



POSITIVE DEVIANCE

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

Vol 1 No. 1

' Oktober 2003

Para Pembaca yg Budiman,

Dengan bangga kami perkenalkan edisi perdana bulletin "Positive Deviance" (PD). Kami berharap buletin ini memberi manfaat kepada berbagai pihak yg peduli terhadap upaya pemecahan masalah yg ada di masyarakat. Buletin ini merupakan media tukar menukar informasi dan pengalaman diantara lembaga yg menerapkan pendekatan PD di Indonesia.

Edisi perdana ini menyajikan topic utama : Apa itu "Positive Deviance", dan sejauh mana pengalaman berbagai lembaga yg sudah menerapkan pendekatan ini. Buletin ini akan terbit secara berkala dan kami menantikan kontribusi tulisan, pendapat dan saran anda. Masukan anda sangat kami hargai. Surat menyurat atau kiriman artikel dapat menghubungi alamat bulletin dibawah ini. (SN)

Dear Readers,

We proudly present to you the first edition of the "Positive Deviance" (PD) Bulletin. We hope that the bulletin will benefit all stakeholders who are concerned with community problem solving efforts. The bulletin is a media for sharing information and experiences within the PD implementing agencies.

This edition presents the main topic : "What is Positive Deviance", and what are the experiences of each PD implementing agency. The bulletin will come to you regularly and we welcome contributions, opinions, and suggestions. Your input will be appreciated. Please send your coorespondance or articles to the bulletin address below(SN)

**Apa itu "Positive Deviance" ?
What is "Positive Deviance" ?**

Sejarah PD

Konsep "positive deviance" telah tercantum dalam literatur gizi sejak tahun 1967, walaupun penelitian lapangan secara serius dalam bidang ini baru dilaksanakan akhir-akhir ini. Hegsted (1967) misalnya, telah menganjurkan: "kita harus memberi perhatian lebih besar kepada individu-individu yang kelihatannya lebih sehat ketika mengkonsumsi makanan tertentu yang selama ini kita

abaikan. Kita harus memberi perhatian lebih besar kepada sebab-sebab keberhasilan program di bidang gizi dan bukan kepada sebab-sebab kegagalannya". Wray (1972) menganjurkan studi terhadap "ibu-ibu yang telah sukses", sedangkan Greaves (1979) menganjurkan "pendekatan lain untuk mengidentifikasi ibu-ibu dalam suatu masyarakat desa yg dapat menjelaskan bahwa: ada keluarga yang dapat mengasuh anak-anak mereka menjadi lebih sehat dan aktif, sedangkan dalam masyarakat yang sama ada yang tidak. Bagaimana cara mereka mengasuh anak-anaknya? Apakah mereka mengikuti suatu aturan tertentu? Apa rahasia mereka? Dapatkah ditularkan kepada keluarga yang lain? Kelihatannya akan banyak kesempatan untuk melaksanakan penelitian dalam bidang ini."



Jerry Sternin bersama peserta pelatihan PD di Cipanas, Agustus 2002
Jerry Sternin with PD Training Participants in Cipanas August 2002

The History

The concept of "positive deviance" had already entered the nutrition literature by 1967, although serious field research in this area is more recent. Hegsted (1967), for example, advised that "we should pay a great deal more attention to those individuals who are apparently healthy while consuming diets which seem to us to be restricted. We should pay more attention to the reasons for nutritional success rather than nutrition failure." Wray (1972) advocated studying "successful mothers," while Greaves (1979) recommended that "another approach might be to identify in the village women who can cope: there are many who do manage to rear healthy and active children, and yet who belong to the same 'community' as some who cannot. How do they manage? Are they following some of the basic rules? What is their

Staff Redaksi / Editorial Staff : Pajarningsih; Isrowandi; Sam Nuhamara; Evie Woro; Ronald Gunawan; Leonita Sihotang; Maria Aruan; Randa Wilkinson; Vanessa Dickey. **Layout :** Aditias **Alamat Redaksi/**

Contact Adress : Save the Children US. Jl. Wijaya II No 36 Jakarta Selatan. 12160 Telp. (021) 72799570

Fax : (021) 72799571 e-mail : pajarningsih@savechildren.or.id

secret? Can it be shared with others? There would seem to be tremendous opportunity for research here."

Pengertian

Positive Deviance" (PD) adalah suatu pendekatan pengembangan yang berbasis masyarakat. PD berdasar pada keyakinan bahwa pemecahan masalah yg dihadapi masyarakat pada prinsipnya telah ada dalam masyarakat itu sendiri. Artinya pendekatan pemecahan masalah yang memusatkan perhatian pada apa yang dapat dilaksanakan, bukan apa yang salah atau yang menjadi sebab masalah. PD memusatkan perhatian pada apa yang tersedia pada setiap orang dalam masyarakat, bukan pada kebutuhan yang memerlukan bantuan dari luar. Hal ini menjamin kesinambungan program karena PD tergantung pada sumber-sumber yang telah ada dalam masyarakat sendiri. PD menggerakkan masyarakat.

