

**ANALISIS RISIKO KEAMANAN PANGAN MENGGUNAKAN  
*HAZARD ANALYSIS CRITICAL CONTROL POINT (HACCP)*  
UNTUK PASIEN RAWAT INAP**

**SKRIPSI**  
TEKNIK INDUSTRI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
memperoleh gelar Sarjana Teknik



**ALFEBRIANTI ANUGERAH AKBARI**  
**115060701111008**

**UNIVERSITAS BRAWIJAYA**  
**FAKULTAS TEKNIK**  
**MALANG**  
**2018**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, atas limpahan rahmat, karunia serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Skripsi ini disusun sebagai salah satu persyaratan untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Strata Satu (S1) pada Jurusan Teknik Industri di Fakultas Teknik di Universitas Brawijaya.

Penyusunan skripsi ini dapat terselesaikan tentunya berkat banyaknya dukungan yang telah penulis dapatkan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Mama Etrika, dan Ayah BK atas kasih sayang, kesempatan dan kesabaran yang telah diberikan, juga untuk Dek Dimas atas inspirasinya.
2. Bapak Nasir Widha Setyanto, ST., MT selaku dosen pembimbing akademik.
3. Ibu Yeni Sumantri, S.Si., MT., Ph.D. selaku dosen pembimbing I, dan Bapak Arif Rahman, ST., MT selaku dosen pembimbing II, atas kesabaran, bimbingan dan ilmu yang diberikan kepada penulis.
4. Ibu Dian Fitriawaty, S.Psi., M.Psi., Psikolog., CH., CHt., CHA., C.NNLP atas dorongan, solusi, ilmu, keyakinan serta inspirasi, juga kepada seluruh anggota *positive class*.
5. Andam, Dimel, Nury, Shofa, Dita, Cahya, Istiana, Ratri, Alfiza, Madon, atas kesediaannya berbagi suka dan duka disetiap kondisi.
6. Seluruh rekan mahasiswa Teknik Industri 2011 terutama Sheli, Yuanita, Tabita, Aril, Juniati, Hilya, Dini, Vita yang telah memberikan semangat dan bantuan.
7. Dwiky atas waktu yang diberikan.
8. Dan semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu disini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu segala kritik dan saran sangat diharapkan. Penulis mohon maaf apabila terdapat kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Secara khusus penulis mengharapkan agar skripsi ini dapat memberikan manfaat, wawasan, dan pengetahuan yang baru bagi setiap pembacanya.

Malang, Januari 2018

Penulis

(halaman ini sengaja dikosongkan)

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	i
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	v
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	vii
<b>RINGKASAN</b> .....	viii
<b>SUMMARY</b> .....	ix
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Identifikasi Masalah .....	3
1.3 Perumusan Masalah .....	3
1.4 Batasan Masalah .....	3
1.5 Asumsi-Asumsi .....	3
1.6 Tujuan Penelitian .....	3
1.7 Manfaat Penelitian .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	5
2.1 Penelitian Terdahulu .....	5
2.2 Pelayanan Makanan Oleh Unit Gizi .....	6
2.3 Keamanan Pangan .....	8
2.4 <i>Hazard Analysis Critical Control Point</i> (HACCP) .....	8
2.4.1 Konsep HACCP .....	9
2.4.2 Prinsip-Prinsip HACCP .....	10
2.4.3 Tahap Penerapan HACCP .....	11
2.4.4 <i>Good Manufacturing Practices</i> (GMP) .....	15
2.5 Konsep 5S .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	23
3.1 Jenis Penelitian .....	23
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	23
3.3 Langkah-Langkah Penelitian .....	23
3.3.1 Tahap Pendahuluan .....	23
3.3.2 Tahap Pengumpulan Data .....	25

3.3.3 Tahap Pengolahan Data.....	26
3.3.4 Tahap Kesimpulan dan Saran.....	26
3.4 Diagram Alir Penelitian .....	27
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>29</b>
4.1 Gambaran Umum RSIA MWR.....	29
4.1.1 Profil RSIA MWR.....	29
4.1.2 Profil Unit Gizi RSIA MWR.....	29
4.1.3 Mekanisme Kerja Penyelenggaraan Makanan Unit Gizi RSIA MWR .....	32
4.2 <i>Sanitation Standar Operating Procedure (SSOP)</i> Unit Gizi RSIA MWR .....	36
4.3 Analisis HACCP .....	36
4.3.1 Tim HACCP.....	36
4.3.2 Deskripsi Produk.....	36
4.3.3 Identifikasi Rencana Penggunaan .....	37
4.3.4 Bagan Alir Proses dan Verifikasi .....	37
4.3.5 Analisis Bahaya.....	38
4.3.5.1 Identifikasi Bahaya.....	38
4.3.5.2 Analisis Risiko .....	41
4.3.6 Penentuan <i>Critical Control Point (CCP)</i> .....	44
4.3.7 Penentuan Batas Kritis .....	49
4.4 Analisis <i>Good Manufacturing Practices (GMP)</i> .....	51
4.4.1 Bangunan Tempat Pengelolaan Makanan .....	51
4.4.2 Manajemen Rumah Sakit .....	52
4.4.3 Utilitas Pabrik.....	52
4.4.4 Pemeliharaan Alat .....	52
4.4.5 Penyimpanan Bahan Baku .....	53
4.4.6 Peralatan .....	53
4.4.7 Sanitasi .....	53
4.5 Rekomendasi Perbaikan .....	54
4.6 Analisis dan Pembahasan .....	56
<b>BAB V KESIMPULAN.....</b>	<b>59</b>
5.1 Kesimpulan.....	59
5.2 Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>65</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Pohon Keputusan CCP .....	6
Tabel 2.2 Matriks Risiko Boevec .....	13
Tabel 2.3 Kriteria <i>Severity</i> Analisis Risiko .....	13
Tabel 2.4 Kriteria <i>Probability</i> Analisis Risiko.....	13
Tabel 4.1 Penyimpanan Bahan Makanan Basah/Segar .....	34
Tabel 4.2 Daftar Dokumen SSOP.....	36
Tabel 4.3 Identifikasi Potensi Bahaya .....	39
Tabel 4.4 Penentuan Tingkat Signifikansi Bahay .....	42
Tabel 4.5 Penentuan <i>Critical Control Point</i> (CCP).....	46

