

Choirun Nissa, S.Gz., M.Gizi.
Nurmasari Widyastuti, S.Gz., M.Si.Med.



Buku Panduan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan



PROGRAM STUDI GIZI DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
2019

BUKU PANDUAN *PRE-INTERNSHIP* MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN

Choirun Nissa, S.Gz, M.Gizi
Nurmasari Widyastuti, S.Gz, M.Si.Med



Penerbit K-Media
Yogyakarta, 2019

BUKU PANDUAN PRE-INTERNSHIP MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN

x + 123 hlm.; 18 x 25 cm

ISBN: 978-602-451-513-3

Penulis : Choirun Nissa & Nurmasari Widyastuti

Tata Letak : Nur Huda A

Desain Sampul : Uki

Cetakan : Agustus 2019

Copyright © 2019 by Penerbit K-Media
All rights reserved

Hak Cipta dilindungi Undang-Undang No 19 Tahun 2002.

Dilarang memperbanyak atau memindahkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk apapun, baik secara elektris maupun mekanis, termasuk memfotocopy, merekam atau dengan sistem penyimpanan lainnya, tanpa izin tertulis dari Penulis dan Penerbit.

Isi di luar tanggung jawab percetakan

Penerbit K-Media
Anggota IKAPI No.106/DIY/2018
Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.
e-mail: kmedia.cv@gmail.com

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum warohmatullohi wabarokaatuh..

Alhamdulillah, puji syukur kita panjatkan kehadiran Allah Subhanahu Wata'ala karena atas rahmat Nya, Buku Panduan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dapat diselesaikan dengan baik sehingga dapat digunakan sebagai panduan untuk mahasiswa Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro dalam melaksanakan rangkaian kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan di Rumah Sakit. Buku ini disusun sebagai upaya agar mahasiswa dapat melaksanakan mata kuliah terkait dengan lebih efektif dan efisien dalam mencapai standar kompetensi.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih kepada Allah Subhanahu Wata'ala, orang tua, pengelola, bagian akademik dan perlengkapan Departemen Ilmu Gizi, asisten serta mahasiswa sehingga buku ini dapat terselesaikan dengan baik. Semoga buku ini dapat bermanfaat.

Semarang, 6 Agustus 2019

Tim Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENYELENGGARAAN MAKANAN.....	1
BAB II MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA	7
A. Latar Belakang	7
B. Definisi.....	7
C. Kualifikasi Tenaga di RS	7
D. Analisis Ketenagaan.....	8
BAB III MANAJEMEN SARANA DAN PERALATAN	15
A. Latar Belakang	15
B. Sarana dan Peralatan Penyelenggaraan Makanan.....	15
C. Alur Kerja	17
D. Kelaikan Fisik	19
BAB IV PERHITUNGAN BIAYA MAKANAN	20
A. Konsep Biaya	20
B. Klasifikasi Biaya	20
C. Analisis Biaya Makanan dan Komponennya	21
D. Tarif Makanan.....	22
BAB V HACCP	23
A. Latar Belakang	23
B. Prinsip dan Langkah Penyusunan HACCP	24

BAB VI	MODIFIKASI RESEP.....	29
	A. Latar Belakang	29
	B. Definisi.....	29
	C. Tujuan	29
	D. Alur Modifikasi Resep	30
	E. Evaluasi.....	30
BAB VII	MODIFIKASI FORMULA ENTERAL RUMAH SAKIT (FERS)	31
	A. Latar Belakang	31
	B. Definisi.....	31
	C. Tujuan	32
	D. Tahap.....	32
BAB VIII	EVALUASI PENERIMAAN MAKANAN OLEH PASIE.....	36
	A. Pendahuluan	36
	B. Daya Terima Makanan.....	36
	C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Makanan oleh Pasien	36
	D. Sisa Makanan	37
BAB XI	<i>PRE-INTERNSHIP</i> MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN	42
	A. Deskripsi Singkat	42
	B. Standar Kompetensi	42
	C. Kompetensi Dasar, Target Capaian, Tools	42
	D. Waktu Pelaksanaan	48
	E. Tempat Kegiatan.....	50
	F. Strategi Pembelajaran	50
	G. Evaluasi dan Penilaian	51
	H. Laporan	52

BAB X	PELAKSANAAN <i>PRE-INTERNSHIP</i>	
	MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN.....	54
A. Latar Belakang.....		54
B. Definisi.....		54
C. Pembimbing.....		55
D. Ketua dan Sekretaris Kelompok		56
E. Persyaratan.....		56
F. Disiplin dan Tata Tertib.....		56
G. Persiapan Mahasiswa.....		58
H. Kelompok dan Anggota		58
I. Sarana dan Fasilitas.....		58
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN.....		61

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Contoh kegiatan pokok dan uraian tugas pada kategori tenaga Ahli Gizi Rawat Inap di Instalasi Gizi	11
Tabel 2.	Contoh pengukuran beban kerja ahli gizi rawat inap	12
Tabel 3.	Contoh faktor kelonggaran ahli gizi rawat inap di Instalasi Gizi	13
Tabel 4.	Contoh perhitungan kebutuhan ahli gizi rawat inap.....	14
Tabel 5.	Kelebihan dan kelemahan cara WISN.....	14
Tabel 6.	Simbol dalam Diagram Alir	25
Tabel 7.	Komponen Sensori dalam Uji Organoleptik	34
Tabel 8.	Pengukuran Sisa Makanan dengan Metode <i>Visual Comstock</i>	40
Tabel 9.	Daftar Kompetensi Dasar, Target Pencapaian, Form, dan Penilai.....	42
Tabel 10.	Distribusi Waktu Pelaksanaan <i>Pre-Internship</i> Manajemen Pelayanan Makanan di Lahan Praktik	49
Tabel 11.	Interpretasi nilai angka ke huruf mutu	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan	1
Gambar 2. Alur kerja penyelenggaraan makanan berkaitan dengan manajemen sarana	18
Gambar 3 Diagram Alir Prinsip dan Langkah HACCP	24
Gambar 4. Alur Modifikasi Resep	30
Gambar 5. Alur Pelaksanaan Modifikasi Formula Enteral Rumah Sakit (FERS)	35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Formulir Penilaian Sikap dan Perilaku.....	62
Lampiran 2.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia.....	64
Lampiran 3.	Contoh Uraian Tugas dan Produk yang Dihasilkan di Instalasi Gizi	65
Lampiran 4.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Sarana Dan Peralatan.....	76
Lampiran 5.	Format Uji Kelaikan Fisik Untuk Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi	77
Lampiran 6.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Perencanaan Anggaran	83
Lampiran 7.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Pengadaan.....	84
Lampiran 8.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Produksi Makanan	85
Lampiran 9.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Distribusi Makanan.....	86
Lampiran 10.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Penyusunan Menu Baru	87
Lampiran 11.	Formulir Penilaian Pengembangan Dan Modifikasi Resep	88
Lampiran 12.	Formulir Penilaian Modifikasi Formula Enteral Rumah Sakit (Fers)	89
Lampiran 13.	Format Laporan Pengembangan Dan Modifikasi Resep	90
Lampiran 14.	Formulir Penilaian HACCP.....	91
Lampiran 15.	Format Laporan HACCP	92
Lampiran 16.	Contoh Penerapan HACCP	93
Lampiran 17.	Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Evaluasi Penerimaan Makanan Oleh Pasien	105
Lampiran 18.	Formulir Penilaian Penerimaan Makanan oleh Pasien	106

Lampiran 19. Formulir Penilaian Penelitian Manajemen Pelayanan Makanan	109
Lampiran 20. Sistematika Penulisan Laporan Penelitian Manajemen Pelayanan Makanan	110
Lampiran 21. Rekapitulasi Penilaian Kegiatan <i>Pre-Internship</i> Manajemen Pelayanan Makanan	113
Lampiran 22. Sistematika Laporan Besar	114
Lampiran 23. Daftar Nama Mahasiswa	118

BAB I

PENYELENGGARAAN MAKANAN

A. Definisi

Pelayanan makanan di Rumah Sakit merupakan rangkaian kegiatan mulai dari perencanaan menu, perencanaan kebutuhan bahan makanan, perencanaan anggaran belanja, pengadaan bahan makanan, penerimaan dan penyimpanan, pemasakan bahan makanan, distribusi dan pencatatan, pelaporan serta evaluasi.

B. Tujuan

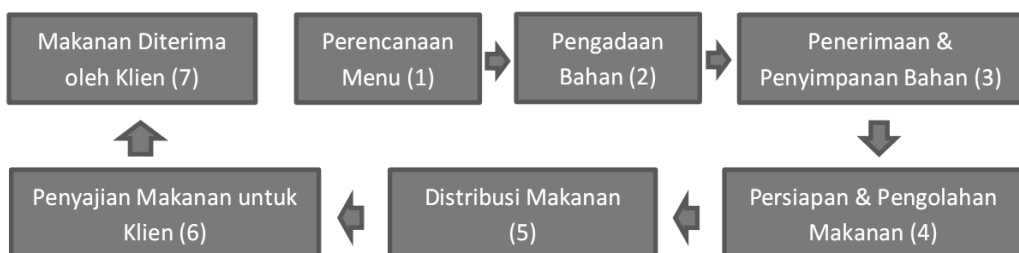
Menyediakan makanan yang berkualitas sesuai kebutuhan gizi, biaya, aman dan dapat diterima oleh konsumen guna mencapai status gizi yang optimal.

C. Sasaran

Sasaran penyelenggaraan makanan di rumah sakit terutama pasien rawat inap dan dapat juga ditambah dengan karyawan dan atau residen / *co ass*, tergantung kebijakan Direktur Rumah Sakit dengan memperhatikan anggaran yang tersedia.

D. Alur Penyelenggaraan Makanan

Penyelenggaraan makanan dimulai dari bagaimana menu direncanakan sampai makanan tersebut diterima oleh klien. Alur dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Alur Penyelenggaraan Makanan

E. Bentuk Penyelenggaraan Makanan

Bentuk penyelenggaraan makanan di RS meliputi :

1. Sistem Swakelola

Pada sistem ini, instalasi gizi bertanggung jawab terhadap seluruh penyelenggaraan makanan dengan seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, dana, metode, sarana dan prasarana) disediakan oleh Rumah Sakit.

2. Sistem Borong (*Out-sourcing*)

Sistem ini memanfaatkan perusahaan jasa boga (*catering*) untuk menyediakan makanan untuk klien di RS. Sistem *out-sourcing* dapat dibagi menjadi 2, yaitu secara penuh (*full out-sourcing*) dan sebagian (*semi out-sourcing*). Apabila menggunakan sistem *semi-outsourcing*, pengusaha jasa boga menggunakan sarana dan prasarana atau tenaga milik RS, sedangkan apabila menggunakan sistem *full out-sourcing*, makanan disediakan oleh pengusaha jasa boga tanpa menggunakan tenaga atau sarana prasarana RS.

