



# POSITIVE DEVIANCE

Pendekatan pemecahan masalah masyarakat berbasis masyarakat  
(A Community Based Approach to Solving Community Problems)

Vol. I No. 2

April 2004

## Para Pembaca yang Budiman,

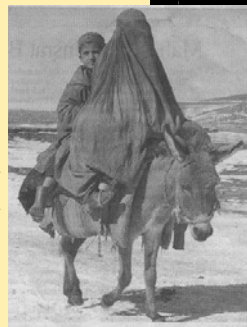
Buletin "Positive Deviance" kembali mengunjungi anda dan edisi kedua ini memperkenalkan "logo baru" kami. Logo baru pada tahun baru 2004 ini diharapkan memberi semangat baru kepada semua pihak yang menggunakan pendekatan PD dalam memecahkan masalah masyarakat.

Edisi kedua ini menyajikan topik utama: "Enam M" yang merupakan langkah penerapan pendekatan PD, dan mengapa perlu penyelidikan PD. Pengalaman berbagai lembaga pelaksana PD dalam bentuk ceritera sukses dan statistik perkembangan program dalam edisi ini dimaksudkan untuk memberi inspirasi baru kepada para pembaca.

## ENAM LANGKAH ("M") DALAM POSITIVE DEVIANCE

**Pa**da dasarnya metodologi ini bisa di terapkan untuk berbagai permasalahan yang didalamnya memerlukan perubahan sosial atau perilaku dimana sudah ada individu-individu didalam masyarakat tersebut yang sudah berhasil menemukan strategi untuk mengatasi permasalahan yang sama. Sebagai ilustrasi kita simak **Kisah Si Penyelundup- Nasrudin**:

Nasrudin, adalah seorang Sufi besar yang selalu muncul dengan samaran yang berbeda dalam setiap kisah yang berbeda. Dalam satu kisahnya, ia berperan sebagai penyelundup. Setiap malam ketika Nasrudin datang ke kantor pabean, para Inspektur dengan tergesa-gesa menginspeksi isi dari keranjang-keranjang keledai Nasrudin untuk mencari tahu apa yang diselundupkannya. Tetapi setiap hari, usaha mereka tidak membuahkan hasil. Bagaimanapun ketatnya mereka melakukan inspeksi, mereka tidak menemukan apapun kecuali jerami.



## Dear Readers,

*The "Positive Deviance" bulletin comes to you again and with this second edition introduces our "new logo". The new logo in the new year 2004, will hopefully create a new spirit to all parties using the PD approach to solve community problems.*

*This second edition presents the main topic : "The Six Ds" as steps to implementing the PD approach, and why communities need to carry out PDI (Positive Deviance Inquiry). The experiences of each PD implementing agency in the form of success stories and program progress statistics in this edition aim to create new inspiration to all readers.*

## SIX STEP ("Ds") OF POSITIVE DEVIANCE

**Ba**sically, this methodology can be applied to any problem which requires a social or behavioral change if there are already individuals in the community who are succesful at finding a strategy to overcome the same problem. As an illustration please read the **Nasrudin story** below:

*Nasrudin, the great Sufi mystic, appears in different guises in different stories. In one story, he is an acknowledged smuggler. Every evening when Nasrudin arrives at the custom's house, the inspectors feverishly search the contents of his donkey baskets to discover what he is smuggling. But each day, their efforts go unrewarded. No matter how thoroughly they inspect, they find nothing but straw.*

*The years go by and Nasrudin grows richer and richer.*

**Staff Redaksi / Editorial Staff** : Pajarningsih; Sam Nuhamara; Evie Woro; Ronald Gunawan; Caroline Butar-Butar; Maria Aruan; Randa Wilkinson; Vanessa Dickey. **Layout** : Aditias  
**Alamat Redaksi/ Contact Address** : Save the Children US. Jl. Wijaya II No 36 Jakarta Selatan. 12160 Telp. (021) 72799570 Fax : (021) 72799571 e-mail : pdnetworkindo@yahoogroups.com

Tahun demi tahun berlalu dan Nasrudin menjadi semakin kaya. Petugas pabean terus melakukan pemeriksaan kepada Nasrudin sebagaimana mestinya, dengan harapan dapat menemukan sumber kekayaannya. Akhirnya, Nasrudin, saat ini hanyalah seorang laki-laki tua, yang sudah pensiun dari bisnis penyelundupannya. Suatu hari dia bertemu dengan kepala Pabean, yang juga sudah pensiun. "Nasrudin, ceritakan padaku," kata pensiunan kepala Pabean itu: "sekarang kamu tidak punya lagi yang harus disembunyikan, dan aku, tak ada lagi yang ingin ku temukan, sebenarnya apa yang telah kau selundupkan pada tahun-tahun yang lalu? Nasrudin menatap mantan kepala Pabean itu, sambil mengangkat bahunya, dan menjawab, "Keledai" tentunya!