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Pohon Keputusan HACCP .....	14
Gambar 3.1 Diagram Alir Penelitian.....	27
Gambar 4.1 Struktur Organisasi RSIA MWR.....	30
Gambar 4.2 Struktur Karyawan Unit Gizi RSIA MWR .....	32
Gambar 4.3 Bagan Alir Proses Pengolahan Makanan .....	37

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 SSOP di RSIA MWR.....	65
----------------------------------	----



(halaman ini sengaja dikosongkan)

## RINGKASAN

**Alfebrianti Anugerah Akbari**, Jurusan Teknik Industri, Fakultas Teknik, Universitas Brawijaya, Januari 2018, *Analisis Risiko Keamanan Pangan Menggunakan Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) Untuk Pasien Rawat Inap*, Dosen Pembimbing: Yeni Sumantri dan Arif Rahman Hakim.

Penelitian ini dilakukan pada Unit Gizi di salah satu Rumah Sakit Ibu dan Anak di Kota Malang. Rumah sakit tersebut dituntut untuk segera melakukan akreditasi rumah sakit setelah mendapatkan izin operasional. Salah satu elemen penilaian akreditasi adalah mengenai sanitasi dapur. Diketahui bahwa terdapat beberapa praktek sanitasi yang tidak seharusnya dilakukan sehingga menimbulkan adanya risiko terhadap keamanan makanan pasien rawat inap.

Pada penelitian ini dilakukan analisis risiko keamanan pangan pada makanan pasien rawat inap menggunakan *Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP)* yang menggunakan lima prinsip HACCP yaitu analisis bahaya, menentukan titik kendali kritis, menetapkan batas kritis, membuat prosedur pemantauan dan menetapkan tindakan perbaikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bahaya apa saja yang merupakan titik kendali kritis sehingga bahaya tersebut dapat dikendalikan dan pada akhirnya aman dikonsumsi, dan kemudian rumah sakit dapat mempersiapkan diri sebelum mengikuti akreditasi.

Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat sembilan jenis bahaya yang termasuk titik kendali kritis dari tujuh tahap proses pengolahan makanan pasien rawat inap. Kemudian ditetapkan tindakan perbaikan yaitu dengan mengimplementasikan 5S dan perbaikan terhadap SSOP (*Sanitation Standart Operating Procedure*).

**Kata Kunci:** Risiko keamanan pangan, HACCP, titik kendali kritis.

(halaman ini sengaja dikosongkan)

## SUMMARY

**Alfebrianti Anugerah Akbari**, Department of Industrial Engineering, Faculty of Engineering, Brawijaya University, January 2018, Food Safety Risk Analysis Using Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) For Inpatient Patients, Academic supervisor: Yeni Sumantri dan Arif Rahman Hakim.

This research was conducted at Unit of Nutrition in one of Maternal and Child Hospital in Malang City. The hospital is required to immediately perform hospital accreditation after obtaining operational permit. One of the elements of the accreditation assessment is about kitchen sanitation. It is known that there are some unnecessary sanitary practices that pose a risk to the food safety of inpatients.

In this research, food safety risk analysis of inpatient food using Hazard Analysis Critical Control Point (HACCP) using five principles of HACCP is hazard analysis, determining critical control points, setting critical limits, establishing monitoring procedures and establishing corrective actions. The purpose of this study is to identify any danger that is a critical control point so that the danger can be controlled and ultimately safe for consumption, and then the hospital can prepare before accreditation.


The results of the study indicate that there are nine types of hazards including the critical control points of the seven stages of the inpatient food processing process. Then set the corrective action that is by implementing 5S and improvement of SSOP (Sanitation Standart Operating Procedure).


**Keywords:** food safety risk, HACCP, critical control point

(halaman ini sengaja dikosongkan)