3. Sistem Kombinasi

Sistem ini mengkombinasikan sistem swakelola dan *out-sourcing* sebagai upaya memaksimalkan sumber daya yang dimiliki RS. Pihak RS dapat menggunakan jasadoga untuk kelas VIP atau makanan karyawan, sedangkan selebihnya menggunakan swakelola.

F. Kegiatan Penyelenggaraan Makanan

Kegiatan penyelenggaraan makanan untuk klien RS meliputi :

1. Penetapan peraturan pemberian makanan RS

Peraturan pemberian makanan RS adalah pedoman yang ditetapkan pimpinan RS sebagai acuan dalam memberikan pelayanan pada pasien dan karyawan sekurang-kurangnya mencakup :1) ketentuan macam konsumen yang dilayani,2) kandungan gizi, 3) pola menu dan frekuensi makan sehari, 4) jenis menu.

2. Penyusunan standar makanan RS

Standar makanan RS diperlukan agar tersedia macam dan jumlah bahan makanan seorang sehari sebagai alat untuk merancang kebutuhan macam dan jumlah bahan makanan dalam penyelenggaraan makanan. Standar tersebut meliputi standar porsi, standar resep, dan standar bumbu.

- **Standar porsi** adalah rincian macam dan jumlah bahan makanan dalam berat bersih mentah untuk setiap hidangan.

- **Standar resep** adalah komposisi atau racikan bahan makanan dan bumbu yang dipakai serta cara pengolahan sesuai resep dengan menggunakan alat pengolahan dan suhu yang tepat.
- **Standar bumbu** adalah rincian macam dan jumlah rempah dalam berat bersih mentah untuk setiap resep masakan. Terdapat 3 standar bumbu : bumbu merah (cabai merah, bawang merah, bawang putih), bumbu kuning (bawang merah, bawang putih, kunyit), dan bumbu putih (bawang merah, bawang putih, kemiri)

3. Perencanaan menu

Menu adalah serangkaian kegiatan menyusun dan memadukan hidangan dalam variasi yang serasi, harmonis, yang memenuhi kecukupan gizi, cita rasa yang sesuai dengan selera konsumen/pasien, dan kebijakan institusi. Prasyarat yang harus dipertimbangkan dalam perencanaan menu adalah : 1) peraturan pemberian makanan RS, 2) kecukupan gizi konsumen, 3) ketersediaan bahan makanan di pasar, 4) anggaran, 5) karakteristik bahan makanan, 6) kebiasaan dan kesukaan makanan masyarakat, 7) fasilitas fisik dan peralatan, 8) macam dan jumlah tenaga.

Menu dibuat oleh tim penyusun yang terdiri dari dietisien / ahli gizi, kepala masak, dan pengawas makanan. Menu dapat diklasifikasikan menjadi menu standar dan menu pilihan. Pembuatan menu tersebut mengacu pada tujuan pelayanan makanan RS. Siklus dapat dibuat untuk menu 5 hari, 7 hari, 10 hari atau 15 hari. Kurun waktu penggunaan menu dapat diputar selama 6 bulan – 1 tahun.

Tim penyusun perlu juga menetapkan pola menu agar penggunaan bahan makanan sumber zat gizi dapat dikendalikan. Pola menu yang dimaksud adalah penetapan pola dan frekuensi macam hidangan yang direncanakan untuk tiap waktu makan selama 1 putaran menu. Misalnya tiap waktu makan pasien kelas 1, 2, dan 3 mendapat 1 makanan pokok, 1 lauk hewani, 1 lauk nabati, dan 1 sayuran, sedangkan buah diberikan hanya ketika makan siang. Menu yang telah dibuat dilakukan penilaian melalui suatu instrumen yang disebarkan tim penyusun menu. Apabila terdapat evaluasi terhadap salah satu menu dilakukan perbaikan / revisi menu.

4. Perencanaan kebutuhan bahan makanan

Perencanaan kebutuhan bahan makanan dilakukan dengan menetapkan macam dan jumlah bahan makanan yang diperlukan dalam kurun waktu tertentu dalam rangka pengadaan bahan makanan. Bahan makanan dibagi menjadi segar dan kering. Tidak hanya itu, kebutuhan juga ditetapkan untuk bahan habis pakai dan gas elpiji sehingga penyelenggaraan makanan dapat berjalan lancar.

Perhitungan kebutuhan bahan makanan diawali dengan menghitung macam dan jumlah konsumen yang akan dilayani. Selain itu juga ditentukan menu dan dari standar resep menu tersebut dibuat pula daftar bahan makanan yang dibutuhkan untuk durasi 1 kali pengiriman barang. Selanjutnya dengan memperhatikan prosentase bagian bahan makanan yang dapat dimakan (Bahan Dapat Dimakan / BDD), dan standar porsi, dihitung jumlah kebutuhan untuk tiap bahan makanan. Hasil yang didapat dikalikan dengan jumlah konsumen yang akan dilayani. Perencanaan bahan makanan yang akan dibeli dibuat dengan mengkalkulasikan taksiran kebutuhan bahan makanan ditambah dengan sisa yang diinginkan dengan mempertimbangkan sisa barang sebelumnya. Hal ini bertujuan agar kesediaan bahan makanan masih aman sampai barang datang pada pemesanan berikutnya.

5. Perencanaan anggaran bahan makanan

Perencanaan anggaran belanja makanan adalah kegiatan penyusunan biaya yang diperlukan untuk pengadaan makanan bagi pasien dan karyawan yang dilayani. Selain bahan makanan, anggaran tersebut juga dapat memuat bahan habis pakai, dan gas elpiji, atau jasa katering untuk makan karyawan, tergantung kebijakan RS dan tujuan pelayanan makanan RS tersebut.

6. Pengadaan bahan makanan

Pengadaan bahan makanan merupakan serangkaian kegiatan penetapan spesifikasi bahan makanan, perhitungan harga, pemesanan dan pembelian bahan makanan serta melakukan survey pasar sehingga bahan yang diinginkan tersedia di Instalasi Gizi.

- **Spesifikasi bahan makanan** adalah deskripsi / penjelasan secara lengkap, jelas dan ringkas dari bahan makanan sesuai keinginan dan kebutuhan. Spesifikasi dapat memuat nama bahan makanan,

ukuran/volume/berat, warna bahan makanan, umur bahan makanan, jumlah buah/biji per satuan berat, jumlah porsi / kaleng, tingkat kematangan, tingkat kualitas / grade, kemasan, dan keterangan khusus lain apabila diperlukan.

- **Survey pasar** adalah kegiatan yang bertujuan untuk mencari informasi mengenai harga bahan makanan yang ada di pasaran sesuai spesifikasi yang dibutuhkan sebagai dasar perencanaan anggaran bahan makanan.

7. Pemesanan dan pembelian bahan makanan

Pemesanan bahan makanan adalah penyusunan permintaan (order) bahan makanan berdasar pedoman menu dan jumlah konsumen yang dilayani sesuai periode pemesanan yang ditetapkan. Kegiatan ini bertujuan agar tersedianya daftar pesanan bahan makanan sesuai menu, waktu pemesanan, standar porsi bahan makanan dan spesifikasi yang ditetapkan.

Pembelian bahan makanan dilakukan untuk memperoleh bahan makanan, memuat jenis produk dengan benar, jumlah yang tepat, waktu yang tepat dan harga yang benar. Metode yang digunakan tergantung pada kebijakan dan kemampuan sumber daya institusi. Beberapa metode pembelian bahan makanan di RS adalah pembelian langsung ke pasar dan melalui pemasok bahan makanan atau pelelangan.

8. Penerimaan bahan makanan

Bahan yang datang akan diterima oleh tim penerima dengan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan secara teliti yang disesuaikan dengan spesifikasi yang diinginkan, macam, jumlah bahan makanan serta waktu penerimaan. Hal ini bertujuan agar bahan makanan yang diterima sesuai dengan daftar pesanan, waktu pesan, dan spesifikasi yang ditetapkan.

9. Penyimpanan dan penyaluran bahan makanan

Penyimpanan bahan makanan adalah kegiatan menata, menyimpan, memelihara jumlah, kualitas, dan keamanan bahan makanan kering dan segar di gudang bahan makanan kering dan dingin / beku. Kegiatan ini bertujuan agar tersedianya bahan makanan yang siap digunakan dalam jumlah dan kualitas yang tepat sesuai kebutuhan. Beberapa prasyarat kegiatan ini adalah adanya ruang penyimpanan bahan makanan kering dan segar dengan fasilitas sesuai dengan peraturan seperti Permenkes No 1096

tentang Higiene Sanitasi Jasaboga, SOP yang berlaku di RS tersebut, serta tersedianya kartu stok.

Sesaat sebelum bahan makanan dipersiapkan sesuai dengan menunya, bahan makanan tersebut disalurkan dari tempat penyimpanan menuju ruang persiapan atau ruang pengolahan berdasarkan permintaan. Permintaan tersebut terdokumentasi dalam lembar bon permintaan bahan makanan.

10. Persiapan bahan makanan

Bahan makanan disiapkan melalui serangkaian kegiatan pencucian, pemotongan, pencincangan, penyiangan, peracikan, perebusan atau proses lainnya sehingga bahan makanan siap diolah. Persiapan bahan makanan berpedoman pada menu, standar resep, standar porsi, standar bumbu, dan jumlah klien yang dilayani.

11. Pengolahan bahan makanan

Pengolahan bahan makanan merupakan kegiatan pengubahan bahan makanan mentah menjadi makanan yang siap dimakan, berkualitas, dan aman dikonsumsi.

12. Distribusi makanan

Setelah makanan siap untuk disajikan pada peralatan makan klien, makanan siap didistribusikan sehingga siap dikonsumsi oleh klien. Distribusi makanan dibagi menjadi 3 sistem, yaitu : 1) sistem sentralisasi, 2) sistem desentralisasi, dan 3) sistem kombinasi.

Pertimbangan penggunaan sistem disesuaikan dengan jenis dan jumlah tenaga, peralatan dan perlengkapan yang ada. Disebut sentralisasi apabila makanan dibagi dan disajikan dalam alat makan di ruang produksi makanan. Berbeda dengan desentralisasi, yakni apabila makanan dibawa dari ruang produksi ke ruang perawatan dalam jumlah banyak kemudian dipersiapkan ulang dan disajikan dalam alat makan klien sesuai dengan dietnya. Sistem kombinasi dengan melibatkan sistem sentralisasi dan desentralisasi dalam 1 institusi.

BAB II

MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi yang baik menjadi salah satu penunjang RS dalam penilaian standar akreditasi. Makin baik pelayanan gizi, makin baik pula akreditasi RS tersebut. Hal ini dapat terlaksana apabila tenaga gizi yang profesional dalam memberikan pelayanan gizi tersedia dalam jumlah yang cukup. Dalam melaksanakan pelayanan gizi di RS tidak hanya dibutuhkan tenaga gizi, tetapi juga tenaga pemasak, pramusaji, logistik, pranata komputer, tenaga administrasi, dan tenaga lainnya. Ini menunjukkan tiap kategori tenaga perlu diperhatikan baik jumlah, jenis, beban dan sebagainya agar dapat melaksanakan tugas dengan paripurna.