PD adalah alat yang digunakan untuk mengidentifikasi dan menerapkan solusi yang sudah ada di masyarakat untuk mengatasi permasalahannya. Seringkali solusi permasalahan tersebut ada tepat didepan mata kita tetapi kita tidak dapat melihatnya. Solusi tersebut secara budaya setempat sesuai dan berkesinambungan karena berasal dari masyarakat itu sendiri. Ada 6 langkah dalam PD.

*The customs officials vainly continue their daily search, more out of habit than hope to actually discovering the sources of his wealth. Finally, Nasrudin, now an old man, retires from his smuggling trade. One day he happens to meet the customs chief, now retired as well. "Tell me, Nasrudin," pleads his former adversary, "now that you have nothing to hide, and I, nothing to find, what was it that you were smuggling all of those years? Nasrudin looks the customs chief in the eye, shrugs his shoulders, and replies, "Donkeys, of course".*

Positive Deviance is a tool used to identify and apply solutions to pervasive problems that already exist in the community. Often solutions are right in front of our eyes but we can not see them. The solutions are inherently culturally appropriate and sustainable because they come from the community it self. There are six steps or "Ds" of PD.

<b>Merumuskan</b> <i>Define</i>	Merumuskan permasalahan dan penyebabnya serta hasil atau status seperti apa yang diharapkan. <i>Define the problem and its perceived causes and define what a successful outcome or status would be.</i>
<b>Menentukan</b> <i>Determine</i>	Menentukan apakah ada individu-individu didalam masyarakat tersebut yang menunjukkan kesuksesan atau status yang baik (Pelaku PD) <i>Determine if there are currently individuals in the community who exhibit the successful outcome or status (Positive Deviants)</i>
<b>Menemukan</b> <i>Discover</i>	Menemukan apa yang dilakukan oleh para Pelaku PD yang berbeda dari tetangganya yang mempunyai sumber-sumber yang sama. <i>Discover what Positive Deviants are doing differently from their neighbors who have access to the same resources</i>
<b>Merancang</b> <i>Design</i>	Merancang dan mengimplementasikan program yang akan memampukan orang untuk mempraktekkan perilaku-perilaku dan strategi baru untuk mengatasi permasalahan yang telah diidentifikasi tersebut diatas <i>Design and Implement a program which will enable people to practice new behaviors and strategies to overcome the problem identified in above step</i>
<b>Mengevaluasi</b> <i>Discern</i>	Mengevaluasi keefektifan program (Monitoring dan evaluasi) <i>Discern the effectiveness of the program (monitor and evaluate)</i>
<b>Menyebarkan</b> <i>Disseminate</i>	Menyebarkan keberhasilan program dengan cara mengundang yang lain untuk belajar dari masyarakat yang saat ini sedang mengimplementasikan pendekatan PD <i>Disseminate the successful implementation of the program by inviting others to learn from communities currently implementing PD</i>

Dari 6 langkah tersebut, langkah ketiga merupakan langkah yang sangat kritis karena membutuhkan ketrampilan mengamati dan menyelidiki dengan metode yang khusus. Untuk mengatasi masalah malnutrisi, selama penyelidikan PD, mencakup 4 aspek yaitu : perilaku pemberian makan, pengasuhan, mencari pelayanan kesehatan dan kebersihan. Hasil/temuan penyelidikan PD digunakan untuk merancang program intervensi P3G ( Program Pendidikan dan Pemulihan Gizi ), dan kemudian hasilnya dapat dilihat pada perubahan perilaku pada anak, pengasuh, keluarga dan tetangga.

