

GIZI KERJA

Iseu Siti Aisyah, Irma Eva Yani, Fahrul Rozi, Wahyuni Sammeng,
Chaidir Masyhuri Majiding, Marhamah, Karera Aryatika,
Rizka Fikrinnisa, Leny Eka Tyas Wahyuni, Kencana Sari,
Fathimah, Khartini Kaluku



GIZI KERJA

**Iseu Siti Aisyah
Irma Eva Yani
Fahrul Rozi
Wahyuni Sammeng
Chaidir Masyhuri Majiding
Marhamah
Karera Aryatika
Rizka Fikrinnisa
Leny Eka Tyas Wahyuni
Kencana Sari
Fathimah
Khartini Kaluku**



GET PRESS INDONESIA

GIZI KERJA

Penulis :

Iseu Siti Aisyah
Irma Eva Yani
Fahrul Rozi
Wahyuni Sammeng
Chaidir Masyhuri Majiding
Marhamah
Karera Aryatika
Rizka Fikrinnisa
Leny Eka Tyas Wahyuni
Kencana Sari
Fathimah
Khartini Kaluku

ISBN : 978-623-198-845-4

Editor : Dr. Neila Sulung, S.Pd., Ns., M.Kes. **Penyunting**
: Ilda Melisa, Amd.Kep

Desain Sampul dan Tata Letak : Atyka Trianisa, S.Pd

Penerbit : GET PRESS INDONESIA
Anggota IKAPI No. 033/SBA/2022

Redaksi :

Jln. Palarik Air Pacah No 26 Kel. Air Pacah
Kec. Koto Tangah Kota Padang Sumatera Barat
Website : www.getpress.co.id
Email : adm.getpress@gmail.com

Cetakan pertama, November 2023

Hak cipta dilindungi undang-undang
Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan
dengan cara apapun tanpa izin tertulis dari penerbit.

KATA PENGANTAR

Segala Puji dan syukur atas kehadiran Allah SWT dalam segala kesempatan. Sholawat beriring salam dan doa kita sampaikan kepada Nabi Muhammad SAW. Alhamdulillah atas Rahmat dan Karunia-Nya penulis telah menyelesaikan Buku Gizi Kerja ini.

Buku ini membahas Gizi Seimbang, Fungsi Nutrisi dalam Kinerja Kerja, Kebutuhan Energi, Asupan Protein, Asupan Lemak, Vitamin dan Mineral, Makanan Pencuci Mulut, Nutrisi dan Produktivitas, Pengaruh Stres dan Kelelahan, Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja, Manajemen Gizi Kerja.

Proses penulisan buku ini berhasil diselesaikan atas kerjasama tim penulis. Demi kualitas yang lebih baik dan kepuasan para pembaca, saran dan masukan yang membangun dari pembaca sangat kami harapkan.

Penulis ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dalam penyelesaian buku ini. Terutama pihak yang telah membantu terbitnya buku ini dan telah mempercayakan mendorong, dan menginisiasi terbitnya buku ini. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi masyarakat Indonesia.

Padang, November 2023

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR TABEL	ix
BAB 1 GIZI SEIMBANG.....	1
1.1 Pendahuluan.....	1
1.2 Sejarah Gizi Seimbang	1
1.3 Konsep gizi seimbang	3
1.4 Konsep Gizi Kerja	8
DAFTAR PUSTAKA.....	11
BAB 2 FUNGSI NUTRISI DALAM KINERJA KERJA.....	13
2.1 Pengertian Tenaga Kerja	13
2.2 Fungsi Nutrisi Terhadap Tenaga Kerja.....	13
2.3 Aspek-Aspek yang Mempengaruhi Gizi Tenaga Kerja	14
2.4 Masalah Gizi Tenaga Kerja	16
2.5 Tata Laksana Pemenuhan Gizi Tenaga Kerja.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	24
BAB 3 KEBUTUHAN ENERGI (KALORI) PEKERJA.....	25
3.1 Pendahuluan.....	25
3.2 Dasar-Dasar Kebutuhan Energi	26
3.2.1 Pengertian Kebutuhan Energi	26
3.2.2 Klasifikasi Kebutuhan Energi.....	27
3.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kebutuhan Energi	28
3.3 Kebutuhan Kalori Berdasarkan Pekerjaan	30
3.3.1 Profil Energi Berbagai Jenis Pekerjaan	30
3.3.2 Kebutuhan kalori untuk pekerja kantoran.....	30
3.3.3 Kebutuhan kalori untuk pekerja lapangan.....	30
3.3.4 Kebutuhan kalori untuk pekerja fisik berat.....	30
3.4 Menghitung Kebutuhan Kalori Individu.....	31
3.4.1 Rumus Dasar Perhitungan Kalori.....	31
3.4.2 Rumus Dasar Perhitungan Kalori.....	31
3.4.3 Berat Badan Ideal dan Peranannya dalam Kebutuhan Energi	33
3.5 Pentingnya Gizi Seimbang.....	33

3.5.1 Karbohidrat, Protein, dan Lemak dalam Diet Harian.....	33
3.5.2 Zat Gizi Mikro Esensial untuk Kesehatan.....	34
3.5.3 Air dan Perannya dalam Mengatur Energi	34
3.6 Strategi Gizi untuk Meningkatkan Produktivitas	35
3.6.1 Makanan Sumber Energi Tinggi	35
3.6.2 Makanan yang Dapat Menjaga Kadar Glukosa Darah Stabil.....	35
3.6.3 Menu Sarapan dan Makan Siang yang Optimal	35
3.6.3 Cemilan Sehat untuk Mengatasi Kelelahan	36
3.7 Pola Makan yang Tepat di Tempat Kerja.....	36
3.7.1 Membuat Pilihan Makanan yang Sehat di kantor	36
3.7.2 Mengatasi Tantangan Makan Sehat Saat Berpersion	36
3.7.2 Mendorong Budaya Makan Sehat di Tempat Kerja	37
DAFTAR PUSTAKA	38
BAB 4 ASUPAN PROTEIN	39
4.1 Pengertian Protein	39
4.2 Beberapa Jenis Protein.....	41
4.3 Manfaat Protein.....	43
4.4 Struktur Protein	45
4.5 Metabolisme Protein	47
4.6 Kebutuhan Protein Berdasarkan Angka Kecukupan Gizi	52
4.7 Akibat Kelebihan Protein	55
4.8 Akibat Kekurangan Protein	55
DAFTAR PUSTAKA	57
BAB 5 ASUPAN LEMAK.....	59
5.1 Pendahuluan.....	59
5.2 Jenis Lemak.....	60
5.2.1 Lemak Jenuh (Saturated Fats).....	60
5.2.2 Lemak Tak Jenuh Tunggal (<i>Monounsaturated Fats</i>)	61
5.2.3 Lemak Tak Jenuh Ganda (<i>Polyunsaturated Fats</i>)	62
5.2.4 Lemak Trans.....	62
5.3 Makanan Sumber Lemak.....	64
5.4 Pentingnya Lemak untuk Pekerja.....	65

5.5 Kebutuhan Lemak untuk Pekerja	66
DAFTAR PUSTAKA	69
BAB 6 VITAMIN DAN MINERAL	71
6.1 Pendahuluan.....	71
6.2 Klasifikasi Vitamin dan Mineral	72
6.2.1 Vitamin.....	72
6.2.2 Mineral.....	78
6.3 Kebutuhan Vitamin dan Mineral	79
6.4 Vitamin dan Mineral Untuk mendukung Produktivitas dan kesehatan optimal.....	79
6.5 Vitamin dan mineral untuk mengatasi stress.....	80
6.6 Vitamin dan mineral untuk menjaga imunitas	81
6.7 Interaksi Vitamin dan Mineral	83
6.7.1 Interaksi Sinergi Vitamin dan Mineral.....	83
6.7.2 Interaksi Antagonis Vitamin dan Mineral	85
6.8 Penutup	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
BAB 7 MAKANAN PENCUCI MULUT.....	91
7.1 Pengertian makanan pencuci mulut.....	91
7.2 Jenis Hidangan Pencuci Mulut : Hot Dessert dan Cold Dessert.....	92
7.2.1 Hot Dessert.....	92
7.2.2 Cold Dessert.....	101
DAFTAR PUSTAKA.....	108
BAB 8 NUTRISI DAN PRODUKTIVITAS.....	111
8.1 Pendahuluan.....	111
8.2 Kaitan Nutrisi dan Produktivitas.....	113
DAFTAR PUSTAKA.....	121
BAB 9 PENGARUH STRES DAN KELELAHAN.....	125
9.1 Pendahuluan.....	125
9.2 Pengaruh Stres terhadap Kecelakaan Kerja.....	127
9.3 Pengaruh Kelelahan terhadap Kecelakaan Kerja.....	130
DAFTAR PUSTAKA.....	134
BAB 10 KEBIASAAN MAKAN DI TEMPAT KERJA.....	135
10.1 Pola Makan di Tempat Kerja	135
10.2 Jenis Makanan yang Dikonsumsi	136