## Lampiran 1. SSOP di RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>DISTRIBUSI MAKAN PASIEN</b>		
	No. Dokumen 01.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan penyaluran makanan sesuai jumlah porsi dan jenis makanan dan diet yang ditentukan.		
<b>Tujuan</b>	Konsumen mendapatkan makanan sesuai diet dan ketentuan yang berlaku.		
<b>Kebijakan</b>	Setiap petugas harus bekerja sesuai standar profesi, standar operasional prosedur yang berlaku, etika profesi, etiket, dan menghormati hak pasien (sesuai dengan SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi)		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat bon pemesanan makan pasien</li> <li>2. Menulis nama diet, ruang rawat pasien pada etiket makan pasien dan meletakkan pada baki pasien</li> <li>3. Makanan di porsi sesuai ruang perawatan dan diet yang diberikan</li> <li>4. Makanan didistribusikan kepada pasien sesuai jam yang telah ditentukan</li> <li>5. Setelah beberapa saat (<math>\pm 15'</math>) petugas mengambil alat saji dari ruang rawat di bawa ke dapur</li> <li>6. Petugas penyaji mencatat sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien.</li> <li>7. Petugas penyaji membuang sisa makanan .</li> <li>8. Petugas penyaji mencuci alat saji yang telah dipakai oleh pasien.</li> <li>9. Peralatan makan yang telah dicuci dikeringkan.</li> <li>10. Setelah bersih alat saji di atur kembali</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENCUCIAN ALAT</b>		
	No. Dokumen 02.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan membersihkan dan mencuci alat saji dan alat masak dengan menggunakan bahan pembersih.		
<b>Tujuan</b>	Supaya alat dapat dipergunakan kembali dalam proses selanjutnya dan terjamin kualitas sanitasinya.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<p>A. Alat Masak</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembersihan kasar adalah menghilangkan sisa makanan tanpa air</li> <li>2. Pembersihan dengan sabun cair menggunakan air panas</li> <li>3. Pembilasan dengan air panas</li> <li>4. Pembilasan dengan air dingin</li> <li>5. Pengeringan</li> </ol> <p>B. Alat Saji</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pembersihan kasar adalah menghilangkan sisa makanan tanpa air</li> <li>2. Pembersihan dengan sabun cair menggunakan air panas</li> <li>3. Pembilasan dengan air panas</li> <li>4. Pembilasan dengan air dingin</li> <li>5. Pengeringan</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b></p> 	<b>PENGISIAN FORM SKRINING GIZI PASIEN</b>		
	No. Dokumen 03.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/2
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan pendokumentasian yang digunakan untuk melakukan pemeriksaan secara cepat dan sederhana pada pasien yang baru masuk rumah sakit		
<b>Tujuan</b>	Untuk mengidentifikasi apakah pasien beresiko masalah gizi atau tidak, selanjutnya segera diberikan intervensi		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menanyakan nama dan ruangan pasien yang baru masuk rumah sakit kepada perawat ruangan, atau bisa juga melihat pada catatan nama pasien</li> <li>2. Melengkapi identitas, diagnosa medis pasien dan menulis tanggal melakukan kegiatan skrining untuk setiap pasien baru</li> <li>3. Melakukan pengukuran antropometri : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Mengukur berat badan pasien bila memungkinkan. Bila tidak, tanyakan berat badannya dan kapan dilakukan penimbangan. Bila pasien tidak tahu, ragu, atau menimbang berat badan sudah lama, lakukan pengukuran LILA. Bila pasien terakhir timbang berat badan dalam keadaan hamil, ada oedema, ada massa, maupun amputasi, lakukan pengukuran LILA.</li> <li>b) Mengukur tinggi badan pasien bila memungkinkan. Bila tidak, tanyakan tinggi badannya dan kapan dilakukan pengukuran tinggi badan. Bila pasien tidak tahu, ragu, atau mengukur tinggi badan sudah lama, lakukan pengukuran tinggi lutut Bila pasien terakhir mengukur tinggi badan dalam keadaan tidak bisa berdiri tegak, lakukan pengukuran tinggi lutut</li> </ol> </li> <li>4. Mengamnesia perubahan gastrointestinal pasien</li> <li>5. Menyimpulkan apakah pasien berisiko masalah gizi atau tidak. Kriteria pasien yang berisiko masalah gizi adalah: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Penyimpangan berat badan : kelebihan 20% dari berat badan ideal, kekurangan 10% dari berat badan ideal, perubahan berat badan &gt;10% dalam 6 bulan terakhir, ketidakseimbangan proporsi BB/TB pada anak, penyimpangan penambahan berat badan pada ibu hamil.</li> </ol> </li> </ol>		



<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGISIAN FORM SKRINING GIZI PASIEN</b>		
	No. Dokumen 03.07.15	No. Revisi 0	Halaman 2/2
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Prosedur</b>	<p>b) Peningkatan kebutuhan metabolisme : demam, infeksi, hipertiroidism, luka bakar, pasca operasi atau trauma jaringan lunak, trauma pada tulang, masa pertumbuhan, terapi kortikosteroid.</p> <p>c) Peningkatan kehilangan gizi : fistula, luka terbukam abses, efusi, kehilangan darah kronis, penyakit ginjal kronis, <i>exudative, enreopathy</i>, luka bakar</p> <p>d) Penyakit kronis : diabetes mellitus, hipertensi, hiperlipidemia, penyakit arteri koroner, penyakit paru kronis, penyakit ginjal kronis, penyakit hati kronis, gagal jantung, karsinoma, kemunduran mental, psikosis, epilepsi, rheumatoid, arthritis, <i>peptic ulcer, prolonged comatose state</i>.</p> <p>e) Penyakit atau operasi saluran pencernaan : malformasi kongenital, ketidakmampuan pankreas, malabsorpsi, sindrome blind loop, diare parah, fistula saluran pencernaan, reseksi bagian lambung atau usus halus, pemotongan usus.</p> <p>f) Masa pengobatan : insulin dan agen hipoglikemik lain, suplemen vitamin-mineral, kortikosteroid, antikoagulan, MAO inhibitor, diuresis, antasid, etanol, obat kontrasepsi oral, trisiklik antidepresan, fenilhidantoin.</p> <p>6. Ahli gizi menandatangani form skrining gizi pasien</p>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