Pencarian dan penemuan atas perilaku unik positif mendorong masyarakat untuk melihat, mencari dan menggali kembali kebijaksanaan serta sumber-sumber yang ada dan membangun kembali kekuatannya untuk memecahkan masalah-masalah yang ada.

PD merupakan praktek perilaku baru.

The Understanding

PD is a community-based approach to development.

PD is based on the premise that solutions to community problems already exist within the community.

PD is an approach to problem solving that looks at what is working instead of what is wrong.

PD focuses on existing resources that are available to everyone in the community, instead of focusing on needs requiring external aid. This ensures that the sustainability of the program continues because it depends on resources already found within the community.

PD mobilizes the community. The search for and discovery of positive deviance leads the community back to the source of its inherent wisdom and resources, and restores its power to solve problems.

PD interventions and results are immediate; it does not take years of study and intervention to achieve solutions.

PD is the practice of new behaviors.

PD Dalam Bidang Gizi

PD dalam bidang gizi menggambarkan anak-anak yang tumbuh dan berkembang dengan baik dalam keluarga dan masyarakat yang kurang mampu, dimana ada banyak anak-anak yang kurang gizi dan sering sakit. Mereka adalah anak-anak dengan perilaku PD yg diasuh oleh keluarga yg berperilaku PD. Keluarga-keluarga ini telah mengembangkan perilaku PD sebagai suatu kebiasaan yang tepat yang memungkinkan mereka berhasil memberi makan dan memelihara anak-anak mereka dengan kecukupan gizi walaupun keadaan ekonomi yang miskin. Keluarga-keluarga ini secara unik telah memberikan sumbangan tentang bagaimana memecahkan masalah gizi bagi keluarga-keluarga miskin lainnya pada masyarakat yang sama.

Pada saat perilaku-perilaku PD ditemukan, maka P3G perlu dirancang untuk mencapai 3 tujuan, yaitu:

1. Memulihkan anak-anak yang kurang gizi,
2. Mempertahankan pertumbuhan mereka,
3. Mencegah anak-anak yg akan lahir kemudian mengalami kurang gizi dalam keluarga dan masyarakat

Keluarga-keluarga mengikuti kegiatan P3G untuk mempraktekkan berbagai perilaku yang tidak biasa tetapi positif yang ditemukan dalam masyarakat tersebut. Perilaku-perilaku tersebut berbeda-beda pada setiap kelompok masyarakat. Selama dua minggu setiap bulan ibu atau pengasuh anak mempraktekkan perilaku-perilaku baru secara bersama-sama dan kemudian dua minggu berikutnya mempraktekkan di rumah. Para ahli sepakat bahwa untuk memiliki suatu kebiasaan baru membutuhkan paling sedikit 21 hari, sehingga selama 21 hari pertama para pengasuh diberi dukungan dan dorongan ekstra melalui kegiatan P3G dan kunjungan rumah.

PD in the area of Nutrition

PD in nutrition describes young children who grow and develop adequately in poor families and communities, where a high number of children are malnourished and frequently ill. They are positive deviant children, and they live in positive deviant families. These families have developed culturally appropriate positive deviant practices that enable them to succeed in nourishing and caring for their children in spite of poverty. These families are uniquely able to provide solutions to malnutrition compared to other poor families in the same community.

Once the positive deviant behaviors are discovered, a Nutrition Education and Rehabilitation Program (NERP) is designed to meet three objectives:

1. Rehabilitate malnourished children,
2. Sustain their growth,
3. Prevent other children in the families and community from becoming malnourished.

Families participate in a NERP to practice the uncommon but positive behaviors discovered in the community. These behaviors vary with each community. For two weeks each month, caregivers practice the new behaviors together and then caregivers practice these same behaviors at home for two weeks. Experts agree that acquiring a new habit requires at least 21 days so during the first 21 days caregivers are given extra support and encouragement through NERP practice and home visits.

BERBAGI PENGALAMAN

PATH memfasilitasi penyelenggaraan pelatihan PD yang pertama di Indonesia, diikuti oleh 5 INGO, staf Dinas Kesehatan dan Departemen Kesehatan pada tanggal 19 s/d 30 Agustus 2002 di Cianjur. Jerry Sternin, seorang pakar PD yang diakui interna-



Peserta pelatihan menyiapkan presentasi kepada para ibu kader posyandu di Gekbrong.

The training participants preparing presentation to posyandu cadres in Gekbrong

sional memfasilitasi pelatihan tersebut. Segera setelah itu, berbagai NGO Internasional menerapkan pendekatan PD dalam bidang gizi diberbagai daerah dan proyek masing-masing. Setiap NGO tersebut akan membagikan pengalaman mereka sbb:

SHARING EXPERIENCES

PATH facilitated the first PD training in Indonesia. Five INGOs and the Indonesian Health Department participated in a 2-week training in August 2002 in Cianjur, West Java. Jerry Sternin, an internationally recognized PD Expert, facilitated the training. Subsequently, INGOs implemented the nutrition PD approach in their different sites and projects. Each INGO will share the progress and their experiences as follows:

PATH dan Dinas Kesehatan Cianjur

Sebagai tindak lanjut pelatihan PD tersebut diatas, PATH bekerjasama dengan Dinas Kesehatan Cianjur dan para kader kesehatan, merancang dan melaksanakan program P3G di desa Gekbrong, Cianjur. PATH memfasilitasi proses penyelidikan perilaku PD, dan masyarakat menemukan beberapa perilaku kunci : 3-4 kali makan sehari, menyuapi anak dengan telaten , cuci tangan dan memberi makanan kecil (jajan) setempat yg bergizi antara jam 07.00 pagi sampai jam 13.00 siang, ketika ibu-ibu pada umumnya pergi bekerja.

