LAPORAN KEGIATAN

PELATIHAN GIZI KOMPREHENSIF UNTUK PEMENUHAN KOMPETENSI REGISTERED DIETESIEN (RD) BAGI DOSEN PRODI DIETISIEN

NAMA	NIK
Erry Yudhya Mulyani	209100388
Putri Ronitawati	208100381
Laras Sitoayu	215080596
Khairizka Citra Palupi	217030663
Rachmanida Nuzrina	210020402
Dudung Angkasa	211120439
Nazhif Gifari	217030678
Mertien Sa'pang	217030679

PROGRAM STUDI ILMU GIZI

FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS ESA UNGGUL

2017

1. Latar Belakang

   Berdasarkan PERMENKES RI Nomor 26 Tahun 2013 tanggal 25 Maret 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Tenaga Gizi, Kemenkes menetapkan peran dan kewenangan tenaga profesi gizi dari berbagai level pendidikan, salah satunya Register Dietisien/RD dengan latar belakang pendidikan formal S1/D IV Gizi. ***Registered Dietisien*** yang disingkat **RD** adalah tenaga gizi sarjana terapan gizi atau sarjana gizi yang telah mengikuti pendidikan profesi (*internship)* dan telah lulus uji kompetensi serta teregistrasi sesuai ketentuan peraturan peraturan perundang-undangan berhak mengurus ijin memberikan pelayanan gizi, makanan dan dietetik dan menyelenggarakan praktik gizi mandiri. Penyelenggara program pendidikan profesi ***RD*** di Indonesia yang telah berjalan hanya ada satu yaitu di Universitas Brawijaya (Malang). Di lain pihak, kebutuhan tenaga gizi khususnya ***RD*** di Indonesia terus meningkat dengan pertimbangan semakin kompleksnya masalah gizi serta perkembangan global saat ini. Oleh karena itu, Asosiasi Institusi Pendidikan Gizi Indonesia (AIPGI), PERSAGI bersama dengan beberapa universitas (salah satunya Universitas Esa Unggul) mencanangkan percepatan pembukaan Profesi ***RD***. Namun mengingat Pemenristek Dikti No. 32/2016 tentang Akreditas Program Studi Baru dan Perguruan Tinggi, bahwa salah satu persyaratan pendirian program studi baru memerlukan 6 dosen sesuai syarat dalam hal ini berkualifikasi RD, sedangkan saat ini belum tersedianya dosen berkualifikasi RD di berbagai Perguruan Tinggi yang akan membuka program studi Profesi Dietisien. Oleh karena itu perlu dilakukan RPL untuk dosen yang akan mengajar pada prodi yang bersangkutan yang membutuhkan Pengakuan Kesetaraan level KKNI tertentu salah satu tahapannya adalah mengikuti "Pelatihan Gizi Komprehensif Untuk Pemenuhan Kompetensi Registered Dietesien (RD) Bagi Dosen Prodi Dietisien".

2. Tujuan

   Mengikuti pelatihan Gizi Komprehensif Untuk Pemenuhan Kompetensi Registered Dietesien (RD) Bagi Dosen Prodi Dietisien ini bertujuan untuk meningkatkan kompetensi di bidang gizi secara komprehensif mencakup profil standar dan kewenangan dietisien, proses asuhan gizi terstandar baik individu maupun masyarakat, terapi diet khusus dan manajemen institusi penyelenggaraan makanan sehingga mampu memenuhi syarat penyetaraan level KKNI. Materi ini juga dapat disampaikan kepada rekan-rekan dan mahasiswa di Prodi Gizi FIKES Universitas Esa Unggul.

3. Trainer

Berbagai ahli gizi yang kompeten di bidang gizi klinis, gizi masyarakat dan penyelenggaraan makanan sebanyak 14 orang

4. Peserta
   Dosen Program Studi Ilmu gizi dari berbagai institusi di seluruh Indonesia sebanyak 77 orang (Batch I) dan 39 orang (Batch II) .

