



KURIKULUM

**PELATIHAN JARAK JAUH (LJJ)
PROSES ASUHAN GIZI KOMUNITAS TERSTANDAR
BAGI TENAGA PELAKSANA GIZI (TPG)
DI PUSKESMAS**



**SEAMEO REC FON/PKGR UI
2021**

TIM PENYUSUN

Pelatihan Jarak Jauh (LJJ) Proses Asuhan Gizi Komunitas Terstandar Bagi Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Puskesmas

Ir. Helda Khusun, M. Sc, Ph. D

dr. Grace Wangge, M. Sc, Ph. D

Sari Kusuma, S. Gz, M. Gizi

Seala Septiani, M. Gizi

Suci Latifah, M. Gizi

SEAMEO RECFON

Southeast Asian Ministers of Education Organization
Regional Centre for Food and Nutrition
Jakarta

Phone: +6221-22116225

Fax: +6221-22116456

E-mail: information@seameo-recfon.org

DAFTAR ISI

BAB I PENDAHULUAN.....	3
A. Latar Belakang	3
B. Peran dan Fungsi.....	4
BAB II KOMPONEN KURIKULUM.....	5
A. Tujuan	5
B. Kompetensi	5
C. Struktur Kurikulum.....	5
E. Evaluasi Hasil Belajar.....	14
BAB III DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN	15
LAMPIRAN.....	19
A. Strategi Pembelajaran Online (SPO)	20
B. Master Jadwal	32
C. Panduan Penugasan dan Bahan Penugasan.....	34
D. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar.....	43
E. Ketentuan Peserta dan Pelatih/Fasilitator Pelatihan	64
F. Ketentuan Sarana Pelatihan	65

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan bertambahnya tantangan yang dihadapi masyarakat Indonesia dalam memerangi masalah gizi untuk semua kelompok umur, kebutuhan akan tenaga yang kompeten dalam melakukan tata laksana gizi di layanan primer, terutama di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) semakin meningkat. Sayangnya, sampai saat ini, masih belum semua Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) di Puskesmas berlatar belakang pendidikan gizi (nutrisionis). Karena keterbatasan sumber daya manusia di beberapa daerah misalnya, bidan Puskesmas dapat ditugaskan menjadi TPG di Puskesmas. Menjadi penting untuk memastikan semua tenaga kesehatan yang ditugaskan memiliki pemahaman yang sama dalam mengatasi masalah gizi masyarakat / komunitas yang muncul di daerahnya masing-masing. Selain itu, walau tidak memiliki kompetensi paripurna di bidang gizi, diharapkan para TPG non-nutrisionis ini memiliki ketrampilan dasar yang sama yang dapat digunakan dalam mendukung proses pengkajian, diagnosis, pelaksanaan serta monitoring dan evaluasi program gizi.

Pada tahun 2018, Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan buku Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas. Dalam buku panduan yang merujuk pada panduan *International Dietetics and Nutritional Terminology (IDNT) Reference Manual: Standard Language for the Nutrition Care Process (NCP)*, 4th Edition yang dikeluarkan *Academy of Nutrition and Dietetics*, telah dijabarkan secara detail proses melakukan tata laksana gizi termasuk variabel-variabel output yang perlu dimonitor. Para TPG di Puskesmas sedianya dapat dengan mudah merujuk pada buku pedoman tersebut, akan tetapi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan di Puskesmas dalam hal melakukan tata laksana gizi khususnya tata laksana gizi masyarakat sesuai pedoman tersebut perlu dilakukan secara berkala.

Dengan latar belakang tersebut, sebagai organisasi yang berkecimpung di bidang pangan dan gizi, *SEAMEO Regional Center for Food and Nutrition* (RECFON) ingin berkontribusi dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan meningkatkan kapasitas tenaga pelaksana gizi dalam rangka perbaikan tata laksana gizi, terutama di masyarakat yang dilakukan tenaga kesehatan Puskesmas dengan menyusun kurikulum pelatihan terakreditasi bagi tenaga pelaksana gizi di Indonesia.

B. Peran dan Fungsi

1. Peran

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta berperan sebagai tenaga pelaksana gizi yang mampu melaksanakan program gizi di Puskesmas atau wilayah kerjanya.

2. Fungsi

Dalam melaksanakan perannya, peserta memiliki fungsi melakukan tata laksana gizi masyarakat di Puskesmas atau wilayah kerjanya.

BAB II KOMPONEN KURIKULUM

A. Tujuan

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu melaksanakan tata laksana gizi masyarakat di Puskesmas atau wilayah kerjanya.

B. Kompetensi

Setelah mengikuti pelatihan, peserta mampu:

1. Menjelaskan konsep tata laksana gizi di puskesmas
2. Menjelaskan tata laksana gizi pada kondisi epidemi penyakit menular dan tidak menular
3. Melaksanakan tata laksana gizi masyarakat dalam daur kehidupan
 - a. Tata laksana gizi pada ibu dan anak
 - b. Tata laksana gizi pada anak usia sekolah dan remaja
 - c. Tata laksana gizi pada lanjut usia (Lansia)

C. Struktur Kurikulum

Berikut struktur kurikulum klasikal dari Pelatihan Tata Laksana Gizi Masyarakat:

No	MATERI	WAKTU			JML
		T	P	PL	
A	MATERI PELATIHAN DASAR (MPD)				
	1. Situasi dan Kebijakan Gizi di Indonesia	2	0	0	2
	2. Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Kehidupan	2	1	0	3
	<i>Subtotal</i>	4	1	0	5
B	MATERI PELATIHAN INTI (MPI)				
	1. Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas	2	1	0	3
	2. Tatalaksana Gizi pada kondisi Epidemi penyakit menular dan tidak menular	3	2	0	5
	3. Tata laksana Gizi dalam Daur kehidupan · Tata laksana Gizi pada Ibu dan Anak · Tata laksana Gizi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja · Tata laksana Gizi Lansia	6	15	8	29
	<i>Subtotal</i>	12	17	8	37

C	MATERI PELATIHAN PENUNJANG (MPP)				
	1. Kolaborasi interprofesional dan intersektoral	2	0	0	2
	3. Building Learning Commitment (BLC)	0	2	0	2
	4. RTL (Rencana Tindak Lanjut)	1	1	0	2
	5. Budaya Anti Korupsi	2	0	0	2
	<i>Subtotal</i>	6	2	0	8
	Total	22	20	8	50

Keterangan:

- T = Teori; P = Penugasan; PL = Praktek Lapangan
- Untuk T, P, dan PL, 1 JPL = 45 menit

LJJ **Tata Laksana Gizi Masyarakat** akan dilaksanakan dengan LJJ *full online*, sehingga kurikulumnya dirancang sebagai berikut:

Struktur Kurikulum Pelatihan Jarak Jauh Tata Laksana Gizi Masyarakat bagi Tenaga Pelaksana Gizi *full online*

No	MATERI	Setting Pembelajaran			JML
		AM	AK	SM	
A	MATERI PELATIHAN DASAR (MPD)				
	1. Situasi dan Kebijakan Gizi di Indonesia	0	0	2	2
	2. Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Kehidupan	2	1	0	3
	<i>Subtotal</i>	2	1	2	5
B	MATERI PELATIHAN INTI (MPI)				
	1. Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas	2	1	0	3
	2. Tatalaksana Gizi pada Kondisi Epidemik Penyakit Menular dan Tidak Menular	3	2	0	5
	3. Tata laksana Gizi dalam Daur kehidupan <ul style="list-style-type: none"> · Tata laksana Gizi pada Ibu dan Anak · Tata laksana Gizi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja · Tata laksana Gizi Lansia 	14	15	0	29
	<i>Subtotal</i>	19	18	0	37
C	MATERI PELATIHAN PENUNJANG (MPP)				
	1. Kolaborasi interprofesional dan intersektoral	2	0	0	2
	2. Building Learning Commitment (BLC)	0	0	2	2
	3. RTL (Rencana Tindak Lanjut)	1	1	0	2
	4. Budaya Anti Korupsi	2	0	0	2
	<i>Subtotal</i>	5	1	2	8
	JUMLAH	26	20	4	50

Keterangan:

- AM = Asinkronous Mandiri; AK = Asinkronous Kolaboratif; SM = Sinkronous Maya
- AM 1 JPL = 1 hari sehingga 26 JPL menjadi 26 hari

- AK 1 JPL = 2 hari sehingga 20 JPL menjadi 20 hari
- SM 1 JPL = 45 menit 4 JPL menjadi 180 menit
- Total belajar online 66 hari + 180 menit sehingga pelatihan membutuhkan waktu selama 2 bulan 1 minggu.

D. Ringkasan Mata Pelatihan

KELOMPOK MATA PELATIHAN DASAR (MPD)

1. Mata Pelatihan Dasar (MPD): Situasi dan Kebijakan Gizi di Indonesia

1. Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan gizi serta situasi terkini masalah gizi di Indonesia

2. Hasil Belajar

Peserta dapat memahami bagaimana kebijakan gizi dan situasi terkini masalah gizi di Indonesia

3. Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti Mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a. Menjelaskan situasi terkini masalah gizi di Indonesia
- b. Menjelaskan kebijakan penanganan masalah gizi di Indonesia yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) terkini

4. Materi pokok:

- a. Situasi Gizi di Indonesia
- b. Kebijakan penanganan masalah gizi di Indonesia

5. Alokasi waktu: 2 JPL, dengan rincian AM: 0, AK: 0 SM: 2

2. Mata Pelatihan Dasar (MPD): Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Kehidupan

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang kebutuhan gizi pada berbagai daur kehidupan serta permasalahan gizi yang sering muncul pada tahapan daur kehidupan terutama pada ibu, anak, remaja dan lansia.

2) Hasil Belajar

Peserta dapat memahami tentang kebutuhan gizi pada berbagai daur kehidupan serta permasalahan gizi yang sering muncul pada tahapan daur kehidupan terutama pada ibu, anak, remaja dan lansia.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

1. Menjelaskan masalah gizi berkelanjutan yang dapat terjadi sepanjang siklus kehidupan manusia
2. Menjelaskan masalah gizi yang berisiko terjadi pada Ibu hamil, menyusui, dan anak di bawah 5 tahun (balita)
3. Menjelaskan masalah gizi yang berisiko terjadi semasa remaja
4. Menjelaskan masalah gizi yang berisiko terjadi semasa lanjut usia (lansia)

4) Materi Pokok

Pokok bahasan pelatihan ini adalah:

- a. Masalah gizi dalam daur kehidupan
 - b. Masalah gizi Ibu dan Anak Balita
 - c. Masalah gizi Remaja
 - d. Masalah gizi Lansia
- a. Alokasi waktu: 3 JPL, dengan rincian AM: 2, AK: 1, SM: 0

KELOMPOK MATA PELATIHAN INTI (MPI)

1. Materi Pelatihan Inti (MPI): Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar tata laksana gizi yang dilakukan pada masyarakat di Puskesmas.

2) Hasil Belajar

Peserta dapat melakukan memahami konsep dasar tata laksana gizi masyarakat di Puskesmas

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a. Menjelaskan tata laksana gizi secara umum

- b. Menjelaskan tata laksana gizi masyarakat di lingkup masyarakat dan perbedaannya dengan proses asuhan gizi individu
- c. Mengidentifikasi program dan masalah gizi masyarakat yang selama ini telah dilakukan di Puskesmas masing-masing

4) Materi Pokok

Pokok bahasan pelatihan ini adalah:

- a. Tata laksana gizi secara umum
- b. Tata laksana gizi dengan pendekatan PDIME (Pengkajian, Diagnosis, Intervensi, Monitoring, Evaluasi)
- c. Program dan masalah gizi umum terjadi di lingkup Puskesmas

5) Alokasi waktu: 3 JPL, dengan rincian AM: 2, AK: 1, SM: 0

2. Materi Pelatihan Inti (MPI): Asuhan Gizi pada Kondisi Epidemii Penyakit Menular dan Tidak Menular

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang tentang konsep dasar tata laksana gizi pada kondisi epidemii atau wabah, baik pada kondisi penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM).

