



KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/342/2020  
TENTANG  
STANDAR PROFESI NUTRISIONIS

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA,

Menimbang : bahwa sesuai ketentuan Pasal 66 ayat (2) Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan, perlu menetapkan Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Profesi Nutrisionis;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);  
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5336);  
3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 298, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);  
4. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5607);

5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 477);
6. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1508) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 64 Tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 945);
7. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 29 Tahun 2018 tentang Organisasi dan Tata Kerja Sekretariat KTKI (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 944);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN TENTANG STANDAR PROFESI NUTRISIONIS.

KESATU : Standar profesi Nutrisionis terdiri atas:  
a. standar kompetensi; dan  
b. kode etik profesi.

KEDUA : Mengesahkan standar kompetensi Nutrisionis sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf a, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan Menteri ini.

KETIGA : Kode etik profesi sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU huruf b ditetapkan oleh organisasi profesi.

KEEMPAT : Keputusan Menteri ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Jakarta  
pada tanggal 3 Juni 2020

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum dan Organisasi  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum  
NIP 196504081988031002

LAMPIRAN  
KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA  
NOMOR HK.01.07/MENKES/342/2020  
TENTANG  
STANDAR PROFESI NUTRISIONIS

BAB I  
PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Sejarah menunjukkan bahwa peran Indonesia dalam pengembangan Ilmu Gizi di dunia sudah sejak lama yaitu dimulai sejak ditemukannya vitamin B1 oleh Eijkman, seorang dokter Belanda pada tahun 1898 yang ditugaskan di Jawa. Riset dalam bidang gizi yang dilakukan oleh Eijkman pada tahun 1898 membuktikan bahwa terjadinya beberapa penyakit dapat disebabkan karena tidak adanya suatu zat tertentu dalam pangan. Hal itu ditunjukkan dengan ditemukannya penyakit beri-beri pada anak ayam yang diberi beras yang sudah digiling. Kemudian, riset oleh Voorthuis pada tahun 1915, menekankan pentingnya sanitasi untuk memastikan kesehatan yang optimal di antara buruh dan mencegah beri-beri dengan distribusi bekatul (*rice bran*). Menurut penelitian Barker di Inggris tahun 1980-an, diketahui bahwa prevalensi penyakit jantung lebih banyak pada golongan masyarakat miskin. Teori Barker menyatakan bahwa ada korelasi antara kekurangan gizi pada janin dan anak di bawah dua tahun dengan risiko kegemukan, diabetes dan lain-lain penyakit non infeksi pada usia dewasa.

Istilah “gizi” sebagai terjemahan dari kata dalam bahasa Inggris “*nutrition*” di Indonesia sebenarnya sudah diperkenalkan oleh Echols dan Shadily dalam kamus Inggris-Indonesia dari Cornell University yang pertama diterbitkan pada tahun 1960. Selanjutnya, Poorwo Soedarmo memilih kata “gizi” dan menjadi istilah yang lazim dan resmi sebagai terjemahan dari istilah “*nutrition*”, baik dalam tulisan ilmiah maupun dokumen pemerintah seperti dalam buku Repelita. Perkembangan ilmu gizi dalam dekade terakhir sangat pesat, sehingga dikatakan sebagai era Nutrigenomik. Di lain pihak masalah gizi merupakan akibat dari interaksi

sebuah jaringan yang kompleks, mulai dari tingkat molekul dan mikrobiologi dari masing-masing orang hingga keadaan budaya, sosial ekonomi suatu masyarakat. Penyebab langsung terjadinya masalah gizi, khususnya masalah gizi kurang dan gizi buruk adalah kurangnya asupan pangan dan adanya penyakit infeksi yang keduanya saling terkait. Ketersediaan pangan dan pola konsumsi pangan di rumah tangga, rendahnya cakupan pelayanan kesehatan, buruknya kondisi kesehatan lingkungan, dan pola asuh merupakan penyebab tidak langsung yang ketiganya saling berkaitan.

Undang-Undang Nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan mengatur bahwa Tenaga Gizi merupakan salah satu kelompok Tenaga Kesehatan, dan terdiri atas *Nutritionis* dan *Dietisien*.

Dalam rangka mencegah terjadinya dan sekaligus menanggulangi masalah gizi diperlukan *Nutritionis* yang kompeten sehingga mampu melaksanakan pelayanan gizi dalam pencegahan dan penanggulangan sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi (IPTEK) di bidang gizi. Dunia Internasional sepakat bahwa pada tahun 2020 *Sustainable Development Goals* (SDGs) dan *Quality of Health Care* yang di keluarkan oleh *Institute of Medicine* (IOM) tahun 2001 menjadi tujuan yang harus dicapai dengan baik. Keberadaan *Nutritionis* yang kompeten sangat dibutuhkan mengingat saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, di mana menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) tahun 2013 ditemukan tingginya kekurangan gizi seperti berat badan rendah dan pendek (*stunted*), dibarengi dengan meningkatnya prevalensi kegemukan pada wanita dewasa dan anak. Fenomena lain, masalah obesitas dan penyakit non infeksi tidak lagi menjadi monopoli negara dan masyarakat kaya.

Perkembangan IPTEK di bidang gizi dan keberadaan *Nutritionis* yang berkompeten sangat diperlukan untuk mencegah terjadinya bencana akibat masalah gizi ganda. Salah satu cara adalah selalu memperbaiki gaya hidup dan perubahan pola makan, melakukan aktivitas fisik dan pencegahan penyakit. Selain itu juga meningkatkan kemampuan penelitian untuk melengkapi data dampak dari perubahan pola hidup, melakukan edukasi kepada masyarakat tentang pola makan dengan gizi seimbang menggunakan materi yang telah disesuaikan dengan

perkembangan dan kemajuan IPTEK. Upaya lain yang cukup penting adalah melakukan advokasi kepada pemerintah dan para pengambil keputusan terhadap kemungkinan bahaya akibat masalah gizi ganda.

Sejalan dengan maksud tersebut Nutrisisionis sangat diperlukan keberadaannya demi menunjang kegiatan gizi masyarakat sesuai dengan amanat *Sustainable Development Goals* (SDGs). Tenaga Nutrisisionis yang berkompeten diharapkan mampu secara nyata membantu pemerintah untuk menerapkan gaya hidup dan pola makan yang lebih sehat melalui berbagai cara antara lain melalui pengaturan dan perundangan. Selama ini kendala yang dihadapi upaya perbaikan gizi kaitannya dengan faktor ketenagaan adalah pengadaan, pemerataan dan pendayagunaan tenaga Nutrisisionis. Yang tidak kalah penting adalah hendaknya juga belajar dari pengalaman negara lain yang telah berhasil mencegah dan menanggulangi masalah gizi.

Perkembangan pendidikan gizi di Indonesia dimulai dengan berdirinya Sekolah Ahli Makanan Jakarta tanggal 27 September 1950 dengan masa pendidikan satu setengah tahun. Lulusan sekolah ahli makanan bekerja di rumah sakit sebagai ahli makanan. Sebagai kelanjutan dari sekolah ahli makanan didirikan sekolah ahli diet tahun 1952 dengan masa pendidikan 3 tahun dan tahun 1957 menjadi Akademi Pendidikan Nutrisisionis dan Ahli Diet dengan lokasi di Bogor (Pusat Penelitian dan Pengembangan Gizi dan Makanan, jalan Dr. Semeru Bogor) dan lulusan berhak menyandang gelar *Bachelor of Science* (B.Sc.) yang diakui oleh Departemen Pendidikan dan Kebudayaan sejak tahun 1959. Tahun 1965 kampus gizi dipindahkan ke jalan Hang Jebat III Kebayoran Baru Jakarta Selatan sampai sekarang. Nama berubah menjadi Akademi Gizi yang merupakan satu-satunya pendidikan gizi di Indonesia sampai tahun 1982 dengan sebutan lulusan Ahli Gizi. Ahli Gizi sebagai lulusan Akademi Gizi masih menyandang gelar *Bachelor of Science* (B.Sc.) yang diakui perguruan tinggi luar negeri sehingga dapat langsung melanjutkan pendidikan ke jenjang Magister. Sejak tahun 1982 bertambah akademi-akademi gizi di beberapa kota seperti Malang, Padang, Yogyakarta, Bali dan seterusnya sampai sekarang ada di 34 Provinsi dengan jalur berubah dari akademik menjadi vokasi (D3 Gizi) dengan sebutan lulusan Ahli Madya Gizi yang berada di bawah Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pendidikan Sarjana Gizi sebelum tahun 2000 masih berada pada Departemen Ilmu Kesehatan Keluarga dan menjadi Departemen Gizi Masyarakat dan Sumber daya Keluarga pada tahun 1981 di Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor (IPB) dengan gelar Insinyur. Program Studi Sarjana Gizi secara murni baru lahir tahun 2000-an di bawah Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada dan Fakultas Ekologi Manusia IPB. Jumlah yang semula hanya satu akademi sebelum tahun 1980 dan menjadi 34 akademi pada tahun 1990-an serta bertambah menjadi 123 institusi pendidikan gizi setelah tahun 2000. Untuk pendidikan Program Diploma IV dilaksanakan pada Program Studi Gizi bidang Gizi Klinik dan Institusi pada Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia tahun 1991 sampai dengan tahun 2006. Tahun 2011, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan membuka Program Studi Diploma IV atau Sarjana Terapan Gizi.

Untuk menghasilkan Nutrisionis yang kompeten diperlukan standar kompetensi nasional yang tertuang dalam Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374 Tahun 2007 tentang Standar Profesi Gizi yang berisi Standar Kompetensi, Standar Pendidikan, Kode Etik Gizi, dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 Tahun 2013 tentang Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi.

Prospek bidang pekerjaan yang tersedia bagi lulusan pendidikan Nutrisionis di masa yang akan datang masih sangat terbuka dan memiliki prospek yang cerah, baik sebagai praktisi, akademisi maupun peneliti. Dewasa ini terdapat berbagai lahan kerja yang dapat menjadi tempat kerja prospektif bagi Nutrisionis. Hasil survei Pusat Pendayagunaan Tenaga Kesehatan tahun 2001 menunjukkan bahwa lahan kerja prospektif bagi Nutrisionis meliputi pekerjaan di bidang gizi masyarakat, dietetika, gizi olahraga, ketahanan pangan dan gizi, pencegahan penyakit degeneratif, bioteknologi gizi. Lapangan pekerjaan ini terdapat baik di dalam maupun di luar negeri.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka diperlukan adanya tenaga Nutrisionis kompeten yang akan menjadi pengelola pelayanan gizi yang profesional, dengan mengutamakan pelayanan promotif dan preventif berdasarkan prinsip ilmu pangan, gizi dan kesehatan. Standar kompetensi Nutrisionis ini menguraikan profil, peran dan wewenang kerja tenaga Nutrisionis.

## B. MAKSUD DAN TUJUAN

### Maksud

Tersedianya standar minimal kompetensi Nutrisionis sebagai acuan kewenangan dalam melaksanakan tugas pelayanan gizi dan pengembangan profesi gizi di Indonesia.

### Tujuan

1. Sebagai acuan bagi penyelenggara pendidikan gizi yang menghasilkan Nutrisionis di Indonesia dalam rangka menjaga kualitas.
2. Menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan gizi yang profesional untuk individu, kelompok, dan masyarakat.
3. Mencegah timbulnya kesalahan dalam pelaksanaan pelayanan gizi.
4. Sebagai acuan perilaku Nutrisionis dalam mendarma baktikan dirinya di masyarakat.

## C. MANFAAT

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai acuan dalam menyusun kurikulum sehingga terjadi kesesuaian antara proses pembelajaran dengan kebutuhan masyarakat. Dengan demikian meskipun kurikulum antara perguruan tinggi memiliki perbedaan, tetapi Nutrisionis yang dihasilkan dari berbagai program studi diharapkan memiliki kesetaraan dalam penguasaan kompetensi.

### 2. Bagi Pemerintah/Pengguna

- a. Sebagai acuan bagi institusi yang berwenang untuk menyusun pengaturan kewenangan profesi Nutrisionis, dengan memperhatikan kompetensi.
- b. Sebagai acuan dalam perencanaan pelatihan, karena dapat diketahui kompetensi apa yang telah dikuasai seorang Nutrisionis dan kompetensi apa yang perlu ditambah, sesuai dengan kebutuhan spesifik di tempat kerja.

### 3. Bagi Masyarakat

Masyarakat dapat mengetahui secara jelas kompetensi yang akan dikuasai oleh Nutrisionis.

### 4. Bagi Nutrisionis

- a. Pedoman dalam pelaksanaan praktik Nutrisionis;
- b. Alat ukur kemampuan diri.

5. Bagi Organisasi Profesi

- a. Sebagai acuan dalam menyelenggarakan program pengembangan Kompetensi secara berkelanjutan.
- b. Sebagai acuan untuk menilai kompetensi Nutrisionis lulusan luar negeri.

D. DAFTAR ISTILAH

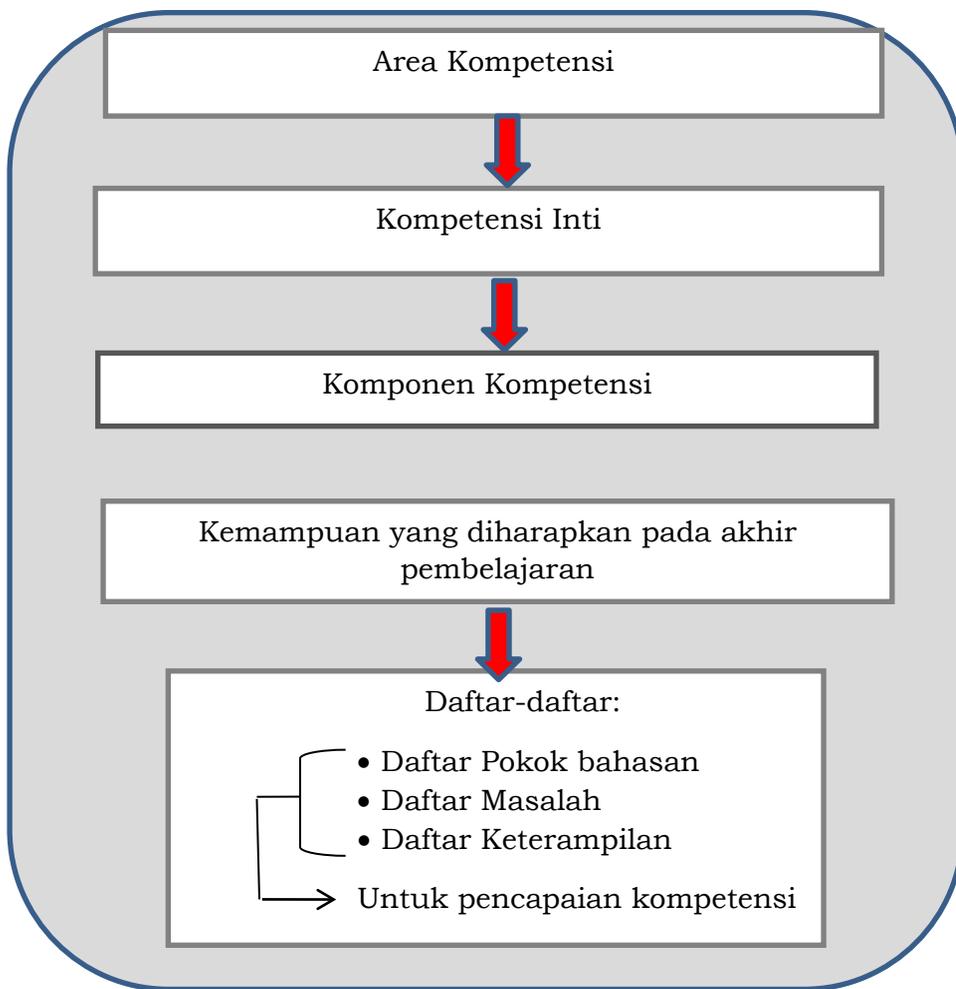
1. Gizi Masyarakat adalah bagian dari ilmu gizi dan makanan untuk membantu individu dan kelompok masyarakat dalam mengembangkan makanan sehat untuk peningkatan status gizi dan kesehatan serta pencegahan penyakit.
2. Asesmen/Kajian Gizi adalah proses pengumpulan analisis dan interpretasi data untuk menetapkan status risiko masalah gizi pada individu maupun masyarakat.
3. Asuhan Gizi adalah proses pelayanan gizi yang bertujuan untuk memecahkan masalah gizi, meliputi kegiatan pengkajian, diagnosa gizi, intervensi gizi melalui pemenuhan kebutuhan zat gizi klien (individu, kelompok, dan masyarakat) secara optimal, baik berupa pemberian makanan maupun konseling gizi, penyuluhan edukasi gizi serta monitoring dan evaluasi.
4. *Clinical Nutrition* adalah asuhan gizi dan dietetika pasien pada penyakit tertentu sebagai bagian dari pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan.
5. Diagnosis Gizi adalah identifikasi dan pemberian label masalah gizi baik pada individu maupun masyarakat berdasarkan faktor yang mempengaruhi dan diidentifikasi berdasarkan tanda-tanda, gejala adanya masalah gizi baik dilihat dari asupan makanan, biokimia terkait gizi, fisik-klinis, dan lingkungan-perilaku yang dapat diatasi oleh profesi gizi.
6. Diet adalah pengaturan pola dan konsumsi makanan-minuman yang dilarang, dibatasi jumlahnya, dimodifikasi atau diperbolehkan dengan jumlah tertentu dengan tujuan terapi penyakit yang diderita, kesehatan, atau penurunan berat badan.

7. Dietetika adalah integrasi, aplikasi dan komunikasi dari prinsip-prinsip keilmuan makanan, gizi, sosial, bisnis dan keilmuan dasar untuk mencapai dan mempertahankan status gizi yang optimal secara individual, melalui pengembangan, penyediaan dan pengelolaan pelayanan gizi dan makanan di berbagai area atau lingkungan atau latar belakang praktik layanan.
8. Dietisien adalah sarjana gizi yang telah mengikuti pendidikan profesi dan ujian profesi serta dinyatakan lulus kemudian diberi hak untuk mengurus ijin memberikan pelayanan dan menyelenggarakan praktik gizi.
9. Humaniora adalah semua ilmu yang mempelajari tentang cara membuat atau mengangkat manusia menjadi lebih manusiawi dan berbudaya.
10. Ilmu Gizi adalah ilmu yang mempelajari cara memberikan makanan kepada tubuh setepat-tepatnya, sehingga tubuh dalam keadaan yang optimal.
11. Intervensi Gizi adalah tindakan yang di dalamnya mencakup perencanaan dan implementasi untuk mengatasi masalah gizi yang sudah diidentifikasi.
12. Konseling Gizi adalah proses yang didukung karakteristik hubungan kolaboratif konselor dan klien untuk memastikan makanan, gizi, dan aktivitas fisik sebagai prioritas, tujuan dan rencana yang bersifat individu dan mendorong tanggung jawab pasien untuk menolong dirinya sendiri dalam kondisi penyakitnya serta promosi kesehatan.
13. Nutrisionis adalah seorang yang mempunyai pendidikan dibidang gizi sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan (Lulusan Diploma III Gizi, Sarjana Terapan Gizi, Sarjana Gizi, Magister Gizi dan Doktoral Gizi).
14. Penyelenggaraan Makanan/*Food Service* adalah penerapan ilmu gizi dan makanan dalam upaya pemenuhan kebutuhan gizi berdasarkan kelompok umur, kondisi sosial ekonomi, dan budaya klien, dengan kegiatan meliputi perencanaan standar kebutuhan gizi, perencanaan menu, pengadaan bahan makanan, persiapan dan pengolahan bahan makanan, distribusi makanan serta pengawasan mutu sesuai dengan sumber daya yang tersedia.

15. Skrining Gizi adalah proses penapisan melalui pengukuran dan pemeriksaan seluruh individu untuk menentukan status risiko masalah gizi dan tindak lanjut intervensi gizi.
16. *Hazard Analysis and Critical Control Point* yang selanjutnya disingkat HACCP adalah sebuah sistem yang akan mengontrol kondisi makanan sesuai dengan tolok ukur yang ditetapkan.
17. Organisasi Profesi Tenaga Gizi yang selanjutnya disebut Organisasi Profesi adalah wadah untuk berhimpun para Tenaga Gizi.
18. Menteri adalah menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.

## BAB II SISTEMATIKA STANDAR KOMPETENSI NUTRISIONIS

Standar Kompetensi Nutrisionis terdiri atas 7 (tujuh) area kompetensi yang diturunkan dari gambaran peran dan wewenang seorang Nutrisionis. Setiap area kompetensi ditetapkan definisinya, yang disebut kompetensi inti. Setiap area kompetensi dijabarkan menjadi beberapa komponen kompetensi, yang dirinci lebih lanjut menjadi kemampuan yang diharapkan di akhir pendidikan. Secara skematis, susunan Standar Kompetensi Nutrisionis dapat digambarkan pada Gambar 2.1.



Gambar 2.1  
Skematis Susunan Standar Kompetensi Nutrisionis

Standar Kompetensi Nutrisionis ini dilengkapi dengan Daftar Pokok Bahasan Nutrisionis, Daftar Masalah Gizi Klien dan Nutrisionis, Daftar Keterampilan Nutrisionis terkait bidang gizi masyarakat, *food service* dan *clinical nutrition*. Fungsi utama ketiga daftar tersebut sebagai acuan bagi

institusi pendidikan gizi dalam mengembangkan kurikulum institusional untuk Nutrisionis.

Daftar Pokok Bahasan, memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 (tujuh) area kompetensi. Materi tersebut dapat diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu yang terkait, dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing institusi. Daftar Pokok Bahasan Nutrisionis secara rinci ada pada Bab IV bagian A.

Daftar Masalah, berisikan berbagai masalah yang akan dihadapi Nutrisionis. Oleh karena itu, institusi pendidikan gizi perlu memastikan bahwa selama pendidikan, mahasiswa gizi dipaparkan pada masalah-masalah tersebut dan diberi kesempatan berlatih menanganinya. Daftar masalah gizi klien dan Nutrisionis secara rinci ada pada Bab IV bagian B.

Daftar Keterampilan Nutrisionis, pada setiap kompetensi telah ditentukan tingkat kemampuan yang diharapkan. Daftar ini memudahkan institusi pendidikan gizi untuk menentukan materi, metode, dan sarana pembelajaran kompetensi gizi. Daftar kompetensi Nutrisionis secara rinci ada pada Bab IV bagian C.

### BAB III STANDAR KOMPETENSI NUTRISIONIS

#### A. AREA KOMPETENSI

Kompetensi dibangun dengan fondasi yang terdiri atas profesionalitas yang luhur, mawas diri dan pengembangan diri, serta komunikasi efektif, dan ditunjang oleh pilar berupa pengelolaan informasi, landasan ilmiah ilmu gizi, gizi masyarakat, dan pengelolaan masalah kesehatan di masyarakat (Gambar 3.1). Oleh karena itu area kompetensi disusun dengan urutan sebagai berikut:

1. Profesionalitas yang Luhur,
2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri,
3. Komunikasi Efektif,
4. Pengelolaan Informasi,
5. Landasan Ilmiah Ilmu Gizi, Pangan, Biomedik, Humaniora, dan Kesehatan Masyarakat,
6. Keterampilan Gizi Masyarakat, Penyelenggaraan Makanan (*Food Service*) dan *Clinical Nutrition*, dan
7. Pengelolaan Masalah Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat.



Gambar 3.1

Fondasi dan Pilar Kompetensi Nutrisisionis

## B. KOMPONEN KOMPETENSI

Komponen Kompetensi Nutrisionis untuk masing-masing area kompetensi adalah sebagai berikut:

1. Area Profesionalitas yang Luhur
  - a. Berketuhanan Yang Maha Esa.
  - b. Bermoral, beretika, dan berdisiplin.
  - c. Sadar dan taat hukum.
  - d. Berwawasan sosial budaya.
  - e. Berperilaku profesional.
2. Area Mawas Diri dan Pengembangan Diri
  - a. Menerapkan mawas diri.
  - b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat.
  - c. Mengembangkan pengetahuan dan teknologi baru.
3. Area Komunikasi Efektif
  - a. Berkomunikasi dengan klien.
  - b. Berkomunikasi dengan mitra kerja.
  - c. Berkomunikasi dengan masyarakat.
4. Area Pengelolaan Informasi

Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan.
5. Area Landasan Ilmiah Ilmu Gizi, Pangan, Biomedik, Humaniora, Kesehatan Masyarakat

Menerapkan ilmu gizi untuk melakukan analisis situasi pangan dan gizi, perencanaan kebutuhan zat gizi dan bahan makanan yang dapat mempengaruhi status gizi, fisiologi dan patologi, sistem organ, dalam rangka identifikasi masalah gizi masyarakat, dengan menggunakan pendekatan sosial ekonomi dan kultural serta ilmu humaniora dalam pendayagunaan potensi masyarakat secara optimal untuk intervensi masalah gizi.
6. Area Keterampilan Gizi Masyarakat, Penyelenggaraan Makanan (*food service*) dan *Clinical Nutrition*
  - a. Melaksanakan asuhan gizi individu, kelompok dan masyarakat.
  - b. Mampu mengelola sistem penyelenggaraan makanan (*food service*).
  - c. Melaksanakan asuhan gizi klinik (*clinical nutrition*).
7. Area Pengelolaan Masalah Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat
  - a. Mampu mengelola masalah gizi.
  - b. Melaksanakan pemantauan/surveilans gizi.

- c. Mampu memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat gizi dan kesehatan.
- d. Mampu mengelola sumber daya local dan bisnis gizi (*nutripreneurship*).
- e. Mampu mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

### C. PENJABARAN KOMPETENSI

Penjabaran Kompetensi Nutrisionis untuk masing-masing area kompetensi diuraikan sebagai berikut:

#### 1. Profesionalitas yang Luhur

##### Kompetensi Inti

Mampu melaksanakan pelayanan gizi yang profesional sesuai dengan nilai dan prinsip Ketuhanan, moral luhur, etika, disiplin, hukum, dan sosial budaya.

Lulusan Nutrisionis mampu

##### a. Berketuhanan Yang Maha Esa

- 1) Bersikap dan berperilaku sebagai insan yang berketuhanan dalam program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan gizi klinik.
- 2) Bersikap dan berperilaku bahwa dalam melakukan pemberian asuhan gizi dan kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan upaya maksimal.

##### b. Bermoral, beretika, dan berdisiplin

- 1) Bersikap dan berperilaku sesuai dengan standar nilai moral yang luhur dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan asuhan gizi.
- 2) Bersikap sesuai dengan Kode Etik Nutrisionis.
- 3) Mengambil keputusan terhadap dilema etik yang terjadi pada penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan asuhan gizi.
- 4) Bersikap disiplin dalam menjalankan penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan asuhan gizi.

##### c. Sadar dan taat hukum

- 1) Mengidentifikasi masalah hukum dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.

- 2) Memberikan saran cara pemecahan dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.
  - 3) Menyadari tanggung jawab Nutrisisionis secara hukum dan ketertiban masyarakat dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.
  - 4) Taat terhadap perundang-undangan dan aturan yang berlaku dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.
  - 5) Membantu penegakan hukum serta keadilan dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.
- d. Berwawasan sosial budaya
- 1) Mengenali sosial, budaya, ekonomi masyarakat yang dilayani.
  - 2) Pemberdayaan potensi masyarakat untuk pencapaian hasil maksimal dalam penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.
  - 3) Menghargai perbedaan agama, ekonomi, sosial, dan budaya dalam menjalankan penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat dan *clinical nutrition*.
- e. Berperilaku profesional
- 1) Memiliki karakter spesifik sebagai Nutrisisionis.
  - 2) Bersikap dan berbudaya melayani.
  - 3) Mengutamakan kepentingan dan keselamatan klien.
  - 4) Membangun kerja sama tim sesama Nutrisisionis maupun dengan tenaga kesehatan lainnya.
  - 5) Mendukung dan berupaya dalam menyukseskan penyelenggaraan makanan, program gizi masyarakat, dan *clinical nutrition*.

## 2. Mawas Diri dan Pengembangan Diri

### Kompetensi Inti

Mampu melakukan pelayanan gizi dengan menyadari keterbatasan, mengatasi masalah personal, mengembangkan diri, mengikuti penyegaran dan peningkatan pengetahuan secara berkesinambungan serta mengembangkan pengetahuan dan teknologi demi keselamatan klien.

Lulusan Nutrisionis mampu

a. Mawas diri dan pengembangan diri

- 1) Mengenali dan mengatasi masalah asupan makanan, status gizi, serta pengaruh lingkungan dan perilaku terkait gizi.
- 2) Tanggap terhadap kebutuhan dan pengembangan kapasitas dan potensi Nutrisionis.
- 3) Memahami dan menyadari perlunya kolaborasi dengan profesi kesehatan lain.
- 4) Menyadari keterbatasan kemampuan diri dan merujuk kepada profesi kesehatan lain sesuai dengan bidang keahliannya.
- 5) Senantiasa terbuka terhadap umpan balik dari pihak lain sebagai masukan untuk pengembangan diri.

b. Mempraktikkan belajar sepanjang hayat

- 1) Mengidentifikasi kebutuhan pendidikan dan pelatihan untuk mempertahankan dan meningkatkan kinerja profesional sebagai Nutrisionis.
- 2) Berperan aktif dalam upaya pengembangan profesi Nutrisionis.

c. Mengembangkan pengetahuan dan teknologi baru

- 1) Mengembangkan pendekatan mutakhir dalam bidang program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition*, melalui penelitian, literasi ilmiah dan publikasi.
- 2) Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition* dengan mengoptimalkan potensi masyarakat.

### 3. Komunikasi Efektif

Kompetensi Inti

Mampu menggali dan bertukar informasi secara verbal dan nonverbal dengan klien pada semua usia, anggota keluarga, masyarakat, kolega, dan profesi lain.

Lulusan Nutrisionis mampu

a. Berkomunikasi dengan klien

- 1) Berkomunikasi secara verbal dan nonverbal.
- 2) Mengembangkan empati dalam membina komunikasi dengan klien.
- 3) Menggunakan bahasa yang benar, santun, dan mudah dimengerti oleh klien.

- 4) Mendorong klien untuk mengemukakan secara terbuka masalah gizi sebagai bahan untuk mengatasi permasalahan secara holistik dan komprehensif.
  - 5) Merumuskan dan menyampaikan informasi penting dan strategis yang harus diketahui klien terkait status dan masalah gizinya, termasuk melaksanakan *informed consent* dan konseling.
  - 6) Memiliki kepekaan kultur, sosial, budaya dalam membina komunikasi dan hubungan dengan klien.
- b. Berkomunikasi dengan mitra kerja
- 1) Mengembangkan komunikasi untuk membangun kerja sama tim dengan sesama Nutrisisionis.
  - 2) Mengembangkan komunikasi untuk membangun kolaborasi dengan tenaga kesehatan lain.
  - 3) Melakukan konsultasi dan rujukan kepada tenaga ahli terkait melalui surat rujukan dengan informasi yang tepat dan jelas.
  - 4) Memberikan informasi yang relevan dan akuntabel kepada pihak yang memerlukan sesuai dengan kewenangannya.
  - 5) Menyusun dan mempresentasikan publikasi atau karya ilmiah di forum lokal, nasional, dan internasional.
- c. Berkomunikasi dengan masyarakat
- 1) Menggali informasi dan data dari masyarakat untuk identifikasi masalah asupan makanan, status gizi, serta pengaruh lingkungan dan perilaku terkait gizi.
  - 2) Melakukan advokasi dengan berbagai pihak untuk mengatasi masalah gizi masyarakat.
  - 3) Merumuskan dan mengembangkan bahan publikasi/ penyuluhan gizi masyarakat sesuai kebutuhan/situasi masalah gizi di lingkungan tersebut.
  - 4) Menyusun dan mempublikasikan tulisan ilmiah populer di berbagai media lokal, nasional dan internasional.

#### 4. Pengelolaan Informasi

##### Kompetensi Inti

Mampu memanfaatkan teknologi informasi program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition*.

Lulusan Nutrisionis mampu

##### a. Mengakses dan menilai informasi dan pengetahuan

- 1) Menggunakan teknologi untuk mengakses informasi dan data dari berbagai sumber untuk meningkatkan program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition*.
- 2) Memanfaatkan teknologi untuk mengolah data yang diperlukan untuk menunjang validitas dan reabilitas dalam bidang program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan (*food service*), dan *clinical nutrition*.
- 3) Memanfaatkan teknologi informasi komunikasi untuk diseminasi informasi dalam bidang program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan (*food service*), dan *clinical nutrition*.
- 4) Menggunakan teknologi informasi sebagai sumber literasi untuk mempertahankan dan meningkatkan pengetahuan sebagai Nutrisionis dalam bidang program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan (*food service*), dan *clinical nutrition*.

#### 5. Landasan Ilmiah Ilmu Gizi, Pangan, Biomedik, Humaniora, dan Kesehatan Masyarakat

##### Kompetensi Inti

Mampu memformulasikan masalah gizi berdasarkan ilmu gizi, pangan, biomedik, humaniora, dan kesehatan masyarakat.

Lulusan Nutrisionis mampu

- ##### a. Menerapkan ilmu gizi untuk melakukan analisis situasi pangan dan gizi, perencanaan kebutuhan zat gizi dan bahan makanan yang dapat mempengaruhi status gizi, fisiologi dan patologi, sistem organ, dalam rangka identifikasi masalah gizi masyarakat, dengan menggunakan pendekatan sosial ekonomi dan kultural serta ilmu humaniora dalam pendayagunaan potensi masyarakat secara optimal untuk intervensi masalah gizi

- 1) Menerapkan ilmu gizi untuk:
  - a) Menilai asupan pangan individu, kelompok, dan masyarakat secara kualitatif dan kuantitatif.
  - b) Mengidentifikasi status gizi dan masalah gizi individu, kelompok, dan masyarakat.
  - c) Menghitung kebutuhan zat gizi dan bahan makanan sesuai kelompok usia, jenis kelamin, aktivitas, status gizi dan status kesehatan.
  - d) Merencanakan dan melakukan intervensi sesuai masalah gizi.
- 2) Menerapkan Ilmu Biomedik untuk:
  - a) Identifikasi masalah gizi yang dipengaruhi oleh patofisiologi, metabolisme dan gangguan kesehatan.
  - b) Merencanakan intervensi gizi sesuai masalah gizi terkait patofisiologi, metabolisme dan gangguan kesehatan.
  - c) Menyesuaikan kebutuhan gizi dan bahan pangan dengan kondisi patofisiologi, metabolisme dan gangguan kesehatan.
- 3) Menerapkan ilmu Humaniora untuk:
  - a) Memahami keberagaman agama, sosial, ekonomi, kultural dalam melaksanakan program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition*.
  - b) Menggali dan menggunakan potensi masyarakat yang dapat menunjang program gizi masyarakat.
  - c) Penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition* yang berkualitas.
- 4) Menerapkan ilmu kesehatan masyarakat untuk:
  - a) Identifikasi besaran masalah gizi masyarakat.
  - b) Mengembangkan program dan kegiatan masyarakat menggunakan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif pada masalah gizi.
  - c) Meningkatkan peran serta masyarakat pada program gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan, dan *clinical nutrition* dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan status gizi masyarakat.

6. Keterampilan Gizi Masyarakat, Penyelenggaraan Makanan (*food service*), dan *Clinical Nutrition*

Kompetensi Inti

Mampu melakukan prosedur pelayanan gizi masyarakat yang berkaitan dengan masalah pangan, status gizi, dan kesehatan.

Lulusan Nutrisisionis mampu

a. Melaksanakan asuhan gizi individu, kelompok dan masyarakat

1) Mampu melakukan kegiatan asuhan gizi individu, kelompok dan masyarakat

- a) Kegiatan skrining gizi.
- b) Asesmen gizi dan analisis masalah gizi individu, kelompok dan masyarakat.
- c) Penetapan masalah gizi dan faktor penyebab pada individu, kelompok dan masyarakat.
- d) Pemberian intervensi gizi kepada seluruh masyarakat berdasarkan masalah gizi sesuai siklus kehidupan.
- e) Edukasi dan pelatihan gizi.
- f) Promosi gizi dan kesehatan.
- g) Surveilans.
- h) Monitoring dan evaluasi.
- i) Pencatatan dan pelaporan.
- j) Penelitian berbasis masyarakat.

2) Mengelola sistem penyelenggaraan makanan (*food service*) institusi

- a) Menyusun standar dan pedoman penyelenggaraan makanan (*food service*) institusi.
- b) Merencanakan menu.
- c) Mengelola pengadaan bahan makanan.
- d) Mengawasi produksi, distribusi, dan pelayanan makanan.
- e) Memodifikasi dan pengembangan resep, produk gizi dan formula makanan.
- f) Higiene dan sanitasi makanan dan minuman.
- g) Keselamatan kerja.
- h) Mengelola sarana fisik atau peralatan.
- i) Mengawasi mutu makanan dan keamanan pangan.
- j) Memasarkan produk makanan.
- k) Memperbaiki mutu pelayanan gizi dan kepuasan klien.

- l) Mengelola sumber daya manusia, biaya, sarana fisik dan materi secara terpadu.
  - m) Mengevaluasi penyelenggaraan makanan.
  - n) Mendokumentasikan kegiatan penyelenggaraan makanan.
- 3) Melakukan kegiatan *clinical nutrition* pada klien tanpa komplikasi dan klien dengan maksimal 2 (dua) komplikasi penyakit
- a) Pengkajian gizi.
  - b) Penetapan diagnosis gizi.
  - c) Perencanaan intervensi gizi.
  - d) Pemberian intervensi gizi.
  - e) Konseling gizi.
  - f) Monitoring dan evaluasi gizi hasil intervensi dan konseling.

## 7. Pengelolaan Masalah Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat

### Kompetensi Inti

Mampu mengelola masalah gizi dan pemberdayaan masyarakat.

Lulusan Nutrisionis mampu

#### a. Mengelola masalah gizi

- 1) Merencanakan program kerja meliputi kegiatan dan kebutuhan sumber daya manusia (SDM, sarana prasarana, alat, dana), monitoring dan evaluasi di fasyankes dan institusi lainnya.
- 2) Mengorganisasikan program kerja.

#### b. Melaksanakan pemantauan/surveilans gizi

- 1) Melakukan pengumpulan data sesuai indikator masalah gizi.
- 2) Melakukan pengolahan dan analisis data sesuai indikator masalah gizi.
- 3) Penetapan kecenderungan dan besaran masalah sesuai indikator masalah gizi dan kesehatan.
- 4) Penyebaran informasi masalah gizi dan kesehatan kelompok dan masyarakat untuk tindakan efektif.

#### c. Memberdayakan dan kolaborasi dengan masyarakat dalam upaya meningkatkan derajat gizi dan kesehatan

- 1) Mendayagunakan potensi masyarakat untuk meningkatkan kesadaran gizi.
- 2) Memobilisasi kader gizi untuk menggerakkan program gizi masyarakat.

- 3) Menggalang potensi masyarakat untuk identifikasi dini masalah gizi masyarakat.
  - 4) Menggerakkan masyarakat untuk mendukung pengentasan masalah gizi.
  - 5) Membangun jejaring koordinasi dengan profesi dan sektor lain dalam rangka pemberdayaan masyarakat untuk mengatasi masalah gizi dan kesehatan.
- d. Mengelola sumber daya lokal dan bisnis gizi (*nutripreneurship*)
- 1) Mengelola sumber daya manusia, keuangan, sarana dan prasarana secara efektif dan efisien.
  - 2) Menerapkan manajemen pelayanan gizi dan kesehatan institusi.
- e. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia
- 1) Menganalisis pengaruh pilihan kebijakan yang berdampak pada program kesehatan masyarakat dari aspek fiskal, administrasi, hukum, etika, sosial dan politik.

## BAB IV

### DAFTAR POKOK BAHASAN, MASALAH, DAN KETERAMPILAN

#### A. DAFTAR POKOK BAHASAN

Institusi Pendidikan Gizi yang menghasilkan Nutrisionis saat ini melaksanakan kurikulum berbasis kompetensi, yang artinya adalah menerjemahkan standar kompetensi profesi ke dalam bentuk bahan ajar pendidikan atau tema pendidikan dan pembelajaran. Penyelenggaraan pendidikan menggunakan kurikulum nasional yang dikeluarkan oleh lembaga yang berwenang dan dikembangkan sesuai dengan falsafah dan misi lembaga pendidikan gizi. Daftar pokok bahasan ini disusun oleh Organisasi Profesi dan asosiasi institusi pendidikan tenaga gizi.

Daftar pokok bahasan memuat pokok bahasan dalam proses pembelajaran untuk mencapai 7 (tujuh) area kompetensi. Materi akan diuraikan lebih lanjut sesuai bidang ilmu terkait dan dipetakan sesuai dengan struktur kurikulum masing-masing yaitu:

##### 1. Area Kompetensi 1: Profesionalitas yang Luhur

- a. Agama sebagai nilai moral yang menentukan sikap dan perilaku manusia.
- b. Aspek agama dalam praktik asuhan gizi pada kelompok dan masyarakat.
- c. Pluralisme keberagaman sebagai nilai sosial di masyarakat dan toleransi.
- d. Konsep masyarakat mengenai sehat dan sakit.
- e. Aspek-aspek sosial dan budaya masyarakat terkait dengan pelayanan kesehatan.
- f. Hak, kewajiban dan tanggung jawab manusia terkait bidang kesehatan.
- g. Prinsip-prinsip dan logika dan taat hukum dalam pelayanan kesehatan.
- h. Alternatif penyelesaian masalah sengketa hukum dalam pelayanan kesehatan.
- i. Permasalahan etik medikolegal dalam pelayanan kesehatan dan pemecahannya.
- j. Hak dan kewajiban Nutrisionis.

- k. Profesionalisme tenaga gizi (pengenalan terhadap karakter profesionalisme, kerja sama dalam Tim, hubungan interprofesional tenaga gizi (Nutrisionis dan dietisien) dengan tenaga kesehatan lain).
  - l. Penyelenggaraan praktik tenaga gizi di Indonesia termasuk kedisiplinan profesi.
  - m. Nutrisionis sebagai bagian dari masyarakat umum dan masyarakat profesi.
  - n. Pancasila dan kewarganegaraan dalam konteks sistem pelayanan kesehatan.
2. Area Kompetensi 2: Mawas Diri dan Pengembangan Diri
- a. Prinsip pembelajaran orang dewasa
    - 1) Belajar mandiri.
    - 2) Berpikir kritis.
    - 3) Umpan balik konstruktif.
    - 4) Refleksi diri.
  - b. Dasar-dasar keterampilan belajar sepanjang hayat
    - 1) Pengenalan gaya belajar.
    - 2) Pencarian literatur.
    - 3) Penelusuran sumber daya untuk belajar dan berpikir kritis.
    - 4) Mendengar aktif.
    - 5) Membaca efektif.
    - 6) Konsentrasi dan memori.
    - 7) Manajemen waktu.
    - 8) Membuat catatan kuliah.
    - 9) Persiapan ujian.
  - c. *Problem based learning*.
  - d. *Problem solving*.
  - e. Penelitian bidang gizi dan pangan
    - 1) Konsep dasar penulisan proposal dan hasil penelitian.
    - 2) Konsep dasar pengukuran yang efektif.
    - 3) Konsep dasar desain penelitian.
    - 4) Konsep dasar uji hipotesis dan statistik.
    - 5) Telaah kritis.
    - 6) Prinsip-prinsip presentasi ilmiah.
3. Area Kompetensi 3: Komunikasi Efektif
- a. Menggunakan bahasa yang baik, benar, dan mudah dimengerti.
  - b. Prinsip komunikasi dalam pelayanan kesehatan

- 1) Metode komunikasi lisan dan tertulis yang efektif.
  - 2) Metode untuk memberikan situasi yang nyaman dan kondusif dalam berkomunikasi efektif.
  - 3) Metode untuk mendorong pasien agar memberikan informasi dengan terbuka dan sukarela.
  - 4) Metode melakukan anamnesis dengan sistematis.
  - 5) Metode untuk mengidentifikasi tujuan pasien berkonsultasi.
  - 6) Metode yang digunakan untuk memberikan edukasi dan konseling gizi.
  - 7) Melingkupi biopsikososio-kultural-spiritual.
- c. Berbagai Elemen komunikasi efektif
- 1) Komunikasi intrapersonal, interpersonal, dan komunikasi masa.
  - 2) Gaya dalam berkomunikasi.
  - 3) Bahasa tubuh, kontak mata, cara berbicara, tempo berbicara, *tone* suara, kata-kata yang digunakan dan dihindari.
  - 4) Keterampilan dalam mendengarkan aktif.
  - 5) Teknik fasilitasi dalam kondisi dan situasi sulit, misalnya pasien komplain, pasien marah, sedih, takut, atau kondisi khusus.
  - 6) Teknik negosiasi, persuasi, dan motivasi.
- d. Komunikasi lintas budaya dan keberagaman
- Merupakan perilaku yang tidak merendahkan atau menyalahkan pasien/keluarga/kelompok/masyarakat, bersikap sabar, dan sensitif terhadap kebiasaan, pantangan dan budaya, melingkupi biopsikososio-kultural-spiritual.
4. Area Kompetensi 4: Pengelolaan Informasi (mengakses dan mengelola teknologi informasi bidang gizi masyarakat).
- a. Teknik keterampilan dasar pengelolaan (akses) teknologi informasi.
  - b. Metode riset dan aplikasi statistik untuk menilai kesahihan informasi ilmiah.
  - c. Teknik pengisian rekam medik terkait asesmen/kajian gizi sampai dengan monitoring evaluasi untuk meningkatkan mutu pelayanan asuhan gizi dengan memanfaatkan teknologi informasi.
  - d. Teknik diseminasi informasi dalam bidang gizi, baik lisan maupun tulisan dengan menggunakan media yang sesuai.

5. Area Kompetensi 5: Landasan Ilmiah Ilmu Gizi, Pangan, Biomedik, Humaniora, dan Kesehatan Masyarakat.

Mengintegrasikan, menerapkan, mengkomunikasikan prinsip-prinsip praktis ilmu pangan, gizi, sosial, kesehatan manajemen dan ilmu dasar untuk mencapai dan mempertahankan status gizi optimal individu, kelompok dan masyarakat.

6. Area Kompetensi 6: Keterampilan Gizi Masyarakat, Penyelenggaraan Makanan (*food service*), dan *Clinical Nutrition*.

a. Pelayanan Gizi Masyarakat

- 1) Penapisan (skrining) status gizi (individu, kelompok dan masyarakat).
- 2) Promosi gizi dan kesehatan bagi individu, kelompok dan masyarakat.
- 3) Pencegahan dan deteksi dini masalah gizi pada individu, kelompok dan masyarakat.
- 4) Kolaborasi dengan masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan dan status gizi.
- 5) Pengelolaan berbagai sumber daya masyarakat secara efektif dan efisien dan berkesinambungan dalam penyelesaian gizi di masyarakat.
- 6) Penilaian status gizi.
- 7) Pengakses dan analisis data.
- 8) Pengkajian di bidang gizi.
- 9) Pelaku pengkajian yang tepat dan khusus sesuai dengan masalah pasien.
- 10) Pelaku penetapan diagnosis gizi dari hasil pengkajian.
- 11) Intervensi gizi sesuai dengan masalah.
- 12) Edukasi dan penyuluhan gizi kelompok dan masyarakat.
- 13) Membangun jejaring dan kemitraan, advokasi dalam pemberdayaan masyarakat.
- 14) Pencegahan penyakit terkait gizi.
- 15) Pelaku tindakan rehabilitasi.
- 16) Proteksi yang dapat membahayakan diri sendiri dan orang lain.
- 17) Monitoring dan evaluasi kegiatan dan program gizi.
- 18) Pendidikan dan pelatihan bidang gizi.
- 19) Koordinasi lintas sektor dan lintas program.

- b. Pelayanan sistem penyelenggaraan makanan (*food service*)
    - 1) Perencanaan menu.
    - 2) Pengadaan dan penyimpanan bahan makanan.
    - 3) Produksi makanan (persiapan dan pengolahan makanan).
    - 4) Distribusi, transportasi, dan penyajian makanan.
    - 5) Modifikasi dan pengembangan resep makanan.
    - 6) Pengelolaan anggaran dan biaya makan.
    - 7) Higiene dan sanitasi makanan dan minuman.
    - 8) Kesehatan dan keselamatan kerja.
    - 9) Pengawasan mutu makanan/pangan dan HACCP.
    - 10) Pengawasan mutu pelayanan makanan dan kepuasan klien.
    - 11) Kewirausahaan dalam bidang gizi.
    - 12) Pengelolaan sumber daya dan sarana prasarana serta peralatan.
    - 13) Evaluasi penyelenggaraan makanan.
    - 14) Perbaikan mutu pelayanan gizi dan kepuasan klien.
  - c. Asuhan *Clinical Nutrition*
    - 1) Pengukuran Antropometri.
    - 2) Penentuan Status Gizi.
    - 3) Pembacaan Hasil Laboratorium dan Prosedur Medis.
    - 4) Penilaian Fisik Klinis.
    - 5) Riwayat Makanan dan atau Status Gizi.
7. Area Kompetensi 7: Pengelolaan Masalah Gizi dan Pemberdayaan Masyarakat
- a. Mengelola dan menetapkan masalah gizi.
  - b. Melakukan penanganan masalah gizi dan kesehatan individu, kelompok dan masyarakat.
  - c. Memberdayakan dan berkolaborasi dengan masyarakat, tenaga profesi lintas program dan lintas sektor terkait.
  - d. Mengelola sumber daya lokal.
  - e. Mengakses dan menganalisis serta menerapkan kebijakan kesehatan spesifik yang merupakan prioritas daerah masing-masing di Indonesia.

## B. DAFTAR MASALAH

Nutrisisionis dalam menjalankan praktik asuhan gizinya dimulai dari hasil skrining gizi pasien di rawat inap dan rawat jalan Rumah Sakit atau Puskesmas yang dilakukan oleh perawat dengan hasil berisiko malnutrisi dan atau kondisi khusus. Masalah juga dapat diperoleh dari keluhan pasien terkait status gizinya kelebihan gizi atau kurang gizi atau terkait penyakit yang diderita sehingga disadari harus mengatur asupan makanan secara kualitatif dan kuantitatif. Nutrisisionis akan melakukan asesmen/kajian kemudian menentukan masalah gizinya, menentukan intervensinya dalam rangka penyelesaian penyebab masalah serta monitoring dan evaluasi untuk melihat keberhasilan dari intervensi.

Dalam melakukan kegiatan asuhan gizi yang dimulai dari tahap kegiatan pengkajian sampai dengan monitoring dan evaluasi gizi, Nutrisisionis harus memperhatikan kondisi klien secara keseluruhan dan komprehensif serta menjunjung tinggi profesionalisme serta etika profesi di atas kepentingan pribadi. Pada saat pendidikan calon Nutrisisionis perlu dikenalkan dengan berbagai masalah gizi berdasarkan pengkajian antropometri, biokimia, klinis/fisik, riwayat makan dan riwayat personal yang dibandingkan dengan standar seharusnya, serta dilatih cara menanganinya.

Setiap institusi pelayanan kesehatan serta tenaga kesehatan lain harus menyadari bahwa masalah gizi dapat ditemukan di masyarakat, di puskesmas, di rumah sakit melalui skrining gizi maupun di praktik pribadi. Klien datang sendiri dan harus dilakukan pengkajian lebih lanjut oleh Nutrisisionis berdasarkan rujukan maupun mandiri dan penanganannya dapat berkolaborasi dengan tenaga medis/dokter puskesmas setempat.

Daftar Masalah ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi pendidikan gizi dalam menyiapkan sumber daya serta acuan seorang Nutrisisionis yang kompeten dalam penanganan permasalahan gizi klien.

Daftar masalah terdiri atas 2 bagian sebagai berikut:

1. Bagian I memuat daftar masalah gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan (*food service*), dan *clinical nutrition* yang berisi daftar masalah, tanda dan gejala. Daftar masalah gizi masyarakat dan *clinical nutrition* menggunakan pendekatan domain dalam diagnosis gizi (asupan, klinis, dan perilaku/lingkungan). Sedangkan Daftar Masalah Penyelenggaraan Makanan (*food service*) menggunakan pendekatan tahapan dalam

sistem penyelenggaraan makanan. Daftar masalah ini banyak dijumpai pada saat klien bertemu dengan Nutrisisionis.

2. Bagian II berisikan daftar masalah yang sering dijumpai oleh Nutrisisionis terkait dengan profesinya, misalnya masalah etika profesi, disiplin, hukum, tidak percaya diri, aspek medikolegal, dan ada profesi dengan kompetensi serupa tapi tidak sama.

Tabel 4.1  
Daftar Masalah Gizi Masyarakat

Gizi Masyarakat		
No.	Lingkup	Daftar Masalah
1	Asupan	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Kurang asupan energi dan protein</li><li>b. Kelebihan asupan energi dan protein</li><li>c. Kurang asupan Fe</li><li>d. Kurang asupan Vitamin A</li><li>e. Kurang asupan iodium</li></ol>
2	Klinis	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Berat Bayi Lahir Rendah</li><li>b. Gizi Buruk pada balita</li><li>c. Gizi Kurang pada balita</li><li>d. Gizi Lebih pada balita</li><li>e. Obesitas</li><li>f. Stunting pada balita</li><li>g. Remaja Anemia</li><li>h. Ibu Hamil Anemia</li><li>i. Ibu Hamil Kurang Energi Kronis</li><li>j. Kurang vitamin A</li><li>k. Penderita gondok</li><li>l. Anemia pada lansia</li><li>m. Gizi Kurang pada lansia</li></ol>
3	Perilaku/lingkungan	<ol style="list-style-type: none"><li>a. Partisipasi masyarakat terhadap kegiatan penimbangan di posyandu</li><li>b. Jumlah yang naik berat badannya di posyandu</li><li>c. Jumlah anak yang 2 kali ditimbang berturut-turut tidak naik berat badannya</li></ol>

Gizi Masyarakat		
No.	Lingkup	Daftar Masalah
		<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Cakupan distribusi Tablet Tambah Darah rendah</li> <li>e. Cakupan distribusi Kapsul Vitamin A</li> <li>f. Cakupan ASI Eksklusif rendah</li> <li>g. Kualitas dan kuantitas Makanan Pendamping ASI (MP ASI) rendah</li> <li>h. Penerapan Gizi Seimbang rendah</li> <li>i. Pola Makan kurang sesuai aturan</li> <li>j. Pola Asuh kurang tepat</li> <li>k. Penerapan Higiene dan sanitasi dalam pengolahan makanan rendah</li> <li>l. Jajanan Anak Sekolah tidak aman</li> <li>m. Budaya/kepercayaan makan</li> <li>n. Penerapan gizi bencana</li> <li>o. Penerapan gizi olahraga untuk kebugaran</li> <li>p. Penerapan gizi olahraga untuk prestasi</li> </ul>

Tabel 4.2

Daftar Masalah Penyelenggaraan Makanan (*Food Service*)

No.	Lingkup	Masalah
1	Menu	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Variasi menu masih kurang.</li> <li>b. Rasa makanan kurang.</li> <li>c. Penampilan kurang menarik.</li> <li>d. Besar porsi kurang sesuai.</li> <li>e. Penggunaan bahan makanan kurang bervariasi</li> </ul>
2	Pengadaan bahan makanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bahan makanan tidak sesuai spesifikasi</li> <li>b. Bahan makanan tidak sesuai kebutuhan</li> </ul>
3	Penyimpanan bahan makanan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Ruangan penyimpanan tidak memadai</li> <li>b. Sistem penyimpanan mengindahkan FEFO dan FIFO</li> <li>c. Tidak melakukan pemantauan kondisi lingkungan penyimpanan</li> </ul>

No.	Lingkup	Masalah
4	Persiapan bahan makanan	a. Sarana dan prasarana tidak memenuhi syarat, misal luas ruangan, ventilasi, dan peralatan masak. b. Tidak memenuhi standar K3, APD, APAR.
5	Pengolahan makanan	a. Tidak sesuai standar pengolahan b. Tenaga pengolah makanan tidak kompeten c. Tidak ada pengawasan dalam pengolahan
6	Distribusi, transportasi dan penyajian makanan	a. Distribusi makanan tidak tepat waktu b. Alat distribusi dan transportasi makanan tidak sesuai standar c. Penyajian tidak menarik dan tidak sesuai kaidah d. Sisa makanan banyak e. Rendahnya kepuasan konsumen terkait budaya masyarakat dan kreativitas menu
7	Biaya makan	a. Biaya makan tidak sesuai standar b. Menu tidak sesuai standar harga c. Standar harga tidak dapat memenuhi gizi
8	Higiene, sanitasi makanan dan keselamatan kerja	a. Petugas tidak menggunakan APD b. Tidak tersedia sarana untuk higiene dan sanitasi c. Tidak dilakukan pengawasan higiene dan sanitasi
9	Keamanan dan akses makanan	a. Konsumsi makanan yang tidak aman b. Ketersediaan makanan, air terbatas c. Akses terbatas terhadap suplai makanan

Tabel 4.3  
Daftar Masalah Gizi Klinik

No.	Lingkup	Daftar Masalah
1	Klinis	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Kurus, sangat kurus</li><li>b. Pendek</li><li>c. Edema</li><li>d. Cengeng, rewel</li><li>e. Wajah apatis</li><li>f. Rambut kemerahan seperti rambut jagung</li><li>g. Kulit paha berkeriput (<i>baggy pant</i>)</li><li>h. Wajah seperti orang tua</li><li>i. Pucat pada wajah, mata, telapak tangan</li><li>j. Iga gambang</li><li>k. Kulit bersisik</li><li>l. Bercak bitot</li><li>m. Mata kering</li><li>n. Badan gemuk/obes</li><li>o. Pembesaran kelenjar gondok</li></ul>
2	Fisik	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Kuku rapuh</li><li>b. Rambut mudah rontok</li><li>c. 5L (letih, lesu, lemah, lelah, lalai)</li><li>d. Rabun senja</li><li>e. Mulut kering</li><li>f. Asi tidak keluar</li><li>g. Bayi sulit menetek</li><li>h. Bayi bingung puting</li></ul>
3	Riwayat Makan dan Gizi	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Makan kurang dari biasanya</li><li>b. Makan lebih banyak dari biasanya</li><li>c. Ketersediaan pangan rumah tangga kurang</li><li>d. Makan kurang karena konsumsi alkohol dan obat-obatan berlebih</li><li>e. Nafsu makan berkurang</li><li>f. Variasi makanan dalam keluarga kurang</li><li>g. Kebiasaan makan asin/manis/asam/pedas/gurih</li></ul>

		<ul style="list-style-type: none"><li>h. Melakukan diet yang salah seperti membatasi makanan tertentu</li><li>i. Menggunakan bahan makanan tambahan berlebih</li><li>j. Pemberian MPASI tidak tepat dan terlalu dini/lambat</li><li>k. Penyapihan terlalu cepat (dibawah 2 tahun) atau terlambat</li><li>l. Kolostrom tidak diberikan</li><li>m. Inisiasi Menyusu Dini tidak dilakukan</li><li>n. Tidak ASI eksklusif</li><li>o. Kepatuhan minum tablet tambah darah</li></ul>
4	Riwayat klien	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Riwayat personal:<ul style="list-style-type: none"><li>1) Umur, gender, etnis, bahasa</li><li>2) Pendidikan</li><li>3) Pekerjaan</li><li>4) Kebiasaan merokok (Pola Hidup Bersih dan Sehat)</li><li>5) Jumlah anggota keluarga</li></ul></li><li>b. Riwayat kesehatan klien/keluarga<ul style="list-style-type: none"><li>1) Penyakit keluarga</li><li>2) Penyakit yang menular/tidak menular yang pernah dialami</li><li>3) Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR)</li></ul></li><li>c. Riwayat sosial:<ul style="list-style-type: none"><li>1) Faktor ekonomi</li><li>2) Kondisi tempat tinggal/rumah: lingkungan kumuh atau teratur dan bersih</li><li>3) Kondisi geografis/lingkungan rumah: contoh ingin makanan bervariasi tapi sulit mencari bahan makanan lain</li></ul></li></ul>

Tabel 4.4

Daftar Masalah Nutrisionis Terkait Profesinya

No.	Lingkup	Masalah
1	Etika profesi	<ul style="list-style-type: none"><li>a. Mengiklankan/mempromosikan diri dan Institusi kesehatan yang tidak sesuai dengan ketentuan Organisasi Profesi.</li><li>b. Tidak dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan lain atau profesi kesehatan lain.</li><li>c. Berperilaku tidak sesuai kode etik ahli gizi.</li><li>d. Menjalankan pekerjaan tidak menunjukkan sikap moral yang baik, jujur tulus dan adil, mementingkan diri sendiri serta dipengaruhi oleh sesuatu yang mengakibatkan hilangnya kebebasan dan kemandirian profesi.</li><li>e. Dalam melaksanakan prinsip kemitraan dengan sesama profesi dan para profesional bidang kesehatan tidak menghormati dan menghargai.</li><li>f. Tidak menghargai keanekaragaman budaya, kepercayaan dan agama serta pendapat/temuan/pandangan original orang lain yang tidak bertentangan dengan perkembangan IPTEK terkini.</li><li>g. Tidak peka terhadap status gizi masyarakat baik pencegahan terjadinya masalah gizi maupun peningkatan status gizi.</li><li>h. Mempromosikan produk makanan tertentu dengan tidak mengindahkan peraturan perundang-undangan yang dapat menyesatkan masyarakat atau menyebabkan salah interpretasi.</li><li>i. Memperlakukan teman seprofesi dengan tidak baik.</li></ul>

No.	Lingkup	Masalah
		<ul style="list-style-type: none"> <li>j. Tidak menyebarluaskan ilmu pengetahuan dan keterampilan terbaru kepada teman seprofesi.</li> <li>k. Tidak aktif mengikuti perkembangan ilmu teknologi terkini dan mutakhir serta tidak peka terhadap perubahan lingkungan.</li> <li>l. Tidak mengindahkan /memelihara kesehatan dan keadaan gizinya.</li> <li>m. Tidak menjaga nama baik profesi.</li> <li>n. Tidak membuat dan menyimpan dokumentasi asuhan gizi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.</li> <li>o. Meminta imbal jasa yang tidak wajar.</li> <li>p. Tidak memperhatikan keselamatan diri sendiri dalam melakukan tugas profesinya.</li> <li>q. Melakukan kolusi dengan perusahaan/ rekanan makanan.</li> </ul>
2	Disiplin	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Melakukan praktik gizi yang tidak sesuai dengan kompetensi dan kewenangannya.</li> <li>b. Tidak mempunyai surat tanda registrasi (STR) dan surat izin praktik (SIP).</li> <li>c. Tidak mengindahkan Prosedur Operasional Standar atau Standar Pelayanan Minimal dalam melaksanakan tugas.</li> <li>d. Menjalankan pekerjaan tidak sesuai dengan prinsip keilmuan, informasi terkini dan memuji diri sendiri.</li> <li>e. Mengabaikan informasi yang salah dan praktik yang tidak etis berkaitan dengan gizi, pangan termasuk makanan dan terapi gizi/diet yang berdampak kepada perlindungan masyarakat.</li> <li>f. Melanggar ketentuan institusi tempat bekerja (<i>hospital by laws</i>, peraturan).</li> </ul>

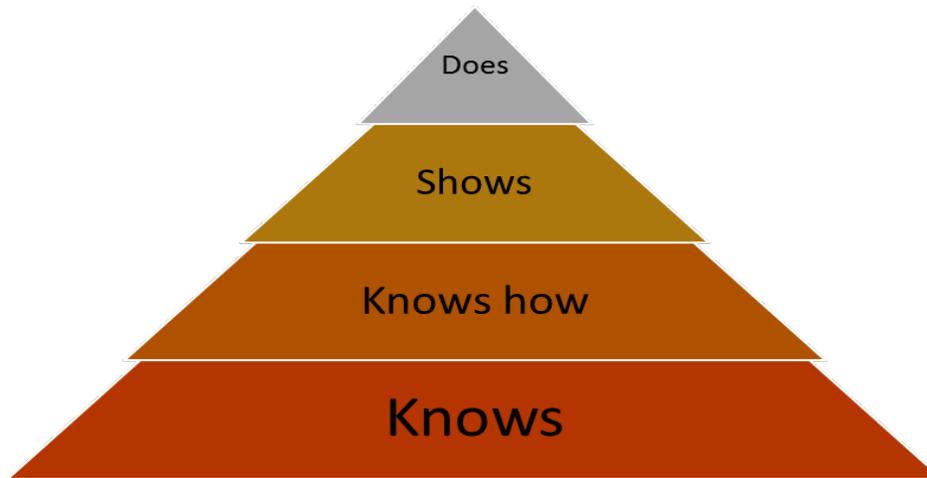
No.	Lingkup	Masalah
3	Hukum	a. Menyampaikan/menyebarkan informasi tentang rahasia pasien. b. Melakukan perbuatan yang melanggar hukum dan memaksa orang lain untuk melawan hukum. c. Melakukan tindakan yang tidak seharusnya kepada pasien, misalnya pelecehan seksual, etika dan tata krama, dan lain-lain.
4	Tidak percaya diri	Kurang kemampuan dalam melakukan tugas termasuk kemampuannya menghadapi lingkungan.
5	Aspek medikolegal	Mengabaikan penegakan hukum dan tidak mendahulukan kepentingan masyarakat luas dan bangsa.
6	Profesi serupa yang tidak sama	Kurang menyadari tentang lingkup kerja standar profesi gizi.

### C. DAFTAR KETERAMPILAN

Pelatihan diperlukan bagi tenaga gizi untuk memperoleh pengetahuan, sikap, dan keterampilan gizi sejak awal hingga akhir secara berkesinambungan agar memenuhi ketentuan yang berlaku. Dalam melaksanakan tugas sebagai lulusan, tenaga gizi harus menguasai pengetahuan, sikap, dan keterampilan dibidang gizi masyarakat, penyelenggaraan makanan (*food service*), dan gizi klinik agar mampu melakukan penanganan masalah gizi dan kesehatan di masyarakat. Kemampuan gizi di dalam standar kompetensi ini dapat ditingkatkan melalui pendidikan formal di Pendidikan Tinggi dan pelatihan berkelanjutan dalam rangka menyerap perkembangan ilmu dan teknologi yang diselenggarakan oleh Organisasi Profesi atau lembaga lain yang telah terakreditasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Daftar keterampilan Nutrisisionis ini disusun dengan tujuan untuk menjadi acuan bagi institusi Pendidikan Tinggi tenaga gizi dalam menyiapkan sumber daya yang berkaitan dengan kemampuan minimal yang harus dikuasai oleh lulusan. Daftar keterampilan gizi dikelompokkan atas 3 bagian yaitu keterampilan gizi masyarakat, penyelenggaraan

makanan (*food service*), dan *clinical nutrition*. Pada setiap keterampilan ditetapkan tingkat kemampuan yang harus dicapai di akhir pendidikan seorang tenaga gizi dengan menggunakan piramid miller (*knows, knows how, shows, does*).



Gambar 4.1

#### Tingkat Kemampuan Lulusan Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat kemampuan 1 (*knows*): Mengetahui dan menjelaskan

Lulusan tenaga gizi mampu menguasai pengetahuan teoritis termasuk aspek biomedik dan psikososial sehingga dapat menjelaskan kepada klien, sesama tenaga gizi, serta profesi lain tentang pelayanan gizi. Keterampilan ini dapat dicapai melalui perkuliahan, diskusi, penugasan, dan belajar mandiri, sedangkan penilaiannya dapat menggunakan ujian tulis.

Tingkat kemampuan 2 (*knows how*): Pernah melihat atau didemonstrasikan Lulusan tenaga gizi menguasai teoritis dari keterampilan ini dengan penekanan *clinical reasoning* dan *problem solving* serta berkesempatan untuk melihat dan mengamati kemampuan dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada individu maupun masyarakat. Pengujian kompetensi dengan menggunakan ujian tulis atau penyelesaian kasus secara tertulis dan atau lisan.

Tingkat kemampuan 3 (*shows*): Terampil melakukan atau terampil menerapkan di bawah supervisi

Lulusan tenaga gizi menguasai pengetahuan teori dan praktik/keterampilan ini termasuk latar belakang biomedik dan dampak psikososial keterampilan tersebut, berkesempatan untuk melihat dan

mengamati keterampilan tersebut dalam bentuk demonstrasi atau pelaksanaan langsung pada individu dan masyarakat, serta berlatih keterampilan tersebut dapat dipraktikan. Pengujian keterampilan tingkat kemampuan 3 dengan menggunakan *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) atau *Objective Structured Assessment of Technical Skills* (OSATS).

Tingkat kemampuan 4 (*does*): Terampil melakukan secara mandiri  
Lulusan Nutrisionis dapat memperlihatkan keterampilannya tersebut dengan menguasai seluruh teori, prinsip, indikasi, langkah-langkah cara melakukan, kompilasi, dan pengendalian komplikasi. Selain pernah melakukannya, pengujian tingkat 4 dengan menggunakan *Work Based Assessment* misalnya *mini-CEX*, *portofolio*, *logbook*, dsb.

Tabel 4.5  
Matriks tingkat Kompetensi Nutrisionis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk Setiap Tingkat Kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4
Tingkat Kompetensi Nutrisionis				Mampu melaksanakan secara mandiri
			Mampu melakukan di bawah supervisi	
		Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode pembelajaran				Melakukan pada klien
			Praktik lapangan di bawah supervisi	
		Observasi langsung dan demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan lisan ( <i>oral test</i> )	<i>Objective Structured Clinical Examination</i> (OSCE) atau <i>Objective Structured Assessment of Technical Skills</i> (OSATS).	<i>Workbased Assessment</i> misalnya: <i>mini-CEX</i> , <i>portofolio</i> , <i>logbook</i> , dan sebagainya

Tingkat Keterampilan :

1. Mampu memahami untuk diri sendiri
2. Mampu memahami dan menjelaskan
3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan dibawah supervisi
4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri

Daftar kompetensi yang terkait dengan keterampilan Nutrisionis terdiri dari keterampilan bidang gizi masyarakat (Tabel 4.6), keterampilan bidang *food service* (Tabel 4.7), dan keterampilan bidang gizi klinik (Tabel 4.8).

Tabel 4.6

Daftar Keterampilan Nutrisionis Bidang Gizi Masyarakat

Gizi Masyarakat		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
1. Skrining Gizi					
a.	Pemeriksaan Kelompok masyarakat yang mempunyai risiko masalah gizi.				4
b.	Pemeriksaan Kelompok masyarakat yang mempunyai risiko masalah kesehatan				4
c.	Pemeriksaan kondisi masalah gizi dan kesehatan.				4
d.	Evaluasi hasil skrining masalah gizi				4
2. Asesmen gizi dan pengkajian masalah gizi individu, kelompok, dan masyarakat					
a.	Pengumpulan dan penilaian data antropometri				4
b.	Pengumpulan data dan penilaian data hasil pemeriksaan biokimia terkait masalah gizi			3	
c.	Pengumpulan dan penilaian data fisik/klinis terkait masalah gizi			3	
d.	Pengumpulan dan penilaian data riwayat gizi dan makanan				4
e.	Pengumpulan dan penilaian data riwayat personal				4
f.	Identifikasi kemungkinan masalah gizi, penyebab masalah, tanda dan gejala masalah gizi				4

Gizi Masyarakat		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
g.	Mengumpulkan informasi masalah gizi (data primer dan atau data sekunder terkait ukuran antropometri gizi, konsumsi pangan, dan sosial budaya)				4
h.	Mengumpulkan informasi tentang ketersediaan program atau pelayanan gizi dan kesehatan di wilayah sasaran			3	
i.	Mengumpulkan informasi ketersediaan SDM (tokoh masyarakat, lembaga pemerintah, lembaga swadaya masyarakat) dan sarana (air bersih, bahan pangan, pasar, dll) di wilayah sasaran sesuai masalah gizi.			3	
3. Penetapan masalah gizi dan faktor penyebab pada Individu					
a.	Penentuan masalah gizi				4
b.	Penentuan penyebab masalah				4
c.	Penentuan tanda dan gejala masalah				4
d.	Penulisan kalimat diagnosis gizi (Problem, Etiologi, Symptom)				4
4. Pemberian Intervensi Gizi pada kelompok dan masyarakat					
a.	Penetapan tujuan terukur				4
b.	Penetapan rencana intervensi :				
	Penetapan target intervensi			3	
	Penetapan waktu penyelesaian masalah			3	
c.	Implementasi intervensi gizi pada kelompok dan masyarakat :				
	1) Pemberian makanan dan zat gizi: makanan tambahan pada kelompok bermasalah gizi misalnya balita, ibu hamil dan lansia, Penyediaan tambahan zat bioaktif misalnya preparat Fe, kapsul vitamin A, kapsul yodium.				4
	2) Koordinasi dan kolaborasi termasuk Pengiriman rujukan gizi apabila dibutuhkan			3	

Gizi Masyarakat		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
5. Konseling Gizi					
a.	Menyusun rencana dan persiapan konseling				4
	Melaksanakan konseling				4
	Mengevaluasi hasil konseling dan tindak lanjut				4
6. Edukasi Gizi					
a.	Edukasi Gizi Individu:				
	1) Menyusun rencana dan persiapan edukasi gizi pada individu				4
	2) Melaksanakan edukasi gizi pada individu				4
	3) Mengevaluasi hasil edukasi dan tindak lanjut				4
b.	Edukasi Gizi pada Kelompok:				
	1) Menyusun rencana dan persiapan edukasi gizi pada kelompok				4
	2) Melaksanakan edukasi gizi pada kelompok				4
	3) Mengevaluasi hasil edukasi dan tindak lanjut				4
c.	Edukasi Gizi pada Masyarakat:				
	1) Menyusun rencana dan persiapan edukasi gizi pada masyarakat.				4
	2) Melaksanakan edukasi gizi pada masyarakat				4
	3) Mengevaluasi hasil edukasi dan tindak lanjut				4
7. Pelatihan Gizi					
a.	Pelatihan gizi pada kelompok:				
	1) Menyusun rencana dan persiapan pelatihan gizi pada kelompok				4
	2) Melaksanakan pelatihan gizi pada kelompok				4
	3) Mengevaluasi hasil pelatihan dan tindak lanjut				4
b.	Pelatihan gizi pada masyarakat:				
	1) Menyusun rencana dan persiapan pelatihan gizi pada masyarakat				4
	2) Melaksanakan pelatihan gizi pada masyarakat				4
	3) Mengevaluasi hasil pelatihan dan tindak lanjut				4

Gizi Masyarakat		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
8. Materi dan Metode Promosi gizi dan kesehatan					
a.	Penetapan materi promosi gizi dan kesehatan sesuai dengan masalah gizi				4
b.	Penetapan kelompok sasaran promosi gizi dan kesehatan				4
c.	Penetapan bahan dan cara dalam promosi gizi dan kesehatan.				4
d.	Penetapan penilaian keberhasilan promosi gizi dan kesehatan.			3	
e.	Evaluasi keberhasilan indikator promosi gizi dan kesehatan.			3	
f.	Penyebarnya informasi gizi dan kesehatan.				4
9. Surveillans					
a.	Pengumpulan data sesuai dengan indikator masalah gizi.				4
b.	Pengolahan dan analisis data sesuai indikator masalah gizi.				4
c.	Penetapan kecenderungan dan besaran masalah sesuai indikator masalah gizi dan kesehatan.			3	
d.	Melakukan penyebaran informasi masalah gizi dan kesehatan kelompok dan masyarakat untuk tindakan efektif.			3	
10. Penelitian berbasis masyarakat					
a.	Pengumpulan data indikator gizi masyarakat.				4
b.	Identifikasi masalah gizi di masyarakat				4
c.	Pengolahan dan analisis data gizi masyarakat.				4
d.	Penetapan informasi dan penentuan prioritas masalah gizi masyarakat.			3	
e.	Penyusunan rekomendasi hasil penelitian gizi berbasis masyarakat.			3	
11. Monitoring gizi					
a.	Penilaian pemahaman dan penerimaan terhadap intervensi gizi pada individu, kelompok, dan masyarakat			3	

Gizi Masyarakat		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
b.	Penilaian kesesuaian intervensi gizi			3	
c.	Evaluasi pelaksanaan kegiatan gizi			3	
12.	Evaluasi gizi				
a.	Penetapan hasil perbandingan data monitoring dengan tujuan intervensi			3	
b.	Evaluasi dampak intervensi pada individu, kelompok, dan masyarakat			3	
c.	Pengelolaan dampak intervensi gizi			3	
13.	Pendokumentasian (Pencatatan dan Pelaporan)				
a.	Pencatatan melalui cetak dan elektronik.				4
b.	Pencatatan dan pelaporan pada lembar asuhan gizi				4
c.	Pelaporan hasil intervensi program.				4
14.	Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan dan Gizi				
a.	Pengkajian hasil belajar				4
b.	Strategi pembelajaran				4
c.	Pengembangan dan penilaian hasil belajar				4
d.	Pengembangan dan pemilihan sumber belajar				4
15.	Pola konsumsi pangan				
a.	Menilai pola konsumsi pangan individu, kelompok, dan masyarakat				4
b.	Mengevaluasi pola konsumsi pangan individu, kelompok, dan masyarakat				4
16.	Penelitian Gizi				
a.	Penelitian Ilmiah Gizi			3	
b.	Penelitian Terapan Gizi			3	

Tabel 4.7

Daftar Keterampilan Nutrisionis Bidang Penyelenggaraan Makanan  
(Food Service)

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
1. Penyusunan Standar Bahan Makanan					
a.	Menetapkan standar gizi/kecukupan gizi				4
b.	Menetapkan standar pemberian makanan				4
2. Perencanaan Menu					
a.	Penggunaan standar makanan				4
b.	Penentuan frekuensi penggunaan bahan makanan				4
c.	Penyusunan rancangan menu				4
d.	Penyusunan master menu				4
e.	Penyusunan pedoman menu				4
3. Perencanaan Kebutuhan Bahan Makanan dan Minuman					
a.	Menyusun jenis bahan makanan				4
b.	Menghitung kebutuhan bahan makanan				4
4. Perencanaan kebutuhan anggaran belanja bahan makanan					
a.	Mengumpulkan data macam dan jumlah klien				4
b.	Menetapkan macam dan jumlah klien				4
c.	Mengumpulkan harga bahan makanan				4
d.	Membuat pedoman berat bersih bahan makanan yang dikonversikan ke dalam berat kotor				4
e.	Menghitung indeks harga makanan				4
5. Pengadaan Bahan Makanan					
a.	Penyusunan spesifikasi bahan makanan				4
b.	Survei harga pasar bahan makanan				4
c.	Identifikasi macam, jumlah konsumen yang akan dilayani				4
d.	Identifikasi periode kebutuhan bahan makanan				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
e.	Perhitungan kebutuhan bahan makanan (periodik/harian)				4
f.	Penyusunan pesanan bahan makanan (periodik/harian)				4
g.	Pemesanan bahan makanan				4
h.	Pemantauan penerimaan bahan makanan				4
6. Penerimaan Bahan Makanan					
a.	Mempersiapkan ruang penerimaan sesuai dengan standar (timbangan yang terkalibrasi, lokasi mudah dijangkau, area <i>loadingdock</i> , tersedia zinc untuk pencucian, pisau dan talenan sesuai dengan jenis bahan makanan)			3	
b.	Identifikasi macam, jumlah dan spesifikasi bahan makanan yang diterima				4
c.	Pemantauan kesesuaian macam, jumlah dan spesifikasi bahan makanan				4
d.	Melakukan uji mutu bahan makanan yang diterima (suhu, uji biokimia, uji organoleptik)				4
e.	Evaluasi kendaraan transportasi vendor/rekanan				4
f.	Evaluasi kinerja vendor/rekanan				4
g.	Memastikan mutu bahan makanan yang diterima sesuai dengan standar				4
7. Penyimpanan Bahan Makanan					
a.	Menerapkan standar ruang penyimpanan bahan makanan basah dan bahan makanan kering				4
b.	Melakukan penyimpanan dengan sistem FIFO dan FEFO				4
c.	Melakukan penyimpanan sesuai dengan jenis bahan makanan dan standar syarat-syarat penyimpanan				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
d.	Melakukan pemantauan mutu ruang penyimpanan bahan makanan basah dan bahan makanan kering (suhu, kelembaban, lantai, dinding)				4
e.	Pencatatan dan pelaporan penyimpanan bahan makanan (kering/basah)				4
8. Persiapan Bahan Makanan					
a.	Menyusun standar persiapan bahan makanan sesuai dengan syarat-syarat keamanan pangan (untuk mencegah kontaminasi silang antara bahan makanan/alergen dengan menggunakan peralatan persiapan yang dibedakan)				4
b.	Memantau pencucian bahan makanan (sayur dan buah) sesuai dengan standar keamanan pangan				4
c.	Memantau persiapan (pemotongan) bahan makanan sesuai standar				4
d.	Memantau kesesuaian standar porsi dan standar bumbu				4
9. Pengolahan/Produksi Makanan					
a.	Memantau macam dan jumlah konsumen yang akan dilayani makanannya				4
b.	Memantau penerapan menu yang akan dimasak				4
c.	Memantau ketersediaan dan kondisi alat yang akan digunakan				4
d.	Pengecekan ketersediaan bahan makanan sesuai dengan menu dan jumlah konsumen				4
e.	Mengelola jumlah dan macam tenaga				4
f.	Pemantau jumlah makanan yang akan diolah				4
g.	Pengawasan penggunaan bahan makanan				4
h.	Pengawasan standar-standar (porsi, bumbu, resep)				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
i.	Pengawasan produksi/pengolahan makanan sesuai menu				4
j.	Pengawasan kesesuaian penggunaan alat masak dengan metode pemasakan				4
k.	Pengawasan metode/cara pengolahan yang digunakan				4
l.	Pemantauan penggunaan waktu dalam pengolahan				4
m.	Penilaian kualitas/mutu makanan/ organoleptik (uji cita rasa, suhu pemasakan, tingkat kematangan, dan standar penyajian)				4
n.	Penilaian produktivitas tenaga kerja pengolahan misal ketepatan waktu masak.			3	
o.	Pencatatan dan laporan produksi makanan				4
10. Distribusi, Transportasi dan Penyajian Makanan					
a.	Memantau macam dan jumlah makanan sesuai menu dan dengan klien				4
b.	Memantau macam, jumlah dan kondisi alat yang akan digunakan				4
c.	Menetapkan sistem pendistribusian makanan				4
d.	Pengawasan penerapan standar porsi				4
e.	Pengawasan kesesuaian makanan dengan permintaan				4
f.	Pengawasan suhu makanan, dan suhu troli berpemanas makanan				4
g.	Pengawasan waktu pendistribusian dan penyajian makanan				4
h.	Pengawasan penyajian makanan sesuai dengan standar sanitasi makanan				4
i.	Penilaian sisa makanan				4
j.	Pencatatan dan pelaporan distribusi, transportasi dan penyajian makanan				4
k.	Penilaian terhadap kepuasan pelayanan gizi				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
11. Pengembangan/modifikasi resep					
a.	Identifikasi hidangan yang di modifikasi				4
b.	Pengumpulan resep-resep akan digunakan sebagai acuan untuk modifikasi				4
c.	Analisis resep yang akan dimodifikasi				4
d.	Penetapan tujuan modifikasi sesuai kebutuhan				4
e.	Penetapan cara modifikasi yang digunakan				4
f.	Analisis komposisi bahan makanan yang digunakan dalam modifikasi resep				4
g.	Uji cita rasa resep yang dimodifikasi				4
h.	Analisis komposisi zat gizi hasil modifikasi				4
i.	Penetapan panelis uji organoleptik				4
j.	Uji organoleptik hasil modifikasi				4
k.	Pengembangan standar resep				4
l.	Penetapan standar resep				4
m.	Pengembangan standar bumbu				4
n.	Penetapan standar bumbu				4
o.	Penetapan dan dokumentasikan resep yang sudah dimodifikasi				4
12. Pengelolaan Biaya Makan					
a.	Identifikasi menu yang akan disajikan				4
b.	Identifikasi harga bahan makanan				4
c.	Identifikasi macam jumlah, dan pendapatan pegawai				4
d.	Identifikasi penggunaan <i>overhead</i> dalam PM			3	
e.	Penetapan margin/keuntungan				4
f.	Identifikasi macam, jumlah dan daya beli klien				4
g.	Identifikasi peraturan keuangan terkait dengan PM				4
h.	Penetapan periode kebutuhan anggaran				4
i.	Perhitungan biaya bahan makanan				4
j.	Pengawasan dan pengendalian penggunaan biaya untuk bahan makanan				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
k.	Evaluasi biaya bahan makanan				4
l.	Perhitungan biaya tenaga kerja				4
m.	Pengawasan/pengendalian penggunaan biaya untuk tenaga kerja				4
n.	Perhitungan biaya <i>overhead</i>				4
o.	Pengawasan/pengendalian penggunaan biaya untuk <i>overhead</i>				4
p.	Evaluasi biaya <i>overhead</i>				4
q.	Penetapan harga makanan (harga jual makanan) berdasarkan proporsi biaya bahan makanan, tenaga kerja, <i>overhead</i> dan keuntungan yang ditetapkan				4
r.	Penyusunan anggaran sesuai dengan periode yang ditentukan				4
s.	Usulan kebutuhan anggaran				4
t.	Pengawasan penggunaan anggaran				4
u.	Evaluasi anggaran				4
v.	Pencatatan realisasi anggaran				4
w.	Penyusunan laporan penggunaan/realisasi anggaran				4
13. Sarana fisik/peralatan					
a.	Mengidentifikasi data untuk pembuatan desain/ <i>layout</i> ruang penyelenggaraan makanan				4
b.	Penetapan bentuk penyelenggaraan makanan				4
c.	Perancangan desain/ <i>layout</i> sesuai kapasitas institusi dan syarat keamanan pangan			3	
d.	Pengawasan pelaksanaan pembangunan ruang <i>penyelenggaraan makanan</i> dan aspek keselamatan dan kesehatan kerja			3	
e.	Identifikasi jenis, jumlah dan macam peralatan dapur			3	
f.	Perancangan tata letak peralatan dapur			3	

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
g.	Identifikasi jenis, jumlah dan macam peralatan masak			3	
h.	Merencanakan jenis, jumlah dan macan peralatan dapur dan alat rumah tangga (tissue, wrapping, dll)			3	
14.	Higiene dan sanitasi makanan dan minuman				
a.	Identifikasi kebutuhan/perlengkapan alat pelindung diri pegawai			3	
b.	Identifikasi bahan penunjang untuk <i>hygiene</i> pegawai			3	
c.	Identifikasi keadaan/kondisi lingkungan produksi makanan			3	
d.	Identifikasi alat dan bahan kebersihan produksi makanan			3	
e.	Identifikasi risiko bahaya pada makanan dan minuman			3	
f.	Pengawasan mutu bahan makanan yang digunakan			3	
g.	Pengawasan suhu dan kelembaban penyimpanan bahan makanan				4
h.	Pengawasan terjadinya risiko bahaya pada makanan dan minuman			3	
i.	Pengawasan penerapan higiene penjamah makanan			3	
j.	Pengawasan pemeriksaan kesehatan pegawai secara periodik			3	
k.	Penilaian pemeliharaan alat pelindung diri			3	
l.	Pengawasan kebersihan ruang produksi penyelenggaraan makanan			3	
m.	Pengawasan tempat pengolahan makanan			3	
n.	Pengawasan penanganan kebersihan dan kerapian alat setelah digunakan			3	
o.	Pengawasan kebersihan dan kondisi alat transportasi makanan			3	

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
p.	Pengawasan wadah penyimpanan makanan masak			3	
q.	Pengawasan waktu tunggu penyimpanan makanan			3	
r.	Pengawasan pembuangan sampah			3	
s.	Pengawasan pencucian dan pemeliharaan alat masak dan alat masak			3	
15.	Keselamatan Kerja				
a.	Pengadaan bahan/alat keselamatan kerja			3	
b.	Identifikasi perilaku pegawai dalam menjaga keselamatan kerja			3	
c.	Identifikasi kondisi lingkungan kerja yang berisiko terjadinya bahaya			3	
d.	Edukasi tentang keselamatan kerja				4
e.	Pengawasan kebiasaan kerja pegawai				4
f.	Penilaian kemampuan kerja pegawai			3	
g.	Pendistribusian volume kerja pegawai sesuai jam kerja				4
h.	Pengawasan penggunaan alat pelindung kerja ( <i>safety shoes</i> )				4
i.	Mampu mengoperasikan APAR				4
j.	Pencatatan dan pelaporan kecelakaan kerja				4
k.	Pelaksanaan tindak lanjut penanggulangan kecelakaan kerja			3	
16.	Keamanan Pangan				
a.	Pengelolaan keamanan dan sanitasi makanan			3	
b.	Penerapan sistem HACCP dalam manajemen dan sistem pelayanan/penyelenggaraan makanan			3	
c.	Survei keamanan dan sanitasi peralatan dan lingkungan			3	
d.	Pengawasan higiene personal (pakaian, perhiasan, <i>make-up</i> )				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
17. Pengawasan Mutu Makanan/HACCP					
a.	Identifikasi hidangan/makanan yang diproduksi			3	
b.	Penyusunan alur proses produksi			3	
c.	Penetapan hazard pada proses produksi				4
d.	Penetapan titik kritis yang harus dikontrol pada proses				4
e.	Pengendalian titik kritis proses produksi				4
f.	Penyusunan <i>worksheet</i> pengawasan produk makanan				4
18. Pemasaran produk makanan					
a.	Identifikasi macam produk yang akan di jual			3	
b.	Identifikasi tempat penjualan produk			3	
c.	Identifikasi sasaran pemasaran produk			3	
d.	Identifikasi kewajaran harga produk			3	
e.	Penyusunan strategi pemasaran			3	
f.	Pelaksanaan pemasaran				4
g.	Pengembangan perangkat pemasaran				4
h.	Evaluasi hasil pemasaran				4
19. Evaluasi Penyelenggaraan Makanan					
a.	Penyusunan indikator keberhasilan penyelenggaraan makanan				4
b.	Analisa penyelenggaraan makanan			3	
c.	Pembuatan kuesioner terhadap kepuasan makanan yang disajikan				4
d.	Analisa data terhadap kepuasan klien				4
e.	Pendokumentasian terhadap penyelenggaraan makanan				4
f.	Laporan pencapaian keberhasilan penyelenggaraan makanan			3	
20. Perbaikan mutu pelayanan gizi dan kepuasan klien dalam pelayanan & praktik kegizian					
a.	Pengelolaan program mutu dan kepuasan klien				4