<b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b> 	<b>PEMBELIAN BAHAN MAKANAN</b>		
	No. Dokumen 04.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015  Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Suatu proses pengadaan bahan makanan melalui prosedur dan ketentuan yang berlaku		
<b>Tujuan</b>	Tersedianya bahan makanan yang sesuai dengan yang direncanakan secara berhasil guna dan berdaya guna		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. Bahan Makanan Basah               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat daftar kebutuhan bahan makanan yang dilakukan setiap hari untuk bahan makanan basah</li> <li>2. Petugas belanja pergi ke pasar pagi hari untuk membeli bahan</li> <li>3. Melakukan pengecekan terhadap kuantitas dan kualitas bahan</li> </ol> </li> <li>B. Bahan Makanan Kering               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat daftar kebutuhan bahan makanan kering yang dibutuhkan per bulan</li> <li>2. Petugas memberikan daftar kebutuhan bahan makanan kering yang dibutuhkan per bulan kepada bagian logistik</li> <li>3. Melakukan pengecekan terhadap kuantitas dan kualitas bahan</li> </ol> </li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Kepala Instalasi Gizi, Bagian Pengadaan		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PEMBUATAN PEDOMAN MENU</b>		
	No. Dokumen 05.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Suatu kegiatan untuk membuat standart porsi untuk pasien		
<b>Tujuan</b>	Untuk membuat standart porsi setiap kelompok bahan makanan untuk pasien.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat standar kebutuhan gizi</li> <li>2. Menghitung kebutuhan bahan makanan sesuai dengan jumlah kalori, protein, lemak dan karbohidrat yang dibutuhkan</li> <li>3. Menghitung kebutuhan bahan makanan disesuaikan dengan DKBM (daftar kebutuhan bahan makanan)</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

<b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b> 	<b>PEMBUATAN SIKLUS MENU</b>		
	No. Dokumen 06.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	
<b>Pengertian</b>	Suatu kegiatan untuk membuat pergantian menu setiap hari sehingga menu yang disajikan bervariasi.		
<b>Tujuan</b>	Menyediakan makanan yang bervariasi untuk pasien dan karyawan.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengumpulkan resep makanan baik lauk hewani, lauk nabati maupun sayuran.</li> <li>2. Menyusun setiap resep masing-masing hari.</li> <li>3. Memperhatikan kombinasi resep untuk menu makan dalam satu kali penyajian, bila sayur bersantan, maka lauk hewani atau nabati tidak dimasak dengan menggunakan santan.</li> <li>4. Periksa kembali siklus menu.</li> <li>5. Siklus menu siap digunakan.</li> <li>6. Pergantian siklus menu dilakukan setiap 3 bulan</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENERIMAAN BAHAN MAKANAN</b>		
	No. Dokumen 07.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Rangkaian kegiatan meneliti, memeriksa, mencatat dan melaporkan bahan makanan yang diperiksa sesuai dengan spesifikasi yang telah ditetapkan dalam kontrak (sesuai perjanjian jual beli)		
<b>Tujuan</b>	Tersedianya bahan makanan yang sesuai dengan standar baik jenis maupun jumlah		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap petugas penerimaan bahan makanan basah harus membawa daftar spesifikasi bahan makanan</li> <li>2. Bahan makanan yang datang harus dicocokkan dengan daftar spesifikasi bahan makanan apakah sudah sesuai dengan jumlahnya, beratnya, dan spesifikasi</li> <li>3. Apabila bahan makanan tidak sesuai dengan spesifikasi bahan makanan yang ditentukan harus dikembalikan pada rekanan untuk ditukar dengan bahan makanan dengan jenis yang sama tetapi sesuai spesifikasi</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGADAAN BAHAN MAKANAN</b>		
	No. Dokumen 08.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan dari merencanakan, membeli sampai menerima bahan makan untuk keperluan instalasi gizi		
<b>Tujuan</b>	Agar tersedianya makanan untuk pasien dan karyawan rumah sakit		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat siklus menu</li> <li>2. Menentukan kebutuhan bahan makanan dari bahan pendukung</li> <li>3. Melaporkan kepada bagian keuangan</li> <li>4. Survei harga pasar</li> <li>5. Petugas membelanjakan barang ke pasar</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Ahli gizi, Ka. Keuangan		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI</b>		
	No. Dokumen 09.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Kegiatan pemakaian alat pelindung diri dalam proses melakukan aktifitas pekerjaan.		
<b>Tujuan</b>	Untuk menjaga keselamatan petugas dalam melaksanakan kegiatan dalam pekerjaan.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Karyawan datang ke ruang kerja</li> <li>2. Karyawan meletakkan tas kerja diloker</li> <li>3. Karyawan mencuci tangan</li> <li>4. Karyawan mengganti baju kerja dengan alat pelindung diri .</li> <li>5. Alat pelindung diri berupa topi, baju pelindung/celemek, masker, alas kaki</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGOLAHAN LAUK HEWANI</b>		
	No. Dokumen 10.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Suatu rangkaian kegiatan untuk memesan, menerima dan mengolah bahan makanan mentah dalam hal ini adalah daging menjadi masak		
<b>Tujuan</b>	Menyediakan lauk hawani sesuai dengan keadaan dan diet pasien		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat siklus menu</li> <li>2. Membuat kebutuhan akan daging, ayam, telur dan ikan dengan cara mengalikan porsi dengan jumlah pasien yang ada</li> <li>3. Pada pagi hari menulis kebutuhan di buku pemesanan bahan makanan untuk makan siang, makan malam, dan makan pagi</li> <li>4. Pagi jam 8.00 petugas membeli bahan makanan ke pasar</li> <li>5. Jam 9.00 petugas sudah menerima bahan makanan</li> <li>6. Daging, ayam, telur dan ikan yang digunakan untuk sore hari di potong-potong dan diletakkan di suhu ruang, sedangkan yang akan digunakan besok diletakkan ditempat tertutup dan disimpan di chiller dengan suhu -8°C</li> <li>7. Bahan makanan di thawing sebelum di masak</li> <li>8. Daging, ayam, telur dan ikan yang akan dimasak dipotong sesuai dengan resep yang akan di masak</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Ka. Keuangan, koki, asisten koki		