2) Hasil Belajar

Peserta dapat memahami mengenai definisi serta konsep dasar dalam epidemiologi, serta bagaimana tata laksana gizi yang harus dilakukan pada kondisi tersebut sehingga mendukung tata laksana penanggulangan wabah/epidemi di tempat tugas masing-masing.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a. Menjelaskan konsep dasar epidemiologi penyakit
- b. Menjelaskan epidemiologi penyakit menular dan tidak menular
- c. Menjelaskan proses tata laksana gizi pada kondisi epidemii penyakit menular
- d. Menjelaskan proses tata laksana gizi pada kondisi epidemii penyakit tidak menular

- 4) Materi Pokok
 - a. Konsep dasar epidemiologi penyakit
 - b. Epidemiologi penyakit menular dan tidak menular
 - c. Proses asuhan gizi pada kondisi epidemi penyakit menular
 - d. Proses asuhan gizi pada kondisi epidemi penyakit tidak menular
- 5) Alokasi waktu: 5 JPL, dengan rincian AM: 3, AK: 2 SM: 0

3. Materi Pelatihan Inti (MPI): Tata Laksana Gizi dalam Daur Kehidupan

- 1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang tata laksana gizi pada daur kehidupan
- 2) Hasil Belajar

Peserta dapat melakukan penyusunan tata laksana gizi khususnya di level masyarakat di berbagai daur kehidupan, terutama pada populasi ibu dan anak, remaja, serta lansia.
- 3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

 - a. Melakukan proses penyusunan rencana tata laksana gizi pada 1000 hari pertama kehidupan, termasuk pada ibu hamil, ibu menyusui, juga anak di bawah 5 tahun (balita) dengan pendekatan PDIME
 - b. Melakukan proses penyusunan rencana tata laksana gizi pada anak usia sekolah dan remaja dengan pendekatan PDIME
 - c. Melakukan proses penyusunan rencana tata laksana gizi pada lansia dengan pendekatan PDIME
- 4) Materi pokok
 - a. Tata laksana gizi pada ibu dan anak balita
 - b. Tata laksana gizi pada anak usia sekolah dan remaja
 - c. Tata laksana gizi pada lansia
- 5) Alokasi waktu: 29 JPL, dengan rincian AM: 14, AK: 15, SM: 0

KELOMPOK MATERI PELATIHAN PENUNJANG (MPP)

Materi Pelatihan Penunjang (MPP): Kolaborasi Interprofesional dan Intersektoral

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang definisi, tujuan dan cara melakukan kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam melaksanakan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas

2) Hasil Belajar

Peserta dapat memahami kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam melaksanakan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu:

- a. Menjelaskan kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam pelaksanaan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas
- b. Menjelaskan cara kolaborasi interprofesional
- c. Menjelaskan cara kolaborasi intersektoral
- d. Mengidentifikasi kolaborasi interpersonal dan intersektoral yang telah terjadi di wilayah kerjanya, beserta tantangan melakukan kolaborasi

4) Materi Pokok

- a. Kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam pelaksanaan tugas TPG di Puskesmas
- b. Cara melakukan kolaborasi interprofesional dalam melaksanakan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas
- c. Cara melakukan kolaborasi intersektoral dalam melaksanakan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas
- d. Identifikasi kolaborasi interpersonal dan intersektoral yang dilakukan di Puskesmas

5) Alokasi waktu: 2 JPL, dengan rincian AM: 2, AK: 0, SM: 0

2. Materi Pelatihan Penunjang (MPP): *Building Learning Commitment* (BLC)

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang pengenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu membangun komitmen belajar.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat: a) melakukan pengenalan, b) melakukan pencairan suasana kelas, c) menjelaskan harapan, d) memilih pengurus kelas dan d) menetapkan komitmen kelas.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Pengenalan
- b) Pencairan suasana kelas
- c) Harapan peserta
- d) Pemilihan pengurus kelas
- e) Komitmen kelas

6) Alokasi waktu: 2 JPL, dengan rincian AM: 0, AK: 0, SM: 2

3. Materi Pelatihan Penunjang (MPP): Rencana Tindak Lanjut (RTL)

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep penyusunan RTL, identifikasi rencana tindak lanjut yang tepat sasaran dan menyusun daftar rencana tindak lanjut.

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu menyusun RTL.

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta dapat: mengetahui konsep penyusunan RTL, mengidentifikasi rencana tindak lanjut yang tepat sasaran dan menyusun daftar rencana tindak lanjut.

4) Materi Pokok

Materi pokok pada mata pelatihan ini adalah:

- a) Menjelaskan konsep penyusunan RTL
- b) Mengidentifikasi rencana tindak lanjut yang tepat sasaran
- c) Menyusun daftar rencana tindak lanjut.

5) Alokasi waktu: 2 JPL, dengan rincian AM: 1, AK: 1, SM: 0

4. Materi Pelatihan Penunjang (MPP): Anti Korupsi

1) Deskripsi Singkat

Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, konsep Anti Korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK), serta Gratifikasi

2) Hasil Belajar

Setelah mengikuti mata pelatihan ini, peserta mampu memahami Anti Korupsi

3) Indikator Hasil Belajar

Setelah mengikuti pelatihan ini, peserta mampu: 1) menjelaskan konsep korupsi; 2) menjelaskan budaya anti korupsi 3) menjelaskan upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi; 3) menjelaskan cara pelaporan dugaan Tindak Pidana Korupsi (TPK); 5) menjelaskan gratifikasi

4) Materi Pokok

- a) konsep korupsi
- b) budaya anti korupsi
- c) upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi
- d) cara pelaporan dugaan Tindak Pidana Korupsi (TPK)
- e) Gratifikasi

5) Alokasi Waktu: 2 JPL, dengan rincian AM: 2, AK: 0, SM: 0

E. Evaluasi Hasil Belajar

Pada LJJ TGM, dilakukan evaluasi hasil belajar dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Indikator proses pembelajaran:

- a. Penyelesaian Catatan peserta (*learning journal*) : 100%
- b. Penyelesaian tugas : 100%
- c. Penyelesaian test akhir mata pelatihan : 100%
- d. Penyelesaian tugas akhir : 100%

2. Indikator hasil pembelajaran:

No	Indikator hasil pembelajaran	Nilai minimal (skala 100)	Keterangan
a	Nilai Catatan peserta (<i>learning journal</i>)	100	Telah menyelesaikan semua catatan peserta (<i>learning journal</i>)
b	Nilai penyelesaian tugas	70	Telah menyelesaikan tugas dengan tepat waktu
c	Nilai test akhir mata pelatihan	70	Telah mengerjakan semua tes akhir mata pelatihan
d	Nilai tugas akhir	70	Mengumpulkan semua tugas dan tepat waktu

3. Mekanisme evaluasi

No	Jenis Evaluasi	Pelaksana	Waktu	Cara
1	Catatan peserta (<i>learning journal</i>)	Admin	Setelah menyelesaikan mata pelatihan	Merekap catatan peserta (<i>learning journal</i>) yang diunggah tiap peserta
2	Tugas mata pelatihan	Tutor	Setelah menyelesaikan mata pelatihan	Menilai tugas yang diunggah/upload secara online
3	Tes akhir mata pelatihan	Admin	Setelah menyelesaikan mata pelatihan	Tes online

4	Tugas akhir	Tutor	Setelah menyelesaikan seluruh mata pelatihan	Menilai tugas yang di unggah/ <i>upload</i> secara <i>online</i>
---	-------------	-------	--	--

4. Nilai akhir

Nilai akhir dihitung dengan pembobotan sebagai berikut:

No	Penilaian	Bobot (%)
1	Catatan peserta (<i>learning journal</i>)	20%
2	Tugas mata pelatihan inti	30%
3	Tes akhir mata pelatihan	10%
4	Tugas akhir	40%

5. Kriteria kelulusan

- a. Memenuhi indikator proses pembelajaran, dan
- b. Tidak terdapat nilai di bawah nilai minimal yang telah ditetapkan pada indikator hasil pembelajaran.

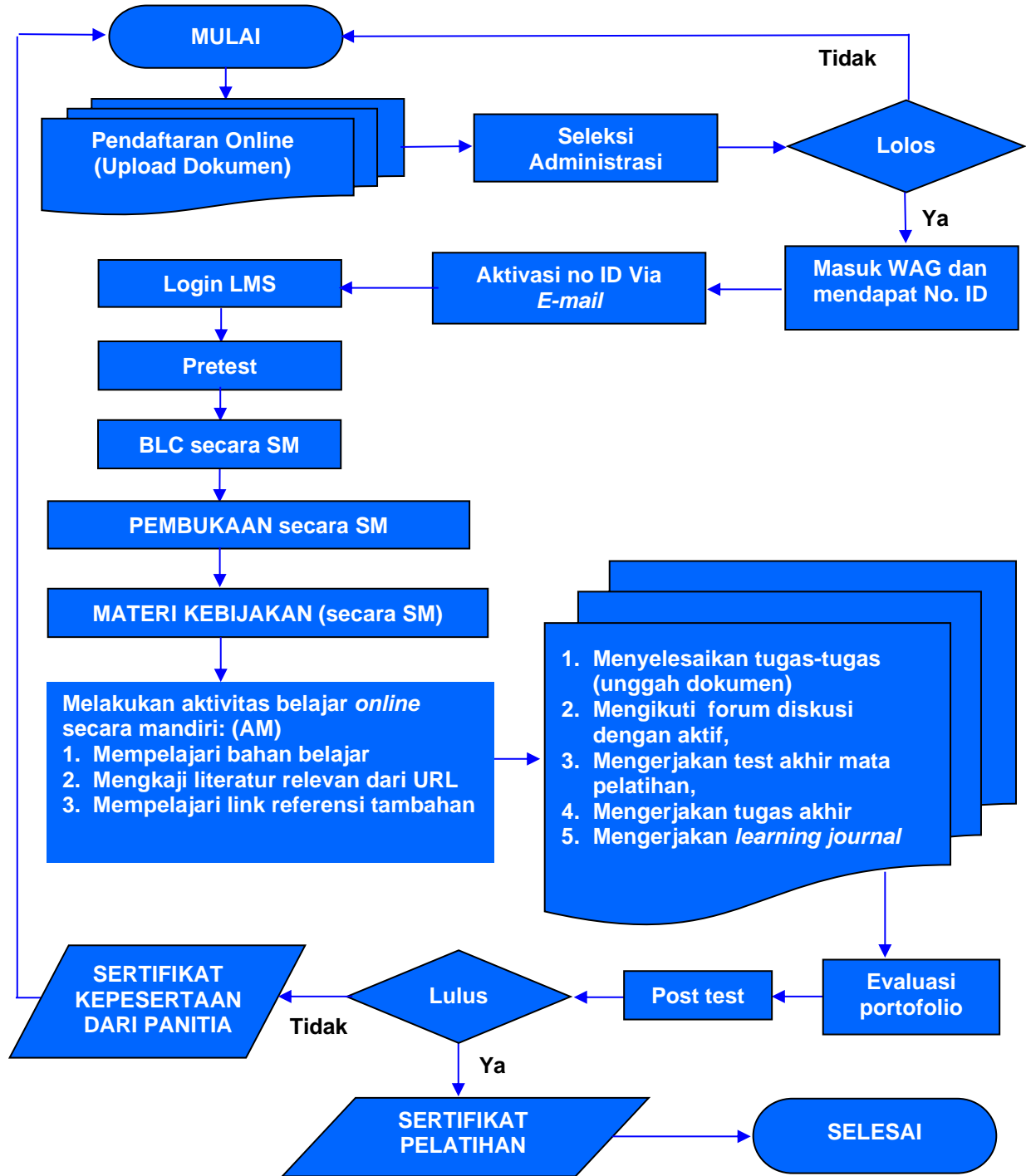
6. Sertifikat

Peserta yang memenuhi kriteria kelulusan, akan mendapatkan sertifikat pelatihan dengan angka kredit 1 (satu) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan SEAMEO RECFON dan ditandatangani pejabat yang berwenang. Pemberian sertifikat sesuai ketentuan yang berlaku. Bagi peserta yang tidak dapat memenuhi kriteria kelulusan akan mendapatkan sertifikat kepesertaan yang dikeluarkan oleh panitia pelatihan.

BAB III

DIAGRAM ALUR PROSES PELATIHAN

Diagram alur proses pembelajaran pada pelatihan jarak jauh ini adalah sebagai berikut:



Penyelenggaraan LJJ tata laksana gizi masyarakat ini dilaksanakan dengan metode pembelajaran *full online*, dengan alur seperti gambar diagram di atas:

Waktu yang disediakan untuk menyelesaikan pembelajaran *online* selama 66 hari dan untuk penilaian tugas selama 7 hari sehingga pelatihan ini kurang lebih membutuhkan dua bulan. Masing-masing kelompok dilakukan penilaian oleh seorang fasilitator.