B. Definisi

Manajemen Sumber Daya Manusia (SDM) adalah ilmu dan seni yang mengatur hubungan dan peranan tenaga kerja agar efektif dan efisien untuk mencapai tujuan institusi.

C. Kualifikasi Tenaga di RS

Tenaga gizi dalam pelayanan gizi RS adalah profesi gizi yang terdiri dari Registered Dietisien (RD) dan Teknikal Registered Dietisien (TRD). RD bertanggung jawab terhadap pelayanan asuhan gizi dan pelayanan makanan dan dietetik, sementara TRD bertanggung jawab membantu RD dalam melakukan asuhan gizi dan pelayanan makanan dan dietetik, serta melaksanakan kewenangan sesuai dengan kompetensi. Menurut Permenkes no 36 tahun 2014 tentang Tenaga Kesehatan disebutkan bahwa jenis tenaga kesehatan yang termasuk dalam kelompok tenaga gizi terdiri atas nutrisisionis & dietisien. Tenaga gizi yang bekerja di fasilitas pelayanan kesehatan diwajibkan untuk memiliki STR dan izin praktik di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain tenaga gizi, tenaga seperti pemasak, pramusaji, logistik, pranata komputer dan tenaga administrasi dipilih sesuai kualifikasi yang diinginkan oleh RS tersebut, sebagai

contoh pemasak dan pramusaji berlatar belakang SMK Boga, sedangkan logistik memiliki kualifikasi SMA.

D. Analisis Ketenagaan

Agar dapat menjalankan fungsinya dengan baik, tenaga gizi harus tersedia dalam kualitas dan kuantitas yang mencukupi. Kelebihan tenaga pada salah satu kategori tenaga dapat menimbulkan banyaknya tenaga tersebut menganggur, bermain gadget atau tidak berada di tempat kerja pada saat jam sibuk. Sebaliknya, kekurangan tenaga dapat menimbulkan beban yang tinggi pada kategori tenaga tersebut dan pada akhirnya menyebabkan kecemburuan, kelelahan, bahkan sampai sakit dan tidak masuk kerja. Hal ini menjadi alasan perlu dilakukan analisis beban kerja. Analisis beban kerja adalah metode yang digunakan untuk menentukan jumlah waktu, usaha, dan sumber daya yang diperlukan untuk menjalankan tugas dan fungsi organisasi. Analisis beban kerja dapat dihitung melalui 3 metode :

1. US Department of Health and Human Staff

- a. Berdasarkan jumlah konsumen

$$\text{Kebutuhan tenaga} = (A \times B \times C) : D$$

Keterangan :

A : menetapkan jumlah konsumen (600)

B : rasio tenaga (1:25 → ahli gizi)

C : jumlah hari pelayanan (365 hari)

D : hari kerja tersedia (5 hari kerja = 260 hari/tahun)

$$\begin{aligned}\text{Contoh} \rightarrow \text{Kebutuhan tenaga} &= (600 \times 0,04 \times 365) : 260 \\ &= 33,7 \sim 34 \text{ ahli gizi}\end{aligned}$$

- b. Berdasarkan menit kerja / porsi hidangan

$$\sum \text{tenaga yang dibutuhkan} = \frac{A \times B \times C}{D \times E}$$

Keterangan :

A : jumlah konsumen (600)

B : waktu / porsi 14 menit (0,23)

C : jumlah hari pelayanan (365 hari)

D : hari kerja 1 tahun (260 hari)

E : jam efektif 5-6 jam / hari

Contoh→

$$\sum \text{tenaga yg dibutuhkan} = \frac{600 \times 0,23 \times 365}{260 \times 5}$$

$$= 38,75 \sim 39 \text{ orang}$$

2. Recommendation Full Time Equivalents (RFTE)

$$RFTE = \frac{\text{hari pelayanan per th}}{\text{hari kerja tersedia}}$$

Sedangkan hari kerja tersedia = $\{A - (B + C + D + E)\} \times F$

Keterangan :

A : hari kerja (5 atau 6) → 260 atau 312

B : Cuti tahunan → (12)

C : Pelatihan / kursus / seminar → (6)

D : hari libur nasional → (16)

E : ketidakhadiran → (2)

F : jam efektif 7,5 jam / hari

3. Work Load Indicator Staff (WISN)

WISN adalah perhitungan tenaga berdasar beban kerja yang dilaksanakan oleh setiap kategori tenaga pada tiap unit kerja. Metode ini mampu mengungkap apakah beban kerja pada tiap kategori tenaga telah mencukupi, perlu ditambah atau dikurangi sehingga biaya tenaga yang dikeluarkan untuk menggaji tenaga tersebut menjadi sepadan. Analisis ini membutuhkan data organisasi dan tata kerja yang memuat tugas pokok unit kerja, peranan unit kerja, daftar hasil kerja / produk / output / kegiatan yang telah dilakukan oleh unit kerja pada tahun berjalan dan prosedur umum pelaksanaan tugas yang tertuang dalam SOP. Data ini dapat diperoleh melalui wawancara, pengamatan langsung atau dengan membuat daftar pertanyaan terbuka tentang uraian tugas. Langkah perhitungan kebutuhan dengan cara ini adalah :

a. Penetapan satuan kerja dan kategori tenaga

Kategori tenaga di satuan kerja Instalasi Gizi terdiri dari : Ka instalasi Gizi, PJ Administrasi logistik, PJ Produksi, Ahli Gizi, Pramusaji, Pemasak, Petugas Gudang, dll. Pilih kategori tenaga yang akan dilakukan analisis SDM. Contoh : Ahli Gizi Rawat Inap.

b. Penetapan waktu kerja yang tersedia dalam 1 tahun

Rumus :

$$\text{Waktu kerja tersedia} = \{ A - (B + C + D) \} \times E$$

Keterangan :

A : Hari Kerja (dalam hari)

B : Cuti Tahunan (Sesuai ketentuan, tiap tenaga memiliki hak cuti 12 hari kerja tiap tahun)

C : Hari libur nasional (Cek keputusan bersama menteri terkait hari libur nasional dan cuti bersama pada tahun berjalan)

D : Ketidakhadiran kerja, misal : izin sakit

E : Waktu kerja (waktu kerja efektif tanpa kelonggaran) biasanya 80-85% dari total jam kerja

Contoh: Ahli gizi rawat inap, bekerja secara shift dan jadwal ditentukan pada bulan sebelumnya.

- Hari kerja tersedia = $\{ A - (B + C + D) \} = 264$ hari
(dihitung dari total libur perbulan, apabila 28 hari libur 7 hari, bila 30 hari libur 8 hari, bila 31 hari libur 9 hari)
- Waktu kerja = $E = 8$ jam per hari
- Waktu kerja tersedia = $264 \times 8 \text{ jam} = 2112 \text{ jam/tahun} = 126.720 \text{ menit/tahun}$

c. Penetapan uraian tugas dan produk yang dihasilkan dalam 1 tahun

Satuan kerja harus menginventarisasi kegiatan pokok tiap kategori tenaga yang akan menjadi uraian tugas dan produk yang dihasilkan. Kegiatan pokok dimulai dari awal masuk kerja sampai pulang.

Tabel 1 Contoh kegiatan pokok dan uraian tugas pada kategori tenaga Ahli Gizi Rawat Inap di Instalasi Gizi

No	Kegiatan
1	Melakukan handrub 5 momen
2	Menulis data pasien, mengukur antropometri pasien ranap
3	Menuliskan data hasil laborat pasien ranap
4	Mengamati dan menuliskan keadaan klinis/fisik pasien ranap
5	Menanyakan dan menulis riwayat gizi pasien ranap
6	Menanyakan dan menulis riwayat personel pasien ranap
7	Menetapkan dan menulis diagnosis gizi pasien ranap
8	Menetapkan dan menulis intervensi gizi, perencanaan monitoring dan evaluasi pasien ranap
9	Mencatat dan memberikan edukasi/konsultasi gizi pasien ranap
10	Menulis di catatan asesment di lembar re-asesmen pasien ranap
11	Melakukan monitoring antropometri lembar re-asesmen pasien ranap
12	Melakukan evaluasi asupan makanan lembar re-asesmen pasien ranap
13	Melakukan evaluasi hasil laboratorium lembar re-asesmen pasien ranap
14	Monitoring evaluasi gizi pasien secara keseluruhan
15	Melakukan koordinasi dan pencatatan di lembar CPPT pasien rawat inap
16	Bertanggung jawab terhadap pemesanan diet pasien sesuai dengan kondisi pasien
17	Berkoordinasi dengan bagian farmasi terkait pemesanan susu (bila menggunakan formula komersial)
18	Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan atasan

d. Pengukuran beban kerja per kategori tenaga.

Beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul untuk tiap uraian tugas.

Tabel 2. Contoh pengukuran beban kerja ahli gizi rawat inap

No	Kegiatan	Beban Kerja (menit)	Jumlah produk /th	Beban kerja x jmlh produk /th
1	Melakukan handrub 5 momen	2	2640	5.280
2	Menulis data pasien, mengukur antropometri pasien ranap	5	2640	13.200
3	Menuliskan data hasil laborat pasien ranap	2	2640	5.280
4	Mengamati dan menuliskan keadaan klinis/fisik pasien ranap	2	2640	5.280
5	Menanyakan dan menulis riwayat gizi pasien ranap	4	2640	10.560
6	Menanyakan dan menulis riwayat personel pasien ranap	2	2640	5.280
7	Menetapkan dan menulis diagnosis gizi pasien ranap	2	2640	5.280
8	Menetapkan dan menulis intervensi gizi, perencanaan monitoring dan evaluasi pasien ranap	2	2640	5.280
9	Mencatat dan memberikan edukasi/konsultasi gizi pasien ranap	5	2640	13.200
10	Menulis di catatan asesment di lembar re-asesmen pasien ranap	15	1320	19.800
11	Melakukan monitoring antropometri lembar re-asesmen pasien ranap	5	1320	6.600
12	Melakukan evaluasi asupan makanan lembar re-asesmen pasien ranap	2	1320	2.640
13	Melakukan evaluasi hasil laboratorium lembar re-asesmen pasien ranap	2	1320	2.640
14	Monitoring evaluasi gizi pasien secara keseluruhan	5	1320	6.600
15	Melakukan koordinasi dan pencatatan di lembar CPPT pasien rawat inap	5	2640	13.200
16	Bertanggung jawab terhadap pemesanan diet pasien sesuai dengan kondisi pasien	2	2640	5.280

No	Kegiatan	Beban Kerja (menit)	Jumlah produk /th	Beban kerja x jmlh produk /th
17	Berkoordinasi dengan bagian farmasi terkait pemesanan susu (bila menggunakan formula komersial)	2	2640	5.280
18	Melaksanakan tugas lain yang diperintahkan atasan	60	264	15.840
				146.520

e. Mengukur faktor kelonggaran kategori

Faktor kelonggaran disusun dengan memperhatikan kegiatan yang tidak terkait langsung dengan pelayanan gizi, namun perlu dilakukan oleh tenaga tersebut. Data yang dibutuhkan meliputi: uraian kegiatan, frekuensi kegiatan dalam 1 hari, minggu, bulan, serta waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan program.