<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGOLAHAN LAUK NABATI</b>		
	No. Dokumen 11.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Pengertian</b>	Suatu rangkaian kegiatan untuk memesan, menerima dan mengolah bahan makanan mentah dalam hal ini adalah lauk nabati menjadi masak		
<b>Tujuan</b>	Menyediakan lauk nabati sesuai dengan keadaan dan diet pasien		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat siklus menu</li> <li>2. Membuat kebutuhan akan tahu atau tempe dengan cara mengalikan porsi dengan jumlah pasien yang ada</li> <li>3. Pada pagi hari menulis kebutuhan di buku pemesanan bahan makanan untuk makan siang, makan malam, dan makan pagi</li> <li>4. Pagi jam 8.00 petugas membeli bahan makanan ke pasar</li> <li>5. Jam 9.00 petugas sudah menerima bahan makanan</li> <li>6. Tahu atau tempe yang akan digunakan untuk siang dan sore hari diletakkan di suhu ruang, sedangkan tahu atau tempe yang akan digunakan untuk besok pagi diletakkan di tempat tertutup dan disimpan di refrigerator dengan suhu 9°C</li> <li>7. Tahu atau tempe yang akan dimasak, dipotong sesuai dengan resep yang akan di masak</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi, pembelian		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGOLAHAN MAKANAN POKOK</b>		
	No. Dokumen 12.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan memesan, menerima dan memasak makanan pokok dalam hal ini adalah nasi		
<b>Tujuan</b>	Menyediakan makanan pokok untuk pasien dan karyawan		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Setiap 2 minggu membuat permintaan beras ke bagian logistik</li> <li>2. Menerima beras dan disesuaikan dengan spesifikasi bahan makanan</li> <li>3. Beras disimpan di gudang kering</li> <li>4. Jam 5 beras diambil dari gudang kering</li> <li>5. Beras dicuci sampai bersih</li> <li>6. Beras yang telah dicuci, dimasukkan dalam wadah kemudian tambahkan air dengan perbandingan beras dan air sebanyak 1:2 untuk membuat nasi, 1:4 untuk membuat tim dan 1:6 untuk membuat bubur</li> <li>7. Masukkan dalam <i>rice cooker</i> besar, kemudian tekan tombol power pada <i>rice cooker</i>, tunggu hingga 45 menit</li> <li>8. Jika <i>alarm rice cooker</i> telah berbunyi maka tekan tombol <i>off</i>, kemudian tunggu selama 10 menit</li> <li>9. Keluarkan nasi dari <i>rice cooker</i></li> <li>10. Nasi siap diporsi</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Bagian logistik, koki, asisten koki. petugas penerimaan bahan makanan		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGOLAHAN SAYURAN</b>		
	No. Dokumen 13.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan mulai dari pemesanan, penerimaan, persiapan dan pengolahan sayuran dari bahan mentah hingga masak.		
<b>Tujuan</b>	Menyediakan sayuran yang sesuai dengan keadaan dan kondisi penyakit pasien serta karyawan juga keadaan pasar /musim.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat siklus menu.</li> <li>2. Menghitung kebutuhan bahan makanan dengan cara mengalikan porsi dengan jumlah konsumen pasien.</li> <li>3. Pembelian bahan makanan (sayuran) sesuai siklus menu.</li> <li>4. Pembelian bahan makanan (sayuran) sesuai pemesanan dan spesifikasinya.</li> <li>5. Penerimaan bahan makanan (sayuran) sesuai pemesanan dan spesifikasinya.</li> <li>6. Sayuran yang akan diolah dibersihkan ,dicuci,dan dipotong sesuai menu.</li> <li>7. Sayuran yang dipersiapkan untuk besok pagi disimpan dengan menggunakan kantung kedalam refrigerator.</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b></p> 	<b>PENGUKURAN LINGKAR LENGAN ATAS (LILA)</b>		
	No. Dokumen 14.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan <i>assessment</i> /pengukuran antropometri saat pasien tidak memungkinkan untuk ditimbang berat badannya		
<b>Tujuan</b>	Untuk mengetahui data antropometri pasien yang akan digunakan untuk mengukur status gizi pasien		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Responden diminta berdiri dengan tegak atau tiduran tetapi rileks, tidak memegang apapun serta otot lengan tidak tegang</li> <li>2. Mintalah responden untuk melipat atau menyingkap lengan baju sebelah agar pengukuran LILA semakin akurat (pengukuran LILA menggunakan lengan kiri, khusus untuk orang kidal menggunakan lengan kanan)</li> <li>3. Responden diminta menekuk lengan 90° dengan telapak tangan menengadah ke atas.</li> <li>4. Menentukan posisi pangkal bahu (<i>os olecranon</i>)</li> <li>5. Menentukan posisi ujung siku (<i>os acromion</i>)</li> <li>6. Mentukan titik tengah antara pangkal bahu dan ujung siku dengan menggunakan pita LILA / meteran dan beri tanda. Bila menggunakan pita LILA perhatikan titik nol-nya</li> <li>7. Minta responden meluruskan tangan dan tidak mengempal di samping tubuh</li> <li>8. Lingkarkan pita LLA sesuai tanda disekeliling lengan responden sesuai tanda</li> <li>9. Masukkan ujung pita di lubang yang ada pada pita LLA Pita ditarik dengan perlahan, jangan terlalu ketat atau longgar</li> <li>10. Lihat hasil pengukuran pada tanda panah pitameter</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGUKURAN TINGGI LUTUT</b>		
	No. Dokumen 15.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan <i>assessment</i> /pengukuran antropometri saat pasien tidak memungkinkan untuk diukur tinggi badannya		
<b>Tujuan</b>	Untuk mengetahui data antropometri pasien yang akan digunakan untuk mengukur status gizi pasien		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pasien diterlentangkan</li> <li>2. Sendi lutut di tekuk sampai membentuk sudut 90 0</li> <li>3. Ukur panjang lutut dengan meletakkan ujung metlin sejajar dengan ujung lutut atas dan ujung telapak kaki dengan melewatkannya pada mata kaki pasien</li> <li>4. Lihat hasil pengukuran</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi		