Proses Pelatihan Jarak Jauh (LJJ) meliputi:

1. Calon peserta melakukan pendaftaran secara *online* pada selama masa pendaftaran dibuka.
2. Dilakukan seleksi administrasi, pendaftar (calon peserta) akan diseleksi melalui proses verifikasi data.
3. Pendaftar yang dinyatakan lolos seleksi administrasi akan dimasukkan ke dalam grup *whatsapp* untuk mendapatkan bimbingan mendapat akun LMS. Setelah mendaftar pada LMS peserta mendapatkan nomor ID untuk mengikuti tahap selanjutnya. Pendaftar yang tidak lolos seleksi administrasi dapat mengikuti pendaftaran *online* pada berikutnya
4. Nomor ID yang didapatkan harus diaktivasi terlebih dahulu melalui *e-mail* dan digunakan untuk login ke laman resmi LJJ.
5. Sebaiknya peserta mencatat ID pelatihan beserta passwordnya dengan baik untuk menghindari lupa yang mengakibatkan peserta tidak bisa mengakses laman LJJ, atau harus mengulang pendaftaran.
6. Peserta yang sudah melakukan login dapat memulai aktivitas belajar *online*, yang dimulai dengan mengerjakan pretest secara daring, BLC secara tatap muka maya (sinkronus maya), mengikuti pembukaan dan pemberian mata pelatihan kebijakan secara tatap muka maya (sinkronus maya), dan selanjutnya melakukan aktifitas belajar secara mandiri dengan mempelajari bahan belajar, mengkaji literatur relevan dari url dan mempelajari link referensi tambahan
7. Untuk dapat lulus LJJ, peserta diharuskan menyelesaikan tugas-tugas dan mengunggah hasil penugasan, mengikuti forum diskusi, mengikuti *video conference* (kalau ada), mengerjakan tes akhir mata pelatihan, menyelesaikan tugas akhir, membuat *learning journal*, dan post test.

8. Mengevaluasi/ menghitung portofolio peserta. Semua hasil penyelesaian tugas, forum diskusi, test akhir mata pelatihan, test komprehensif, dan *learing journal* diberi penilaian baik oleh tutor maupun sistem.
9. Kelulusan peserta ditetapkan sesuai dengan kriteria kelulusan yang ditetapkan pada kurikulum.

Peserta yang dinyatakan lulus, berhak mendapatkan sertifikat pelatihan dengan angka kredit 1 (satu) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan RI dan ditandatangani oleh pejabat yang berwenang. Pemberian sertifikat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Bagi peserta yang tidak lulus, akan mendapatkan sertifikat kepesertaan yang dikeluarkan oleh panitia pelatihan.

LAMPIRAN

- SPO
- Master Jadwal
- Panduan Penugasan dan Bahan Penugasan
- Instrumen Evaluasi Hasil Belajar
 - Soal pre test dan post test
 - Soal kuis mata pelatihan
 - Bahan forum diskusi
 - Catatan Peserta
- Evaluasi Penyelenggaraan Kegiatan
- Ketentuan Peserta dan Pelatih/Fasilitator Pelatihan

A. Strategi Pembelajaran Online (SPO)

Nomor : Mata Pelatihan Dasar (MPD) 1
 Mata Pelatihan : Kebijakan dan Situasi Gizi di Indonesia
 Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kebijakan gizi serta situasi terkini masalah gizi di Indonesia
 Hasil Belajar : Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini, peserta memahami bagaimana situasi terkini masalah gizi di Indonesia serta kebijakan terkait gizi yang ada di Indonesia.
 Waktu : 2 JPL (AM: 0, AK: 0 SM: 2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan situasi terkini masalah gizi di Indonesia 2. Menjelaskan kebijakan penanganan masalah gizi di Indonesia yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN)	1. Situasi Gizi di Indonesia 2. Kebijakan penanganan masalah gizi di Indonesia a. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) terkait Gizi b. Rencana Strategis Kementerian Kesehatan untuk mencapai indikator RPJMN c. Kegiatan program gizi di Puskesmas d. Peran TPG dalam mendukung	♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPD 1 yang ada pada LMS ♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format Link Video: http://bit.ly/VideoTLGM PengantarAsuhanGiziPuskesmas	-	♣ Pejabat berwenang menjelaskan materi pokok dengan metode tatap maya melalui aplikasi <i>video conference</i> ♣ Moderator memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya langsung	• Log (daftar hadir online) • Foto dokumentasi	Perpres No.18 Thn 2020 RPJMN 2020-2024 Permenkes(PMK) no.75 tahun 2014 Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas, Kemenkes RI 2018

	program gizi Puskesmas e. Peran TPG dalam Manajemen Puskesmas (P1, P2 dan P3)					
--	--	--	--	--	--	--

Nomor : Mata Pelatihan Dasar (MPD) 2
Mata Pelatihan : Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Kehidupan
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang kebutuhan gizi pada berbagai daur kehidupan serta permasalahan gizi yang sering muncul pada tahapan daur kehidupan terutama pada ibu, anak, remaja dan lansia sebagai target populasi program gizi
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami kebutuhan gizi serta berbagai masalah gizi yang menyertainya di berbagai tahapan siklus kehidupan yaitu ibu dan anak, remaja, serta lanjut usia (lansia) di level layanan primer
Waktu : 3 JPL (AM: 2, AK:1, SM: 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan masalah gizi berkelanjutan yang dapat terjadi sepanjang siklus kehidupan manusia Menjelaskan masalah gizi yang berisiko terjadi pada Ibu hamil, menyusui, dan anak balita Menjelaskan masalah gizi yang berisiko terjadi semasa remaja Menjelaskan masalah gizi yang berisiko 	<ol style="list-style-type: none"> Berbagai masalah gizi dalam daur kehidupan Masalah Gizi Ibu dan Anak Balita <ol style="list-style-type: none"> Triple Burden masalah Gizi pada Ibu dan Anak Gizi Kurang & Gizi Buruk pada anak Stunting pada anak Kegemukan & Obesitas pada anak Masalah Gizi Umum terjadi pada Ibu hamil Anemia pada ibu hamil dan Balita Program Gizi berbasis PAUD -Anakku Sehat dan Cerdas (Early Childhood Care and Nutrition Education – ECCNE), SEAMEO RECFON Masalah Gizi Remaja <ol style="list-style-type: none"> Kesehatan Anak Sekolah dan Remaja Pengertian Remaja 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPD 2 yang ada pada LMS ♣ Mengerjakan test akhir mata pelatihan MPD 2 berupa kuis ♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format Link video: http://bit.ly/VideoTLGM Permasalahan Gizi dalam Siklus Kehidupan	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Diskusi aktif melalui platform chat yang ditentukan, akan direpson oleh fasilitator tidak langsung / <i>realtime</i> namun selama mata pelatihan berlangsung 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Kuis online • Catatan Peserta • Log diskusi 	<ol style="list-style-type: none"> PMK No.28 thn 2019 Gizi Daur Kehidupan, PPSDMK Kemenkes RI, 2017 PMK No.2 Thn 2020 Pedoman Pencegahan dan Tata laksana Gizi Buruk pada Balita, Kemenkes RI, 2019 Gizi dan Kesehatan Remaja, SEAMEO RECFON 2016 Bruins MJ, et.al., The Role of Nutrients in Reducing the Risk for

<p>terjadi semasa lanjut usia (lansia)</p>	<p>c. Masa Pubertas d. Karakteristik Remaja e. Anemia pada remaja f. Obesitas pada remaja g. Bahaya adiksi rokok h. Bahaya adiksi <i>gadget</i> i. Program Gizi Untuk Prestasi SEAMEO RECFON (Nutrition Goes to School / NGTS)</p> <p>4. Masalah Gizi Lansia a. Definisi lansia b. Masalah Kesehatan pada Lansia c. Masalah gizi umum terjadi pada lansia</p>				<p>Noncommunicable Diseases during Aging., <i>Nutrients</i> 2019, 11, 85.</p> <p>7. Clegg ME, et.al., Optimizing nutrition in older people., <i>Maturitas</i> 112 (2018) 34–38</p> <p>8. Kemenkes RI. Buku pedoman pelayanan gizi lanjut usia. Cet.2. 2014</p> <p>9. Setiati S., et.al., Frailty state among Indonesian elderly: prevalence, associated factors, and frailty state transition., <i>BMC Geriatrics</i> (2019) 19:182</p> <p>11. Yanakoullia M. et.al., Eating habits and behaviors of older people: Where are we now and where should we go?, <i>Maturitas</i> 114 (2018) 14–21</p>
--	--	--	--	--	--

Nomor : Mata Pelatihan Inti (MPI) 1
Mata Pelatihan : Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar tata laksana gizi di Puskesmas.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti mata pelatihan ini peserta mampu memahami konsep dasar tata laksana gizi proses asuhan gizi (PAG) masyarakat
Waktu : 3 JPL (AM: 2, AK:1, SM: 0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tata laksana gizi secara umum 2. Menjelaskan tata laksana gizi masyarakat di lingkup Puskesmas dan perbedaannya dengan proses asuhan gizi individu. 3. Mengidentifikasi program dan masalah gizi masyarakat yang selama ini telah dilakukan di Puskesmas masing-masing 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tata laksana gizi secara umum <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep PAG b. Dasar pelaksanaan PAG c. Sasaran PAG: individu dan populasi 2. Tata laksana gizi masyarakat dengan pendekatan PDIME <ol style="list-style-type: none"> a. Domain pengkajian Gizi (P) b. Diagnosis Gizi dalam Kesehatan Masyarakat (D) c. Intervensi Gizi pada Masyarakat (I) d. Komponen Monev Gizi (ME) 3. Program dan masalah gizi yang umum terjadi di lingkup Puskesmas 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPI 1 yang ada pada LMS ♣ Mengerjakan test akhir mata pelatihan MPI 1 berupa kuis ♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format <p>Link video: http://bit.ly/VideoTLM_KonsepProsesAsuhanGiziPuskesmas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Diskusi aktif melalui platform chat yang ditentukan, akan direspon oleh fasilitator tidak langsung / <i>realtime</i> namun selama mata pelatihan berlangsung 	0	<ul style="list-style-type: none"> • Kuis online • Catatan Peserta • Log diskusi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas, Kemenkes RI 2018 2. Perpres No.18 Thn 2020 3. Indikator RPJMN, Renstra, dan Indikator Gizi, Direktorat Gizi Masyarakat 2020

Nomor : Mata Pelatihan Inti (MPI) 2
Mata Pelatihan : Tata Laksana Gizi pada Kondisi Epidemik Penyakit Menular dan Tidak Menular
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep dasar tata laksana gizi pada kondisi epidemik atau wabah, baik pada kondisi penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM).
Hasil Belajar : Setelah mengikuti Mata pelatihan ini, peserta mampu memahami tata laksana gizi pada kondisi epidemik
Waktu : 5 JPL (AM:4, AK=1, SM=0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan konsep dasar epidemiologi penyakit 2. Menjelaskan epidemiologi penyakit menular dan tidak menular, hubungan penyakit dengan gizi 3. Menjelaskan proses tata laksana gizi pada kondisi epidemik penyakit menular 4. Menjelaskan proses tata laksana gizi pada kondisi epidemik penyakit tidak menular 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar epidemiologi penyakit <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar b. Perbedaan penyakit menular dan tidak menular 2. Hubungan Penyakit dan Gizi <ol style="list-style-type: none"> a. Siklus penyakit dan peran zat gizi b. Mekanisme kekebalan tubuh dan peran zat gizi dalam sistem imunitas 3. Konsep tata laksana gizi pada kondisi epidemik penyakit menular <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar b. Belajar dari Pandemi Covid-19 4. Konsep tata laksana gizi pada kondisi epidemik penyakit tidak menular <ol style="list-style-type: none"> a. Konsep dasar b. Belajar dari Epidemik Diabetes mellitus 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPI 3 yang ada pada LMS ♣ Mengerjakan test akhir mata pelatihan MPI 3 berupa kuis ♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format 	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Diskusi aktif melalui platform platform chat yang ditentukan, akan direspon oleh fasilitator tidak langsung / <i>realtime</i> namun selama mata pelatihan berlangsung 	0	<ul style="list-style-type: none"> • Kuis online • Catatan Peserta • Log diskusi 	<ul style="list-style-type: none"> • Nutrition and Infection Cycle Figure, Encyclopedia of food and Health, RS Gibson, 2009 • Calder PC. Nutrition, immunity and COVID-19. <i>BMJ Nutrition, Prevention & Health</i> 2020;0. doi:10.1136/bmjnph-2020-000085, 2020 • Pedoman Pelayanan Gizi Pada Masa Tanggap Darurat Pandemi COVID-19, Kemenkes RI, 2020 • Buku Saku Kedaruratan Gizi Balita untuk Petugas Puskesmas, SEAMEO RECFON 2019 • Epidemiologi Penyakit Menular dan Penyakit Tidak Menular, Armaid Darmawan, JMJ, Volume 4, Nomor 2, November 2016 • Communicable Diseases and Severe Food Shortage, WHO 2010 • Global Burden of Disease, http://www.healthdata.org/gbd, 2016