10.3 Faktor terkait Kebiasaan Makan dan Pemilihan Makanan.....	138
10.3.1 Faktor terkait pemilihan makanan.....	138
10.3.2 Faktor penghambat kebiasaan makan sehat bagi pekerja.....	141
10.4 Strategi Kebiasaan Makan Sehat di Tempat Kerja	142
DAFTAR PUSTAKA	145
BAB 11 PROGRAM KESEHATAN DAN GIZI DI TEMPAT KERJA.....	147
11.1 Pendahuluan.....	147
11.2 Manfaat Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja	148
11.3 Ruang Lingkup Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja.....	150
11.4 Langkah-langkah Perencanaan Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja	152
11.5 Implementasi Program Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja.....	153
11.6 Evaluasi dan Pengukuran Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja.....	155
11.7 Tantangan dalam Implementasi Program Kesehatan dan Gizi di Tempat Kerja	157
11.8 Studi Kasus atau Contoh Program Sukses.....	158
11.9 Kesimpulan.....	159
DAFTAR PUSTAKA	161
BAB 12 MANAJEMEN GIZI KERJA.....	167
12.1 Pendahuluan.....	167
12.2 Pendidikan dan Konseling Gizi	168
12.3 Perencanaan Menu dan Layanan Makanan	171
12.4 Penilaian Gizi.....	174
12.5 Program Promosi Kesehatan	177
12.6 Pengembangan Kebijakan.....	180
12.7 Keamanan Pangan.....	183
12.8 Dukungan Nutrisi Khusus.....	185
12.9 Pemeriksaan Gizi.....	188
12.10 Mengevaluasi Hasil.....	190
12.11 Kolaborasi	192
12.12 Penutup.....	195

DAFTAR PUSTAKA.....	196
BIODATA PENULIS	

BAB 12

MANAJEMEN GIZI KERJA

Oleh Khartini Kaluku

12.1 Pendahuluan

Manajemen gizi kerja merupakan praktik perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program dan inisiatif gizi dalam pengaturan tempat kerja untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan karyawan. Bidang nutrisi ini berfokus pada penanganan kebutuhan makanan dan kekhawatiran individu dalam konteks pekerjaan dan tempat kerja mereka. Manajemen gizi kerja bertujuan untuk mengoptimalkan gizi, mencegah kekurangan gizi, serta mendukung kesehatan dan produktivitas pekerja secara keseluruhan.

Komponen kunci dari manajemen gizi kerja meliputi:

1. **Penilaian:** Melakukan penilaian untuk memahami kebutuhan gizi, kebiasaan, dan tantangan karyawan dalam tempat kerja tertentu. Ini mungkin melibatkan pengumpulan data tentang pola diet, ketersediaan makanan, dan status kesehatan karyawan.
2. **Pendidikan dan Kesadaran:** Memberikan pendidikan gizi kepada karyawan dan mempromosikan kesadaran akan praktik makan sehat. Ini mungkin termasuk lokakarya, seminar, atau penyebaran informasi terkait gizi.
3. **Perencanaan Menu:** Mengembangkan dan menerapkan kafeteria tempat kerja atau menu mesin penjual otomatis yang menawarkan pilihan makanan bergizi kepada karyawan. Perencanaan menu sering melibatkan kolaborasi dengan penyedia layanan makanan.
4. **Pertimbangan Diet Khusus:** Menangani persyaratan diet khusus atau pembatasan karyawan, seperti mereka yang memiliki alergi, intoleransi, atau preferensi diet budaya.
5. **Kebijakan Nutrisi:** Menetapkan kebijakan tempat kerja yang mendukung perilaku makan sehat, seperti pedoman untuk

makanan ringan di tempat kerja, makanan, dan kegiatan yang berhubungan dengan makanan.

6. Program Promosi Kesehatan: Mengintegrasikan nutrisi ke dalam program promosi kesehatan di tempat kerja yang lebih luas, yang mungkin termasuk inisiatif aktivitas fisik, manajemen stres, dan pemeriksaan kesehatan preventif.
7. Program Kesehatan: Mengembangkan program kesehatan karyawan yang komprehensif yang mencakup nutrisi sebagai komponen kesejahteraan secara keseluruhan.
8. Akses ke Makanan Sehat: Memastikan bahwa karyawan memiliki akses ke pilihan makanan bergizi di tempat kerja, termasuk pilihan yang nyaman dan terjangkau.
9. Konseling Nutrisi: Menawarkan sesi konseling nutrisi individu atau kelompok untuk karyawan dengan kondisi kesehatan tertentu atau masalah diet.
10. Pemantauan dan Evaluasi: Terus memantau efektivitas program dan inisiatif gizi, mengumpulkan umpan balik dari karyawan, dan mengevaluasi hasil yang berkaitan dengan kesehatan dan produktivitas.

Manajemen nutrisi kerja memiliki dampak signifikan nutrisi terhadap kesehatan, tingkat energi, dan kinerja individu. Dengan mempromosikan kebiasaan makan yang sehat dan menciptakan lingkungan tempat kerja yang mendukung, ini bertujuan untuk meningkatkan kesehatan karyawan, mengurangi ketidakhadiran, meningkatkan produktivitas, dan berkontribusi pada budaya kerja yang positif. Bidang ini sangat relevan dalam industri di mana karyawan mungkin menghadapi tantangan nutrisi yang unik, seperti pekerja shift, peran pekerjaan yang menuntut fisik, atau mereka yang memiliki akses terbatas ke pilihan makanan bergizi selama jam kerja.

12.2 Pendidikan dan Konseling Gizi

Manajer gizi kerja dapat memberikan pendidikan dan konseling kepada individu atau kelompok di tempat kerja. Ini dapat mencakup mengajar karyawan tentang kebiasaan makan yang

sehat, pentingnya diet seimbang, dan strategi untuk menjaga nutrisi yang baik.

Pendidikan gizi dan konseling adalah komponen penting untuk mempromosikan dan menjaga kesehatan yang baik dengan menyediakan individu dengan pengetahuan, keterampilan, dan dukungan yang mereka butuhkan untuk membuat pilihan diet yang terinformasi dan sehat. Berikut adalah pandangan lebih dekat tentang pendidikan dan konseling gizi:

1. Pendidikan Gizi:

- a. **Diseminasi Informasi:** Pendidikan gizi melibatkan penyediaan individu atau kelompok dengan informasi yang akurat dan terkini tentang gizi. Informasi ini dapat mencakup topik-topik seperti pentingnya diet seimbang, peran berbagai nutrisi, dampak pilihan diet terhadap kesehatan, dan cara membaca label makanan.
- b. **Mempromosikan Kebiasaan Makan Sehat:** Pendidikan gizi bertujuan untuk mendorong kebiasaan makan yang sehat. Ini termasuk mengajar orang tentang manfaat mengonsumsi buah-buahan, sayuran, biji-bijian, protein tanpa lemak, dan lemak sehat sambil meminimalkan asupan makanan olahan, minuman manis, dan barang-barang tinggi lemak dan tinggi gula.
- c. **Memahami Pedoman Diet:** Pendidik gizi sering menjelaskan dan mempromosikan kepatuhan terhadap pedoman diet atau rekomendasi khusus untuk populasi tertentu, seperti *Dietary Guidelines for Americans* di Amerika Serikat. Pedoman ini berfungsi sebagai dasar untuk pola makan sehat.
- d. **Menyesuaikan dengan Kebutuhan Khusus:** Pendidikan gizi dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan diet atau kondisi kesehatan tertentu. Misalnya, individu dengan diabetes dapat menerima pendidikan tentang mengelola gula darah melalui diet, atau atlet mungkin belajar tentang mengoptimalkan nutrisi untuk kinerja.
- e. **Pertimbangan Usia dan Siklus Hidup:** Pendidikan gizi juga dapat mempertimbangkan kebutuhan nutrisi yang unik pada berbagai tahap kehidupan, dari masa bayi

dan masa kanak-kanak hingga remaja, dewasa, dan orang tua. Ini mungkin fokus pada topik seperti nutrisi kehamilan atau nutrisi untuk manula.

2. Konseling Gizi:

- a. **Bimbingan Individual:** Konseling nutrisi melibatkan sesi satu-satu atau kelompok dengan profesional gizi terlatih, seperti ahli diet terdaftar atau ahli gizi. Sesi ini dipersonalisasi untuk tujuan diet dan masalah kesehatan spesifik individu atau kelompok.
- b. **Penilaian Kebiasaan Diet:** Dalam konseling gizi, penilaian awal dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang kebiasaan diet individu saat ini, riwayat medis, gaya hidup, dan preferensi diet. Penilaian ini berfungsi sebagai dasar untuk membuat rencana nutrisi yang disesuaikan.
- c. **Menetapkan Tujuan:** Berdasarkan penilaian, konselor gizi bekerja dengan klien untuk menetapkan tujuan diet yang dapat dicapai dan realistis. Tujuan ini mungkin termasuk manajemen berat badan, meningkatkan asupan nutrisi, mengelola kondisi kronis, atau mencapai hasil kesehatan tertentu.
- d. **Perencanaan Makan:** Konselor nutrisi membantu klien mengembangkan rencana makan yang selaras dengan tujuan dan preferensi diet mereka. Ini mungkin melibatkan pembuatan menu seimbang, menyediakan resep, dan mengajarkan kontrol porsi.
- e. **Perubahan Perilaku:** Aspek penting dari konseling gizi adalah mengatasi perubahan perilaku. Konselor menggunakan teknik wawancara motivasi dan strategi kognitif-perilaku untuk membantu klien mengatasi hambatan untuk mengadopsi kebiasaan makan yang lebih sehat.
- f. **Dukungan Berkelanjutan:** Konseling nutrisi seringkali merupakan proses yang berkelanjutan. Konselor memberikan dukungan berkelanjutan, memantau kemajuan, dan membuat penyesuaian pada rencana nutrisi sesuai kebutuhan.

