|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGAMBILAN BAHAN MAKANAN KERING** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pengambilan bahan makanan kering adalah proses kegiatan mengambil bahan makanan kering di gudang bahan makanan kering. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan pengambilan bahan makanan kering sesuai dengan kedatangan dan tanggal kadaluarsa. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Buku pengambilan bahan makanan kering 3. Container bahan makanan kering 4. Kartu Stock bahan makanan 5. Pelaksanaan 6. Ambil bahan makanan kering sesuai dengan buku pengambilan bahan makanan kering 7. Ambil bahan makanan kering dari sebelah kiri depan 8. Letakkan bahan makanan kering di dalam kontainer 9. Catat nama bahan makanan kering yang dikeluarkan di kartu stock 10. Catat nama dan tanda tangan petugas yang mengeluarkan bahan makanan kering tersebut   3. Hal-hal yang perlu diperhatikan   1. Kartu stock bahan makanan kering 2. Petugas yang bertanggung jawab mengeluarkan bahan makanan kering tersebut. | | |
| Instalasi Terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub.unit Pengadaan, Unit Penyaluran. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMORSIAN MAKANAN PASIEN DI INSTALASI GIZI** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pemorsian makanan pasien adalah proses kegiatan memorsikan makanan pasien setelah proses pengolahan ke dalam alat makan. | | |
| Tujuan | Memorsikan makanan pasien sesuai dengan jenis diet dan standar porsi yang dipesan dari Bon permintaan diet ruang rawat inap. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor /PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Alat Makan pasien 3. Alat saji terstandar 4. Label identitas pasien 5. Standar diet 6. Standar Porsi 7. Bon permintaan diet ruangan rawat inap 8. Pelaksanaan 9. Porsikan masing-masing makanan dengan alat saji yang sudah distandarkan 10. Masukkan makanan ke dalam alat makan sesuai kelas perawatan 11. Salurkan makanan melalui loket distribusi 12. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Gunakan Alat Pelindung Diri lengkap dalam melakukan kegiatan ini. | | |
| Instalasi Terkait | Unit Pengolahan, Unit Distribusi,Ruang Rawat Inap. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGAMBILAN ALAT MAKAN KOTOR PASIEN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pengambilan alat makan kotor pasien adalah proses kegiatan mengambil alat makan yang sudah digunakan pasien di ruang rawat inap ke instalasi gizi. | | |
| Tujuan | Mengambil alat makan kotor yang sudah digunakan pasien di ruang rawat inap. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Alat makan kotor 3. Troli makan kotor 4. Pelaksanaan 5. Lakukan cuci tangan 6. Ucapkan salam “*Selamat pagi/siang/malam, Bapak/Ibu*” 7. Sebut nama dan peran anda “*Saya .....(sebutkan nama), saya sebagai pramusaji yang bertugas di waktu makan .....(sebut waktu makan : pagi, siang,malam)ini”* 8. Jelaskan maksud dan tujuan anda **“***Bapak/Ibu, makan (pagi/siang/malam) yang disajikan apakah sudah selesai dimakan? Apabila sudah selesai, mohon ijin untuk mengambil alat makan yang sudah digunakan* 9. Apabila belum selesai, pindahkan makanan ke dalam tempat makan yang sudah disediakan oleh Instalasi Gizi “*Apabila belum selesai, sesuai dengan standar keselamatan pasien mohon ijin untuk memindahkan di tempat makan yang sudah disediakan dari Instalasi Gizi* 10. Letakkan alat makan pasien di troli makan kotor 11. Ucapkan terimakasih 12. Lakukan cuci tangan 13. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Gunakan Alat Pelindung Diri lengkap dalam melakukan kegiatan ini saat memasuki ruang infeksi / isolasi | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Ruang Rawat Inap | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERSIAPAN LAUK HEWANI** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Persiapan lauk hewani adalah proses kegiatan mencuci lauk hewani (daging ayam, daging sapi, ikan) sebelum peroses pengolahan. | | |
| Tujuan | Mempersiapkan lauk hewani (daging ayam, daging sapi, ikan) sesuai jenis menu dan standar porsi yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Lauk hewani (daging ayam, daging sapi, ikan) 3. Pisau 4. Talenan 5. Air 6. Pelaksanaan   Cuci lauk hewani dengan air mengalir   1. Hal-hal yang diperlukan 2. Untuk lauk hewani yang beku thowing terlebih dahulu 3. Untuk lauk hewani yang sudah digiling / di cincang dan siap oleh tidak melalui proses persiapan | | |
| Unit terkait | Sub Unit perencanaan, Sub Unit Pengadaan, Sub Unit persiapan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERSIAPAN BUAH** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Persiapan buah adalah proses kegiatan mencuci, menyiangi, mengupas dan memotong, buah sebelum disajikan. | | |
| Tujuan | Mempersiapkan buah sesuai jenis buah dan standar porsi yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Buah 3. Pisau 4. Talenan 5. Container buah 6. Air matang 7. Pelaksanaan 8. Kupas buah 9. Cuci dengan air matang 10. Potong buah sesuai standar porsi yang ditetapkan 11. Kemas buah sesuai kelas perawatannya 12. Hal-hal yang diperlukan   Untuk buah pisang hanya dipotong ujungnya tanpa dikemas | | |