Nomor : Mata Pelatihan Inti (MPI) 3
Mata Pelatihan : Tata Laksana Gizi di Puskesmas dalam Berbagai Siklus Kehidupan
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang tata laksana gizi pada berbagai situasi di berbagai bagian dari daur kehidupan
Hasil Belajar : Setelah mengikuti materi ini peserta mampu memahami pentingnya melihat proses tata laksana gizi di berbagai daur kehidupan, terutama pada populasi ibu dan anak, remaja, serta lansia
Waktu : 29 JPL (AM: 15, AK: 16, SM:0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan proses penyusunan rencana tata laksana gizi masyarakat pada 1000 hari pertama kehidupan, termasuk pada ibu hamil, menyusui, juga anak di bawah 5 tahun (balita) dengan pendekatan PDIME 2. Menjelaskan proses penyusunan rencana tata laksana gizi masyarakat pada anak usia sekolah dan remaja dengan pendekatan PDIME 3. Menjelaskan proses penyusunan rencana tata laksana gizi masyarakat pada lansia dengan pendekatan PDIME	1. Tata laksana Gizi Ibu dan Anak a. Pengkajian masalah gizi ibu & anak b. Diagnosis masalah gizi ibu & anak c. Intervensi gizi ibu & anak d. Monitoring program gizi ibu & anak e. Evaluasi program gizi ibu & anak 2. Tata laksana Gizi Remaja a. Pengkajian masalah gizi remaja b. Diagnosis masalah gizi remaja c. Intervensi gizi remaja d. Monitoring program gizi remaja e. Evaluasi program gizi remaja 3. Tata laksana Gizi Lansia . Pengkajian masalah gizi remaja b. Diagnosis masalah gizi remaja c. Intervensi gizi remaja d. Monitoring program gizi remaja e. Evaluasi program gizi remaja	♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPI 2 yang ada pada LMS ♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format Link video: http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGiziPuskesmasKIA http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGiziPuskesmasRemaja http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGizipadaLansia	♣ ♣ Diskusi aktif melalui platform chat yang ditentukan, akan direspon oleh fasilitator tidak langsung / <i>realtime</i> namun selama mata pelatihan berlangsung ♣ Mengerjakan 4 penugasan yang terdiri dari 3 tugas untuk tiap materi pokok dan 1 tugas akhir	0	<ul style="list-style-type: none"> • Kuis online • Penugasan • Catatan Peserta • Log diskusi 	Pedoman Proses Asuhan Gizi Puskesmas, Kemenkes RI 2018

Nomor : Mata Pelatihan Penunjang (MPP) 1
Mata Pelatihan : Kolaborasi interprofesional dan intersektoral
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang definisi, tujuan dan cara melakukan kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam melaksanakan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas
Hasil Belajar :. Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini peserta mampu menjelaskan kolaborasi interprofesional (internal) dan intersektoral (eksternal).
Waktu : 2 JPL (AM:2, AK:0, SM:0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
<p>Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam pelaksanaan tugas sebagai tenaga pelaksana gizi di Puskesmas Menjelaskan cara melakukan kolaborasi internal Menjelaskan cara melakukan kolaborasi eksternal Mengidentifikasi kolaborasi yang telah dilakukan di Puskesmas atau wilayah kerjanya, beserta tantangan dalam melakukan kolaborasi 	<ol style="list-style-type: none"> Kolaborasi interprofesional dan intersektoral dalam pelaksanaan tugas TPG di Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> Definisi dan tujuan Langkah-langkah kolaborasi interprofesional dan intersektoral di Puskesmas Cara melakukan kolaborasi interprofesional: <ol style="list-style-type: none"> Bentuk kolaborasi internal Langkah-langkah melakukan kolaborasi internal Cara melakukan kolaborasi intersektoral: <ol style="list-style-type: none"> Bentuk kolaborasi eksternal Langkah – langkah melakukan kolaborasi eksternal Identifikasi kolaborasi yang dilakukan di Puskesmas <ol style="list-style-type: none"> kelebihan dan kelemahan melakukan kolaborasi interpersonal dan intersektoral potensi dan tantangan melakukan kolaborasi interpersonal dan intersektoral 	<p>♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPI 1 yang ada pada LMS</p> <p>♣ Membuat Catatan Peserta sesuai format</p>	0	0	<p>• Catatan Peserta</p>	<p>Kolaborasi internal dan eksternal untuk ahli gizi (video), DR. Paturrahman, SEAMEO RECFON 2020</p>

Nomor : Mata Pelatihan Penunjang (MPP) 2
Mata Pelatihan : Building Learning Commitment (BLC)
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang perkenalan, pencairan suasana kelas, harapan peserta, pemilihan pengurus kelas, komitmen kelas.
Hasil Belajar : Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini peserta mampu menciptakan suasana belajar yang kondusif
Waktu : 2 JPL (AM:0, AK:0, SM:2)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengenal sesama peserta 2. Melakukan pencairan (Ice Breaking) 3. Mengidentifikasi harapan dan komitmen selama proses pelatihan 4. Membuat kesepakatan nilai, norma, dan kontrol kolektif 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Proses pencairan / perkenalan antar peserta 2. Proses pencairan (Ice Breaking) sesama peserta 3. Harapan dan komitmen peserta dalam mengikuti pelatihan 4. Nilai, norma dan kontrol kolektif selama pelatihan 	0	0	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Panitia penyelenggaraan pelatihan menyampaikan tata tertib dan alur pelatihan dengan metode tatap maya melalui aplikasi <i>video conference</i> ♣ Moderator / MC memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya langsung 	<ul style="list-style-type: none"> • Log (daftar hadir online) • Foto dokumentasi 	Modul Pelatihan Depkes RI, Badan BPSDM Kesehatan, Pusdiklat Kesehatan, 2002

Nomor : Mata Pelatihan Penunjang (MPP) 3
Mata Pelatihan : Rencana Tindak Lanjut (RTL)
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep penyusunan RTL, identifikasi rencana tindak lanjut yang tepat sasaran dan menyusun daftar rencana tindak lanjut
Hasil Belajar : Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini peserta mampu menyusun Rencana Tindak Lanjut
Waktu : 2 JPL (AM:1, AK:1, SM:0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan pengertian dan ruang lingkup RTL 2. Menjelaskan langkah- langkah penyusunan RTL 3. Menyusun RTL 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pengertian dan Ruang Lingkup RTL 2. Langkah-langkah Penyusunan RTL 3. Penyusunan RTL 	0	<ul style="list-style-type: none"> ♣ Diskusi aktif melalui platform chat yang ditentukan, penyampaian garis besar RTL, akan direspon oleh fasilitator 	0	<ul style="list-style-type: none"> • Log diskusi 	Pusdiklat Aparatur, Standar Penyelenggaraan Pelatihan, 2012, Jakarta

Nomor : Mata Pelatihan Penunjang (MPP) 4
Mata Pelatihan : Budaya Anti Korupsi
Deskripsi Mata Pelatihan : Mata pelatihan ini membahas tentang konsep korupsi, konsep Anti Korupsi, upaya pencegahan dan pemberantasan korupsi, tata cara pelaporan dugaan pelanggaran Tindak Pidana Korupsi (TPK), serta Gratifikasi
Hasil Belajar : Setelah mengikuti Mata Pelatihan ini peserta mampu memahami
Anti Korupsi
Waktu : 2 JPL (AM:2, AK:0, SM:0)

Indikator Hasil Belajar	Materi Pokok dan Sub Materi Pokok	Metode Pembelajaran			Rekam Jejak dan Nilai	Referensi
		AM	AK	SM		
Setelah mengikuti materi ini, peserta mampu: 1. Menjelaskan Konsep Korupsi 2. Menjelaskan Konsep Anti Korupsi 3. Menjelaskan Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Korupsi 4. Menjelaskan Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi Menjelaskan Gratifikasi	1. Konsep Korupsi a. Definisi Korupsi b. Ciri-ciri korupsi c. Bentuk/jenis korupsi d. Tingkatan korupsi e. Faktor penyebab korupsi f. Dasar hukum tentang korupsi 2. Konsep Anti Korupsi a. Definisi anti korupsi b. Nilai-nilai anti korupsi c. Prinsip anti korupsi 3. Upaya Pencegahan Korupsi a. Upaya Pencegahan b. Upaya Pemberantasan c. Strategi Komunikasi Anti Korupsi 4. Tata Cara Pelaporan Dugaan Pelanggaran Tindak Pidana Korupsi a. Laporan b. Pengaduan	♣ Belajar mandiri menggunakan bahan ajar MPP 4 yang ada pada LMS	0	0	• Catatan peserta	1.UU Nomor 21/2001 2. INPRES Nomor 1 / 2013 3.Keputusan Menkes Nomor 232/ 2013

	<ul style="list-style-type: none"> c. Peran serta masyarakat d. Tata cara penyampaian pengaduan <p>5. Gratifikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Pengertian Gratifikasi b. Landasan Hukum Gratifikasi c. Grattifikasi merupakan tindak pidana korupsi d. Contoh Gratifikasi e. Sanksi Gratifikasi 					
--	---	--	--	--	--	--

B. Master Jadwal

Master Jadwal

Mata Pelatihan	Kegiatan	JPL	Metode	Durasi
	Pra pelatihan			
	Registrasi	-	-	21 Hari
	Prestest	-	-	3 hari
	Proses Pelatihan			
	Pembukaan			
MPD 1	Kebijakan dan Situasi Gizi di Indonesia	2	SM	90 menit
MPD 1	Kebijakan dan Situasi Gizi di Indonesia	1	AM	1 hari
MPP 1	<i>Building Learning Commitment (BLC)</i>	2	SM	90 menit
MPD 2	Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Hidup	2	AM	2 hari
MPD 2	Diskusi dan tes akhir mata pelatihan (kuis) Kebutuhan dan Masalah Gizi dalam Daur Hidup	1	AK	2 hari
MPI 1	Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas	2	AM	2 hari
MPI 1	Diskusi dan tes akhir mata pelatihan (kuis) Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas	1	AK	2 hari
MPI 2	Tata Laksana Gizi pada Kondisi Epidemik penyakit menular dan tidak menular	3	AM	3 hari
MPI 2	Diskusi dan tes akhir mata pelatihan (kuis) Tata Laksana Gizi pada Kondisi Epidemik penyakit menular dan tidak menular	2	AK	4 hari
MPI 3	Tata Laksana Gizi dalam Daur Kehidupan	12	AM	12 hari
MPI 3	Penugasan Tata Laksana Gizi dalam Daur Kehidupan	6	AK	12 hari
MPI 3	Penugasan akhir	10	AK	20 hari
MPP 1	kolaborasi interprofesional dan intersektoral	2	AM	2 hari
MPP 3	Rencana tindak lanjut (RTL)	2	AK	4 hari
MPP 4	Anti korupsi	2	AM	2 hari
	Pasca pelatihan			

	Post test	-	-	3 hari
	Proses Penilaian Kelulusan	-	-	7 hari
	Pengumuman Kelulusan	-	-	1 hari
	Proses Pembuatan E-Sertifikat	-	-	30 hari
	Proses Pembagian E-Sertifikat	-	-	1 hari

F. Panduan Penugasan dan Bahan Penugasan

Panduan penugasan 1 Pengkajian dan Diagnosis

MPI 2: Tata Laksana Gizi Masyarakat dalam Daur Kehidupan di Puskesmas

Pokok Materi 1: Tata Laksana Gizi pada Ibu dan Anak

Tugas 1: Pengkajian dan Diagnosis Gizi Masyarakat

Tujuan penugasan:

Peserta dapat melakukan pengkajian dan diagnosis masalah gizi pada ibu dan anak di masyarakat.

Panduan Penugasan:

Lihatlah data yang ada di Puskesmas Anda 2 tahun terakhir (jika Anda bukan di Puskesmas, lihatlah data kesehatan 2 tahun terakhir di kabupaten tempat anda tinggal). Buatlah Pengkajian dan Diagnosis masalah kesehatan ibu dan anak yang ada di wilayah Anda.