Tabel 3. Contoh faktor kelonggaran ahli gizi rawat inap di Instalasi Gizi

No	Kegiatan	Frekuensi	Frekuensi /Th	Waktu (jam)	Jumlah (menit)	Waktu tersedia/ Th (menit)
1	Rapat	1 x/bulan	12	2	1440	126720
2	Pelatihan	1 x	1	20	1200	
3	Kegiatan sosial dan keagamaan	1 x/bulan	12	1,5	1080	
4	Istirahat	1 x/hari	264	1	15840	
5	Diskusi terkait pelayanan	1 x/hari	264	0,5	7920	
	Jumlah faktor kelonggaran				27480	
	Standar kelonggaran				0,216856	

f. Menghitung kebutuhan pegawai / SDM

Langkah ini bertujuan untuk menghitung kebutuhan tenaga berdasar beban kerja/kegiatan pada masing-masing unit kerja dengan cara membagi kuantitas kegiatan pokok tiap unit kerja selama 1 tahun dengan waktu kerja tersedia dan menambahkan faktor kelonggaran. Hasil disampaikan dalam pembulatan ke atas. Hasil analisis SDM tersebut dibandingkan dengan SDM saat ini, apakah mencukupi, melebihi atau kurang.

Tabel 4. Contoh perhitungan kebutuhan ahli gizi rawat inap

No	Kategori SDM	Beban kerja per th	Waktu tersedia (menit /th)	Kebutuhan SDM	F kelonggaran	Kebutuhan SDM akhir	Kebutuhan SDM akhir (pembulatan)
1	Ahli Gizi Rawat Inap	146.520	126.720	1,15625	0,216856	1,37	2

Berikut adalah kelebihan dan kelemahan cara WISN :

Tabel 5. Kelebihan dan kelemahan cara WISN

No	Kelebihan	Kelemahan
1.	Memperhitungkan beban kerja riil dan kapasitas masing-masing kategori SDM	Sulit memperoleh data akurat untuk memperhitungkan waktu kerja dari masing 2 kategori SDM
2.	Membandingkan waktu kerja yang tersedia dengan waktu yang digunakan untuk tiap uraian tugas dan langkah kegiatan masing2 SDM	Tidak tersedia catatan yang terekam secara baik atas hal terkait prosedur dan beban kerja
3.	Memperhitungkan kelonggaran waktu untuk kelompok kategori SDM dan individu	Hasil kompilasi perhitungan kebutuhan berdasarkan analisa beban kerja selama ini tidak ditindaklanjuti secara serius oleh pejabat terkait sehingga menimbulkan kekecewaan
4		Kurangnya dukungan staf perencana ketenagaan yang berkualitas dan bekerja penuh baik di pusat maupun di daerah.

BAB III

MANAJEMEN SARANA DAN PERALATAN

A. Latar Belakang

Sarana fisik dan peralatan di pelayanan gizi sangat penting untuk memenuhi standar agar dapat mendukung akreditasi RS, dan tentunya mampu mendukung tujuan pemberian makanan yang baik secara efektif dan efisien.

B. Sarana dan Peralatan Penyelenggaraan Makanan

Sarana fisik dalam penyelenggaraan makanan memperhatikan beberapa pertimbangan :

1. Mudah dicapai dari semua ruang perawatan
2. Kebisingan dan keributan di pengolahan tidak mengganggu ruangan lain di sekitar
3. Mudah dicapai dari kendaraan luar
4. Tidak dekat dengan pembuangan sampah, kamar jenazah, ruang laundry, dan lingkungan yang kurang memenuhi syarat kesehatan
5. Mendapat udara dan sinar yang cukup

Hal yang perlu diperhatikan dalam membuat bangunan instalasi gizi / unit pelayanan gizi yakni : tipe RS, macam pelayanan, macam menu, jumlah fasilitas yang diinginkan, kebutuhan biaya, arus kerja, susunan ruangan, macam dan jumlah tenaga yang dibutuhkan, serta ketentuan yang berlaku, dalam hal ini Permenkes Nomor 1096 tentang Higiene Sanitasi Jasaboga dan peraturan lainnya seperti SPO (Standar Prosedur Operasional). Ruangan yang diperlukan di tempat penyelenggaraan makanan adalah :

1. Ruang penerimaan bahan makanan

Ruang ini digunakan untuk menerima, mengecek kualitas, dan kuantitas bahan makanan, apakah sesuai dengan spesifikasi dan order atau tidak. Peralatan yang harus ada diantaranya timbangan, meja, alat tulis, pisau,

kereta angkut. Letak ruangan ini sebaiknya mudah dicapai kendaraan luar, dekat dengan penyimpanan dan persiapan bahan makanan.

2. Ruang penyimpanan bahan makanan

Terdapat 2 jenis penyimpanan bahan makanan, yaitu : penyimpanan bahan makanan basah (ruang pendingin) dan penyimpanan bahan makanan kering. Peralatan yang harus ada di ruang ini adalah : rak bahan makanan, tempat bahan makanan dari plastik / stainless steel, lemari es, chiller, freezer, timbangan bahan makanan.

3. Ruang persiapan bahan makanan

Ruang persiapan digunakan untuk mempersiapkan bahan makanan dan bumbu sebelum dibawa ke tempat pengolahan untuk dimasak. Ruang ini sebaiknya dekat dengan tempat pengolahan makanan dan penyimpanan bahan makanan. Peralatan dan perlengkapan yang harus ada adalah pisau, meja untuk memotong, talenan, blender, baskom, plastik, penggiling bahan makanan, bak cuci.

4. Ruang pengolahan dan distribusi makanan

Tempat pengolahan biasanya dikelompokkan menurut kelompok makanan yang dimasak seperti makanan biasa, makanan cair, dan makanan diet khusus. Makanan biasa dibagi lagi menjadi kelompok nasi, sayur, dan sebagainya. Pembagian juga dapat dibedakan atas dasar kelas perawatan. Misalkan makanan VIP berbeda dengan kelas perawatan karena pos anggaran berbeda. Peralatan dan perlengkapan yang harus ada diantaranya kompor lengkap dengan selang gas, oven, penggorengan, meja pembagi dll.

5. Ruang pencucian dan penyimpanan alat

Tempat pencucian dan penyimpanan alat berada pada ruang khusus dengan dilengkapi sarana air panas. Ruang cuci alat masak ditempatkan berbeda dengan ruang cuci alat makan. Peralatan dan perlengkapan yang harus ada diantaranya bak cuci, pembersih, sikat, rak penyimpanan sementara, tempat sampah.

6. Tempat pembuangan sampah

Tempat pembuangan sampah harus tersedia cukup untuk menampung sampah yang dihasilkan dan harus segera dikosongkan setelah sampah terkumpul. Tempat pembuangan sampah juga harus dilapisi dengan plastik sesuai ukuran tempat sampah agar memudahkan untuk pemindahan tempat.

7. Ruang fasilitas pegawai

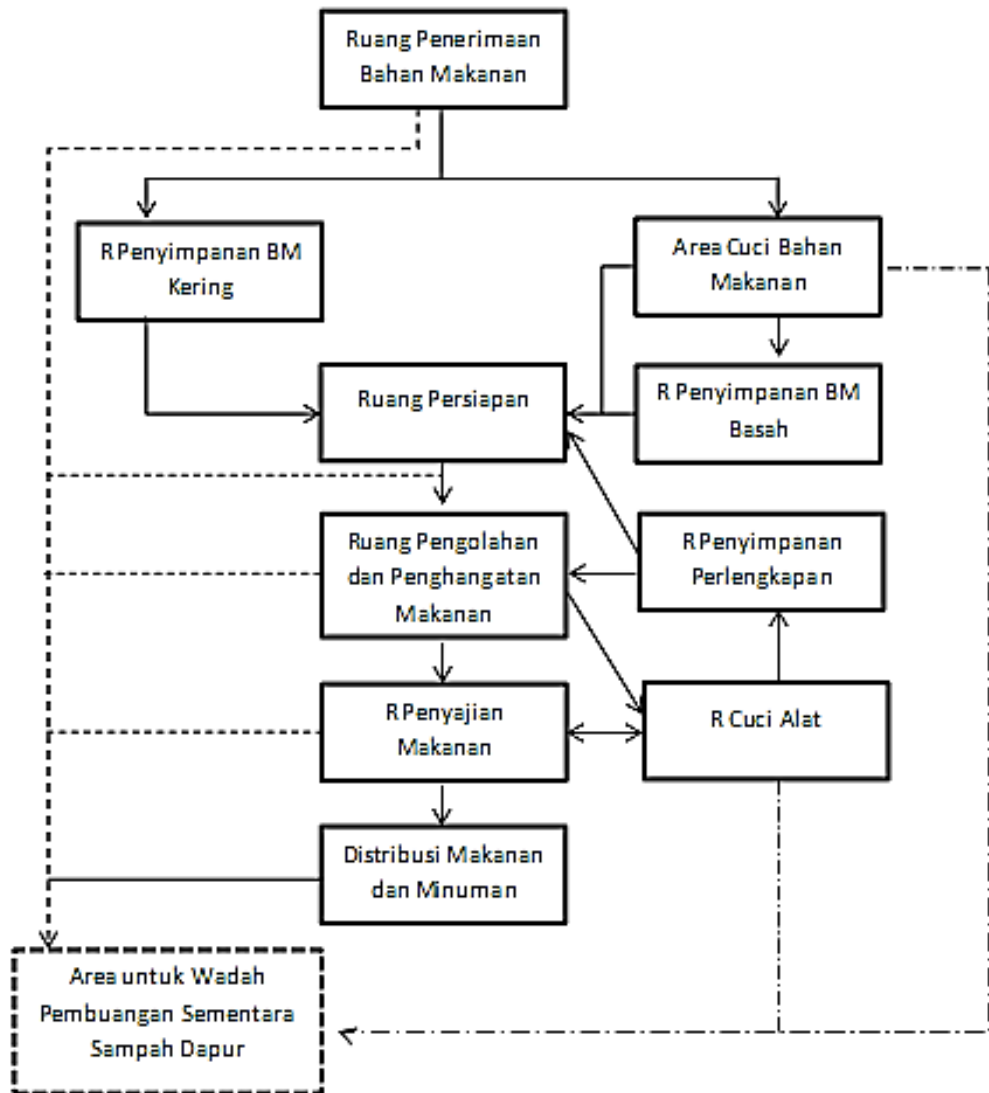
Ruang ini digunakan sebagai tempat ganti pakaian pegawai, istirahat, ruang makan, kamar mandi, tempat cuci tangan. Peletakan ruang ini sebaiknya tidak jauh dari tempat kerja. Peralatan dan perlengkapan yang ada adalah kaca, meja, kursi, wastafel, tempat sampah, loker, pendingin udara

8. Ruang pengawas

Ruang pengawas dibutuhkan untuk pengawas produksi agar dapat melakukan tugasnya dengan baik. Ruang ini terletak di area yang mempertimbangkan kemudahannya untuk melihat semua kegiatan di dapur. Peralatan dan perlengkapan yang ada adalah alat tulis, komputer, meja, kursi.