Desa Gekbrong membentuk panitia pelaksana kegiatan PD dan membuat program yg berhubungan erat dengan kegiatan penimbangan bulanan posyandu dan seleksi calon peserta P3G yang akan datang. Bekerjasama dengan Dinas Kesehatan, kemudian melaksanakan pelatihan bagi para kader yg materinya meliputi : teori PD dan pengelolaan kegiatan ASIH, di 10 kampung di desa Gekbrong.

Pelatihan diikuti dengan beberapa kali pertemuan desa untuk meningkatkan kesadaran dan dukungan mereka. Kegiatan P3G pertama dilaksanakan di 2 pos di kampung Lojipada bulan Desember 2002, dan telah menyelesaikan 8 kali P3G pada bulan Agustus 2003. Empat kampung lainnya telah menyelesaikan 7 kali, 2 kampung terakhir telah menyelesaikan 2 kali sampai bulan Agustus 2003.

PATH and Dinas Kesehatan

As a follow up to the PD training mentioned above, PATH collaborated with the local health department and community volunteers to design and implement the PD NERP in Gekbrong village, Cianjur. PATH facilitated an in-depth inquiry into the PD behaviors, and the community identified several key behaviors: 3-4 meals a day, attention to the child during feeding ("active feeding"), hand washing and providing a nutritious local snack for the child in the morning between 7am and 1pm when mothers were typically away..

Gekbrong Village established a positive deviance committee and blocked out a schedule linking routine monthly posyandu weighing with selection of children for the next nutrition education and rehabilitation session (NERS).

With collaboration from the District Health Office, PATH then developed and implemented a 4-day training for community volunteers that covered PD theory and the detailed management of the NERP sessions for 10 hamlets within Gekbrong Village.

Following this training and several village meetings to increase awareness and support, Gekbrong's first NERS began in two sites in Loji hamlet in December 2002 with their eighth NERS completed in August 2003. Four other hamlets have completed their seventh NERS, three hamlets have completed their fourth NERS and the last two hamlets their second NERS as of August 2003.



P3G di Desa Loji-Gekbrong Cianjur
NERS in Loji village Gekbrong-Cianjur

Kisah Mala



Mala sebelum ASIH
Mala before ASIH

Pada suatu kampung kecil di tepi jalan menuju Gunung Gede, Jawa Barat, tinggallah suatu keluarga dalam rumah kecil tetapi bersih. Ibu Onah dan suaminya Pak Maman bekerja keras untuk memberikan makanan pada anak mereka. Ibu Onah mengikat-ikat sayuran dan suaminya menjual sayuran itu di dusun.

Selama beberapa bulan ini ibu Onah dan suaminya khawatir atas keadaan ke dua anak perempuan mereka. Mala, 2 1/2 tahun dan Lala, 1 tahun. Mereka begitu kekurangan gizi sehingga rambut mereka suka rontok dan kebiasaan mereka rewel membuat tidak nyenyak tidur dan capek. Mereka berdua ingin selalu digendong dan bergelayut pada ibunya dan menangis bila dilepas. Ibu Onah merasa kecapaian. Ia telah beberapa kali pergi ke dokter dan dukun, membeli obat-obatan yang terasa mahal untuk mengobati anaknya, tetapi tidak banyak menolong.

Kemudian, pada bulan Januari yang lalu, pada kegiatan penimbangan di Posyandu ia diundang untuk mengikuti suatu program baru bernama ASIH (Anak Sehat Ibu Hemat). Program tersebut didukung oleh PATH dan Dinas Kesehatan untuk menanggulangi kekurangan gizi.

Sekarang, 7 bulan kemudian, Mala dan Lala tidak lagi selalu menangis. Mereka bermain berdua dan bersama dengan anak-anak lainnya. Rambut mereka telah tumbuh kembali dan mengkilat. Mereka tidur nyenyak sepanjang malam. Mereka telah bertambah beratnya dengan mengikuti kegiatan ASIHI dan terus bertambah di antara kegiatan karena Ibu Onah terus mempraktekkan perilaku-perilaku baru di rumah dengan makanan-makanan setempat yang murah tetapi bergizi. Anak mereka sekarang terasa terlalu berat bagi Ibu Onah untuk menggendong mereka berdua. Ibu Onah berkata: "Anak-anak saya telah kembali seperti sedia kala. Dulu mereka pucat, sekarang mereka sebagaimana anak-anak seharusnya. Mala dan Lala dalam proses pemulihan pada saat ini."