Kriteria Penilaian Tugas:

1. Ketepatan waktu pengumpulan tugas
2. Dapat melakukan pengkajian secara TEPAT berdasarkan data
3. Dapat melakukan diagnosis secara TEPAT

Petunjuk Pengumpulan Tugas:

1. Tugas dilakukan secara individu.
2. Ikuti format untuk masing-masing penugasan.
3. Format Penulisan: Gunakan lembar jawaban penugasan yang tersedia untuk menuliskan jawaban. Ms. Word (Font: Calibri 11, Page Size: A4, spasi 1.15, maksimum kata sesuai yang tertera di masing-masing lembar jawaban)
4. Tuliskan data diri (sesuai yang tersedia di lembar jawaban) dengan benar
5. Mengunggah (upload) penugasan dalam bentuk 1 (satu) file Microsoft Word 97-2003 dalam google drive masing-masing peserta.
6. Salin link tautan tugas ke form pengumpulan tugas yang sudah disediakan.
7. Pastikan data peserta ditulis dengan benar pada form pengumpulan tugas.

Waktu pengumpulan:

Lembar Jawaban Tugas 1
TUGAS 1:
Pengkajian dan Diagnosis

Tuliskan identitas diri dengan BENAR:

Nama lengkap peserta	:	
ID peserta / No registrasi peserta	:	
No kelompok WhatsApp Group	:	
Nama Institusi Bekerja	:	
Kabupaten Institusi Bekerja	:	
Provinsi Institusi Bekerja	:	

Sesi 5: Asuhan Gizi di Puskesmas: Kesehatan Ibu dan Anak

Pengkajian Gizi (maksimal 250 kata)

Diagnosis Gizi (maksimal 250 kata)

Panduan penugasan 2

Intervensi

MPI 2: Tata Laksana Gizi Masyarakat dalam Daur Kehidupan di Puskesmas

Pokok Materi 2: Tata Laksana Gizi pada Remaja

Tugas 2: Intervensi Gizi Masyarakat

Tujuan penugasan:

Peserta dapat menyusun intervensi bagi masalah gizi pada remaja di masyarakat.

Panduan Penugasan:

Di wilayah anda diketahui angka Anemia pada remaja putri usia 12 – 14 tahun adalah 43 % dan 15 – 18 tahun 57 %. Rancanglah program intervensi untuk menurunkan angka Anemia pada remaja putri di wilayah Anda. Sebelumnya tentukan target intervensi yang ingin Anda capai.

Kriteria Penilaian Tugas:

1. Ketepatan waktu pengumpulan tugas
2. Dapat menentukan tujuan intervensi yang TEPAT
3. Dapat menyusun program intervensi yang TEPAT

Petunjuk Pengumpulan Tugas:

1. Tugas dilakukan secara individu.
2. Ikuti format untuk masing-masing penugasan.
3. Format Penulisan: Gunakan lembaran jawab penugasan yang tersedia untuk menuliskan jawaban. Ms. Word (Font: Calibri 11, Page Size: A4, spasi 1.15, maksimum kata sesuai yang tertera di masing-masing lembar jawab)
4. Tuliskan data diri (sesuai yang tersedia di lembar jawab) dengan benar
5. Mengunggah (upload) penugasan dalam bentuk 1 (satu) file Microsoft Word 97-2003 dalam google drive masing-masing peserta.
6. Salin link tautan tugas ke form pengumpulan tugas yang sudah disediakan.
7. Pastikan data peserta ditulis dengan benar pada form pengumpulan tugas.

Waktu pengumpulan:

Lembar Jawaban Tugas 2

TUGAS 2: Intervensi

Tuliskan identitas diri dengan BENAR:

Nama lengkap peserta	:	
ID peserta / No registrasi peserta	:	
No kelompok WhatsApp Group	:	
Nama Institusi Bekerja	:	
Kabupaten Institusi Bekerja	:	
Provinsi Institusi Bekerja	:	

Sesi 6: Asuhan Gizi di Puskesmas: Kesehatan Remaja

Tujuan Intervensi (maksimal 200 kata)

Program Intervensi (maksimal 350 kata)

Panduan penugasan 3

Monitoring dan Evaluasi

MPI 2: Tata Laksana Gizi Masyarakat dalam Daur Kehidupan di Puskesmas

Pokok Materi 3: Tata Laksana Gizi pada Lansia

Tugas 2: Monev Gizi Masyarakat

Tujuan penugasan:

Peserta dapat menyusun program monitoring dan evaluasi bagi masalah gizi pada lansia di masyarakat.

Panduan Penugasan:

Tahun lalu Anda telah membuat program intervensi untuk lansia yang kurus di wilayah Anda. Anda mempunyai target untuk menurunkan jumlah lansia kurus di wilayah anda sebesar 10 % dalam dua tahun. Program yang anda rancang berupa penguatan lima Posyandu Lansia/Posbindu di wilayah Anda dengan materi-materi edukasi mengenai gizi berimbang dan pola hidup sehat untuk lansia. Posyandu/Posbindu Anda secara rutin melakukan kegiatan setiap bulannya. Berikut adalah data-data Posbindu anda setelah satu tahun kegiatan:

Nama Posyandu lansia/Posbindu	Jumlah Lansia Kurus		Rata-rata Angka Kunjungan per bulan		Keterangan
	2019	2020	2019	2020	
Seniorita	12	10	25	30	- Kegiatan senam bulanan
Sekhet Plus	8	5	30	28	- Tidak ada kegiatan khusus
Pipti Pipti	10	5	50	45	- Kegiatan Jalan sehat, Masak bersama
TTK	11	4	44	15	- Pemeriksaan gula darah 3 bulan sekali
60 Selow	5	5	15	15	- Jalan-jalan keluar kota bersama

Bagaimana anda melakukan monitoring dan evaluasi untuk program intervensi anda ini?

Kriteria Penilaian Tugas:

1. Ketepatan waktu pengumpulan tugas
2. Dapat menentukan program monitoring yang TEPAT

3. Dapat menyusun program evaluasi yang TEPAT

Petunjuk Pengumpulan Tugas:

1. Tugas dilakukan secara individu.
2. Ikuti format untuk masing-masing penugasan.
3. Format Penulisan: Gunakan lembaran jawab penugasan yang tersedia untuk menuliskan jawaban. Ms. Word (Font: Calibri 11, Page Size: A4, spasi 1.15, maksimum kata sesuai yang tertera di masing-masing lembar jawab)
4. Tuliskan data diri (sesuai yang tersedia di lembar jawab) dengan benar
5. Mengunggah (upload) penugasan dalam bentuk 1 (satu) file Microsoft Word 97-2003 dalam google drive masing-masing peserta.
6. Salin link tautan tugas ke form pengumpulan tugas yang sudah disediakan.
7. Pastikan data peserta ditulis dengan benar pada form pengumpulan tugas.

Waktu pengumpulan:

Lembar Jawaban Tugas 3
TUGAS 3:
Monitoring dan Evaluasi

Tuliskan identitas diri dengan BENAR:

Nama lengkap peserta	:	
ID peserta / No registrasi peserta	:	
No kelompok WhatsApp Group	:	
Nama Institusi Bekerja	:	
Kabupaten Institusi Bekerja	:	
Provinsi Institusi Bekerja	:	

Sesi 7: Asuhan Gizi di Puskesmas: Kesehatan Lansia

Monitoring (maksimal 250 kata)

Evaluasi (maksimal 250 kata)

TUGAS AKHIR: Tata Laksana Gizi Masyarakat

MPI 2: Tata Laksana Gizi Masyarakat dalam Daur Kehidupan di Puskesmas

Pokok Materi: (mencakup semua pokok materi)

Tugas 2: PDIME Gizi Masyarakat

Tujuan penugasan:

Peserta mendapatkan gambaran cara penyusunan asuhan gizi masyarakat berdasarkan PDIME dan masalah gizi nyata di Puskesmas atau wilayah kerja peserta.

Panduan Penugasan:

1. Gunakan data yang ada di Puskesmas Anda, lakukan **Pengkajian** pada salah satu populasi berikut (silahkan pilih): Ibu Hamil / Anak Balita / Anak remaja di sekolah / Lansia
2. Berdasarkan hasil kajian Anda, tentukan **diagnosis** masalah gizi yang dialami oleh populasi tersebut
3. Rancanglah program **intervensi** yang akan Anda lakukan untuk mengatasi masalah gizi tersebut
4. Buatlah rencana **Monitoring** serta **Evaluasi** yang akan Anda lakukan untuk program tersebut (termasuk rancangan jadwal monitoring dan komponennya)

Catatan:

- Jika Anda tidak bekerja di Puskesmas, gunakan data laporan kesehatan di kabupaten Anda sebagai bahan Pengkajian.

Kriteria Penilaian Tugas:

1. Ketepatan waktu pengumpulan tugas
2. Dapat menyusun PDIME berdasarkan masalah gizi lokal secara TEPAT

Petunjuk Pengumpulan Tugas:

1. Tugas dilakukan secara individu.
2. Ikuti format untuk masing-masing penugasan.
3. Format Penulisan: Gunakan lembar jawab penugasan yang tersedia untuk menuliskan jawaban. Ms. Word (Font: Calibri 11, Page Size: A4, spasi 1.15, maksimum kata sesuai yang tertera di masing-masing lembar jawab)
4. Tuliskan data diri (sesuai yang tersedia di lembar jawab) dengan benar
5. Mengunggah (upload) penugasan dalam bentuk 1 (satu) file Microsoft Word 97-2003 dalam google drive masing-masing peserta.
6. Salin link tautan tugas ke form pengumpulan tugas yang sudah disediakan.
7. Pastikan data peserta ditulis dengan benar pada form pengumpulan tugas

Waktu pengumpulan:

Lembar Jawaban Tugas Akhir
TUGAS Akhir:
Tata Laksana Gizi Masyarakat

Tuliskan identitas diri dengan BENAR:

Nama lengkap peserta	:	
ID peserta / No registrasi peserta	:	
No kelompok WhatsApp Group	:	
Nama Institusi Bekerja	:	
Kabupaten Institusi Bekerja	:	
Provinsi Institusi Bekerja	:	

Pengkajian (maksimal 250 kata)

Diagnosis (maksimal 250 kata)

Tujuan Intervensi (maksimal 200 kata)

Program Intervensi (maksimal 350 kata)

Monitoring (maksimal 250 kata)

Evaluasi (maksimal 250 kata)

D. Instrumen Evaluasi Hasil Belajar

3. Soal pre test dan post test

Pre Test

Soal Pilihan Ganda

1. Anak BALITA yang lebih pendek daripada anak seusianya :
 - a. **Merupakan masalah, karena kemungkinan anak itu mengalami stunting**
 - b. Tidak ada masalah karena anak masih akan tumbuh
 - c. Merupakan masalah karena anak itu mungkin juga lebih gemuk dari anak lain
 - d. Tidak ada masalah karena anak BALITA memang tidak tumbuh tinggi dengan cepat
2. Bentuk makanan yang tepat diberikan untuk bayi usia 6 – 8 bulan adalah
 - a. Cair
 - b. Semi Cair
 - c. **Semi Padat**
 - d. Padat
3. Masalah berikut merupakan masalah terkait gizi yang dapat ditemui pada anak sekolah di Indonesia:
 - a. Stunting dan Wasting
 - b. **Anemia pada remaja putri dan Obesitas**
 - c. Penyakit metabolic seperti diabetes
 - d. Infeksi parasit usus dan saluran nafas atas
4. Dalam melakukan proses asuhan gizi di masyarakat, dapat dilakukan langkah-langkah berikut :
 - a. Merancang implementasi program berdasarkan keinginan pemerintah daerah
 - b. Melakukan proses evaluasi program gizi sebelum proses monitoring
 - c. Menentukan masalah gizi setelah melakukan implementasi program
 - d. **Melakukan Pengkajian masalah gizi berdasarkan data-data yang ada di Puskesmas**
5. Masalah asupan pada lansia (lanjut usia) dapat terjadi karena :
 - a. **Perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh lansia**
 - b. Perubahan kebutuhan vitamin dan mineral pada lansia
 - c. Perubahan status ekonomi pada mayoritas lansia
 - d. Kurangnya keberagaman pangan yang tersedia untuk lansia