C. Alur Kerja

Sarana fisik yang harus ada di Instalasi diatur sedemikian rupa sehingga memudahkan SDM untuk melaksanakan tugasnya dengan baik. Hal ini dapat dicapai dengan memperhatikan alur kerja dalam penyelenggaraan makanan. Berikut adalah alur kerja penyelenggaraan makanan yang berkaitan dengan manajemen sarana.



Keterangan :

————> Alur makanan - - - - -> Alur peralatan > Alur Limbah Padat Domestik

Gambar 2. Alur kerja penyelenggaraan makanan berkaitan dengan manajemen sarana

D. Kelaikan Fisik

Penyelenggaraan makan secara umum terlebih di RS harus menjamin makanan yang dihasilkan aman dan tidak membahayakan kesehatan. Oleh karena itu, perlindungan konsumen tertuang pada kewajiban penyelenggara makanan untuk mematuhi Peraturan Menteri Kesehatan yang berlaku, dalam hal ini Permenkes RI No 1096/MENKES/PER/VI/2011 tentang Higiene Sanitasi Jasa Boga. Permenkes tersebut menyebutkan Higiene Sanitasi suatu penyelenggara makanan tidak hanya diperiksa melalui kelaikan persyaratan bangunan dan peralatan, namun menjadi 1 bersama penilaian ketenagaan dan makanan. Masing-masing kategori golongan jasa boga memiliki bobot maksimal sesuai dengan uraian persyaratan yang harus dilengkapi. Disebutkan pula, prasyarat yang dimiliki jasa boga yang melayani fasilitas pelayanan kesehatan termasuk dalam prasyarat jasa boga golongan B.

BAB IV

PERHITUNGAN BIAYA MAKANAN

A. Konsep Biaya

Biaya (*cost*) adalah suatu pengorbanan sumber ekonomi yang diukur dalam satuan uang untuk mendapatkan barang / jasa yang diharapkan akan memberi keuntungan / manfaat saat ini atau masa datang. Biaya merupakan salah satu sumber daya yang penting dan menentukan pelayanan di RS. Biaya harus diperhitungkan setepat mungkin sehingga secara ekonomi dapat dipertanggungjawabkan dan dikendalikan seefektif dan seefisien mungkin.

Instalasi gizi memegang peranan penting dalam menyediakan makanan bagi pasien dan karyawan di RS, dan tentunya memberikan kontribusi pada biaya dalam pelayanan RS. Biaya makan adalah biaya yang telah atau akan dikeluarkan dalam memproduksi makanan

B. Klasifikasi Biaya

Menurut hubungannya dengan sesuatu yang dibiayai, biaya dibagi menjadi:

1. **Biaya langsung (*direct cost*)** : biaya yang manfaatnya langsung menjadi bagian dari produk yang dihasilkan. Contohnya biaya bahan makanan, tenaga langsung penyelenggara makan
2. **Biaya tak langsung** : biaya yang manfaatnya tidak menjadi bagian langsung dalam produk, tetapi untuk menunjang produksi, dikenal sebagai biaya overhead. Contohnya biaya air, listrik, bahan bakar, alat tulis, penyusutan sarana fisik, pemeliharaan, asuransi, dan telepon.

Ada juga klasifikasi biaya menurut hubungannya dengan volume produksi:

1. **Biaya Variabel (*Variabel Cost*)** : Biaya yang jumlah totalnya berubah sebanding dengan perubahan volume produksi. Contohnya : Biaya BM, biaya tenaker langsung
2. **Biaya Tetap (*Fixed Cost*)** : Biaya yang jumlah totalnya tidak berubah meskipun jumlah produksi berubah. Contohnya : Biaya asuransi, sewa gedung

3. **Biaya Semi Variabel** : campuran biaya variabel dan biaya tetap. Sifat : meskipun tidak ada aktivitas, biaya ini tetap ada dan tentunya akan berubah jika aktivitas berubah. Contohnya : biaya telepon, listrik, air, pemeliharaan

C. Analisis Biaya Makanan dan Komponennya

Biaya makanan, atau unit cost makanan adalah biaya pelayanan makanan per orang per hari. Biaya makanan dihitung dengan rumus :

$$\text{Biaya Makanan} = \text{Biaya Bahan Makanan} + \text{Biaya Tenaga kerja langsung} + \text{Biaya Overhead}$$

Biaya makanan / unit cost yang didapat memberikan informasi biaya, proses, produk makanan dan berguna dalam perencanaan, pelaksanaan dan pengawasan serta pengendalian penyelenggaraan makanan. Umumnya instalasi gizi RS belum melakukan analisis biaya makanan secara menyeluruh atau disebut dengan biaya satuan makan normatif (*normative unit cost*), yakni dengan mempertimbangkan *fixed cost* untuk tiap kapasitas dan *variable cost* untuk tiap output yang dihasilkan, tetapi hanya menganalisa biaya bahan makanan saja (*actual unit cost*). Hal ini dikarenakan seringkali biaya overhead seperti biaya listrik, air masih bergabung menjadi satu di institusi.

1. Biaya Bahan Makanan

Biaya bahan makanan merupakan unsur biaya bahan baku, bahan dasar, atau bahan langsung dalam memproduksi makanan. Perhitungan biaya bahan makanan dapat dilakukan melalui 3 cara :

- Berdasar pedoman menu : apabila terdapat menu, pedoman menu, standar porsi, harga kontrak, dan jumlah klien yang dilayani.
- Berdasar standar resep : apabila terdapat standar porsi, standar resep yang terdokumentasi, konversi ukuran, harga kontrak, dan jumlah klien yang dilayani.
- Berdasar pencatatan dan pelaporan logistik : apabila terdapat catatan persediaan bahan makanan (awal dan akhir), catatan pembelian bahan makanan pada periode tertentu, catatan kerusakan bahan makanan, adanya harga kontrak, dan jumlah klien yang dilayani.

$$\text{Biaya bahan makanan/orang/hari} = \frac{(a + b) - c}{n}$$

Keterangan :

- Persediaan bahan makanan awal periode : a
- Perbelian bahan makanan pada periode tersebut : b
- Persediaan akhir periode : c
- Jumlah konsumen yang mendapat makanan per periode : n

2. Biaya Tenaga Kerja

Tenaga kerja yang diperhitungkan dalam biaya ini adalah tenaga kerja di unit perbekalan dan unit pengolahan serta distribusi makanan. Biaya tenaga kerja terdiri dari gaji, tunjangan, lembur, honor, insentif dsb. Tenaga kerja ini diperhitungkan untuk per orang makan per hari.

3. Biaya Overhead

Biaya overhead adalah biaya yang dikeluarkan dalam rangka proses produksi makanan kecuali biaya bahan makanan dan biaya tenaga kerja langsung. Misalnya : biaya bahan habis pakai, biaya pemeliharaan, biaya tenaga kerja tak langsung, biaya penyusutan, dan biaya lain seperti listrik, air, dan elpiji. Biaya overhead diperhitungkan dalam 1 periode tertentu (per hari)

D. Tarif Makanan

Biaya makanan yang didapat ditambah dengan profit dan jasa pelayanan akan memberikan informasi tentang tarif makanan.

BAB V

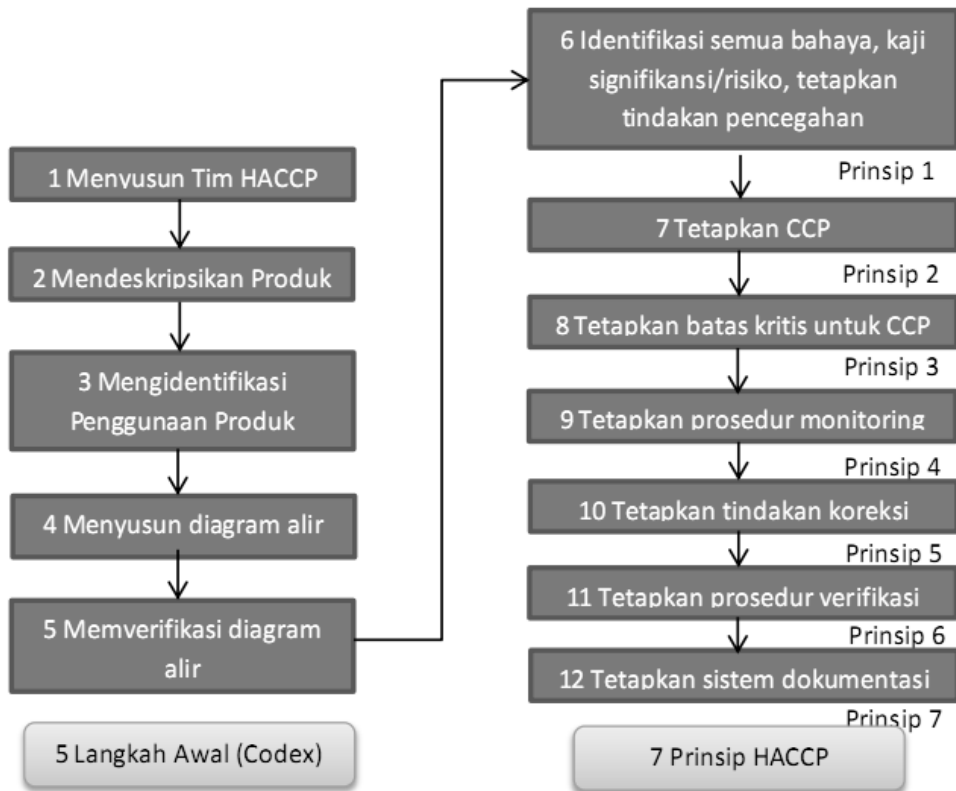
HACCP

A. Latar Belakang

Makanan yang aman bagi pasien di RS sangat penting karena bertujuan untuk mempercepat penyembuhan dan mempersingkat rawat inap. Instalasi Gizi sebagai unit kerja penyelenggara makanan bagi pasien dan klien di RS harus melakukan upaya jaminan keamanan makanan melalui pengelolaan makanan yang baik. Untuk itu, pola pengawasan mutu secara konvensional dirasa tidak cukup memberi jaminan pada terciptanya makanan yang aman. *Hazard Analysis Critical Control Poin* (HACCP) merupakan pendekatan pencegahan (preventif) yang dianggap lebih dapat memberikan jaminan dalam menghasilkan makanan yang aman. HACCP adalah suatu sistem pencegahan sistematis yang dirancang untuk meminimalkan risiko bahaya keamanan pangan, meskipun demikian bukan berarti jaminan keamanan pangan tanpa risiko / *zero risk*.