<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENYAJIAN MAKAN PASIEN</b>		
	No. Dokumen 16.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan penyajian makan pasien sesuai diet yang diberikan dan nama, ruang rawat, kelas, bed .		
<b>Tujuan</b>	Konsumen mendapatkan pelayanan sesuai dengan diet yang diberikan.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat bon pemesanan makan pasien di kantor perawat.</li> <li>2. Menanyakan kepada perawat jaga apakah ada pergantian diet pasien.</li> <li>3. Menanyakan kepada perawat jaga apakah ada pasien baru yang memerlukan diet baru/makan.</li> <li>4. Menanyakan kepada perawat jaga apakah ada pasien yang puasa laborat, puasa operasi, puasa kecuali obat dan lain-lain.</li> <li>5. Membawa baki makan pasien keruang rawat.</li> <li>6. Memperkenalkan diri kepada pasien yang dimaksud.</li> <li>7. Menanyakan nama pasien yang dimaksud.</li> <li>8. Meminta ijin untuk mencocokkan nama pasien dengan nama yang tertera digelang pasien.</li> <li>9. Memberikan makanan kepada pasien atau meletakkan dimeja pasien.</li> <li>10. Mempersilahkan pasien untuk makan.</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b></p> 	<b>PENYIAPAN BAHAN MAKANAN</b>		
	No. Dokumen 17.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/2
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan dalam penanganan bahan makanan, yaitu meliputi berbagai proses antara lain membersihkan, memotong, mengupas, mengocok, merendam, dll		
<b>Tujuan</b>	Mempersiapkan bahan-bahan makanan, serta bumbu-bumbu sebelum dilakukan pengolahan.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<p>A. Bumbu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bumbu basah dikupas / disiangi, kemudian dicuci</li> <li>2. Dipotong-potong bila akan dihaluskan</li> <li>3. Diiris tipis / halus bila akan ditumis</li> </ol> <p>B. Bahan Makanan Pokok</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Beras ditimbang ditempatkan di wadah</li> <li>2. Beras dicuci hingga bersih</li> <li>3. Beras yang telah dicuci dimasukkan <i>rice cooker</i></li> <li>4. Beras siap dimasak dengan menambahkan air</li> </ol> <p>C. Bahan Makanan Hewani</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Telur <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Telur dicuci hingga bersih</li> <li>2. Telur diolah sesuai menu</li> </ol> </li> <li>b) Ikan <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ikan dihilangkan sisiknya</li> <li>2. Ikan dibuang kotoran dan insanganya</li> <li>3. Ikan dicuci hingga bersih</li> </ol> </li> <li>c) Ayam <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Daging ayam yang sudah bersih dari bulu dan kotoran dan telah dipotong 1kg jadi 10 potong dihitung sesuai pesanan</li> <li>2. Daging ayam dibersihkan dari lemak dan bagian yang tidak diperlukan</li> </ol> </li> </ol>		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b></p> 	<b>PENYIAPAN BAHAN MAKANAN</b>		
	No. Dokumen 17.07.15	No. Revisi 0	Halaman 2/2
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Prosedur</b>	<p>3. Daging ayam dicuci bersih dan diambil untul diolah sesuai jumlah yang diperlukan</p> <p>4. Direndam dalam bumbu.</p> <p>5. Direbus dengan bumbu</p> <p>d) Daging sapi</p> <p>1. Daging yang telah disiapkan dicuci bersih</p> <p>2. Direbus di air mendidih jika diperlukan perebusan terlebih dahulu</p> <p>3. Daging mentah dipotong sesuai standar resep dan direndam dalam bumbu / direbus dengan bumbu</p> <p>4. Untuk rolade daging yang telah dicuci bersih digiling, diberi bumbu, tepung panir, telur diaduk hingga tercampur dan dibungkus lalu dikukus.</p> <p>D. Lauk Nabati</p> <p>a) Tempe</p> <p>1. Tempe dipotong sesuai menu dan standar porsi</p> <p>2. Tempe diberi bumbu sesuai standar resep</p> <p>b) Tahu</p> <p>1. Tahu dicuci di air mengalir</p> <p>2. Tahu dipotong sesuai menu dan standar resep</p> <p>3. Tahu diberi bumbu sesuai standar resep</p> <p>E. Sayur dan Buah</p> <p>a) Sayur</p> <p>1. Sayuran hijau disiangi lalu dicuci bersih di air yang mengalir</p> <p>2. Sayuran hijau ditiriskan kemudian dipotong sesuai standar resep</p> <p>3. Sayuran berbentuk buah/umbi dicuci dan dibersihkan</p> <p>4. Sayuran berbentuk buah/umbi dikupas</p> <p>5. Sayuran berbentuk buah/umbi dipotong sesuai standar resep</p> <p>b) Buah</p> <p>1. Buah dicuci bersih di air mengalir</p> <p>2. Dikupas bila diperlukan, kemudian dipotong dan dikemas</p>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi gizi		



