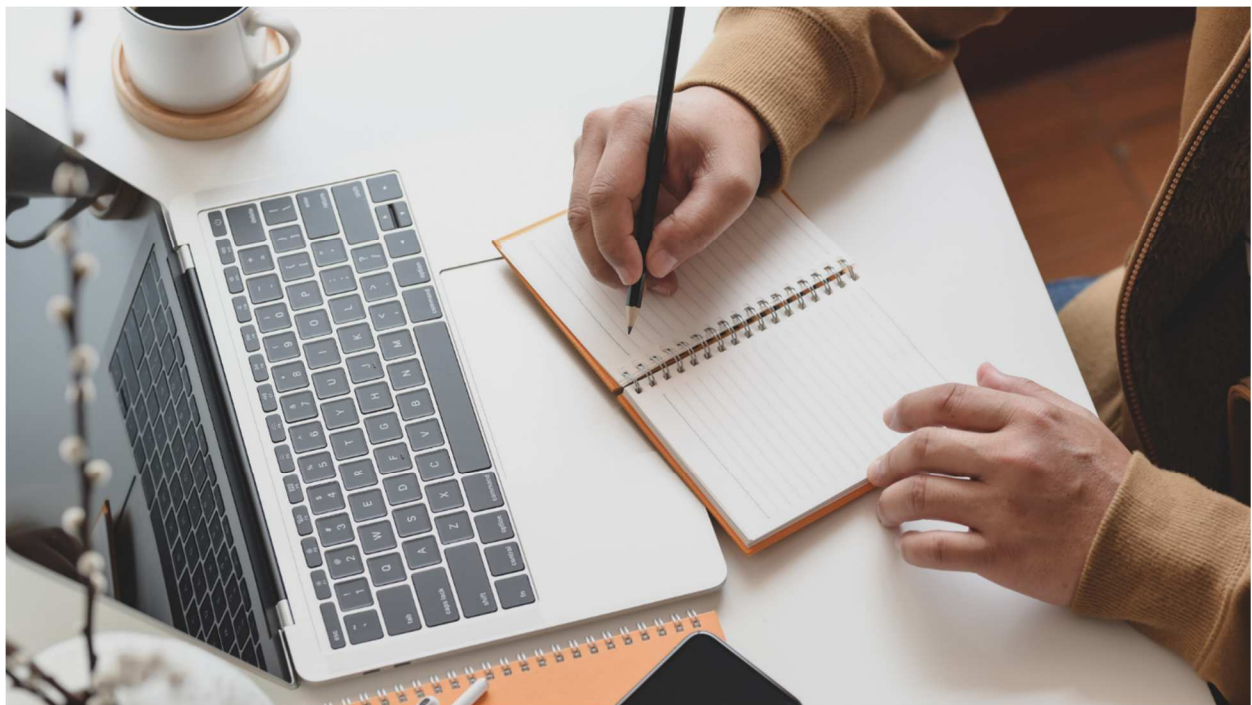




Kerangka Acuan

PENGADAAN JASA KONSULTAN PENGEMBANGAN MODUL PELATIHAN PENGASUHAN UNTUK ANAK DENGAN HIV/AIDS (ADHA)



V1. 14 April 2022

I. LATAR BELAKANG

Dengan prevalensi HIV sebesar 0,26% diantara orang yang berusia diatas 15 tahun, epidemi HIV di Indonesia adalah terkonsentrasi di antara populasi kunci di sebagian besar provinsi. Pengecualian untuk 2 provinsi di Tanah Papua, dimana terdapat wabah umum tingkat rendah dengan prevalensi populasi umum 1,8%. Perkiraan Asian Epidemic Model (AEM) terbaru menunjukkan bahwa ada

545.188 ODHA di Indonesia pada 2019 – 527.912 orang dewasa dan 17.276 anak-anak. Diperkirakan ada 31.817 infeksi HIV baru di negara ini pada 2019 – 28.771 di antara orang dewasa dan 3.046 di antara anak-anak. Kecuali pada kelompok laki-laki yang berhubungan seks dengan laki-laki (LSL), jumlah tahunan infeksi HIV dewasa baru telah menurun di semua sub-kelompok populasi utama. Estimasi populasi kunci yang dilakukan pada tahun 2019 dan diperbarui pada Mei – Juni 2020 diperkirakan juga berkontribusi pada pengurangan jumlah infeksi baru tahunan.