B. Prinsip dan Langkah Penyusunan HACCP

Dalam menyusun dan menerapkan suatu rencana HACCP, dikenal istilah 12 langkah dimana di dalamnya terdapat 7 prinsip HACCP sbb :



Gambar 3 Diagram Alir Prinsip dan Langkah HACCP

1. Langkah 1 : Pembentukan Tim HACCP

Pembentukan tim melibatkan 4-5 orang yang kompeten dalam hal pengolahan, pengawasan mutu, sanitasi, dan keamanan pangan, dan diutamakan staf yang berpengalaman. Satu orang berperan sebagai ketua untuk menyusun rencana HACCP dan bagaimana implementasinya. Mengingat pengetahuan HACCP sangat penting, karena itu diperlukan pelatihan HACCP dan dasar sanitasi pangan bagi personil di dapur, pemasak, bagian pengadaan, dsb.

2. Langkah 2 : Mendeskripsikan Produk

Tim HACCP menyusun deskripsi produk untuk memberikan gambaran tentang bahaya yang mungkin ada serta risiko / signifikansinya. Deskripsi produk mencakup : nama produk, komposisi, karakteristik produk jadi, urutan pengolahan yang dilakukan, kondisi penyimpanan sebelum disajikan, metode transportasi, distribusi, dan penyajian.

3. Langkah 3 : Mengidentifikasi Pengguna Produk

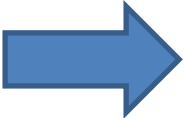
Pada kegiatan ini, tim akan mencatat kelompok konsumen yang mengkonsumsi produk. Terdapat 5 kelompok konsumen yang sensitif terhadap keamanan makanan, yakni lanjut usia, bayi, wanita hamil, orang sakit, dan orang dengan daya tahan terbatas (*immunocompromised*).

4. Langkah 4 : Menyusun Diagram Alir

Tim HACCP menyusun diagram alir proses produksi yang menggambarkan :

- Semua bahan yang digunakan termasuk bahan mentah, bumbu, bahan tambahan pangan, air, dan alat penyajian
- Urutan proses (sejak diterimanya bahan, penyimpanan bahan baku dan jadi, pendinginan, pemanasan kembali, sampai penyajian)
- Waktu/suhu semua bahan baku pada tiap urutan proses.
- Pada diagram alir menggunakan simbol seperti :

Tabel 6. Simbol dalam Diagram Alir

Simbol	Arti	Simbol	Arti
	Langkah		Penyimpanan
	Transportasi		Kegiatan yang mengambil keputusan
	Arus bahan dan produk		Inspeksi
	Start / end		Bahan Masuk

5. Langkah 5 : Memverifikasi Diagram Alir di Tempat

Diagram alir yang disusun tim HACCP kemudian diverifikasi di tempat (di lokasi produksi) dengan cara :

- Mengamati aliran proses
- Mengambil sampel dan menguji
- Mewawancara pekerja
- Mengecek ulang apabila ada operasi rutin/non rutin
- Memvalidasi diagram alir

Hal yang perlu diverifikasi adalah :

- Akurasi
- Kelengkapan
- Pengelompokan kategori

6. Langkah 6 : Analisis Bahaya

Langkah ini dimaksudkan untuk mengenali bahaya yang mungkin terdapat dalam proses pengolahan sejak pemeliharaan bahan baku sampai makanan tersebut dikonsumsi. Tujuan analisis bahaya adalah agar dapat dirancang tindakan pencegahan untuk menghilangkan atau meminimalkan bahaya hingga pada tingkat yang dapat diterima. Analisis bahaya dapat dilakukan melalui diskusi, penelusuran pustaka, atau konsultasi dengan pakar / institusi terkait.

Analisis bahaya terdiri dari 3 tahap :

- Identifikasi semua bahaya / *hazard* (biologi, kimia, fisik) pada bahan baku, formulasi, dan tahapan proses beserta sumber / asal bahaya.
- Penetapan tindakan pengendalian bagi bahaya yang dimaksud
- Penetapan risiko atau signifikansi bahaya tersebut

7. Langkah 7 : Penetapan *Critical Control Point* (CCP)

CCP adalah suatu titik atau tahap proses dimana pengendalian dapat diterapkan dan bahaya keamanan pangan dapat dicegah, dihilangkan, atau diturunkan sampai batas yang dapat diterima. CCP dapat berupa :

- Langkah proses : pencampuran, pasteurisasi, pengemasan, penyimpanan beku, dingin

- Bahan baku : Pb dalam tuna
- Formulasi : (tidak berlaku di jasa boga)

8. Langkah 8 : Penetapan Batas Kritis (*Critical Limit* / CL)

Batas kritis adalah kriteria yang harus dipenuhi untuk tiap tindakan pencegahan yang diaplikasikan pada tiap CCP yang ditetapkan untuk menghilangkan atau mengurangi bahaya sampai batas aman. Batas ini memisahkan antara “yang diterima” dan “yang ditolak”, dengan disertai justifikasi (alasan kuat), bukti, dan hasil ukur / observasi. Jenis batas kritis dibagi menjadi :

- Batas fisik : waktu pemasakan (menit), suhu ($^{\circ}\text{C}$), Aw, kelembaban / RH (%), berat (kg), jumlah (unit)
- Batas kimia : pH, kadar asam tertitiasi, konsentrasi garam (%), residu klorin (ppm)
- Batas mikrobiologi : sedapat mungkin dihindari kecuali tersedia rapid test yang telah divalidasi.

9. Langkah 9 : Penetapan Prosedur Monitoring

Langkah ini dilakukan penetapan prosedur pemantauan bagi tiap-tiap batas kritis (CL) yang telah ditetapkan, mencakup :

- *What* : apa yang dipantau (pH-kah? Kebersihan alat kah?)
- *Where* : dimana pemantauan dilakukan
- *Who* : Siapa yang harus melakukan
- *When* : Kapan (seberapa sering) pemantauan perlu dilakukan
- *How* : Bagaimana pemantauan dilakukan (mengukur pH, observasi visual)

Pemantauan batas kritis bertujuan untuk :

- Mendapatkan data (informasi) yang mendasari keputusan yang dibuat
- Sebagai peringatan awal apabila terdapat penyimpangan
- Mencegah / meminimalkan kehilangan produk
- Menunjukkan sebab timbulnya masalah
- Menyediakan dokumen bahwa produk yang dihasilkan sesuai rencana HACCP

10. Langkah 10 : Penetapan Tindakan Koreksi

Tindakan koreksi ditempuh apabila terjadi penyimpangan terhadap batas kritis suatu CCP. Tindakan koreksi yang dilakukan sangat bergantung pada tingkat risiko produk pangan. Pada produk pangan berisiko tinggi, tindakan koreksi dapat berupa produk tidak boleh terus diproses, produk ditahan atau tidak dipasarkan sebelum semua penyimpangan dikoreksi / diperbaiki. Pada produk berisiko rendah maka penyimpangan dikoreksi jika waktu memungkinkan.

11. Langkah 11 : Penerapan Sistem Verifikasi

Verifikasi adalah aplikasi metode, prosedur, pengujian atau evaluasi lainnya untuk menetapkan apakah suatu rencana HACCP telah valid dan memenuhi persyaratan. Adanya verifikasi diharapkan kesesuaian program HACCP dapat diperiksa dan efektivitas pelaksanaan HACCP dapat dijamin. Verifikasi rencana HACCP dilakukan dengan : a) Validasi, b) Review hasil monitoring, c) Pengujian produk, sedangkan verifikasi implementasi rencana HACCP dilakukan melalui audit.

12. Langkah 12 : Penetapan Sistem Dokumentasi

Tim HACCP menetapkan sistem dokumentasi yang efektif untuk rencana HACCP. Dokumen adalah bukti tertulis bahwa suatu tindakan telah dilakukan, dapat dalam bentuk buku log atau borang. Dokumen bermanfaat untuk keperluan inspeksi dan untuk mempelajari kerusakan yang mengakibatkan penyimpangan dan tindakan koreksi yang sesuai.

BAB VI

MODIFIKASI RESEP

A. Latar Belakang

Instalasi gizi menyediakan makanan sesuai dengan jumlah dan kelas perawatan pasien, serta karyawan. Pasien dengan berbagai kesulitan makan dan kondisi penyakit membutuhkan makanan yang aman dan bercitarasa tinggi sehingga dapat dikonsumsi untuk membantu proses kesembuhannya. Pertimbangan anggaran memberikan implikasi terhadap terbatasnya bahan makanan yang dapat digunakan. Oleh karena itu diperlukan strategi dengan cara pengembangan / modifikasi resep terhadap menu yang telah ada. Modifikasi resep dapat dilakukan melalui pembuatan masakan baru dengan masih menggunakan bahan makanan utama yang sama, sehingga tercipta makanan yang bervariasi, tentunya dengan nilai gizi yang berbeda.

B. Definisi

Modifikasi resep adalah salah satu cara untuk meningkatkan citarasa makanan sehingga mengurangi rasa bosan / jenuh terhadap makanan. Selain itu modifikasi resep juga berfungsi untuk mengubah nilai gizi masakan, sekaligus meningkatkan daya terima pasien dan juga memberi dampak terhadap biaya makanan yang dihasilkan. Modifikasi resep dapat berupa modifikasi bahan pendukungnya, bentuknya, atau cara pengolahannya.

