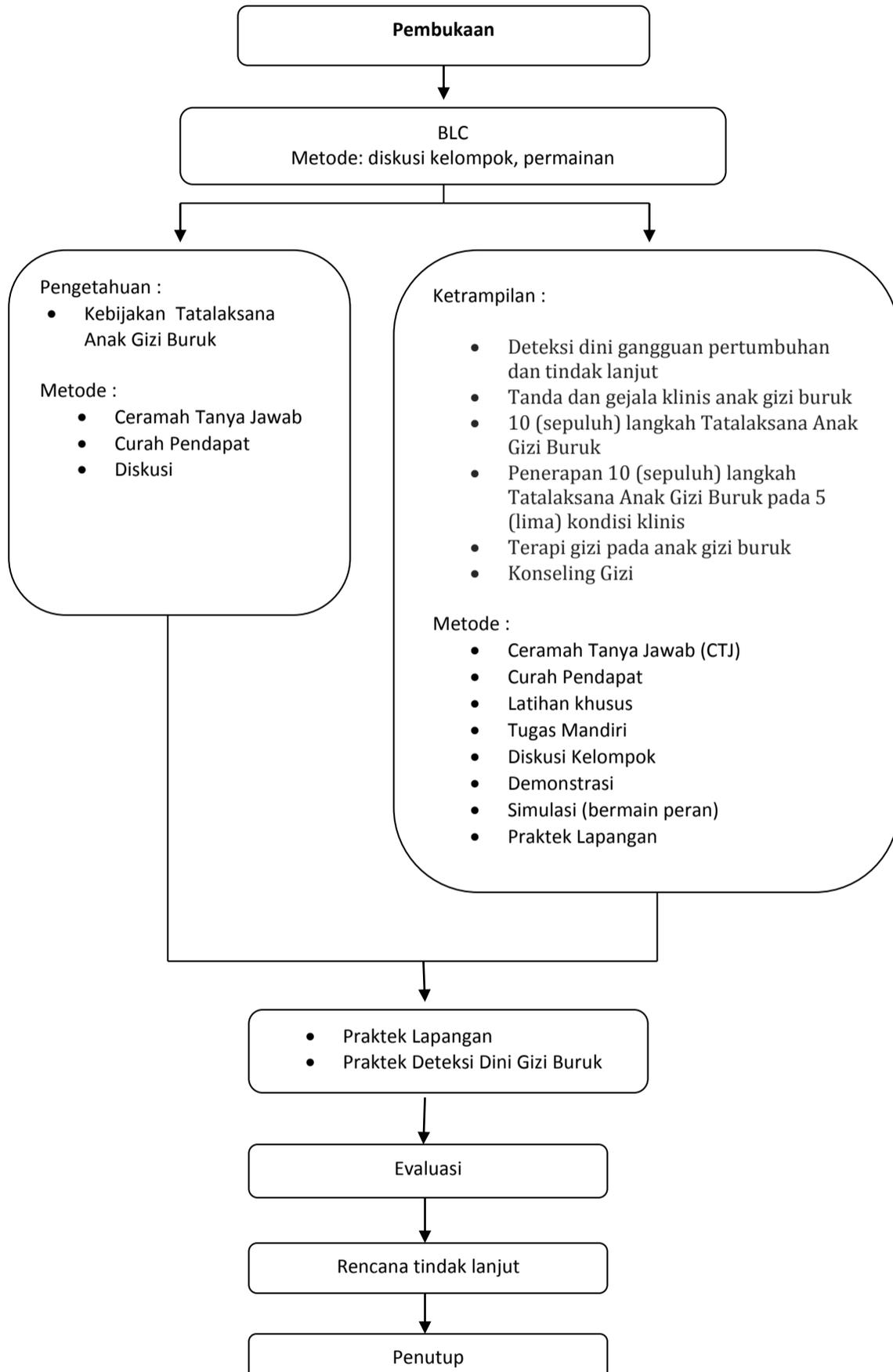
ELEMEN KOMPETENSI	KRITERIA UNJUK KERJA	INDIKATOR UNJUK KERJA	TOPIK/ POKOK BAHASAN	METODE	ALAT BANTU	WAKTU	REFERENSI
1. Menjelaskan konsep dasar BLC 2. Memilih 3 nilai yang paling cocok untuk dirinya. 3. Mendiskusikan memilih 2 nilai yang paling cocok untuk kelompoknya. 4. Membuat norma kelompok dari 2 nilai yang dipilih	1. Pengertian BLC. 2. Konsep dasar BLC. 3. Nilai dan Norma	Setelah mengaikuti materi ini, peserta mampu : 1. Menjelaskan konsep dasar BLC 2. Memilih 3 nilai yang paling cocok untuk dirinya. 3. Mendiskusikan memilih 2 nilai yang paling cocok untuk kelompoknya. 4. Membuat norma kelompok dari 2 nilai yang dipilih	1. Pengertian BLC. 2. Konsep dasar BLC. 3. Nilai dan Norma.	CTJ, Diskusi	LCD, Laptop, Flipchart, White board, Spidol		Modul Pelatihan DETEKSI DINI LINTAS TERKAIT TK DESA Ahli.