<b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b>  	<b>PENYIMPANAN BASAH (Daging, Unggas, Ikan, Udang, Sayur, Buah)</b>		
	No. Dokumen 18.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/2
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>		
<b>Pengertian</b>	Proses kegiatan yang menyangkut penyimpanan bahan makanan, khususnya bahan makanan basah (sayuran, buah, daging dan ikan) sesuai dengan temperatur yang sesuai sebelum bahan makanan tersebut digunakan atau diolah.		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memelihara dan memperthankan kondisi dan mutu bahan makanan yang disimpan</li> <li>2. Melindungi bahan makanan yang disimpan dari kerusakan, kebusukan, dan gangguan lingkungan lainnya</li> <li>3. Melayani kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dengan mutu dan waktu yang tepat</li> <li>4. Menyediakan persediaan bahan makanan dalam macam, jumlah, dan mutu yang memadai</li> </ol>		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	A. Penyimpanan di <i>freezer</i> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bersihkan bahan makanan yang akan disimpan, lalu potong sesuai ukuran porsi</li> <li>2. Bungkus bahan makanan yang akan disimpan dalam <i>container</i> plastik yang tertutup rapat</li> <li>3. Simpan bahan makanan pada suhu yang sesuai dengan jenis bahan makanan</li> <li>4. Bahan makanan yang berbentuk cair harus dimasukkan dalam tempat tertutup</li> <li>5. Jangan simpan kembali bahan makanan yang berasal dari <i>freezer</i> dan sudah mencair, sebab nilai gizi, tekstur, aroma dan rasa sudah berubah</li> <li>6. Produk bahan makanan yang akan disimpan harus dibungkus dalam kemasan yang baik, untuk mengatasi bila bahan makanan tersebut akan disimpan kembali di <i>freezer</i></li> </ol>		

<b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b> 	<b>PENYIMPANAN BASAH (Daging, Unggas, Ikan, Udang, Sayur, Buah)</b>																														
	No. Dokumen 18.07.15	No. Revisi 0	Halaman 2/2																												
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <b>dr. Evi Laksana, MMRS</b>																														
<b>Prosedur</b>	<p>7. Pengecekan bahan makanan yang ada di freezer setiap hari, sehingga bila ada kemasan yang rusak dapat didahulukan dalam pemakaiannya</p> <p>B. Penyimpanan di Refrigerator</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahan makanan yang akan disimpan dalam lemari es, harus bebas dari kotoran, serangga dan debu</li> <li>2. Bungkus bahan makanan yang akan disimpan dalam <i>container</i> plastik yang tertutup rapat</li> <li>3. Simpan bahan makanan secepat mungkin</li> <li>4. Untuk daging, ikan, ayam dan sejenisnya dibungkus plastik simpan di bagian khusus refrigerator (sesuai petunjuk dan model refrigerator)</li> <li>5. Bahan makanan yang tidak perlu disimpan dalam refrigerator sebaiknya disimpan di luar saja. Misalnya buah pisang, alpukat, sayuran dll</li> <li>6. Bahan makan sejenis keju, mentega harus ditutup dan diletakkan dalam kontainer yang bersih, tertutup dan steril, untuk mengurangi tumbuhnya bakteri dan kering</li> <li>7. Bahan makanan jadi harus ditutup untuk menghindari kontaminasi dari bahan makanan lain yang disimpan, menghindari kering, serta penyebaran aroma</li> <li>8. Jangan masukkan bahan makanan hangat karena dapat menaikkan suhu refrigerator, sehingga makanan yang disimpan mudah rusak</li> <li>9. Bahan makanan yang mempunyai bau keras, sebelum dimasukkan dalam refrigerator harus tertutup rapat</li> </ol> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">No.</th> <th rowspan="2">Jenis Bahan Makanan</th> <th colspan="3">Lama Waktu Penyimpanan</th> </tr> <tr> <th>&lt;3 hari</th> <th>≤1 minggu</th> <th>&gt;1minggu</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>Daging, ikan, udang, dan HO</td> <td>-5° s/d 0° C</td> <td>-10° s/d -5° C</td> <td>&lt; -10° C</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>Telur, buah (pisang), dan HO</td> <td>5 ° s/d 7° C</td> <td>-5° s/d 0° C</td> <td>&lt; 5°C</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>Sayur, buah (kec pisang) dan minuman</td> <td>10° C</td> <td>10° C</td> <td>10° C</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>Tepung dan biji-bijian</td> <td>25° C</td> <td>25° C</td> <td>25° C</td> </tr> </tbody> </table>			No.	Jenis Bahan Makanan	Lama Waktu Penyimpanan			<3 hari	≤1 minggu	>1minggu	1.	Daging, ikan, udang, dan HO	-5° s/d 0° C	-10° s/d -5° C	< -10° C	2.	Telur, buah (pisang), dan HO	5 ° s/d 7° C	-5° s/d 0° C	< 5°C	3.	Sayur, buah (kec pisang) dan minuman	10° C	10° C	10° C	4.	Tepung dan biji-bijian	25° C	25° C	25° C
No.	Jenis Bahan Makanan	Lama Waktu Penyimpanan																													
		<3 hari	≤1 minggu	>1minggu																											
1.	Daging, ikan, udang, dan HO	-5° s/d 0° C	-10° s/d -5° C	< -10° C																											
2.	Telur, buah (pisang), dan HO	5 ° s/d 7° C	-5° s/d 0° C	< 5°C																											
3.	Sayur, buah (kec pisang) dan minuman	10° C	10° C	10° C																											
4.	Tepung dan biji-bijian	25° C	25° C	25° C																											
<b>Unit Terkait</b>	Petugas penyimpanan bahan makanan																														