Mala's story

Off a rutted road in a small hamlet half way up Gede Mountain in West Java lives a family in a small but clean house. Ibu Onah and her husband, Pak Maman work hard to provide for their children. She prepares vegetables into bundles and he then peddles them in the hamlet.

For many months she and her husband worried about their daughters, Mala, 2 ½ years old, and Lala, 1 year old. They were so malnourished that their hair was falling out and their constant crying kept the family awake and tired. They both clung to their mother and would cry if set down. Ibu Onah was exhausted. She traveled to see doctors and consulted traditional healers. She bought expensive medicines to try and cure her daughters but nothing seemed to help.

Then, last January, during the monthly growth monitoring session at the Posyandu, she was invited to attend a new program, ASIHI (Anak Sehat Ibu Hemat, Healthy Child Thrifty Mother). Funded by USAID through the ASUH program, the pilot project was launched by PATH and the Cianjur District Health Office to introduce a new approach to combating malnutrition.

Now, 7 months later, Mala and Lala don't cry all the time. They play together and with other children. Their hair has grown back and is shiny. They sleep through the night. They have gained weight during the group sessions and they continue gaining between the sessions as Ibu Onah practices new behaviors at home with economical, nutritious local foods. Her daughters now weigh too much for her to carry them both at the same time. Ibu Onah says: "My babies are back like normal babies again, before they were pale, now they are just like babies should be. I feel happy after I joined ASIHI, because my children become good like this." Both Mala and Lala are on the road to recovery.



Mala setelah ASIHI
Mala after ASIHI

Save The Children (SC)

SC telah melaksanakan pendekatan PD dalam program gizi balita; dilanjutkan penerapannya pada program Anti-Trafficking untuk mencegah anak perempuan pergi keluar desanya dan bekerja di bidang industri seks; kemudian menggunakan pendekatan PD untuk meningkatkan penggunaan kondom untuk mencegah penyebaran HIV/AIDS diantara pekerja seks.

November 2002, SC mulai menggunakan PD untuk program nutrisi di daerah Semper Atas, Jakarta Utara sebagai uji coba.. Program ini dijalankan bermitra dengan Yayasan AULIA yang bekerja dalam pendampingan anak jalanan dan anak keluarga tidak mampu. P3G dimulai pada bulan Februari 2003 dengan sasaran semua anak balita gizi kurang dan buruk dari keluarga berpenghasilan Rp 5.000 - Rp 10.000 perhari dan tidak tetap.

SC juga memulai pilot program gizi di Aceh, dilaksanakan langsung oleh SC-Aceh "Coming Home Program staff". Lokasinya di desa Alue Naga, kec. Syahkuala, Banda Aceh. Sehubungan dengan adanya konflik, kegiatan P3G dimulai kembali pada bulan Juli 2003 setelah berhenti 2 bulan. Setelah dua minggu P3G dan 2 minggu praktek di rumah ada 13 anak lulus dari kegiatan P3G.



P3G di Semper Atas
NERS in Semper Atas

Hal yang menarik selama kegiatan P3G adalah kegiatan ini telah dipromosikan oleh ibu-ibu balita kepada tetangganya, kemudian mereka datang dan bertanya langsung apa dan bagaimana proses

P3G berjalan. Terlihat ada keinginan mereka untuk mendirikan pos P3G di kampung Tugu Selatan dan bahkan mereka bersedia menjadi kader dan sanggup membantu kegiatan P3G. (Pj/SC)

SC has implemented Positive Deviance in nutrition for under-fives, started an anti trafficking program to prevent young girls leaving their village and working in the sex-industry; and started to utilize the PD methodology to increase condom use to prevent HIV/AIDS among sex workers.

In November 2002, Save the Children started to use this approach for a nutrition pilot program in Semper Atas, East-Jakarta. The program is being implemented in partnership with AULIA foundation, a local NGO working with street children and children from vulnerable families. The NERS started in February 2002 for all malnourished children from families with inconsistent daily incomes between Rp 5.000 - Rp 10.000.



Membiasakan anak cucitangan
selama P3G di Alunaga-Aceh

Handwashing Practiced during the
NERS in Alunaga-Aceh

SC began another nutrition pilot program in Aceh run by SC-Aceh 'Coming Home' Program staff. The site is in Alue Naga village, Syahkuala subdistrict, Banda Aceh. Due to the conflict, NERS activities resumed again in July 2003 after a two month interruption.. After 2 weeks of NERS attendance and two weeks of home practice, there were 13 children eligible for graduation from the NERS. A very interesting and encouraging result of these first NERS was the promotion of the activities to neighbors. Women not involved in the initial NERS came and asked about the NERS process. They were interested to start NERS centers in Tugu Selatan village and they agreed to be cadres and to help in NERS activities. (Pj/SC)