Asian Epidemic Model (AEM) menunjukkan bahwa 70% ODHA berasal dari kelompok non-populasi kunci atau orang yang tidak mengidentifikasi diri sebagai KP. Karena Indonesia memiliki 277 juta orang yang tinggal di 514 kabupaten, dengan kasus HIV dan AIDS yang dilaporkan di 496 kabupaten tersebut, ditemukan ODHA yang bukan bagian dari non - populasi kunci (atau yang tidak mengidentifikasi diri sebagai bagian dari populasi kunci) memerlukan deteksi intensif (misalnya diantara wanita hamil, pasien TB, pasangan ODHA, dll).

Namun, meskipun beberapa Program AIDS Nasional (NAP) mengalami kemajuan dalam beberapa tahun terakhir, pemodelan epidemi baru-baru ini menunjukkan bahwa Indonesia belum berada di jalur untuk mengakhiri HIV dan AIDS pada tahun 2030, dengan 22.000 infeksi baru diproyeksikan terjadi pada tahun 2030.

Selain pada orang dewasa, kasus HIV/AIDS juga terjadi pada kalangan anak-anak diantaranya yaitu jalur penularan HIV yang paling banyak terjadi pada anak kecil dan bayi adalah lewat ibunya (mother-to-child transmission). Risiko penularan HIV dari ibu ke anak juga dapat terjadi apabila bayi terpapar darah, cairan ketuban yang pecah, cairan vagina, atau cairan tubuh ibu lainnya yang mengandung virus HIV selama proses melahirkan. Sebagian kasus lainnya dapat pula terjadi dari proses menyusui eksklusif karena virus HIV dapat terkandung dalam ASI.

Anak-anak yang terinfeksi HIV cenderung tidak dapat mempertahankan kepatuhan terhadap terapi antiretroviral dibandingkan dengan orang dewasa. Caregiver/pengasuh yang terlibat dalam pengasuhan dan perawatan anak dengan HIV memiliki peran penting dalam tumbuh kembang anak termasuk pemantauan, kepatuhan, pengobatan antiretroviral anak-anak.

Saat ini, banyak anak-anak dengan HIV yang tidak diasuh lagi oleh orang tua kandung, dikarenakan kedua orang tuanya sudah meninggal. Sehingga, mereka diasuh oleh keluarganya atau orang tua angkat.

Ketelitian, kesabaran, pengetahuan tentang pengobatan ARV untuk anak dengan HIV menjadi sebuah kebutuhan yang perlu diberikan oleh orang tua angkat tersebut. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan caregiver anak dengan HIV termasuk pengetahuan tentang gizi sangat dibutuhkan.

Salah satu untuk mengatasi hal tersebut, Yayasan Spiritia akan membuat modul pelatihan yang berisikan pola pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali yang difasilitasi oleh Pendukung Sebaya.

II. RUANG LINGKUP PEKERJAAN

Ruang lingkup pekerjaan konsultan adalah sebagai berikut:

1. Mengembangkan modul pelatihan pengasuhan bagi anak dengan HIV/AIDS (ADHA)
2. Mengembangkan panduan pertemuan pengasuh bagi anak dengan HIV/AIDS (ADHA)

III. OUTPUT PEKERJAAN DAN WAKTU KERJA

Secara detail, berikut adalah kegiatan dan output pekerjaan dari konsultan:

Kegiatan	Keluaran/Output	Target
Analisis kebutuhan penyusunan modul dan panduan	<ul style="list-style-type: none">- Adanya uraian kebutuhan materi untuk penyusunan modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)- Adanya uraian kebutuhan materi untuk penyusunan panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	1 hari
Rumusan kerangka bahan materi penyusunan modul dan panduan	<ul style="list-style-type: none">- Adanya kerangka bahan materi untuk penyusunan modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)- Adanya kerangka bahan materi untuk penyusunan panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	1 hari
Penyusunan modul dan panduan	<ul style="list-style-type: none">- Draft 1 modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)- Draft 1 panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	4 hari
Review draft 1 modul dan panduan	<ul style="list-style-type: none">- Catatan review pada modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)- Catatan review pada panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	1 hari
Finalisasi modul dan panduan	<ul style="list-style-type: none">- Final modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)- Final panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	1 hari
ToT modul	<ul style="list-style-type: none">- Menjadi fasilitator ToT modul	2 hari

— Konsultan harus mengirimkan laporan progress update secara berkala

IV. DURASI PEKERJAAN

Konsultan akan dikontrak selama 10 hari antara bulan Mei-Juni 2022

V. Jadwal Pembayaran Jasa

Skema pembayaran jasa konsultan akan disesuaikan dengan output pekerjaan yang diselesaikan, yaitu:

Tahap	Keluaran/Output	Pembayaran
Tahap 1	<ul style="list-style-type: none">Kontrak kerjasama ditandatanganiRencana kerja/Timeline konsultan	50% dari biaya konsultasi
Tahap 2	<ul style="list-style-type: none">Final modul pelatihan pengasuhan untuk Anak dengan HIV/AIDS (ADHA)Final panduan pertemuan bagi Anak dengan HIV/AIDS (ADHA) dan orang tua/wali	50% dari biaya konsultasi

VI. INPUT

- Spiritia akan menyediakan dokumen-dokumen pencatatan dan pelaporan, bahan bacaan yang dibutuhkan untuk pembuatan modul
- Konsultan diharapkan untuk bekerja dari jarak jauh menggunakan komputernya sendiri, tetapi dapat mengakses printer kantor Spiritia atau dokumen yang relevan atau jika ia diharuskan untuk bekerja di kantor Spiritia kapan saja selama penugasan.

VII. EVALUASI PEKERJAAN

- Kinerja konsultan akan dievaluasi berdasarkan: ketepatan waktu, tanggung jawab, inisiatif, komunikasi, akurasi, dan kualitas produk yang dibuat.

VIII. KRITERIA DAN KUALIFIKASI KONSULTAN

Konsultan	Kualifikasi, Kemampuan, dan Pengalaman
Tim Konsultan / Organisasi (2 orang)	<ol style="list-style-type: none">Memiliki pengalaman minimal 3 tahun dalam pembuatan modul atau melaksanakan pelatihan terkait pengembangan dan peningkatan kapasitas anggota kelompok masyarakat, diutamakan yang berhubungan dengan program HIV/AIDS (melampirkan portofolio sebagai evidence)Inovatif dalam memberikan ide dan masukan dalam penentuan materi dan metode pelatihan sesuai dengan karakteristik kelompok masyarakat tertentuMemiliki pengetahuan dan pengalaman sebagai praktisi pada isu HIV/AIDS khususnya pada populasi berisiko dan pada Anak dengan HIV/AIDS (ADHA).Berinisiatif dan mampu mengorganisir pekerjaan secara mandiri, dan juga mampu bekerja sebagai tim

	<ul style="list-style-type: none">e. Memiliki kemampuan komunikasi efektif dan kemampuan interpersonal yang baik.f. Kemampuan mengoperasikan aplikasi editor dokumen (Ms Word) dan pertemuan daring (Zoom, Google Meet).
--	---

IX. PROSEDUR APLIKASI DAN TENGGAT WAKTU

- Calon konsultan yang berminat diminta untuk mengirimkan aplikasi elektronik ke: info@spiritia.or.id, tata@spiritia.or.id dengan tembusan ke rahmat@spiritia.or.id selambat-lambatnya, Jumat, 13 Mei 2022 pukul 17:00 UTC + 07:00
- Calon konsultan diminta untuk mengirimkan aplikasinya beserta dokumen berikut:
 - CV terkini (tim konsultan)
 - KTP dan NPWP (salinan)
 - Portofolio hasil kerja yang relevan