- g. Pendidikan Gizi: Sementara konseling berfokus pada bimbingan individual, itu juga mencakup komponen pendidikan. Klien belajar tentang prinsip-prinsip nutrisi yang mendukung rekomendasi diet mereka, memberdayakan mereka untuk membuat pilihan berdasarkan informasi secara mandiri.

Pendidikan dan konseling gizi memainkan peran penting dalam mencegah dan mengelola masalah kesehatan terkait gizi, seperti obesitas, diabetes, penyakit jantung, dan kekurangan gizi. Mereka memberdayakan individu untuk mengendalikan kesehatan mereka dengan membuat pilihan makanan yang lebih sehat dan mengembangkan kebiasaan diet yang berkelanjutan. Selain itu, profesional nutrisi dapat memberikan dukungan dan bimbingan bagi mereka yang memiliki batasan diet atau kondisi medis tertentu, membantu mereka menavigasi kebutuhan nutrisi mereka secara efektif.

12.3 Perencanaan Menu dan Layanan Makanan

Dalam pengaturan seperti sekolah, rumah sakit, atau kafetaria perusahaan, manajer nutrisi kerja mungkin bertanggung jawab untuk merencanakan menu yang selaras dengan pedoman diet dan memenuhi kebutuhan nutrisi populasi yang mereka layani. Mereka mungkin juga bekerja untuk memastikan bahwa pilihan makanan sehat sudah tersedia.

Perencanaan menu dan layanan makanan adalah aspek penting dari industri makanan dan sektor perhotelan. Mereka melibatkan penciptaan menu yang seimbang, menarik, dan aman untuk berbagai perusahaan, Berikut ikhtisar perencanaan menu dan layanan makanan:

1. Perencanaan Menu:

- a. Pembuatan Menu yang Beragam: Perencanaan menu dimulai dengan pembuatan menu yang beragam yang mencakup berbagai hidangan untuk memenuhi selera dan preferensi diet yang berbeda. Ini mungkin melibatkan pemilihan makanan pembuka, hidangan utama, lauk pauk, makanan penutup, dan minuman.

- b. Perencana menu sering mempertimbangkan pedoman nutrisi dan rekomendasi diet saat merancang menu. Ini termasuk menawarkan pilihan yang seimbang dalam hal makronutrien (karbohidrat, protein, dan lemak) dan kaya akan vitamin dan mineral penting.
- c. Bahan Musiman dan Lokal: Banyak menu menggabungkan bahan-bahan musiman dan bersumber secara lokal untuk memastikan kesegaran, rasa, dan keberlanjutan. Menu musiman juga dapat memberikan penghematan biaya dan mendukung petani dan produsen lokal.
- d. Mengakomodasi Pembatasan Diet: Perencana menu perlu memperhitungkan batasan dan preferensi diet, seperti pilihan vegetarian, vegan, bebas gluten, dan bebas alergen. Menawarkan berbagai pilihan dapat mengakomodasi basis pelanggan yang lebih luas.
- e. Harga dan Pengendalian Biaya: Menyeimbangkan harga menu dengan biaya makanan sangat penting untuk profitabilitas. Perencana menu harus mempertimbangkan biaya bahan, ukuran porsi, dan strategi penetapan harga untuk memastikan keberlanjutan finansial.
- f. Rekayasa Menu: Beberapa perusahaan menggunakan teknik rekayasa menu untuk menempatkan barang-barang dengan keuntungan tinggi secara strategis dan mendorong pelanggan untuk memesan hidangan tertentu. Ini melibatkan analisis popularitas dan profitabilitas item menu.

2. Layanan Makanan:

- a. Persiapan Makanan: Layanan makanan melibatkan persiapan makanan dan hidangan yang sebenarnya sesuai dengan menu. Ini termasuk memasak, memanggang, memanggang, menggoreng, dan teknik kuliner lainnya. Keamanan dan sanitasi pangan sangat penting selama persiapan makanan.
- b. Organisasi Dapur: Di restoran dan perusahaan jasa makanan, dapur diatur ke dalam stasiun yang berbeda,

masing-masing bertanggung jawab untuk tugas atau jenis hidangan tertentu. Misalnya, mungkin ada stasiun terpisah untuk makanan pembuka, salad, hidangan utama, dan makanan penutup.

- c. **Kontrol Kualitas:** Personel layanan makanan bertanggung jawab untuk menjaga kualitas dan konsistensi makanan. Ini termasuk memastikan bahwa hidangan memenuhi standar rasa, penampilan, dan keamanan yang diharapkan.
- d. **Layanan Tepat Waktu:** Koordinasi yang efisien di dapur sangat penting untuk memastikan bahwa makanan disiapkan dan disajikan segera. Ketepatan waktu sangat penting di restoran untuk memberikan pengalaman bersantap yang positif bagi para tamu.
- e. **Presentasi Makanan:** Daya tarik visual hidangan sangat penting dalam industri kuliner. Staf layanan makanan dilatih untuk menyajikan dan menyajikan makanan dengan menarik untuk meningkatkan pengalaman bersantap.
- f. **Kontrol Porsi:** Ukuran porsi harus konsisten dan sesuai dengan harapan pelanggan. Kontrol porsi yang tepat membantu mengelola biaya makanan dan mencegah pemborosan yang berlebihan.
- g. **Keamanan dan Sanitasi Pangan:** Layanan makanan harus mematuhi standar keamanan dan sanitasi pangan yang ketat untuk mencegah penyakit bawaan makanan dan menjaga kebersihan di dapur.
- h. **Interaksi Pelanggan:** Dalam beberapa pengaturan, seperti restoran mewah, staf layanan makanan mungkin berinteraksi langsung dengan pelanggan. Memberikan layanan pelanggan yang sangat baik dan menjawab pertanyaan tentang menu adalah aspek penting dari pekerjaan.
- i. **Katering dan Acara:** Layanan makanan juga meluas ke acara katering, di mana menu disesuaikan untuk pertemuan, pesta, pernikahan, dan fungsi perusahaan.

- j. Pengelolaan Limbah: Mengelola limbah makanan menjadi semakin penting dalam layanan makanan. Perusahaan didorong untuk meminimalkan limbah makanan melalui praktik perencanaan dan pembuangan yang cermat.

Perencanaan menu dan layanan makanan memerlukan kombinasi keahlian kuliner, kreativitas, perhatian terhadap detail, dan pemahaman mendalam tentang preferensi pelanggan dan pertimbangan diet. Perencanaan menu dan layanan makanan yang sukses dapat mengarah pada kepuasan pelanggan, bisnis yang berulang, dan keberhasilan keseluruhan perusahaan yang berhubungan dengan makanan.

12.4 Penilaian Gizi

Melakukan penilaian status gizi individu, seperti menganalisis kebiasaan diet, mengukur komposisi tubuh, atau menilai asupan nutrisi, merupakan bagian penting dari manajemen gizi kerja. Penilaian ini membantu menyesuaikan intervensi nutrisi dengan kebutuhan spesifik.

Penilaian gizi adalah evaluasi sistematis terhadap status gizi individu atau populasi, kebiasaan diet, dan kesehatan secara keseluruhan. Penilaian ini dilakukan untuk mengumpulkan informasi tentang asupan nutrisi, pola diet, dan dampak nutrisi terhadap kesehatan. Penilaian nutrisi memainkan peran penting dalam mengidentifikasi kekurangan nutrisi, membuat rekomendasi diet, dan mengembangkan rencana nutrisi yang dipersonalisasi. Berikut adalah komponen kunci dari penilaian nutrisi:

1. Analisis asupan makanan:

- a. *Food Diary* atau *Recall*: Individu diminta untuk mencatat asupan makanan dan minuman mereka selama periode tertentu (biasanya 24 jam sampai seminggu). Profesional nutrisi menganalisis catatan ini untuk menilai asupan nutrisi dan pola diet.
- b. Analisis Nutrisi: Perangkat lunak atau basis data khusus digunakan untuk menghitung kandungan nutrisi berdasarkan asupan makanan yang dilaporkan. Ini

membantu menentukan apakah seseorang memenuhi tingkat asupan nutrisi yang direkomendasikan.

2. Pengukuran Antropometri:

- a. Tinggi dan Berat Badan: Pengukuran ini digunakan untuk menghitung Indeks Massa Tubuh atau Basal Metabolisme Index (BMI), yang memberikan informasi tentang status berat badan (kurus, berat badan normal, kelebihan berat badan, atau obesitas).
- b. Lingkar Pinggang: Mengukur lingkar pinggang membantu menilai obesitas perut, yang dikaitkan dengan peningkatan risiko kesehatan.
- c. Komposisi Tubuh: Teknik seperti analisis impedansi bioelektrik (BIA) atau dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) dapat menilai persentase lemak tubuh dan massa otot.

3. Analisis Biokimia:

- a. Tes Darah: Sampel darah dapat dianalisis untuk berbagai penanda, seperti kadar kolesterol, kadar glukosa, hemoglobin, dan nutrisi spesifik seperti zat besi, vitamin D, dan vitamin B. Tingkat abnormal dapat mengindikasikan kekurangan nutrisi atau kondisi kesehatan.
- b. Tes Urin: Sampel urin dapat memberikan informasi tentang ekskresi dan penyerapan nutrisi. Misalnya, pengumpulan urin 24 jam dapat menilai ekskresi kalsium atau natrium.

4. Penilaian Klinis:

- a. Riwayat Medis: Riwayat medis terperinci diambil untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan, alergi, obat-obatan, atau operasi yang mendasari yang dapat memengaruhi status gizi.
- b. Pemeriksaan fisik: Pemeriksaan fisik dapat mengungkapkan tanda-tanda kekurangan gizi, kekurangan vitamin, atau masalah gizi lainnya. Ini mungkin termasuk memeriksa kulit, kuku, rambut, dan selaput lendir.

5. Alat Penilaian Diet:

- a. Kuesioner Frekuensi Makanan (FFQ): Kuesioner ini menanyakan individu tentang konsumsi makanan dan minuman mereka yang biasa selama periode tertentu, memberikan wawasan tentang kebiasaan diet jangka panjang.
- b. Penarikan Diet 24 Jam: Individu mengingat semua yang mereka makan dan minum dalam 24 jam sebelumnya, memberikan gambaran tentang asupan harian.
- c. Catatan Makanan: Individu menyimpan log tertulis atau digital dari konsumsi makanan dan minuman mereka selama beberapa hari atau seminggu.
- d. Skrining Nutrisi: Dalam pengaturan perawatan kesehatan, penilaian nutrisi sering dimulai dengan skrining singkat untuk mengidentifikasi individu yang berisiko kekurangan gizi. Jika hasil skrining menunjukkan risiko, penilaian yang lebih komprehensif dilakukan.
- e. Faktor Diet dan Gaya Hidup: Profesional nutrisi mengumpulkan informasi tentang perilaku makan, pola makan, tingkat aktivitas fisik, dan faktor gaya hidup yang dapat memengaruhi status gizi.
- f. Faktor Budaya dan Sosial Ekonomi: Penilaian memperhitungkan praktik diet budaya, preferensi makanan, dan faktor sosial ekonomi yang mempengaruhi pilihan makanan dan akses ke makanan bergizi.
- g. Faktor Psikososial: Faktor emosional dan psikologis, seperti stres, depresi, dan gangguan makan, dapat dianggap karena dapat mempengaruhi kebiasaan diet dan status gizi.

Penilaian nutrisi memberikan pandangan holistik tentang status gizi individu dan berfungsi sebagai dasar untuk membuat rekomendasi dan intervensi diet. Mereka biasanya dilakukan oleh ahli diet terdaftar, ahli gizi, profesional kesehatan, dan peneliti untuk memandu terapi nutrisi, melacak kemajuan, dan mengatasi masalah diet atau kondisi kesehatan tertentu. Informasi yang dikumpulkan

selama penilaian ini membantu menyesuaikan rencana nutrisi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi unik individu atau populasi.

12.5 Program Promosi Kesehatan

Mengembangkan dan menerapkan program promosi kesehatan di tempat kerja dapat menjadi tanggung jawab utama. Ini mungkin termasuk inisiatif seperti program manajemen berat badan, dukungan berhenti merokok, atau tantangan nutrisi untuk mendorong kebiasaan makan yang lebih sehat di antara karyawan.

Program promosi kesehatan adalah inisiatif sistematis yang dirancang untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan individu, komunitas, atau populasi secara keseluruhan. Program-program ini bertujuan untuk mencegah atau mengurangi risiko penyakit, mempromosikan perilaku sehat, dan meningkatkan kualitas hidup. Program promosi kesehatan dapat berlangsung di berbagai pengaturan, termasuk institusi kesehatan, sekolah, tempat kerja, komunitas, dan platform online.

Berikut adalah komponen kunci dan contoh program promosi kesehatan:

1. Komponen Program Promosi Kesehatan:

- a. **Penilaian:** Fase ini melibatkan pengumpulan data dan informasi tentang kebutuhan kesehatan, perilaku, dan tantangan populasi target. Penilaian membantu perencana program mengidentifikasi prioritas dan menyesuaikan intervensi yang sesuai.
- b. **Perencana program** membuat cetak biru terperinci untuk program promosi kesehatan, termasuk tujuan, sasaran, strategi, dan garis waktu tertentu. Perencanaan juga melibatkan pengalokasian sumber daya dan membangun kemitraan dengan pemangku kepentingan terkait.
- c. **Pelaksanaan:** Selama fase ini, program dimasukkan ke dalam tindakan. Kegiatan dapat mencakup kampanye pendidikan dan kesadaran, pengembangan materi pendidikan, lokakarya, seminar, dan penyebaran informasi.
- d. **Evaluasi:** Program promosi kesehatan dinilai efektivitasnya dalam mencapai tujuan dan sasaran

mereka. Metode evaluasi dapat mencakup pengumpulan data, survei, wawancara, dan analisis hasil kesehatan dan perubahan perilaku.

- e. Keberlanjutan: Program yang berhasil sering berfokus pada keberlanjutan jangka panjang, yang melibatkan pemeliharaan dan melanjutkan upaya promosi kesehatan bahkan setelah program awal selesai.

2. Contoh Program Promosi Kesehatan:

- a. Program Pengendalian Tembakau: Inisiatif ini bertujuan untuk mengurangi penggunaan tembakau dan mencegah penyakit terkait merokok. Mereka termasuk kampanye kesadaran publik, program berhenti merokok, dan kebijakan seperti larangan merokok di tempat umum.
- b. Promosi Aktivitas Fisik: Program mendorong aktivitas fisik secara teratur untuk memerangi gaya hidup menetap dan mengurangi risiko obesitas dan kondisi kesehatan terkait. Contohnya termasuk kelas kebugaran komunitas, program kesehatan di tempat kerja, dan kurikulum pendidikan jasmani sekolah.
- c. Pendidikan Gizi: Upaya promosi kesehatan sering berfokus pada peningkatan kebiasaan diet. Program dapat memberikan pendidikan gizi, mempromosikan makan sehat di sekolah dan tempat kerja, dan mengadvokasi peningkatan akses ke makanan segar dan bergizi di masyarakat yang kurang terlayani.
- d. Promosi Kesehatan Mental: Inisiatif yang menargetkan kesejahteraan mental dapat mencakup kampanye kesadaran, lokakarya manajemen stres, dan program yang bertujuan mengurangi stigma seputar masalah kesehatan mental.
- e. Skrining dan Pencegahan Kanker: Program mungkin menawarkan pemeriksaan kanker seperti mammogram dan kolonoskopi, serta pendidikan tentang faktor risiko kanker dan strategi pencegahan seperti diet sehat dan keamanan matahari.
- f. Kampanye Imunisasi: Program-program ini mempromosikan vaksinasi untuk mencegah penyebaran

penyakit menular. Mereka sering menargetkan kelompok usia tertentu, seperti anak-anak, remaja, atau orang dewasa yang lebih tua.

- g. Pencegahan dan Pendidikan HIV / AIDS: Inisiatif berfokus pada pencegahan, pendidikan, pengujian, dan layanan dukungan HIV. Mereka bertujuan untuk mengurangi infeksi baru dan menyediakan sumber daya untuk individu yang hidup dengan HIV / AIDS.
- h. Pencegahan Penyalahgunaan Zat: Program mengatasi penyalahgunaan zat dan kecanduan dengan memberikan pendidikan, strategi pencegahan, dan rujukan pengobatan. Mereka mungkin menargetkan pemuda, sekolah, atau komunitas tertentu.
- i. Promosi Kesehatan Seksual: Program mempromosikan praktik seksual yang aman, menyediakan akses ke kontrasepsi, dan mendidik individu tentang infeksi menular seksual (IMS) dan pencegahannya.
- j. Program Kesehatan Tempat Kerja: Pengusaha menerapkan program kesehatan untuk mendorong perilaku sehat di antara karyawan, yang dapat menyebabkan pengurangan biaya perawatan kesehatan dan peningkatan produktivitas.
- k. Intervensi Berbasis Masyarakat: Program yang dilaksanakan di tingkat masyarakat mengatasi berbagai masalah kesehatan, seperti meningkatkan sanitasi, akses ke air bersih, dan mengurangi bahaya lingkungan.
- l. Promosi Kesehatan Online: Dengan munculnya teknologi digital, promosi kesehatan telah meluas ke platform online, termasuk situs web, aplikasi, dan media sosial, menawarkan informasi, sumber daya, dan dukungan untuk berbagai masalah kesehatan.

Program promosi kesehatan yang efektif melibatkan kolaborasi di antara berbagai pemangku kepentingan, termasuk profesional kesehatan, pendidik, lembaga pemerintah, organisasi nirlaba, dan tokoh masyarakat. Mereka berbasis bukti, peka budaya, dan disesuaikan dengan kebutuhan dan karakteristik unik dari

populasi target. Dengan mempromosikan perilaku sehat dan mengurangi risiko kesehatan, program-program ini berkontribusi pada peningkatan kesehatan dan kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan.

12.6 Pengembangan Kebijakan

Manajer nutrisi kerja juga dapat memainkan peran dalam mengembangkan kebijakan terkait gizi dalam organisasi. Ini bisa melibatkan pembuatan pedoman untuk camilan sehat di tempat kerja, menerapkan sistem pelabelan makanan, atau mengadvokasi kebijakan ramah gizi.

Pengembangan kebijakan adalah proses menciptakan, merevisi, atau memperbarui aturan, peraturan, pedoman, atau undang-undang untuk mengatasi masalah tertentu, mencapai hasil yang diinginkan, atau mengatur berbagai aspek masyarakat, pemerintah, atau organisasi. Ini adalah pendekatan sistematis untuk pengambilan keputusan yang melibatkan banyak tahapan dan pemangku kepentingan. Berikut adalah ikhtisar komponen utama dan tahapan pengembangan kebijakan:

1. Komponen Pengembangan Kebijakan:

- a. Identifikasi Masalah: Proses dimulai dengan mengidentifikasi masalah atau masalah yang membutuhkan perhatian dan intervensi. Ini mungkin masalah sosial, ekonomi, lingkungan, atau kesehatan masyarakat.
- b. Penelitian dan Analisis: Penelitian menyeluruh dilakukan untuk memahami ruang lingkup masalah, penyebab, dan solusi potensial. Data dan bukti dikumpulkan untuk menginformasikan keputusan kebijakan. Masukan pemangku kepentingan dan pendapat ahli juga dapat dipertimbangkan.
- c. Perumusan Kebijakan: Pada tahap ini, pilihan kebijakan dikembangkan berdasarkan temuan penelitian. Opsi-opsi ini menguraikan langkah-langkah atau strategi spesifik yang dapat diambil untuk mengatasi masalah yang diidentifikasi. Beberapa alternatif sering dipertimbangkan.

- d. **Konsultasi dan Keterlibatan Pemangku Kepentingan:** Pengembangan kebijakan biasanya melibatkan berbagai pemangku kepentingan, termasuk pejabat pemerintah, pakar, masyarakat yang terkena dampak, kelompok advokasi, dan masyarakat. Ini membantu mengumpulkan beragam perspektif dan memastikan bahwa kebijakan tersebut terinformasi dengan baik dan dapat diterima.
- e. **Analisis Biaya-Manfaat:** Penilaian potensi biaya dan manfaat dari setiap opsi kebijakan dilakukan. Analisis ini membantu pembuat kebijakan memahami implikasi ekonomi dari kebijakan yang diusulkan.
- f. **Tinjauan dan Persetujuan Kebijakan:** Setelah pertimbangan dan penyempurnaan opsi kebijakan yang cermat, proposal akhir disajikan untuk ditinjau dan disetujui. Hal ini dapat terjadi dalam lembaga pemerintah, badan legislatif, atau organisasi yang bertanggung jawab untuk pembuatan kebijakan.
- g. **Perencanaan Pelaksanaan:** Setelah kebijakan disetujui, rencana terperinci untuk implementasinya dikembangkan. Ini termasuk menentukan lembaga yang bertanggung jawab, menetapkan peran, menetapkan jadwal, dan mengalokasikan sumber daya.
- h. **Pemantauan dan Evaluasi:** Kebijakan terus dipantau untuk menilai efektivitasnya, mengidentifikasi konsekuensi yang tidak diinginkan, dan memastikan kepatuhan. Evaluasi mengukur sejauh mana kebijakan mencapai hasil yang diinginkan.
- i. **Revisi dan Adaptasi Kebijakan:** Jika perlu, kebijakan dapat direvisi atau disesuaikan berdasarkan hasil pemantauan dan evaluasi yang sedang berlangsung. Ini memastikan bahwa kebijakan tetap relevan dan efektif dari waktu ke waktu.

2. Tahapan Pengembangan Kebijakan:

- a. **Agenda Setting:** Tahap ini melibatkan identifikasi isu-isu yang memerlukan perhatian kebijakan dan prioritas. Tidak semua masalah masuk ke dalam agenda kebijakan, dan isu-isu yang sering mendapat perhatian karena

faktor-faktor seperti protes publik, rekomendasi ahli, atau kepentingan politik.

- b. Pembentukan Kebijakan: Selama tahap ini, opsi kebijakan dikembangkan, disempurnakan, dan diperdebatkan. Ini termasuk penelitian, konsultasi dengan pemangku kepentingan, dan pembuatan rancangan proposal kebijakan.
- c. Adopsi Kebijakan: Pembuat kebijakan meninjau dan memperdebatkan kebijakan yang diusulkan. Setelah kebijakan mendapatkan persetujuan melalui undang-undang, perintah eksekutif, atau mekanisme pemerintahan lainnya, kebijakan tersebut secara resmi diadopsi.
- d. Implementasi Kebijakan: Setelah adopsi, kebijakan dipraktikkan. Implementasi melibatkan menerjemahkan kebijakan ke dalam tindakan, termasuk mengalokasikan sumber daya, menetapkan prosedur, dan menetapkan tanggung jawab.
- e. Evaluasi Kebijakan: Evaluasi berkelanjutan mengukur efektivitas dan dampak kebijakan. Ini menilai apakah hasil yang diinginkan sedang dicapai dan jika ada konsekuensi yang tidak diinginkan telah muncul.
- f. Penghentian atau Kelanjutan Kebijakan: Pada tahap ini, pembuat kebijakan memutuskan apakah akan menghentikan, merevisi, atau melanjutkan kebijakan berdasarkan hasil evaluasi dan keadaan yang berubah.

Pengembangan kebijakan dapat berlangsung di berbagai tingkatan, termasuk lokal, regional, nasional, dan internasional, dan mencakup berbagai bidang, seperti perawatan kesehatan, pendidikan, perlindungan lingkungan, kesejahteraan sosial, dan regulasi ekonomi. Pengembangan kebijakan yang efektif memerlukan pertimbangan yang cermat terhadap bukti, masukan pemangku kepentingan, dan konteks masyarakat yang lebih luas untuk memastikan bahwa kebijakan mengatasi masalah mendesak dan berkontribusi pada hasil positif.

12.7 Keamanan Pangan

Memastikan bahwa praktik persiapan dan penanganan makanan memenuhi standar keamanan sangat penting, terutama dalam pengaturan di mana makanan disiapkan untuk kelompok besar orang. Manajer nutrisi kerja sering mengawasi prosedur keamanan pangan untuk mencegah penyakit bawaan makanan.

Keamanan pangan mengacu pada praktik dan prosedur yang memastikan bahwa produk makanan aman untuk dimakan dan bebas dari kontaminasi atau zat berbahaya. Ini mencakup berbagai tindakan yang dirancang untuk melindungi konsumen dari penyakit bawaan makanan dan memastikan integritas dan kualitas pasokan makanan. Keamanan pangan sangat penting pada semua tahap proses produksi, distribusi, dan persiapan makanan. Berikut adalah aspek kunci dari keamanan pangan:

1. Pencegahan Penyakit Bawaan Makanan:

- a. Keamanan Mikrobiologis: Pencegahan penyakit bawaan makanan terutama berfokus pada pengendalian mikroorganisme berbahaya seperti bakteri, virus, dan parasit yang dapat mencemari makanan. Patogen umum termasuk Salmonella, E., dan Norovirus.
- b. Kontrol Suhu: Kontrol suhu yang tepat sangat penting untuk mencegah pertumbuhan bakteri berbahaya. Suhu pendinginan, pembekuan, dan memasak dipantau untuk memastikan keamanan pangan.
- c. Kontaminasi Silang: Mencegah kontaminasi silang melibatkan pemisahan makanan mentah dan matang, menggunakan talenan dan peralatan terpisah, dan mempraktikkan kebersihan tangan yang baik untuk menghindari transfer patogen.

2. Penanganan dan Persiapan Makanan:

- a. Praktik Kebersihan: Penjamah makanan harus mempraktikkan kebersihan pribadi yang baik, termasuk mencuci tangan, pakaian yang tepat, dan menghindari penanganan makanan saat sakit.
- b. Memasak dengan Aman: Memasak makanan dengan suhu internal yang direkomendasikan membunuh patogen.

Termometer sering digunakan untuk memastikan akurasi.

- c. Penyimpanan Makanan yang Aman: Menyimpan makanan pada suhu yang sesuai dan menggunakan teknik penyimpanan yang tepat membantu mencegah pembusukan dan kontaminasi.
- d. Mencairkan Makanan dengan Aman: Makanan beku harus dicairkan di lemari es, air dingin, atau microwave, bukan pada suhu kamar.

3. Manajemen Rantai Pasokan Makanan:

- a. Kontrol Pemasok: Memastikan bahwa pemasok dan distributor makanan mempertahankan standar keamanan pangan sangat penting untuk mencegah bahan yang terkontaminasi memasuki rantai pasokan makanan.
- b. Keterlacakan: Melacak produk makanan dari sumbernya melalui distribusi ke konsumen akhir memungkinkan identifikasi cepat dan penarikan produk yang terkontaminasi atau tidak aman.

4. Inspeksi dan Regulasi Makanan:

- a. Pengawasan Pemerintah: Badan pengatur, seperti *Food and Drug Administration* (FDA) di Amerika Serikat, menetapkan dan menegakkan standar keamanan pangan, memeriksa fasilitas makanan, dan memantau kepatuhan terhadap peraturan keamanan pangan.
- b. Audit dan Sertifikasi: Banyak bisnis makanan menjalani audit dan sertifikasi pihak ketiga untuk menunjukkan kepatuhan terhadap standar keamanan pangan seperti Analisis Bahaya dan Titik Kontrol Kritis (*Hazard Analytic Critical Control Point / HACCP*).

5. Manajemen Alergen:

Pelabelan Alergen: Pelabelan yang tepat dari alergen makanan umum (misalnya, kacang tanah, kacang pohon, kedelai, susu, telur, gandum, ikan, dan kerang) sangat penting untuk melindungi individu dengan alergi makanan dari mengonsumsi makanan alergenik secara tidak sengaja.

6. Pendidikan Keamanan Pangan:

- a. Pendidikan Konsumen: Mendidik konsumen tentang praktik penanganan makanan yang aman, termasuk penyimpanan, memasak, dan kebersihan yang tepat, membantu mengurangi risiko penyakit bawaan makanan.
- b. Pelatihan: Penjamah makanan dan profesional menerima pelatihan dalam prinsip-prinsip keamanan pangan, termasuk teknik penanganan dan persiapan makanan yang aman.

7. Manajemen Krisis dan Recall:

Jika terjadi masalah keamanan pangan atau kontaminasi, respons cepat, penarikan produk, dan komunikasi dengan pihak yang terkena dampak sangat penting untuk meminimalkan bahaya bagi konsumen.

8. Teknologi Baru:

Kemajuan teknologi, seperti sekuensing DNA dan blockchain, digunakan untuk meningkatkan keterlacakan, mengidentifikasi sumber kontaminasi, dan meningkatkan transparansi dalam rantai pasokan makanan.

Memastikan keamanan pangan adalah tanggung jawab bersama antara produsen makanan, produsen, distributor, perusahaan jasa makanan, badan pengatur, dan konsumen. Kepatuhan yang ketat terhadap praktik dan peraturan keamanan pangan sangat penting untuk mencegah penyakit bawaan makanan, melindungi kesehatan masyarakat, dan menjaga kepercayaan konsumen terhadap pasokan makanan.

12.8 Dukungan Nutrisi Khusus

Beberapa individu dalam pengaturan pekerjaan mungkin memiliki kebutuhan diet khusus karena kondisi medis atau preferensi pribadi. Manajer nutrisi kerja dapat memberikan dukungan nutrisi khusus untuk memenuhi kebutuhan ini.

Dukungan nutrisi khusus, sering disebut sebagai nutrisi klinis atau terapi nutrisi medis, melibatkan penyediaan nutrisi dengan cara yang ditargetkan dan disesuaikan untuk individu dengan kondisi medis, penyakit, atau kebutuhan nutrisi tertentu. Jenis dukungan nutrisi ini bertujuan untuk memenuhi kebutuhan

diet unik pasien yang mungkin mengalami kesulitan mengkonsumsi atau menyerap nutrisi melalui asupan oral secara teratur. Dukungan nutrisi khusus dapat diberikan melalui berbagai metode, termasuk nutrisi enteral dan nutrisi parenteral, tergantung pada kondisi pasien dan sifat kebutuhan nutrisi mereka. Berikut adalah ikhtisar dari metode dukungan nutrisi khusus ini:

1. Nutrisi Enteral:

- a. Definisi: Nutrisi enteral melibatkan pemberian nutrisi langsung ke saluran pencernaan, biasanya melalui tabung makanan yang dimasukkan baik melalui hidung (tabung nasogastrik atau nasoenterik) atau langsung ke perut atau usus kecil (gastrostomi atau tabung jejunostomi).
- b. Indikasi: Nutrisi enteral digunakan ketika pasien tidak dapat mengkonsumsi makanan secara oral karena berbagai kondisi medis, termasuk tetapi tidak terbatas pada disfagia, malnutrisi berat, gangguan pencernaan, atau kondisi yang memerlukan istirahat usus.
- c. Formula nutrisi enteral dirancang khusus untuk menyediakan nutrisi yang diperlukan, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, dalam bentuk yang dapat dengan mudah diserap oleh saluran pencernaan. Formula dapat disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan diet tertentu, seperti protein tinggi, residu rendah, atau formulasi khusus penyakit.
- d. Pemberian: Nutrisi enteral dapat diberikan secara terus menerus atau sebentar-sebentar, tergantung pada kondisi dan toleransi pasien. Pemberian makan terus menerus melibatkan infus formula yang lambat dan stabil, sementara pemberian makanan intermiten meniru pola makan biasa.

2. Nutrisi parenteral:

- a. Definisi: Nutrisi parenteral melibatkan pengiriman nutrisi langsung ke aliran darah melalui kateter vena sentral. Metode ini melewati sistem pencernaan dan memberikan nutrisi secara intravena.
- b. Indikasi: Nutrisi parenteral digunakan ketika pasien tidak dapat mentolerir nutrisi enteral, memiliki masalah

malabsorpsi parah, atau memerlukan dukungan nutrisi untuk waktu yang lama.

- c. **Komponen:** Solusi nutrisi parenteral mengandung keseimbangan makronutrien yang tepat (karbohidrat, protein, lemak) dan mikronutrien (vitamin, mineral) yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik pasien. Komponen dicampur dalam kondisi steril.
- d. **Pemantauan:** Pasien yang menerima nutrisi parenteral memerlukan pemantauan ketat terhadap status gizi mereka, kadar glukosa darah, dan keseimbangan elektrolit. Penyesuaian formulasi dapat dilakukan berdasarkan penilaian yang sedang berlangsung.
- e. **Komplikasi:** Nutrisi parenteral membawa risiko komplikasi, termasuk infeksi di lokasi kateter, ketidakseimbangan metabolisme, dan disfungsi hati. Oleh karena itu, manajemen dan pemantauan yang cermat sangat penting.

3. Dukungan nutrisi khusus penyakit:

Beberapa kondisi medis memerlukan dukungan nutrisi khusus. Misalnya:

- a. Pasien dengan penyakit ginjal mungkin memerlukan diet khusus ginjal dan mungkin perlu penyesuaian asupan protein dan cairan.
- b. Individu dengan diabetes dapat menerima dukungan nutrisi yang berfokus pada kontrol karbohidrat dan manajemen glikemik.
- c. Pasien kanker dapat menerima terapi nutrisi untuk mengelola penurunan berat badan dan kekurangan gizi yang terkait dengan perawatan mereka.

Dukungan nutrisi khusus biasanya disediakan oleh tim perawatan kesehatan multidisiplin, termasuk ahli diet terdaftar, dokter, perawat, dan apoteker. Tujuannya adalah untuk mengoptimalkan status gizi pasien, meningkatkan penyembuhan, dan meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Penilaian nutrisi dan pemantauan berkelanjutan merupakan bagian integral untuk memastikan bahwa pasien menerima dukungan nutrisi yang

sesuai yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi medis masing-masing.

12.9 Pemeriksaan Gizi

Melakukan pemeriksaan gizi secara teratur untuk mengidentifikasi individu yang berisiko kekurangan gizi atau masalah terkait gizi lainnya merupakan tindakan pencegahan penting dalam pengaturan perawatan kesehatan dan kelembagaan.

Skrining nutrisi adalah proses sistematis yang digunakan untuk mengidentifikasi individu dengan cepat yang mungkin berisiko kekurangan gizi atau memiliki kebutuhan nutrisi tertentu. Tujuan skrining gizi adalah untuk mengidentifikasi mereka yang mungkin memerlukan penilaian dan intervensi gizi yang lebih komprehensif. Ini adalah bagian penting dari perawatan kesehatan, terutama dalam pengaturan klinis, untuk memastikan bahwa kebutuhan nutrisi pasien ditangani dengan segera. Berikut adalah aspek-aspek kunci dari skrining nutrisi:

1. Tujuan Pemeriksaan Gizi:

- a. Deteksi Dini: Skrining nutrisi membantu mengidentifikasi individu yang berisiko kekurangan gizi atau mereka yang memiliki masalah gizi tertentu pada tahap awal. Deteksi dini ini memungkinkan profesional kesehatan untuk memulai intervensi tepat waktu.
- b. Alokasi Sumber Daya: Dengan mengidentifikasi individu yang mungkin memerlukan penilaian dan intervensi nutrisi yang lebih mendalam, sumber daya perawatan kesehatan dapat dialokasikan secara efisien kepada mereka yang paling membutuhkannya.

2. Alat Skrining Umum:

Beberapa alat skrining nutrisi yang divalidasi digunakan dalam pengaturan perawatan kesehatan untuk menilai risiko kekurangan gizi. Beberapa alat yang banyak digunakan meliputi:

- a. Alat Skrining Universal Malnutrisi (MUST)
- b. Penilaian Nutrisi Mini (MNA)
- c. Skrining Risiko Gizi (NRS-2002)
- d. Penilaian Global Subyektif (SGA)
- e. Kuesioner Nafsu Makan Gizi Sederhana (SNAQ)

3. Kriteria Penyaringan:

Alat skrining nutrisi biasanya menilai berbagai aspek kesehatan dan status gizi seseorang, termasuk perubahan berat badan, asupan makanan terbaru, indeks massa tubuh (BMI), dan kondisi medis yang mendasarinya. Kriteria mungkin termasuk penurunan berat badan yang tidak disengaja, mengurangi asupan makanan, dan adanya penyakit akut atau kronis.