Soal Vignette

Anda bertugas di Puskesmas kecamatan Kecikeci yang berdiri sejak 5 tahun lalu. Dari data tahun lalu anda mendapatkan prevalensi/ proporsi ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Kecikeci adalah 56 %. Di daerah Kecikeci terdapat kepercayaan bahwa ibu hamil dilarang makan daging sapi karena akan mengakibatkan anak yang dilahirkan mengeluarkan bau tidak sedap, sehingga asupan protein hewani diantara ibu hamil rendah. Sementara itu, konsumsi tablet tambah darah diantara ibu hamil cakupannya < 65 %. (Kasus ini akan terus dimunculkan secara berulang pada setiap nomor yang berhubungan)

6. Ketika anda ingin melakukan pengkajian masalah gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kecikeci, data yang anda butuhkan kecuali :

- a. **Jumlah/proporsi ibu hamil yang melakukan ANC (cakupan K1 dan K4)**
- b. Jumlah/proporsi ibu hamil dengan riwayat penyakit yang berkaitan dengan kecacingan dan malaria
- c. Jumlah penderita ibu hamil dengan kelainan tiroid dan penyakit metabolik lainnya
- d. Kondisi geografis, akses ke Posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan

7. Tujuan intervensi yang paling tepat dapat anda lakukan di Puskesmas Kecikeci :

- a. Meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya konsumsi protein nabati
- b. **Menurunkan prevalensi/ proporsi ibu hamil anemia dari 56 % menjadi 50 % pada tahun 2021**
- c. Meningkatkan cakupan konsumsi tablet tambah darah diantara remaja putri
- d. Menurunkan prevalensi/proporsi ibu hamil anemia serendah-rendahnya pada tahun 2021

8. Intervensi yang dapat anda lakukan dengan tujuan intervensi di atas adalah :

- a. **Melakukan kerjasama lintas sectoral untuk meningkatkan kunjungan antenatal**
- b. Meningkatkan cakupan pemberian TTD untuk remaja putri di sekolah
- c. Merekrut kader dari peserta posyandu lansia untuk membantu anda
- d. Membuat proposal pengajuan dana tambahan penuntasan anemia

9. Dalam melakukan monitoring program anda di Puskesmas Kecikeci :

- a. **Melakukannya secara berkala untuk memantau prevalensi ibu hamil dengan anemia**
- b. Monitoring perlu dilakukan untuk menilai kerjasama bidan desa terhadap program
- c. Monitoring hanya perlu dilakukan pada akhir tahun untuk pembuatan laporan
- d. Proses monitoring perlu menunggu inisiatif dari dinas kesehatan

10. Bila setelah anda melakukan evaluasi, tidak terjadi perbaikan status anemia ibu hamil di Puskesmas Kecikeci, maka apa yang dapat anda lakukan ?

- a. Melaporkan dan menyerahkan masalah kepada dinas kesehatan terkait
- b. **Perlu melakukan pengkajian ulang dan menentukan kembali intervensi yang sesuai**
- c. Langsung melakukan perubahan intervensi sesuai dengan pengamatan anda sendiri
- d. Tidak melakukan apa-apa dan mencari masalah lain untuk dipecahkan

Post Test

Adapun kegiatan post test dilakukannya setelah selesainya kegiatan pelatihan.

1. Anak BALITA yang lebih pendek daripada anak seusianya :

- a. **Merupakan masalah, karena kemungkinan anak itu mengalami stunting**
- b. Tidak ada masalah karena anak masih akan tumbuh
- c. Merupakan masalah karena anak itu mungkin juga lebih gemuk dari anak lain
- d. Tidak ada masalah karena anak BALITA memang tidak tumbuh tinggi dengan cepat

2. Bentuk makanan yang tepat diberikan untuk bayi usia 6 – 8 bulan adalah

- a. Cair
- b. Semi Cair
- c. **Semi Padat**
- d. Padat

3. Masalah berikut merupakan masalah terkait gizi yang dapat ditemui pada anak sekolah di Indonesia:

- a. Stunting dan Wasting
- b. **Anemia pada remaja putri dan Obesitas**
- c. Penyakit metabolic seperti diabetes
- d. Infeksi parasit usus dan saluran nafas atas

4. Dalam melakukan proses asuhan gizi di masyarakat, dapat dilakukan langkah-langkah berikut :

- a. Merancang implementasi program berdasarkan keinginan pemerintah daerah
- b. Melakukan proses evaluasi program gizi sebelum proses monitoring
- c. Menentukan masalah gizi setelah melakukan implementasi program
- d. **Melakukan Pengkajian masalah gizi berdasarkan data-data yang ada di Puskesmas**

5. Masalah asupan pada lansia (lanjut usia) dapat terjadi karena :

- a. **Perubahan fisiologis yang terjadi pada tubuh lansia**
- b. Perubahan kebutuhan vitamin dan mineral pada lansia
- c. Perubahan status ekonomi pada mayoritas lansia
- d. Kurangnya keberagaman pangan yang tersedia untuk lansia

Soal Vignette

Anda bertugas di Puskesmas kecamatan Kecikeci yang berdiri sejak 5 tahun lalu. Dari data tahun lalu anda mendapatkan prevalensi/ proporsi ibu hamil dengan anemia di wilayah kerja Puskesmas Kecikeci adalah 56 %. Di daerah Kecikeci terdapat kepercayaan bahwa ibu hamil dilarang makan daging sapi karena akan mengakibatkan

anak yang dilahirkan mengeluarkan bau tidak sedap, sehingga asupan protein hewani diantara ibu hamil rendah. Sementara itu, konsumsi tablet tambah darah diantara ibu hamil cakupannya < 65 %. (Kasus ini akan terus dimunculkan secara berulang pada setiap nomor yang berhubungan)

6. Ketika anda ingin melakukan pengkajian masalah gizi pada ibu hamil di Puskesmas Kecikeci, data yang anda butuhkan kecuali :

a. Jumlah/proporsi ibu hamil yang melakukan ANC (cakupan K1 dan K4)

b. Jumlah/proporsi ibu hamil dengan riwayat penyakit yang berkaitan dengan kecacingan dan malaria

c. Jumlah penderita ibu hamil dengan kelainan tiroid dan penyakit metabolik lainnya

d. Kondisi geografis, akses ke Posyandu atau fasilitas pelayanan kesehatan

7. Tujuan intervensi yang paling tepat dapat anda lakukan di Puskesmas Kecikeci :

a. Meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya konsumsi protein nabati

b. Menurunkan prevalensi/ proporsi ibu hamil anemia dari 56 % menjadi 50 % pada tahun 2021

c. Meningkatkan cakupan konsumsi tablet tambah darah diantara remaja putri

d. Menurunkan prevalensi/proporsi ibu hamil anemia serendah-rendahnya pada tahun 2021

8. Intervensi yang dapat anda lakukan dengan tujuan intervensi di atas adalah :

a. Melakukan kerjasama lintas sektoral untuk meningkatkan kunjungan antenatal

b. Meningkatkan cakupan pemberian TTD untuk remaja putri di sekolah

c. Merekrut kader dari peserta posyandu lansia untuk membantu anda

d. Membuat proposal pengajuan dana tambahan penuntasan anemia

9. Dalam melakukan monitoring program anda di Puskesmas Kecikeci :

a. Melakukannya secara berkala untuk memantau prevalensi ibu hamil dengan anemia

b. Monitoring perlu dilakukan untuk menilai kerjasama bidan desa terhadap program

c. Monitoring hanya perlu dilakukan pada akhir tahun untuk pembuatan laporan

d. Proses monitoring perlu menunggu inisiatif dari dinas kesehatan

10. Bila setelah anda melakukan evaluasi, tidak terjadi perbaikan status anemia ibu hamil di Puskesmas Kecikeci, maka apa yang dapat anda lakukan ?

a. Melaporkan dan menyerahkan masalah kepada dinas kesehatan terkait

b. Perlu melakukan pengkajian ulang dan menentukan kembali intervensi yang sesuai

c. Langsung melakukan perubahan intervensi sesuai dengan pengamatan anda sendiri

d. Tidak melakukan apa-apa dan mencari masalah lain untuk dipecahkan

4. Soal kuis mata pelatihan

PENUGASAN KUIS SEBAGAI TES AKHIR MATA PELATIHAN

Dalam pelatihan ini, terdapat 3 kuis. Berikut soal kuis sesi beserta jawabannya:

KUIS I: KEBUTUHAN DAN PERMASALAHAN GIZI PADA SIKLUS KEHIDUPAN

Nama lengkap	:
No registrasi	:
Nama Institusi	:
Kabupaten	:
Provinsi	:

- Diantara permasalahan berikut, manakah yang bukan merupakan penyebab langsung permasalahan gizi?
 - Kemiskinan dan kurangnya pendidikan
 - Pelayanan kesehatan yang tidak memadai
 - c. Asupan zat gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi**
 - Krisis ekonomi dan politik
- Berapakah batasan nilai Hb yang normal bagi ibu hamil?
 - 13 g/dL
 - 12 g/dL
 - c. 11 g/dL**
 - 10 g/dL
- Berapakah penambahan asupan energi dan protein pada kehamilan trimester 3 berdasarkan AKG 2019?
 - a. 300 kkal, 30 g**
 - 300 kkal, 10 g
 - 180 kkal, 30 g
 - 180 kkal 10 g
- Manakah yang termasuk ke dalam program suplementasi kehamilan nasional?
 - Zat besi, asam folat, vitamin D
 - b. Asam folat, Kalsium, zat besi**
 - Kalsium, zat besi, zink
 - Vitamin D, kalsium, zat besi
- Berapakah penambahan protein yang direkomendasikan pada 6 bulan pertama masa menyusui berdasarkan AKG 2019?
 - 5 g
 - 10 g

- c. 15 g
- d. 20 g**

6. Manakah yang tidak termasuk prinsip pemberian makan bayi dan anak?

- a. Inisiasi Menyusui Dini
- b. Pemberian ASI dengan didampingi suplementasi multimineral**
- c. Pemberian ASI eksklusif
- d. Pemberian MP ASI sejak anak berusia 6 bulan

7. Bagaimana frekuensi yang dianjurkan dalam pemberian makan anak usia lebih dari 12 bulan?

- a. 1 kali makanan utama, 2 kali selingan
- b. 2 kali makanan utama, 1 kali selingan
- c. 2 kali makanan utama, 3 kali selingan
- d. 3 kali makanan utama, 2 kali selingan**

8. Berikut ini adalah permasalahan gizi yang umum dijumpai pada balita, kecuali:

- a. Kurang Energi Protein
- b. Rabun senja**
- c. Anemia
- d. GAKI

9. Manakah yang merupakan karakteristik terkait zat gizi pada lansia?

- a. Penurunan kebutuhan energi**
- b. Penurunan kebutuhan vitamin dan mineral
- c. Peningkatan kebutuhan energi
- d. Peningkatan metabolisme

10. Berikut ini adalah permasalahan gizi yang umum ditemui pada lansia, kecuali:

- a. Osteoporosis
- b. Kurus
- c. Anemia
- d. Hipervitaminosis**

KUIS II: Tata laksana Gizi pada kondisi Epidemii penyakit menular dan tidak menular

Nama lengkap	:
No registrasi	:
Nama Institusi	:
Kabupaten	:
Provinsi	:

- Peristiwa di bawah ini termasuk sebagai Wabah, kecuali :
 - Wabah flu berat di Indonesia, Malaysia dan Singapore
 - Meningkatnya prevalensi tahunan diabetes di suatu daerah
 - Penyakit diare yang menimpa BALITA di suatu wilayah
 - Kecelakaan lalu lintas kendaraan bermotor tunggal**
- Institusi manakah yang berwenang untuk memberikan peringatan bencana Tsunami ?
 - Kementerian dalam negeri
 - Badan Meterologi, klimatologi dan geofisika (BMKG)**
 - Kementerian Kesehatan
 - Gubernur dan kepala daerah setempat
- Sesuai undang-undang no 32 tahun 2004, siapakah menjadi ujung tombak dalam penanganan bencana ?
 - Pemerintah Pusat, Kementerian dalam negeri dan Kementerian Kesehatan
 - Gubernur, sekretaris provinsi dan Bappeda
 - Pemerintah daerah Pusat, Provinsi, Kabupaten/Kota**
 - Bupati, sekertaris daerah, camat dan masyarakat
- Di suatu kabupaten, pada akhir tahun 2020, dilaporkan adanya penyakit hepatitis A sebesar 10,4 %. Di tahun-tahun sebelumnya, angka ini tidak banyak berubah, dimana pada tahun 2019 didapatkan prevalensi 9,8 % dan 11,2 % di tahun 2018. Dengan data tersebut maka dapat dikatakan penyakit hepatitis merupakan
 - Pandemi
 - Epidemi
 - Sporadik
 - Endemi**
- Prinsip dasar epidemiologi mencakup:
 - Frekuensi, penyebaran, faktor determinan**
 - Hipotesa, uji hipotesa, kesimpylan
 - Epidemi, Pandemi, Endemi
 - Proaktif, Biroaktif, Krisis