| Unit terkait | Sub Unit perencanaan, Sub Unit Pengadaan, Sub Unit persiapan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMBUANGAN SAMPAH INSTALASI GIZI** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pembuangan sampah adalah kegiatan membuang sampah hasil proses kegiatan produksi dan distribusi makanan di instalasi gizi untuk dipindahkan ke tempat penampungan sampah rumah sakit. | | |
| Tujuan | Mencegah terjadinya infeksi nosokomial dan kontaminasi bahan makanan dan makanan selama proses kegiatan berlangsung. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi | | |
| Prosedur | * 1. Persiapan  1. Tempat sampah beroda dan tertutup 2. Plastik sampah Non Medis    1. Pelaksanaan 3. Kumpulkan sampah hasil kegiatan produksi di dalam kantong plastik khusus sampah non medis. 4. Kumpulkan sampah dari tiap-tiap unit pengolahan di tempat penampungan sementara dan dalam keadaan tertutup. 5. Buang sampah dari tempat sampah sementara kepenampungan sampah rumah sakit    1. Hal-hal yang diperlukan   Gunakkan Masker dan *Handscoon* | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Instalasi Sanitasi | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **DIET UNTUK PASIEN YANG TIDAK DAPAT MENGONSUMSI MAKANAN RUMAH SAKIT** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Diet untuk pasien yang tidak dapat mengkonsumsi makan rumah sakit adalah diet yang diberikan untuk pasien rawat inap yang mempunyai kebiasaan makan selain nasi atau tidak makan nasi | | |
| Tujuan | Terpenuhinya kebutuhan gizi pasien sesuai kemampuan dan kebiasaan makan pasien. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor...../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Catatan medis pasien 3. Formulir asuhan gizi 4. Buku diet pasien ruang rawat inap 5. Pelaksanaan 6. Tanyakan kebiasaan makan pasien 7. Buat modifikasi diet non nasi 8. Lakukan edukasi tentang jenis, bentuk dan frekuensi diet yang harus dijalani pasien selama dirumah sakit 9. Jelaskan bahan makanan yang boleh dan tidak boleh dikonsumsi dari luar rumah sakit sleama masa perwatan 10. Monitoring asupan setiap hari 11. Hal – hal yang perlu diperhatikan   Jika perlu edukasi dilakukan setiap hari | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Ruang Rawat Inap | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **ORDER DIET** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Order diet adalah kegiatan menentukan diet pasien baru rawat inap | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan oreder diet sehingga terpenuhi kebutuhan gizi pasien sesuai dengan kondisi dan kemampuan pasien | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | * 1. Persiapan  1. Catatan medis terintegrasi 2. Formulir asuhan gizi    1. Pelaksanaan 3. Tulis order diet di lembar catatan medis terintegrasi 4. Hitung kebutuhan gizi pasien 5. Tulis jumlah kebutuhan gizi pasien di formulir asuhan gizi 6. Komunikasikan di catatan asuhan terintegrasi    1. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Order diet pasien dilakukan oleh Ahli Gizi jika DPJP belum menentukan diet pasien | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Ruang Rawat Inap | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMBERIAN DIET CAIR/SONDE** | | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | | |
| Pengertian | Pemberian diet cair/sonde adalah proses kegiatan memberikandiet cair/sonde kepada pasien ruang rawat inap | | | |
| Tujuan | Memberikan diet cair /sonde kepada pasien rawat inap sesuai dengan jenis diet dan jumlah porsi yang dipesan dari ruang rawat inap | | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Standar diet 3. Standar porsi 4. Buku Ekspedisi makan pasien 5. Buku diet pasien ruang rawat inap 6. Bon pemesanan diet ruangan rawat inap 7. Pelaksanaan 8. Pemberian diet cair/sonde sesuai jam pemberian makan 9. Diet cair/sonde 3x waktu makan mulai jam 06.00 WIB, 12.00 WIB, dan 18.00 WIB 10. Diet cair/sonde 4x waktu makan mulai jam 06.00 WIB, 12.00 WIB, 18.00 WIB dan 24.00 WIB 11. Diet cair/sonde 6x waktu makan mulai jam 06.00 WIB, 10.00 WIB, 14.00 WIB, 18.00 WIB, 22.00 WIB, dan 02.00 WIB. 12. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Label pada pembungkus | | | |
| Unit terkait | Ruang Rawat Inap, Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Produksi | | | |
|  |  | | | |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **MASUK RUANG PENGOLAHAN** | | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 | |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | | |
| Pengertian | Masuk ruang pengolahan adalah kegiatan memasuki area bersih di Instalasi Gizi. | | | |
| Tujuan | Sebagai acuan petugas pengolah makanan saat memasuki ruang pengolahan untuk menjaga mutu dan keamanan makanan. | | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Celemek 3. Masker 4. Topi 5. Sandal/sepatu 6. Pelaksanaan 7. Lepas sepatu 8. Letakkan di Rak sepatu 9. Pakai celemek 10. Pakai masker 11. Pakai topi 12. Pakai sandal/sepatu khusus untuk memasuki area bersih 13. Hal-hal yang perlu diperhatikan 14. Pemakaian masker menutup hidung sampai mulut 15. Pemakaian topi dengan memasukkan semua rambut ke dalam topi | | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan Makanan, Sub Unit Pengolahan Makanan | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGOLAHAN SAYUR TANPA KUAH** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pengolahan Sayur tanpa kuah adalah proses kegiatan memasak sayur mentah menjadi sayur tanpa kuah yang berkualitas dan aman di konsumsi. | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan dalam melakukan pengolahan sayur tanpa kuah 2. Mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi sayur 3. Meningkatkan nilai cerna 4. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan sayuran 5. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Sayur 3. Bumbu 4. Standar Bumbu 5. Strandar Resep 6. Wajan 7. Irus Sayur 8. Minyak Goreng 9. Kompor 10. Pelaksanaan 11. Panaskan Minyak Goreng 12. Tumis Bumbu 13. Masukan Sayur Ke dalam Wajan 14. Masak diatas kompor sambil sesekali diaduk hingga sayur lunak 15. Matikan api 16. Hal – hal yang perlu diperhatikan 17. Gunakkan api besar dan waktu yang singkat 18. Untuk menu Vip Ca dan Cap Jay blanching sayur terlebih dahulu | | |
| Unit terkait | Unit Penyelengaraan makan sub unit pengolahan makan | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGOLAHAN TELUR** | | | | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | | No. Revisi : | Halaman :  1/1 | | |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | | | |
| Pengertian | Pengolahan Telur adalah proses kegiatan memasak telur ayam dan telur puyuh yang berkualitas dan aman di konsumsi. | | | | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan dalam melakukan pengolahan telur 2. Mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi telur 3. Meningkatkan nilai cerna 4. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan telur 5. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh. | | | | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | | | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Telur Ayam, Telur Puyuh 3. Standat diet 4. Standar Bumbu 5. Standar Resep 6. Bumbu 7. Panci / Wajan / Dandang 8. Irus 9. Air / Santan 10. Minyak Goreng 11. Kompor 12. Pelaksanaan 13. Proses menggoreng  * Panaskan minyak goreng * Kupas telur * Campur dengan bumbu * Goreng telur  1. Proses merebus  * Rebus telur sampai matang * Kupas telur * Tumis bumbu * Masukan telur * Tambahkan air / santan seperlunya * Masak hingga bumbu meresap  1. Hal – hal yang perlu diperhatikan 2. Gunakan api sedang 3. Minyak goreng digunakan hanya untuk satu jenis menu saja | | | | | |
| Unit terkait | Unit Penyelengaraan Makan, Sub Unit Pengolahan Makanan | | | | | |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | | **PENGOLAHAN SAYUR BERKUAH** | | | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | | | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | | | |
| Pengertian | | Pengolahan Sayur Berkuah adalah proses kegiatan memasak sayur mentah menjadi sayur berkuah yang berkualitas baik serta aman di konsumsi. | | | | |
| Tujuan | | 1. Sebagai acuan dalam mengolah sayur berkuah 2. Mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi sayuran 3. Meningkatkan nilai cerna 4. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan sayuran 5. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh. | | | | |
| Kebijakan | | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | | | |
| Prosedur | | 1. Persiapan 2. Sayur 3. Bumbu 4. Standar Bumbu 5. Strandar Resep 6. Siklus menu 7. Panci 8. Iris Sayur 9. Air / Santan 10. Kompor 11. Pelaksanaan 12. Didihkan air 13. Masukan sayur ke dalam panci 14. Tambahkan bumbu 15. Tambahkan santan (sesuai dengan jenis menu) 16. Tutup panci 17. Masak diatas kompor sambil sesekali diaduk hingga mendidih dan sayur lunak 18. Matikan api setelah sayur mendidih ± 5 menit 19. Hal – hal yang perlu diperhatikan   Gunakan api Sedang | | | | |
| Unit terkait | | Unit Penyelenggaraan makan, Sub unit pengolahan makan | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMAKAIAN KOMPOR GAS** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pemakaian kompor gas adalah tata cara menggunakan kompor gas secara benar dan aman. | | |
| Tujuan | 1. Penggunaan kompor gas secara benar dan aman. 2. Mencapai efisiensi penggunaan gas LPG. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan   a. Kompor Gas  b. Gas LPG   1. Pelaksanaan    1. Kompor meja dengan 4 tungku :   - Tekan knop pemantik, menyalakan api dengan bantuan pematik api kemudian memutar knop pada posisi berlawanan dengan arah jam  - Putar knop sesuai dengan besar api yang dibutuhkan untuk mengatur aliran gas  - Matikan kompor setelah selesai digunakan  b. Kompor 1 tungku berkaki :  - Atur kran gas dikompor pada saluran yang paling dalam  - Nyalakan api dengan bantuan pemantik api  - Buka kran secara urut dari lingkaran yang paling dalam menuju lingkaran luar untuk mengatur besa rapi  - Matikan kompor setelah selesai digunakan   1. Hal- hal yang perlu diperhatikan   Gunakan besar api sesuai kebutuhan | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Unit Penyelenggaraan Makanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMAKAIAN TIMBANGAN MEKANIS** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penggunaan timbangan mekanis adalah tata cara menggunakan timbangan dengan kapasitas maksimal 150 kg | | |
| Tujuan | Mendapatkan hasil timbangan secara akurat | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan   a. Bahan  b Timbangan Mekanis   1. Pelaksanaan   a. Atur timbangan pada posisi nol  b Letakkan materi yang akan ditimbang dalam timbangan  c. Timbang dahulu wadah dalam keadaan kosong bila materi yang ditimbang menggunakan wadah  d. Geser/pasang pemberat/bandul sesuai dengan berat diinginkan atau sesuai tujuan penimbangan  e. Baca hasil timbangan setelah garis lengan timbangan dengan lurus dengan garis pada bagian statik timbangan  f. Ambil/ Atur kembali posisi bandul/pemberat pada posisi nol   1. Hal- hal yang perlu diperhatikan   Pastikan Kalibrasi alat dilakukan secara berkala | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Unit Penyelenggaraan Makanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMAKAIAN TIMBANGAN DIGITAL** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pemakaian timbangan digital adalah timbangan dengan menggunakan instrument digital dengan kapasitas maksimal 5 (Lima) Kg | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan dalam menggunakan timbangan digital 2. Mencegah kerusakan alat secara dini 3. Memperoleh berat bahan yang ditimbang dengan tepat | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan   * 1. Bahan   2. Timbangan Digital   2. Pelaksanaan  a. Letakkan timbangan digital pada alas yang datar dan kuat  b. Bersihkan alas beban pada timbangan digital  c. Tekan tombol power pada posisi " ON "  d. Letakkan bahan yang akan ditimbang setelah angka pada monitor menunjukkan angka 0 (nol) secara stabil  e. Baca hasil timbangan dengan membaca angka pada layar jika angka menunjuk pada angka tertentu secara stabil  f. Matikan timbangan dengan menekan tombol power pada posisi"OFF "   1. Hal- hal yang perlu diperhatikan   Pastikan kalibrasi timbangan dilakukan secara berkala | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Unit Penyelenggaraan Makanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGGUNAAN FOOD SERVICE TROLLEY** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penggunaan Food Service Trolley (FST) adalah cara menggunakan Food Service Trolley bersih dan kotor. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan penggunaan food service trolley untuk mencegah terjadinya kontaminasi makanan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | * 1. Persiapan  1. Makanan Siap Saji 2. Peralatan Makan Kotor 3. FST Bersih dan FST Kotor    1. Pelaksanaan   a. Bersihkan FST sebelum dipergunakan  b. Masukkan alat makan yang berisi makanan siap saji kedalam FST berwarna coklat.  c. Bawa FST berwarna coklat ke instalasi gizi setelah pendistribusian selesai.  d. Ambil alat makan kotor dengan menggunakan FST berwarna putih. | | |
| Unit terkait | Instalasi Gizi, Ruang Rawat Inap | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMAKAIAN TALENAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pemakaian talenan adalah proses kegiatan memakai talenan sesuai dengan fungsinya. | | |
| Tujuan | Pemakaian talenan sesuai dengan kegunaannya. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Talenan putih 3. Talenan merah 4. Talenan hijau 5. Talenan biru 6. Talenan kuning 7. Pelaksanaan 8. Pakai talenan sesuai dengan fungsinya 9. Talenan putih untuk sayur 10. Talenan merah untuk daging 11. Talenan hijau untuk ayam 12. Talenan biru untuk ikan 13. Talenan kuning untuk buah 14. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Cuci talenan setelah dipakai. | | |
| Unit terkait | Unit penyelenggaran makanan, sub unit pengolahan makanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGOLAHAN LAUK NABATI** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pengolahan Lauk Nabati adalah proses kegiatan memasak lauk nabati yang berkualitas dan aman di konsumsi | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan untuk pengolahan lauk nabati 2. Mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi. 3. Meningkatkan nilai cerna 4. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan lauk nabati. 5. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Lauk Nabati 3. Standar diet 4. Standar Bumbu 5. Standar Resep 6. Bumbu 7. Panci / Wajan / Dandang 8. Irus 9. Air / Santan 10. Minyak goreng 11. Kompor 12. Pelaksanaan 13. Proses menggoreng  * Bumbu Lauk Nabati * Panaskan Minyak Goreng * Goreng Lauk Nabati  1. Proses merebus  * Tumis Bumbu * Masukkan Lauk Nabati * Masukkan air / santan seperlunya * Masak hingga bumbu meresap  1. Proses mengukus  * Campur lauk nabati dengan bumbu * Bungkus dengan daun pisang * Kukus hingga matang ± 30 menit  1. Hal-hal yang perlu diperhatikan 2. Gunakan api sedang 3. Minyak goreng digunakan hanya untuk satu jenis menu saja | | |
| Unit terkait | Unit penyelenggaran makanan, sub unit pengolahan makanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGOLAHAN IKAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pengolahan Ikan adalah proses kegiatan memasak ikan sesuai yang berkualitas dan aman di konsumsi. | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan pengolahan ikan 2. Mengurangi resiko kehilangan zat-zat gizi ikan 3. Meningkatkan nilai cerna 4. Meningkatkan dan mempertahankan warna, rasa, keempukan dan penampilan ikan. 5. Bebas dari organisme dan zat yang berbahaya bagi tubuh. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Ikan 3. Standar diet 4. Standar Bumbu 5. Standar Resep 6. Bumbu 7. Panci / Wajan / Dandang 8. Irus 9. Air / Santan 10. Minyak goreng 11. Daun Pisang 12. Kompor 13. Pelaksanaan 14. Proses menggoreng  * Bumbu Ikan * Panaskan Minyak Goreng  1. Goreng Ikan Proses merebus  * Tumis Bumbu * Masukkan Ikan * Masukkan air / santan seperlunya * Masak hingga daging lunak  1. Proses mengukus  * Campur Ikan dengan bumbu * Bungkus daging dengan daun pisang * Kukus hingga daging matang ± 60 menit | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENGOLAHAN IKAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  2/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Prosedur | 1. Hal-hal yang perlu diperhatikan : 2. Gunakan api sedang 3. Minyak goreng digunakan hanya untuk satu jenis menu saja | | |
| Unit terkait | Unit penyelenggaran makanan, sub unit pengolahan makanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERSIAPAN BUMBU** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Persiapan Bumbu adalah proses kegiatan mencuci, menimbang dan mencampur bumbu sebelum proses pengolahan. | | |
| Tujuan | Mempersiapkan bumbu sesuai jenis menu, standar resep dan standar bumbu yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Bumbu 3. Siklus menu 4. Standar resep 5. Standar bumbu 6. Timbangan 7. blender 8. Plastik pembungkus 9. Label 10. Pelaksanaan 11. Cuci bumbu 12. Timbang bumbu sesuai jenis menu, standar resep dan standar bumbu 13. Kemas dengan plastik pembungkus 14. Beri label nama bumbu pada plastik pembungkus 15. Haluskan bumbu dengan blender 16. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Ada beberapa bumbu yang diiris dan di geprak saja. | | |
| Unit terkait | Penyelenggaraan Makanan sub unit pengolahan makanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERSIAPAN SAYUR** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Persiapan sayuran adalah proses kegiatan memotong, menyiangi, dan meracik sayuran sebelum proses pengolahan. | | |
| Tujuan | Mempersiapkan sayuran sesuai jenis menu dan standar porsi yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Sayuran 3. Siklus menu 10 hari 4. Standar porsi 5. Pisau 6. Talenan 7. Kontainer sayur 8. Label 9. Pelaksanaan    1. Potong sayur sesuai dengan jenis menu    2. Timbang sayur sesuai dengan jenis menu dan standar porsi yang ditetapkan    3. Masukan sayur ke kontainer sayur    4. Beri label nama menu dan kelas perawatan pada container sayur 10. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Gunakan handsglove (sarung tangan plastik) bila sayur bergetah. | | |
| Unit terkait | Penyelengaraan makanan sub unit pengolahan makanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERSIAPAN MAKANAN POKOK** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Persiapan makanan pokok adalah proses kegiatan mencuci makanan pokok (beras) sebelum proses pengolahan. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan mempersiapkan makanan pokok sesuai jenis diet dan standar porsi yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | * + 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien.     2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan    1. Beras    2. Standar porsi    3. Standar diet    4. Baskom    5. Air 2. Pelaksanaan   Cuci beras dengan air dan dibilas 2-3 x | | |
| Unit terkait | Penyelengaraan makanan sub unit pengolahan makanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERENCANAAN ANGGARAN BELANJA MAKANAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Perencanaan anggaran makanan adalah kegiatan penyusunan anggaran makanan untuk pasien dan karyawan dalam kurun waktu satu tahun | | |
| Tujuan | Tersusunnya daftar rencana anggaran makanan dalam kurun waktu satu tahun | | |
| Kebijakan | * + 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien.     2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Jumlah Pasien 3. Siklus Menu 4. Perkiraan harga (Survey Pasar) 5. Pelaksanaan 6. Kumpulkan data jumlah pasien rawat inap dan pemakaian anggaran tahun ini. 7. Hitung perkiraan peningkatan jumlah pasien dan karyawan 8. Buat perkiraan inflasi (kenaikan harga) bahan makanan 9. Buat anggaran makanan bagi pasien dan karyawan dalam kurun waktu satu tahun ( Januari – Desember ) 10. Serahkan hasil perencanaan anggaran makanan kepada Bidang Penunjang 11. Hal-hal yang perlu diperhatikan   PAGU Anggaran | | |
| Unit terkait | Koordinator Penyelenggaraan Makanan, Ka.Instalasi Gizi,Wadir PUK, Ka.Bid.Penunjang Medik dan Non Medik | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PERENCANAAN KEBUTUHAN BAHAN MAKANAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Perencanaan kebutuhan bahan makanan adalah kegiatan penyusunan kebutuhan bahan makanan untuk pasien dan karyawan dalam kurun waktu kurun waktu satu tahun | | |
| Tujuan | Terselenggaranya perencanaan bahan makanan sesuai dengan menu yang telah direncanakan serta jumlah konsumen yang ada untuk kurun waktu tertentu | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Siklus menu 3. Daftar Spesifikasi bahan makanan 4. Jumlah pasien 5. Pelaksanaan 6. Buat Inventaris bahan makanan yang dibutuhkan sesuai menu yang berlaku 7. Rekapitulasi kebutuhan bahan makanan selama satu tahun ( Januari – Februari ) berdasarkan data sebelumnya dan asumsi peningkatan jumlah pasien 8. Serahkan hasil perencanaan kebutuhan bahan makanan kepada Bidang Penunjang 9. Hal-hal yang perlu diperhatikan 10. Jenis bahan makanan 11. Musim 12. Harga 13. Jenis diet dan sasaran | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan Makanan, Ka.Instalasi Gizi,Wadir PUK, Ka.Bid.Penunjang Medik dan Non Medik | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PEMBELIAN BAHAN MAKANAN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pembelian Bahan Makanan adalah proses kegiatan pembelian makanan yang dilaksanakan oleh Unit Penyelenggaraan makanan Instalasi Gizi RSUD Dr.Murjani sampit | | |
| Tujuan | Sebagai acuan untuk melakukan pembelian bahan makanan dan tersedianya Bahan Makanan untuk memenuhi kebutuhan sesuai yang direncanakan | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Rencana Anggaran 3. Buku pengeluaran bahan makanan 4. Form pemesanan bahan makanan 5. Siklus menu 6. Seperangkat komputer dan aplikasi pemesanan bahan makanan segar 7. Pelaksanaan 8. Hitung kebutuhan bahan makanan sesuai jumlah pasien saat itu 9. Input ke Komputer untuk membuat daftar pesanan 10. Daftar pesanan bahan makanan di print 11. Ajukan daftar pesanan kepada pengendali kegiatan 12. Serahkan surat pesanan kepada rekanan 13. Rekanan mengirim barang sesuai pesanan 14. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Jumlah dan frekuensi pembelian dengan pasien yang dilayani | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENERIMAAN BAHAN MAKANAN SEGAR** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penerimaan bahan makanan segar yaitu proses kegiatan menerima, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan segar yang dikirim dari rekanan sesuai dengan spesifikasi dan waktu yang ditetapkan. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan untuk melakukan penerimaan bahan makanan segar dan diterimanya bahan makanan segar sesuai dengan daftar pesanan, waktu dan spesifikasi yang ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor……/PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor...... /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Form pemesanan bahan makanan segar 3. Daftar spesifikasi bahan makanan segar 4. Timbangan 5. Pelaksanaan 6. Cocokkan pemesanan dengan bahan makanan segar yang datang. 7. Timbang bahan makanan segar yang datang 8. Cocokkan bahan makanan yang sudah ditimbang dengan spesifikasi bahan makanan segar 9. Check list untuk bahan makanan yang sudah sesuai. 10. Bubuhkan tanda tangan di kolom penerima. 11. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Kembalikan bahan makanan segar yang tidak sesuai dengan pemesanan dan spesifikasi. | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN SEGAR** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penyimpanan bahan makanan segar adalah proses kegiatan menata, menyimpan dan memelihara jumlah dan kualitas bahan makanan segar di ruang penyimpanan bahan makanan segar setelah memenuhi syarat diterima dari rekanan. | | |
| Tujuan | Tersedianya bahan makanan segar yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai kebutuhan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan   a. Ruang penyimpanan bahan makanan segar  b. Cold storage  c. Container sayur  d. Container lauk hewani  e. Plastik putih  f. Keranjang makanan  g. Label   1. Pelaksanaan 2. Tempatkan bahan makanan segar yang berupa lauk hewani di container lauk hewani 3. Beri label di container lauk hewani 4. Simpan bahan makanan segar yang berupa lauk hewani di freezer pada suhu 0̊C s.d - 10̊C 5. Tempatkan bahan makanan segar yang berupa buah-buahan di keranjang buah 6. Simpan bahan makanan segar yang berupa buah-buahan di gudang bahan makanan segar pada suhu 18̊C s.d 23̊C 7. Tempatkan bahan makanan segar yang berupa sayur-sayuran di container sayur dan plastik sayur 8. Beri label di container dan plastik sayur | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN SEGAR** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  2/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Prosedur | 1. Simpan bahan makanan segar yang berupa sayur –   sayuran di cooler pada suhu 0̊C s.d 10̊C   1. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Penyimpanan dilakukan dengan system FIFO (First in First Out) | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENYALURAN BAHAN MAKANAN SEGAR** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penyaluran bahan makanan segar adalah tata cara menyalurkan bahan makanan segar berdasarkan permintaan dari sub.unit pengolahan makanan. | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan untuk melakukan penyaluran bahan makanan segar. 2. Tersedianya bahan makanan siap pakai dengan jumlah dan kualitas yang tepat sesuai permintaan dan waktu yang diperlukan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Bahan makanan segar 3. Formulir rekapitulasi jumlah diet pasien 4. Baskom 5. Pelaksanaan 6. Keluarkan bahan makanan segar dari gudang penyimpanan 7. Salurkan ke unit pengolahan dengan baskom 8. Hal-hal yang perlu diperlukan   Penyaluran bahan makanan segar dibagi-bagikan ke dalam baskom-baskom sayuran. | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENERIMAAN BAHAN MAKANAN KERING** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penerimaan bahan makanan kering yaitu proses kegiatan menerima, meneliti, mencatat, memutuskan dan melaporkan tentang macam dan jumlah bahan makanan kering yang dikirim dari rekanan sesuai dengan spesifikasi dan waktu yang ditetapkan. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan untuk melakukan penerimaan bahan makanan kering dan diterimanya bahan makanan kering sesuai dengan daftar pesanan, waktu dan sepsifikasi yang telah ditetapkan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Form pemesanan bahan makanan kering 3. Kartu stock bahan makanan kering 4. Daftar spesifikasi bahan makanan kering 5. Pelaksanaan 6. Cocokkan pemesanan bahan kering yang datang 7. Cocokkan bahan makanan yang datang dengan spesifikasi bahan makanan kering 8. Checklist bahan makanan kering yang sudah dicocokkan 9. Bubuhkan tanda tangan di faktur pengiriman bahan makanan kering 10. Hal-hal yang perlu diperhatikan   Kembalikan bahan makanan kering yang tidak sesuai dengan pemesanan dan spesifikasi. | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN KERING** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penyimpanan bahan makanan kering adalah proses kegiatan menata, menyimpan dan memelihara jumlah dan kualitas bahan makanan kering di ruang penyimpanan bahan makanan kering setelah memenuhi syarat diterima dari rekanan. | | |
| Tujuan | Tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai kebutuhan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Ruang penyimpanan bahan makanan kering 3. Rak penyimpanan 4. Rak telur 5. Label 6. Pelaksanaan 7. Simpan bahan makana kering di gudang bahan makanan kering dengan suhu 25̊C dan kelembaban 80 – 90 % 8. Letakkan bahan makanan kering di rak penyimpanan 9. Tata telur di rak telur dan diletakkan di rak penyimpanan 10. Hal-hal yang perlu diperhatikan 11. Tempelkan label tanggal kadaluarsa pada bahan makanan kering yang disimpan. 12. Penyimpanan dilakuakan dengan system FIFO ( First In First Out) dan FEFO (First Expired First Out). | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **MONITORING SUHU DAN KELEMBABAN RUANG PENYIMPANAN BAHAN MAKANAN KERING** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Monitoring suhu dan kelembaban ruang penyimpanan bahan makanan kering adalah kegiatan mengawasi dan mencatat suhu dan kelembaban ruang penyimpanan bahan makanan kering di formulir monitoring suhu penyimpanan. | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan untuk melakukan monitoring suhu dan kelembaban ruang penyimpanan bahan makanan kering 2. Terkontrolnya suhu dan kelembaban di ruang penyimpanan bahan makanan kering dan terjaganya kualitas bahan makanan kering. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor ....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Formulir monitoring suhu 3. Thermohygrometer 4. Alat Tulis 5. Pelaksanaan 6. Lihat suhu yang tertera pada Thermohygrometer ruangan penyimpanan 7. Pastikan Suhu ruangan 25 s/d 30̊C 8. Pastikan kelembaban 80 s/d 90̊C 9. Catat suhu dan kelembaban di formulir monitoring. 10. Hal –hal yang diperlukan   Pastikan Thermohygrometer berfungsi dengan baik. | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, IPSRS. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENYALURAN BAHAN MAKANAN KERING** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Penyaluran bahan makanan kering adalah tata cara menyalurkan bahan makanan kering berdasarkan permintaan dari unit pengolahan makanan. | | |
| Tujuan | 1. Sebagai acuan untuk melakukan penyaluran bahan makanan kering 2. Tersedianya bahan makanan siap pakai dengan jumlah dan kualitas yang tepat sesuai permintaan dan waktu yang diperlukan. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor....../KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Bahan makanan kering 3. Formulir rekapitulasi jumlah diet pasien 4. Buku pengeluaran bahan makanan kering 5. Baskom 6. Komputer 7. Pelaksanaan 8. Keluarkan bahan makanan kering dari gudang penyimpanan bahan makanan kering sesuai jumlah yang diminta 9. Tulis pengeluaran di buku pengeluaran 10. Salurkan ke unit pengolahan 11. Input data pengeluaran bahan makanan kering ke komputer 12. Hal-hal yang perlu diperlukan   Penyaluran menggunakan baskom barang. | | |