*From the 6 steps mentioned above, the third step is the most critical one since it requires skills in observation and inquiry using special methodology. To address the malnutrition problem, during the PDI ( Positive Deviance Inquiry), we look at 4 aspects on : feeding, caring, health seeking and hygiene practices. The PDI results/findings should be used to design the intervention program/NERS (Nutrition Education and Rehabilitation Session) and then the results will be shown in the behavior changes of children, caregivers, family and neighbors.*

Contoh hasil kegiatan Pos Gizi/P3G yang menunjukkan perubahan perilaku atau adanya praktek perilaku baru dari beberapa contoh sbb:

### Mengurangi Jajanan anak yang tidak sehat

**Ma**ulidah Sarifah, seorang anak perempuan berusia 33 bulan dari Cengkareng Barat, adalah anak yang kurang gizi. dengan berat 10.5 kg sebelum ikut Pos Gizi. Ibunya, Cucun selalu rajin membawa Maulidah ke posyandu, tetapi sangat sulit menambah berat badannya. Bapaknya, Endang Herianto, bekerja sebagai tukang ojek berusaha menyediakan mainan agar Maulidah meningkat nafsu makannya, namun tidak mengalami perubahan. Maulidah sering sekali sakit dan kedua orang tuanya rajin membawa dia ke Puskesmas atau ke dokter. Puskesmas/dokter memberinya bermacam-macam vitamin dan obat-obatan, tetapi kondisi kesehatannya tidak berubah. "Saya sangat frustrasi...!" kata bu Cucun. Ketika PCI dan posyandu sepakat untuk memulai program Pos Gizi di daerah ini, dan salah satu protokol Pos Gizi "perlunya pemeriksaan HB pada semua anak peserta", ternyata Maulidah menderita anemia berat (Hb=6,1). Kedua orang tuanya sangat terkejut, dan segera ke apotik untuk membeli sirup sangobion tambah darah. Satu minggu setelah itu, Pos Gizi dimulai dan Maulidah kelihatannya bersemangat menghabiskan porsi makanannya. Bu Cucun sekarang menyediakan makanan di rumahnya seperti yang diperoleh selama di pos gizi, berhenti/mengurangi memberi bakso/jajanan lain yg dibeli dari penjual keliling mengikuti pesan kesehatan selama Pos Gizi. Maulidah sekarang suka makan sayur-sayuran hijau, bayam merah, kacang-kacangan dan sayur sup, tahu dll. Dia juga suka mandi lebih dari tiga kali sehari.

Setelah 3 bulan mengikuti Pos Gizi, sekarang Maulidah kelihatan berbeda: berat badannya menjadi 13 kg (gizi baik), sementara Hbnya menjadi 12.8 sehingga dia tidak lagi masuk kategori anak anemia. Sekarang Maulidah sangat aktif dan menarik perhatian masyarakat ketika dia meniru goyangan "Inul". Orang tuanya sangat gembira dan bangga akan kondisi kesehatan anaknya yang berubah. Bu Cucun sekarang menjadi kader baru posyandu dan menyediakan rumahnya untuk Pos Gizi bagi anak-anak yang lain. (Sam PCI)



*Samples of NERS results show behaviour changes or practicing new behaviors in several examples that follow:*

### *Reducing unhealthy snack*

**Ma**ulidah Sarifah, a 33 month old girl from West Cengkareng, was identified as suffering from moderate malnutrition. She weighed 10.5 kg before she joined the NERS. Her mother, Cucun, always brought Maulidah to the posyandu but found it very difficult to feed Maulidah enough to gain weight. Her father, Endang Herianto, a "tukang ojek" driver tried to provide toys for Maulidah to stimulate her appetite, but with no success. Frequently Maulidah got sick and her parents would bring her to the Puskesmas/doctor. The Puskesmas/doctor gave her many kinds of vitamins and medicines, but her health condition didn't improve. "Frustrating...!" said Cucun.

*When PCI and the posyandu agreed to start a NERP in the area, one of the NERS protocol was for every participant to have his or her HB checked. Maulidah was identified as being severely anemic with a HB count of only 6.1. Her parents were shocked and immediately they went to the pharmacy to buy sangobion syrup. One week later the NERS started and Maulidah eagerly ate and completed her NERS portion meals. Cucun now practices new behaviors; continuing to prepare NERS menus in her home and "stop/reduce snacking from the street vendor" according to the health message during the NERS. Maulidah now likes to eat green vegetables, red spinach, legumes, mixed vegetable soup, tofu etc. She also likes to take a bath more than 3 times a day.*

*After 3 months of attending the NERS Maulidah now looks different - she weighs 13 kg and her nutrition status is good. Her HB measures 12.8; she is no longer an anemic child. She is active, attractive, and amuses the community around her due to her "Inul" dance. Her parents look very happy and proud with the improved health condition of Maulidah. Cucun has now become a new posyandu cadre and her house is being used for NERS activities. (Sam-PCI)*