Nomor : MP.2
 Materi : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
 Waktu : 2 ipl (T = 1, P = 1 jpl)

TPU	TPK	POKOK BAHASAN/ SUB POKOK BAHASAN	METODE	MEDIA DAN ALAT BANTU	REFER ENSI
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu menyusun rencana tindak lanjut.	Setelah mengikuti materi ini, peserta dapat: 1. Menyebutkan pengertian dan manfaat RTL 2. Menyebutkan asas dan aspek-aspek RTL 3. Menyebutkan cirri-ciri RTL yang baik 4. Menyebutkan komponen-komponen RTL 5. Menyusun RTL	1. Pengertian dan manfaat RTL 2. Asas dan aspek-aspek RTL 3. Ciri-ciri RTL yang baik 4. Komponen-komponen RTL 5. Penyusunan RTL	1. Curah pendapat 2. Penugasan	1. Bahan tayang, LCD projector dan laptop 2. Lembar penugasan	-

BAB V
DIAGRAM PROSES PEMBELAJARAN

A. Diagram Pembelajaran



B. Komponen Peserta

1. Kriteria Peserta:

Peserta berasal dari Puskesmas rawat inap Kab/Kota dengan pertimbangan angka gizi buruk yang tinggi, yaitu Tim Asuhan Gizi puskesmas sebanyak 3 orang, terdiri dari :

- a. dokter puskesmas,
- b. petugas gizi dan
- c. perawat/bidan yang bertugas diibangsai anak

2. Jumlah Peserta dalam 1 kelas/ angkatan paling banyak 20 orang

C. Pelatih

1. Pengelola program gizi Dinas Kesehatan
2. Widyaiswara bidang kesehatan yang berkompeten
3. Dokter spesialis anak
4. Petugas gizi rumah sakit/puskesmas yang berkompeten

BAB VI EVALUASI

Rencana Evaluasi:

1. Evaluasi terhadap peserta

Evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

- Penjajagan awal melalui pre test
- Pemahaman peserta terhadap materi yang telah diterima melalui post test

2. Evaluasi terhadap Pelatih

Evaluasi dilakukan untuk mengetahui kemampuan fasilitator/ pelatih dalam menyampaikan materi pembelajaran sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan yang dapat dipahami dan diserap peserta.

3. Evaluasi terhadap Penyelenggara pelatihan

Evaluasi dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan. Obyek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis, form terlampir

BAB VII SERTIFIKASI

Setelah selesai mengikuti pelatihan peserta diberikan sertifikat pelatihan yang dikeluarkan dan ditandatangani oleh Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah atas nama Gubernur Jawa Tengah, dengan ketentuan kehadiran dalam mengikuti pelatihan minimal 90 %.

Lembar Kerja 1

Menentukan harapan pembelajaran dan kekhawatiran untuk mencapai harapan tersebut.

Tahap1 :Menentukan harapan kelompok dan kekhawatiran mencapai harapan.