| Unit terkait | Unit Penyelenggaraan makanan, Sub Unit Penerimaan, penyaluran, penyimpanan. | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENCUCIAN ALAT MAKAN PASIEN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pencucian alat makan pasien adalah proses kegiatan mencuci alat makan pasien yang sudah digunakan. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan pencucian alat makan pasien. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor /PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan    1. Alat makan kotor    2. Sabun antiseptic    3. Troli barang    4. Bak pencucian alat 4 lobang 2. Pelaksanaan    1. Bersihkan alat makan dari kotoran dengan menggunakan air mengalir    2. Masukkan alat makan kotor ke dalam bak pencucian (bak pertama)    3. Masukkan alat makan kotor yang sudah dibilas ke dalam bak penyabunan (bak ke dua)    4. Bilas dalam bak pembilasan ke tiga dan ke empat    5. Tempatkan ke rak alat makan | | |
| Instansi Terkait | Pencucian | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **PENCUCIAN ALAT MAKAN PASIEN INFEKSIUS** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/1 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR**  **OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Pencucian alat makan pasien infeksius adalah proses kegiatan mencuci alat makan pasien yang sudah digunakan oleh pasien dengan diagnosa penyakit menular. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan pencucian alat makan pasien. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor /PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | * + 1. Persiapan   1. Alat makan kotor   2. Sabun antiseptic   3. Troli alat makan kotor   4. Bak pencucian khusus alat makan infeksius      1. Pelaksanaan  1. Bersihkan alat makan dari kotoran dengan menggunakan air mengalir 2. Masukkan alat makan kotor ke dalam bak pencucian khusus 3. Lakukan penyabunan 4. Lakukan pembilasan dengan air biasa 5. Lakukan pembilasan akhir dengan air panas (suhu 80̊c) 6. Tempatkan ke rak alat makan | | |
| Instansi Terkait | Pencucian | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **DISTRIBUSI MAKAN PASIEN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  1/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Pengertian | Distribusi makan pasien adalah proses kegiatan penyampaian makan pasien dari instalasi gizi ke ruang rawat inap. | | |
| Tujuan | Sebagai acuan dalam melakukan distribusi makan pasien. | | |
| Kebijakan | 1. Surat Keputusan Direktur Rumah sakit dr.Murjani Sampit Nomor /PER/DIR/P05/I/2018 tentang Kebijakan Pelayanan dan Asuhan Pasien. 2. Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit dr.Murjani Sampit Nomor /KPTS/DIR/P05/RSUD-DM/I/2018 Tahun 2018 Tentang Pedoman Pelayanan Gizi. | | |
| Prosedur | 1. Persiapan 2. Alat makan pasien 3. Trolly makan pasien 4. Standar Diet 5. Standar porsi 6. Blangko pemesanan diet ruang rawat inap 7. Pelaksanaan 8. Cocokkan makan pasien yang diterima dengan Blangko Pemesanan diet ruang rawat inap 9. Masukkan makanan pasien ke dalam trolly makan 10. Distribusikan makanan pasien sesuai jam pemberian makanan ke masing-masing ruang rawat inap. 11. Cocokkan blangko pemesanan diet pasien 12. Ucapkan salam : “ Selamat pagi/ siang/ malam, Bapak/Ibu” 13. Sebut nama dan peran anda : “Saya ......(sebutkan nama), saya sebagai pramusaji yang bertugas di waktu makan............(sebut waktu makan : pagi, siang, malam) ini. 14. Jelaskan maksud dan tujuan anda: “Bapak/ Ibu, saya membawa makanan/ makanan selingan .......(Pagi/siang/malam) berupa .......(sebut macam makanan)” 15. Lakukan identifikasi data pasien : *“Sesuai dengan prosedur keselamatan pasien mohon bapak/ibu menyebutkan nama dan tanggal lahir”* 16. Berikan makanan jika identitas yang disebutkan pasien sesuai dengan label identitas pasien yang tercantum di alat makan. | | |
| RSUD dr. Murjani  JL. HM.Arsyad No.065 Sampit | **DISTRIBUSI MAKAN PASIEN** | | |
| No. Dokumen :  ……….../SPO/GIZI/P05/  RSUD-DM/2018 | No. Revisi : | Halaman :  2/2 |
| **STANDAR**  **PROSEDUR OPERASIONAL** | Tanggal Terbit :  08 JANUARI 2018 | Ditetapkan Oleh  Direktur,  dr. Denny Muda Perdana, Sp. Rad  NIP. 19621121 199610 1 001 | |
| Prosedur | 1. Letakkan makanan pasien di meja makan pasien 2. Ucapkan terimakasih dan sampaikan “ Selamat makan” 3. Hal yang perlu diperhatikan :   Untuk pasien yang tidak mampu menyebutkan identitas diri, maka keluarga atau penunggu pasien boleh menyebutkan identitas pasien. | | |
| Unit Terkait | Ruang Rawat Inap. | | |

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**

**PENYELENGGARAAN MAKANANAN**

****

**RSUD Dr.MURJANI SAMPIT**

**PEMERINTAH KABUPATEN KOTAWARINGIN TIMUR**