**Makan lebih teratur, mencuci tangan dengan sabun sebelum makan.**

**Pu**tri, gadis kecil usia 22 bulan, dari RW 04 Galur, Jakarta Pusat mengikuti Pos Gizi sejak 13 Oktober 2003. Pada hari pertama program berat badannya 8,1 Kg dan berdasarkan KMS dia berada dibawah garis merah (gizi buruk). Setelah 10 hari (1 Sesi) mengikuti Pos Gizi, berat badannya naik 300 gram menjadi 8.4 kg. Walaupun berstatus gizi kurang, orang tua Putri, khususnya sang ibu, Mega, merasakan ada perubahan setelah mengikuti program. Mega sangat gembira karena sebelumnya, Putri tidak pernah mengalami kenaikan berat badan pada kegiatan posyandu. Tanggal 8 Oktober 2003, Putri mengikuti sesi kedua Pos Gizi dan berat badannya menjadi 8.5 kg pada hari terakhir program. Beberapa hari kemudian, Mega membawa anaknya ke Puskesmas untuk ditimbang dan berat badannya menjadi 8.7 kg. Selama dan setelah mengikuti program, Putri memiliki nafsu makan yang baik dan ibunya belajar **menyuapi Putri secara teratur**. Sebelumnya jika Putri tidak mau makan, ibunya hanya membiarkan saja. Putri mulai senang bernyanyi dan bermain. Juga, Putri **selalu minta mencuci tangannya dengan sabun sebelum makan**.



Disamping bangga karena kenaikan berat badan Putri, Mega, juga sangat senang mendapatkan banyak pelajaran dan pengalaman selama mengikuti kegiatan Pos Gizi. Sebelumnya Putri tidak pernah diberi makanan yang mengandung santan karena takut anak kesayangannya mengalami diare. "Ternyata anak saya tidak diare walaupun makanan yang diberikan di Pos Gizi selalu menggunakan santan", kata Mega. Saya belajar beberapa resep seperti: bobor bayam, bubur nasi yang dimasak dengan santan, perkedel tahu dan tempe; yang kesemuanya itu baru bagi saya", sambungnya. Ia mencoba memasak masakan tersebut untuk disajikan di rumahnya. Selama di Pos Gizi, Mega memperoleh pengetahuan tentang diare, imunisasi, dan ASI eksklusif. Yang semuanya itu sangat berguna. Sekarang, Mega tidak memperbolehkan anaknya untuk jajan es, chiki dan agar-agar. "Karena anak saya sekarang makannya lebih banyak dan sering, maka tidurnya jadi lebih nyenyak, tidak sering terjaga seperti **sebelumnya**" tambah Mega.

Dengan mengikuti program ini, Mega terpacu untuk menaikkan berat badan anaknya. Mega membawa kontribusi bahan makanan setiap hari dan secara bergiliran memasak demi kesehatan anaknya (Evi-Lia, Mercy Corps)

**Feeding more regularly, washing hands with soap before eating**

**Pu**tri, a 22 month old little girl from Galur RW 04, Central Jakarta registered as a NERS participant on October 13, 2003. The first day of the program, her weight was 8.1 kilograms and based on the growth card she was severely underweight for her age. After she followed 10 days of NERS (1 session), her weight increased 300 grams to 8.4 kilograms. Even though she was still moderately underweight, Putri's parents especially her mother Mega, felt she had changed after the attending program. Mega is very happy because before the program, Putri never gained weight at the monthly growth monitoring sessions. On 8 November 2003, Putri entered a 2<sup>nd</sup> session of NERS and her weight was 8.5 Kgs on the last day of the program. A couple days later, she came to the Community Health Centre where she weighed 8.7 kg. During and after the program, Putri has had a good appetite and her mother has learned **how to feed her daughter regularly**. Previously, when Putri didn't want to eat, her mother didn't care. Now, Putri likes to sing songs and play. Also, Putri always asks her mother to wash her hands with soap before meals.

Besides being proud of Putri's weight gain, Mega is also happy with the lessons and experience she has received during the program. Before the program, she never gave coconut milk to Putri because she was afraid her lovely daughter would get diarrhea. "Finally I realized my daughter did not get diarrhea even though she always eats coconut milk at the center", said Mega. "I learned a couple of recipes such as bobor bayam (spinach soup), rice porridge with coconut milk, tofu and tempe balls; all of these things are new for me", she continued. She practices these recipes in her house as well. She also has learned about diarrhea, immunizations and exclusive breastfeeding all of which are very useful for her.