1. Peserta dibagi dalam kelompok kecil @ 5-8 orang
2. Mula - mula peserta bekerja secara individu. Secara sendiri - sendiri setiap peserta mengidentifikasi apa yang menjadi harapannya terhadap pelatihan ini.
Tuliskan pada kertas catatan masing - masing 3 harapan yang menjadi prioritas.
Tuliskan juga ke khawatiran untuk mencapai harapan
3. Kemudian diskusikan harapan masing - masing peserta dalam kelompok dipandu oleh ketua kelompok
4. Dengan metode brainstorming setiap peserta menyampaikan pendapatnya tentang usulan harapan kelompok berdasarkan hasil renungan dan analisis dari harapan semua anggota kelompok
5. Kelompok diharapkan dapat menentukan harapan kelompok dan kekhawatiran sebagai hasil kesepakatan bersama. Setiap kelompok menentukan 3 harapan yang menjadi prioritas kelompok
6. Tuliskan harapan kelompok dan kekhawatiran pada kertas flipchart.

Tahap 2 :Menentukan harapan kelas

1. Setiap kelompok mempresentasikan harapan dan kekhawatiran kelompok
2. Fasilitator memandu brainstorming untuk menentukan harapan kelas berdasarkan hasil analisis dari semua harapan kelompok dan kekhawatirannya
3. Buat kesepakatan kelas untuk menentukan 5 harapan yang menjadi prioritas kelas serta kekhawatiran mencapai harapan
4. Tuliskan hasilnya pada kertas flipchart

Hasil pada setiap kelompok

Harapan individu	Kekhawatiran individu	Harapan kelompok	Kekhawatiran kelompok

Hasil Kelas

Harapan kelompok	Harapan kelas
Kelompok 1	
Kelompok 2	
Kelompok 3	
Kelompok 4	

Tahap 3. Menentukan norma kelas

Dalam menentukan norma kelas, peserta difasilitasi untuk melakukan brainstorming. Fasilitasi dapat dilakukan oleh fasilitator atau dipilih salah seorang dari peserta untuk memandu kelas.

1. Setiap peserta diminta mengemukakan pendapatnya tentang norma kelas berdasarkan harapan kelas yang sudah disepakati (norma untuk mencapai harapan kelas)
2. Tuliskan pendapat peserta pada kertas flipchart agar terbaca oleh semua orang. Dapat juga diminta salah seorang peserta mengetik di komputer dan ditayangkan
3. Pendapat peserta tidak boleh dikomentari dahulu.
4. Setelah semua pendapat peserta tertulis, kemudian dikompilasi / dipilah, yaitu pendapat yang serupa digabung jadi satu.
5. Hasil penggabungan kemudian dibahas, sehingga menjadi beberapa butir norma.
6. Buatlah kesepakatan bersama dan menjadikannya sebagai norma kelas yang harus di taati.
7. Tuliskan norma kelas yang sudah disepakati pada kertas flipchart dan tempelkan di dinding agar dapat dibaca semua orang.

Norma Kelas yang disepakati

Norma yang disepakati

Lembar Kerja 2. Menentukan Kontrol Kolektif

1. Peserta kembali kedalam kelompok kecil
2. Norma yang disepakati dibahas untuk ditentukan apa control kolektif apabila ada yang tidak mentaati norma kelas
3. Hasil kelompok kemudian di presentasikan
4. Fasilitator memandu peserta untuk menentukan control kolektif yang disepakati bersama (kelas). Tuliskan hasil kesepakatan control kolektif pada kertas flipchart.

LEMBAR KERJA RTL

1. Peserta dibagi dalam kelompok, masing-masing anggota berasal dari institusi yang sama
2. Di setiap kelompok dipilih Ketua, Sekretaris dan Penyaji
3. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL
4. Ketua kelompok memadu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun RTL dengan :
 - a. Menganalisis situasi
 - b. Menetapkan kegiatan
 - c. Menentukan tujuan per kegiatan
 - d. Menentukan sasaran per kegiatan
 - e. Menentukan cara dan metode pada setiap kegiatan
 - f. Menentukan waktu dan tempat pelaksanaan kegiatan
 - g. Menentukan biaya apabila ada kegiatan ada yang harus dibiayai
 - h. Menentukan pelaksanaan
5. Hasil diskusi dituangkan dalam matrik RTL yang dipelajari dalam modul atau dikembangkan lagi sesuai kebutuhan
6. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi