

**NASKAH AKADEMIK**  
**PENDIDIKAN DIETISIEN**

**Disusun oleh:**  
**TIM PENYUSUN NASKAH AKADEMIK**

**KIGI**



**Jakarta**  
**Desember 2016**

# **TIM PENYUSUN NASKAH AKADEMIK PENDIDIKAN DIETISIEN**

## **Pengarah :**

- |                                  |                 |
|----------------------------------|-----------------|
| 1. Dr Minarto, MPS               | - Ketua PERSAGI |
| 2. Dr Arum Atmawikarta, SKM, MPH | - Ketua KIGI    |
| 3. Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS. | - Ketua AIPGI   |

## **Panitia Ad Hoc :**

- |                                     |                            |
|-------------------------------------|----------------------------|
| 1. Prof. Dr.Ir. Evy Damayanthi, MS. | - KIGI / IPB (Koordinator) |
| 2. Dr. Susetyowati, SKM, MCN        | - KIGI / UGM (Anggota)     |
| 3. Dr. Ir. Nurul Muslihah, MKes.    | - KIGI / UB (Anggota)      |
| 4. Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS.    | - KIGI / IPB (Anggota)     |
| 5. Prof. Dr.dr. Kusharisupeni, MSc. | - KIGI / UI (Anggota)      |
| 6. Dr. Ir. Diah Utari, MKes.        | - KIGI / UI (Anggota)      |
| 7. Dr. Idrus Jusat                  | - KIGI / UEU (Anggota)     |
| 8. Dr. Martalena Purba              | - KIGI / ASDI (Anggota)    |

## **Nara Sumber :**

- A. Bidang Gizi Klinik :
1. Triyani Kresnawan, M.KM, RD
  2. Dr. Julistio Djais
  3. Miranti Gutawa, M.Kes
- B. Bidang Gizi Masyarakat :
1. Dr. Ir. Trina Astuti, MPS.
  2. Dr. Ir. Siti Muslimatun, M.Kes.
- C. Bidang Manajemen Penyelenggaraan Makanan :
1. Dr. Ir. Budi Setiawan, MS.
  2. Sri Iwaningsih, SKM, MARS
- D. Aspek Ketenagaan Gizi
- Meylina Djafar, MCN, MBA

## LEMBAR PENGESAHAN

Naskah Akademik Pendidikan Dietisien merupakan penyempurnaan dari Naskah Akademik sebelumnya, yang disusun melalui beberapa pertemuan oleh tim penyusun yang dibentuk oleh Kolegial Ilmu Gizi Indonesia (KIGI) dengan mempertimbangkan sejarah dan perkembangan serta penerapan Ilmu Gizi saat ini dan ke depan, serta mempertimbangkan masukan dalam pertemuan yang melibatkan organisasi profesi gizi – PERSAGI dan organisasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi Indonesia - AIPGI. Isi Naskah Akademik ini digunakan sebagai acuan umum dalam penyelenggaraan pendidikan Dietisien di Indonesia. Aspek operasional penyelenggaraan yang belum disepakati atau ditetapkan dalam Naskah Akademik ini akan ditetapkan oleh Institusi Penyelenggara Pendidikan Dietisien setelah mendapat persetujuan dari AIPGI.

Jakarta, 22 Desember 2016

Kolegium Ilmu Gizi Indonesia (KIGI)  
Ketua,

(ttd)

Dr. Arum Atmawikarta, SKM, MPH

Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi  
Gizi Indonesia (APIGI)  
Ketua Umum,

(ttd)

Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS

DPP Persatuan Ahli Gizi Indonesia  
(PERSAGI)  
Ketua Umum,

(ttd)

Dr. Minarto, MPS

## KATA PENGANTAR

Tenaga gizi merupakan salah satu jenis tenaga kesehatan yang strategis dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Penyusunan Naskah Akademik Pendidikan Dietisien diharapkan dapat dijadikan dasar Pembukaan Program Studi dan pedoman umum dalam penyelenggaraan pendidikan profesi di masing-masing institusi pendidikan tinggi gizi di Indonesia.

Proses penyusunan Naskah Akademik (NA) tentang Pendidikan Dietisien diawali dengan hasil rapat KIGI yang diselenggarakan pada hari Jum'at 11 September 2015 di kampus Institut Pertanian Bogor Baranangsiang Bogor. Hasil rapat memutuskan untuk dibentuk Tim yang bertugas untuk menyiapkan Naskah Akademik Pendidikan Dietisien. Tim ini terdiri dari Prof. Dr. Ir. Evy Damayanthi, MS. sebagai koordinator, dan anggota adalah Dr. Susetyowati, SKM, MCN., Ir. Nurul Muslihah, MKes., Prof. Dr.dr. Kusharisupeni, MSc, Dr. Ir. Diah Utari, MKes., Dr. Idrus Jus'at, Dr. Martalena dan Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS. Salah satu yang digunakan sebagai dokumen acuan utama adalah "Naskah Akademik Pendidikan Profesi Dietisien" yang diterbitkan tanggal 12 November 2014 oleh Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi Indonesia (AIPGI) dan organisasi profesi Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI). Selanjutnya telah dilaksanakan beberapa kali rapat dengan mengundang para nara sumber NA yang namanya tercantum pada lembar Tim Penyusun, serta telah dilaksanakan pula "bench marking" di negara-negara di Asia Tenggara, Amerika, Australia, Korea, Jepang, Pakistan dan India. Dengan demikian NA ini mendapat masukan penyempurnaan sesuai dengan keadaan di lapangan dan kebutuhan masyarakat luas serta kedudukannya di dunia pendidikan gizi global.

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih kepada tim NA yang telah berpartisipasi aktif, para nara sumber dan semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini. Terima kasih juga kami sampaikan kepada Pengurus KIGI, DPP-PERSAGI dan AIPGI yang telah memfasilitasi penyusunan naskah akademik ini. Semoga Naskah Akademik ini dapat bermanfaat di dalam memajukan pendidikan tinggi gizi di Indonesia. Aamiin Ya Rabbal Aalamiin.

Jakarta, 22 Desember 2016

Tim Penyusun.

## DAFTAR ISI

TIM PENYUSUN .....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
BAB I. PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Tujuan Pendidikan Dietisien.....	2
BAB II. KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS .....	4
2.1. Kajian Teoritis .....	4
2.2. Praktek Empiris .....	5
2.3. Urgensi Penyelenggaraan Pendidikan Dietisien .....	7
BAB III. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN TERKAIT .....	10
BAB IV. LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS .....	14
4.1. Landasan Filosofis .....	14
4.2. Landasan Sosiologi .....	15
4.3. Landasan Yuridis.....	15
BAB V. DESKRIPSI PENDIDIKAN DIETISIEN .....	17
BAB VI. KURIKULUM PENDIDIKAN DIETISIEN .....	20
6.1. Profil, Peran dan Wewenang Lulusan Pendidikan Dietisien .....	20
6.2. Deskriptor, Capaian Pembelajaran dan Standar Kinerja Dietisien .....	22
6.3. Sistem Pembobotan dan Lama Studi Pendidikan Dietisien .....	29
6.4. Kurikulum Pendidikan Dietisien .....	30
6.5. Sistem Pembelajaran .....	35
6.6. Sistem Evaluasi Pembelajaran .....	36
6.7. Proses Pengkayaan Pendidikan Dietisien dari Lulusan Sarjana Terapan.....	37
BAB VII. Tata Pamong Program Studi, Sistem Seleksi, Ujian Kompetensi dan Registrasi.....	45
7.1. Perguruan Tinggi penyelenggara pendidikan Dietisien .....	45
7.2. Tata Pamong Program Studi .....	45
7.3. Uji Profesi Dietisien .....	48
7.4. Dokumen Kelulusan dan Gelar Lulusan .....	50
7.5. Sumber daya Pendidikan .....	50
7.6. Teknologi Informasi .....	50
BAB VIII. JANGKAUAN, ARAH DAN RUANG LINGKUP PENGATURAN .....	51
BAB IX. PENUTUP .....	53
DAFTAR PUSTAKA .....	54

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Perbaikan gizi memiliki hubungan yang sangat kuat dengan pembangunan sumber daya manusia. Oleh karena itu untuk mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas diperlukan perbaikan gizi untuk individu dan masyarakat dalam seluruh siklus kehidupan. Perbaikan gizi mempunyai spektrum yang sangat luas dari mulai dari aspek produksi dan distribusi pangan, konsumsi dan dampaknya terhadap status kesehatan yang memerlukan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif secara multi disiplin dan sektor.

Dalam Pasal 11 Undang-Undang nomor 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan dinyatakan bahwa salah satu kelompok tenaga kesehatan adalah tenaga gizi; dan jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas **nutrisionis** dan **dietisien**. Kualitas dan jangkauan pelayanan perbaikan gizi, salah satunya ditentukan oleh kualitas, jumlah dan sebaran tenaga gizi (nutrisionis dan dietisien). Sesuai Naskah Akademik (NA) Sistem Pendidikan Tinggi Gizi di Indonesia dikenal enam level pendidikan tinggi gizi untuk menghasilkan tenaga gizi, yaitu pendidikan Diploma-3 Gizi (Ahli Madya Gizi), pendidikan Diploma-4 Gizi (Sarjana Terapan Gizi), pendidikan S1 Gizi (Sarjana Gizi), pendidikan Profesi Dietisien, Pendidikan Magister Gizi dan Pendidikan Doktor Gizi.

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara social dan ekonomis (WHO, 1948). Pembangunan bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan ini akan berdampak pada peningkatan umur harapan hidup, yang akan diiringi dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Upaya pelayanan kesehatan paripurna bagi setiap anggota masyarakat perlu dikembangkan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan, termasuk di dalamnya upaya pelayanan gizi. Hal ini juga berkaitan dengan meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit tidak menular, disamping penyakit infeksi dan gangguan gizi. Karena itu upaya pelayanan gizi merupakan bagian yang penting untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan setiap anggota agar tetap hidup sehat dan produktif.

Upaya - upaya meningkatkan derajat kesehatan setiap insan Indonesia didasarkan pada Undang-Undang Dasar Tahun 1945 dan Peraturan Perundang-undangan yang sudah ditetapkan. Dasar hukum/perundangan dan peraturan yang dimaksud adalah:1). Undang-undang Dasar Tahun 1945, pasal 28 A bahwa setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya; pasal 28 H bahwa setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup baik dan

sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan; 2). Undang-undang Kesehatan No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 1 ayat 1 bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis; ayat 2 menyebutkan bahwa upaya kesehatan adalah setiap kegiatan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat; 3). Undang-undang No. 11 Tahun 2009 Tentang Kesejahteraan Sosial Pasal 1 bahwa kesejahteraan sosial adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan material, spiritual, dan social warga negara agar dapat hidup layak dan mampu mengembangkan diri, sehingga dapat melaksanakan fungsi sosialnya; Pasal 3.a Meningkatkan taraf kesejahteraan, kualitas dan kelangsungan hidup; Pasal 12 (1).a. menyebutkan bahwa memberdayakan seseorang, keluarga, keluarga, kelompok dan masyarakat yang mengalami masalah kesejahteraan sosial agar mampu memenuhi kebutuhannya secara mandiri.

Penyelenggaraan pelayanan gizi harus dilakukan oleh tenaga gizi yang bertanggung jawab, memiliki etik dan moral yang tinggi, keahlian, dan kewenangan terus menerus harus ditingkatkan mutunya melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan, sertifikasi, registrasi, perizinan, serta pembinaan, pengawasan, dan pemantauan agar penyelenggaraan pelayanan gizi memenuhi rasa keadilan dan perikemanusiaan serta sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi gizi terkini.

Dalam rangka upaya perbaikan gizi, memberikan pelayanan gizi secara profesional dan merata kepada masyarakat, memberikan perlindungan serta kepastian hukum kepada tenaga gizi dan masyarakat penerima upaya pelayanan gizi pada jenjang profesi dietisien, maka perlu disusun Naskah Akademik Pendidikan Profesi Dietisien ini sebagai dasar (*platform*) dalam pembukaan dan pengembangan program studi profesi Dietisien di Indonesia.

## **1.2. Tujuan Pendidikan Dietisien**

Berdasarkan UU NO 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi, dinyatakan bahwa pendidikan profesi merupakan Pendidikan Tinggi setelah program sarjana yang menyiapkan mahasiswa dalam pekerjaan yang memerlukan persyaratan keahlian khusus. Pendidikan profesi untuk bidang gizi yang dimaksud dalam Naskah Akademik ini adalah pendidikan Dietisien.

Tujuan umum pendidikan Dietisien adalah menghasilkan dietisien yang profesional beragama dan berkepribadian serta memiliki keunggulan di kawasan Asia Tenggara. Tujuan khusus pendidikan dietisien adalah menghasilkan dietisien yang:

1. Mampu melakukan asuhan gizi, sesuai kebutuhan dan kewenangan
2. Mampu menjunjung tinggi profesinya dan nilai-nilai kemanusiaan klien
3. Senantiasa terbuka terhadap perkembangan ilmu dan teknologi gizi.



## BAB II. KAJIAN TEORITIS DAN PRAKTEK EMPIRIS

### 2.1. Kajian Teoritis

Permasalahan kesehatan dan gizi di Indonesia saat ini semakin kompleks seiring dengan perkembangan teknologi dan modernisasi. Kasus gizi kurang dan stunting sampai saat ini belum dapat diselesaikan, sementara kasus gizi lebih dan penyakit tidak menular seperti penyakit jantung, diabetes mellitus, hipertensi, kanker, dll semakin meluas. Global Nutrition Report tahun 2015 menyampaikan prevalensi gizi kurang 17,9%, stunting 37,2%, wasting 12,1% dan overweight 11,9%. Prevalensi penyakit tidak menular meningkat dari 37% pada tahun 1990-an menjadi 58,0% pada tahun 2010-an. Urutan penyakit tidak menular pada tahun 2015 adalah stroke, penyakit jantung iskemik, kanker, diabetes mellitus (Kementerian PPN/Bappenas, September 2015: GNR 2015). Kondisi ini mengharuskan adanya proses asuhan gizi terstandar atau *nutrition care proses (NCP)* yang harus dimiliki dan dilakukan oleh seorang Dietisien. Permenkes no. 23 tahun 2014 tentang pelayanan gizi juga tidak hanya promotif dan preventif tetapi mencakup kuratif dan rehabilitatif.

Adanya Masyarakat Ekonomi Asean (MEA) yang diberlakukan sejak awal tahun 2016 membuka peluang untuk berkarya, namun harus bersaing keras untuk mendapatkan kesempatan. Pada bidang kesehatan kebutuhan dalam dunia kerja akan untuk tenaga gizi menuntut adanya tenaga profesional di bidang gizi atau dinamakan Dietisien yang memiliki kemampuan yang tinggi. Akan terjadi persaingan yang cukup tinggi antar Negara Asean, sehingga diperlukan kesiapan SDM Gizi untuk dapat menangani pelayanan gizi profesional di dalam negeri dan di antara negara-negara Asean. Untuk itu diperlukan penguatan dalam hal Pendidikan Profesi Dietisien dan sistem Registrasi dan Lisensi dalam menjalankan tugas keprofesian. Oleh sebab itu diperlukan penataan yang sistematis terencana dan berkesinambungan dalam pendidikan profesi dietisien yang mengikuti perkembangan IPTEKS Gizi terkini sehingga lulusannya mempunyai daya saing tinggi dengan tenaga gizi lain di wilayah Asean.