Kisah Safrina,

Safrina, anak perempuan dari dusun Bunot, berumur 26 bulan. Dia adalah anak ketiga dari 4 bersaudara dan pada saat pertama datang di P3G beratnya hanya 6,8 kg. Ibunya bernama Farida setuju untuk ikut P3G dan membawa kontribusi. Selama P3G yang pertama, ia disarankan ke Puskesmas atau klinik kesehatan "Cempaka" karena sangat rewel, dan tidak bisa berjalan, makan atau tidur. Hasil pemeriksaan menunjukkan dia mengalami cacangan dan mendapat pengobatan cacang. Sayangnya, selama saat itu, konflik Aceh menyebabkan kegiatan P3G terhenti. Tetapi ibu Faridah ingat apa yang telah dipelajarinya selama minggu pertama dan memberi Safrina makan dengan sayur-sayuran dan ikan maupun jajanan bergizi. Setelah P3G berjalan lagi, berat badannya naik 2,8 kg. Sekarang Safrina mempunyai nafsu makan yang kuat. Dia suka berbagai jenis makanan seperti wortel, dan bayam. Ayahnya seorang pelaut dan kadang-kadang membawa ikan "sabee" atau udang kecil. Ibunya memasaknya untuk keluarganya dan Safrina menyukainya. Disamping itu dia mau makan 3 kali sehari ditambah dengan jajanan sehat seperti kacang, roti dan pisang goreng. Sekarang dia sangat energik, aktif dan dapat tidur nyenyak (Ayi-Pj/S).



Safrina dengan ibunya
Safrina with her mother

Safrina's story

Safrina is a 26-month-old girl from Bunot. She is the 3rd out of four children and when she first came to the NERS she only weighed 6.8 kg. Her mother, Faridah, agreed to attend the NERS and bring contributions. During the first NERS she was advised to go to the Puskesmas or health clinic "Cempaka" because Safrina was so fussy and couldn't walk, eat or sleep. She was diagnosed with worms and received de-worming medication. Unfortunately, during this time, the conflict in Aceh prevented the NERS from being held. But Ibu Faridah remembered what she had learned during the first week of the NERS and fed Safrina meals with vegetables and fish as well as healthy snacks. When the NERS began again she had gained 2.8 kgs. Now Safrina has a big appetite. She loves to eat all kinds of food like carrots and spinach. Her father is a sailor and sometime brings home "sabee" or small shrimp. Ibu Faridah cooks them for her family and Safrina loves that. She can now eat 3 meals a day plus healthy snacks like peanuts and fried banana. She is really energetic, active and now sleeps well at night and takes a good nap during the day.

Mercy Corps (MC)

MC mengawali pengenalan konsep PD pada tingkat nasional kepada Departemen Sosial dan Departemen Kesehatan pada bulan September 2002 dengan memberi presentasi kepada Dinas Kesehatan dan Suku Dinas Kesehatan Jakarta Barat dan Jakarta Pusat. Dua wilayah uji coba telah dipilih pada bulan Januari 2003. Training untuk Kader, Puskesmas dan staff pemerintahan (Kelurahan dan Sudinkes Jakarta Barat dan Jakarta Pusat serta Dinkes DKI) dimulai pada bulan February 2003.

Pusat P3G masyarakat telah terbentuk dan kegiatan perbaikan gizi anak telah dimulai sejak bulan Maret 2003 di Cengkareng Timur RW 14 (Jakarta Barat) dan pada Bulan April di Galur RW 05 (Jakarta Pusat).

Penerima manfaat dari program adalah anak-anak gizi buruk dan gizi kurang usia 6-36 bulan. Saat ini, MC mengembangkan di 2 RW lain di Galur. Mercy Corps juga bermitra dengan 2 lokal NGO, yakni YPMK Perdhaki dengan area Johor Baru (Jakarta Pusat) dan Yayasan Pemerhati Sosial Indonesia untuk Cakung-Jatinegara (Jakarta Timur).

MC started to introduce the Positive Deviance concept at the national level (Ministry of Health Department and Ministry of Social Department) in September 2002 with presentations to the DINKES and SUDINKES. Two pilot sites were selected in January 2003. Training for kaders, Puskesmas and local government (Kelurahan, Sudinkes West and Central Jakarta, and Dinkes DKI) health staff began in February 2003.

The Nutrition Education and Rehabilitation Centers were set up and malnourished children began rehabilitation activities in March 2003 for Cengkareng Timur RW 14 (West Jakarta) and April 2003 for Galur RW 5 (Central Jakarta).

The program beneficiaries are malnourished children between the ages of 6-36 months old.

Currently, Mercy Corps is expanding to two other RW in Galur. Mercy Corps is also working with 2 local NGOs, YPMK Perdhaki for Johor Baru (Central Jakarta) and Yayasan Pemerhati Sosial Indonesia for Cakung-Jatinegara (East Jakarta).

Kisah Rido

Rido, seorang anak laki-laki dari kelurahan Galur, mulai mengikuti P3G sejak pertama kali program ini dibuka pada bulan April 2003. Pada waktu mulai program, usia Rido 25 bulan dengan berat badan 10.2 kg. Berdasarkan KMS, Rido berada pada garis kuning. Sejak mengikuti P3G, Rido bertambah berat badan secara konsisten dan pada bulan September 2003, beratnya mencapai 12.2 kg. Menurut ibunya Rido, setelah ikut P3G, Rido menjadi doyan makan, mulai senang bermain dengan teman-temannya di P3G. Ibu Rido juga rajin mempraktekkan menu-menu P3G di rumah.