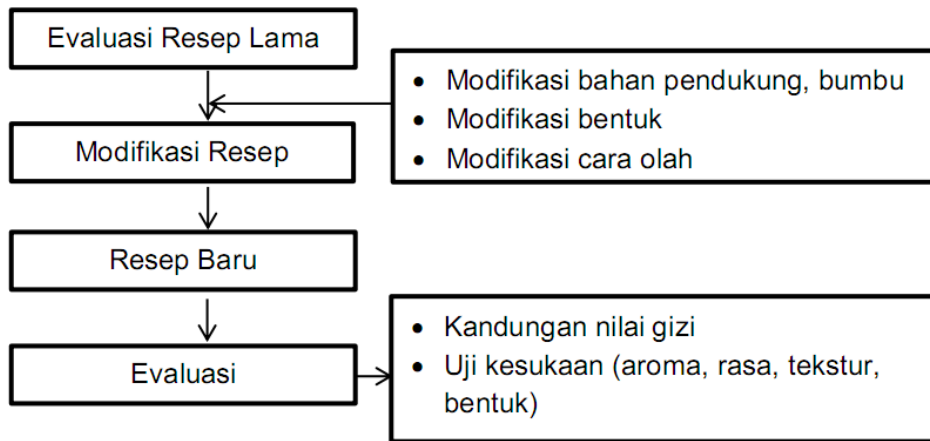
C. Tujuan

Modifikasi resep bertujuan untuk :

1. Meningkatkan keanekaragaman masakan bagi klien
2. Merubah nilai gizi masakan
3. Meningkatkan daya terima klien terhadap masakan

D. Alur Modifikasi Resep

Alur modifikasi resep adalah sebagai berikut :



Gambar 4. Alur Modifikasi Resep

E. Evaluasi

Evaluasi resep baru diperlukan untuk melihat apakah tujuan modifikasi resep terpenuhi atau tidak. Hal ini dilihat dengan membandingkan nilai gizi resep lama dan baru. Penerimaan makanan ini juga dilihat dari uji kesukaan terhadap 4 hal, yakni aroma, rasa, tekstur, dan bentuk. Selain itu, evaluasi juga dapat mempertimbangkan :

1. Kemudahan memasak juga diperhatikan karena mempengaruhi ketepatan waktu penyajian makanan
2. Higiene sanitasi bahan, metode memasak resep baru perlu dipertimbangkan karena mempengaruhi keamanan makanan
3. Kesinergisan dengan menu lain pada waktu penyajian yang sama, termasuk dalam hal warna makanan
4. Dan sebagainya

BAB VII

MODIFIKASI FORMULA ENTERAL RUMAH SAKIT (FERS)

A. Latar Belakang

Susu merupakan makanan cair kental yang mengandung kalori dan zat gizi terutama untuk pasien yang tidak dapat makan, tidak cukup makan, atau tidak boleh makan. Tidak dapat makan dihubungkan dengan ketidakmampuan makan pasien secara oral, sedangkan tidak cukup apabila makan kurang dari 40% kebutuhan, dan tidak boleh makan bila saluran cerna dalam kondisi yang tidak memungkinkan untuk menerima makanan. Untuk memenuhi kebutuhan pasien penerima makanan cair, Instalasi Gizi Rumah Sakit menyediakan berbagai susu sesuai dengan order ahli gizi yang telah melakukan asesmen secara individu, baik susu bubuk maupun cair.

Dewasa ini kemudahan dalam persiapan, higienitas dan sanitasi serta anggaran yang memadai menjadi pertimbangan penggunaan susu formula komersial di Rumah Sakit. Namun biaya formula yang besar dan banyaknya pasien penerima formula dengan pendanaan BPJS menjadi pertimbangan untuk membuat varian susu yang memiliki manfaat tidak jauh berbeda seperti formula komersial namun dengan harga yang lebih terjangkau. Ditambah bukti bahwa formula cair memiliki daya simpan maksimal 4 jam, padahal penyediaan makanan cair juga dimungkinkan dilakukan pada malam hari, sehingga perlu untuk dilakukan modifikasi FERS berbasis bubuk yang sesuai untuk pasien menggunakan bahan sesuai kaidah pembuatan susu.

B. Definisi

Modifikasi FERS adalah cara untuk menciptakan formula baru berbasis bubuk menggunakan bahan yang tersedia di RS sehingga memenuhi kaidah sifat fisik, nilai gizi, organoleptik, dan biaya dari formula yang diinginkan. Formula tersebut dapat berupa formula gizi seimbang, DM, gizi buruk, rendah protein, hati, TETP (Tinggi Energi Tinggi Protein).

C. Tujuan

Modifikasi FERS bertujuan untuk

1. Tercipta formula enteral rumah sakit yang memenuhi kaidah fisik, nilai gizi, organoleptik, dan biaya
2. Meningkatkan keanekaragaman formula enteral di RS

D. Tahap

Tahap melakukan modifikasi FERS secara sederhana adalah sebagai berikut :

1. Pemahaman sistem metabolisme tubuh

Kondisi pasien yang sakit akan membawa implikasi sistem metabolisme tubuh yang berbeda dibandingkan orang sehat. Oleh karena itu perlu dipahami organ yang mengalami gangguan, fungsi tubuh apa saja yang mengalami gangguan ketika sakit, efek / dampak apa yang ditimbulkan ketika mengalami sakit tersebut sehingga membutuhkan formula spesifik yang memenuhi prinsip dan syarat diet formula.

2. Penentuan prinsip dan syarat diet

Prinsip dan syarat diet dalam hal ini menyesuaikan kebutuhan energi, protein, lemak, dan karbohidrat menurut ASPEN (*the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition*), ESPEN (*the European Society for Clinical Nutrition and Metabolism*), BAPEN (*the British Association for Parenteral and Enteral Nutrition*) atau menurut konsensus lain seperti PERKENI (Perkumpulan Endokrinologi Indonesia) dll.

3. Penentuan bahan berdasar sifat fisik kimia bahan, kandungan zat gizi, dan teknologi pengolahan pangan

Prinsip dan syarat diet yang telah ditetapkan menjadi penentu apa bahan dan teknologi pengolahan pangan yang digunakan. Umumnya bahan agar mengandung energi, protein, dan lemak yang direncanakan menggunakan bahan yang terdiri dari susu bubuk (sumber protein, karbohidrat), gula (sumber karbohidrat), dan minyak (sumber lemak). Gula dapat dikombinasikan dengan maltodekstrin (polisakarida), kemudian dipertimbangkan pula prosentase maksimal gula sederhana pada formula. Apabila formula DM gunakan maksimal 5% berasal dari gula sederhana.

Bermacam minyak masing-masing kaya akan PUFA (*Poly unsaturated Fatty Acid*), MUFA (*Mono unsaturated Fatty Acid*) dan sebagainya dapat menjadi pilihan, bergantung pada kebutuhan pasien.

4. Pembuatan matriks komposisi bahan beserta analisis zat gizi formula dan biaya

Matriks ini dibuat dengan memasukkan nama bahan beserta kandungan zat gizi makro masing-masing bahan, dan bila diperlukan dapat ditambah zat gizi mikro. Perhitungkan pula jumlah bahan yang dimasukkan agar sesuai dengan persentase karbohidrat, protein dan lemak yang diinginkan.

5. Pembuatan formula

Formula dibuat dengan menimbang masing-masing bahan kering menggunakan timbangan digital sesuai matriks komposisi formula, kemudian mencampurkannya menjadi satu. Aduk bahan kering sampai rata dengan spatula selama 5 menit. Tambahkan minyak (bahan basah) pada bahan kering kemudian aduk menggunakan spatula selama 2 menit. Aduk dengan mikser selama 8 menit. Selanjutnya campuran bahan tersebut diblender selama 30 detik agar makin homogen. Proses selanjutnya adalah menyeduh campuran formula dengan air bersuhu 70°C sesuai takaran saji. Agar makin homogen, blender larutan formula dengan blender selama 2 detik namun jangan sampai berbuih.

6. Pengukuran viskositas formula

Formula yang dibuat dialirkan dalam selang *Naso Gastric Tube* (NGT) dengan cara selang bagian atas tepat dibawah spet ditekuk dahulu sebagai titik start. Selanjutnya selang dibuka, pada saat tersebut timer mulai berjalan. Timer dihentikan ketika formula telah melewati spet (garis awal pipa selang). Percobaan dilakukan pada 2 formula yakni FERS dengan Formula Komersial sebagai perbandingan. Formula dikatakan memiliki viskositas sesuai jika aliran antara FERS dengan FEK ditempuh dalam waktu yang hampir sama, selisih tidak terlalu jauh (tidak melebihi 5 detik). Makin cepat daya alir, viskositas makin rendah. Satuan daya alir dalam bentuk cc/detik.

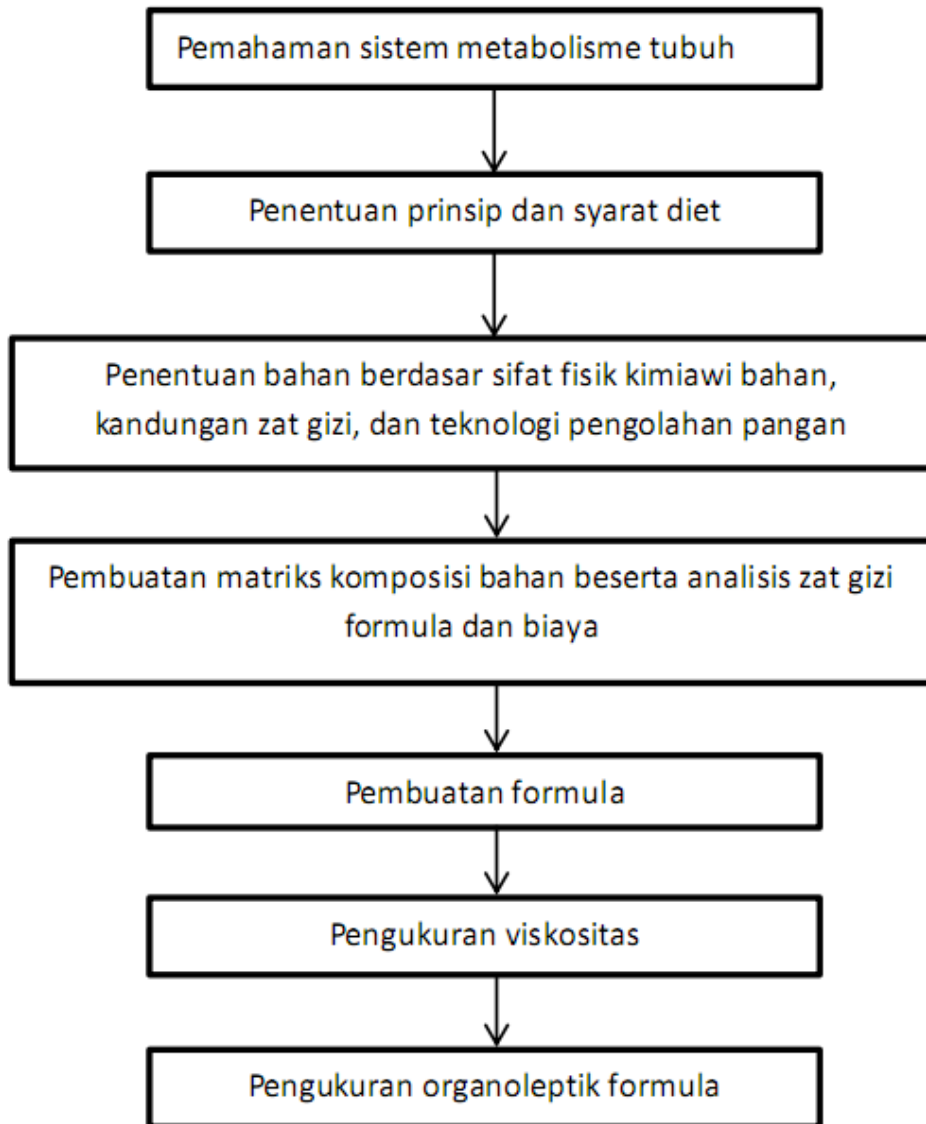
7. Pengukuran organoleptik

Uji organoleptik digunakan untuk melihat 4 komponen sensori yakni aroma, rasa, warna, dan tekstur dalam bentuk skala 1-4 yakni :

Tabel 7. Komponen Sensori dalam Uji Organoleptik

No	Aroma	Rasa	Warna	Tekstur
1.	Berbau	Tidak enak	Warna sangat memisah	Sangat berpasir/tidak homogen
2.	Agak berbau	Kurang enak	Warna agak memisah	Agak berpasir/agak tidak homogen
3.	Menggugah selera	Enak	Warna putih dan tercampur	Halus
4.	Sangat menggugah selera	Sangat enak	Warna putih dan tercampur merata	Sangat halus/sangat homogen

Berikut adalah alur kegiatan dalam melakukan modifikasi FERS :



Gambar 5. Alur Pelaksanaan Modifikasi Formula Enteral Rumah Sakit (FERS)

BAB VIII

EVALUASI PENERIMAAN MAKANAN OLEH PASIEN

A. Pendahuluan

Penyelenggaraan makanan di rumah sakit bertujuan untuk menyediakan makanan yang bermutu baik, jumlah sesuai kebutuhan serta pelayanan yang layak dan memadai bagi pasien yang membutuhkan. Pelayanan gizi yang bermutu baik akan mempengaruhi indikator mutu pelayanan rumah sakit. Makin baik mutu pelayanan gizi rumah sakit maka makin tinggi tingkat kesembuhan pasien dan semakin pendek lama rawat inap sehingga semakin kecil biaya perawatan rumah sakit. Keberhasilan suatu pelayanan gizi antara lain dikaitkan dengan penerimaan makanan oleh pasien (daya terima). Daya terima pasien terhadap makanan merupakan salah satu cara penentuan dari evaluasi yang sederhana dan dapat dipakai sebagai indikator keberhasilan pelayanan gizi.