<b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b> 	<b>PENYIMPANAN KERING (Serelia, Tepung, Rempah-Rempah)</b>		
	No. Dokumen 19.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Pengertian</b>	Proses kegiatan yang menyangkut pemasukan bahan makanan, penyimpanan bahan makanan, serta penyaluran bahan makanan sesuai dengan permintaan untuk persiapan pemasakan bahan makanan		
<b>Tujuan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memelihara dan mempertahankan kondisi dan mutu bahan makanan yang disimpan</li> <li>2. Melindungi bahan makanan yang disimpan dari kerusakan, kebusukan, dan gangguan lingkungan lainnya</li> <li>3. Melayani kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dengan mutu dan waktu yang tepat</li> <li>4. Menyediakan persediaan bahan makanan dalam macam, jumlah, dan mutu yang memadai</li> </ol>		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bahan makanan yang akan disimpan di dalam gudang kering, sebaiknya diletakkan dalam rak-rak baja</li> <li>2. Untuk bahan makanan harus ditempatkan secara teratur dan sistematis menurut jenis, golongan dan frekuensi pemakaian</li> <li>3. Bahan makanan sejenis seralia, tepung-tepungan, rempah-rempah harus dimasukkan dalam kontainer plastik dan tertutup rapat, dilengkapi dengan identitas bahan makanan lengkap</li> <li>4. Bahan makanan seperti beras dan gula hendaknya disusun secara berseling dan diletakkan di atas papan, untuk menghindari kontak langsung dengan lantai dan dinding</li> <li>5. Pisahkan atau beri jarak antara bahan makanan yang satu dengan yang lain untuk menghindari kontaminasi dan menjaga suhu kelembaban agar kondisi bahan tetap kering selama disimpan</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Petugas penyimpanan bahan makanan		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</b></p> 	<b>PERENCANAAN MENU</b>		
	No. Dokumen 20.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>PROSEDUR TETAP</b>			
<b>Pengertian</b>	Serangkaian kegiatan menyusun hidangan dengan variasi yang serasi dalam manajemen penyelenggaraan makanan		
<b>Tujuan</b>	Tersedianya siklus menu dan pedoman menu untuk pasien menurut kelas perawatan		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mempertimbangkan standar kecukupan gizi untuk pasien yang berlaku di rumah sakit</li> <li>2. Membentuk panitia perencanaan menu (ahli gizi, juru masak)</li> <li>3. Menyusun menu dengan siklus menu 7 hari dan diperbaharui tiap 3 bulan sekali berdasarkan kebijakan yang ada</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Ahli gizi, juru masak		

<p style="text-align: center;"><b>RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL</b> Jl. WR. Supratman No. 01 Malang</p> 	<b>PENGUNAAN ALAT</b>		
	No. Dokumen 21.07.15	No. Revisi 0	Halaman 1/1
<b>PROSEDUR TETAP</b>	Tanggal terbit : 15 Maret 2015	Ditetapkan oleh, Direktur RSIA MARDI WALOEJA RAMPAL  <u>dr. Evi Laksana, MMRS</u>	
<b>Pengertian</b>	Suatu proses untuk pengambilan dan penggunaan alat pada saat proses produksi berlangsung.		
<b>Tujuan</b>	Untuk menjaga kebersihan dan kerapian alat.		
<b>Kebijakan</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit</li> <li>2. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan</li> <li>3. Peraturan Pemerintah No 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan</li> <li>4. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit, Departemen Kesehatan 2002</li> <li>5. Keputusan Menteri Kesehatan No. 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit</li> <li>6. SK Direktur No. 022/07/SK-DIR/III/2015 Tentang Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan Instalasi Gizi</li> </ol>		
<b>Prosedur</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat siklus menu untuk hari ini.</li> <li>2. Mendata alat –alat yang diperlukan dalam kegiatan produksi.</li> <li>3. Mengambil alat sesuai dengan yang diperlukan.</li> <li>4. Mencuci setiap alat setelah selesai digunakan dalam produksi.</li> <li>5. Alat dikeringkan.</li> <li>6. Alat disimpan ditempat semula.</li> </ol>		
<b>Unit Terkait</b>	Instalasi Gizi		

## LEMBAR ORISINALITAS SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa sepanjang pengetahuan saya dan berdasarkan hasil penelusuran berbagai karya ilmiah, gagasan, dan masalah ilmiah yang diteliti dan diulas di dalam skripsi ini adalah asli hasil dari pemikiran saya. Tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi, dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam skripsi ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dan daftar pustaka.

Apabila ternyata di dalam naskah skripsi ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur jiplakan, maka saya bersedia skripsi dibatalkan, serta diproses sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (UU. No. 20 Tahun 2003, Pasal 25 ayat 2 dan Pasal 70).

Malang, 12 Januari 2018



Alfebrianti Anugerah Akbari  
NIM. 15060701111008

**LEMBAR PENGESAHAN**

**ANALISIS RISIKO KEAMANAN PANGAN MENGGUNAKAN  
HAZARD ANALYSIS CRITICAL CONTROL POINT (HACCP)  
UNTUK PASIEN RAWAT INAP**

**SKRIPSI  
TEKNIK INDUSTRI**


Diajukan untuk memenuhi persyaratan  
memperoleh gelar Sarjana Teknik



**ALFEBRIANTI ANUGERAH AKBARI  
115060701111008**

Skripsi ini telah direvisi dan disetujui oleh dosen pembimbing pada  
tanggal 12 Januari 2018

**Dosen Pembimbing I**

  
**Yeni Sumantri, S.Si., MT., Ph.D.**  
NIP. 19720219 200604 2 001

**Dosen Pembimbing II**

  
**Arif Rahman, ST., MT.**  
NIP. 19740528 200801 1 010

**Mengetahui,**

**Ketua Jurusan Teknik Industri**



**Oyong Novareza, ST., MT., Ph.D.**  
NIP. 19741115 200604 1 002