Sebelum mengikuti P3G, Rido adalah seorang anak yang pendiam. Dia tidak mau bermain dengan teman-temannya dan takut dengan orang lain. Sekarang Rido menjadi seorang anak yang aktif dan ceria. Ibu Rido sangat senang dengan kemajuan anaknya dan bertekad untuk tetap terus mempraktekkan hal-hal yang telah dipelajarinya selama mengikuti P3G. Dia katakan bahwa dia akan memasak menu-menu P3G karena sudah terbukti bahwa menu-menu tersebut memang baik sekali dan bergizi tinggi untuk anaknya.



Rido dengan ibunya
Rido with his mother

Rido's Story

Rido, a little boy from Kelurahan Galur, joined the NERS at the first session in April 2003. When he started the program, he was 25 months old and weighed 10.2 kg. Based on the growth monitoring card, he was on the yellow line. Since joining the NERS, Rido has gained weight consistently and as of September 2003 weighs 12.2 kg. According to Rido's mother, after joining the NERS, Rido likes to eat more, and has started to play with his friends in the NERS. His mother is diligent in practicing NERS menus at home.

Before joining the NERS, Rido was a quiet boy. He didn't want to play with his friends and was afraid of other people. He has become an active and bright boy. Rido's mother is very happy with her son's progress and plans to keep practicing at home what she has learned during the NERS. She says she will cook NERS menus at home because it's been proved that the menus are very good and highly nutritious for her son.

World Vision (WV)

WV memulai pendekatan PD sejak Oktober 2002 di Jakarta Utara dan Jakarta Timur dibawah proyek TAP (Transition Activities Program) sebagai pilot proyek dengan masing-masing 7 dan 4 pusat P3G. Program ini diduplikasikan sangat cepat dan saat ini sudah menjadi 127 pusat dengan 1,140 anak di Jakarta Utara, Jakarta Timur dan Surabaya. WV juga saat ini mulai melaksanakan pada program Rehabilitasi Kalimantan Barat.

Setelah 11 bulan berjalan di Jakarta, 20,2% anak malnutrisi saat ini dinyatakan lulus atau menjadi gizi baik. Diseminasi informasi kepada pemerintah setempat dan pihak-pihak yang berkepentingan lainnya telah dilaksanakan di setiap wilayah untuk memperoleh dukungan dari pemerintah setempat. Sekarang anak-anak yang ikut program "tidak mau makan sebelum mereka mencuci tangannya" dan beberapa kader dan ibu-ibu peserta saat ini bersemangat untuk memiliki pusat P3G atas swadaya mereka sendiri.

World Vision started the PD approach in October 2002 in North and East Jakarta under the TAP (Transition Activities Program) as a pilot project with 7 and 4 NERS centers respectively.

The scale up program has gone very fast. There are now 127 NERS centers with 1,140 children in North, East Jakarta and Surabaya. WV is also now starting to implement a West Kalimantan Rehabilitation Program.

After 11 months of implementation in Jakarta, 20.2 % malnourished children are now graduated or have improved their nutritional status to be wellnourished.

Dissemination of information to the local government and other stakeholders has been done in each area to gain support from the local government. Now children who have participated in the program don't want to eat before they wash their hands and some cadres and mothers are now eager to establish NERS centers on their own.

Bu, ayo ke POS GIZI !

Tinggal di rumah yang berukuran empat kali enam meter, Devan sedang bermain dan riang gembira bersama ibunya saat staf World Vision datang mengunjunginya. Devan adalah salah satu peserta NERS di Surabaya. Ia terpilih untuk dikunjungi dari sekian banyak anak yang mengalami perkembangan yang baik selama kegiatan NERS. Setelah mengikuti enam sesi NERS, anak yang berusia 38 bulan ini tidak lagi tergolong sebagai gizi buruk.



Menjadi anak tunggal tidak menjamin Devan untuk tumbuh dengan baik. Keluarganya hanya bertumpu pada penghasilan yang kecil dari sang suami yang bekerja sebagai supir.

Sang ibu bergabung pada kegiatan FFW/T. "Sangat membantu kamu dalam memenuhi kebutuhan yang paling dasar." Kata ibu itu. Uang dari suaminya kini dapat ia gunakan untuk keperluan lainnya seperti membayar tagihan listrik, air, sewa rumah, biaya transportasi, biaya kesehatan dan lain-lain. Tetapi, anaknya tetap saja kurang gizi. "Ia sangat sulit makan. Ia tidak mau makan sayur dan daging" kata ibu itu. Ia sadar bahwa anaknya sangat kurus. "Saya tidak tahu apa itu malnutrisi, tapi saya tahu anak saya sangat kurus." Ibu itu berusaha menjelaskan

Selama NERS, hari demi hari, nafsu makan Devan membaik. "Saya tidak mengerti mengapa, tetapi ia mau makan lebih banyak di Pos Gizi. Mungkin karena sambil bermain dengan yang lainnya dan saya memberi perhatian lebih padanya." Ia menduga. Tidak ada taman bermain di sekitar rumahnya dan membeli mainan tentu mahal. Tetapi, di NERS, anak-anak dapat membagi mainan dan bermain bersama selama mereka makan. Dan yang paling penting, ibu-ibu dapat belajar satu sama lain tentang memasak, memberi makan dan merawat anak dengan baik.