5. Tempat dan Waktu Pelaksanaan
   Hotel Amos Cozy Jakarta, 07-14 Juli 2017
   Hotel The Bellevue Suites Jakarta, 29 Oktober- 03 November 2017
6. Hasil Pelatihan
   a) Standar kompetensi tenaga kesehatan gizi sesuai dengan SK Menteri Kesehatan No 374/2007 Tentang Standar Profesi Gizi mencakup ruang lingkup (sebagai profesi, sebagai tenaga kerja profesional); prinsip-prinsip kode etik;-kualifikasi pendidikan gizi (Pendidikan Gizi, Kurikulum; D3/D4/S1);-Pendidikan Profesi (Tujuan, kompetensi Inti) dan Standar Kompetensi AMG dan AG
   b) Standar kewenangan tenaga gizi sesuai PERMENKES RI Nomor 26 Tahun 2013 tanggal 25 Maret 2013 tentang Penyelenggaraan dan Praktik Tenaga Gizi, yaitu memberikan pelayanan konseling, edukasi gizi, dan dietetik; 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 pelayanangizi; pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan pelayanangizi; dan melaksanakan penyelenggaraan makanan untuk orang banyak atau kelompok orang dalam jumlah besar.
   c) Proses program pengakuan kesetaraan ***RD*** sesuai dengan Rekognisi Pembelajaran Lampau (RPL) telah diatur dalam Permenristek Dikti No. 26/2016 dan Keputusan Dirjen Pembelajaran dan Kemahasiswaan Nomor 123/B/SK/2017 mencakup panduang penyelenggaraan RPL; tahapan RPL; kriteria dan seleksi calon peserta RPL
   d) Mampu menjelaskan mekanisme/langkah-langkah Proses Asuhan Gizi terstandar (PAGT) baik pada individu maupun masyarakat sebagai berikut:
      - **Asesmen gizi** bertujuan untuk mengidentifikasi problem gizi dan faktor penyebabnya melalui pengumpulan, verifikasi dan interpretasi data secara sistematis serta mengelompokkan data berdasarkan kategori asesmen gizi: Riwayat gizi dengan kode FH *(Food History)*; Antropometri dengan kode AD *(Anthropometry Data)*; Laboratorium dengan kode BD *(Biochemical Data);*Pemeriksaan fisik gizi dengan kode PD *(Physical Data)*; Riwayat klien dengan kode CH *(Client History)*; serta interpretasi data dengan membandingkan

terhadap kriteria atau standar yang sesuai untuk mengetahui terjadinya penyimpangan.

- **Diagnosis Gizi** bertujuan mengidentifikasi adanya problem gizi, faktor penyebab yang mendasarinya, dan menjelaskan tanda dan gejala yang melandasi adanya problem gizi. Penegakan diagnosis gizi terbagi dalam 3 domain yaitu Domain Asupan (NI), Domain Klinis (NC), dan Domain Perilaku-Lingkungan (NB).
- **Intervensi gizi** merupakan suatu tindakan yang terencana yang ditujukan untuk merubah perilaku gizi, kondisi lingkungan, atau aspek status kesehatan individu. Intervensi gizi terdiri dari 2 (dua) komponen yang saling berkaitan yaitu perencanaan dan implementasi.
- **Monitoring dan Evaluasi Gizi** bertujuan untuk mengetahui tingkat kemajuan pasien dan apakah tujuan atau hasil yang diharapkan telah tercapai. Hasil asuhan gizi seyogyanya menunjukkan adanya perubahan perilaku dan atau status gizi yang lebih baik.

e) Mampu menjelaskan tatalaksana diet khusus untuk:
- Diabetes Mellitus sesuai dengan konsensus Pengelolaan dan Pencegahan DM Tipe 2 tahun 2015
- Gagal ginjal kronik sesuai dengan konsensus tatalaksana diet pada Penyakit Ginjal Kronik tahun 2013.
- Malnutrisi pada anak sesuai dengan penuntun Diet Anak edisi 3 tahun 2014

f) Standar Penyelenggaraan Makanan yang berbasis JCI (Joint Commision International, International Hospital Accreditation) meliputi Pelayanan Pasien (Care Of Pasient / COP), Sasaran Keselamatan Pasien Rumah Sakit (Internasional Pasien Safety Goal /IPSG), Pencegahan & Pengendalian Infeksi (Prevention And Control Of Infection / PCI), dan Manajemen Fasilitas Dan Keselamatan (Facility Management And Safety / FMS)

g) Mampu menjelaskan mengenai Manajemen Fasilitas Penyelenggaraan Makanan berbasis S7 meliputi :
- MFK 2 EP 1 –Ada rencana tertulis yang mencakup : Keamanan dan keselamatan, bahan berbahaya, manajemen emergensi, pengamanan kebakaran, peralatan medis dan sistem utilitas. Ex : Pedoman, panduan, SPO, Program Kerja,, jadwal, Monev.
- FK 4.1 EP 1 –RS me mpunyai hasil pemeriksaan fasilitas fisik terkini dan akurat yang didokumentasikan. Ex : Laporan pengajuan dan perbaikan sarana dan prasarana, (baik dari IPSRS, ISP dan K3 –ronde EOC/lainnya.
- MFK 4.1 EP 2 –RS mempunyai rencana mengurangi risiko yang nyata berdasarkan pemeriksaan tersebut. Ex : Ada perencanaan, ada dokumen foto proses sebelum dan sesudah perbaikan, proses perbaikan dan anggaran.
- MFK 5 .1 EP 1 –RS mengidentifikasi bahan dan limbah berbahaya & mempunyai daftar Terbaru/Mutakhir Dari Bahan Berbahaya Tersebut Di RS. Ex : Ada proses

permintaan daftar/keberadaan B3 dari setiap satker, rekapitulasi data oleh K3 dan denah B3

- MFK 7 2. EP 2.5 –Staf dilatih untuk berpartisipasi dalam perencanaan pengamanan kebakaran dan asap. Ex : Ada SK Regu Keselamatan, Organisasi darurat gedung dan RS, Program pelatihan staf yang bekerjasama dengan diklit.
- MFK 7.3 EP 1 –RS membuat kebijakan dan/atau prosedur untuk larangan merokok. Ex : Ada Regulasi peraturan tentang larangan merokok, ada SK Dirut, Ada SPO pemantauan kepatuhan larangan merokok dan Surat Edaran serta patroli larangan merokok.

h) Penentuan Indikator Mutu Penyelenggaraan Makanan bertujuan untuk melihat prestasi kinerja, secara kuantitatif & kualitatif serta dapat menggambarkan besaran sasaran yang hendak dipenuhi dalam pencapaian suatu standar tertentu, indikator yang penting relatif mudah didapat datanya dalam suatu kegiatan penyelenggaraan makanan yang meliputi input, proses dan output. Metode penyusunan indicator mutu berdasarkan ISO 9001 harus ***SMART***, yaitu Specific (Spesifik); Measurable (terukur); Achievable (dapat dicapai); Relevant (relevan); dan Time-Bound (Batas waktu).

i) Sarana dan prasarana dalam penyelenggaraan makanan di Rumah sakit meliputi : perencanaan bangunan, peralatan dan perlengkapan, fasilitas ruang yang dibutuhkan, sarana fisik, arus kerja/ tata alur, ruang perkantoran instalasi gizi, peralatan dan perlengkapan di ruang penyelenggaraan makanan berdasarkan arus kerja.

j) Perencanaan dan pengadaan bahan makanan di Rumah Sakit berpedoman pada Peraturan Pemberian Makanan Rumah Sakit yang harus dimiliki oleh setiap Rumah Sakit sebagai acuan yang diperlukan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan pegawai yang mencakup macam konsumen yang dilayani, kandungan gizi makanan yang di konsumsi tergantung pada diet (khusus pasien tertentu), pola menu dan frekuensi menu sehari serta jenis menu.

k) Food Safety (Keamanan Pangan) didefinisikan sebagai adanya jaminan bahwa makanan tidak akan mengakibatkan bahaya bagi konsumen ketika dikonsumsi. Menurut UU Nomor 18 tahun 2012 mengenai keamanan, mutu dan gizi pangan dalam Pasal 1 ayat 5 bahwa KEAMANAN PANGAN merupakan kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama , keyakinan, dan budaya masyarakat sehingga aman untuk di konsumsi

l) Sistem HACCP merupakan Sistem yang berdasar ilmiah dan sistematis yang mengidentifikasi bahaya spesifik dan tindakan pengendaliannya untuk memastikan keamanan Pangan. Secara ringkas, HACCP diaplikasikan dengan langkah-langkah :

1. Memperhatikan material, proses2 produk dari awal sampai akhir
2. Identifikasi bahaya potensial dan tempatmunculnya bahaya
3. Melakukan pengendalian dan pemantauan

4. Melakukan dokumentasi dan pencatatan
5. Memastikan penerapan yang efektif secara berkesinambungan

m) Kunjungan Pelaksanaan Asuhan Gizi Klinis dan penyelenggaraan makanan ke poli rawat inap dan Unit penyelenggaraan makanan RSCM. RSCM merupakan salah satu Rumah Sakit yang sudah akreditasi Internasional atau JCI. Pelaksanaan proses asuhan gizi dan penyelenggaraan makanan di institusi tersebut sesuai dengan pedoman yang berlaku dan sering dijadikan ajuan standar untuk pelayanan gizi oleh RS lain di Indonesia. Kunjungan asuhan gizi dilakukan ke poli luka bakar, ICU, ICU IGD dan bedah anak dan manajemen penyelenggaraan makanan ke unit penyelenggaraan makanan.