Sampai saat ini ruang lingkup pekerjaan tenaga gizi di Indonesia adalah sebagai berikut:

- 1) Asuhan gizi rawat inap, asuhan gizi rawat jalan, asuhan gizi di rumah (*home care*), klinik mandiri, puskesmas
- 2) Penyelenggaraan makanan di rumah sakit, sekolah, militer, tempat penitipan anak, panti/fasilitas rehabilitasi, hotel, industri makanan, *outsourse catering*, penjualan dan penyaluran makanan
- 3) Klub kesehatan, pusat kebugaran, *community wellness centers, sports nutrition facilities*
- 4) Program gizi bagi wanita, bayi, anak, program dari Dinas kesehatan, puskesmas, BPOM

- 5) Bisnis dan industri yang berkaitan dengan makanan dan gizi
- 6) Praktek/klinik swasta, bekerja pada perusahaan makanan atau klinik atau sebagai pemilik klinik/perusahaan
- 7) Institusi pendidikan serta pusat/unit penelitian di perusahaan makanan, universitas, rumah sakit, Puslitbang

Pelayanan gizi di masa depan harus lebih spesifik dan terukur sesuai dengan kompetensi yang dimiliki oleh tenaga profesi dietisien. Untuk itu perlu dirumuskan suatu jenis pendidikan profesi di bidang gizi, yang diputuskan oleh organisasi profesi (Persagi) dan organisasi asosiasi institusi pendidikan tinggi gizi Indonesia (AIPGI) yaitu pendidikan Dietisien. Pendidikan ini mengikuti peraturan perundangan yang berlaku dan *best practices* dari negara-negara yang sudah maju di bidang pendidikan Dietisien.

## **2.2. Praktek Empiris**

### **2.2.1. Pelayanan Gizi Profesional di Rumah Sakit**

Di Indonesia, Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS) merupakan komponen yang relatif masih baru jika dibandingkan dengan pelayanan kesehatan di bidang kedokteran, keperawatan atau kefarmasian. Di Indonesia, kegiatan penyelenggaraan makanan (*food service*) di rumah sakit diprakarsai oleh RS Cipto Mangunkusumo Jakarta. Kegiatan pelayanan gizi di luar kegiatan penyediaan makanan baru dimulai sejak tahun 1952 dengan dihasilkannya lulusan pertama Ahli Gizi/Ahli Diet dari Sekolah Ahli Makanan, sekarang Akademi Gizi/Poltekkes Jurusan Gizi, hingga pendidikan Strata 1 Gizi.

Kegiatan pelayanan gizi secara profesional di rumah sakit meliputi asuhan gizi rawat inap dan rawat jalan, penyelenggaraan makanan, penelitian gizi terapan, serta pengembangan pengetahuan gizi. Pelayanan gizi profesional dengan konsep *Nutrition Care Proses* (NCP) atau Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) tergolong baru diterapkan di Indonesia mulai tahun 2006. Bukti empirik dari penelitian-penelitian di rumah sakit menunjukkan bahwa angka kesembuhan pasien di rumah sakit dan lama tinggal di rumah sakit sangat tergantung pada kualitas asuhan gizi selama perawatan di rumah sakit. Dapat disimpulkan bahwa, cara penanganan masalah gizi dan penyelenggaraan makanan di rumah sakit harus spesifik, sehingga diperlukan kompetensi khusus bagi tenaga gizi yang bekerja di pelayanan tersebut.

Di dalam Standar Akreditasi Rumah Sakit yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2011 (terlampir), pada Standar Asesmen Pasien (AP).1.6., Standar Pelayanan Pasien (PP).4. dan Standar PP.5 dijelaskan bahwa salah satu parameter pelayanan rumah sakit yang baik adalah tersedianya pelayanan gizi yang profesional dan

berkualitas yang didukung oleh tenaga gizi yang kompeten. Demikian juga pemberian konseling gizi oleh Dietisien sebagai bagian dari standar Pendidikan Pasien dan Keluarga (PPK).4. serta pengurangan risiko infeksi terkait makanan atau *food borne disease* yang merupakan elemen standar Pencegahan dan Penanggulangan Infeksi (PPI) 7.4. adalah titik strategis kinerja Dietisien yang selalu dinilai asesor akreditasi fasilitas kesehatan (faskes). Legalitas dan kompetensi professional Dietisien termasuk elemen penilaian standar Kualifikasi dan Pendidikan Staf (KPS) dalam penilaian akreditasi faskes.

Dalam rangka meningkatkan efisiensi dan efektifitas pelayanan gizi kepada masyarakat, diperlukan Dietisien dengan jumlah yang memadai dan penyebaran sesuai dengan lokasi dari Rumah sakit, dan Puskesmas rawat inap. Oleh karena itu perlu diperhitungkan dengan cermat kebutuhan kita akan keberadaan tenaga dietisien.

Kebutuhan akan semakin meningkat bila pelayanan gizi dilakukan 24 jam yang mengacu pada adanya pengaturan shift jam efektifitas pelaksanaan pekerjaan pegawai dengan standar International Labour Organization (ILO) yaitu 3 *shift*. Di samping itu, sebagai reaksi cepat atas kebutuhan akan pelayanan gizi akibat bencana dan atau perubahan matra, maka keberadaan Dietisien sangat dibutuhkan untuk memberikan pelayanan kegawat daruratan gizi dan tindak lanjut definitif di Rumah Sakit Lapangan atau fasilitas kesehatan lainnya.

### **2.2.2. Pelayanan Gizi Profesional di Masyarakat**

Pelayanan gizi profesional di masyarakat telah berlangsung sejak tahun 1967 yaitu sejak Indonesia masuk kembali menjadi anggota PBB melalui program kerjasama RI-UNICEF untuk upaya perbaikan gizi yang dikenal secara internasional dengan Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK). UPGK adalah suatu program gizi masyarakat yang lintas sektor dengan satu tujuan bersama meningkatkan keadaan gizi masyarakat terutama bayi, balita dan ibu hamil. Pelayanan gizi profesional di masyarakat yang merupakan kegiatan pokok UPGK adalah Pendidikan Gizi Masyarakat Desa, Pelayanan Gizi Ibu dan Anak melalui Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu), Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) dan pemanfaatan tanaman pekarangan. Pendidikan Gizi atau dikenal sebagai upaya penyuluhan gizi, dilaksanakan oleh sektor kesehatan, agama, keluarga berencana, dan dalam negeri (PKK). Pelayanan gizi ibu dan anak di Posyandu dilaksanakan terpadu oleh PKK, Kesehatan, dan Keluarga Berencana. Tanaman pekarangan dijalankan oleh sektor pertanian, PKK dan pendidikan, sedangkan SKPG oleh sektor kesehatan, pertanian dan dalam negeri (Buku Repelita V).

Perkembangan pelayanan gizi profesional di masyarakat melalui UPGK telah mencakup 6.944 desa pada tahun 1982/1983. Anak balita yang memperoleh pelayanan dari

proyek tersebut berjumlah kurang lebih 1.080.000 anak, di antaranya sebanyak 24.893 anak berupa Pemberian Makanan Tambahan. Perkembangan UPGK yang ditangani oleh berbagai instansi. Pada tahun 1982/1983, 6.944 desa telah ditangani secara terpadu oleh Departemen Kesehatan, Departemen Pertanian, BKKBN dan swadaya masyarakat.

Sampai saat ini kegiatan UPGK yang masih dilakukan di Posyandu adalah pelayanan gizi ibu dan anak seperti pengukuran antropometri balita dan ibu hamil, penyuluhan dan konseling gizi. UNICEF dan WHO menilai kegiatan Posyandu merupakan kegiatan terpadu lintas sektor di bawah koordinasi Kementerian Dalam Negeri (Direktorat Jenderal Bangsa), khususnya PKK-nya yang sangat efektif dalam mensukseskan pencapaian program “*child survival*” dengan menurunkan angka kematian bayi di Indonesia dan menjadi contoh negara berkembang lain. Sejak reformasi akhir tahun 1990, Posyandu tidak berfungsi dengan semestinya sampai sekarang. Meskipun sejak 2004 dilakukan “revitalisasi”, efektivitas Posyandu sebagai sarana pencegahan kekurangan gizi pada balita masih belum optimal seperti tahun 1980an.

### **2.3. Urgensi Penyelenggaraan Pendidikan Dietisien**

Upaya perbaikan gizi sangat didukung oleh tenaga pelaksana berkualitas salah satunya adalah tenaga gizi. Akan tetapi, menurut kajian Kementerian Kesehatan RI, saat ini isu strategis tenaga kesehatan termasuk tenaga gizi adalah jumlah tenaga yang kurang, kualitas terbatas dan pendayagunaan yang belum optimal. Oleh karena itu perlu diupayakan ketersediaan tenaga gizi yang berkualifikasi Dietisien dalam jumlah yang cukup dan bermutu tinggi. Untuk keadaan saat ini jumlah RS yang ada dapat digunakan untuk memperhitungkan kebutuhan akan Dietisien saat ini dan ke depan.

Universitas Gajah Mada dan Universitas Brawijaya beberapa waktu yang lampau sudah pernah menyelenggarakan program pendidikan Dietisien, namun dengan berbagai pertimbangan kemudian terhenti. Selanjutnya karena adanya kebutuhan mendesak akan adanya Dietisien untuk akreditasi Rumah Sakit, maka Persagi mengadakan program penyetaraan yang sifatnya terbatas. Untuk masa yang akan datang penyediaan tenaga Dietisien dihasilkan dari pendidikan jalur profesi yaitu pendidikan Dietisien yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi yang kompeten yaitu memenuhi persyaratan yang disepakati bersama sama oleh Kolegial Ilmu Gizi (KIGI), Organisasi Profesi Gizi yaitu PERSAGI dan Organisasi Institusi Penyelenggara yaitu AIPGI.

Besarnya jumlah Dietisien di rumah sakit tergantung dari banyaknya rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit dan kapasitas ruang rawat masing-masing. Jumlah dan distribusi Dietisien di setiap Rumah Sakit di kota besar seperti Jakarta belum terpenuhi secara ideal. Kebutuhan Dietisien di RSPAD baru terpenuhi 21%, sedangkan di RSCM sudah terpenuhi 80.6%.

Data Pusdatin BPPSDM Kesehatan menunjukkan jumlah Rumah Sakit yang tersebar di 34 propinsi pada tahun 2015 ada 2.472 RS dengan jumlah Dietisien hanya 746 orang di luar RD hasil penyetaraan tahun 2015 (Permenkes no 26 tahun 2013). Dengan demikian rasio Dietisien: Rumah Sakit saat ini baru mencapai 0,33 (BPPSDMKes, 2016).

Jumlah RS dan Pkm dengan rawat inap ada 5.791 dengan total kebutuhan Dietisien ke depannya mencapai 36.391 orang ini belum termasuk tenaga yang dibutuhkan untuk katering, sekolah-sekolah, Pusat latihan atlit dan fasilitas kesehatan lainnya seperti klinik gizi serta pusat-pusat kebugaran (Kemenkes 2013; Kemenkes 2015). Jumlah RS dan Kebutuhan Dietisien secara rinci pada Tabel 1.

Tabel 1  
Jumlah kebutuhan Dietisien Tahun 2016

No	Jenis Rumah Sakit / Puskesmas	Jumlah Unit	Kebutuhan Dietisien orang	Total Kebutuhan Dietisien orang
1	RS kelas A	60	56	3.360
2	RS kelas B	308	22	6.776
3	RS kelas C	808	18	14.544
4	RS kelas D	537	9	4.833
5	RS tanpa kelas <sup>3</sup>	700	5	3.500
	Pkm Rawat Inap	3.378	1	3.378
	Jumlah	5.791	111	36.391

Sumber :<sup>1</sup> Kemenkes RI., 2015. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014. Jakarta: Kemenkes RI, 2015

<sup>2</sup> Kemenkes RI. 2013. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit. Jakarta: Kelemnekes RI. 2013

<sup>3</sup> Asumsi kebutuhan Nutrisionis-Dietisien seperti RS kelas D.

Di luar negeri seperti Amerika, seorang RD dapat bekerja di rumah sakit, klinik, fasilitas kesehatan lainnya, gizi olah raga dan program kesehatan bagi perusahaan, industri makanan dan gizi, praktek pribadi, gizi komunitas, universitas dan pusat kesehatan serta peneliti. Di Philipina, setiap rumah sakit baik pemerintah maupun swasta dengan jumlah 75-150 tempat tidur harus mempunyai minimal satu orang RD. Di Singapura, RD dibagi atas 1). *Clinical Dietitians*, yang bekerja di rumah sakit dan praktek mandiri; 2). *Community Dietitians*, yang memberikan health promotion di sekolah, restoran, dan catering; 3). *Food Service Dietitians*, yang bekerja dalam manajemen institusi penyelenggara makanan. Dari lahan kerja RD di luar negeri tersebut, di Indonesia pada lahan kerja di rumah sakit belum memenuhi kebutuhan RD, apalagi lahan kerja di luar rumah sakit seperti di gizi komunitas,

gizi manajemen penyelenggaraan makanan, industri makanan dan lain-lain belum tersentuh sama sekali.

Berbagai negara sudah lama juga menyelenggarakan pendidikan Dietisien dan menghasilkan *Registered Dietitian* (RD), seperti Amerika Serikat, Australia, Jepang, Korea, Malaysia, Thailand, Philipina, dan Singapura. Dengan demikian, di luar negeri telah terlebih dahulu menghasilkan RD yang tentunya akan bebas masuk ke Indonesia pada MEA (Masyarakat Ekonomi ASEAN) yang telah diberlakukan sejak awal Tahun 2016. Tenaga gizi Indonesia harus siap berkompetisi baik di negara sendiri maupun di luar negeri dengan tenaga gizi dari negara anggota ASEAN lainnya yang telah lebih dulu memiliki *Registered Dietitian*.

Dengan pertimbangan-pertimbangan tersebut maka pelaksanaan pendidikan profesi di bidang gizi yaitu pendidikan Dietisien di Indonesia sangat diharapkan. Untuk mencapai rumah sakit yang terakreditasi, maka rumah sakit juga memerlukan tenaga gizi yang telah menempuh pendidikan profesi dan mendapatkan gelar *Registered Dietitian* (RD) dengan jumlah yang cukup.

### **BAB III. EVALUASI DAN ANALISIS PERATURAN PERUNDANG UNDANGAN TERKAIT**

Landasan hukum pendidikan Dietisien bersumber dari peraturan perundang-undangan di bidang pendidikan dan di bidang kesehatan dalam bentuk Undang-undang, Peraturan Pemerintah, Peraturan Presiden, Peraturan Menteri dan Keputusan Menteri. Landasan hukum ini penting untuk menjamin keabsahan penyelenggaraan pendidikan Dietisien dan menjamin kualitas lulusannya. Beberapa landasan hukum tersebut adalah sebagai berikut:

1. Undang - Undang RI Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 158, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5336);
2. Undang - Undang RI Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 78, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4301);
3. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
4. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
5. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
6. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24);
7. PermenDikbud no.73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi
8. PermenRistekDikti No. 44 Tahun 2015 tentang SNPT
9. Permendikbud Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
10. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1996 Nomor 49);
11. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2013 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1/IV/PB/2013 tanggal 30 April 2013 tentang Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 650);
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 46 tahun 2013 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan (pengganti PM Kes nomor 1796 tahun 2011);
13. Permenkes nomor 26, tahun 2013, tentang Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi
14. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 1144 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Kesehatan.
15. Permenkes nomor 1796/Menkes/Per/VIII/2011 tentang registrasi tenaga kesehatan.

16. Permenkes Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.
17. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Gizi.
18. Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.

Dengan adanya berbagai aturan-aturan tersebut di atas, maka dibutuhkan tenaga gizi profesional dan tersertifikasi yaitu yang telah memenuhi pendidikan profesi. Untuk memenuhi kebutuhan akan lulusan pendidikan profesi dietisien, maka pembukaan program studi yang menyelenggarakan pendidikan profesi dietisien menjadi prioritas utama dalam pengembangan program studi di bidang gizi.

Pasal-pasal dalam Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi yang berkenaan dengan gelar lulusan pendidikan profesi, sertifikat profesi dan sertifikat kompetensi adalah sebagai berikut.

#### Pasal 26

- (1) Gelar akademik diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan akademik.
- (5) Gelar profesi diberikan oleh Perguruan Tinggi yang menyelenggarakan pendidikan profesi.
- (6) Gelar profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (5) ditetapkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi.
- (7) Gelar profesi terdiri atas:
  - a. profesi; dan
  - b. spesialis.

#### Pasal 28

- (1) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya digunakan oleh lulusan dari Perguruan Tinggi yang dinyatakan berhak memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (2) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi hanya dibenarkan dalam bentuk dan inisial atau singkatan yang diterima dari Perguruan Tinggi.
- (4) Gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Menteri apabila dikeluarkan oleh:
  - a. Perguruan Tinggi dan/atau Program Studi yang tidak terakreditasi; dan/atau



- b. Perseorangan, organisasi, atau lembaga lain yang tanpa hak mengeluarkan gelar profesi.
- (5) Gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi dinyatakan tidak sah dan dicabut oleh Perguruan Tinggi apabila karya ilmiah yang digunakan untuk memperoleh gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi terbukti merupakan hasil jiplakan atau plagiat.
- (6) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan gelar akademik, gelar vokasi, atau gelar profesi.
- (7) Perseorangan yang tanpa hak dilarang menggunakan gelar akademik, gelar vokasi, dan/atau gelar profesi.

#### Pasal 29

- (1) Kerangka Kualifikasi Nasional merupakan penjenjangan capaian pembelajaran yang menyetarakan luaran bidang pendidikan formal, nonformal, informal, atau pengalaman kerja dalam rangka pengakuan kompetensi kerja sesuai dengan struktur pekerjaan diberbagai sektor.
- (2) Kerangka Kualifikasi Nasional sebagaimana dimaksud pada ayat (1) menjadi acuan pokok dalam penetapan kompetensi lulusan pendidikan akademik, pendidikan vokasi, dan pendidikan profesi.
- (3) Penetapan kompetensi lulusan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan oleh Menteri.

#### Pasal 42

- (1) Ijazah diberikan kepada lulusan pendidikan akademik dan pendidikan vokasi sebagai pengakuan terhadap prestasi belajar dan/atau penyelesaian suatu program studi terakreditasi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi.

#### Pasal 43

- (1) Sertifikat profesi merupakan pengakuan untuk melakukan praktik profesi yang diperoleh lulusan pendidikan profesi yang diselenggarakan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab atas mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (2) Sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Kementerian, Kementerian lain, LPNK, dan/atau organisasi profesi yang bertanggung jawab terhadap mutu layanan profesi, dan/atau badan lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- (3) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat profesi.

- (4) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat profesi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diatur dalam Peraturan Pemerintah.

#### Pasal 44

- (1) Sertifikat kompetensi merupakan pengakuan kompetensi atas prestasi lulusan yang sesuai dengan keahlian dalam cabang ilmunya dan/atau memiliki prestasi di luar program studinya.
- (2) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) diterbitkan oleh Perguruan Tinggi bekerja sama dengan organisasi profesi, lembaga pelatihan, atau lembaga sertifikasi yang terakreditasi kepada lulusan yang lulus uji kompetensi.
- (3) Sertifikat kompetensi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) dapat digunakan sebagai syarat untuk memperoleh pekerjaan tertentu.
- (4) Perseorangan, organisasi, atau penyelenggara Pendidikan Tinggi yang tanpa hak dilarang memberikan sertifikat kompetensi.
- (5) Ketentuan lebih lanjut mengenai sertifikat kompetensi diatur dalam Peraturan Menteri.

## BAB IV. LANDASAN FILOSOFIS, SOSIOLOGIS DAN YURIDIS

### 4.1. Landasan Filosofis

Penyelenggaraan Pendidikan Dietisien di Indonesia berlandaskan pada nilai-nilai dasar sebagai landasan filosofis sebagai berikut.

- (1) Pancasila yang merupakan ideologi dasar negara, falsafah, dan pandangan hidup bangsa Indonesia. Oleh karena itu, Pancasila merupakan nilai-nilai dasar yang menjadi sumber nilai untuk merumuskan tata cara pendidikan Dietisien di Indonesia. Nilai-nilai dasar yang dimaksud tercermin dalam seluruh sila dari Pancasila.
- (2) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945 yang mengamanatkan bahwa:
  - a. Pemerintah Negara Indonesia yang melindungi segenap bangsa Indonesia dan seluruh tumpah darah Indonesia dan untuk memajukan kesejahteraan umum mencerdaskan kehidupan bangsa, dan ikut melaksanakan ketertiban dunia yang berdasarkan kemerdekaan, perdamaian abadi, dan keadilan sosial.
  - b. Pemerintah Negara Indonesia mengusahakan dan menyelenggarakan satu sistem pendidikan nasional yang meningkatkan keimanan dan ketakwaan kepada Tuhan Yang Maha Esa serta akhlak mulia dalam rangka mencerdaskan kehidupan bangsa. Sistem pendidikan nasional yang dimaksud harus mampu menjamin pemerataan, kesempatan, pendidikan, dan peningkatan mutu, serta relevansi dan efisiensi manajemen pendidikan untuk menghadapi tantangan sesuai dengan tuntutan perubahan kehidupan lokal, nasional, dan global.
  - c. Pemerintah memajukan ilmu pengetahuan dan teknologi dengan menjunjung tinggi nilai-nilai agama dan persatuan bangsa untuk kemajuan pendidikan serta kesejahteraan umat manusia
- (3) Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) sebagai bentuk negara yang merdeka, bersatu, berdaulat, dan berciri nusantara yang berdasarkan Pancasila harus dijaga dan dipelihara keutuhannya.
- (4) Bhineka Tunggal Ika sebagai semboyan lambang negara yang mencerminkan kebesaran, kekayaan, dan kesatuan dari beranekaragam suku bangsa, budaya, dan adat istiadat yang ada di Indonesia harus senantiasa dipertahankan dan dipelihara baik keberadaannya maupun keutuhannya, sebagai satu kesatuan bangsa dan budaya Indonesia.

## **4.2. Landasan Sosiologis**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun social yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis (WHO, 1948). Pembangunan bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, sebagaimana tercantum dalam Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang kesehatan. Peningkatan derajat kesehatan ini akan berdampak pada peningkatan umur harapan hidup, yang akan diiringi dengan meningkatnya jumlah penduduk lanjut usia. Upaya pelayanan kesehatan paripurna bagi setiap anggota masyarakat perlu dikembangkan dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan dan kesejahteraan, termasuk di dalamnya upaya pelayanan gizi. Hal ini juga berkaitan dengan meningkatnya angka kesakitan akibat penyakit tidak menular, disamping penyakit infeksi dan gangguan gizi. Karena itu upaya pelayanan gizi merupakan bagian yang penting untuk meningkatkan status gizi dan kesehatan setiap anggota agar tetap hidup

## **4.3. Landasan Yuridis**

Landasan yuridis yang dapat dipergunakan untuk penyusunan Pedoman Pendidikan Dietisien di Indonesia adalah sebagai berikut:

- (1) Undang-Undang
  - a. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional.
  - b. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
  - c. Undang - Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
  - d. Undang-undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
  - e. Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
  
- (2) Peraturan Pemerintah Republik Indonesia
  - a. PP Nomor 32 Tahun 2013 tentang Perubahan Standar Nasional Pendidikan.
  - b. PermenDikbud no.73 tahun 2013 tentang Penerapan Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia Bidang Pendidikan Tinggi
  - c. Permendikbud Nomor 87 Tahun 2014 Tentang Akreditasi Program Studi dan Perguruan Tinggi.
  - d. PermenRistekDikti No. 44 Tahun 2015 tentang SNPT
  - e. Peraturan Pemerintah Nomor 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
  - f. Keputusan Menteri Kesehatan (Kepmenkes) Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Gizi.
  - g. Permenkes RI Nomor 78 Tahun 2013 tentang Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit.

- h. Permenkes nomor 26, tahun 2013, tentang Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi
  - i. Peraturan Bersama Menteri Kesehatan Nomor 36 Tahun 2013 dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Nomor 1/IV/PB/2013 tanggal 30 April 2013 tentang Uji Kompetensi Bagi Mahasiswa Perguruan Tinggi Bidang Kesehatan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 650);
- (3) Keputusan Presiden Republik Indonesia
- a. Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia
- (4) Keputusan bersama Persagi dan AIPGI.
- a. Naskah Akademik Sistem Pendidikan Tenaga Gizi 2014. Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi (AIPGI) dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi).

## BAB V. DESKRIPSI PENDIDIKAN DIETISIEN

Program pendidikan jalur profesi di bidang gizi yaitu dietisien (*Dietetic Internship*) merupakan program pendidikan lanjutan setelah Sarjana Gizi atau Sarjana Terapan Gizi. Sesuai dengan Undang-undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional, Undang-undang nomor 12 tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi serta disebutkan bahwa pendidikan profesi adalah pendidikan keahlian khusus yang diperuntukan bagi lulusan program sarjana atau sederajat untuk mengembangkan bakat dan kemampuan memperoleh kecakapan yang diperlukan dalam dunia kerja. Menurut Permenristekdikti nomor 44 tahun 2015 tentang SNPT program profesi diselenggarakan sebagai program lanjutan yang terpisah atau tidak terpisah dari program sarjana atau program Diploma IV/Sarjana Terapan. Profesi adalah pekerjaan yang membutuhkan pelatihan dan penguasaan terhadap suatu pengetahuan khusus. Profesi mempunyai karakteristik sendiri yang membedakannya dari pekerjaan lainnya, yaitu ketrampilan berdasarkan pengetahuan teoritis, asosiasi profesi, pendidikan yang ekstensif (pendidikan yang lama dalam jenjang pendidikan tinggi), ujian kompetensi, pelatihan institusional, lisensi, otonomi kerja, kode etik, pengaturan diri, layanan publik dan altruisme, serta status dan imbalan yang tinggi.

Profesi gizi adalah suatu profesi yang baru bisa dilaksanakan setelah melalui pendidikan khusus, yang mensyaratkan tiga kondisi yang dituangkan ke dalam mekanisme registrasi organisasi profesi bersangkutan terhadap pekerjaan tersebut. Ketiga kondisi tersebut adalah baku kompetensi berbasis pendidikan, baku etika sebagai landasan dalam melaksanakan pekerjaan, kesepahaman selingkup (*peer commitment*). Gizi sebagai profesi mempersyaratkan pembekalan pengetahuan dan keterampilan kepada tenaga gizi melalui pendidikan khusus dan uji kompetensi yang merupakan dasar untuk membentuk kemampuan yang harus dimiliki tenaga gizi sesuai standar kompetensi berdasarkan jenis dan jenjang pendidikan. Sebagai profesi, gizi telah memiliki karakteristik sebagai berikut:

- a. Memiliki serangkaian pengetahuan (*body of knowledge*) yang melandasi praktek atau suatu pekerjaan di bidang gizi
- b. Pendidikan gizi sebagai pendidikan profesi dikembangkan dalam sistem pendidikan tinggi melalui jalur akademik strata 1 sebagai bagian integral dari sistem pendidikan tinggi gizi nasional. Profesi Register Dietisien (RD) dengan lama pendidikan minimal 1 tahun *internship training (dietetic internship)*, setelah menempuh pendidikan Strata 1 Gizi
- c. Mengembangkan pelayanan yang unik kepada masyarakat
- d. Otonomi dalam melakukan tindakan
- e. Bekerja sesuai standar dan kode etik profesi yaitu standar profesi gizi (saat ini telah ditetapkan melalui SK Menteri Kesehatan nomor 374/MENKES/SK/III/2007)

- f. Memiliki suatu organisasi profesi yaitu Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) yang senantiasa meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada masyarakat
- g. Bebas mengambil keputusan dalam menjalankan profesinya dan menerima imbalan jasa atas layanan yang diberikan.

Gizi sebagai profesi di Indonesia telah dideklarasikan bersama dengan didirikannya organisasi profesi gizi pada tanggal 13 Januari 1957 dengan nama Persatuan Ahli Nutrisionis Indonesia, yang kemudian disempurnakan pada tahun 1960, 1965, dan 1989 menjadi Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) yang terdaftar di Departemen Kesehatan dengan nomor daftar 00091007 dan SK terdaftar di Departemen Dalam Negeri Ditjen Kesatuan Bangsa dan Politik nomor 72/D.III.3/VIII/2006. Pendaftaran ke Departemen Hukum dan Hak Azasi Manusia sedang dalam proses pendaftaran.

*Registered Dietisien (RD)* adalah seorang yang memiliki keahlian dalam gizi dan makanan dan telah memenuhi pendidikan minimal dan profesi yang dipersyaratkan (*The Quality management committee - Academy of Nutrition and Dietetic* 2012). Menurut Permenkes nomor 26 tahun 2013, Registered Dietisien adalah tenaga sarjana gizi atau sarjana terapan gizi yang telah mengikuti Pendidikan profesi dan telah lulus uji kompetensi serta teregistrasi sesuai peraturan perundangan.

Sebutan bagi tenaga gizi di beberapa negara berbeda dengan kualifikasi pendidikan dan tugas yang khusus. Misalnya di Kanada, seorang dietisien dengan gelar RD bekerja di bidang klinik, administrasi, pendidikan dan penelitian serta menjadi anggota organisasi profesi kesehatan yang diakui UU. Tingkat pendidikan minimal adalah *university degree* ditambah pendidikan internship tersupervisi. Sementara, Nutrisionis tidak diakui sebagai seorang professional. Di Australia, seorang dietisien dengan gelar APD (*Accredited Practicing Dietitian*). Anggota organisasi profesi yaitu *Dietitian's Association of Australia* (DAA), memberikan pelayanan atau kepemimpinan strategis di bidang gizi dan pangan melalui pemberdayaan, advokasi, edukasi, akreditasi, dan komunikasi. Tingkat pendidikan yaitu BSc dengan 1 atau 2 tahun *post graduate diploma* atau *master degree*. Semua *Dietisien* adalah Nutrisionis tetapi seorang Nutrisionis tanpa training di bidang dietetik tidak bisa sebagai dietisien. Di Amerika, Dietisien dan Teknikal Dietisien mempunyai gelar RD atau DTR. Anggota organisasi profesi yaitu ADA, berkomitmen meningkatkan status kesehatan bangsa, meningkatkan profesi dietetik melalui riset, edukasi dan advokasi. Di Malaysia, dietisien terbagi ke dalam kategori *Clinical Dietitian, Food Service Dietitian, Community Dietitian, Research Dietitian, Sports Dietitians, Corporate Dietitian* yang semuanya bekerja menerjemahkan ilmu gizi dan pangan serta terapi gizi medis untuk memenuhi kebutuhan perorangan atau kelompok baik dalam keadaan sehat maupun sakit. Di Indonesia, seorang *Registered Dietisien* memiliki kewenangan bekerja di fasilitas

pelayanan kesehatan maupun melakukan praktik secara mandiri, sedangkan *Nutritionist Registered* dan *Technical Registered Dietisien* tidak berhak memiliki izin praktik mandiri.