Right now, she doesn't allow her daughter to buy ice, potato chips, and agar agar (sugared gelatin with food coloring)." "Because my child eats more frequently now and has a better appetite, she sleep well. This has not happened before," said Putri's mother.

By joining the program, Mega was motivated to help her daughter gain more and more weight. Bringing daily food contributions and cooking during the program is not a problem for her because she knows it is all for her child's health (Evi-Lia, Mercy Corps)



**After Program**

## Termotivasi untuk telaten menyuapi anaknya.

**L**inda, usia 21 bulan, dengan status gizi buruk (BGM) pada awal kegiatan Pos Gizi berat badannya 6,65 kg. Pada hari pertama sampai ke-3 di pos gizi, Linda sama sekali tidak mau makan dan sedikit *paranoid/ketakutan* jika didekati karena kurang bergaul dengan sesama balita. Ibu kader dan CNM (Care Nutrition Motivator) terus menerus memberi semangat kepada ibunya Linda supaya terus membujuk dan sedikit memaksa anaknya untuk mau makan!!! Ibunya Linda memang kurang telaten untuk membujuk anaknya mau makan, katanya susah!!!! Sampai hari ke-8 di pos Gizi Linda meningkat nafsu makannya, walaupun cuma 2 sendok selanjutnya berhenti, tidak mau lagi!!!! Ibunya saat itu sudah putus asa dan memutuskan untuk berhenti mengikuti Pos Gizi, dengan alasan "Linda malas makan"!!! Motivasi terus menerus oleh ibu kader dan staff CNM mendorong ibunya Linda terus menghadiri pos gizi. Semoga Linda suatu saat bisa seperti Hilda, anak balita dengan status gizi baik yang sedang lahap makan. Sedikit demi sedikit akhirnya Linda mau makan walaupun dengan susah payah dibujuk dan dirayu. Pada hari ke-12 pos gizi, berat badan (BB) Linda bertambah 50 gram menjadi 6,70 kg. Ibu Linda sangat gembira. Walaupun kenaikan berat badannya sangat sedikit, tetapi yang terpenting "ketika ibunya Linda mau berubah. Ia mempraktekan perilaku baru: *lebih telaten menyuapi dibanding sebelum ikut pos gizi.* (Maria-Care)

## Pondok Gizi: Memperbaiki interaksi sosial anak dan memberi jajanan yang bergizi

Suci sekarang 37 bulan, peserta Pondok Gizi di Purbalingga. Dia adalah salah satu dari 5 bersaudara yang menderita "down syndrome" sehingga pertumbuhannya tidak norma. Menurut ibunya, perkembangan yang menarik setelah Suci mengikuti kegiatan di Pos gizi adalah perkembangan mental si anak. Suci lebih aktif dan mampu berinteraksi dengan anak-anak lainnya. Pada umur 34 bulan (saat Pondok Gizi ke II), Suci baru bisa berjalan dan sedikit mengucapkan kata-kata yang sederhana seperti mama...maem...bapa... Sejak ibu Hamriyah mengikuti kegiatan di Pondok Gizi, dia rajin dan berusaha meningkatkan status gizi putrinya dan mendapatkan dukungan dari suaminya. Dimiyati, ayah Suci, mengatakan bahwa adanya pondok gizi dapat meningkatkan status gizi anaknya dan trampil memasak makanan bergizi. Dia membuat "cilok" yang terbuat dari tepung untuk Suci, dan sebahagian lainnya di jual di warung miliknya. (Siska, CRS)

## Motivated to actively feed her child

**L**inda, 21 month's old, was identified as being severely malnourished in the beginning of NERS; she weighed only 6,65 kg. From the first to third day of the NERS, Linda didn't want to eat and was a little bit paranoid, when someone approach her, because she had never interacted with other underfives. NERS Cadres and CNM (Care Nutrition Motivator) continued to encourage Linda's mother to persuade and a little bit force Linda to eat!!! Linda's mother did not try to actively feed her child, because it was very difficult, she said.

At the eight day of the NERS, Linda increase her appetite, even though she only ate 2 spoons and then stopped eating. Linda's mother was very frustrated at the time and decided to stop attending the NERS, with the reason, "Linda doesn't want to eat!!!" Continous motivation by the Cadres and SNM staff, encouraged Linda's mother to continue trying to attend NERS.