6. Pada saat fase tahap tanggap darurat lanjut, apakah yang menjadi tugas dari petugas gizi?
- Analisis data pengungsi dari hasil Rapid Health Assessment
 - Pengumpulan data antropometri Balita dan ibu Hamil
 - Analisis hasil pengukuran antropometri dan faktor penyulit**
 - Pemantauan dan Evaluasi kondisi gizi masyarakat
7. Jika ditemukan kondisi gizi bencana yang termasuk situasi berisiko (risky situation), maka penanganan apa yang dapat diberikan oleh tenaga gizi?
- Tidak ada, dan sebaiknya menunggu situasi dan kondisi
 - Memberikan PMT untuk kelompok rentan kurang gizi**
 - Memberikan ransum PMT untuk semua kelompok rentan
 - Memberikan PMT untuk semua orang tanpa terkecuali
8. Karakteristik penyakit tidak menular adalah :
- Etiologi/penyebab penyakit yang jelas
 - Agen penyebab adalah non-living agent**
 - Durasi penyakit cepat (akut)
 - Fase timbulnya gejala umumnya pendek
9. Pernyataan yang benar mengenai kegiatan skrining yang diperlukan sebelum pemberian PMT:
- Ibu Hamil dan menyusui perlu dilakukan pengukuran Berat Badan dan Tinggi Badan
 - Pengukuran antropometri hanya dilakukan pada anak dengan riwayat gizi buruk
 - Pada lanjut usia dilakukan pengukuran lingkaran lengan atas (LILA)**
 - Pengukuran berat badan cukup menjadi metode skrining pada BALITA
10. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi usia 0-6 bulan yang mengungsi :
- Tidak disarankan dilakukan karena ibu juga lemah menjadi korban
 - Memberikan ASI baru diperbolehkan setelah bayi berusia 3 hari
 - Anak usia lebih dari 1 tahun kembali diberikan ASI saja
 - Menekankan pada ibu pentingnya pemberian ASI Eksklusif**

KUIS III: KONSEP TATA LAKSANA GIZI DI PUSKESMAS

Nama lengkap	:
No registrasi	:
Nama Institusi	:
Kabupaten	:
Provinsi	:

1. Berikut merupakan rangkaian kegiatan asuhan gizi, kecuali:
 - a. Pengkajian
 - b. Diagnosis
 - c. Analisis**
 - d. Intervensi
2. Dari sumber data berikut, manakah data yang tidak termasuk menjadi rujukan dalam penentuan masalah gizi di masyarakat?
 - a. Pencatatan dan pelaporan rutin
 - b. Hasil penelitian
 - c. Catatan rekam medis**
 - d. Hasil survei
3. Pelaksanaan asuhan gizi dapat diterapkan dalam kasus berikut, kecuali:
 - a. Preventif
 - b. Promotif
 - c. Kuratif
 - d. Supresif**
4. Yang termasuk ke dalam target RPJMN 2020-2024 adalah:
 - a. Stunting turun menjadi 14%**
 - b. Penghapusan kemiskinan menjadi 0%
 - c. Penurunan angka kematian ibu menjadi 10%
 - d. Penurunan gizi buruk menjadi 50%
5. Yang tidak termasuk ke dalam kompetensi yang harus dimiliki tenaga kesehatan dalam melakukan asuhan gizi adalah:
 - a. Pengetahuan dietetik
 - b. Komunikatif
 - c. Kolaboratif
 - d. Ekonomis**

6. Berikut ini, yang merupakan pernyataan yang benar adalah:
- Proses asuhan gizi merupakan serangkaian kegiatan yang terorganisasir, meliputi kegiatan P-D-I-M-E**
 - Proses asuhan gizi lebih tepat diaplikasikan pada permasalahan individual
 - Proses asuhan gizi lebih tepat diaplikasikan pada permasalahan komunitas
 - Diagnosis gizi terdiri dari domain asupan, domain klinis dan domain medis
7. Berikut adalah sasaran dalam proses asuhan gizi, kecuali:
- Komunitas dan masyarakat
 - Anggota keluarga/pengasuh
 - Kelompok
 - Institusi**
8. Berikut ini, manakah sumber informasi yang tidak dapat dijadikan bahan pengkajian dari permasalahan gizi di masyarakat?
- Survey gizi
 - Survey Kesehatan
 - Penelitian epidemiologi
 - Rekam medis**
9. Yang termasuk ke dalam pengkajian riwayat asupan adalah:
- Harga makanan
 - Jumlah dan jenis asupan**
 - Status sosial ekonomi
 - Letak geografis
10. Susunan diagnosis gizi yang tepat adalah:
- Sign/symptom-Etiology-Problem
 - Sign/symptom-Problem-Etiology
 - Problem-Etiology-Sign/symptom**
 - Problem-Sign/symptom-Etiology
11. Manakah contoh diagnosis yang termasuk ke dalam domain asupan?
- Keamanan dan akses makanan
 - Keseimbangan energi**
 - Berat badan
 - Nilai lab
12. Manakah yang merupakan pernyataan yang tepat?
- Etiologi merupakan dasar dalam menetapkan tujuan intervensi
 - Etiologi menjadi dasar dalam memilih strategi intervensi**
 - Tanda dan gejala merupakan dasar dalam menetapkan tujuan intervensi
 - Tanda dan gejala menjadi dasar dalam menetapkan strategi intervensi
13. Manakah pernyataan yang tepat mengenai edukasi dan konseling gizi?
- Konseling: kedudukan klien dan konselor sejajar**

- b. Konseling: Transfer ilmu pengetahuan
 - c. Edukasi: Perubahan sikap dan perilaku
 - d. Edukasi: Fokus pada perilaku dan lingkungan yang mendasari identifikasi terjadinya etiologi
14. Outcome yang didapat dari hasil monitoring dan evaluasi proses asuhan gizi dibagi menjadi 4, kecuali:
- a. Pengukuran antropometri
 - b. Data riwayat gizi
 - c. Data laboratorium
 - d. Data keluarga**
15. Kapan proses asuhan gizi dapat dinyatakan selesai?
- a. Saat pengkajian gizi sudah terpenuhi
 - b. Jika sudah tidak ditemui permasalahan gizi**
 - c. Jika intervensi gizi sudah dilaksanakan
 - d. Saat monitoring sudah berjalan

TES AKHIR

- Tes akhir berjumlah 20 soal
- Tes akhir diambil dari soal pre/post test, kuis, dan mewakili setiap mata pelatihan
- Di bawah ini merupakan tambahan pilihan pada bank soal yang juga dapat ditambahkan sesuai kebutuhan pada 20 butir tes akhir tersebut

1. Kegiatan berikut TIDAK termasuk dalam kegiatan inti dari Pelayanan Kesehatan Primer berdasarkan Deklarasi Alma-Ata 1978:

- a. Kesehatan ibu dan anak, termasuk keluarga berencana
- b. Pelatihan tenaga Kesehatan dan kader Kesehatan
- c. Penanggulangan pada anak dengan Kwashiorkor
- d. Pencegahan dan penanganan penyakit endemik local

2. Masalah terkait populasi lansia:

- a. Penyakit tidak menular (PTM) dan anorexia seiring penuaan
- b. Depresi dan kelebihan asupan gula dan sumber karbohidrat
- c. Penyakit terkait paparan bahaya alam
- d. Penyakit tidak menular (PTM) dan demensia akibat penuaan

3. Pernyataan yang BENAR di bawah ini adalah..

- a. Gizi remaja penting menjadi prioritas perbaikan utamanya adalah untuk perbaikan prestasi sekolah dan produktivitas kerja
- b. Titik dalam daur kehidupan paling krusial untuk menghentikan siklus kehidupan seseorang tanpa malnutrisi adalah pada masa kehamilan**
- c. Perkembangan otak seseorang tidak dipengaruhi oleh kecukupan gizi saat ibunya hamil
- d. Malnutrisi anak paling sering terjadi utamanya karena kurangnya asupan makan

4. Sebagai seorang TPG, Anda diminta untuk menjelaskan Tata Laksana Asuhan Gizi untuk meningkatkan status gizi ibu hamil. Tahap proses mana yang tidak sesuai?

a. Dalam pengkajian masalah dilakukan pengukuran tinggi dan berat badan ibu hamil, tes laboratorium untuk pengecekan status anemia, penilaian klinis, serta asupan.

b. Berdasarkan hasil pengkajian, diagnosis gizi yang didapat adalah anemia pada ibu hamil yang dibuktikan dengan rendahnya kepatuhan bumil mengkonsumsi tablet tambah darah (TTD) dan asupan rendah zat besi.

c. Intervensi dilakukan dengan tujuan peningkatan kepatuhan konsumsi TTD dengan bantuan pemuka agama setempat dan peningkatan asupan suplementasi makanan kaya zat besi pada bumil KEK.

d. Proses monitoring yang dilakukan adalah memantau stok dan distribusi pil TTD dan atau suplemen makanan, serta melakukan pengecekan status anemia secara berkala.

5. Berikut ini adalah karakteristik dari remaja, KECUALI:
- Merupakan periode masa transisi dan maturase dalam siklus hidup seseorang
 - Secara umum masa lemak remaja putri lebih tinggi dibandingkan remaja putra
 - Merupakan periode kritis perkembangan otak dan kemampuan psiko-sosial**
 - Masalah gizi utama yang dihadapi adalah anemia remaja putri

6. Berdasarkan hasil diagnosis, Puskesmas Lalaland menentukan capaian intervensinya. Tujuannya adalah untuk menurunkan prevalensi obesitas pada anak sekolah dasar sebesar 5% dalam 1 tahun dari 23% di tahun 2021.

Perhatikan pernyataan berikut:

- Pemantauan prevalensi obesitas anak sekolah dasar
- Pemantauan perubahan BB/TB z-skor sebelum dan setelah intervensi
- Perubahan level aktivitas fisik sebelum dan setelah intervensi
- Jumlah sesi edukasi gizi yang didapat orang tua
- Frekuensi sarapan sebelum dan setelah intervensi

Indikator *follow-up* yang paling optimal dilakukan adalah..

- 1-2-3-4
- 1-3-4-5**
- 1-2-3-5
- 2-3-4-5

8. Peningkatan cakupan intervensi berbasis bukti terbukti secara signifikan mempengaruhi status gizi. Misalnya, *platform* Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) menghasilkan peningkatan signifikan dalam pencarian perawatan untuk tanda-tanda bahaya dan pengobatan pneumonia yang benar, dan program individu juga melaporkan peningkatan cakupan dengan perawatan antenatal dan postnatal, pengiriman fasilitas, dan vaksin. Ini berarti bahwa:

- Peningkatan cakupan layanan Kesehatan akan berdampak positif pada program utama
- Program gizi terintegrasi dapat berdampak positif pada program utama**
- Sistem Kesehatan yang kuat akan memberikan dampak positif pada program utama
- perencanaan, pembiayaan, yang kuat dapat berdampak positif pada program utama

9. WHO mengajukan kerangka kerja untuk menggambarkan sistem kesehatan, "*six building blocks*". Kurangnya koordinasi dalam hal berbagai sumber pendanaan merupakan salah satu kendala yang ditemukan dalam

- Governance (pemerintahan)
- Financing (pembiayaan)**
- Information systems (sistem informasi)
- Health workforce (tenaga Kesehatan)

10. Hal apa yang dapat menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat dalam mengikuti konsultasi gizi melalui apotek?

- a. **Aksesibilitas dan kedekatan**
- b. Tarif konsultasi
- c. Jadwal konsultasi
- d. Kemampuan dan kemauan

11. Di bawah ini yang merupakan strategi terbaik untuk menanggulangi masalah obesitas pada anak sekolah adalah..

- a. Sekolah melarang adanya iklan dan promosi makanan sehat di sekolah
- b. **Kurikulum Pendidikan gizi berbasis sekolah**
- c. Melakukan program penurunan berat badan yang tidak sehat
- d. Menurunkan harga makanan di sekolah

5. Bahan forum diskusi

Forum diskusi yang dimanfaatkan dalam pelatihan untuk menilai keaktifan peserta adalah forum diskusi baik pada *platform* LMS, *Whatsapp grup*, maupun *platform* lainnya yang ditentukan.