Devan telah menunjukkan perkembangan yang nyata. Tidak dibutuhkan alat yang canggih untuk mengetahuinya. Kita dapat melihatnya dari senyumnya dan ia menjadi anak yang aktif. Ia mengerti bahwa kini adalah tanggung jawabnya untuk menjaga bahkan meningkatkan status gizi anaknya. "Saya tahu memang sulit, tetapi saya akan berusaha dengan apa yang sudah saya ketahui dari Pos Gizi. Pos Gizi telah memberi saya banyak pengetahuan untuk mengatasinya." Dengan bangga ia menjelaskan.

Mengalami hasil yang memuaskan, Ia sekarang mengajak tetangganya untuk bergabung dalam NERS. "Ayo, ikut Pos Gizi, enak loh. Kita dapat masak bersama dan belajar satu sama lain." Ia mencontohkan apa yang ia katakan kepada tetangganya. Ia mengatakan beberapa kali anaknya mengajaknya untuk pergi lagi ke NERS. "Bu, ayo ke pos gizi, Devan mau main" katanya.

Mom, let's go to the POS GIZI !

Living in a 4 x 6 meter house, Devan was playing and cheering with his mother when World Vision staff visited them. Devan is one of the NERS participants in Surabaya. He was selected to be visited among those who had good improvement during the NERS. After attending six sessions of NERS, this 38-month little boy is now no longer classified as a malnourished child.

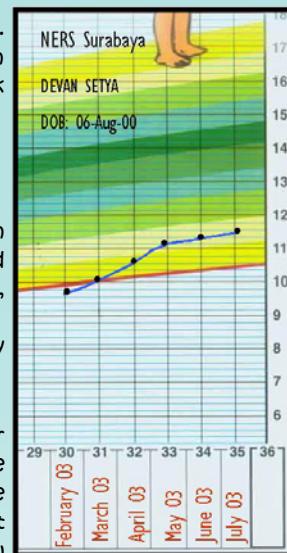
Being an only child didn't guarantee he would grow normally. His family relies on very limited money from the husband who works as a driver.

The wife has joined the Food For Work/Training program. "It's really helping our family to provide for our basic needs" Devan's mother said. The money her husband brings in to the household can now be used for others purposes such as paying bills for house, electricity, water, transportation, health care etc. However, her son was still malnourished. "He was very difficult to feed. He didn't want to eat vegetables and meat," Devan's mother said. She realized that her son was very thin. "I did not know what malnutrition was, but I knew that my son was very thin at that time." she tried to explain.

During the NERS, day by day, Devan's appetite improved. "I don't know exactly why, but he wanted to eat more at the NERS. Maybe because he played with other kids and I gave him more attention," she guessed. There is no playground near their house and it costs a lot to buy toys. But, in NERS, the children can share their toys and play together while eating. And the most important, mothers learn from each other how to cook, how to feed and take care their children properly.

Her child has made significant improvement. It doesn't require a sophisticated tool to measure it. We can see from his smile and by how he has become an active boy. She realizes that now it's her responsibility to maintain and improve the nutritional status of her son. "I know it's very difficult to do that, but I will try with all I know from the NERS. The NERS gave me plenty of knowledge on how to deal with that," she proudly explains.

Experiencing a good result, she now invites others to join the NERS. "Come on, join the NERS, it's nice. We can cook together and learn from each other" she imitated what she said to others. She also said that many times her son asks her to go to the NERS. "Mom, let's go to pos gizi (NERS), I want to play there." Devan said.



Project Concern International (PCI)

PCI menerapkan pendekatan PD dalam bidang gizi sebagai bagian dari program CHANCE yang didanani oleh USDA di Jakarta dan Papua (Nabire).

Pada awal tahun 2003, PCI menyelenggarakan training PD untuk staff lapangan di Jakarta dan Papua. Pelatihan itu diikuti dengan penyelidikan PD. Temuan utama dari penyelidikan PD tersebut pada dasarnya berhubungan dengan perilaku pemberian makan seperti, frekuensi, porsi, variasi menu dan ketelatenan dalam menyuapi anaknya.

PCI telah membagikan pengalaman dan hasilnya kepada pemerintah setempat baik di Jakarta maupun di Papua Barat..

PCI adopted the PD/Hearth approach to nutrition as part of the CHANCE (Community Health And Nutrition through Community Empowerment) funded by USDA in Jakarta and Papua (Nabire) Program.

In the beginning of the year 2003, PCI conducted PD/Hearth training for field staff in Jakarta as well as in Papua. The training was followed by a Positive Deviance Inquiry (PDI). The highlight of PDI findings in Jakarta as well as in Papua basically are related to feeding practices such as food frequency, portion, variation of menu and active feeding practices.