Gizi Institusi		Tingkat Kemampuan			
		1	2	3	4
b.	Penyusunan indikator mutu gizi dan kepuasan klien				4
c.	Survei kepuasan konsumen				4
21. Pengelolaan SDM, keuangan, sarana fisik dan materi secara terpadu					
a.	Koordinasi semua fungsi dalam produksi makanan			3	
b.	Penyusunan analisa beban kerja (ABK) pegawai penyelenggaraan makanan			3	
c.	Menghitung analisa biaya makanan dan biaya <i>overhead</i>			3	
d.	Menyusun rencana pengembangan SDM			3	
e.	Mengelola SDM dalam penyelenggaraan makanan ( <i>food service</i> )			3	
22. Pendidikan Tinggi Bidang Kesehatan dan Gizi					
a.	Pengkajian hasil belajar				4
b.	Strategi pembelajaran				4
c.	Pengembangan dan penilaian hasil belajar				4
d.	Pengembangan dan pemilihan sumber belajar				4
23. Praktik Profesional Nutrisionis					
a.	Merancang, melaksanakan dan mengevaluasi Advokasi			3	
b.	Membangun Kemitraan bidang gizi dan kesehatan				4
24. Sistem Ketahanan Pangan					
a.	Perencanaan Makanan pada Kondisi Darurat Bencana				4
25. Penelitian Gizi					
a.	Penelitian Ilmiah Gizi				4
b.	Penelitian Terapan Gizi				4

Tabel 4.8

Daftar Keterampilan Nutrisionis Bidang Gizi Klinik

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
<b>Gizi Klinik</b>					
1. Pengukuran Antropometri					
a.	Menggunakan Antropometri Kit				4
b.	Mengukur Berat Badan				4
c.	Mengukur Tinggi Badan dan estimasi ukuran tinggi badan				4
d.	Mengukur Lingkar Lengan Atas (LiLA)				4
e.	Mengukur Panjang Badan				4
f.	Mengukur Lingkar Kepala				4
g.	Mengukur Lingkar Dada				4
h.	Mengukur Lingkar Perut				4
i.	Mengukur Lingkar Pinggang dan Pinggul				4
j.	Mengukur Tebal Lemak Bawah Kulit				4
k.	Menilai Koreksi BB Obesitas				4
l.	Mengukur komposisi tubuh ( <i>Fat Free Mass, Lean Body Mass, Total Water Content</i> )				4
2. Penentuan Status Gizi					
a.	Penentuan IMT				4
b.	Penggunaan IMT/U				4
c.	Penggunaan tabel WHO				4
d.	Penggunaan indeks BB/U				4
e.	Penggunaan indeks PB/U				4
f.	Penggunaan indeks TB/U				4
g.	Penggunaan indeks BB/TB				4
h.	Penggunaan tabel LiLA				4
i.	Penghitungan rasio Lingkar Pinggang/Lingkar pinggul				4
j.	Penentuan tebal lipatan bawah kulit (TLBK)			3	
3. Pembacaan Hasil Lab dan Interpretasi hasil Lab					
a.	Albumin			3	
b.	Transferin			3	

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
c.	Prealbumin			3	
d.	Gula Darah				4
e.	Elektrolit			3	
f.	Status hidrasi				4
g.	Hemoglobin				4
h.	Kolesterol			3	
i.	Defisiensi Vitamin B 12			3	
j.	Tes Hiperlipidemia				4
k.	Ureum			3	
l.	Kreatinin			3	
m.	SGOT			3	
n.	SGPT			3	
p.	TSH		2		
q.	FT4		2		
r.	Retinol serum		2		
s.	HBA1C		2		
4. Penilaian Fisik Klinis					
a.	Tanda fisik: tensi darah, suhu tubuh, nadi				4
b.	Kemampuan motorik		2		
c.	Postur tubuh (contoh: tampak kurus, gemuk)				4
d.	Warna, kelembaban, tekstur dan turgor kulit			3	
e.	Warna dan bentuk kuku			3	
f.	Warna, kuantitas dan distribusi rambut			3	
g.	Bentuk dan simetris kepala	1			
h.	Gigi			3	
i.	Gusi			3	
j.	Kekuatan sistem muskuloskeletal (genggam tangan)			3	
k.	Kehilangan masa lemak dan otot			3	
5. Riwayat Makanan dan atau Zat Gizi					
a.	Penggunaan metode <i>food recall</i>				4
b.	Penggunaan metode <i>food frequency</i>				4

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
c.	Penggunaan metode <i>food weighing</i>				4
d.	Penggunaan metode <i>food inventory</i>			3	
e.	Penggunaan metode <i>food waste</i>				4
f.	Penggunaan metode <i>food record</i>				4
g.	Penggunaan TKPI				4
h.	Melakukan <i>food analisis</i> secara manual				4
i.	Melakukan <i>food analisis</i> menggunakan <i>software</i>				4
j.	Menggunakan bahan makanan peneruk				4
k.	Survei keragaman bahan makanan			3	
l.	Survei keragaman makanan			3	
m.	<i>Food labeling</i>				4
n.	Penggunaan Angka Kecukupan Gizi				4
p.	Menghitung kebutuhan gizi				4
q.	<i>Dietary History</i>				4
r.	Aktivitas fisik/olah raga			3	
6. Analisis Pemenuhan Kebutuhan Energi dan Zat Gizi					
a.	Menganalisis Komposisi dan Kecukupan Asupan Gizi				4
b.	Mengidentifikasi Pola makan				4
c.	Modifikasi diet yang sedang dijalani				4
d.	Mengidentifikasi Lingkungan makan				4
e.	Menyusun Diet dan modifikasinya				4
7. Pengetahuan, Keyakinan dan Perilaku					
a.	Pemahaman tentang makanan				4
b.	Fenomena berkaitan dengan gizi dan makanan dalam contoh: karbohidrat berkonotasi negatif				4
c.	Motivasi klien yang mempengaruhi aktivitas dan kegiatannya			3	
d.	Pemahaman makanan dari sisi religi dan budaya				4

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
8. Mengkaji Akses terhadap Makanan					
a.	Mengkaji akses pangan yang aman				4
b.	Mengkaji akses pangan yang bergizi				4
c.	Mengkaji suplai pangan dari segi jumlah dan keragaman di suatu tempat			3	
9. Mengumpulkan data riwayat klien					
a.	Riwayat Personal				
	1) Data umum, misalnya usia, jenis kelamin, ras, etnik, <i>physical disability/mobility issues</i> .				4
	2) Penggunaan Bahasa, kemampuan membaca, pendidikan, aturan dalam keluarga misalnya terkait dengan kebiasaan makan, jadwal acara keluarga yang rutin, dan lainnya.				4
	3) Pada kasus anak: pola asuh, cara mempersiapkan dan praktik pemberian makanan, kesukaan makan anak.				4
b.	Riwayat medis pasien/klien/keluarga				
	1) Identifikasi gambaran kondisi medis terkini				4
	2) Identifikasi <i>out come</i> pengobatan dengan tujuan intervensi gizi terkait kondisi medis				4
	3) Identifikasi persepsi klien terhadap pengobatan yang pernah dijalani, misalnya pasien hipertensi yang telah mengonsumsi obat anti hipertensi				4
c.	Riwayat sosial dan ekonomi				
	1) Status bekerja				4
	2) Penghasilan sebagai keamanan dalam kehidupan sosial				4
	3) Adanya program bantuan pemerintah, jaminan sosial				4

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
	4) Kondisi rumah: teman hidup, wilayah (kota/desa), anggota keluarga, interaksi tempat tinggal (panti/penjara), terlantar				4
	5) Dukungan sosial dan ketersediaan fasilitas layanan kesehatan				4
	6) Dukungan mempersiapkan makanan: pasar atau penjual makanan, kebiasaan makan di luar rumah, fasilitas mengolah makanan				4
	7) Faktor lainnya: agama, budaya, merokok, penggunaan alkohol, dukungan kelompok dan <i>home nutrition support therapy</i>				4
10.	Menentukan diagnosis gizi berdasarkan data asesmen				
a.	Mendiagnosis masalah nutrisi berdasarkan evaluasi data asesmen dan mengidentifikasi konsep-konsep pendukung (etiologi, tanda dan gejala)				4
b.	Memprioritaskan masalah gizi/diagnosis berdasarkan tingkat keparahan, keamanan, kebutuhan dan preferensi pasien/klien, pertimbangan etika, kemungkinan intervensi/rencana perawatan gizi akan mempengaruhi masalah, memberhentikan/transisi dari kebutuhan perawatan, dan pasien/klien/advokasi persepsi penting				4
c.	Mendokumentasikan diagnosis gizi dengan menggunakan terminologi standar dan pernyataan tertulis yang jelas dan ringkas: Masalah [P], Etiologi [E], dan Tanda dan Gejala [S] [Pernyataan PES]				4
d.	Evaluasi ulang dan perbaiki diagnosis gizi ketika data asesmen tambahan tersedia				4

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
11.	Intervensi Gizi				
a.	Menyusun tujuan intervensi				4
b.	Menetapkan dan memberikan intervensi pemberian makan dan snack				
	1) a) Pada kasus hipertensi b) Pada kasus diabetes mellitus c) Pada kasus dislipidemia d) Pada kasus ibu hamil KEK e) Pada kasus anemia f) Pada kasus infeksi tanpa penyulit g) Pada kasus anak gizi buruk h) Pada kasus anak gizi kurus i) Pada kasus anak stunting				4
	2) a) Pada kasus penyakit ginjal akut dan kronik b) Pada kasus penyakit kanker c) Pada kasus bedah d) Pada kasus infeksi dengan penyulit e) Obesitas f) Pada atlet/olahragawan			3	
c.	Menetapkan dan memberikan intervensi pemberian makan enteral 1) Pada kasus perawatan intensif 2) Pada kasus luka bakar 3) Pada kasus bedah			3	
d.	Menetapkan dan memberikan intervensi konseling gizi			3	
e.	Menetapkan dan memberikan edukasi gizi				4
f.	Menetapkan dan melakukan koordinasi asuhan gizi (dengan dietisien, tenaga lain dalam tim pelayanan kesehatan)				4

No.	Jenis/Uraian Keterampilan	Tingkat Keterampilan			
		1	2	3	4
12.	Monitoring gizi				
a.	Perencanaan indikator dan <i>outcome</i> asuhan gizi terkait diagnosis gizi dan intervensi gizi				4
b.	Pengukuran respon klien terhadap intervensi gizi				4
13.	Evaluasi gizi				
a.	Analisis perbandingan data monitoring				4
b.	Evaluasi hasil intervensi ( <i>outcome</i> positif dan negatif)			3	
c.	Penetapan keputusan untuk tindak lanjut: <i>discharge</i> atau Pengkajian gizi ulang			3	
14.	Pendokumentasian				
a.	Penulisan di lembar asuhan gizi pada awal pengkajian				4
b.	Penulisan di lembar pencatatan terintegrasi pada rekam medis pasien				4
c.	Pencatatan hasil rangkuman asuhan gizi				4
d.	Penulisan rencana asuhan bersama ( <i>care plan</i> ) pada rekam medis pasien pada kasus sederhana dan komplikasi 1-2 penyakit				4
15.	Penelitian Gizi				
a.	Penelitian Ilmiah Gizi			3	
b.	Penelitian Terapan Gizi			3	

BAB V  
PENUTUP

Standar Kompetensi Nutrisionis ini dapat menjadi acuan dan landasan bagi Nutrisionis dalam menjalankan tugas dan tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan gizi yang terstandar di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Selain hal tersebut di atas, standar ini dapat digunakan sebagai acuan dalam merancang dan melaksanakan program pendidikan gizi di Indonesia. Agar penyelenggaraan pelayanan dan pendidikan gizi di Indonesia dapat berjalan sesuai standar maka diperlukan adanya persamaan persepsi dan pemahaman terhadap standar kompetensi ini.

Untuk pemanfaatan Standar Kompetensi Nutrisionis ini diperlukan adanya dukungan kebijakan dari berbagai pihak dalam sosialisasi, implementasi, monitoring dan evaluasi pada setiap fasilitas pelayanan kesehatan serta institusi penyelenggara pendidikan gizi.

MENTERI KESEHATAN  
REPUBLIK INDONESIA,

ttd.

TERAWAN AGUS PUTRANTO

Salinan sesuai dengan aslinya  
Kepala Biro Hukum dan Organisasi  
Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan,



Sundoyo, SH, MKM, M.Hum  
NIP 196504081988031002