Forum diskusi disiapkan secara terpisah dan dibuka di awal mata pelatihan baru, dan dapat dimanfaatkan untuk berdiskusi selama mata pelatihan tersebut berlangsung. Pertanyaan akan dijawab oleh fasilitator secara bergantian sesuai jadwal piket atau mata pelatihan yang menjadi tanggung jawabnya. Pertanyaan atau bahan diskusi oleh peserta dapat berupa pertanyaan terkait substansi materi, atau disediakan pula forum untuk bertanya seputar masalah teknis dalam pelaksanaan LJJ.

6. Catatan Peserta

Catatan Peserta

NAMA:	
NO. REGISTRASI:	
KELOMPOK WAG:	
HARI/TANGGAL:	
MATA PELATIHAN:	

Catatan :

- a. Tuliskan ringkasan poin penting yang mencakup semua pokok materi dalam mata pelatihan ini
- b. Keterkaitan atau relevansi mata pelatihan dengan tugas Saudara

Refleksi pribadi :

Tuliskan pengetahuan baru yang Saudara dapatkan dari Mata Pelatihan ini

E. Evaluasi Penyelenggaraan Kegiatan

1. Evaluasi terhadap Tutor/Pelatih

Evaluasi tutor/pelatih dilakukan secara online di akhir proses pembelajaran online.

Penilaian dilakukan oleh peserta dan admin. Aspek penilaian terhadap tutor meliputi:

1. Penguasaan materi
2. Kemampuan memfasilitasi
3. Pemberian motivasi kepada peserta
4. Pencapaian tujuan pembelajaran
5. Kecepatan memberikan respon
6. Kesantunan dalam berkomunikasi dengan peserta

2. Evaluasi terhadap Penyelenggara

Evaluasi penyelenggaraan dilakukan oleh peserta terhadap pelaksanaan pelatihan.

Objek evaluasi adalah pelaksanaan administrasi dan akademis yang meliputi:

1. Ketersediaan dan kelengkapan informasi, seperti tutorial/panduan, penjadwalan, pengumuman, bobot pengerjaan tugas, kriteria kelulusan dll
2. Kecepatan admin memberikan respon
3. Kualitas bahan ajar
4. Kualitas media
5. Sistem: kemudahan mengakses bahan ajar (materi, penugasan, forum diskusi), masalah dalam jaringan, dll

3. Survei Pasca Pelatihan

Survei pasca pelatihan diberikan dalam bentuk *online form* yang berisi pertanyaan sebagai berikut:

Selamat dan terima kasih telah menyelesaikan pelatihan! Kami ingin mengetahui pengalaman Saudara selama pelatihan melalui survei pasca pelatihan ini. Informasi yang Saudara berikan akan membantu kami meningkatkan cara kami menyelenggarakan pelatihan di masa mendatang.

Terima kasih.

Judul Pelatihan:

Informasi Pribadi

Email	
Nama Lengkap	
Jenis Kelamin	<input type="radio"/> Perempuan <input type="radio"/> Laki-laki
Usia (sebutkan angka tahun; dibulatkan dan tanpa satuan)	
Pendidikan Terakhir	<input type="radio"/> SMA Sederajat <input type="radio"/> Diploma <input type="radio"/> Sarjana S1 <input type="radio"/> Magister S2 <input type="radio"/> Doktor S3 <input type="radio"/> Lainnya, sebutkan
Silakan pilih institusi Anda	<input type="radio"/> Institusi Pemerintahan <input type="radio"/> Institusi Pendidikan Tinggi/Penelitian <input type="radio"/> Lembaga Pembangunan Internasional <input type="radio"/> Lembaga Swadaya Masyarakat <input type="radio"/> Industri <input type="radio"/> Praktik Swasta <input type="radio"/> Sekolah (Satuan PAUD, SD, SMP, SMA/K sederajat) <input type="radio"/> Mahasiswa <input type="radio"/> Lainnya, sebutkan
Provinsi	

Evaluasi Pelatihan

Apa pendapat Anda terhadap pelatihan ini secara keseluruhan? <i>(silakan pilih satu yang paling sesuai dengan Anda)</i>	<input type="radio"/> Lebih buruk dari pelatihan yang saya pernah ikuti sebelumnya <input type="radio"/> Cukup baik <input type="radio"/> Lebih baik dari pelatihan yang saya pernah ikuti sebelumnya <input type="radio"/> Salah satu yang terbaik dari pelatihan yang pernah saya ikuti sebelumnya.
--	--

<p>Bagaimana Anda menilai level kebermanfaatan dari metode pelatihan berikut ini? 5: Metode ini dapat meningkatkan kemampuan saya 4: Metode ini dapat meningkatkan pengetahuan saya 3: Metode ini dapat meningkatkan, baik kemampuan dan pengetahuan saya 2: Metode ini tidak dapat meningkatkan, baik kemampuan dan pengetahuan saya 1: N/A - tidak relevan (jika metode tersebut tidak digunakan dalam pelatihan yang Anda ikuti)</p> <p><i>(Silakan tulis nomor di sebelah metode pelatihan.)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> o Sesi ceramah/pemaparan materi o Penugasan individu o Penugasan kelompok o Projek tugas akhir o Sesi praktik komputer o Sesi praktik laboratorium o Kunjungan/kerja lapangan o Presentasi o Reviu sebaya (<i>peer-review</i>) o Microteaching o Lainnya, sebutkan
<p>Sebutkan jenis metode pelatihan lainnya, jika ada</p>	
<p>Aspek manakah dari pelatihan ini yang paling Anda sukai?</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Pemateri/Narasumber o Topik yang diberikan o Metode yang digunakan selama pelatihan o Mode penyampaian pelatihan (misal tatap muka vs dalam jaringan/online) o Fasilitas o Pengaturan logistik
<p>Mohon jelaskan</p>	<p>.....</p>
<p>Aspek manakah dari pelatihan ini yang menurut Anda perlu kami tingkatkan? <i>(Anda dapat memilih lebih dari 1 aspek)</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> o Pemateri/Narasumber o Topik yang diberikan o Metode yang digunakan selama pelatihan o Mode penyampaian pelatihan (misal tatap muka vs dalam jaringan/online) o Fasilitas o Pengaturan logistik
<p>Mohon jelaskan</p>	<p>.....</p>
<p>Silakan sampaikan saran atau komentar lainnya untuk pelatihan ini</p>	<p>.....</p>

Pelatihan lain apa yang ingin Anda ikuti kedepannya?
Apakah Anda akan merekomendasikan pelatihan SEAMEO RECFON selanjutnya kepada kolega Anda?	<input type="radio"/> Ya <input type="radio"/> Tidak

Permohonan persetujuan:

- Saya memberikan izin kepada SEAMEO RECFON untuk menggunakan pendapat tertulis dan foto partisipasi saya dalam pelatihan ini untuk tujuan promosi/publikasi dan/atau penelitian ilmiah.

Pesan konfirmasi (setelah pengisian):

Terima kasih dan sampai juga lagi di pelatihan mendatang.

Saran/komentar terhadap:

1. Pelatih/ fasilitator
2. Penyelenggara/pelayanan panitia
3. *Master of Training (MOT)*
4. Sarana dan prasarana *online*
5. Yang dirasakan menghambat
6. Yang dirasakan membantu
7. Materi yang paling relevan
8. Materi yang kurang relevan

SARAN:

.....

.....

.....

F. Ketentuan Peserta, Tutor/Pelatih, dan Admin/*student's support*

Dalam pelatihan Tata laksana Gizi Masyarakat, selain syarat ketentuan peserta, diatur pula kualifikasi tutor yang selain berperan sebagai pelatih, sekaligus memberi penilaian terhadap tugas-tugas peserta. Tutor dibantu oleh admin / *student's support*. Berikut ketentuan lengkap:

a) Peserta

1. Peserta Pelatihan

Peserta pelatihan adalah tenaga Kesehatan dengan kriteria:

- a. Pendidikan minimal Diploma 3 kesehatan yang terdiri dari salah satu:
 - D3 Gizi
 - D3 Kesehatan Lingkungan
 - D3 Promosi Kesehatan
 - D3 Kebidanan
- b. Berstatus pegawai tetap di instansi yang bersangkutan
- c. Bersedia menyelesaikan seluruh rangkaian pelatihan
- d. Ditugaskan oleh pimpinan institusi tempat bekerja
- e. Memiliki email GMAIL aktif
- f. Memiliki smartphone/laptop/computer
- g. Memiliki jaringan internet yang memadai

2. Jumlah peserta

Jumlah peserta dalam satu gelombang (*batch*) maksimal 480 orang dengan 8 orang tutor dan 8 admin.

b) Tutor / Pelatih

No.	Mata Pelatihan	Kriteria Pelatih
MPD 1	Kebijakan dan Situasi Gizi di Indonesia	Pejabat yang berwenang
MPI 1	Konsep Tata Laksana Gizi di Puskesmas	a. Telah mengikuti ToT Asuhan Gizi / ToT Asuhan Gizi

MPI 2	Tatalaksana Gizi pada kondisi Epidemik penyakit menular dan tidak menular	Masyarakat / ToT Tata Laksana Gizi Masyarakat / pelatihan relevan lainnya
MPI 3	Tata laksana Gizi dalam Daur kehidupan · Tata laksana Gizi pada Ibu dan Anak · Tata laksana Gizi pada Anak Usia Sekolah dan Remaja · Tata laksana Gizi Lansia	b. Telah lulus <i>workshop</i> tutor c. Bersedia menjadi tutor hingga pelatihan berakhir d. Memiliki kemampuan komunikasi yang efektif dan sopan (diketahui dari hasil wawancara) e. Memiliki akses internet yang baik selama pelatihan
MPP 2	BLC (<i>Building Learning Commitment</i>)	a. Panitia penyelenggara pelatihan b. Menguasai substansi

c) Admin / student's support

1. Sudah mengikuti *workshop* admin
2. Menguasai IT
3. Bersedia menjadi admin hingga pelatihan berakhir

d) Ketentuan Sarana Pelatihan

Sarana pembelajaran yang diperlukan pada LJJ Tata Laksana Gizi Masyarakat

1. Komputer/ laptop/ *gadget*
2. Jaringan internet yang bisa diakses dengan baik
3. *Platform* pelatihan / LMS/ aplikasi yang menarik

**Link Materi Pembelajaran Tata Laksana Gizi Masyarakat
(Youtube Chanel RECFON)**

Judul	Link Youtube
Sesi 1 : Pengantar Pelatihan Pak Muchtar	http://bit.ly/VideoTLGM_PengantarPelatihan
Sesi 2 : Pengantar Tata Laksana Gizi di Puskesmas	http://bit.ly/VideoTLGM_PengantarAsuhanGiziPuskesmas
Sesi 3 : Permasalahan Gizi dalam Siklus Kehidupan	http://bit.ly/VideoTLGM_PermasalahanGizidalamSiklusKehidupan
Sesi 4: Konsep Proses Asuhan Gizi di Puskesmas	http://bit.ly/VideoTLGM_KonsepProsesAsuhanGiziPuskesmas
Sesi 5: Tata Laksana Gizi di Puskesmas: Kesehatan Ibu dan Anak	http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGiziPuskesmasKIA
Sesi 6 : Tata Laksana Gizi di Puskesmas: Kesehatan Remaja	http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGiziPuskesmasRemaja
Sesi 7: Tata Laksana Gizi pada Lansia	http://bit.ly/VideoTLGM_AsuhanGizipadaLansia
Sesi 8: Tatalaksana Gizi pada Epidemii Penyakit	<i>(link menyusul)</i>
Sesi 9: Manajemen Program Gizi di Puskesmas	http://bit.ly/VideoTLGM_ManajemenProgramGiziPusk
Sesi 10: Kemampuan Berkolaborasi Interprofesional dan Intersektoral	http://bit.ly/VideoTLGM_Berkolaborasi
Sesi 11 : TPG Inspiratif	http://bit.ly/VideoTLGM_TPGInspirasi

Rekaman Video Conference:

- 1) http://bit.ly/ViconTLGM_PengantarPelatihan
- 2) http://bit.ly/ViconTLGM_UpdateRPJMN2020
- 3) http://bit.ly/ViconTLGM_PedomanYanziSaatPandemi
- 4) http://bit.ly/ViconTLGM_GizidanPenyakitInfeksi
- 5) http://bit.ly/ViconTLGM_SharingTPGsaatpandemi
- 6) http://bit.ly/ViconTLGM_PenjelasanTugasAkhir

