

Skenario Full Online TOT Pelatihan Gizi Bencana

A. Latar Belakang

Bencana adalah sebuah peristiwa yang terjadi secara mendadak serta perlahan tetapi berlanjut yang memberikan dampak terhadap pola kehidupan normal atau kerusakan ekosistem sehingga diperlukan tindakan darurat dan luar biasa untuk menolong dan menyelamatkan korban yaitu manusia dan lingkungannya. Dalam hal ini sangat diperlukan tenaga kesehatan khususnya ahli gizi. Ahli gizi dibutuhkan dalam pemenuhan gizi dan kesehatan serta, memberikan pertolongan berupa pemberian asupan/nutrisi atau makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi korban/masyarakat yang berada di area bencana. Selama pemulihan pasca bencana, ahli gizi memberikan sosialisasi serta orientasi dan menyediakan bahan pangan yang dapat dikonsumsi korban bencana untuk mengurangi risiko yang timbul pasca bencana.

Penanganan bencana saat ini mengalami perubahan paradigma yaitu dari responsif menjadi preventif, dari sektoral menjadi multi sektor, dari tanggung jawab pemerintah semata menjadi tanggung jawab bersama, dari sentralisasi menjadi desentralisasi dan dari tanggap darurat menjadi pengurangan risiko bencana. Secara garis besar, terdapat sembilan ancaman bencana di Indonesia yang disebabkan oleh fenomena alam yaitu, gempa bumi, tsunami, erupsi gunung api, banjir, tanah longsor, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan, cuaca ekstrem, dan gelombang ekstrem dan abrasi. Selain itu, terdapat ancaman bencana yang disebabkan oleh faktor non alam seperti konflik sosial dan pandemi Corona Virus Disease-19 (COVID-19).

Kapasitas daerah dalam penyelenggaraan penanggulangan bencana merupakan parameter penting untuk menentukan keberhasilan untuk pengurangan risiko bencana dan merupakan salah satu dasar untuk upaya Pengurangan Risiko Bencana. Upaya Pengurangan Risiko Bencana salah satunya dapat didukung oleh peningkatan kapasitas daerah dalam menghadapi bencana.

Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 59 Tahun 2021 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal Khususnya Pada Bab II Tahapan Penerapan Dan Penghitungan Pencapaian Standar Pelayanan Minimal pada pasal 3 bahwa pelayanan kesehatan bagi penduduk terdampak krisis kesehatan akibat bencana dan/atau berpotensi bencana daerah provinsi dan perlindungan dan jaminan sosial pada saat dan setelah tanggap darurat bencana bagi korban bencana daerah provinsi.

Kejadian bencana, seperti gempa bumi, tsunami, letusan gunung api tanah longsor, banjir, kekeringan, kebakaran hutan dan lahan yang terjadi pada beberapa tahun terakhir ini, telah menimbulkan keprihatinan berbagai pihak. Permasalahan gizi pada situasi bencana yang sering terjadi adalah meningkatnya angka kurang gizi, kekurangan zat gizi mikro, dan dalam beberapa konteks kekurangan gizi kronis.

Penanganan gizi berperan penting dalam penanganan bencana untuk mencegah risiko penurunan status gizi pada kelompok rentan. Pemberian makanan dan asupan gizi yang tidak tepat pada kelompok tersebut dapat meningkatkan risiko kematian khususnya pada bayi dan anak yang menderita kekurangan gizi. Masyarakat umum juga menjadi rentan terhadap masalah gizi apabila dampak bencana dirasakan secara berkepanjangan tanpa penanganan yang tepat. Penanganan gizi pada situasi bencana merupakan bagian dari Upaya penanggulangan krisis kesehatan yang diatur pada PMK No 75 Tahun 2019, serta PMK no 4 tahun 2019 tentang Standar Pelayanan Minimum bidang Kesehatan. Regulasi-regulasi ini mengamanatkan bahwa penanggulangan gizi pada situasi bencana dan krisis kesehatan menjadi tanggung jawab bersama, baik pemerintah pusat maupun pemerintah daerah serta masyarakat karena penanganan bencana saat ini telah mengalami perubahan paradigma yaitu dari responsif menjadi preventif, dari sektoral menjadi multi sektor, dari tanggung jawab pemerintah semata menjadi tanggung jawab bersama, dari sentralisasi menjadi desentralisasi dan dari tanggap darurat menjadi pengurangan risiko bencana. Penanganan gizi yang efektif pada situasi bencana perlu dilakukan secara kolaboratif Bersama dengan para pemangku kepentingan dari berbagai kalangan baik LMS, Organisasi Profesi, Pemerintah daerah dan instansi terkait, academia dan sektor swasta.

Tujuan utama dari respons kesehatan pada setiap bencana adalah mencegah angka mortalitas dan morbiditas; Dalam hal gizi, fokus utama ada pada intervensi gizi spesifik yang telah terbukti efektif dalam mengurangi mortalitas dan morbiditas yang terkait dengan kekurangan gizi. Pada respons bencana jangka pendek, tujuannya adalah agar penduduk terdampak tidak lapar, dan mempertahankan keadaan gizi, jangka panjangnya untuk mencegah dan meningkatkan status gizi penduduk terdampak. Hal tersebut membutuhkan Upaya kesiapsiagaan, termasuk memastikan tersedianya struktur di tingkat daerah yang dapat memberikan respons secara cepat dan tepat saat terjadinya bencana. Struktur yang mumpuni tentunya membutuhkan sumber daya yang memiliki kapasitas, baik manajemen maupun teknis gizi bencana, yang dengan cepat dapat segera melakukan respon bencana.

Saat ini gizi bencana masih merupakan hal baru di dalam layanan kesehatan. Kajian kapasitas yang dilakukan setelah bencana tsunami dan gempa di Sulawesi Tengah

menunjukkan bahwa respon gizi masih belum optimal. Salah satu penyebabnya adalah kapasitas dari tenaga gizi dan tenaga kesehatan yang belum terpapar mengenai penanganan gizi bencana yang harus dilakukan secara komprehensif. Agar tersedia tenaga yang mampu melakukan pengelolaan gizi bencana maka perlu dilakukan peningkatan kapasitas melalui pelatihan.

Sehubungan dengan hal tersebut, telah disusun kurikulum Pelatihan Gizi Bencana, agar penyelenggaraan pelatihan sesuai dengan kompetensi dan tujuan yang diharapkan. Penyelenggaraan Pelatihan Gizi Bencana, akan didahului dengan penyediaan pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana. Untuk itu disusun Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana ini sebagai acuan dalam menyiapkan tenaga pelatih pada pelatihan Gizi Bencana.

Pandemi COVID-19 dan pengalihan anggaran merupakan salah satu masalah yang menuntut metode pelatihan *full klasikal* beralih menjadi *Blended Learning* maupun *full online*. Untuk kebutuhan tersebut, perlu disusun Skenario Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana dengan Metode *Full Online* sebagai pedoman pelaksanaan dengan mengkonversi dari Kurikulum Pelatihan *full klasikal*. a

B. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini peserta mampu melatih pada Pelatihan Gizi Bencana

C. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan, peserta memiliki kompetensi dalam:

1. Menjelaskan manajemen respon gizi pada masa tanggap darurat bencana
2. Melakukan koordinasi penanganan gizi pada masa tanggap darurat bencana
3. Melakukan kajian dampak bencana
4. Menyusun rencana respon gizi
5. Menyusun rencana kesiapsiagaan gizi
6. Melatih pada Pelatihann Gizi Bencana

D. Waktu dan Tempat Penyelenggaraan

- a) Waktu penyelenggaraan
Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana dilaksanakan sebanyak 42 JPL
- b) Tempat penyelenggaraan
Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana yang diselenggarakan dengan metode daring/full online, di Instansi masing-masing panitia, fasilitator dan peserta melalui aplikasi rapat online dan LMS

E. Peserta

- a) Kriteria peserta:
 - 1. Widyaiswara
 - 2. Sarjana (kesehatan, manajemen, penanggulangan bencana, pemberdayaan masyarakat dan atau bidang lainnya yang terkait);
 - 3. Peserta adalah penanggung jawab program gizi di Pusat dan Daerah (Provinsi dan Kabupaten);
 - 4. Peserta berasal dari organisasi profesi pemberi pelayanan kesehatan fasilitas kesehatan rujukan dan atau Rumah Sakit;
 - 5. Peserta berasal dari lembaga non-pemerintah yang memiliki program penanganan bencana, atau bagian dari tim respon bencana; dan
 - 6. Peserta berasal dari akademisi
- b) Jumlah peserta
Jumlah peserta per kelas maksimal berjumlah 30 orang/Kelas.

F. Pelatih/Fasilitator

Kriteria pelatih/fasilitator

- 1. Tim Penyusun Kurikulum/Modul TOT Gizi Bencana/Pelatihan Gizi Bencana
- 2. Diutamakan telah mengikuti TOT Gizi Bencana dengan melampirkan surat keterangan sebagai pelatih/ fasilitator Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencan
- 3. Memahami Modul Pelatihan Gizi pada Situasi Bencana secara utuh
- 4. Memiliki komitmen yang tinggi dalam memfasilitasi pelatihan Gizi pada Situasi Bencana

No	Mata Pelatihan	Kriteria Pelatih/Fasilitator/Narasumber
A	MATA PELATIHAN DASAR	
	Kebijakan penanganan gizi dalam penanggulangan bencana	Pejabat Struktural Masyarakat, Kementerian Kesehatan RI Gizi
B	MATA PELATIHAN INTI	
	1. Manajemen respon gizi pada masa tanggap darurat 2. Koordinasi penanganan gizi pada masa tanggap darurat 3. Kajian dampak bencana 4. Rencana intervensi	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Penyusun Kurikulum, Pengelola Program ▪ Gizi, Staf Lembaga non-Pemerintah diutamakan yang telah mengikuti Pelatihan Tenaga Pelatih Kesehatan (TPK/TPPK)
C	MATA PELATIHAN PENUNJANG	
	Building Learning Commitment (BLC)	Widyaiswara, Pengelola Program Gizi yang sudah mempunyai sertifikat pelatihan, pengendali pelatihan
	Anti Korupsi	Widyaiswara/ pengendali pelatihan yang sudah mempunyai sertifikat penyuluh anti korupsi
	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Widyaiswara, Pengelola Program Gizi yang sudah mempunyai sertifikat pelatihan, pengendali pelatihan

G. Metode

Pelaksanaan Pelatihan bagi Pelatih Untuk Pelatihan Gizi Bencana dilakukan dengan metode daring/Full *online* yang dilaksanakan di tempat kerja masing-masing pelatih/fasilitator, peserta dan panitia menggunakan aplikasi *video conference*.

H. Struktur Program/Kurikulum

Tabel 1
Struktur Program/Kurikulum

NO	MATA PELATIHAN	WAKTU (Klasikal)				Waktu (Full Online)				
		T	P	PL	JML	T	P		JML	
						SM	SM	AK	SM	AK
A.	MATA PELATIHAN DASAR									
1	Kebijakan penanganan gizi dalam penanggulangan bencana	2	0	0	2	2	0	0	2	0
	Subtotal	2	0	0	2	2	0	0	2	0
B.	MATA PELATIHAN INTI									
1	Manajemen respon gizi pada masa tanggap darurat bencana	1	1	0	2	1	1	0	2	0
2	Koordinasi penanganan gizi pada masa tanggap darurat bencana	1	2	0	3	1	2	0	3	0
3	Kajian dampak bencana	2	4	0	6	2	4	0	6	0
4	Rencana respon gizi	2	6	0	8	2	6	0	8	0
5	Rencana kesiapsiagaan gizi	1	2	0	3	1	2	0	3	0
6	Tehnik Melatih/Microteaching	5	7	0	12	5	7	0	12	0
	Subtotal	12	22	0	34	12	22	0	34	0
C.	MATA PELATIHAN PENUNJANG									
1	Building Learning Commitment (BLC)	0	2	0	2	0	2	0	2	0
2	Anti Korupsi	2	0	0	2	2	0	0	2	0
3	Rencana Tindak Lanjut	1	1	0	2	1	1	0	2	0
	Subtotal	3	3	0	6	3	3	0	6	0
	Total	17	25	0	42	17	25	0	42	0

Keterangan:

T : Teori

P : Penugasan/Praktik

PL : Praktik Lapangan

SM : Sinkronus Maya (Pembelajaran langsung secara virtual/ maya)

AK : Asinkronus Kolaboratif (Penugasan yang dilakukan secara online)

PM : Praktik Mandiri (Praktek lapangan yang dilakukan secara mandiri di tempat kerja masing-masing peserta dengan bimbingan virtual oleh fasilitator)

- Keterangan: 1 jam pelajaran = 45 menit: T = Teori, P =Penugasan, PL = Praktik Lapangan
- *Micro teaching* dilaksanakan dengan membagi peserta menjadi 3 kelompok dan setiap kelompok difasilitasi masing-masing oleh 2 (dua) orang evaluator terdiri dari substansi dan teknik melatih (sehingga diperlukan 6 orang evaluator)
- *Simulasi gabungan dilaksanakan untuk MPI 2=2JP; MPI 3=2 JP; dan MPI 4=3 JP sehingga total Simulasi gabungan 7 JP.*
- *Untuk simulasi gabungan dilaksanakan tim teaching*

I. Evaluasi Hasil Belajar

Pada Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana ini evaluasi terhadap peserta dilakukan melalui:

1. Indikator proses belajar
 - a. Penyelesaian penugasan setiap mata pelatihan inti: 100%
 - b. Penyelesaian post test: 100%
 - c. Pemenuhan jumlah kehadiran tatap muka minimal: 95%

2. Indikator hasil belajar

Untuk melaksanakan penilaian sesuai indikator proses pembelajaran, maka indikator hasil pembelajarannya yaitu seperti di tabel berikut ini

Tabel 2. Indikator Hasil Belajar
Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana

No	Indikator hasil pembelajaran	Nilai minimal (skala 100)	Uraian	Bobot Penilaian
a	Praktik Melatih (Micro Teaching)	85	Melaksanakan Praktik Melatih	50%
b	Penugasan	80	Menyelesaikan semua tugas tepat waktu dan mendapatkan nilai minimal	30%
c	Post test	80	Mengerjakan post test dan mendapatkan nilai minimal	20%
d	Kehadiran tatap muka	80	Mengikuti seluruh proses pembelajaran minimal 95 %	10%

3. Mekanisme pelaksanaan evaluasi hasil belajar seperti kriteria di atas maka mekanismenya seperti detail pada tabel di bawah ini:

Tabel 3.
Mekanisme Evaluasi Pelatihan bagi Pelatih untuk Pelatihan Gizi Bencana

No	Jenis Evaluasi	Pelaksana	Waktu	Cara
1	Praktik Melatih (Micro Teaching)	Evaluator	Sesuai Jadwal	Peserta melaksanakan praktik melatih secara perorangan (individu)
2	Penugasan MPI 1 s.d MPI 5	Fasilitator	Setelah menyelesaikan setiap mata pelatihan	Peserta mengerjakan dan mempresentasikan
3	Post test	Penyelenggara	Akhir pelatihan	post test menggunakan link yang sudah disiapkan
4	Kehadiran dan keaktifan di dalam proses pembelajaran	Penyelenggara	Setiap hari selama pelaksanaan pelatihan	Link absensi yang sudah disiapkan penyelenggara

4. Kriteria Kelulusan

- a. Memenuhi indikator proses pembelajaran
- b. Tidak terdapat nilai di bawah nilai minimal yang telah ditetapkan pada indikator hasil belajar
 - Jika ada peserta dengan nilai kurang dari batas lulus, maka peserta tersebut diberikan kesempatan untuk remedial sebanyak 1 (satu) kali dan diberi nilai tidak lebih dari nilai minimal kelulusan (80).
 - Jika ada peserta yang hadir kurang dari 95%, maka tidak berhak mendapatkan sertifikat. Peserta tersebut hanya diberikan surat pernyataan telah mengikuti pelatihan yang diketerbitkan oleh penyelenggara pelatihan.
 - Nilai Kelulusan minimal 80

Lampiran

Skenario pembelajaran

Penyampaian materi (teori):

Jam pembelajaran teori sebanyak 17 JPL diberikan secara Sinkronus Maya (SM) menggunakan aplikasi *video conference*. Ada 2 JPL mata pelatihan dasar, 7 JPL mata pelatihan inti dan 3 JPL mata pelatihan penunjang.

Semua materi/Modul telah diberikan sebelum pembelajaran sebagai sarana pelatihan MOOC.

Penugasan

Jam pembelajaran penugasan sebanyak 25 jpl, disampaikan dengan metode Sinkronus Maya (SM). Penugasan SM diberikan dalam bentuk penugasan kasus secara kelompok. Peserta dibagi menjadi 3 kelompok (@10 orang), dan diberikan kasus. Penugasan kelompok sesuai dengan panduan penugasan. Peserta menyelesaikan tugas dalam ruang virtual, hasil penugasan dikirimkan melalui *link penugasan (LMS/Drive)*. Diakhir pembelajaran, peserta mempresentasikan hasil diskusi kelompok di ruang virtual. Pengendali pelatihan menjadi moderator presentasi dan fasilitator memberikan komentar setelah peserta presentasi.

Pembelajaran untuk jam teori dilakukan dengan skenario sebagai berikut:

1. Kegiatan Fasilitator
 - a. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan
 - b. Menyampaikan materi sesuai dengan materi pokok/ sub materi pokok pada RBPMP, dengan menggunakan bahan paparan/ tayang
 - c. Memberikan kesempatan kepada peserta untuk mengajukan pertanyaan terkait materi yang disampaikan bisa secara langsung maupun lewat roomchat
 - d. Memberikan kesempatan kepada peserta lain untuk menanggapi pertanyaan yang diajukan
 - e. Melakukan klarifikasi/ pembulatan terhadap semua tanggapan peserta
 - f. Melakukan evaluasi terhadap peserta dengan memberikan pertanyaan kepada beberapa peserta secara acak
 - g. Merangkum materi yang disampaikan

2. Kegiatan Pengendali Pelatihan
 - a. Memantau kehadiran fasilitator dan peserta dengan memastikan kamera fasilitator dan peserta dalam kondisi aktif, apabila fasilitator dan atau peserta yang kamera dalam keadaan mati atau keluar dari kelas virtual, pengendali pelatihan harus menghubungi fasilitator/ peserta tsb.

- b. Mencatat pertanyaan yang diajukan melalui chat room dan menyampaikan langsung ke fasilitator pada saat kelas virtual masih berlangsung.
- c. Memantau dan mengendalikan proses pembelajaran dengan menggunakan jadwal dan RBPMP

Tabel 4.
Skenario Pembelajaran

MATA PELATIHAN	JP	PENJELASAN SKENARIO
MATA PELATIHAN DASAR		
1. Kebijakan Penanganan Gizi Dalam Penanggulangan Bencana	2JP	<p>T= 2 JP/90 menit Secara Sinkronus Maya (SM) P= 0 JP PL= 0 JP</p> <p><u>Penyampaian Materi (Teori):</u> Jam Pembelajaran Teori sebanyak 2 JP x 45 menit dilakukan secara SM</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan dasar yang berjudul Kebijakan penanganan gizi Dalam penanggulangan bencana sesuai pada kurikulum 5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 6. Merangkum materi yang disampaikan
MATA PELATIHAN INTI		
1. Manajemen Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana	2 JP	<p>T= 1 JPL/45 menit secara Sinkronus Maya (SM) P= 1 JPL/45 menit secara Sinkronus Maya (SM) PL= 0 JPL</p>

Skenario penyampaian teori:

Waktu 45 menit/1 JPL

1. Semua peserta masuk ke video conference
2. Fasilitator memperkenalkan diri
3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan
4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan inti I yang berjudul Manajemen Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana sesuai pada kurikulum
5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui *room chat*
6. Merangkum materi yang disampaikan

Penugasan:

Metode: Latihan Studi Kasus Individu

Waktu: 45 menit/1 JPL

1. Fasilitator menjelaskan kepada peserta mengenai penugasan yang akan dilakukan yaitu latihan studi kasus dengan menggunakan lembar siklus respon gizi (5 menit)
2. Fasilitator meminta peserta mengerjakan studi kasus secara individu di Main room diberikan waktu 15 menit dan menuliskan hasil diskusi di power point:
 - a. Mengisi kotak yang kosong pada **Lembar Siklus Respon Gizi**
 - b. Menemukan **masalah gizi yang ada pada lembar kasus** dan menuliskan pada kotak yang sesuai
3. Fasilitator meminta peserta mempresentasikan dengan memilih secara random minimal 3 orang dengan masing-masing paparan selama 5 menit/orang 15 menit).
4. Agar waktu presentasi efektif, minta peserta yang mendapat giliran

		<p>presentasi ke 2 dan 3 untuk menambahkan dan tidak mengulang poin-poin yang disampaikan sebelumnya.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Peserta lain dapat menambahkan untuk melengkapi hasil dari presentasi temannya 6. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan 10 menit
<p>2. Koordinasi Penanganan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana</p>	<p>3 JP</p>	<p>T= 1 JPL/45 menit secara Sinkronus Maya (SM) P= 2 JPL/90 menit Penugasan dilakukan pada saat simulasi gabungan PL= 0 JPL</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u></p> <p>Waktu 45 menit/1 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Inti 2 yang berjudul Koordinasi Penanganan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana sesuai pada kurikulum 5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 6. Merangkum materi yang disampaikan <p>Penugasan Metode: Simulasi gabungan Waktu: 90 menit/2 JPL Lihat Panduan Penugasan simulasi gabungan</p>

<p>3. Kajian Dampak Bencana</p>	<p>6 JP</p>	<p>T= 2 JPL secara Sinkronus Maya (SM) P= 4 JPL Dibagi: 2 JP/90 menit secara Sinkronus maya (SM) Dan 2 JPL/90 menit dilakukan Simulasi Gabungan PL= 0 JPL</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u> Waktu: 90 menit/2 JP</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Inti 3 yang berjudul Kajian Dampak bencana sesuai pada kurikulum 5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 6. Merangkum materi yang disampaikan <p><u>Penugasan:</u> Metode: Latihan Individu Waktu: 90 menit/2 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator menjelaskan kepada peserta mengenai penugasan yang akan dilakukan yaitu latihan studi kasus dengan menggunakan lembar siklus respon gizi (5 menit) 2. Fasilitator meminta peserta mengerjakan studi kasus secara individu di Main room diberikan waktu 15 dan menuliskan hasil penugasan di power point) <ol style="list-style-type: none"> a. Setiap peserta diberikan waktu 45 menit untuk mengerjakan tugas sesuai masalah pada lembar kasus dan
---------------------------------	--------------------	--

		<p>menuliskan di power point:</p> <ol style="list-style-type: none"> b. Membuat estimasi jumlah sasaran gizi di lokasi terdampak c. Membuat peta estimasi jumlah sasaran gizi yang mungkin terdampak bencana <ol style="list-style-type: none"> 3. Fasilitator meminta Peserta untuk mempresentasikan hasil penugasan minimal 3 orang dan diberikan waktu maksimal 10 menit untuk masing-masing presentan (30 menit). 4. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi 10 menit <p>Penugasan Simulasi gabungan Metode: Simulasi gabungan Lihat Panduan Penugasan simulasi gabungan</p>
4. Rencana Respon Gizi	8 JP	<p>T= 2 JPL secara Sinkronus Maya (SM) P= 6 JPL Dibagi: 3 JP/135 menit Sinkronus maya (SM) Dan 3 JPL/135 menit Simulasi Gabungan PL= 0 JPL</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u> Waktu_90 menit/2 JPL)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Inti 4 yang berjudul Rencana Respon Gizi sesuai pada kurikulum 5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 6. Merangkum materi yang

disampaikan

Penugasan:

Metode: Latihan Individu

Waktu: 135 menit/3 JPL

1. Fasilitator menjelaskan kepada peserta mengenai penugasan yang akan dilakukan, dan membagikan **file form rencana respon gizi form analisis kebutuhan respon gizi dan tabel Obat dan Perbekalan Kesehatan yang diperlukan untuk Intervensi Penanganan Gizi** (5 menit)
2. Fasilitator meminta peserta mengerjakan studi kasus secara individu di Main room diberikan waktu 60 menit untuk membuat rencana respon gizi.
3. Rencana dibuat berdasarkan hasil analisis situasi wilayah prabencana yang telah dilakukan sebelumnya pada penugasan mata pelatihan inti 3A.
4. peserta menuliskan hasil penugasan di power point: Rencana respon dan rencana monitoring respon gizi terdiri dari:
 - Analisis Situasi
 - Kegiatan Pokok Intervensi
 - Analisis Kebutuhan Sumberdaya
 - Koordinasi sub klaster gizi
 - Rencana Monitoring
5. Fasilitator meminta Peserta untuk mempresentasikan hasil penugasan minimal 3 orang dan diberikan waktu maksimal 10 menit untuk masing-masing presentan (30 menit).
6. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi 10 menit untuk setiap kelompok (15 menit)

		<p>7. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan penugasan 30 menit)</p> <p>Penugasan Simulasi Gabungan Metode: Simulasi gabungan Lihat Penugasan simulasi gabungan</p>
<p>5. Rencana Kesiapsiagaan Gizi</p>	<p>3 JP</p>	<p>T = 1 JPL/45 menit secara Sinkronus Maya (SM) P = 2 JP:/90 menit secara Sinkronus Maya (SM)</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u> Waktu_: 45 menit/1 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Inti 5 yang berjudul Rencana Kesiapsiagaan Gizi sesuai pada kurikulum 5. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 6. Merangkum materi yang disampaikan <p><u>Penugasan:</u> Metode: Latihan Individu Waktu: 90 menit/2 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bahan penugasan <ol style="list-style-type: none"> a. Hasil penugasan Modul Pelatihan Inti 3 & 4 b. Form rencana kesiapsiagaan gizi <p><u>Langkah-langkah Individu</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitator menjelaskan kepada peserta untuk melakukan penugasn latihan individu dengan melihat kembali analisis situasi dan rencana intervensi respon gizi yang telah dibuat sebelumnya pada diskusi kelompok mata pelatihan inti 3

		<p>dan 4.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Berdasarkan situasi dan rencana intervensi yang telah dibuat pada mata pelatihan inti 3 dan 4,3. Fasilitator meminta peserta untuk mengidentifikasi upaya-upaya yang perlu dilakukan (upaya kesiapsiagaan) oleh dinas kesehatan mitra sub klaster gizi untuk pada tahap prabencana untuk mengurangi risiko bencana terhadap layanan gizi4. Fasilitator membacakan pertanyaan berikut untuk memperjelas intruksi "Seandainya kita mundur sebelum kejadian bencana terjadi, upaya-upaya apa saja yang harus anda lakukan pada tahap prabencana untuk mengurangi risiko krisis kesehatan terkait gizi?"5. Fasilitator meminta peserta mengisi lembar format rencana kesiapsiagaan dan mengisi upaya kesiapsiagaan yang diidentifikasi kedalam format rencana kesiapsiagaan.6. peserta diberikan waktu 45 menit untuk mengerjakan tugas untuk membuat rencana kesiapsiagaan gizi berupa upaya kesiapsiagaan yang diidentifikasi kedalam format rencana kesiap siagaan.7. Peserta kembali mempresentasikan penugasan minimak 3 orang diberikan waktu maksimal 10 menit per orang (10 menit x 3 klp= 30 menit).8. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi (10 menit)
--	--	--

<p>Simulasi Gabungan</p>	<p>7 JP</p>	<p>T = 0 JPL P = 7 JP: (315 menit) secara Sinkronus Maya (SM)</p> <p><u>Metode: Simulasi</u></p> <p>Waktu 315 menit /7 JPL</p> <p>Skenario penyampaian penugasan:</p> <p>Langkah-langkah</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Fasilitator membagi peserta kedalam 3 kelompok BOR dengan anggota yang berbeda dengan kelompok pada penugasan sebelumnya masing-masing didampingi 1 orang fasilitator b. Fasilitator meminta setiap kelompok BOR untuk melakukan praktik manajemen respon gizi berdasarkan kasus yang diberikan untuk dijadikan satu rencana respon gizi (rencana intervensi dan monitoring respon gizi) dengan langkah langkah sebagai berikut: c. Lakukan persiapan latihan bermain peran pertemuan koordinasi subklaster gizi (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 2) selama 45 menit (kegiatan 1) d. Kemudian lanjutkan dengan melakukan kajian dampak bencana (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 3) selama 45 menit (Kegiatan 2) e. Kemudian lanjutkan menyusun rencana intervensi dan monitoring untuk setiap intervensi gizi (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 4) selama 45 menit (kegiatan 3) f. Setelah menyelesaikan kegiatan 1 sampai 3, kelompok peserta diarahkan kembali ke main room untuk melakukan simulasi gabungan g. Masing-masing kelompok peserta melakukan simulasi gabungan dengan melakukan role play pertemuan
---------------------------------	--------------------	---

koordinasi subkluster, menyampaikan kajian dampak bencana dan rencana intervensi dan monitoring untuk setiap intervensi gizi menjadi satu rangkaian kegiatan yang berlanjut tanpa jeda, @ 30 menit (3 klp x 30 menit=90 menit)

- h. Fasilitator membuka sesi diskusi, kelompok lain memberikan tanggapan dan kelompok penyaji memberikan respon atas pertanyaan kelompok lain @ 15 menit (3 klp x 15 menit=45 menit)
- i. fasilitator memberikan feedback dan menyimpulkan hasil diskusi (45 menit)

Waktu:

7 JPL x 45 Menit = 315 menit

Kegiatan 1: Simulasi Mata Pelatihan Inti 2. Melakukan Pertemuan Koordinasi Subklaster Gizi

Langkah-langkah

- a. Fasilitator menjelaskan lembar kasus dan skenario bermain peran (main room)
- b. Fasilitator memberikan 30 menit kepada setiap kelompok pada BOR untuk melaksanakan pertemuan koordinasi subklaster gizi dan anggota kelompok berperan sesuai dengan peran yang ditentukan. Apabila jumlah anggota kelompok melebihi jumlah peran yang ada, maka 1 peran dapat dimainkan oleh lebih dari 1 orang.
- c. Selesai mengerjakan kegiatan 1 peserta diminta untuk langsung melakukan kegiatan 2

Kegiatan 2 : Simulasi Mata Pelatihan Inti 3. Melakukan Kajian Dampak Bencana Metode : Simulasi

		<ul style="list-style-type: none">a. Fasilitator menjelaskan lembar kasus dan lembar hasil RHA Gizi serta instruksi latihanb. Setiap kelompok dalam BOR melakukan penugasan dalam waktu 45 menit bagi kelompok untuk melakukan tugas yang terdiri dari:<ul style="list-style-type: none">a. Minta peserta membuat peta sasaran gizi provinsi Sanubari berdasarkan data laporan hasil RHA.b. Minta peserta melakukan analisis situasi paskabencana berdasarkan hasil RHAc. Minta peserta membuat pertanyaan terkait gizi untuk dimasukkan kedalam kajian multi sektor (pendataan dan kajian pengungsian terpadu)d. Minta peserta membuat rencana survei cepat gizi berdasarkan kesenjangan informasie. Selesai mengerjakan kegiatan 2 peserta diminta untuk langsung melakukan kegiatan 3 <p>Kegiatan 3 : Simulasi Mata Pelatihan Inti 4. Membuat Rencana Respon Gizi (IHB 9) Metode :Simulasi Waktu : 135 Menit/3 JP</p> <ul style="list-style-type: none">1. Fasilitator menjelaskan instruksi latihan2. Setiap kelompok dalam BOR melakukan penugasan dalam waktu 60 menit bagi kelompok untuk melakukan tugas tersebut.<ul style="list-style-type: none">Minta anggota kelompok untuk berbagi tugas yang terdiri dari:<ul style="list-style-type: none">1. Minta peserta membuat rencana intervensi dan monitoring berdasarkan kajian dampak bencana yang sudah dilakukan pada simulasi mata pelatihan inti 3.2. Mengingatkan peserta agar komponen rencana intervensi dan monitoring
--	--	--

		<p>respon gizi yang perlu dibuat mencakup:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makan bayi dan anak • Pencegahan dan Penanganan Gizi Kurang dan Gizi Buruk • Suplementasi gizi • Dukungan gizi pada kelompok rentan lainnya • Komunikasi Risiko dan Pelibatan masyarakat <p>3. Peserta kembali ke main room untuk mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya 3 kegiatan selama masing-masing 30 menit (30 menit x 3 klp=90 menit).</p> <p>4. Fasilitator membuka sesi diskusi, kelompok lain diberikan kesempatan untuk memberikan tanggapan, masukan dan saran diberikan waktu 15 menit /kelompok (45 menit)</p> <p>5. Fasilitator memberikan feedback dan menyimpulkan hasil diskusi (45 menit)</p>
--	--	--

<p>1. Teknik Melatih</p>	<p>12 JP</p>	<p>T= 5 JPL/225 menit) secara Sinkronus Maya (SM) P= 7 JPL/315 menit) secara Sinkronus Maya (SM) PL= 0 JPL</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u></p> <p>Waktu_: 225 menit/5 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Fasilitator memperkenalkan diri 3. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 4. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan mata pelatihan Inti 6 yang berjudul Teknik Melatih sesuai pada kurikulum 5. Memberikan penugasan membuat RP 6. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i>
--------------------------	---------------------	--

		<p>7. Merangkum materi yang disampaikan</p> <p>Penugasan : Penyusunan RP Metode : Latihan Waktu : 45 menit dengan Asinkronus kolaboratif</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta diberikan tugas untuk menyusun Rencana Pembelajaran dari materi yang akan di praktekan/Mikroteaching 2. RP dikumpulkan kepada panitia untuk dikirimkan kepada fasilitator <p>Penugasan : Mikroteaching Waktu : 270 menit dengan Sinkronus Maya</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Panitia kemudian membagi/ breakout Kelas menjadi 3 kelas kecil (1 kelompok/ kelas) 2. Setiap kelompok dalam BOR didampingi 2 orang fasilitator sebagai penguji yang berasal dari substansi dan teknik melatih 3. Fasilitator memberi kesempatan kepada setiap Peserta untuk melakukan Micro Teaching @ 20 menit/ orang. Selama proses Micro Teaching Fasilitator memberikan penilaian dengan menggunakan RP dan form penilaian yang telah disiapkan. 4. Setelah seluruh Peserta selesai melakukan Mikro Teaching fasilitator memberikan feedback kepada setiap peserta terkait hasil Mikro Teaching 5. Fasilitator membuat rangkuman dan evaluasi secara keseluruhan atas pelaksanaan Mikro Teaching sekaligus menutup sesi pembelajaran
MATA PELATIHAN PENUNJANG		
1. Building Learning Commitment (Blc)		<p>T = 0 JPL P = 2 JPL (90 menit) secara Sinkronus Maya (SM) PL = 0 JPL</p> <p>Skenario Waktu: 90 menit/2 JPL</p>

		<p>a. Persiapan Pelaksanaan BLC, dengan Langkah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengendali Pelatihan menjelaskan tentang Kegiatan BLC dengan Metode Penugasan Games dan Diskusi Kelompok2. Pengendali Pelatihan meminta setiap peserta untuk menyiapkan Spidol, Kertas HVS/ sejenisnya, dan Bolpoin/ ATK yang dibutuhkan untuk kegiatan BLC. <p>b. Games/ Permainan dengan waktu selama 30 menit, dengan langkah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Pengendali pelatihan mengumpulkan semua peserta dalam kelas besar untuk melakukan perkenalan dengan sesama peserta melalui metode permainan/ <i>games</i>2. Pengendali Pelatihan meminta setiap peserta untuk memperkenalkan diri serta asal daerahnya masing-masing dengan waktu 15 menit.3. Pengendali Pelatihan meminta setiap Peserta untuk menyebutkan nama-nama peserta lainnya dengan lengkap secara bergantian.4. Pengendali pelatihan dapat menggunakan kreatifitas yang dimilikinya untuk melakukan perkenalan dengan metode games pada kegiatan BLC tersebut <p>a. Diskusi Kelompok dengan waktu selama 30 menit, dengan Langkah sebagai berikut:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Masih tetap didalam Kelas Besar yang sama.2. Setelah selesai melakukan perkenalan diri dengan <i>Games</i>, Pengendali Pelatihan membagi Peserta menjadi 5 kelompok @ 5 (lima) Peserta/ kelompok.3. Pemilihan/ Pembentukan Organisasi
--	--	--

Kelas.

Setiap peserta dalam kelompok diminta untuk melakukan pemilihan pengurus kelas yang terdiri dari ketua kelas, sekretaris, dan bendahara kelas yang akan bertugas/ bertanggung jawab terhadap kelas selama proses pembelajaran berlangsung. Waktu yang dibutuhkan untuk proses pemilihan pengurus kelas ini adalah 10 menit dengan ketentuan sebagai berikut:

- Setiap peserta mengusulkan 1 (satu) nama yang akan menjadi kandidat ketua kelas.
- Pengendali Pelatihan menuliskan calon-calon tersebut dipower point yang ditayangkan melalui video conference
- Setiap peserta diminta untuk menuliskan pilihannya masing-masing melalui chatvideo conference yang dikirimkan secara pribadi ke pengendali pelatihan atau boleh juga dengan menggunakan whatsapp secara japri agar kerahasiaannya tetap terjaga.
- Pengendali pelatihan mengkompilasi dan menghitung kemudian menuliskan pada nama yang telah ditulis di power point
- Setelah semua mengirimkan pilihannya, maka dipilih nama yang tertinggi untuk
- menjadi ketua kelas, berikutnya sekretaris, dan bendahara kelas

4. Menentukan Nilai-nilai kelas, Norma kelas, dan Harapan, selama proses pembelajaran berlangsung (Masih didalam Kelompok yang Sama).

		<p>Setelah proses pemilihan pengurus kelas selesai, diskusi kelompok dilanjutkan dengan menyusun harapan setelahikut pelatihan, menyusun nilai-nilai kelas, dan menyusun norma kelas selama 15 menit, dengan ketentuan sebagaiberikut:</p> <ul style="list-style-type: none">▪ Setiap peserta dalam kelompok terlebih dahulu menuliskan harapan-harapan, nilai-nilai kelas, dannorma kelas secara pribadi dengan waktu 5 menit.▪ Kemudian hasil pribadi didiskusikan dalam kelompok untuk menjadi hasil kelompok.▪ Hasil kelompok langsung dikirim kepada pengendali pelatihan.▪ Pengendali Pelatihan menuliskan semua harapan, nilai,dan norma kelas yang merupakan hasil kelompok diatas kertas flip chart.▪ Berdasarkan hasil kelompok, Pengendali Pelatihanbersama- sama dengan peserta merumuskan hasil yangakan menjadi harapan, nilai-nilai, dan norma-norma kelas yang harus disepakati dan dilaksanakan oleh setiap peserta selama proses pembelajaranberlangsung, serta sanksi yang akan dijatuhkan pada peserta yang melanggar/ tidak mematuhi hasil kesepakatan tersebut. Pengurus kelas menuliskan hasilkesepakatan dan sanksi tersebut.▪ Pengurus kelas wajib menayangkannya hasil kesepakatan tersebut setiap kali proses pembelajaran akan dimulai untuk menjadi pengingat bagi seluruhpeserta.▪ Pengendali Pelatihan melakukan evaluasi dan membuat simpulan dari hasil kegiatan BLC secara
--	--	--

		<p>keseluruhan dengan waktu selama 10 menit.</p> <p>5. Pengendali Pelatihan menutup sesi pembelajaran dengansalam perpisahan, dengan waktu 5 menit</p>
<p>2. Rencana Tindak Lanjut</p>		<p>T= 1 JPL secara Sinkronus Maya (SM) P= 1JPL; secara Sinkronus Maya (SM) PL= 0 JPL)</p> <p><u>Skenario penyampaian teori:</u></p> <p>Waktu_: 45 menit/1 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Semua peserta masuk ke video conference 2. Menggali pemahaman peserta terhadap materi yang akan disampaikan 3. Mengulas materi sesuai dengan pokok bahasan Rencana Tindak Lanjut 4. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui <i>room chat</i> 5. Merangkum materi yang disampaikan <p>Skenario</p> <p>Waktu : 45 menit/1 JPL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peserta dibagi dalam kelompok (6 kelompok), masing- masing anggota berasal dari provinsi yang sama. Disetiap kelompok dipilih Ketua, Sekretaris dan Penyaji. 2. Fasilitator menyampaikan penugasan penyusunan RTL 3. Ketua kelompok memandu dan melibatkan seluruh anggota kelompok untuk menyusun RTL selama 15 menit dengan: <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menetapkan kegiatan ▪ Menentukan tujuan per kegiatan ▪ Menentukan sasaran per kegiatan ▪ Menentukan cara dan metode pada setiap kegiatan ▪ Menentukan waktu dan tempat

		<p>pelaksanaan kegiatan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Menentukan biaya apabila ada kegiatan ada yang harus dibiayai ▪ Menentukan pelaksana atau penanggung jawab dari masing-masing kegiatan. ▪ Waktu diskusi: 10 menit. Hasil diskusi dituangkan dalam matrik RTL yang dipelajari dalam modul atau dikembangkan lagi sesuai kebutuhan. Masing-masing kelompok mempersiapkan bahan presentasi. <ol style="list-style-type: none"> 4. Fasilitator meminta setiap kelompok menyajikan hasil penyusunan RTLnya @ 10 menit (waktu: 6 kelompok x 10 menit = 60 menit) 5. Peserta lain diminta untuk menyimak dan melakukan klarifikasi (10 menit) 6. Fasilitator menyampaikan review dan klarifikasi (5 menit) 7. Memberikan kesempatan tanya jawab dengan peserta secara langsung maupun melalui room chat. 8. Melakukan evaluasi terhadap peserta dengan memberikan pertanyaan kepada beberapa peserta secara acak
--	--	--

Panduan Diskusi dan Panduan Penugasan

Mata Pelatihan Inti 1 1. Manajemen Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Bencana (IHB 1 dan IHB 2)

1. Lembar Siklus Respon Gizi Pada masa Tanggap Darurat (IHB 1)

Siklus Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat



Tugas: Isi titik-titik pada gambar diatas dan tuliskan masalah gizi yang ditemukan pada lembar kasus pada kotak dibawah ini

IHB 2:

Tuliskan Masalah Gizi dan Tantangan Pada Respon Gizi yang Ditemukan Pada Lembar Kasus

Lembar Kasus IHB 2

Kabupaten Z merupakan salah satu kabupaten di Provinsi A dengan kondisi wilayah yang berbukit-bukit. Berdasarkan catatan tahun-tahun sebelumnya ada beberapa daerah yang rawan terjadinya banjir bandang terutama di musim penghujan. Dua hari yang lalu sekitar pukul 04.00 waktu setempat telah terjadi bencana banjir bandang yang melanda beberapa wilayah di Kecamatan Bukit Raya dan Kecamatan Punai di Kabupaten Z.

1) Penduduk

a. Kec. Bukit Raya

Jumlah penduduk kecamatan adalah 15.783 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 45%. Perkiraan penduduk yang mengungsi ada 80% dari penduduk terancam.

b. Kec. Punai

Jumlah penduduk 8.452 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 30%. Perkiraan penduduk yang mengungsi ada 65%.

c. Kec. Senarai

Jumlah penduduk 12.662 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 40%. Perkiraan penduduk yang mengungsi ada 85% dari penduduk terancam.

2) Status Gizi

Survei gizi yang dilakukan pra bencana ditemukan hal-hal berikut :

- Cakupan pemberian ASI Eksklusif 20%
- Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk pada tabel di bawah ini.

Kecamatan	% Gizi Kurang	% Gizi Buruk
Bukit Raya	16	4
Punai	18	5
Senarai	12	3

- 57% anak di bawah usia 5 tahun mengalami anemia
- 46,8% wanita hamil mengalami anemia
- 33% balita mengkonsumsi susu formula

3) Fasilitas Umum

- Sarana jalan menuju lokasi tidak dapat dilalui oleh kendaraan karena tergenang dan tertimbun longsor.
- Aliran listrik ke daerah bencana terputus sama sekali. Beberapa tempat seperti kantor pemerintahan dan rumah penduduk menggunakan genset.
- Fasilitas PDAM di daerah bencana terputus, demikian pula sarana air bersih penduduk yang umumnya sumur gali banyakyang terkubur.
- Sarana komunikasi yang berfungsi adalah radio komunikasi dengan menggunakan Rig dan HT.

4) Keadaan sumber daya kesehatan

Sumber daya kesehatan yang ada di kabupaten Z antara lain :

- Sebuah RSUD dengan kapasitas 100 TT dengan tenaga kesehatan yang dimiliki: dr. sp. Dalam 2 orang, dr. umum 15 orang, perawat 40 orang, bidan 4 orang, apoteker 1 orang, asistenapoteker 2 orang, ahli gizi 2 orang. Sarana ambulans 1 unit dan mobil jenazah 1 unit.
- Puskesmas di Kabupaten Z ada 10 unit, 2 diantaranya adalah puskesmas rawat inap dengan kapasitas masing-masing 20 TT. Setiap Puskesmas yang ada di kabupaten Z memiliki tenaga dokter umum 1 orang, 6 orang perawat, 1 orang sanitarian.

- Puskesmas yang berada di lokasi bencana **bukan** merupakan Puskesmas Rawat Inap dan masing-masing Puskesmas juga telah memiliki 1 unit kendaraan operasional Pusling yang masih layak operasional. Puskesmas Kecamatan Bukit Raya masih beroperasi namun di Kecamatan Punai tidak beroperasi karena tergenang. Tidak tersedia fasilitas Therapeutic Feeding Centre (TFC) di wilayah terdampak

5) Ekonomi

- Dari sektor ekonomi diperkirakan bencana banjir bandang mempunyai dampak lumpuhnya pasar penduduk selama 2 minggu akibat tergenangnya pasar kecamatan Bukit Raya dan beberapa toko/warung.
- Dampak bencana juga diperkirakan akan berpengaruh terhadap rusaknya lingkungan berupa persawahan 100 ha dan perkebunan 3.800 ha.

6) Pemerintahan

- Dampak bencana yang diperkirakan akan berpengaruh terhadap pemerintahan dengan tergenangnya kantor Kecamatan Bukit Raya dan Kecamatan Punai.

Mata Pelatihan Inti 3: Kajian Dampak Bencana

Lembar Kasus Mata Pelatihan Inti 3

1. Penduduk

a. Kec. Bukit Raya

Jumlah penduduk kecamatan adalah 15.783 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 45%.

Data Prabencana menunjukkan:

- Rasio Laki-laki dan perempuan 40% (L) : 60% (P)
- Balita : 15%
- Baduta : 5%
- Lansia : 8%
- Ibu Hamil : 3%
- Ibu Nifas : 2%
- Penderita penyakit kronik : 4%
- Remaja putri : 3%

b. Kec. Punai

Jumlah penduduk 8.452 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 30%.

Data Prabencana menunjukkan:

- Rasio Laki-laki dan perempuan 45% (L) : 55% (P)
- Balita : 17%
- Baduta : 4%
- Lansia : 11%
- Ibu Hamil : 3%
- Ibu Nifas : 3%
- Penderita penyakit kronik : 2%
- Remaja putri : 5%

c. Kec. Senarai

Jumlah penduduk 12.662 jiwa, dengan persentase penduduk terancam sebesar 40%.

Data Prabencana menunjukkan:

- Rasio Laki-laki dan perempuan 47% (L) : 53% (P)
- Balita : 13%
- Baduta : 4%
- Lansia : 9%
- Ibu Hamil : 6%
- Ibu Nifas : 3%
- Penderita penyakit kronik : 5%
- Remaja putri : 6%

1) Status Gizi

Survei gizi yang dilakukan prabencana ditemukan hal-hal berikut :

- Cakupan pemberian ASI Eksklusif 20%
- Prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk

Kecamatan	% Gizi Kurang	% Gizi Buruk
Bukit Raya	16	4
Punai	18	5
Senarai	12	3

- 57% anak di bawah usia 5 tahun mengalami anemia
- 46,8% wanita hamil mengalami anemia
- 33% balita mengkonsumsi susu formula

2. Peta Kabupaten Z



Penugasan Mata Pelatihan Inti 4. Rencana respon gizi

Form Rencana Respon Gizi

A. Analisis Situasi

- Bagaimana status gizi sebelum bencana?
- Bagaimana dampak bencana terhadap pelayanan gizi?
- Berapa estimasi jumlah kelompok sasaran gizi dan kelompok rentan (berdasarkan gender) yang membutuhkan dukungan? Di wilayah mana lokasinya (per wilayah administratif dan per pengungsian apabila informasi sudah tersedia)

B. Kegiatan Pokok Intervensi

Tuliskan kegiatan pokok yang akan dilakukan untuk masing-masing intervensi dibawah ini

- PMBA
- Pencegahan dan penanganan gizi kurang dan gizi buruk
- Suplementasi gizi
- Dukungan kelompok rentan lainnya
- Komunikasi Risiko dan Pelibatan Masyarakat

C. Analisis Kebutuhan Sumberdaya (SDM, Obat dan Perbekalan Kesehatan, Anggaran)-> Lihat Form Analisis Kebutuhan Respon Gizi

- Apasaja sumberdaya yang dibutuhkan dan berapa jumlahnya untuk masing komponen intervensi?
- Apasaja Sumberdaya yang tersedia?
- Apasaja sumberdaya yang TIDAK tersedia?
- Bagaimana kesenjangan sumberdaya akan dipenuhi?

D.Koordinasi Sub Klaster Gizi

Jelaskan:

- Bagaimana koordinasi sub klaster gizi akan dilakukan?
- Siapa yang akan dilibatkan?
- Kapan/seberapa sering akan dilakukan?
- Dimana lokasinya pertemuan akan dilakukan?
- Ditingkatan wilayah mana koordinasi sub klaster gizi akan dilakukan?
- Bagaimana informasi dari sub klaster gizi akan disampaikan ke klaster kesehatan?
- Dengan siapa saja dan mengenai apa koordinasi lintas sektor akan dilakukan?
- Bagaimana hasil pertemuan akan disebarakan?

E.Rencana monitoring

- Apa saja indikator yang akan dilaporkan untuk setiap komponen intervensi?
- Seberapa sering monitoring akan dilakukan?
- Siapa saja yang akan terlibat didalam monitoring?

3. Tabel Obat dan Perbekalan Kesehatan yang diperlukan untuk Intervensi Penanganan Gizi

Intervensi PMBA			
Kegiatan	Obat dan Perbekalan Kesehatan yang Diperlukan	Komponen Estimasi Perhitungan kebutuhan	Sumber
Sosialisasi, pemantauan dan pelaporan donasi produk pengganti ASI, botol dan dot bayi yang tidak terkontrol	<ul style="list-style-type: none"> Media KIE bahaya susu formula dalam situasi bencana 	<ul style="list-style-type: none"> Berdasarkan estimasi jumlah pengungsian/desa terdampak 	<ul style="list-style-type: none"> Dinkes, Kemenkes, Mitra (BUMN/CSR), Organisasi Profesi (Persagi, AIMI) Instansi terkait (misalnya Dinsos untuk PMBA), dana cadangan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten, kota Permintaan berjenjang melalui Dinkes
Penyelenggaraan Dapur PMBA	<ul style="list-style-type: none"> Bahan Makanan Alat Saji MPASI Alat masak Bahan bakar 	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah dan sebaran ibu hamil dan baduta Kapasitas Dapur PMBA/MP-ASI (Jumlah orang yang akan dilayani dan frekuensi pemberian makanan perhari) 	<ul style="list-style-type: none"> Permintaan berjenjang melalui Dinkes
Dukungan konseling PMBA dan menyusui	<ul style="list-style-type: none"> Kit Konseling: Boneka, model payudara, gelas kecil, spuit 1 cc Kit Relaktasi: Spuit 20 cc, NGT fr 5 40 cm Formulir kajian survei PMBA Lembar balik/Kartu Konseling PMBA Kit PMBA: Box kecil berisi mangkuk 250 ml, sendok, talenan, pisau, saringan dan ulegan kayu 	<ul style="list-style-type: none"> Jumlah Konselor PMBA & menyusui yang akan dimobilisasi 	

Intervensi Pencegahan dan Tata Laksana Gizi Kurang dan Gizi Buruk			
Kegiatan	Obat dan Perbekalan Kesehatan yang Diperlukan	Komponen Estimasi Perhitungan kebutuhan	Sumber
Penapisan balita gizi kurang dan gizi buruk	<ul style="list-style-type: none"> • Antrophometri Kit, termasuk pita LiLA • Tabel <i>z-score</i> • Formulir pencatatan hasil penapisan • SOP Deteksi Dini dan Rujukan Balita Gizi Buruk Atau yang Beresiko Gizi Buruk • SOP Penetapan dan Klasifikasi Balita gizi buruk di fasilitas Pelayanan Kesehatan 	<ul style="list-style-type: none"> • Estimasi jumlah dan sebaran balita 	<ul style="list-style-type: none"> • Dinkes, Kemenkes, Mitra (BUMN/CSR), Organisasi Profesi (Persagi, AIMI) • Instansi terkait, dan cadangan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten, kota • Permintaan berjenjang melalui Dinkes
Tata Laksana Gizi Kurang	<ul style="list-style-type: none"> • Makanan Tambahan untuk pemulihan • Media KiE, <i>foodmodel</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan estimasi jumlah balita gizi kurang 	
Tata Laksana Gizi Buruk Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • Kartu MTBS • Bahan untuk membuat F-75, & F-100. • <i>Home economic set</i> (alat untuk mengolah dan menyajikan F-75, F-100 seperti gelas ukur, kompor, panci, sendok makan, piring, mangkok, gelas dan penutupnyadan lain-lain. • Obat-obatan: antibiotika, mineral mix, resomal, obat cacing, vitamin A dan obat-obatan lain sesuai protokol. • Formulir pasien, formulir rujukan, formulir pencatatan dan pelaporan. • Media KiE, <i>foodmodel</i> • SOP tata laksana gizi buruk pada balita di layanan rawat inap (mengacu pada Pedoman Pencegahan Dan Tata Laksana Gizi Buruk Pada Balita) 	<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan estimasi jumlah balita gizi buruk (kurang lebih 20% dari estimasi jumlah balita gizi buruk) 	

<p>Tata Laksana Gizi Buruk Rawat Jalan</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kartu MTBS • Bahan untuk membuat F-100 atau formula untuk gizi buruk lainnya termasuk <i>Ready to Use Therapeutic Food</i> (RUTF) sesuai dengan pedoman. • <i>Home economic set</i> (alat untuk mengolah dan F-100 seperti gelas ukur, kompor, panci, sendok makan, piring, mangkok, gelas dan penutupnya dan lain-lain) • Obat-obatan: antibiotika, mineral mix, resomal, obat cacing, vitamin A dan obat-obatan lain sesuai protokol. • Media KIE & <i>food model</i> • Formulir pasien, formulir rujukan, formulir pencatatan dan pelaporan. • SOP tata laksana gizi buruk pada balita usia 6-59 bulan di layanan rawat jalan (mengacu pada pedoman pencegahan dan tata laksana gizi buruk pada balita dan buku saku pencegahandan tata laksana gizi buruk pada balita bagi tenaga kesehatan) 	<ul style="list-style-type: none"> • Berdasarkan estimasi jumlah balita gizi buruk (kurang lebih 80% dari estimasi jumlah balita gizi buruk) 	
--	--	--	--

Suplementasi Gizi			
Kegiatan	Obat dan Perbekalan Kesehatan yang Diperlukan	Komponen Estimasi Perhitungan kebutuhan	Sumber
Distribusi menyeluruh MT Ibu Hamil dan Balita	<ul style="list-style-type: none"> Makanan Tambahan Ibu Hamil 	Prioritas sasaran: <ul style="list-style-type: none"> Estimasi jumlah ibu hamil dan 	<ul style="list-style-type: none"> Dinkes, Kemenkes, Mitra (BUMN/CSR)
	<ul style="list-style-type: none"> Makanan Tambahan Balita 	balita 6-59 bulan <ul style="list-style-type: none"> Estimasi jumlah ibu menyusui Catatan: pada kondisi darurat dapat diberikan kepada setiap populasi terdampak tanpa terkecuali apabila stok tersedia.	Organisasi Profesi (Persagi, AIMI) <ul style="list-style-type: none"> Instansi terkait, dana cadangan pemerintah pusat, provinsi, kabupaten, kota a Permintaan berjenjang melalui Dinkes
Distribusi MT Ibu Hamil dan Balita pada sasaran prioritas	<ul style="list-style-type: none"> Makanan Tambahan Ibu Hamil Makanan Tambahan Balita 	<ul style="list-style-type: none"> Estimasi jumlah ibu hamil KEK Estimasi jumlah balita gizi kurang 	
Pemberian Vitamin A pada Balita dan Ibu Nifas untuk peningkatan daya tahan tubuh serta pencegahan campak dan diare	<ul style="list-style-type: none"> Tablet vitamin A dengan dosis 100.000 SI (warna biru) untuk pada bayi 6-11 bulan. Tablet vitamin A dosis 200.000 SI (warna merah) untuk anak berusia 12-59 bulan dan Ibu nifas. 	<ul style="list-style-type: none"> Estimasi jumlah bayi 6-11 bulan, anak 12-59 bulan dan Ibu Nifas 	
Pemberian TTD pada Ibu Hamil dan remaja putri	<ul style="list-style-type: none"> Tablet Tambah Darah 	<ul style="list-style-type: none"> Estimasi Jumlah Ibu hamil dan remaja putri 	

Lembar Kasus Mata Pelatihan Inti 4

1) Estimasi Sasaran Respon Gizi

a. Bukit Raya

Kelompok	Proporsi	Total	Estimasi Terdampak		
			Total	Laki-laki	Perempuan
	Penduduk		45%	40%	60%
Balita	15%	2367	1065	426	639
Baduta	5%	789	355	142	213
Lansia	8%	1263	568	227	341
Ibu Hamil	3%	473	213	85	128
Ibu Nifas	2%	316	142	57	85
Penderita penyakit kronik	4%	631	284	114	170
Remaja putri	3%	473	213	85	128
Total		6313	5051	2020	3030

b. Punai

Kelompok	Proporsi	Total	Estimasi Terdampak		
			Total	Laki-laki	Perempuan
	Penduduk		30%	45%	55%
Balita	17%	1437	647	259	388
Baduta	4%	338	152	61	91
Lansia	11%	930	418	167	251
Ibu Hamil	3%	254	114	46	68
Ibu Nifas	3%	254	114	46	68
Penderita penyakit kronik	2%	169	76	30	46
Remaja putri	5%	423	190	76	114
Total		3803	3043	1217	1826

c. Senarai

Kelompok	Proporsi Penduduk	Total	Estimasi Terdampak		
			Total	Laki-laki	Perempuan
			40%	47%	53%
Balita	13%	1646	741	296	444
Baduta	4%	506	228	91	137
Lansia	9%	1140	513	205	308
Ibu Hamil	6%	760	342	137	205
Ibu Nifas	3%	380	171	68	103
Penderita penyakit kronik	5%	633	285	114	171
Remaja putri	6%	760	342	137	205
Total		5825	4660	1864	2796

1. Hasil Penapisan

Kecamatan	Pengngsian	Balita			Gizi Kurang			Gizi Buruk			Ibu Hamil	Ibu Hamil KEK
		Total	L	P	Total	L	P	Total	L	P		
Bukit Raya	19	1567	627	940	157	94	63	63	25	38	350	28
Punai	12	1332	533	799	200	120	80	67	27	40	220	18
Senarai	8	989	396	593	119	71	47	30	12	18	420	34
Total	39	3888	1555	2333	475	285	190	159	64	95	990	79

2. Situasi

Pertemuan sub kluster gizi tingkat kabupaten baru saja dilakukan. Informasi penting dari pertemuan tersebut sebagai berikut:

- a. Adanya keterbatasan air bersih untuk penyelenggaraan dapur PMBA
- b. Dapur PMBA baru mencukupi 30% kebutuhan.

- c. Ditemukan donasi susu formula yang tidak terkontrol di 80% pengungsian.
- d. Konselor menyusui terlatih yang tersedia di kabupaten Zhanya dapat memenuhi 20% dari kebutuhan
- e. Suplementasi vitamin A telah dilakukan dua bulan yang lalu
- f. Stok PMT ibu hamil dan balita telah disalurkan kepada pengungsi dan tidak ada stok tersisa di kabupaten Z.
- g. Stok TTD untuk ibu hamil, remaja putri cukup untuk 50% sasaran.
- h. Banyak dari ibu berhenti memberikan ASI kepada bayinya akibat susu formula yang diberikan secara gratis.
- i. Stok PMT yang tersedia hanya 30% dari yang dibutuhkan
- j. Stok obat dan perbekalan kesehatan untuk penanganan gizi buruk hanya tersedia 50% dari kebutuhan.
- k. Tim Asuhan Gizi (TAG) terlatih di kabupaten Z hanya dapat memenuhi 30% dari kebutuhan.
- l. Masyarakat mengkhawatirkan terjadinya banjir susulan.
- m. Penapisan baru dilakukan pada 50% wilayah terdampak dan kekurangan pita LiLa.
- n. Gudang penyimpanan di Dinas Kesehatan dan Puskesmas tidak dapat digunakan karena tergenang.
- o. Beberapa mitra subklaster gizi baru saja tiba di posko sub klaster gizi dan menunggu instruksi wilayah kerja. Sumber daya yang dimiliki oleh para mitra merupakan sumber daya baru yang belum dimobilisasi ke wilayah terdampak.
- p. Sumber daya yang mereka miliki sebagai berikut:

1) Yayasan Sayonara

- i. Dapur PMBA: 1 unit dengan kapasitas 100 orang perhari
- ii. Konselor Menyusui: 10 orang

2) Yayasan Sayur Mayur

- i. Dapur PMBA : 2 unit @ kapasitas 100 orang perhari
- ii. SDM terlatih tata laksana gizi buruk : 10 orang

3) Yayasan silumba-lumba

- i. Suplementasi TTD untuk 100 remaja putri dan
- ii. 100 ibu hamil

4) Universitas ABCD

- i. Suplementasi vitamin A untuk 200 balita
- ii. Ahli gizi : 10 orang

4. Mata Pelatihan Inti 5. Rencana kesiapsiagaan gizi

Form Rencana Kesiapsiagaan Gizi (IHB 6)

No	Upaya yang ePerlu dilakukan	Pihak Yang Terlibat	Tingkatan Pelaksanaan (Desa/Kelurahan/ Puskesmas/Dinkes	Durasi Waktu yang Diperlukan untuk melaksanakan kegiatan	Sumber Pendanaan Potensial

F. Panduan Simulasi Gabungan

Tujuan

Setelah melakukan simulasi, peserta mampu melakukan manajemen respon gizi pada masa tanggap darurat

Petunjuk:

1. Fasilitator membagi peserta kedalam 3 kelompok BOR dengan anggota yang berbeda dengan kelompok pada penugasan sebelumnya masing-masing didampingi 1 orang fasilitator
2. Fasilitator meminta setiap kelompok BOR untuk melakukan praktik manajemen respon gizi berdasarkan kasus yang diberikan untuk dijadikan satu rencana respon gizi (rencana intervensi dan monitoring respon gizi) dengan langkah langkah sebagai berikut:
3. Lakukan persiapan latihan bermain peran pertemuan koordinasi subkluster gizi (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 2) selama 45 menit (kegiatan 1)
4. Kemudian lanjutkan dengan melakukan kajian dampak bencana (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 3) selama 45 menit (Kegiatan 2)
5. Kemudian lanjutkan menyusun rencana intervensi dan monitoring untuk setiap intervensi gizi (lihat panduan simulasi gabungan mata pelatihan inti 4) selama 45 menit (kegiatan 3)
6. Setelah menyelesaikan kegiatan 1 sampai 3, kelompok peserta diarahkan kembali ke main room untuk melakukan simulasi gabungan
7. Masing-masing kelompok peserta melakukan simulasi gabungan dengan melakukan role play pertemuan koordinasi subkluster, menyampaikan kajian dampak bencana dan rencana intervensi dan monitoring untuk setiap intervensi gizi menjadi satu rangkaian kegiatan yang berlanjut tanpa jeda, @ 30 menit (3 klp x 30 menit=90 menit)
8. Fasilitator membuka sesi diskusi, kelompok lain memberikan tanggapan dan kelompok penyaji memberikan respon atas pertanyaan kelompok lain @ 15 menit (3 klp x 15 menit=45 menit)
9. fasilitator memberikan feedback dan menyimpulkan hasil diskusi (45 menit)

Waktu:

7 JPL x 45 Menit = 315 menit

Simulasi Mata Pelatihan Inti 2.**Melakukan Pertemuan Koordinasi Subklaster Gizi**

1. Tujuan
Pada akhir kegiatan simulasi, peserta diharapkan mampu untuk melakukan pertemuan koordinasi subklaster gizi.
2. Bahan Latihan
 - a. Lembar kasus
 - b. Lembar peran
3. Alokasi Waktu: 2 x 45 menit
4. Langkah-langkah
 - a. Fasilitator menjelaskan lembar kasus dan skenario bermain peran (main room)
 - b. Fasilitator membagikan set lembar peran untuk setiap kelompok (main room)
 - c. Fasilitator membagi peserta menjadi 3 kelompok yang berbeda dari penugasan materi inti sebelumnya menjadi 3 BOR, masing-masing BOR didampingi oleh 1 fasilitator.
 - d. Setiap kelompok diberikan waktu untuk persiapan bermain peran (15 menit).
 - e. Fasilitator memberikan 30 menit kepada setiap kelompok pada BOR untuk melaksanakan pertemuan koordinasi subklaster gizi dan anggota kelompok berperan sesuai dengan peran yang ditentukan. Apabila jumlah anggota kelompok melebihi jumlah peran yang ada, maka 1 peran dapat dimainkan oleh lebih dari 1 orang.
 - f. Fasilitator meminta kelompok kembali ke main room
 - g. Fasilitator memberikan waktu 10 menit kepada juru bicara setiap kelompok (3 klp x 10 menit = 30 menit) untuk menyampaikan hasil rangkuman terhadap pelaksanaan pertemuan koordinasi dan tidak mengulang poin-poin yang disampaikan oleh kelompok sebelumnya.
 - h. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi (15 menit)

5. Lembar Kasus

- Telah terjadi gempa 7,2 SR di Provinsi Sanubari yang berdampak terhadap 3 kabupaten/kota
- Gubernur telah menetapkan status tanggap darurat selama 14 hari.
- Pemerintah dan Lembaga Swadaya Masyarakat dari daerah setempat dan dari luar daerah mulai menyelenggarakan penanganan darurat bencana, termasuk respon gizi.
- Koordinasi klaster kesehatan dan subklaster gizi telah diaktifkan oleh pemerintah setempat.
- Pertemuan subklaster gizi akan segera dilakukan. Salah satu agenda yang akan dibahas adalah analisis situasi dan persiapan kajian dampak bencana.
- Profil provinsi Sanubari sebagai berikut

6. Profil Provinsi Sanubari

Propinsi Sanubari adalah propinsi dengan status gizi yang tidak terlalu baik. Meskipun tidak ada data pasti mengenai situasi di tiga kabupaten/kota terdampak. Banyak dari mereka tinggal di daerah yang sulit dijangkau sehingga jumlah pastinya tidak diketahui.

Walaupun demikian, ini hanya perkiraan yang mungkin tidak menggambarkan seluruh situasi di propinsi ini, terutama untuk daerah terpencil dan sulit dijangkau. Salah satu contohnya adalah Sudarto yang berusia 6 bulan. Dia menderita gizi buruk, dengan berat hanya 3,4 kg. Keluarganya tinggal di Desa Javita yang terletak di kabupaten Saliwa yang terpencil dan sulit dijangkau. Akses terhadap air bersih juga salah satu kendala yang dihadapi di provinsi ini.

Dalam 2 tahun terakhir ini, terjadi kenaikan harga bahan-bahan pokok. Kenaikan harga makanan ini memaksa keluarga, termasuk ibu hamil dan anak-anak, khususnya balita, mengonsumsi makanan lebih dengan kualitas gizi yang sangat minim. Dengan berbagai situasi yang melanda provinsi Sanubari, beberapa bayi dilahirkan dengan berat 1,2 kg saat lahir.

Data terakhir menunjukkan bahwa hanya 20 persen ibu mempraktikkan pemberian ASI eksklusif di Propinsi Sanubari. Banyak anak menderita stunting dan gizi kurang/buruk. Selain itu, tantangan utama adalah tidak ada yang tahu secara pasti situasi sebenarnya, karena banyaknya daerah yang tidak terjangkau.

Demografi

Kabupaten/ Kota	Populasi	% populasi	#Lansia	#Ibu Hamil	#Balita	#Baduta	#Bayi (0-5 bulan)
Ambara	7,784,400	49.90%	155,688	272,454	334,729	171,257	62,275
Saliwa	4,914,000	31.50%	98,280	171,990	211,302	108,108	39,312
Rawang	2,901,600	18.60%	58,032	101,556	124,769	63,835	23,213
Total	15,600,000	100%	312,000	546,000	670,800	343,200	124,800

- Ibukota Provinsi Sanubari adalah, Kota Ambara yang memilikipopulasi 7,7 juta penduduk.
- 44,9% dari populasi berusia di bawah 15 tahun dan 17% darimereka berusia <5 tahun.
- 70,8% pria dan 36,3% wanita berbicara bahasa Indonesia
- Literasi perempuan diperkirakan 24%
- Rasio laki-laki dan perempuan adalah 62% laki-laki dan 38%perempuan

7. Pendidikan

- Hanya seperempat perempuan (24%) berusia 15-24 tahun yangmelek huruf.

8. Ekonomi dan infrastruktur

- Diperkirakan 30% populasi hidup di bawah garis kemiskinan.
- Propinsi Sanubari memiliki sistem telepon seluler yang lengkap dengan jangkauan luas hampir di seluruh daerah.
- Jalan raya utama antar kabupaten/kota dalam kondisi baik, akan tetapi kondisi jalan ke daerah lain dalam kondisi buruk. Akses ke kecamatan dan desa terpencil dihubungkanoleh jalan tanah yang kondisinya akan semakin buruk saat musim hujan.

9. Kesehatan

- Rasio dokter per 1000 penduduk adalah 0,03.
- Diantara anak-anak berusia 6-59 bulan, 21% menerima kapsulvitamin A sebanyak satu kali dan hanya 9% anak menerima kapsul vitamin A sebanyak dua kali dalam setahun.
- 46% anak di bawah usia satu tahun telah menerima vaksinasicampak.

10. Gizi

- Cakupan pemberian ASI Eksklusif 20%
- Survei gizi yang dilakukan menemukan hal-hal berikut :

Kabupaten/Kota	% Gizi Kurang	% Gizi Buruk
Ambara	16	5
Saliwa	27	10.9
Rawang	14	3

- 57% anak di bawah usia 5 tahun mengalami anemia
- 46,8% wanita hamil mengalami anemia
- 44,4% wanita usia reproduksi menderita anemia.

11. Kebijakan kesehatan dan gizi

- Pasien diharuskan membayar semua kecuali perawatan yang paling mendasar. Sudah ada dukungan dari pemerintah untuk menyediakan obat-obatan penting untuk anak-anak dan wanita hamil tanpa biaya.
- Kebijakan gizi nasional di Indonesia mencakup distribusi vitamin A, zat besi dan pemantauan dan promosi pertumbuhan.

12. Air dan Sanitasi

- Ketersediaan air di Propinsi Sanubari bervariasi antara daerah. Di daerah yang dekat sungai, air tersedia sangat banyak akan tetapi sangat sulit di daerah lainnya. Secara umum sumber air sangat terbatas untuk sepanjang tahun.

13. Ketahanan Pangan

- Propinsi Sanubari merupakan wilayah dengan kerawanan pangan tinggi akibat banjir yang sering terjadi. Hal ini menyebabkan 20% dari populasi mengalami kerawanan pangan tingkat sedang. Berdasarkan kajian, keluarga hanya dapat mengkonsumsi protein hewani satu kali seminggu. Sementara gagal panen telah terjadi dan menyebabkan keluarga lebih sering mengkonsumsi karbohidrat saja sebagai makanan utama.

14. Lembar Peran

1. Penanggung Jawab Program Gizi (koordinator Subklaster Gizi):

- Anda bertugas untuk memfasilitasi pertemuan koordinasi subklaster gizi
- Persiapkan agenda pertemuan (gunakan referensi pada lampiran agenda pertemuan subklaster pada Pedoman Respon Gizi Pada Masa Tanggap Darurat, Kemenkes 2020).
- Sampaikan situasi umum status gizi sebelum bencana (lihat profil provinsi Sanubari diatas)

"

2. Aksi Cepat Tepat (LSM):

- Anda memiliki kapasitas dan sumberdaya untuk melakukan Distribusi *mother baby kit, dignity kit & hygiene kit*
- Mobilisasi konselor ASI
- Organisasi anda juga memiliki staf yang siap untuk melakukan kaji cepat multi sektor joint needs analysis.
- Tanyakan kepada subklaster gizi apa rencana terkait pelaksanaan pengkajian cepat gizi dan bagaimana mitra subklaster dapat terlibat.

"

3. BSM Ummat (LSM):

- Anda dapat menyediakan pendamping teknis, dukungan dana dan bahan untuk pelaksanaan dapur MPASI akan tetapi perlu tenaga lokal, baik dari dinas setempat maupun dari masyarakat
- Akan melaksanakan distribusi bahan makanan
- Akan melakukan mobilisasi Konselor ASI

"

4. PERSAGI:

- Memiliki konselor yang siap dimobilisasi ke pengungsian-pengungsian akan tetapi tidak mencukupi karena sebagian besar konselor juga terdampak
- Memiliki tenaga pendamping sebanyak 5 orang yang siap untuk melakukan Pendampingan Puskesmas untuk tatalaksana gizi buruk.
- Perlu arahan terkait lokasi prioritas untuk pendampingan tata laksana gizi buruk

"

5. Universitas Sanubari Jaya:

- Siap untuk membantu kaji cepat
- Mempunyai stok bahan makanan anak dan bayi yang dapat dimobilisasi besok. akan tetapi memerlukan informasi lokasi target distribusi
- 5 orang Ahli Gizi akan tiba besok dan dapat melakukan pendampingan dapur MPASI dan juga penanganan gizi buruk di PUSKESMAS apabila diperlukan

" -----

6. Dompok Bencana (LSM):

- Membawa bubur bayi dan susu formula yang saat ini siap untuk dibagikan ke camp pengungsian
- Memiliki 50 relawan yang siap membantu untuk surveilans dan kaji cepat dampak bencana

" -----

7. Media:

- Siap membantu diseminasi pesan kunci komunikasi risiko terkait pelayanan gizi kepada masyarakat
- Siap membantu pelaksanaan kaji cepat komunikasi risiko

" -----

8. Tim Gerak Cepat Gizi (TGC) Kemenkes:

- Anda ditugaskan oleh Direktorat Gizi Masyarakat Kemenkes melalui Pusat Krisis Kesehatan untuk membantu pengelolaan respon gizi di provinsi sanubari.
- Memberikan informasi bahwa Kemenkes sedang melakukan Mobilisasi PMT Ibu Hamil sebanyak 2,81 Ton dan PMT Balita sebanyak 3 Ton

15. Simulasi Mata Pelatihan Inti 3. Melakukan Kajian Dampak Bencana

1. Tujuan
Pada akhir kegiatan simulasi, peserta mampu untuk melakukan kajian dampak bencana
2. Bahan penugasan
 - a. Lembar Kasus
 - b. Lembar Hasil RHA Gizi
 - c. Lembar Hasil Penapisan
 - d. Lembar Hasil
3. Alokasi Waktu: 2 jam pelajaran @ 45 Menit = 90 menit
4. Langkah-langkah
 - a. Fasilitator menjelaskan lembar kasus dan lembar hasil RHA Gizi serta instruksi latihan
 - b. Fasilitator membagi peserta menjadi 3 kelompok yang sama dengan penugasan simulasi gabungan kegiatan 1 sebelumnya menjadi 3 BOR, masing-masing BOR didampingi oleh 1 fasilitator.
 - c. Setiap kelompok dalam BOR melakukan penugasan dalam waktu 45 menit bagi kelompok untuk melakukan tugas tersebut. Minta anggota kelompok untuk berbagi tugas yang terdiri dari (
 - 1) Minta peserta membuat peta sasaran gizi provinsi sanubari berdasarkan data laporan hasil RHA.
 - 2) Minta peserta melakukan analisis situasi paskabencana berdasarkan hasil RHA
 - 3) Minta peserta membuat pertanyaan terkait gizi untuk dimasukkan kedalam kajian multi sektor (pendataan dan kajian pengungsian terpadu)
 - 4) Minta peserta membuat rencana survei cepat gizi berdasarkan kesenjangan informasi
 - d. Fasilitator meminta kelompok kembali ke main room
 - e. Peserta kembali ke main room untuk mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya diberikan waktu 10 menit untuk setiap kelompok (10 menit x 3 klp= 30 menit).
 - f. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi (15 menit)

16. Lembar Kasus

- Saat ini kita berada pada hari ke tiga paska kejadian gempa 7,2 SR di Provinsi Sanubari yang berdampak terhadap 3 kabupaten/kota.
- Anda adalah Tim Gerak Cepat Gizi yang ditugaskan untuk membantu penanggung jawab gizi provinsi sanubari dalam mengelola respon gizi.
- Tim reaksi cepat dan Tim Klaster kesehatan Provinsi Sanubari telah melakukan kaji cepat termasuk Rapid Health Assessment (RHA). Rangkuman hasil RHA telah tersedia (lihat rangkuman di bagian selanjutnya).
- Saat ini, klaster perlindungan dan pengungsian (Dinsos) sedang merencanakan kajian multi sektor (pendataan dan kajian pengungsian terpadu) dan meminta masukan pertanyaan terkait gizi kepada subklaster gizi.

Tugas yang harus dikerjakan oleh tiap kelompok

- a. Buat peta sasaran gizi provinsi sanubari berdasarkan data laporan hasil RHA Gizi.
- b. Lakukan analisis situasi pascabencana berdasarkan hasil RHA.
- c. Buat pertanyaan terkait gizi untuk dimasukkan kedalam kajian multi sektor (pendataan dan kajian pengungsian terpadu).
- d. Buat rencana survei cepat gizi berdasarkan kesenjangan informasi.

17. Lembar Hasil RHA Gizi

Jumlah kelompok rentan dan lokasi terdampak

Kab/Kota	Jumlah Titik Pengungsian	Lansia	Ibu Hamil	Balita	Baduta	Bayi (0-6 bulan)	Total
Ambara	47	1441	7684	3602	3100	720	24013
Saliwang	28	864	4610	2161	1800	432	14408
Rawang	19	576	3074	1441	1200	288	9605
Total	94	2882	15368	7204	6100	1441	48025

Gempa mengakibatkan banyak kerusakan dan korban jiwa. Ribuan keluarga kehilangan rumah, kehilangan akses terhadap layanan, dan mencari perlindungan di daerah yang lebih aman. Diperkirakan 1,5 juta jiwa terkena dampak, termasuk 7.200 balita. Lebih dari 211.000 orang saat ini tinggal di kamp-kamp pengungsi dan sebagian besar di pemukiman informal mendadak.

Perkiraan awal menunjukkan sekitar 80.000 orang telah meninggalkan daerah yang terkena dampak. Sekitar 50% Fasilitas kesehatan di wilayah terdampak rusak dan tidak dapat berfungsi.

Kebutuhan prioritas yaitu air bersih, sanitasi dan kebersihan, kesehatan dan gizi, pemulihan infrastruktur dan layanan publik, tempat tinggal, perlindungan, makanan, logistik dan pemulihan ekonomi.

Banyak pusat-pusat pengungsian tidak memiliki tempat berlindung yang layak, akses terbatas ke Mandi, Cuci, Kakus (MCK) dan air dengan penerangan yang tidak baik, sehingga menyebabkan berbagai persoalan terkait keamanan dan perlindungan. Kondisi sanitasi telah memburuk secara signifikan sejak dimulainya bencana, dengan diare dan infeksi kulit meningkat serta peningkatan risiko penyakit menular dan malaria.

Penduduk sangat terkejut, hidup dalam ketakutan yang terus-menerus akibat gempa susulan yang berkelanjutan. Kondisi kehidupan pun sulit dengan sejumlah besar masyarakat hidup bersama di ruang-ruang kecil, di tenda sementara dengan akses air yang terbatas dan hampir tidak ada akses ke MCK.

18. Simulasi Mata Pelatihan Inti 4. Membuat Rencana Respon Gizi

1. Tujuan
Setelah mengikuti simulasi ini peserta diharapkan dapat membuat rencana respon gizi.
2. Metode : simulasi
3. Bahan
 - a. Hasil analisis situasi paska bencana yang telah dibuat pada diskusi kelompok mata pelatihan Inti
 - b. Skenario dan Instruksi Latihan
 - c. Format rencana respon gizi
 - d. Format analisis kebutuhan
4. Alokasi Waktu: 3 jam pelajaran @ 45 menit = 135 menit
5. Langkah-langkah
 - a. Fasilitator menjelaskan skenario dan membagikan lembar skenario dan instruksi
 - b. Setiap kelompok dalam BOR melakukan penugasan dalam waktu 60 menit untuk melakukan tugas yang terdiri dari:
 - Minta peserta membuat rencana intervensi dan monitoring berdasarkan kajian dampak bencana yang sudah dilakukan pada simulasi mata pelatihan inti 3.
 - Mengingatkan peserta agar komponen rencana intervensi dan monitoring respon gizi yang perlu dibuat mencakup:
 - o Pemberian makan bayi dan anak
 - o Pencegahan dan Penanganan Gizi Kurang dan Gizi Buruk
 - o Suplementasi gizi
 - o Dukungan gizi pada kelompok rentan lainnya
 - o Komunikasi Risiko dan Pelibatan masyarakat
 - c. Peserta kembali ke main room untuk mempresentasikan hasil diskusi kelompoknya diberikan waktu 5 menit untuk setiap kelompok (10 menit x 3 klp= 30 menit).
 - d. Fasilitator membuka sesi diskusi, kelompok lain diberikan kesempatan untuk memberikan tanggapan, masukan dan saran diberikan waktu 5 menit untuk setiap kelompok (15 menit)
 - e. Fasilitator memberikan klarifikasi apabila diperlukan dan menyimpulkan hasil diskusi (30 menit)

19. Lembar Kasus

- Suplementasi vitamin A di Provinsi Sanubari dijadwalkan di bulan depan. Di laporkan juga bahwa Provinsi Sanubari merupakan wilayah endemik malaria.
- Saat ini kita berada pada hari ke lima paska kejadian gempa. Anda adalah Tim Gerak Cepat Gizi yang ditugaskan untuk membantu penanggung jawab gizi provinsi sanubaridalam mengelola respon gizi.
- Pusat Krisis Kesehatan meminta Anda (TGC) untuk membuat rencana intervensi dan monitoring respons gizi di Provinsi Sanubari.
- Hasil sementara kaji cepat multi sektor menginformasikan hal-hal berikut:
 - Baru 60% fasilitas kesehatan yang beroperasi pada wilayah terdampak, hanya beberapa diantaranya yang memiliki fasilitas rawat inap untuk penanganan anak gizi kurang dan gizi buruk. Selain itu, tenaga kesehatan yang terlatih penanganan gizi buruk terpadu pada balita sangat terbatas.
 - 67% pengungsian kekurangan tenda keluarga.
 - Banyak pengungsi dan kelompok rentan termasuk ibu hamil dan keluarga dengan anak balita yang berjalan kaki dari Kabupaten Saliwang dan Rawang menuju ke Kota Ambara. Hal tersebut dikarenakan terhambatnya distribusi bantuan dari Kota Ambara ke Kabupaten Saliwang dan Kabupaten Rawang.
 - Pita LiLA dan formula mix untuk penanganan anak gizi buruk yang tersedia tidak mencukupi terutama di kabupaten Rawang.
 - Lebih dari 50% pengungsian terdapat donasi susu formula. Sementara itu, 95% pengungsian tidak memiliki akses terhadap konselor menyusui. Ibu menyusui melaporkan ketidaknyamanan didalam memberikan ASI karena tidak adanya privasi.
 - Media masa melaporkan bahwa Susu Formula adalah salah satu kebutuhan mendesak dilapangan.
 - Dilaporkan adanya keracunan makanan di Kota Ambara dan Kabupaten Saliwang akibat konsumsi donasi makanan minuman yang kadaluarsa.
 - Distribusi PMT terkendala ketersediaan transportasi dan pergudangan di Kabupaten. Kardus PMT berserakan di halaman terbuka kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Saliwang dan Rawang.
 - Terdapat 64% pengungsian yang tidak memiliki akses terhadap sanitasi dan air bersih.
 - 80% Dapur Umum yang ada di pengungsian belum menyediakan Makanan khusus bayi dan anak.

- Terdapat 23,5% pengungsi yang melaporkan adanya Penyandang disabilitas yang membutuhkan bantuan untuk merawat diri mereka.

Tugas yang dilaksanakan oleh tiap kelompok:

- Buat rencana intervensi dan monitoring berdasarkan kajian dampak bencana yang sudah dilakukan pada mata pelatihan inti 3.B
- Komponen rencana intervensi dan monitoring respon gizi yang perlu dibuat mencakup:
 - Pemberian makan bayi dan anak
 - Pencegahan dan Penanganan Gizi Kurang dan Gizi Buruk
 - Suplementasi gizi
 - Dukungan gizi pada kelompok rentan lainnya
 - Komunikasi Risiko dan Pelibatan masyarakat

INSTRUMENT MICRO TEACHING

No	KEGIATAN YANG DIAMATI	NILAI
	PERENCANAAN	
	1. RP dibuat sesuai sistematika	
	2. Proses pembelajaran dilaksanakan sesuai RP	
	PEMBUKAAN	
	1. Pengucapan salam	
	2. Memperkenalkan diri sendiri	
	3. Pencairan suasana	
	4. Penyampaian Hasil Belajar dan Indikator Hasil Belajar	
	5. Penyampaian Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	
	PROSES KEGIATAN PEMBELAJARAN	
	6. Presentasi Interaktif	
	a. Apersepsi	
	b. Mengelola hubungan interaktif & memberi apresiasi pada peserta yang bertanya dan atau yang merespons pertanyaan	
	c. Menyampaian materi dengan volume suara yang jelas, sehingga dapat didengar oleh semua peserta	
	d. Kemampuan menangani pertanyaan dan menjawab dengan tepat dan memuaskan.	
	e. Kepercayaan diri – kemantapan dan penguasaan materi sehingga tidak gugup atau grogi dalam penyampaian	
	7. Penentuan metoda pembelajaran	
	a. Sesuai tujuan pembelajaran/ HB IHB	
	b. Variasi metode pembelajaran	
	8. Pemilihan media dan alat bantu pembelajaran	
	a. Penggunaan peralatan audio visual belajar online (sound, microphone, cahaya)	
	b. Variasi media pembelajaran	
	c. Bahan tayang pembelajaran sesuai kaidah (sederhana, visual, kontras)	
	9. Ketepatan alokasi waktu	
	10. Evaluasi pencapaian pembelajaran sesuai dengan HB/IHB	
	PENGAKHIRAN	
	11. Merangkum/menyimpulkan sesi pembelajaran/	
	12. Menutup pembelajaran (memberikan motivasi/call to action, pengucapan terima kasih dan salam perpisahan)	
	TOTAL NILAI	

Tabel
Master Jadwal Pelatihan bagi Pelatih Pelatihan Gizi bencana

Hari	Jam	T		P		Juml	Materi	Fasilitator
		SM	AK	SM	AK			
I	Senin,							
	08.00 - 09.00						Pre Test	
	09.00 - 09.30						Pengarahan Program	
	09.30 - 09.45						Break	
	09.45 - 10.30						Pembukaan	
	10.30 - 12.00	2	0	0	0	2	Building Learning Commitment (BLC)	Fasilitator
	12.00 - 13.00						ISHOMA	
13.00 - 14.30	2	0	0	0	2	MPD 1: Kebijakan Penanganan Gizi dalam penanggulangan bencana	Fasilitator	
II	Selasa,							
	08.00 - 08.15						Refleksi	
	08.15 - 09.45	1	0	1	0	2	MPI 1: Manajemen respon gizi pada masa tanggap darurat	Fasilitator
	09.45 - 10.00						Istirahat	
	10.00 - 10.45	1	0	0	0	1	MPI 2: Koordinasi Penanganan Gizi	Fasilitator
	10.45 - 12.15	2	0	0	0	2	MPI 3 : Kajian Dampak Bencana	Fasilitator
	12.15 - 13.15						ISHOMA	
	13.15 - 14.45	0	0	2	0	2	MPI 3 : Kajian Dampak Bencana	Fasilitator
	14.45 - 16.15	2	0	0	0	2	MPI 4: Rencana Respon Gizi	Fasilitator
	16.15 - 16.30						Istirahat	
16.30 - 17.15	0	0	1	0	1	MPI 4: Rencana Respon Gizi	Fasilitator	

Rabu,								
III	08.00 - 08.15						Refleksi	
	08.15 - 09.45	0	0	2	0	2	MPI 4: Rencana Respon Gizi	Fasilitator
	09.45 - 10.00						Istirahat	
	10.00 - 12.15	1	0	2	0	3	MPI 5: Rencana Kesiapsiagaan Gizi	Fasilitator
	12.15 - 13.15						ISHOMA	
	13.15 - 15.30	3	0	0	0	3	MPI 6: Teknik Melatih	Fasilitator
	15.30 - 15.45						Istirahat	
	15.45 - 17.15	2	0	0	0	2	MPI 6: Teknik Melatih	Fasilitator

Kamis,								
IV	08.00 - 08.15						Refleksi	
	08.15 - 10.30	0	0	3	0	3	Simulasi Gabungan	Tim Fasilitator
	10.30 - 10.45						Istirahat	
	10.45 - 12.15	0	0	2	0	2	Simulasi Gabungan	Tim Fasilitator
	12.15 - 13.15						ISHOMA	
	13.15 - 14.45	0	0	2	0	2	Simulasi Gabungan	Tim Fasilitator
	14.45 - 16.15	2	0	0	0	2	Anti korupsi	Fasilitator
Jum'at,								
V	08.00 - 09.30	0	0	2	0	2	<i>Microteaching</i>	Tim Fasilitator
	09.30 - 09.45						Istirahat	
	09.45 - 11.15	0	0	2	0	2	<i>Microteaching</i>	Tim Fasilitator
	11.15 - 13.00						ISHOMA (Sholat Jumat)	
	13.00 - 15.15	0	0	3	0	3	<i>Microteaching</i>	Tim Fasilitator
	15.15 - 15.30						Istirahat	
	15.30 - 17.00	1	0	1	0	2	Rencana Tindak Lanjut (RTL)	Fasilitator
	17.00 - 17.30						Post Test	
	17.30 - 18.00						Penutupan	
Total JP	19	0	23	0	42			