Level pendidikan untuk mencapai RD di setiap negara di dunia ini berbeda-beda. Misalnya di Amerika, seorang *Dietitian* minimal telah menempuh satu dari tiga jalur berikut: 1) menyelesaikan program pendidikan *dietetic technician* (D-3) yang diakreditasi oleh ACEND (Accreditation Council for Education in Nutrition and Dietetics), 2) menyelesaikan pendidikan sarjana; memenuhi program *didactic* yang terakreditasi oleh ACEND; telah berhasil melalui program tersupervisi oleh ACEND yang diselenggarakan untuk program *dietetic technician* (D-3), 3) Menyelesaikan program sarjana; menyelesaikan program *didactic* yang diakreditasi oleh ACEND, telah memenuhi jam praktek 1200 jam dan lulus ujian nasional.

Di Kanada, seorang *Dietitian* harus lulus dari program Pendidikan Gizi/ekuivalen yang telah terakreditasi, dilanjutkan pengalaman mengikuti program internship dari instansi yang terakreditasi, dan berhasil menyelesaikan ujian nasional<sup>1</sup>. Di Australia, untuk menjadi seorang Dietitian dan dapat bergabung ke dalam DAA (*The Dietitians Association of Australia*, organisasi profesi gizi dan dietisien di Australia) and APD program (*The Accredited Practising Dietitian*, organisasi yang memiliki komitmen untuk meningkatkan kesehatan masyarakat Australia melalui penyediaan informasi akurat tentang praktek gizi), seorang Ahli Gizi harus menyelesaikan program Pendidikan *Dietetic* yang telah diakreditasi oleh DAA dan harus mengikuti *continuing professional development* (CPD) minimal 30 jam setiap tahunnya.

Di Singapura, seorang praktisi dietisien, perlu menyelesaikan: 1) *Degree in Nutrition and Dietetics* 3-4 tahun, atau 2) *Degree in Nutrition* 3 tahun + *Post-Graduate Diploma in Dietetics*, atau 3) *Degree in Science, majoring in Physiology and Biochemistry* + *Masters Degree in Dietetics* 2 tahun, dengan tambahan minimal 6 bulan *clinical internship*<sup>2</sup>. Adapun di Philipina, jenjang pendidikan untuk menjadi RD antara lain menyelesaikan B.S. pada *Nutrition and Dietetics*, selanjutnya B.S. in *Food and Nutrition Certificate of completion of practical training in Public Health Nutrition* (250 jam), *Food Service* (150 jam) *Hospital Dietetics* (200 jam)<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup>Susetyowati, 2014. Peran dan Kompetensi RD, Rakernas AIPGI 20-22 Februari 2014

<sup>2</sup>Singapore Nutrition and Dietetics Association (SNDA), <http://www.snda.org.sg>

<sup>3</sup>Nutritionist-Dietitian Association of the Philipine (NDAP), <http://www.ndap.org.ph>



## BAB VI KURIKULUM NASIONAL PENDIDIKAN DIETISIEN

### 6.1 Profil, Peran, dan Wewenang Lulusan Pendidikan Dietisien

#### 6.1.1 Profil Lulusan Pendidikan Dietisien

- 1) Pemberi Asuhan Gizi
- 2) Komunikator
- 3) Manajer
- 4) Pendidik
- 5) Peneliti

#### 6.1.2 Peran Lulusan Pendidikan Dietisien<sup>4</sup>

Seorang lulusan pendidikan profesi yang baru dapat berperan dalam:

##### 1. Pemberi asuhan gizi mandiri

Memberikan Asuhan gizi (*Nutritional Care*) dan edukasi pasien mengenai gizi sebagai bagian dari tim kesehatan pasien secara mandiri

##### 2. Konselor gizi mandiri

Merencanakan dan memberikan edukasi pada klien mengenai hubungan makanan/minuman, kebugaran dan kesehatan serta memantau dan menilai hasilnya sebagai upaya preventif dan promotif

##### 3. Penyelia penyelenggaraan makanan

- a) Memberikan saran atau konsultasi pada manajer/pengelola pelayanan makanan atau restoran, pusat pelatihan atlit, panti wreda, katering perusahaan dan sekolah, sertapemasok /pedagang dan penyalur makanan dan sejenisnya
- b) Mengelola operasional pelayanan makanan mulai dari pembelian, persiapan dan pengolahan, distribusi hingga konsumsi dan melakukan monitoring dan evaluasi termasuk pengelolaan sumber daya (manusia, biaya, dan sarana/prasarana)

##### 4. Pengembang produk alternatif gizi

Mengarahkan atau melaksanakan uji coba guna mencari alternatif makanan atau produk yang dapat direkomendasikan kepada pasien atau klien

##### 5. Pengelola program gizi

Merancang, mengelola, memantau, dan mengevaluasi program gizi sebagai upaya preventif dan promotif

---

<sup>4</sup> *Comprehensive Scope of Practice Resources for the Registered Dietitian or Registered Dietitian Nutritionist, Comprehensive Scope of Practice Resources for the Dietetic Technician Registered. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetic. June 2013 Supplement 2*

## **6. Advokator dan komunikator program gizi**

- a. Melakukan advokasi program gizi kepada berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah, perusahaan, lembaga swadaya masyarakat, dan legislatif
- b. Melakukan komunikasi gizi dengan menggunakan berbagai media kepada konsumen, masyarakat, dan dunia usaha tentang gizi seimbang dan hasil produk gizi baru

## **7. Penyelia pendidikan dan pelatihan gizi**

- a. Membimbing dan mengajar mahasiswa pendidikan gizi dan tenaga kesehatan terkait ilmu gizi dan makanan
- b. Merancang modul, melaksanakan, dan mengevaluasi kegiatan pelatihan gizi dan keamanan pangan

## **8. Penyelia penelitian**

Mengarahkan atau melaksanakan uji coba atau penelitian untuk menjawab pertanyaan atau masalah gizi yang kritis dan mencari alternatif makanan atau gizi yang dapat direkomendasikan kepada individu atau masyarakat

### **6.1.3 Wewenang Lulusan Dietisien**

Tenaga Dietisien dalam melaksanakan Pelayanan Gizi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan, mempunyai **kewenangan** sebagai berikut<sup>5</sup>:

1. Memberikan pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik
2. Pengkajian gizi, diagnosis gizi, dan intervensi gizi meliputi perencanaan, preskripsi diet, implementasi, konseling dan edukasi serta fortifikasi dan suplementasi zat gizi mikro dan makro, pemantauan dan evaluasi gizi, merujuk kasus gizi, dan dokumentasi pelayanan gizi;
3. Pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanan gizi; dan
4. Melaksanakan penyelenggaraan makanan untuk orang banyak atau kelompok orang dalam jumlah besar.
5. Menerima klien/pasien secara langsung atau menerima preskripsi diet dari dokter
6. Menangani kasus komplikasi dan non komplikasi
7. Memberi masukan kepada dokter yang merujuk bila preskripsi diet tidak sesuai dengan kondisi klien/pasien; dan/atau
8. Merujuk pasien dengan kasus sulit/*critical ill* dalam hal preskripsi diet ke dokter spesialis yang berkompeten.

---

<sup>5</sup>Permenkes 26/2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi

## 6.2 Deskriptor, Capaian Pembelajaran dan Standar Kinerja Dietisien

Kompetensi lulusan merupakan kualifikasi kemampuan lulusan yang mencakup sikap, pengetahuan, dan keterampilan yang dinyatakan dalam rumusan capaian pembelajaran lulusan dan dapat digunakan sebagai acuan utama pengembangan standar isi pembelajaran, standar proses pembelajaran, standar penilaian pembelajaran, standar dosen dan tenaga kependidikan, standar sarana dan prasarana pembelajaran, standar pengelolaan pembelajaran, dan standar pembiayaan pembelajaran<sup>6</sup>. Rumusan capaian pembelajaran lulusan pendidikan dietisien telah mengacu pada deskripsi capaian pembelajaran lulusan KKNi; dan memiliki kesetaraan dengan jenjang kualifikasi pada KKNi.

### 6.2.1 Dekriptor Generik KKNi<sup>6</sup>

1. Mampu merencanakan dan mengelola sumber daya di bawah tanggung jawabnya, dan mengevaluasi secara komprehensif kerjanya dengan memanfaatkan IPTEKS untuk menghasilkan langkah-langkah pengembangan strategis organisasi
2. Mampu memecahkan permasalahan sains, teknologi, dan atau seni di dalam bidang keilmuannya melalui pendekatan monodisipliner
3. Mampu melakukan riset dan mengambil keputusan strategis dengan akuntabilitas dan tanggung jawab penuh atas semua aspek yang berada di bawah tanggung jawab bidang keahliannya

### 6.2.2 Deskriptor Spesifik KKNi<sup>7</sup>

1. Mampu merencanakan dan mengelola sumber daya dalam penanggulangan masalah gizi perorangan, kelompok, masyarakat (yang mengalami gizi kurang, gizi lebih dan penyakit-penyakit terkait gizi) dengan risiko minimal, melalui diagnosis gizi yang akurat, terapi diet melalui usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta konseling gizi yang tepat dan *cost effective* sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta seni kuliner.
2. Mampu mengaplikasikan ilmu gizi dan pangan, biomedik, patofisiologi, prinsip-prinsip komunikasi, manajemen, sosial, humaniora dan seni kuliner dalam bentuk *Nutrition Care Process, Medical Nutrition Therapy, Nutrition Support,*

---

<sup>6</sup> Peraturan Presiden Nomor 8 Tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 24).

<sup>7</sup> Naskah Akademik Sistem Pendidikan Tenaga Gizi 2014 Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi (AIPGI) dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi).

*Nutrition Surveillance* untuk menyusun dan mengelola pelayanan gizi sebagai dietisien secara mandiri pada berbagai kondisi.

3. Mampu melakukan riset di bidang gizi untuk mengembangkan profesionalisme dalam mengambil keputusan untuk meningkatkan kualitas pelayanan gizi dengan penuh tanggung jawab dan akuntabel sesuai kode etik dan standar profesi gizi.
4. Memilliki sikap positif yang penuh empati dalam menjalankan profesinya serta mampu berkomunikasi efektif dan bekerjasama multidisiplin

### **6.2.3 Capaian Pembelajaran Pendidikan Dietisien**

#### **Rumusan Sikap<sup>8</sup>**

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius
2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika
3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila
4. Berperan sebagai warga Negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa
5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain
6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan
7. Taat hukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara
8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik
9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri
10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan

<sup>8</sup> Lampiran Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015: Standar Nasional Pendidikan Tinggi

## **Rumusan Ketrampilan Umum<sup>6</sup>**

- 1) Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesi gizi.
- 2) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.
- 3) Mampu mengomunikasikan pemikiran/argument atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesikepada masyarakat terutama masyarakat profesi gizi.
- 4) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat.
- 5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesian gizi pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja.
- 6) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untk pengembangan program strategis organisasi.
- 7) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesi gizi.
- 8) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesi gizi.
- 9) Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya.
- 10) Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang profesi gizi seusai dengan kode etik profesi gizi.
- 11) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri.
- 12) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesi gizi.
- 13) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, megaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesi gizi.

### **Rumusan Pengetahuan Khusus<sup>9</sup>**

Mampu mengaplikasikan ilmu gizi dan pangan, biomedik, patofisiologi, prinsip-prinsip komunikasi, manajemen, sosial, humaniora dan seni kuliner dalam bentuk *Nutrition Care Process, Medical Nutrition Therapy, Nutrition Support, Nutrition Surveillance* untuk menyusun dan mengelola pelayanan gizi sebagai dietisien secara mandiri pada berbagai kondisi.

### **Rumusan Keterampilan Khusus<sup>4</sup>**

- 1) Merencanakan dan mengelola sumberdaya dalam penanggulangan masalah gizi perorangan, kelompok, masyarakat (yang mengalami gizi kurang, gizi lebih dan penyakit-penyakit terkait gizi) dengan risiko minimal, melalui diagnosis gizi yang akurat, terapi diet melalui usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta konseling gizi yang tepat dan cost effective sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta seni kuliner
- 2) Mengaplikasikan ilmu gizi dan pangan, biomedik, patofisiologi, prinsip-prinsip komunikasi, manajemen, sosial, humaniora dan seni kuliner dalam bentuk *Nutrition Care Process, Medical Nutrition Therapy, Nutrition Support, Nutrition Surveillance* untuk menyusun dan mengelola pelayanan gizi sebagai dietisien secara mandiri pada berbagai kondisi
- 3) Melakukan riset terapan di bidang pelayanan gizi untuk mengembangkan profesionalisme dan mengambil keputusan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan gizi dengan penuh tanggung jawab dan akuntabel sesuai kode etik dan standar profesi gizi
- 4) Bersikap positif yang penuh empati dalam menjalankan profesinya serta mampu berkomunikasi efektif
- 5) Mengevaluasi diri, mengelola pembelajaran diri sendiri ataupun pengikutnya secara efektif mengkomunikasikan informasi, analisis, dan solusi yang relevan dalam berbagai bentuk media kepada masyarakat umum dan khusus
- 6) Mempunyai kemampuan perilaku profesional termasuk etika profesi serta kemampuan untuk berkolaborasi dan bekerja secara harmonis dengan tim multidisiplin dengan menunjukkan kompetensi profesional ahli gizi seperti yang diidentifikasi oleh organisasi profesi gizi

<sup>9</sup> Naskah Akademik Sistem Pendidikan Tenaga Gizi, November 2014, yang ditandatangani oleh AIPGI (Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi Indonesia) dan Organisasi Profesi PERSAGI (Persatuan Ahli Gizi Indonesia).

Gambaran pemetaan peran lulusan dan capaian pembelajaran Pendidikan Dietisien disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2.

Pemetaan Capaian Pembelajaran dengan Peran Lulusan

No	Peran Lulusan	Capaian Pembelajaran
1	<b>Pemberi asuhan gizi mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu mengembangkan dan mengukur pengaruh dari pelayanan dan praktek kegizian</li> <li>2. Mampu melakukan asuhan gizi (<i>Nutritional Care Process</i>) dan menggunakan bahasa gizi terstandar untuk berbagai setting (individu, kelompok dan populasi dengan usia dan status kesehatan bervariasi dalam kasus komplikasi maupun non komplikasi)               <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Merencanakan dan mengelola penapisan gizi untuk individu dan kelompok</li> <li>b) Merencanakan dan mengelola penilaian status gizi klien dengan kondisi kesehatan umum</li> <li>c) Menilai status gizi individu dengan kondisi kesehatan kompleks</li> <li>d) Melakukan penegakan diagnosis gizi</li> <li>e) Merancang dan menerapkan rencana intervensi gizi sesuai dengan masalah kesehatan klien</li> <li>f) Mampu Mengelola pemantauan asupan makanan dan status gizi klien</li> <li>g) Mampu Merencanakan dan mengelola dokumentasi proses asuhan gizi</li> </ol> </li> <li>3. Mampu mengembangkan dan menerapkan rencana pemberian makanan peralihan</li> <li>4. Mampu melakukan monitoring dan evaluasi asupan zat gizi parenteral sesuai dengan kebutuhan gizi klien</li> <li>5. Mampu mengkoordinasikan kegiatan pelayanan gizi diantara pemberi pelayanan</li> <li>6. Mampu melakukan komponen pelayanan gizi dalam forum diskusi tim medis untuk tindakan dan rencana rawat jalan pasien dalam pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetic</li> <li>7. Mampu merujuk pasien/ klien kepada profesional dietisien atau disiplin lain bila diluar kemampuan/kewenangan</li> <li>8. Mampu merujuk klien kepada tenaga kesehatan dan instansi pelayanan kesehatan lain yang lebih sesuai dengan kesehatan umum dan gizi</li> <li>9. Mampu melakukan praktek kegizian sesuai dengan nilai-nilai dan Kode Etik Profesi Gizi</li> <li>10. Mampu berpartisipasi dalam kegiatan-kegiatan profesi</li> <li>11. Mampu berpartisipasi dalam penetapan biaya praktek pelayanan kegizian</li> </ol>

No	Peran Lulusan	Capaian Pembelajaran
2	<b>Konselor gizi mandiri</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu berkomunikasi efektif dalam pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik untuk penanganan masalah gizi individu, kelompok, dan masyarakat untuk membantu perubahan perilaku</li> </ol>
3	<b>Penyelia penyelenggaraan makanan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu mengembangkan dan mengukur pengaruh dari pelayanan dan praktek kegizian</li> <li>2. Mampu mengawasi penerjemahan kebutuhan gizi menjadi menu makanan untuk kelompok sasaran</li> <li>3. Mampu mengawasi rancangan menu sesuai dengan kebutuhan dan status kesehatan klien</li> <li>4. Mampu mengawasi penerjemahan menu serta pengembangan dan/atau modifikasi resep/formula sesuai kebutuhan gizi dan status kesehatan kelompok sasaran</li> <li>5. Mampu memformulasikan, menerapkan dan mengevaluasi standar makanan enteral untuk memenuhi kebutuhan gizi klien</li> <li>6. Mampu berpartisipasi dalam perubahan organisasi, perencanaan dan proses penetapan tujuan</li> <li>7. Mampu menyiapkan dan menganalisis data kualitas, keuangan atau produktivitas dan mengembangkan rencana untuk intervensi</li> <li>8. Mampu merencanakan dan mengelola penilaian cita rasa (organoleptik) makanan dan produk gizi</li> <li>9. Mampu mengawasi sistem pengadaan, distribusi dan pelayanan makanan</li> <li>10. Mampu melakukan fungsi manajemen yang terkait dengan keselamatan, keamanan dan sanitasi yang mempengaruhi karyawan, pelanggan, pasien, fasilitas dan makanan</li> <li>11. Mampu mengembangkan rencana bisnis untuk program, produk atau layanan, termasuk pengembangan anggaran, kebutuhan staf, persyaratan fasilitas, perlengkapan dan persediaan, secara mandiri</li> <li>12. Mampu berpartisipasi dalam pendayagunaan sumber daya manusia</li> <li>13. Mampu berpartisipasi dalam perencanaan dan pengelolaan sarana fisik</li> </ol>
4	<b>Pengembang produk alternatif gizi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu Menginterpretasikan dan memadukan pengetahuan ilmiah terbaru dalam praktek kegizian (<i>evidence-based practice</i>)</li> <li>2. Mengakses data, sumber pustaka, bahan pendidikan untuk pasien, data konsumen dan informasi lainnya dari sumber yang kredible</li> <li>3. Mampu mengawasi penerjemahan menu serta pengembangan dan/atau modifikasi resep/formula sesuai kebutuhan gizi dan status kesehatan kelompok sasaran</li> <li>4. Mampu memformulasikan, menerapkan dan mengevaluasi standar makanan enteral untuk memenuhi kebutuhan gizi klien</li> </ol>



No	Peran Lulusan	Capaian Pembelajaran
5	<b>Pengelola program gizi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu mengembangkan dan mengukur pengaruh dari pelayanan dan praktek kegizian</li> <li>2. Mampu melakukan pelayanan gizi sesuai dengan daur kehidupan manusia pada berbagai kelompok masyarakat berdasarkan budaya, agama dan kepercayaan</li> <li>3. Mampu berpartisipasi dalam pengembangan dan evaluasi program pangan dan gizi masyarakat</li> <li>4. Mampu merencanakan dan mengelola pangan dan program gizi masyarakat</li> <li>5. Mampu merencanakan dan mengelola perbaikan mutu pelayanan gizi dalam rangka meningkatkan kepuasan pelanggan</li> <li>6. Mampu berpartisipasi dalam perubahan organisasi, perencanaan dan proses penetapan tujuan</li> </ol>
6	<b>Advokator dan komunikator program gizi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menggunakan informasi dan teknologi terkini untuk mengembangkan, menyimpan, mengambil dan menyebarkan informasi dan data</li> <li>2. Mampu berpartisipasi dalam penyusunan kebijakan pemerintah dalam bidang pangan, gizi dan kesehatan</li> <li>3. Mampu melakukan program promosi kesehatan atau program pencegahan penyakit</li> <li>4. Mampu melakukan fungsi pemasaran</li> <li>5. Mampu berkomunikasi efektif dalam pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik untuk penanganan masalah gizi individu, kelompok, dan masyarakat untuk membantu perubahan perilaku</li> </ol>
7	<b>Penyelia pendidikan dan pelatihan gizi</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu melakukan pengkajian diri dan berpartisipasi dalam pengembangan profesi serta pendidikan terkait gizi sepanjang hayat</li> <li>2. Mampu merencanakan, mengelola pendidikan gizi, konseling, pelatihan dan/atau intervensi gizi lain dalam promosi kesehatan, pencegahan dan terapi gizi untuk individu, kelompok dan masyarakat, dengan menggunakan materi dan media yang sesuai</li> </ol>
8	<b>Penyelia penelitian</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu Menginterpretasikan dan memadukan pengetahuan ilmiah terbaru dalam praktek kegizian (<i>evidence-based practice</i>)</li> <li>2. Mengakses data, sumber pustaka, bahan pendidikan untuk pasien, data konsumen dan informasi lainnya dari sumber yang kredible</li> <li>3. Mampu melakukan riset bidang gizi untuk meningkatkan profesionalisme dan mendukung proses pengambilan keputusan</li> </ol>

<sup>10</sup> Pasal 16 (ayat 1), Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015: Standar Nasional Pendidikan Tinggi

#### **6.2.4 Standar Kinerja Dietisien**

Seorang dietisien harus bekerja sesuai dengan standar kinerja professional yang mencakup:

**1) Etika dan Moral**

Dietisien harus bertanggung jawab dalam melaksanakan semua praktik dietetik dan bertanggung gugat terhadap praktik professional berdasarkan kode etik dan kewenangannya

**2) Landasan Ilmiah Ilmu Dietetik**

Dietisien harus dapat menunjukkan kompetensinya, akuntabilitas dan tanggung jawabnya dalam melaksanakan praktik dietetik yang aman dan berkualitas dengan menerapkan keilmuan berkaitan dengan ilmu gizi, pangan, dan kesehatan

**3) Asuhan Dietetik**

Dietisien sebagai bagian dari tim kesehatan harus dapat memberikan pelayanan dietetik yang aman dan berkualitas sesuai kewenangannya

**4) Manajemen Praktik Dietetik**

Dietisien harus menerapkan prinsip manajemen dalam pelayanan dietetik

**5) Manajemen Praktik Dietetik bidang Penyelenggaraan Makanan**

Dietisien harus menerapkan prinsip manajemen penyelenggaraan makanan dalam upaya penyediaan makanan yang halal, aman, dan bergizi sesuai kebutuhan

**6) Komunikasi efektif**

Dietisien mampu menerapkan komunikasi dan interaksi efektif dengan individu maupun kelompok dalam memberikan praktik dietetik yang profesional serta melakukan advokasi.

**7) Penelitian**

Dietisien mampu melakukan penelitian dalam upaya pengembangan IPTEKS Dietetik dan memanfaatkan hasil-hasil penelitian dalam upaya meningkatkan praktik dietetik.

#### **6.3 Sistem Pembobotan dan Lama Studi Pendidikan Dietisien**

Program Pendidikan Dietisien yang ditempuh setelah menyelesaikan program sarjana atau program diploma empat/sarjana terapan dengan program pengayaan sesuai sub bab 6.7. masa studi dapat ditempuh minimal 1 (satu) tahun dan maksimum dalam 3 (tiga) tahun akademik, dengan beban belajar mahasiswa minimum 24 (dua puluh empat) sks<sup>10</sup>.

Beban belajar mahasiswa minimum sebesar 24 (dua puluh empat) sks dengan proses pembelajaran berupa praktik lapang setara dengan 1.088 jam, sementara ketentuan internasional oleh ACEND (*Accreditation Council for Education in Nutrition dan Dietetic*), USA dengan jumlah praktik lapang mandiri sebesar 1.200 jam.

Merujuk pada ketentuan Standar Nasional Pendidikan Tinggi, Tahun 2015 bahwa minimal 24 sks dan ketentuan internasional, maka

- a. Beban belajar mahasiswa pada pendidikan profesi disepakati sebesar 27 – 28 sks yang setara dengan 1.224 jam – 1.270 jam dengan rincian sebagai berikut:
  - 1 sks praktik lapang<sup>7</sup> = 16 minggu x 170 menit  
= 2.720 menit ≈ 45.33 jam
  - 27 sks praktik lapang = 73.440 menit ≈ 1.224 jam ≈ 153 hari atau  
28 sks praktik lapang = 76.160 menit ≈ 1.270 jam ≈ 159 hari
  - Lama kegiatan proses pembelajaran dengan 27 – 28 dalam bentuk praktik lapang adalah 30.6 minggu – 31.8 minggu dengan asumsi pelaksanaan praktik lapang dilaksanakan selama 8 jam per hari dan 5 hari per minggu.
- b. Lama studi Pendidikan Dietisien dapat ditempuh selama dua (2) semester atau satu (1) tahun akademik dan maksimum selama enam (6) semester atau tiga (3) tahun akademik.

## 6.4 Kurikulum Pendidikan Dietisien

### 6.4.1 Kedalaman dan Keluasan Materi

- a. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada lulusan program profesi gizi yaitu Pendidikan Dietisien paling sedikit menguasai teori aplikasi bidang pengetahuan dan ketrampilan khusus bidang ilmu gizi, pangan dan dietetik<sup>11</sup>
- b. Tingkat kedalaman dan keluasan materi pembelajaran pada Pendidikan Dietisien dijabarkan dalam penugasan yang diberikan dan dikaji indikator unjuk kerja dari mahasiswa profesi

### 6.4.2 Kurikulum Nasional dan Institusional Pendidikan Dietisien

- a. Kurikulum Pendidikan Dietisien terdiri dari kurikulum Nasional atau kurikulum inti dan kurikulum Institusional
- b. Kurikulum Inti Pendidikan Dietisien

---

<sup>11</sup> Pasal 9 (ayat 2), Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015: Standar Nasional Pendidikan Tinggi

- 1) Proporsi besaran sks pada kurikulum Inti sebesar 65 – 70% dari total sks yang direncanakan dan setara dengan 18 – 20 sks atau setara dengan 816 jam sampai 906 jam
- 2) Kurikulum inti dialokasikan dalam tiga (3) kelompok kajian keilmuan dengan rincian pembobotan dan beban studi sebagai berikut:
  - a) Gizi Klinik (40 – 50%) : 8 – 10 sks
  - b) Gizi Masyarakat (20 – 30%) : 4 – 5 sks
  - c) Manajemen Penyelenggaraan Makanan (20 – 30%) : 4 – 5 sks

**Total besaran sks untuk kurikulum inti atau nasional: 18 – 20 sks**

- c. Kurikulum Institusional atau muatan lokal Pendidikan Dietisien
  - a) Proporsi besaran sks pada kurikulum Institusional sebesar 30 – 35% dari total sks yang direncanakan dan setara dengan 8 – 10 sks atau setara dengan 363 jam sampai dengan 453 jam.
  - b) Kurikulum Institusional dapat disesuaikan dengan penekanan pada masing-masing program studi dengan megacu pada visi dan misi program studi dan perkembangan keilmuan bidang gizi seperti pendidikan dan konseling gizi (*nutrition education*), asuhan gizi atau *medical nutrition therapy*, manajemen penyelenggaraan makana industri, gizi olah raga (*sport nutrition*), gizi kegawatdarutan (*nutrition emergency*) dan lain-lain.

### 6.4.3 Struktur Kurikulum Pendidikan Dietisien

Tabel 3

Struktur Kurikulum Pendidikan Dietisien

No	Mata Kuliah	Beban Studi		Aktifitas	Bahan Kajian	Sub Rotasi (lokasi praktik)	Waktu (minggu)
		(sks)	(jam)				
<b>Kurikulum Inti (18 – 20 sks ≈ 816 - 906 jam)</b>							
1	orientasi dan pemantapan materi	2 sks	92 jam	a. Tatap muka di kelas  b. Role play, games, dll  c. Tutorial	a. Informasi struktur kurikulum, tata tertib, kode etik, standar pelayanan, standar kinerja professional) b. Peningkatan soft skill (team work, komunikasi, negoisasi,, inovasi, kreatif, problem solving c. Pemantapan materi 1) Asuhan Gizi Klinik (Nutrition Care Process) 2) <i>Medical Nutrition Therapy</i> termasuk <i>Enteral &amp; parenteral nutrition</i> 3) Evaluasi program gizi (metode penelitian kualitatif, perencanaan program, epidemiologi dan statistic) 4) Tehnik komunikasi, pendidikan dan konseling gizi 5) Manajemen keuangan dan sumberdaya manusia termasuk evaluasi produk dan kinerja, kepuasan pelanggan, keamanan pangan, dan modifikasi resep 6) <i>Total Quality Management.</i>	Kelas	2 minggu

No	Mata Kuliah	Beban Studi		Aktifitas	Bahan Kajian	Sub Rotasi (lokasi praktik)	Waktu (minggu)
		(sks)	(jam)				
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
2	Rotasi Gizi Klinik	8-10 sks	363-453 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberi asuhan gizi mandiri</li> <li>2) Konselor gizi mandiri</li> <li>3) Pengembangan produk alternatif gizi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Asuhan gizi</li> <li>b. Konseling Gizi</li> <li>c. Perencanaan dan pengembangan produk enteral</li> <li>d. Pengembangan menu/resep sesuai kebutuhan klien</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. RS bagian penyakit dalam (endokrin, ginjal, gastro, hepato, infeksi, kanker, dan jantung), penyakit bedah, penyakit anak, kebidanan/kandungan termasuk kasus critical ill (ICU, PICU, NICU, ICCU, dan luka bakar)</li> <li>2. Home care</li> <li>3. Pojok gizi RS (out patient)</li> </ol>	8-10 minggu
3	Rotasi Gizi Masyarakat	4-5 sks	181-227 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konselor gizi mandiri</li> <li>2. Pengelola program gizi</li> <li>3. Advokator dan komunikator program gizi</li> <li>4. Penyeia pendidikan dan pelatihan gizi</li> <li>5. Penyelia penelitian</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menyusun dan mengevaluasi program gizi</li> <li>b. Pendidika gizi pada kelompok sasaran (ibu hamil dan menyusui, balita, anak sekolah, remaja, dewasa, lansia)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puskesmas/D Inkes</li> <li>2. LSM/NGO</li> <li>3. Posyandu</li> <li>4. Panti Wreda</li> <li>5. Masyarakat umum</li> <li>6. Media massa (Koran/media sosial/TV)</li> </ol>	4-5 minggu
4	Rotasi Manajemen Penyelenggaraan Makanan	4-5 sks	181-227 jam	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Penyelia penyelenggaraan makanan</li> <li>2) Pengemab nagan produk alternatif gizi</li> <li>3) Penyelia pendidikan dan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>a. Food Production</li> <li>b. Safety &amp; sanitation</li> <li>c. Management and administration</li> <li>d. Procurement &amp; inventory control</li> <li>e. Pendidikan keamanan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Penyelenggaraan makanan komersial: (catering, restoran, restoran hotel/motel, kantin perusahaan, kantin sekolah.</li> </ol>	4-5 minggu

				pelatihan gizi 4) Penyelia penelitian	panngan f. Pengembangan produk g. Pengembangan tehnologi dan informatika dalam menunjang penyelenggaraan makanan h. Rencana bisnis dan study kelayakan penyelenggaraan makanan	2. Penyelenggaraan makanan non komersial: RS, sekolah, asrama/pan ti, lembaga pemasyarakatan. 3. Rumah sakit 4. Sekolah/ asrama/ kantin 5. Perusahaan kantin 6. Restoran/ hotel	
<b>Sub Total Kurikulum Inti</b>	<b>18-20 sks</b>	<b>816-906 jam</b>					<b>18-20 minggu</b>
<b>Kurikulum Institusional (7 – 9 sks ≈ 318 - 408 jam)</b>							
c) pendidikan dan konseling gizi ( <i>nutrition education</i> ), asuhan gizi atau <i>medical nutrition therapy</i> , manajemen penyelenggaraan makana industri, gizi olah raga ( <i>sport nutrition</i> ), gizi kegawatdarutan ( <i>nutrition emergency</i> ), dll.							

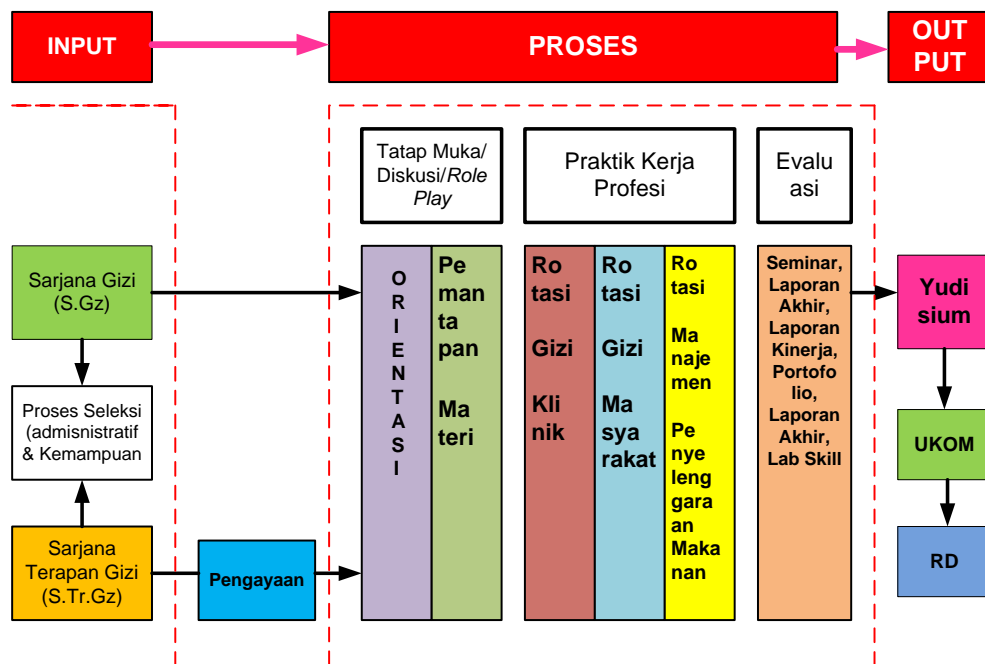
#### Rincian lama Pendidikan Dietisien

1. Seleksi dan Penerimaan : 2 minggu
2. Orientasi dan Pemantapan Materi : 2 minggu
3. Praktik kerja lapang (3 rotasi)
  - a. Kurikulum Inti : 20 minggu
  - b. Kurikulum Institusional : 10 minggu
4. Seminar Hasil : 4 minggu
5. Ujian Akhir di Program Studi : 2 minggu
6. Penyelesaian Laporan : 2 minggu
7. Libur antar Rotasi : 4 minggu
8. Yudisium : 2 minggu

**TOTAL 48 minggu ( 1 tahun)**

## 6.5 Sistem Pembelajaran

- **Proses bisnis pendidikan Dietisien**



Gambar 1

Proses Bisnis Pendidikan Dietisien

- **Metode dan bentuk pembelajaran, yaitu:**

1. Diskusi kelompok
2. Studi kasus
3. Pembelajaran kolaboratif
4. Pembelajaran berbasis masalah (problem based learning)
5. Praktikum
6. Seminar

- **Serana, prasarana, dan fasilitas pembelajaran, yang meliputi:**

1. Lahan praktik
2. Ruang perkuliahan
3. Fasilitas perkuliahan: akses internet hot spot, ruang perkuliahan dilengkapi LCD projector, sistem informasi akademik secara online.

- **Sistem Seleksi Calon Mahasiswa Profesi**

1. **Portofolio**

Riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, kegiatan pengembangan keprofesian, rencana pengembangan keprofesian setelah pendidikan Dietisien



## **2. Ujian OSCE/praktik dengan 3 domain**

- a. Asuhan klinik
- b. Manajemen pelayanan dan program pangan dan gizi
- c. Sistem Penyelenggaraan Makanan

## **3. Wawancara**

## **4. Psikotes**

## **5. Tes Kesehatan**

### **6.6. Sistem Evaluasi Pembelajaran**

Penilaian hasil pendidikan pada prinsipnya adalah untuk memberikan umpan balik kepada instruktur dan peserta didik dalam menentukan tingkat keberhasilan tertentu serta untuk mengetahui keberhasilan, hambatan, dan permasalahan dalam penyelenggaraan program pembelajaran. Teknik evaluasi dilakukan dengan evaluasi tiap materi bidang secara langsung oleh instruktur di lahan praktek sesuai studi kasus, meliputi aspek-aspek Pengetahuan, Sikap dan Ketrampilan.

#### **1. Kognitif (pengetahuan)**

Meliputi penguasaan materi melalui kemampuan dalam mengemukakan pendapat baik secara lisan maupun tertulis.

#### **2. Afektif (sikap)**

Disamping itu dinilai dari tingkah laku dan pendapat sehari-hari dalam menghadapi suatu persoalan dan dalam mengemukakan pendapat.

#### **3. Psikomotor (ketrampilan)**

Penilaian dilakukan di kelas, di laboratorium, atau di lahan praktek dengan tindakan langsung atau simulasi dalam mengerjakan suatu pokok bahasan tertentu.

Berikut ini adalah beberapa metode penilaian untuk evaluasi program profesi dietisien:

#### **1. Pembimbingan praktek**

Kegiatan bimbingan praktek dilaksanakan dibawah bimbingan seorang dosen/instruktur klinik yang dilakukan secara periodik.

#### **2. Tutorial**

Tutorial adalah suatu kegiatan pembelajaran berupa diskusi kelompok kecil yang difasilitasi oleh dosen/instruktur klinik dari bagian terkait, yang berorientasi pada masalah pasien, klien atau pelayanan. Tutorial ini ditujukan untuk pengembangan *self directed learning* dan *reasoning*.

#### **3. Refleksi Kasus**

Refleksi kasus adalah suatu kegiatan pembelajaran berupa analisis suatu kasus sehingga meningkatkan pemahaman terhadap kasus. Kasus bisa diperoleh pada konteks klinik, masyarakat, dan penyelenggaraan makanan. Refleksi yang dilakukan dapat berupa relevansi kasus dengan kompetensi, kebenaran pemahaman kasus (cek), relevansi bukti yang diajukan untuk memahami kasus (evidence), professional behavior (bertanggungjawab dan memenuhi target yang telah ditetapkan sendiri).

#### 4. Mini CEX

*Mini clinical evaluation exercise* (mini-CEX) adalah suatu rating scale yang dikembangkan untuk menilai ketrampilan klinik dalam menilai performance peserta didik dengan menggunakan pasien/klien sesungguhnya. Hasil pengujian sekaligus dapat digunakan sebagai umpan balik (*feedback*) langsung terhadap penampilan (*performance*) peserta didik.

#### 5. Kondite (*professional behavior*)

Peserta didik dituntut untuk mampu memperlihatkan kinerja professional yang baik. Agar mampu menunjukkan kinerja professional tersebut maka harus memiliki inisiatif, disiplin, kejujuran, tanggungjawab, dan kemampuan kerjasama dengan pasien, keluarga pasien, sejawat, profesi kesehatan lain dan profesi lain yang terkait. Penanaman sikap tersebut harus dilakukan secara dini sejak menjadi mahasiswa gizi dan dilakukan secara terus menerus.

### **6.7 Proses Pengkayaan Pendidikan Dietisien dari Lulusan Sarjana Terapan**

Calon mahasiswa Program Studi Dietisien Berasal dari lulusan Program Studi Diploma IV dan Sarjana. Perbedaan capaian pembelajaran dari Program Studi Diploma IV, Sarjana, dan Profesi Gizi atau Dietisien disajikan pada Tabel dibawah Ini.

Tabel 4

## Perbandingan Capaian Pembelajaran untuk D4 Gizi, S1 Ilmu Gizi dan Dietisien

Item	Diploma Empat : D4	Sarjana : S1	Profesi : Dietisien
<b>SIKAP<sup>8</sup></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religious</li> <li>2. Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika</li> <li>3. Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan Pancasila</li> <li>4. Berperan sebagai warga Negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa</li> <li>5. Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain</li> <li>6. Bekerja sama dan memiliki kepekaan social serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan</li> <li>7. Taathukum dan disiplin dalam kehidupan bermasyarakat dan bernegara</li> <li>8. Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik</li> <li>9. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri</li> <li>10. Menginternalisasi semangat kemandirian, kejuangan, dan kewirausahaan</li> </ol>		
<b>KETRAMPILAN UMUM<sup>2</sup></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, inovatif, bermutu, dan terukur dalam melakukan pekerjaan yang spesifik di bidang keahliannya serta sesuai dengan standar kompetensi kerja bidang yang bersangkutan</li> <li>2) Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur</li> <li>3) Mampu mengkaji kasus penerapan ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, inovatif, dan sistematis dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora yang sesuai dengan bidang keahliannya</li> <li>2) Mampu menunjukkan kinerja mandiri, bermutu dan terukur</li> <li>3) Mampu mengkaji implikasi pengembangan atau</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Mampu bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesi gizi</li> <li>2) Mampu membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif</li> <li>3) Mampu mengomunikasikan pemikiran/argument atau karya inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan profesi dan kewirausahaan, yang dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan etika profesikepada masyarakat terutama masyarakat profesi gizi</li> <li>4) Mampu melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh diri sendiri</li> </ol>

<sup>8</sup> Lampiran KKNI, Permenristekdikti Nomor 44 tahun 2015: Standar Nasional Pendidikan Tinggi

	<p>nilai humaniora sesuai dengan bidang keahliannya dalam rangka menghasilkan prototype, prosedur baku, desain atau karya seni, menyusun hasil kajiannya dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain, atau esai seni, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi</p> <p>4) Mampu menyusun hasil kajian dalam bentuk kertas kerja, spesifikasi desain atau esai seni, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi</p> <p>5) Mampu mengambil keputusan secara tepat berdasarkan prosedur baku, spesifikasi desain, persyaratan keselamatan dan keamanan kerja dalam melakukan supervisi dan evaluasi pada pekerjaannya</p> <p>6) Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja sama dan hasil kerja sama di dalam maupun di luar lembaganya</p> <p>7) Mampu bertanggungjawab atas</p>	<p>implementasi ilmu pengetahuan teknologi yang memperhatikan dan menerapkan nilai humaniora sesuai dengan keahliannya berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam rangka menghasilkan solusi, gagasan, desain atau kritik seni, menyusun deskripsi saintifik hasil kajiannya dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi</p> <p>4) Menyusun deskripsi saintifik hasil kajian dalam bentuk skripsi atau laporan tugas akhir, dan mengunggahnya dalam laman perguruan tinggi</p> <p>5) Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahlian gizi, berdasarkan analisis informasi dan data</p> <p>6) Mampu memelihara dan mengembangkan jaringan kerja dengan pembimbing, kolega, sejawat baik di dalam maupun diluar lembaganya</p> <p>7) Mampu</p>	<p>dan sejawat</p> <p>5) Mampu meningkatkan keahlian keprofesian gizi pada bidang yang khusus melalui pelatihan dan pengalaman kerja</p> <p>6) Mampu meningkatkan mutu sumber daya untuk pengembangan program strategis organisasi</p> <p>7) Mampu memimpin suatu tim kerja untuk memecahkan masalah pada bidang profesi gizi</p> <p>8) Mampu bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesi gizi</p> <p>9) Mampu mengembangkan dan memelihara jaringan kerja dengan masyarakat profesi dan kliennya</p> <p>10) Mampu bertanggungjawab atas pekerjaan dibidang profesi gizi sesuai dengan kode etik profesi gizi</p> <p>11) Mampu meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri</p> <p>12) Mampu berkontribusi dalam evaluasi atau pengembangan kebijakan nasional dalam rangka peningkatan mutu pendidikan profesi atau pengembangan kebijakan nasional pada bidang profesi gizi</p> <p>13) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesi</p>
--	--	---	--

	<p>pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya</p> <p>8) Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri</p> <p>9) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi</p>	<p>bertanggungjawab atas pencapaian hasil kerja kelompok dan melakukan supervisi dan evaluasi terhadap penyelesaian pekerjaan yang ditugaskan kepada pekerja yang berada dibawah tanggungjawabnya</p> <p>8) Mampu melakukan proses evaluasi diri terhadap kelompok kerja yang berada dibawah tanggung jawabnya, dan mampu mengelola pembelajaran secara mandiri</p> <p>9) Mampu mendokumentasikan, menyimpan, mengamankan, dan menemukan kembali data untuk menjamin kesahihan dan mencegah plagiasi</p>	
<b>Item</b>	<b>Diploma Empat</b>	<b>Sarjana</b>	<b>Profesi</b>
<b>PENGETAHUAN KHUSUS<sup>9</sup></b>	Menguasai konsep dan pengetahuan ilmu gizi, pangan, biomedik, sosial (sosiologi, antropologi, psikologi, ekonomi) komunikasi, manajemen, dan humaniora melalui analisis masalah gizi secara sistematis sesuai bukti dan	Menguasai teori dasar ilmu gizi, pangan, biomedik, patofisiologi, humaniora, penelitian, kesehatan masyarakat dan pengetahuan tentang pelayanan dan kewenangan ahli gizi dalam sistem kesehatan nasional dan sistem ketahanan	Mampu mengaplikasikan ilmu gizi dan pangan, biomedik, patofisiologi, prinsip-prinsip komunikasi, manajemen, sosial, humaniora dan seni kuliner dalam bentuk <i>Nutrition Care Process, Medical Nutrition Therapy, Nutrition Support, Nutrition Surveillance</i> untuk menyusun dan mengelola pelayanan gizi sebagai dietisien secara mandiri pada berbagai kondisi.