Hopefully, Linda will become like Hilda, an under-five wellnourished girl with a large appetite. Step by step Linda wants to eat more even though her mother does very little active feeding. At day twelve of the NERS, her weight only increased 50 grams to 6,70 kg. Linda's mother looks very happy. Even though her weight increase is very slight, the most important change is with Linda's mother. She is practicing a new behaviour; active feeding which she did not do before joining the NERS. ( Maria - Care)

## NERS : Improve child social interaction and providing nutritious snacking.

Suci is 37 months now, a participant from NERS-Purbalingga. She is one of five children suffering from Downs Syndrome, and she had not been growing normally. Her mother, Hamriyah, says that since Suci started in the NERS, her mental growth is much better than before. She is more active and interactive with others. When she was 34 months (involved in NERS-2<sup>nd</sup> cycle), she learned to walk and speaks some words like "mama..." "maem..." "bapa". Since Suci's mother began attending NERS, she has shown good effort and been diligent in getting her child to normal nutrition status. Her husband has also been very supportive. Mr. Dimiyati, Suci's father says that attending the NERS can increase nutrition status of his child and improve his wife skills in preparing good and nutritious foods. She makes a "Cilok" from starch and sells them in her own small vendor. (Siska, CRS)





## Kegiatan "Jejaring PD Indonesia"

### 1. Orientasi PD/Pos Gizi bagi Staff DinKes

**D**alam rangka promosi Pendekatan PD kepada Institusi Pemerintah dan LSM, Jejaring PD Indonesia, memberi orientasi Positive Deviance/Pos Gizi kepada staf DinKes propinsi, Suku Dinas Kesehatan dari 5 wilayah DKI Jakarta, beberapa staf Puskesmas dan LSM setempat selama 3 hari, 11 - 13 November 2003. Selama orientasi ini, peserta diberi kesempatan mengunjungi area kerja World Vision Indonesia, di Kramat Jati dan Lubang Buaya. Para peserta tertarik untuk mengikuti pelatihan lebih lanjut agar memungkinkan mereka mengimplementasikan pendekatan PD/Pos Gizi di wilayah kerja masing-masing. Mereka senang dengan metodologi pembelajaran yang memungkinkan mereka belajar lebih aktif dan partisipatif meskipun dilakukan dalam bulan Ramadhan.



### 2. Pelatihan Fasilitasi Partisipatif bagi pengguna PD

**T**anggal 10-12 Desember 2003, Save the Children menyelenggarakan lokakarya "Pelatihan Fasilitasi dan Partisipatif bagi pengguna PD" di Cipayung, Bogor. Para peserta berasal dari staf INGO/NGO pengguna pendekatan PD dalam program mereka. Dan Satriana dan Pajarningsih memfasilitasi lokakarya ini. Selama lokakarya, peserta mempraktekkan tehnik-tehnik memfasilitasi dan memimpin diskusi kelompok, maupun metode partisipatif dan diskusi mengenai pesan-pesan moral selama bekerja dengan masyarakat. Di akhir pelatihan peserta membuat rencana sederhana untuk membantu mereka mengaplikasikan ketrampilan fasilitasi yang baru dan sebagai fasilitator yang handal.



### 3. Lokakarya Orientasi PD bagi staff Gizi-DepKes

**J**ejaring PD menyelenggarakan lokakarya orientasi bagi staff Direktorat Gizi, PuslitbangKes, staf Pengajar UI dan IPB, serta SEAMEO.

Lokakarya ini diadakan selama 3 hari: 13-15 Januari 2004. Jerry Sternin dan anggota Jejaring PD Gizi dari SC, MC, CARE dan staff Gizi dari Dinas Kesehatan Cianjur, memfasilitasi lokakarya ini. Pada akhir lokakarya, semua peserta memiliki

## Activities of the PD Network Indonesia

### 1. PD/NERS Orientation for District Health Office staff

**I**n order to promote the PD approach to government institutions and local NGOs, PD network Indonesia provided orientation about PD/NERS to the District Health office in Jakarta province as well to 5 staff at the municipal level, some Puskesmas staff and local NGOs. The orientation workshop lasted 3 days, November 11-13, 2003. During the workshop, the participants had the opportunity to visit the NERS of World Vision in Kramat Jati and Lubang Buaya. The participants are interested in follow up training to be able to implement the PD/NERS approach in their respective offices. They enjoyed the methodologies that enabled them to learn more actively and participative even though it was during the fasting time of Ramadhan.