4. Siapa yang Melakukan Pemeriksaan Gizi:

Pemeriksaan nutrisi dapat dilakukan oleh berbagai profesional kesehatan, termasuk perawat, ahli diet, dokter, dan staf kesehatan terlatih lainnya. Ini dapat diintegrasikan ke dalam penilaian perawatan kesehatan rutin, seperti selama penerimaan rumah sakit atau kunjungan perawatan primer.

5. Penilaian Lanjutan:

Individu yang diidentifikasi berisiko kekurangan gizi atau dengan masalah gizi tertentu melalui skrining gizi biasanya menjalani penilaian gizi yang lebih komprehensif. Penilaian ini melibatkan evaluasi terperinci dari asupan makanan, riwayat medis, pemeriksaan fisik, dan tes laboratorium untuk menentukan sifat dan tingkat keparahan masalah gizi.

6. Penilaian Ahli Gizi

Berdasarkan hasil penilaian nutrisi, profesional kesehatan dapat mengembangkan dan menerapkan intervensi nutrisi yang disesuaikan. Intervensi ini mungkin termasuk modifikasi diet, suplemen gizi oral, tabung makan, atau nutrisi parenteral, tergantung pada kebutuhan individu dan kondisi medis.

7. Pemantauan Berkelanjutan:

Bagi individu yang diidentifikasi berisiko kekurangan gizi atau dengan masalah gizi tertentu, pemantauan berkelanjutan terhadap status gizi mereka sangat penting. Penilaian tindak lanjut secara teratur dapat membantu melacak kemajuan dan menyesuaikan intervensi sesuai kebutuhan.

Pemeriksaan nutrisi adalah alat yang berharga dalam pengaturan perawatan kesehatan untuk mengidentifikasi individu yang memerlukan perhatian khusus terhadap kebutuhan nutrisi mereka. Ini membantu mencegah atau mengurangi konsekuensi kekurangan gizi, meningkatkan pemulihan setelah sakit atau operasi, dan

meningkatkan hasil kesehatan secara keseluruhan. Deteksi dini dan intervensi melalui skrining nutrisi berkontribusi pada perawatan dan kesejahteraan pasien yang lebih baik.

12.10 Mengevaluasi Hasil

Manajer gizi kerja biasanya memantau dan mengevaluasi efektivitas program dan intervensi gizi mereka. Mereka dapat menggunakan metrik seperti perubahan perilaku diet, hasil kesehatan karyawan, atau survei kepuasan layanan makanan untuk menilai dampak dari upaya mereka.

Mengevaluasi hasil adalah langkah penting dalam menilai efektivitas dan dampak program, intervensi, kebijakan, atau tindakan di berbagai domain, termasuk perawatan kesehatan, pendidikan, bisnis, dan kebijakan publik. Evaluasi hasil melibatkan pengukuran dan analisis secara sistematis hasil atau konsekuensi dari inisiatif ini untuk menentukan apakah mereka telah mencapai tujuan dan sasaran yang dimaksudkan. Berikut adalah konsep dan langkah utama dalam mengevaluasi hasil:

1. Konsep Kunci dalam Mengevaluasi Hasil:

- a. Hasil: Hasil adalah hasil atau konsekuensi yang spesifik dan terukur dari suatu program atau tindakan. Hasil dapat bersifat kuantitatif (misalnya, mengurangi rawat inap di rumah sakit sebesar 20%) atau kualitatif (misalnya, meningkatkan kepuasan pasien).
- b. Tujuan: Tujuan adalah pernyataan yang jelas, spesifik, dan terukur yang menggambarkan hasil yang diinginkan dari suatu program atau tindakan. Mereka memberikan dasar untuk evaluasi hasil.
- c. Indikator: Indikator adalah ukuran atau variabel spesifik yang digunakan untuk menilai kemajuan menuju pencapaian tujuan dan hasil yang dinyatakan. Mereka bisa kuantitatif (misalnya, jumlah kasus) atau kualitatif (misalnya, peningkatan kualitas hidup).
- d. Data Baseline: Data baseline mewakili pengukuran atau kondisi awal sebelum program atau intervensi dimulai. Data ini berfungsi sebagai titik referensi untuk mengevaluasi perubahan dari waktu ke waktu.

2. Langkah-langkah dalam Mengevaluasi Hasil:

- a. Mulailah dengan mendefinisikan dengan jelas tujuan dan hasil yang diharapkan dari program atau intervensi. Tujuan harus spesifik, terukur, dapat dicapai, relevan, dan terikat waktu (SMART).
- b. Pilih Indikator yang Sesuai: Pilih indikator yang selaras dengan setiap tujuan dan hasil. Indikator-indikator ini harus layak untuk diukur dan relevan dengan evaluasi.
- c. Kumpulkan Data: Kumpulkan data pada indikator yang dipilih. Ini mungkin melibatkan survei, observasi, wawancara, kelompok fokus, analisis dokumen, atau metode pengumpulan data lainnya.
- d. Analisis Data: Gunakan teknik statistik dan analitik untuk menganalisis data yang dikumpulkan. Bandingkan hasilnya dengan data dasar dan nilai apakah program atau intervensi telah mencapai hasil yang diinginkan.
- e. Menafsirkan Temuan: Menafsirkan hasil analisis data. Tentukan apakah hasilnya selaras dengan tujuan dan apakah ada temuan atau tren tak terduga yang muncul.
- f. Berdasarkan interpretasi temuan, tarik kesimpulan tentang efektivitas program atau intervensi. Menilai apakah telah memenuhi tujuan dan sarannya.
- g. Temuan Laporan: Bagikan hasil evaluasi hasil dengan pemangku kepentingan terkait, termasuk manajer program, penyandang dana, pembuat kebijakan, dan masyarakat luas. Komunikasikan keberhasilan, tantangan, dan pelajaran yang dipetik.
- h. Gunakan Temuan untuk Pengambilan Keputusan: Memanfaatkan temuan evaluasi untuk membuat keputusan tentang masa depan program atau intervensi. Ini mungkin melibatkan penyesuaian, meningkatkan inisiatif yang berhasil, atau menghentikan yang tidak efektif.
- i. Perbaiki Berkelanjutan: Evaluasi hasil adalah proses berulang. Gunakan wawasan yang diperoleh dari evaluasi untuk terus meningkatkan program dan intervensi.

3. Tantangan dalam Mengevaluasi Hasil:

- a. Atribusi: Mungkin sulit untuk mengaitkan perubahan hasil semata-mata dengan program atau intervensi tertentu, karena banyak faktor dapat mempengaruhi hasil.
- b. Kualitas Data: Keakuratan dan keandalan data yang dikumpulkan untuk tujuan evaluasi sangat penting. Kualitas data yang buruk dapat menyebabkan kesimpulan yang tidak akurat.
- c. Kendala Sumber Daya: Sumber daya yang terbatas, termasuk waktu dan pendanaan, dapat menghambat pelaksanaan evaluasi hasil yang komprehensif.
- d. Efek Jangka Panjang: Beberapa hasil mungkin tidak menjadi jelas sampai lama setelah program atau intervensi selesai, membuat tindak lanjut jangka panjang menjadi menantang.

Evaluasi hasil adalah komponen mendasar dari pengambilan keputusan berbasis bukti dan akuntabilitas di berbagai bidang. Ini membantu organisasi dan pembuat kebijakan membuat pilihan berdasarkan informasi, mengalokasikan sumber daya secara efektif, dan meningkatkan dampak tindakan mereka terhadap individu, komunitas, dan masyarakat secara keseluruhan.

12.11 Kolaborasi

Kolaborasi dengan profesional kesehatan lainnya, seperti ahli diet, perawat, dan koordinator kesehatan, adalah umum dalam manajemen nutrisi kerja. Bekerja bersama sebagai sebuah tim dapat memastikan pendekatan holistik terhadap kesehatan dan kesejahteraan di tempat kerja.

Kolaborasi adalah proses di mana individu atau kelompok bekerja sama untuk mencapai tujuan atau tujuan bersama dengan berbagi ide, sumber daya, keahlian, dan tanggung jawab. Kolaborasi adalah aspek mendasar dari interaksi manusia dan sangat penting dalam berbagai pengaturan, termasuk tempat kerja, pendidikan, perawatan kesehatan, penelitian, dan inisiatif masyarakat. Berikut adalah elemen kunci dan manfaat kolaborasi:

1. Elemen Kunci Kolaborasi:

- a. Tujuan Bersama: Kolaborator berbagi maksud atau tujuan bersama yang ingin mereka capai. Tujuan ini memberikan arah yang jelas untuk upaya kolaborasi.
- b. Komunikasi: Komunikasi yang efektif sangat penting untuk kolaborasi. Kolaborator perlu bertukar informasi, ide, dan umpan balik secara terbuka dan teratur.
- c. Saling Menghormati: Menghormati ide, perspektif, dan kontribusi satu sama lain menumbuhkan lingkungan kolaboratif yang positif dan produktif.
- d. Peran dan Tanggung Jawab: Kolaborator sering memiliki peran dan tanggung jawab yang ditentukan yang selaras dengan keahlian dan kekuatan mereka. Kejelasan peran membantu mencegah duplikasi upaya.
- e. Kepercayaan: Kepercayaan adalah dasar dari kolaborasi yang sukses. Kolaborator harus saling percaya untuk memenuhi peran mereka, memenuhi komitmen, dan bertindak demi kepentingan terbaik kelompok.
- f. Fleksibilitas: Kolaborasi sering membutuhkan kemampuan beradaptasi dan kemauan untuk menyesuaikan strategi dan pendekatan berdasarkan perubahan keadaan atau umpan balik.
- g. Resolusi Konflik: Konflik dapat timbul selama kolaborasi, dan memiliki mekanisme untuk mengatasi dan menyelesaikan konflik secara konstruktif adalah penting.