<sup>9</sup> Naskah Akademik Sistem Pendidikan Tenaga Gizi, November 2014

	kondisi umum serta mampu beradaptasi pada kondisi sumberdaya terbatas	pangan dan gizi nasional, serta menguasai konsep teoritis dietetik secara mendalam untuk dapat memformulasikan pemecahan masalah gizi perorangan, kelompok dan masyarakat melalui penilaian status gizi	
<b>KETRAMPILAN KHUSUS<sup>3</sup></b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu mengelola pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik untuk sasaran tertentu, keadaan sehat, atau sakit tanpa komplikasi dengan menggunakan prosedur baku</li> <li>2. Mampu menyampaikan informasi pelayanan gizi melalui komunikasi efektif dengan menggunakan prosedur baku</li> <li>3. Mampu menerapkan berbagai strategi komunikasi dalam pendidikan gizi dengan menggunakan prosedur baku</li> <li>4. Mampu menerapkan berbagai strategi komunikasi dalam pendidikan gizi dengan menggunakan prosedur baku</li> <li>5. Mampu mengelola asuhan gizi individu dan kelompok untuk sasaran orang sehat atau orang sakit tanpa komplikasi dengan menggunakan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu berkomunikasi efektif dalam pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik untuk menangani masalah gizi individu, kelompok dan masyarakat sesuai hasil kajiannya serta mempertimbangkan implikasinya</li> <li>2. Mampu mengelola pelayanan gizi berdasarkan penilaian gizi yang sudah baku secara mandiri (Care Provider)</li> <li>3. Mampu mengambil keputusan dengan memformulasikan pemecahan masalah gizi perorangan, kelompok dan masyarakat melalui penilaian status gizi (Decision Maker)</li> <li>4. Mampu mengaplikasikan prinsip-prinsip ilmu gizi dalam pemecahan masalah gizi perorangan, kelompok dan masyarakat melalui penilaian status gizi. (Decision Maker)</li> <li>5. Mampu mengembangkan pelayanan gizi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Merencanakan dan mengelola sumberdaya dalam penanggulangan masalah gizi perorangan, kelompok, masyarakat (yang mengalami gizi kurang, gizi lebih dan penyakit-penyakit terkait gizi) dengan risiko minimal, melalui diagnosis gizi yang akurat, terapi diet melalui usaha promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta konseling gizi yang tepat dan cost effective sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi serta seni kuliner</li> <li>2) Mengaplikasikan ilmu gizi dan pangan, biomedik, patofisiologi, prinsip-prinsip komunikasi, manajemen, sosial, humaniora dan seni kuliner dalam bentuk Nutrition Care Process, Medical Nutrition Therapy, Nutrition Support, Nutrition Surveillance untuk menyusun dan mengelola pelayanan gizi sebagai dietisien secara mandiri pada berbagai kondisi</li> <li>3) Melakukan riset terapan di bidang pelayanan gizi untuk mengembangkan profesionalisme dan mengambil keputusan dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan gizi dengan penuh tanggung jawab dan akuntabel sesuai kode etik dan standar profesi gizi</li> <li>4) Bersikap positif yang penuh empati dalam menjalankan profesinya serta mampu berkomunikasi efektif</li> <li>5) Mengevaluasi diri, mengelola pembelajaran diri sendiri ataupun pengikutnya secara efektif mengkomunikasikan informasi, analisis, dan solusi yang relevan dalam berbagai bentuk media</li> </ol>

	<p>prosedur baku, melalui :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengkajian gizi,</li> <li>- diagnosa gizi,</li> <li>- intervensi gizi individu dan kelompok untuk sasaran orang sehat atau orang sakit tanpa komplikasi, meliputi melalui perencanaan, preskripsi diet, implementasi, konseling, dan edukasi serta fortifikasi dan suplementasi zat gizi mikro dan makro</li> <li>- Pemantauan dan evaluasi</li> <li>- Dokumentasi pelayanan gizi</li> </ul> <p>6. Mampu menunjukkan nilai, sikap dan perilaku yang tepat dalam pengelolaan pelayanan gizi</p> <p>7. Mampu menerapkan prinsip-prinsip manajemen dan sistem dalam menyediakan pelayanan gizi dan klinis yang tepat bagi pasien, individu dan organisasi</p> <p>8. Mampu mengelola pendidikan dan pelatihan untuk pelayanan gizi dengan menggunakan prosedur baku</p> <p>9. Mampu melakukan advokasi program pangan, gizi, dan kesehatan dengan menggunakan prosedur baku</p> <p>10. Mampu mengelola</p>	<p>promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif serta mampu beradaptasi pada kondisi sumber daya terbatas. (Care provider)</p> <p>6. Mampu bekerjasama dalam tim dan bertanggung atas hasil kerja mandiri atau kelompok dan memiliki sikap kritis, empati pada klien dan tim kerja pada tingkat internal serta eksternal organisasi (Community Leader)</p> <p>7. Mampu mengelola pendidikan gizi dengan menggunakan media dan metode sesuai karakteristik sasaran.</p> <p>8. Mampu mengelola penyelenggaraan makanan pada institusi dengan menerapkan konsep – konsep manajemen</p> <p>9. Mampu mengembangkan rencana bisnis untuk program, produk atau layanan, termasuk pengembangan anggaran, kebutuhan staf, persyaratan fasilitas, perlengkapan dan persediaan</p> <p>10. Memiliki kemampuan berfikir (meta-kognitif) dengan landasan ilmiah (Decision Maker, Researcher)</p> <p>11. Memiliki kemampuan belajar</p>	<p>kepada masyarakat umum dan khusus</p> <p>6) Mempunyai kemampuan perilaku profesional termasuk etika profesi serta kemampuan untuk berkolaborasi dan bekerja secara harmonis dengan tim multidisiplin dengan menunjukkan kompetensi profesional ahli gizi seperti yang diidentifikasi oleh organisasi profesi gizi</p>
--	---	--	--

	<p>penyelenggaraan makanan untuk orang banyak atau kelompok orang dalam jumlah banyak (<math>\geq 50</math> porsi), berdasarkan kaidah prinsip gizi dengan menggunakan prosedur baku</p> <p>11. Mampu mengelola kewirausahaan bidang pangan dan gizi</p> <p>12. Mampu mengembangkan produk dan kewirausahaan dalam pelayanan gizi.</p> <p>13. Mampu menerapkan konsep dan prinsip pangan, gizi dan kesehatan dalam pelayanan gizi.</p> <p>14. Mampu berpikir kritis dalam mengkaji konsep pangan, gizi dan kesehatan untuk pelayanan gizi.</p> <p>15. Mampu melaksanakan penelitian terapan bidang pangan, gizi dan kesehatan untuk menghasilkan suatu produk</p> <p>16. Mampu mengelola pengembangan operasional pelayanan gizi</p>	<p>yang terstruktur dalam memahami teori dasar ilmu gizi , pangan, biomedik, patofisiologi, kesehatan masyarakat dan pengetahuan tentang pelayanan dan kewenangan ahli gizi (Decision Maker)</p> <p>12. Mampu melakukan penelitian di bidang gizi dan mendesiminasikan kajian penelaahan masalah gizi yang akurat dalam bentuk laporan penelitian. (Researcher)</p>	
--	--	---	--



Mengacu pada perbedaan ketrampilan umum dari capaian pembelajaran di atas, maka calon mahasiswa dari lulusan Sarjana Terapan Gizi memerlukan pengkayaan antara lain:

1. Peningkatan kemampuan pemecahan masalah (*problem solving*) dengan pemikiran sistematis dengan PBL berbasis pemecahan masalah
2. Pengkayaan landasan teori bidang ilmu biomedis
3. Pengkayaan kemampuan menginterpretasikan *evidence base* atau hasil penelitian ilmiah, metode penelitian, penulisan dan presentasi ilmiah

## **BAB VII. Tata Pamong Program Studi, Sistem seleksi, Ujian Kompetensi dan Registrasi**

### **7.1. Perguruan Tinggi penyelenggara pendidikan Dietisien**

Institusi pendidikan profesi dietisien sebagai penyelenggara program pendidikan :

- a. Memiliki ijin penyelenggaraan yang sah dari Menteri Pendidikan dan Kebudayaan
- b. Program Studi S1 Gizi / D4 Gizi harus terakreditasi minimal B
- c. Mempunyai MOU (kerjasama) dengan wahana/lahan praktek (RS, Dinkes dan lahan lainnya)
- d. PS pendidikan profesi dietisien yang akan dibuka memiliki dosen minimal enam (6) orang pendidikan minimal S2 terkait di bidang gizi dan mempunyai gelar RD.
- e. Institusi pendidikan profesi dietisien adalah PS yang menyelenggarakan PS sarjana gizi dan telah meluluskan minimal tiga (3) angkatan.

### **7.2. Tata Pamong Program Studi**

Program Studi yang mengelola program profesi di bidang gizi bernama **Dietisien** dan berada pada level 7 pada KKNi. Program Studi Dietisien harus dikelola berdasarkan prinsip tata kelola perguruan tinggi yang baik (*good university governance*) serta memiliki struktur organisasi, uraian tugas, tatakelola dan program kerja yang jelas, termasuk hubungan dengan fakultas dan atau program studi lain di dalam Perguruan Tinggi / Universitas.

Anotasi:

- Tata kelola perguruan tinggi yang baik (*good university governance*) meliputi prinsip transparansi, akuntabilitas, berkeadilan, dapat dipertanggungjawabkan dan obyektif
- Institusi pendidikan Dietisien dipimpin oleh Ketua Program Studi dengan latar belakang minimal S2 di bidang terkait gizi dan bergelar RD.

- Institusi pendidikan profesi dietisien harus memiliki senat fakultas atau yang sejenis yang menggambarkan perwakilan dari dosen atau departemen/jurusan.

### **7.2.1. Dosen dan tenaga kependidikan**

Institusi pendidikan profesi dietisien harus memiliki kebijakan penerimaan dosen dan pengembangan karir dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, serta tanggung jawab akademik dan sosial.

Anotasi:

- a. Setiap dosen, termasuk yang ada di tempat praktek yaitu rumah sakit, puskesmas dan lainnya, memiliki Surat Keputusan dari Pimpinan Perguruan Tinggi sebagai dosen.
- b. Memiliki latar belakang pendidikan:
  - 1) Dosen program profesi/instruktur klinik harus berkualifikasi akademik paling rendah lulusan magister atau magister terapan yang relevan dengan program studi (gizi) dan berpengalaman kerja paling sedikit 2 tahun\* (bidang gizi klinik/penyelenggaraan makan/gizi masyarakat).
  - 2) Dosen program profesi/instruktur klinik dapat menggunakan dosen bersertifikat profesi yang relevan dengan program studi (dietisien) dan memiliki pengalaman kerja paling sedikit 2 tahun serta berkualifikasi paling rendah setara dengan jenjang 8 KKNI.\*
- c. Institusi pendidikan profesi dietisien harus memfasilitasi dosen dalam rangka peningkatan profesionalisme dan pengembangan karir termasuk percepatan sertifikasi profesi (RD).
- d. Terdapat tenaga kependidikan yang akan melaksanakan tugas-tugas administrasi, pengelolaan, pengembangan, pengawasan, dan pelayanan teknis. Kualifikasi pendidikan tenaga kependidikan minimal D3.

### **7.2.2. Mahasiswa**

#### **a. Seleksi dan Penerimaan Mahasiswa Baru**

Institusi pendidikan Profesi Dietisien harus memiliki kebijakan penerimaan mahasiswa baru sesuai dengan prinsip relevansi, transparansi, akuntabilitas, dan tanggung jawab sosial.

Anotasi:

- Relevansi berarti seleksi masuk hanya dapat diikuti oleh Sarjana Gizi (S.Gz) dan Sarjana Terapan Gizi (lulusan Diploma 4)
- Untuk lulusan D4 Gizi perlu dilakukan bridging atau pengayaan yang susunan matrikulasinya akan ditetapkan kemudian
- Syarat mahasiswa adalah sehat jasmani, mental serta bebas narkoba.
- Seleksi calon mahasiswa baru dilakukan melalui seleksi akademik dan wawancara

#### **b. Jumlah Mahasiswa**

Institusi pendidikan Dietisien harus menetapkan jumlah mahasiswa baru setiap angkatan berdasarkan kapasitas institusi dan efisiensi pendidikan.

Anotasi:

- 1) Jumlah mahasiswa institusi pendidikan Dietisien didasarkan pada terpenuhinya standar sarana dan prasarana pendidikan.
- 2) Rasio seluruh dosen dan mahasiswa Ekuivalen Waktu Mengajar Penuh (EWMP) untuk tahap Profesi maksimal 1 : 5

#### **c. Bimbingan Dan Konseling Bagi Mahasiswa**

Institusi pendidikan Dietisien harus menyediakan unit bimbingan dan konseling untuk menangani masalah-masalah akademik dan nonakademik mahasiswa.

Anotasi:

- 1) Unit Bimbingan dan Konseling dikelola oleh dosen yang memiliki kapasitas untuk membimbing dan memberikan konseling
- 2) Setiap mahasiswa memiliki dosen pembimbing akademik.

#### **d. Perwakilan Mahasiswa**

- 1) Institusi Pendidikan Dietisien harus mempunyai kebijakan melibatkan perwakilan mahasiswa untuk berpartisipasi aktif dalam memberikan masukan penyelenggaraan program studi dan hal lain yang terkait kepentingan mahasiswa
- 2) Institusi Pendidikan Gizi harus memfasilitasi pengembangan dan pelaksanaan kegiatan organisasi kemahasiswaan.

### 7.3. Uji Profesi Dietesien

- a. Institusi pendidikan profesi gizi harus menetapkan metode penilaian hasil belajar yang mampu menggambarkan pencapaian kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi profesi Dietesien. Penilaian terhadap proses dan hasil belajar mahasiswa di Program Studi Dietisien dilakukan dengan mengadopsi prinsip edukatif, otentik, objektif, akuntabel, dan transparan yang dilakukan secara terintegrasi. Penerapan prinsip-prinsip tersebut dalam penilaian belajar mahasiswa dilakukan oleh pembimbing dan pendamping lahan yang bertujuan untuk memperbaiki perencanaan, cara belajar mahasiswa, serta mengevaluasi hasil belajar mahasiswa.
- b. Pembimbing dan pendamping lahan akan melakukan observasi terhadap proses belajar yang dilakukan selama masa studi mahasiswa. Untuk menyamakan standar penilaian oleh masing-masing penilai, telah ditetapkan standar kriteria penilaian untuk setiap penugasan. Penilaian kemampuan akademik mahasiswa Program Studi Dietisien dilakukn melalui tugas terstruktur (90%) dan nilai ujian akhir (10%).

- **Blueprint Uji Kompetensi Profesi Gizi**

Uji Kompetensi Profesi Gizi adalah uji kemampuan kerja bagi calon Profesi Gizi yaitu Dietisien , yang merupakan suatu proses penapisan untuk menjamin Profesi Gizi yang terdaftar (*registered*) memiliki kompetensi yang dipersyaratkan. Berdasarkan acuan Naskah Blueprint Uji Kompetensi Registered Dietisien (RD) Indonesia, terdapat enam tinjauan untuk RD (**Tabel 5. Blue Print Uji kompetensi Profesi Dietisien**).