### 2. Workshop on Facilitation and Participatory Training for PD Implementers

**D**ecember 10-12, 2003 Save the Children organized a "workshop on facilitation and participatory training for PD implementers" in Cipayung, Bogor. The participants included INGO/NGO staff who use the PD approach in their programs. Dan Satriana and Pajarningsih facilitated the workshop. During the workshop, participants practiced facilitating techniques and leading group discussions, as well as participatory methods and discussion about moral issues that will be useful in working with the community. At the end of training, participants made a simple action plan to help them practice their new facilitation skills and to be a terrific facilitator.

### 3. Workshop Orientation PD for MOH Nutrition Staff

**T**he PD Network organized an orientation workshop for staff from the Directorate of nutrition-MOH, the training and education Department of MOH, teachers from the University of Indonesia, the Agriculture Institute of Bogor and SEAMEO.

The workshop was conducted for 3 days: January 13-15, 2004. Jerry Sternin and PD Nutrition Network members from SC, MC, CARE and the

pemahaman yang baik mengenai konsep PD. Mereka belajar bagaimana pendekatan PD dapat diterapkan untuk mengenal masalah dan solusi terhadap masalah tersebut yang ada di masyarakat. Mereka juga berusaha menerapkan pendekatan ini kedalam bidang kerja dan kehidupan mereka seperti: mengurangi tingginya angka kematian bayi yang baru lahir di pedesaan dan daerah miskin; penanggulangan anemia pada wanita usia subur; meningkatkan jumlah ibu yang memberikan ASI eksklusif sampai 6 bulan, mengurangi resiko penggunaan jarum suntik pada pengguna narkoba yang beresiko terhadap infeksi HIV/AIDS dan mengurangi masalah kegemukan dan serangan jantung di Jakarta.

#### 4. Lokakarya Modul Pelatihan PD bagi Kader

**J**e jaring PD Indonesia mengadakan lokakarya selama 3 hari, 19-21 Januari 2004 untuk melanjutkan persiapan modul pelatihan PD bagi para kader. Monique Sternin, seorang pakar PD yang dikenal dunia internasional, merupakan nara sumber utama dalam lokakarya ini. Lokakarya diikuti oleh 6 INGO/LNGO, dan tenaga gizi dari Puskesmas Cianjur. Suatu tim kerja sedang dalam proses review dalam hal isi maupun metode penyampaiannya. Draf awal akan diuji coba pada musim kemarau ini.

#### 5. PD/Pos Gizi : Mekanisme Manajemen Malnutrisi yang berbasis Masyarakat; Ahmedabad, India; 8-12 Desember '03

**D**ua puluh tujuh peserta dari 8 Negara di Asia yang mewakili CARE, CRS, Counterpart, Mercy Corps, Save the Children US, UNICEF, WVI, pemerintah Indonesia dan India menghadiri lokakarya 5 hari tentang PD dan Pos Gizi di Ahmedabad, India. Para peserta mengunjungi Pos Gizi di daerah perkotaan Ahmedabad, dimana Mitra Kerja telah menggunakan PD/Pos Gizi dalam memberantas malnutrisi. Lokakarya ini diselenggarakan dan didanai oleh CORE serta difasilitasi oleh pelatih utama, Dona Sillan; Monique Sternin, yang telah memulai PD di Vietnam; Vanessa Dickey dari Mercy Corps Indonesia, dan Krishna Shoman, seorang advokat untuk Hearth pada sebuah institusi penelitian. Sdr. Nanang Sunarya, menghadiri pelatihan ini dan kembali dengan ide-ide baru serta pemahaman yang lebih baik mengenai PD Pos Gizi/P3G. Laporan lengkap mengenai lokakarya ini dapat dilihat pada:

[http://www.coregroup.org/working\\_groups/South\\_Asia\\_Hearth\\_Workshop.pdf](http://www.coregroup.org/working_groups/South_Asia_Hearth_Workshop.pdf)

Nutritionist from the Cianjur District of Health Office facilitated this orientation workshop. By the end of the orientation, all the participants had an excellent understanding of the PD concept. They learned how the PD approach could be used to identify community problems and how to identify existing solutions to these problems. They also tried applying this approach to their own lives or to their jobs responsibility such as: reducing the high prevalence of neonatal mortality in rural and poor communities; preventing anemia in women of reproductive age; increasing the number of mothers who exclusively breast feed their babies for the first 6 months of life; reducing the risks of intravenous drug users in becoming infected with HIV/AIDS and reducing the incidence of obesity and hearth attacks in Jakarta