2. Manfaat Kolaborasi:

- a. Peningkatan Kreativitas dan Inovasi: Kolaborator membawa beragam perspektif dan ide ke meja, yang mengarah ke solusi kreatif dan inovasi.
- b. Efisiensi dan Produktivitas: Upaya kolaboratif bisa lebih efisien daripada pekerjaan individu, karena tugas didistribusikan berdasarkan keahlian dan tanggung jawab yang dibagikan.
- c. Memanfaatkan Kekuatan: Kolaborasi memungkinkan individu atau kelompok untuk memanfaatkan kekuatan dan keahlian satu sama lain, yang mengarah ke hasil yang lebih baik.

- d. Pembelajaran dan Pertumbuhan: Kolaborator memiliki kesempatan untuk belajar dari satu sama lain, memperoleh keterampilan baru, dan memperluas basis pengetahuan mereka.
- e. Berbagi Sumber Daya: Kolaborasi sering melibatkan berbagi sumber daya, seperti alat, pendanaan, atau fasilitas, yang dapat mengarah pada penghematan biaya dan peningkatan kapasitas.
- f. Peningkatan Pengambilan Keputusan: Pengambilan keputusan kolaboratif dapat menghasilkan pilihan yang lebih baik dan menyeluruh, karena berbagai perspektif dipertimbangkan.
- g. Dampak yang Lebih Besar: Upaya kolaboratif dapat memiliki dampak yang lebih signifikan dalam mengatasi masalah kompleks dan mencapai tujuan skala besar.

3. Contoh Kolaborasi:

- a. Kerja tim di Tempat Kerja: Tim kolaboratif dalam organisasi bekerja sama untuk mencapai tujuan proyek, memecahkan masalah, dan mendorong inovasi.
- b. Penelitian Interdisipliner: Para peneliti dari berbagai disiplin ilmu berkolaborasi dalam proyek-proyek untuk mengatasi tantangan ilmiah atau sosial yang kompleks.
- c. Inisiatif Komunitas: Organisasi masyarakat, lembaga pemerintah, dan sukarelawan berkolaborasi untuk mengatasi masalah seperti kemiskinan, tunawisma, atau konservasi lingkungan.
- d. Kemitraan Global: Negara-negara berkolaborasi dalam isu-isu internasional seperti perubahan iklim, kesehatan masyarakat, dan pemeliharaan perdamaian.
- e. Kolaborasi Akademik: Proyek kolaboratif dan kemitraan antara lembaga pendidikan mempromosikan pertukaran pengetahuan dan kemajuan penelitian.
- f. Tim Kesehatan: Tim perawatan kesehatan interdisipliner, termasuk dokter, perawat, terapis, dan pekerja sosial, berkolaborasi untuk memberikan perawatan pasien yang komprehensif.

Kolaborasi adalah alat yang ampuh untuk mencapai tujuan bersama, memecahkan masalah yang kompleks, dan mendorong inovasi dan pertumbuhan. Ini membutuhkan komunikasi yang efektif, kepercayaan, dan komitmen bersama untuk hasil yang diinginkan. Ketika dilakukan dengan sukses, kolaborasi dapat menghasilkan dampak positif yang signifikan di berbagai domain.

12.12 Penutup

Secara keseluruhan, manajemen gizi kerja bertujuan untuk menciptakan lingkungan yang mempromosikan kebiasaan makan yang sehat dan kesejahteraan secara keseluruhan dalam konteks pekerjaan atau kelembagaan tertentu. Ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesehatan karyawan, produktivitas, dan kualitas hidup secara optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- AĞAOĞLU, M., AYAZ, B., AYAZ, Y., & Yaman, M. 2022. A historical and nutrition-dietetic analysis of food consumption habits in the light of travel books. *Food Science and Technology*, 42, e51721.
- Dunford, M., & Doyle, J. A. 2021. *Nutrition for sport and exercise*. Cengage Learning.
- Imamova, A. O., Toshmatova, G. O., & Khobiljonova Sh, R. 2023. Protecting works and hygienic assessment of nutrition of preschool children in Tashkent.
- Johnstone, R., & Tooma, M. 2022. *Work health and safety regulation in Australia*. Federation Press.
- Joy, P., & Aston, M. (Eds.). 2022. *Queering Nutrition and Dietetics: LGBTQ+ Reflections on Food Through Art*. Taylor & Francis.
- Mann, J., Truswell, S., & Hodson, L. 2023. *Essentials of Human Nutrition 6e*. Oxford University Press.
- Mayer, B., Helm, S., Barnett, M., & Arora, M. 2022. The impact of workplace safety and customer misbehavior on supermarket workers' stress and psychological distress during the COVID-19 pandemic. *International journal of workplace health management*, 15(3), 339-358.
- Medeiros, D. M., & Wildman, R. E. 2022. *Advanced human nutrition*. Jones & Bartlett Learning.
- Rachmah, Q., Martiana, T., Mulyono, Paskarini, I., Dwiyantri, E., Widajati, N., ... & Alayyannur, P. A. 2022. The effectiveness of nutrition and health intervention in workplace setting: a systematic review. *Journal of Public Health Research*, 11(1), jphr-2021.
- Ranasinghe, U., Tang, L. M., Harris, C., Li, W., Montayre, J., de Almeida Neto, A., & Antoniu, M. 2023. A systematic review on workplace health and safety of ageing construction workers. *Safety Science*, 167, 106276.

- Romero-Tapiador, S., Lacruz-Pleguezuelos, B., Tolosana, R., Freixer, G., Daza, R., Fernández-Díaz, C. M., ... & Carrillo de Santa Pau, E. 2023. AI4FoodDB: a database for personalized e-Health nutrition and lifestyle through wearable devices and artificial intelligence. *Database, 2023*, baad049.
- Schlenker, E. D., Gilbert, J. A., Schlenker, E., Gilbert, J., & Williams, S. R. 2023. *Williams' Essentials of Nutrition and Diet Therapy-E-Book*. Elsevier Health Sciences.
- Segbenya, M., & Yeboah, E. 2022. Effect of Occupational Health and Safety on Employee Performance in the Ghanaian Construction Sector. *Environmental Health Insights, 16*, 11786302221137222.
- Temple, N. J., Wilson, T., Jacobs Jr, D. R., & Bray, G. A. (Eds.). 2023. *Nutritional health: strategies for disease prevention*. Springer Nature.
- Webster-Gandy, J., Madden, A., & Holdsworth, M. (Eds.). 2020. *Oxford handbook of nutrition and dietetics*. Oxford University Press.
- Wormith, J. S., Craig, L. A., & Hogue, T. E. (Eds.). 2020. *The Wiley handbook of what works in violence risk management: Theory, research, and practice*.

BIODATA PENULIS



Khartini Kaluku, S.Gz., M.Kes.

Dosen Program Studi Gizi
Politeknik Kesehatan Kemenkes Maluku

Penulis lahir di Ambon pada tanggal 21 April 1983 dari pasangan Bapak Djamad Kaluku dan Ibu Wa Ning Emy sebagai anak kedua dari 4 bersaudara. Ketertarikan penulis terhadap ilmu gizi dimulai pada tahun 2001 silam. Sejak menempuh Pendidikan Diploma III Gizi Poltekkes Kemenkes Maluku. Penulis kemudian melanjutkan studi ke Perguruan Tinggi dan berhasil menyelesaikan S1 Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tahun 2012 dilanjutkan studi S2 peminatan Gizi Masyarakat di Universitas Hasanuddin tahun 2018. Saat ini aktif sebagai pengajar di Poltekkes Kemenkes Maluku sejak tahun 2006, pengurus Persatuan Ahli Gizi Indonesia DPD Maluku dan pengurus Yayasan Makanan Dan Minuman Indonesia (YAMMI) hingga sekarang.

Penulis memiliki kepakaran dibidang Kesehatan dan Gizi. Untuk mewujudkan karir sebagai dosen profesional, penulis aktif sebagai peneliti. Penelitian yang telah dilakukan didanai oleh Kemenkes RI. Selain peneliti, penulis juga aktif menulis buku dan mengembangkan media edukasi guna memberikan kontribusi positif bagi bangsa tercinta. Buku dan media edukasi yang pernah diterbitkan penulis adalah Komik Gizi Seimbang, Booklet Urban Gardening Dengan Sistem Hidroponik, Booklet Higiene Untuk Penjamah Makanan Di Institusi Penyelenggaraan Makanan Pada

Masa Pandemi Covid-19 dan Kartu Gizi Seimbang. Penulis berharap tulisan ini menjadi berkah menebar ilmu dan kebaikan.

Email Penulis: khartinikaluku@poltekkes-maluku.ac.id