- Penentuan kelulusan harus menggunakan Penilaian Acuan Patokan (*Criterion-referenced*) dengan metode *standard settings*.
- Kriteria kelulusan merupakan hasil pencapaian kompetensi dan penilaian proses pendidikan termasuk pengembangan kemahasiswaan.
- Penilaian hasil belajar harus memenuhi asas validitas, reliabilitas, kelayakan dan mendorong proses belajar.

Tabel 5.  
Blueprint Uji Kompetensi Profesi Dietisien

TINJAUAN 1 (KOMPETENSI)	TINJAUAN 2 (DOMAIN PERILAKU)	TINJAUAN 3 (KEMAMPUAN BERPIKIR KRITIS)	TINJAUAN 4 (PROSES ASUHAN/ PELAYANAN)	TINJAUAN 5 (SASARAN)	TINJAUAN 6 (UPAYA PELAYANAN GIZI)
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Landasan Ilmiah Ilmu Gizi (5-10%)</li> <li>2. Asuhan gizi (40-50%)</li> <li>3. Manajemen program dan pelayanan pangan dan gizi (10-15%)</li> <li>4. Manajemen Sistem penyelenggaraan makanan (10-15%)</li> <li>5. Etika, Moral, dan Profesional Gizi (5-10%)</li> <li>6. Komunikasi efektif (5-10%)</li> <li>7. Penelitian terapan (5-10%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kognitif (20-30%)</li> <li>2. Prosedural Knowledge (45-55%)</li> <li>3. Konatif (20-30%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Recall (10-30%)</li> <li>2. Reasoning (70-90%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian (10-20%)</li> <li>2. Anallsis/ Diagnosis (20-30%)</li> <li>3. Perencanaan (10-20%)</li> <li>4. Implementasi (25-35%)</li> <li>5. Monitoring dan Evaluasi (5-10%)</li> <li>6. Dokumentasi (5-10%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Individu (45-55%)</li> <li>2. Kelompok dan Masyarakat (45-55%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Promotif (20-30%)</li> <li>2. Preventif (20-30%)</li> <li>3. Kuratif (35-45%)</li> <li>4. Rehabilitatif (5-15%)</li> </ol>

#### **7.4. Dokumen Kelulusan dan Gelar Lulusan**

- a. Dokumen kelulusan berupa Ijazah Dietesien dan Sertifikat rotasi/intership dikeluarkan oleh perguruan tinggi.
- b. Sertifikat kompetensi (RD) dikeluarkan oleh Perguruan Tinggi bersama dengan Organisasi Profesi
- c. Peserta pendidikan profesi dietisien (*Dietetic Internship*) yang telah mendapatkan ijazah Dietesien, Sertifikat rotasi/intership dan Sertifikat kompetensi (RD) berhak memperoleh gelar Register Dietisien yang disingkat dengan RD. Aturan gelar lulusan program pendidikan profesi dietisien berdasar pada Permenkes nomor 26 tahun 2013 (terlampir).

#### **7.5. Sumber Daya Pendidikan**

- a. Institusi pendidikan profesi dietisien harus menjamin tersedianya wahana berupa fasilitas pendidikan profesi Dietesien bagi mahasiswa yang menjamin terlaksananya proses pendidikan profesi dalam mencapai kompetensi sesuai perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- b. Fasilitas pendidikan profesi Dietesien terdiri atas rumah sakit pendidikan, dinas kesehatan dan sarana lainnya.
- c. Rumah sakit yang digunakan untuk pendidikan profesi Dietesien termasuk Pusat Pelayanan Kesehatan (PPK) II dan III.
- d. Sarana pelayanan kesehatan lain meliputi puskesmas, catering dan sarana lain harus tersedia secara memadai untuk menjamin tercapainya kompetensi sesuai dengan Standar Kompetensi Profesi Dietesien.

#### **7.6 Teknologi Informasi**

Institusi pendidikan profesi Dietesien harus menyediakan fasilitas teknologi informasi bagi dosen, tenaga kependidikan dan mahasiswa untuk menjamin kelancaran proses pendidikan dan pencapaian kompetensi.

- a. Teknologi informasi digunakan untuk mengembangkan sistem informasi akademik, pengembangan pangkalan data, dan telekonferensi.
- b. Tersedia jaringan internet dengan bandwidth yang memadai untuk menunjang proses pembelajaran dan komunikasi antara pimpinan institusi pendidikan kedokteran, staf akademik dan mahasiswa
- c. Tersedia komputer dengan rasio komputer dan mahasiswa
- d. Tersedianya perpustakaan

## **BAB VIII. JANGKAUAN, ARAH DAN RUANG LINGKUP PENGATURAN**

### **8.1 Jangkauan**

Dari segi waktu, peraturan yang akan disusun ini menjangkau penyelenggaraan pendidikan profesi Dietisien sejak tahun 2017 hingga ada peraturan baru berikutnya. Peraturan yang akan disusun ini menjangkau semua bakal calon perguruan tinggi negeri atau swasta, baik yang menyelenggarakan pendidikan gizi akademik atau vokasi serta berada di wilayah NKRI. Jangkauan peraturan ini termasuk kelembagaan, kurikulum, bakal calon mahasiswa, sarana dan prasarana penunjang serta gelar berikut dokumen kelulusannya.

### **8.2 Arah Pengaturan**

Peraturan bersama KIGI-PERSAGI-AIPGI yang akan disusun ini untuk mengatur proses Penyelenggaraan Pendidikan Dietisien sejak penataan kelembagaan perguruan tingginya dan program studinya sampai penetapan kurikulum, sarana prasarana dan tempat praktik internship Dietisien. Pengaturan ini juga bertujuan untuk memperoleh lulusan Dietisien yang bermutu sesuai persyaratan dan kriteria seperti yang diamanatkan pada PermenRistekDikti No. 44 Tahun 2015 tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi dan Naskah Akademik Sistem Pendidikan Tenaga Gizi 2014. Asosiasi Institusi Pendidikan Tinggi Gizi (AIPGI) dan Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi).

### **8.3 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup peraturan yang akan disusun ini sekurang kurangnya harus berisi :

- 1) Ketentuan umum yang berisi penjelasan istilah dan unsur-unsur yang terlibat dalam proses penyelenggaraan pendidikan Dietisien, dan yang termaktub dalam ketetapannya,
- 2) Persyaratan Perguruan Tinggi dan Program Studi,
- 3) Persyaratan Dosen dan calon mahasiswa,
- 4) Kurikulum,
- 5) Sarana dan prasarana serta tempat internship,
- 6) Sistem pembelajaran
- 7) Sistem Evaluasi Pembelajaran
- 8) Gelar dan Dokumen Kelulusan, dan
- 9) Aturan Peralihan.

Peraturan yang akan disusun ini berlaku di dalam NKRI, dalam kaitannya dengan penyelenggaraan pendidikan profesi Gizi : Dietisien oleh program studi yang memenuhi



persyaratan di bawah Perguruan Tinggi yang bermutu tinggi. Peraturan akan diberlakukan untuk penyelenggaraan pendidikan Dietisien sejak tahun 2017.

## BAB IX PENUTUP

Berbagai kajian telah dilakukan dalam menyusun naskah akademik tentang tatacara penyelenggaraan pendidikan Dietisien, baik secara teoritis, praktis, peraturan perundangan, maupun kajian filosofis, sosiologis dan yuridis. Dari kajian tersebut, dapat disimpulkan beberapa hal dalam pendidikan Dietisien tentang tatacara penyelenggaraan pendidikan Dietisien sebagai berikut.

Penyelenggaraan Pendidikan Dietisien adalah merupakan hal yang mendesak dalam upaya memastikan bahwa pelayanan kegizian dilakukan secara profesional dan memberikan manfaat yang besar untuk masyarakat luas. Kurikulum dan sistem pembelajaran maupun sistem evaluasi pembelajaran diupayakan menggunakan hasil *bench marking* dengan pendidikan sejenis di dunia internasional. Sebagai langkah awal yang strategis, ada suatu hal yang mendesak yaitu agar Persagi segera melakukan pemberian secara resmi gelar RD pada calon dosen di Perguruan Tinggi yang akan segera membuka Program Studi Pofesi Dietisien yang tata caranya diatur secara arif oleh Tim yang dibentuk DPP PERSAGI.

Segala sesuatu yang belum diatur dalam pedoman ini, akan disusun aturannya demi mendapatkan penyelenggaraan pendidikan Dietisien yang bermutu tinggi tanpa mengabaikan pertimbangan urgensinya.

## DAFTAR PUSTAKA

- BAPPENAS RI, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). <http://kgm.bappenas.go.id>
- BAPPENAS RI, 2012. Kerangka Kebijakan Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). <http://kgm.bappenas.go.id>
- ERAS CADE-American Dietetic Association 2008.
- Final Draft Naskah Akademik Bagian II, PERSAGI dan AIPGI, tanggal 29 November 2011
- Jurusan Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. 2014. Draft Naskah Akademik Pendidikan Profesi Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/MENKES/SK/III/2007 tentang Standar Profesi Gizi
- Minarto, 2014. Kebutuhan Tenaga Gizi di Indonesia. Disampaikan dalam RAKERNAS AIPGI 20-22 Februari 2014.
- Nutritionist-Dietitian Association of the Philippine (NDAP), <http://www.ndap.org.ph>
- Penelitian BPSDM tahun 2012 dengan metode perhitungan Analisis Beban Kerja atau WISN (Work Load Indicator Staf Need), dalam Minarto, 2014. Kebutuhan Tenaga Gizi di Indonesia. Disampaikan dalam RAKERNAS AIPGI 20-22 Februari 2014.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1796/MENKES/PER/VIII/2011 tentang Registrasi Tenaga Kesehatan
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 26 tahun 2013 tentang Penyelenggaraan Pekerjaan dan Praktik Tenaga Gizi
- Peraturan Presiden Republik Indonesia no 8 tahun 2012 tentang Kerangka Kualifikasi Nasional Indonesia (KKNI)
- Saptawati Bardosono, 2009. Masalah Gizi di Indonesia. *Majalah Kedokteran Indonesia*, Vol. 59 No 1, Januari 2009, hal 491-494
- Singapore Nutrition and Dietetics Association (SNDA), <http://www.snda.org.sg>
- Susetyowati, 2014. Peran dan Kompetensi RD, Rakernas AIPGI 20-22 Februari 2014
- The Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization, 2009. The New and Revised 2009 Accreditation Requirement in Response to CMS Deeming Application, Accreditation Program Hospital. <https://www.premierinc.com>
- UU Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
- Workshop Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi Indonesia (AIPGI) tentang Kurikulum Pendidikan Profesi Gizi di Malang, 1 Februari 2012



**SURAT KEPUTUSAN  
KETUA UMUM DPP PERSAGI  
TENTANG  
PEMBENTUKAN TIM PENYUSUN NASKAH AKADEMIK  
PENDIDIKAN PROFESI DIETESIEN  
Nomor: 391/SK/DPP-PERSAGI/IX/2015**

- Menimbang**
- a. Bahwa berdasarkan hasil rapat Kolegium Ilmu Gizi Indonesia (KIGI) pada tanggal 11 September 2015 perlu disusunnya pedoman bagi pendidikan profesi.
  - b. Bahwa dibutuhkan pedoman sebagai dasar Pembukaan Program Studi Pendidikan Profesi untuk masing-masing pendidikan tinggi gizi di Indonesia.
  - c. Bahwa sesuai dengan butir-butir tersebut diatas dipandang perlu dibuatnya naskah akademik pendidikan profesi dietisien.
  - d. Bahwa oleh karena itu perlu dibentuk Tim Penyusun Naskah Akademik Pendidikan Profesi Dietisien.
- Mengingat**
- a. Undang-Undang No 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
  - b. Undang-Undang No 36 Tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan
  - c. Peraturan Pemerintah No 4 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Pendidikan Tinggi dan Pengelolaan Perguruan Tinggi
  - d. Permendikbud No 81 Tahun 2014 tentang Ijazah, Sertifikat Kompetensi, dan Sertifikat Profesi Pendidikan Tinggi
  - e. Permenkes No 26 Tahun 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Tenaga Gizi

**MEMUTUSKAN**

- Menetapkan**
- Pertama** Menjadikan Naskah Akademik Pendidikan Profesi Dietisien sebagai dasar Pembukaan Program Studi dan pedoman umum dalam penyelenggaraan pendidikan profesi di masing-masing institusi pendidikan tinggi gizi di Indonesia
- Kedua** Membentuk Tim penyusunan Naskah Akademik Pendidikan Profesi Dietisien, sebagaimana terlampir.
- Ketiga** Tim bertugas;
- a. Menyusun Naskah Akademik Pendidikan Profesi Gizi
  - b. Sosialisasi Naskah Akademik Pendidikan Profesi Gizi
- Keempat** Tim bertugas sejak tanggal ditetapkan dan berlaku sampai dengan (tanggal selesai penyusunan)

DITETAPKAN DI : JAKARTA  
PADA TANGGAL : 15 September 2015

**Dewan Pimpinan Pusat  
Persatuan Ahli Gizi Indonesia**

Ketua Umum

Dr. Minarto, MPS

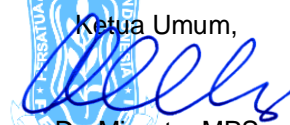
**TIM PENYUSUN NASKAH AKADEMIK  
PENDIDIKAN PROFESI DIETISIEN**

- Pengarah : Dr. Minarto, MPS - Ketua PERSAGI  
Dr Arum Atmawikarta, SKM, MPH - Ketua KIGI  
Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS - Ketua AIPGI
- Penyusun : Prof. Dr. Ir. Evy Damayanthi, MS - KIGI / IPB (Koordinator)  
Dr. Ir. Trina Astuti, MPS - KIGI / Poltekkes Jakarta II (Anggota)  
Dr. Susetyowati, SKM, MCN - KIGI / UGM (Anggota)  
Dr. Ir. Nurul Muslihah, MKes - KIGI / UB (Anggota)  
Prof. Dr. Ir. Hardinsyah, MS - KIGI / IPB (Anggota)  
Dr. Ir. Diah Utari, MKes - KIGI / UI (Anggota)  
Dr. Idrus Jusat, MSc - KIGI / UEU (anggota)  
Dr. Martalena Purba, MCN, Ph.D - KIGI / AsDI (Anggota)
- Narasumber : A. Bidang Gizi Klinik:  
1. Triyani Kresnawan, DCN, M.Kes, RD  
2. Dr. Julistio Djais  
3. Miranti Gutawa, M.Kes
- B. Bidang Gizi Masyarakat:  
1. Dr. Marudut, MPS  
2. Dr. Ir. Siti Muslimatun, M.Kes.  
3. Prof. Dr. dr. Kusharisupeni, MSc.
- C. Bidang Manajemen Penyelenggaraan Makanan:  
1. Dr. Ir. Budi Setiawan, MS  
2. Sri Iwaningsih, SKM, MARS
- D. Aspek Ketenagaan Gizi:  
1. Meylina Djafar, MCN, MBA

DITETAPKAN DI : JAKARTA  
PADA TANGGAL : 15 September 2015

**Dewan Pimpinan Pusat  
Persatuan Ahli Gizi Indonesia**

Ketua Umum,

  
Dr. Minarto, MPS