#### 4. PD Training Module for Cadres Workshop

**T**he PD Network Indonesia conducted a 3 day workshop in January 19-21, 2004 to continue preparation the PD Training Module for Cadres. Monique Sternin, a world renown PD expert was the main resource person for this workshop. The workshop was attended by 6 INGO/LNGO and the Puskesmas Nutritionist from Cianjur. A task force team is in the process of reviewing the content and also the methodology. A draft will be field tested this summer.

#### 5. PD/HEART: Mechanisms for community-based Management of Malnutrition" Ahmedabad, India; December 8-12,'03

**T**wenty-seven participants from 8 countries in Asia representing CARE, CRS, Countepart, Mercy Corps, Save the Children US, UNICEF, WVI, Indonesian and Indian governments attended a 5-day workshop on PD and Hearth in Ahmedabad, India. The participants visited Hearths in urban Ahmedabad, where Counterpart has been utilizing the PD Hearth to combat malnutrition. The workshop was organized and funded by CORE and facilitated by lead trainer Donna Sillan; Monique Sternin, who started the PD and Hearth program in Vietnam; Vanessa Dickey of Mercy Corps Indonesia, and Krishna Shoman, an advocate for Hearth working within a research institute. Mr. Nanang Sunarya, was able to participate in this training, and came back with many new ideas and a better understanding of PD Hearth/NERP. The complete workshop report is available on the web at: [http://www.coregroup.org/working\\_groups/South\\_Asia\\_Hearth\\_Workshop.pdf](http://www.coregroup.org/working_groups/South_Asia_Hearth_Workshop.pdf)

**PERKEMBANGAN PELAKSANAAN POS GIZI DARI BERBAGAI INGO/LSM DI INDONESIA**  
**THE PROGRESS OF NERS IMPLEMENTATION BY EACH INGO/LNGO IN INDONESIA**

<b>Nama organisasi Name of Organization</b>	<b>Wilayah/ Location</b>	<b>Jml ds/ RW No. of village/ RW</b>	<b>Mulai Pos Gizi NERS started</b>	<b>Jml Pos Gizi s/d Sep'03 No. of NERS until Sep'03</b>	<b>Jml anak kurang gizi yang dilayani Sampai sep'03 No. of mal-nourished children involved until Sep'03</b>	<b>Jml Pos Gizi Sep'03 - Feb'04 No. of NERS Sep'03 - Feb'04</b>	<b>Jml anak kurang gizi yang dilayani Sep'03 - Feb'04 No. of malnourished children involved Sep'03-Feb'04</b>
Save the Children	Semper Atas-North Jakarta	1	Feb'03	2	30	2	24
	Alue Nagasyahkuala Aceh	4	Juli'03	5	87	5	90
	Simeulue district-Aceh	3	Oct'03	4	54	5	60
Mercy Corps	Cengk Timur-14, west jkt and Galur, central Jkt	2	March'03	8	95	3	23
World Vision	North Jakarta	23	Oct 02	30	1649	19	152
	East Jakarta	50	Oct 02	43	2123	30	480
	Surabaya	14	Oct 02	58	2499	24	247
Project Concern	Nabire-Papua: Makimi, Sanoba, Kimi, Air Mididi	4	Apr 03	6	217	1	12
	Cengk Timur dan Barat, kapuk, kedoya Utara Palmerah	9	Apr 03	29	458	10	117
	Kp. Rawa, Tanah Tinggi-Central Jkt	4	June 03	6	90	4	46
CARE	Pasir and Penajam districts, Est Kalimantan	22	Feb 03	89	474	32	354
Catholic Relief Services	Purbalingga	2	Augst 03	1	15	4	97
Dinas Kesehatan Cianjur	Gekbrong	1	Dec'02	12	124	12	202
<b>TOTAL</b>		<b>139</b>		<b>293</b>	<b>7,915</b>	<b>151</b>	<b>1.904</b>

**Jaringan Lembaga PD/The PD network:**

Save the Children, Mercy Corps, World Vision, Project Concern International, CARE Indonesia, Catholic Relief Services; Perdhaki; Yayasan Aulia, YPSI, YPMA, Dinas Kesehatan Cianjur dan DEPKES