PCI has shared PD experiences and results with local government in both Jakarta and West Papua.

Cerita Akbar

Akbar, seorang anak laki berusia 19 bulan (di daerah kumuh Jakarta) diidentifikasi sebagai anak bergizi buruk. Ketika ia bergabung dalam kegiatan P3G bulan Juni 2003, berat badannya hanya 7.5 kg dan menurut ibunya yg bernama Yuni, sangat sulit bagi akbar mengalami kenaikan berat badan selama 15 bulan pertama kehidupannya. Setelah sesi P3G yg pertama, Yuni dengan didampingi oleh kader, pergi ke Puskesmas untuk mendapatkan surat rujukan ke rumah sakit paru-paru Baladewa untuk pemeriksaan kesehatan. Yuni diberitahu bahwa Akbar menderita tuberkulosa dan dinasihati bahwa Akbar membutuhkan rawat jalan selama 6 bulan.

Yuni ikut serta secara teratur dan aktif dalam kegiatan P3G selama 4 bulan dan Akbar mengalami peningkatan berat badan menjadi 9.5 kg dan saat ini dia berstatus gizi baik. Selama keikutsertaannya dalam kegiatan P3G, Akbar minum sirup tambah darah dan tablet obat caceng. Yuni merasa bahwa keikutsertaannya dalam program, dia dan anaknya telah memperoleh beberapa manfaat. Dia merasa lebih percaya diri sekarang karena perkembangan dan kondisi kesehatan anaknya mengalami perbaikan secara konsisten. Dia memperoleh pengetahuan baru melalui sesi pendidikan/penyuluhan yg diberikan oleh para kader selama kegiatan P3G. Dia telah dimotivasi untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Dia sekarang mempraktekkan perilaku memberi makan seperti meningkatkan frekuensi makan dari 2 menjadi 3 kali ditambah jajan dari bubur kacang hijau atau susu. Yuni sekarang mempunyai solusi untuk memberi makan dan merawat Akbar dan bermimpi bahwa diwaktu yang akan datang Akbar menjadi anak yang sehat dan pintar.

Akbar's story

Akbar, a 19 month-old boy (in a Jakarta slum) was identified as severely malnourished. When he joined Nutrition Education Rehabilitation Session (NERS) in June 2003 he weighed only 7.5 kg and according to his mother, Yuni, it was difficult for Akbar to gain weight during his first 15 months of life. After the first NERS Yuni, accompanied by health volunteers, went to the local government health office to ask for a referral letter to the Baladewa Lung Hospital for a check-up. Yuni was informed that Akbar had tuberculosis and was advised that he would need medical treatment for 6 months.






Yuni has been regularly and actively involved in NERS for the past 4 months and Akbar has increased his weight to 9.5 kg and he is now a well nourished child. In addition to participating in NERS, Akbar also consumed a deworming tablet and iron syrup.

Yuni felt that through her participation in the program she and her child have gained some advantages. She feels more confident now as her child grows and his health improves consistently. She gains new knowledges through extension/education sessions provided during NERS by the volunteers. She has been encouraged to use health services. She is now practicing new feeding behaviors such as increasing the frequency of feeding from 2 to 3 meals plus giving a snack of green bean porridge or milk. Yuni now has the solution for feeding and caring for Akbar and dreams that Akbar will be a healthy and intelligent boy in the future.



Akbar bersama ibunya, Yuni
Akbar with his mother, Yuni

PERKEMBANGAN PELAKSANAAN P3G DARI BERBAGAI INGO DI INDONESIA/ THE PROGRESS OF NERS IMPLEMENTATION BY EACH INGO IN INDONESIA

Nama Organisasi/Name of Organization	Wilayah/Location	Jml. Desa atau RW/No. of Village/RW	Jml. P3G/No. of NERS	Jml. Anak kurang gizi yg tih dilayani/No. of malnourish Children involved	Jml. Bulan pelaksanaan /# Months implementation
	Cianjur West Java	1	12	124	9, 8, and 3
	Semper atas –North Jakarta	1	2	30	6
	Alue Naga-Syah Kuala-Aceh	1	5	87	3
	Simeulue district-Aceh	3	4	54	1
	Cengk. Timur –14, West Jkt & Galur-05 central Jkt	2	8	95	4 and 5
	North Jakarta	7	30	403	11
	East Jakarta	5	44	561	11
	Surabaya	10	58	587	10
	Nabire-Papua: Makimi, Sanoba, Kimi, Air Madidi	4	6	217	4
	Cengk. Timur dan Barat, Kapuk, Kedoya Ut., Palmerah – West Jakarta	9	29	458	4
	Kp. Rawa, Tanah Tinggi – Central Jakarta	4	6	90	4
	Total *		47	204	2,706

Jaringan Lembaga PD/ The PD Network :

Save The Children US; Project Concern International/Indonesia; World Vision Indonesia; Mercy Corp; PATH; Care Indonesia; Catholic Relief Services; Perdhaki; Yayasan Aulia, YPSI, YPMA