

FORMULIR PERMINTAAN
PEMBUATAN / REVISI FORMULIR

DATA IDENTITAS PEMOHON

NIP : 2090207588
Nama Lengkap : RAHMAWATI RAMADHAN
Unit/Divisi/Komite : ITI
No. Telepon/Ext : 083812919673 / 2302
E-mail : ramadharahma@ghmail.com

Tanggal : 19-09-2022

DATA FORMULIR TERKAIT

Jenis Permintaan Nama/Judul Formulir : ☐ Revisi ☒ Buat Baru
No/Kode Formulir : 009/F/ITI/RSIH/X/2021 (REV.00)
No/Kode RM : (untuk form medis)
Bulan Revisi Terakhir : - Revisi ke- : -

Formulir Evaluasi SJA Maternal

Alasan Pembuatan/Perubahan Formulir

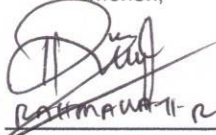
(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)
belum adanya formulir evaluasi SJA Maternal
yang sudah disahkan untuk implementasi SP0
Evaluasi SJA Maternal

Komponen Perubahan

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik Formulir (diisi oleh petugas logistik)	
Jumlah stok formulir lama :	-
Buffer stock :	-
Proses PO :	2 MINGGU
Waktu :	
Paraf	

Tanda Tangan
Pemohon,

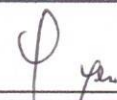
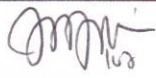




RAHMAWATI R

Tanda Tangan
Penerima,


Rani Setia Utami
NIP. 15070293069

Masukan/Saran

(data diisi menggunakan tambahan kertas lain jika diperlukan, berikan penjelasan secukupnya)

Logistik		Tanda Tangan	
Fu IPly			
Atasan Langsung/Atasan Tidak Langsung		Tanda Tangan	
- Kolom kosong PAGE dan SIATE dihapus bila tidak perlu - TTD Petugas Cahli gizi) 2x ??		Prinsip Acc dilanjutkan dgn revisi minor 	
Unit/Divisi/Komite		Tanda Tangan	
Rekam Medik	Tanda Tangan	Kesekretariatan	Tanda Tangan
		Ditindak lanjut	 Rani Setia Utami NIP. 15070293069
Manajer Pelayanan Medik/Keperawatan	Tanda Tangan	Direktur	Tanda Tangan
Acc		Acc	 drg. Muhammad Hasan, MARS NIP. 21110183633

*)Catatan : Wajib Melampirkan Draft

001/F/SEKRE/RSIH/XII/2021(Rev.00)

Hari Pengamatan :

[illegible]

MP : Makanan Pokok
LH : Lauk Hewani
LN : Lauk Nabati
S : Sayur
GD : Ganti Diet

Catatan:

TTD PETUGAS



**TATA CARA PENGISIAN
FORMULIR EVALUASI SISA MAKANAN
007/F/GIZI/RSIH/IX/2022 (Rev.00)**

1. PENGERTIAN

Formulir Evaluasi Sisa Makanan adalah instrumen yang digunakan oleh Ahli Gizi untuk melakukan evaluasi sisa makanan pasien rawat inap yang terdiri dari skoring sisa makanan per komponen makanan pokok (MP), lauk hewani (LH), lauk nabati (LN), dan sayur (S) dari pagi, siang dan sore berdasarkan penampakan visual /dokumentasi sisa makanan.

2. TUJUAN

Untuk dijadikan sebagai instrumen dalam kegiatan evaluasi sisa makanan pasien rawat inap

3. KEGUNAAN

Formulir digunakan untuk skoring sisa makanan pasien rawat inap berdasarkan dokumentasi sisa makanan pasien rawat inap

4. TANGGUNG JAWAB PELAKSANAAN

- a. Ahli Gizi
- b. Formulir ini dibuat dan diimplementasikan oleh Ahli Gizi dalam melakukan evaluasi sisa makanan pasien rawat inap.

5. MEKANISME PENGISIAN

- a. Ahli Gizi melakukan pengisian hari dan tanggal pengamatan (DD-MM-YYYY) dilakukannya evaluasi sisa makanan pasien rawat inap
- b. Ahli Gizi menerima dokumentasi sisa makanan pasien rawat inap dari pramusaji berupa foto sisa makanan pasien
- c. Pengisian formulir dan skoring dilakukan oleh Ahli Gizi
- d. Makanan yang dievaluasi yaitu semua makanan biasa (Nasi), dan lunak (Bubur, Tim) berdiet normal yang ada pada periode evaluasi sisa makanan pasien.

6. CARA PENGISIAN

Item yang diisi	Cara pengisian	Yang mengisi
Tanggal	Diisi Tanggal dilakukannya evaluasi sisa makanan pasien dengan format DD-MM-YYYY. Contoh: 05-10-2022	Ahli Gizi
Hari Pengamatan	Diisi Hari dilakukannya evaluasi sisa makanan pasien. Contoh: Tanggal 05-10-2022 adalah hari senin, maka dituliskan "Senin" di bagian hari pengamatan.	Ahli Gizi
Nomor	Diisi Nomor urutan pasien yang diisi ke formulir evaluasi sisa makanan . Contoh: 1,2,3,dst	Ahli Gizi
Ruangan	Diisi ruangan/nomor bed tempat pasien diperiksa/ dirawat. Contoh: 202 A, 301,305 dst	Ahli Gizi
Diet	Diisi diet pasien berdasarkan dokumentasi sisa makanan di	Ahli Gizi

Diet	Diisi diet pasien berdasarkan dokumentasi sisa makanan di bagian etiket makan: Contoh; Bubur	Ahli Gizi
Pagi, Siang, Sore MP,LH,LN,S	<p>Diisi Skor makanan pagi/siang/sore per komponen makanan pokok (MP), lauk hewani (LH), lauk nabati (LN), dan sayur (S) berdasarkan tampilan sisa makanan di foto sisa makanan dengan skor sebagai berikut:</p> <p>0: Sisa makanan 0% /habis 1: Sisa makanan 25% 2: Sisa makanan 50% 3: Sisa makanan 75% 4: Sisa makanana 95% 5:Sisa makanan 100%/tidak dimakan sama sekali</p> <p>Contoh : sisa makanan pagi pasien Ny. Ana 202 A diet nasi berdasarkan interpretasi dokumentasi/foto sisa makanan adalah 50% sisa untuk nasi, ayam sisa 75%, tempe sisa 50% dan sayur sisa 100% maka dapat dituliskan skor 2 untuk MP, 3 di LH, 2 di LN dan 5 untuk S.</p>	Ahli Gizi
Keterangan	Diisi keterangan jika pasien pulang, ganti diet menjadi diet khusus, ganti bentuk makanana menjadi cair ataupun saring.	Ahli Gizi
Catatan	Diisi catatan oleh ahli gizi bila makanan pasien ada bagian makanan yang tidak sesuai siklus menu. Contoh: pasien A diet Bubur non-telur/ permintaan ekstra menu dsb	Ahli Gizi
TTD Petugas	Diisi nama lengkap dan tandatangan ahli gizi yang mengisi formulir evaluasi sisa makanan	Ahli Gizi