B. Daya Terima Makanan

Daya terima adalah kemampuan seseorang dalam menghabiskan makanannya dan sesuai dengan kebutuhannya. Makin baik daya terima pasien, asupan zat gizi pasien akan semakin meningkat sehingga akan mendukung proses penyembuhan penyakit. Daya terima seseorang terhadap makanan dapat diketahui dengan melihat sisa makanan (plate waste) yang tidak dihabiskan.

C. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Penerimaan Makanan oleh Pasien

Masalah penyajian makanan pada orang sakit lebih kompleks dari orang sehat. Penerimaan makanan oleh pasien dipengaruhi oleh faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal adalah kondisi dalam diri seseorang yang dapat mempengaruhi konsumsi makanannya, seperti nafsu makan. Nafsu makan biasanya dipengaruhi oleh kondisi fisik dan psikis seseorang. Pada umumnya, orang yang sedang sakit akan mengalami penurunan nafsu makan. Selain itu,

kebiasaan makan dan kebosanan pasien yang muncul karena konsumsi makanan yang kurang bervariasi juga dapat mempengaruhi penerimaan makanan oleh pasien. Kebosanan juga dapat disebabkan oleh tambahan makanan dari luar yang dikonsumsi dalam jumlah yang banyak dan dekat dengan waktu makanan utama.

Sementara itu, faktor eksternal adalah keadaan makanan yang disajikan, terutama yang menyangkut dengan kualitas makanan. Faktor-faktor tersebut antara lain citarasa makanan, penampilan makanan saat dihidangkan, rasa makanan saat disajikan, dan cara penyajian. Penampilan makanan sewaktu disajikan ditentukan oleh beberapa faktor yaitu warna, bentuk, tekstur atau konsistensi, dan besar porsi makanan yang disajikan. Sementara itu, rasa makanan merupakan faktor kedua yang menentukan cita rasa makanan setelah penampilan makanan itu sendiri. Rasa makanan ditentukan oleh beberapa faktor yaitu aroma, rasa, kematangan dan temperature atau suhu dari makanan yang disajikan.

D. Sisa Makanan

Sisa makanan pasien dapat menjadi sebuah indikator dari keberhasilan penyelenggaraan makanan di rumah sakit. Sisa makanan dalam piring (*plate waste*) merupakan volume atau berat makanan yang dihidangkan yang tidak habis dimakan atau dibuang oleh pasien disajikan dalam bentuk persentase. Banyaknya sisa makanan dalam piring pasien akan mengakibatkan asupan zat gizi kurang selama pasien dirawat sehingga kebutuhan zat gizi pasien menjadi tidak terpenuhi. Jika hal tersebut berlangsung lama, maka dapat terjadi *hospital malnutrition*.

Terdapat beberapa faktor yang dapat berpengaruh terhadap sisa makanan pasien, yaitu jenis kelamin, cita rasa makanan, lama perawatan, kelas perawatan, dan jenis penyakit pasien. Berdasarkan Kepmenkes No. 129/Menkes/SK II/2008 mengenai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit untuk pelayanan gizi, menunjukkan bahwa indikator sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien harus $< 20\%$. Hal ini menunjukkan bahwa daya terima makanan pasien harus $\geq 80\%$. Jumlah sisa makanan tinggi akan menyebabkan tingginya biaya yang terbuang sehingga anggaran kurang efisien dan merugikan klien.

Beberapa Metode Pengukuran Sisa Makanan

Terdapat beberapa metode pengukuran sisa makanan, antara lain :

1. Metode Penimbangan (Food Weighing)

Metode penimbangan makanan merupakan salah satu metode pengukuran konsumsi makanan secara kuantitatif pada tingkat individu, yang digunakan untuk mengetahui jumlah makanan yang dikonsumsi sehingga dapat dihitung asupan zat gizinya.

Prinsip dari metode ini adalah mengukur secara langsung berat dari setiap jenis makanan yang disajikan dan selanjutnya dihitung persentase berdasarkan rumus berikut :

$$\text{Sisa makanan} = \frac{\text{berat sisa makanan}}{\text{berat awal makanan}} \times 100\%$$

Pada metode penimbangan makanan, hal pertama yang dilakukan adalah menimbang berat awal setiap makanan lalu menimbang berat sisa makanan kemudian hasilnya menggunakan rumus tersebut. Kelebihan metode penimbangan adalah data yang diperoleh lebih akurat sehingga dapat mengetahui secara pasti berat sisa setiap jenis makanan yang disajikan. Adapun kekurangan dari metode ini adalah memerlukan waktu yang cukup lama, mahal karena membutuhkan peralatan, tidak praktis, memerlukan tempat yang luas dan membutuhkan keterampilan khusus pada saat menimbang makanan. Oleh karena itu, metode ini tidak sesuai untuk penelitian besar.

2. Metode Taksiran Visual (Comstock)

Metode taksiran visual atau Comstock adalah metode survei konsumsi makanan yang dilakukan terhadap hasil pengamatan sisa makanan. Metode ini biasa dilakukan untuk melihat konsumsi makanan di penyelenggaraan makanan secara massal termasuk rumah sakit karena telah memiliki standar porsi.

Prosedur melakukan visual (Comstock)

- a. Pengukur mempersiapkan form visual comstock.
- b. Isikan nomor.
- c. Isikan waktu makan/ minum.

- d. Isikan nama masakan/ minuman. Pengukur melakukan observasi dan memperkirakan secara visual standar porsi makanan dan minuman yang belum dikonsumsi (berat awal).
- e. Isikan standar porsi berdasar perkiraan pengukur
- f. Makanan dan minuman dikonsumsi oleh subjek.
- g. Pengukur melakukan observasi pada sisa makanan dan minuman yang telah dikonsumsi subjek serta mencatat ke dalam form visual comstock. Dapat dibantu dengan memisahkan makanan yang telah dicampur berdasar jenis hidangan.
- h. Amati dan isikan menggunakan checklist (✓) prosentase sisa makanan ke dalam kolom untuk tiap menu ke dalam kolom sisa makanan.
 - 1 p = Menggambarkan makanan utuh (tidak dimakan), bila makanan tidak dimakan
 - $\frac{3}{4}$ p = Menggambarkan sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi awal
 - $\frac{1}{2}$ p = Menggambarkan sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi awal
 - $\frac{1}{4}$ p = Menggambarkan sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi awal
 - 0 p = Menggambarkan tidak ada sisa makanan
- i. Hitung berat sisa makanan dengan rumus :

$$\text{Berat sisa} = \text{sisa makanan (\%)} * \text{berat makanan awal}$$

- j. Hitung makanan yang dikonsumsi dengan rumus :

$$\text{Berat konsumsi} = \text{berat makanan awal} - \text{berat sisa makanan}$$

- k. Lakukan pada semua makanan dan minuman yang diobservasi.

$$\text{Berat sisa} = \text{sisa makanan (\%)} * \text{berat makanan awal}$$

Tabel 8. Pengukuran Sisa Makanan dengan Metode Visual Comstock

No	Waktu Makan	Jenis Makanan / Nama Masakan	Standar Porsi (gram)	% sisa makanan						Berat sisa makanan (gram)	Berat konsumsi (gram)	Keterangan
				0%  (0)	25%  (1)	50%  (2)	75%  (3)	95%  (4)	100%  (5)			
1	Pagi	(c)	(c)							(d)	(e)	(f)
		Nasi										
		Lauk Hewani										
		Lauk Nabati										
		Sayur										
		Buah										
2	Siang	Selingan pagi										
		Nasi										
		Lauk Hewani										
		Lauk Nabati										
		Sayur										
		Buah										
		Selingan Siang										

No	Waktu Makan	Jenis Makanan / Nama Masakan	Standar Porsi (gram)	% sisa makanan						Berat sisa makanan (gram)	Berat konsumsi (gram)	Keterangan
				0%  (0)	25%  (1)	50%  (2)	75%  (3)	95%  (4)	100%  (5)			
3	Sore	Nasi										
		Lauk Hewani										
		Lauk Nabati										
		Sayur										
		Buah										

Keterangan :

sisa makanan 0% = makanan habis

Sisa makanan 25% = sisa makanan $\frac{1}{4}$ porsi

Sisa makanan 50% = sisa makanan $\frac{1}{2}$ porsi

Sisa makanan 75% = sisa makanan $\frac{3}{4}$ porsi

Sisa makanan 95% = sisa makanan hampir utuh (± 1 sdm dikonsumsi)

Sisa makanan 100% = makanan utuh (tidak ada yang dikonsumsi).

BAB XI

***PRE-INTERNSHIP* MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN**

A. Deskripsi Singkat

Pre-Internship Manajemen Pelayanan Makanan mempelajari penerapan manajemen sumber daya manusia, fisik, sarana, prasarana, menu, sub sistem pengadaan, pengolahan, distribusi, *unit cost* di berbagai penyelenggaraan makanan serta bagaimana merancang menu sesuai dengan evaluasi dan daya terima konsumen pada institusi pelayanan makanan

B. Standar Kompetensi

Pada akhir kepaniteraan, peserta didik mampu mengkonstruksi dan menganalisis permasalahan dalam manajemen sumber daya manusia, fisik, sarana, prasarana, menu, pengadaan, pengolahan, distribusi, *unit cost* serta merancang solusi untuk mengatasi permasalahan tersebut sekaligus memodifikasi menu / FERS sesuai dengan evaluasi menu pada institusi pelayanan makanan

C. Kompetensi Dasar, Target Capaian, Tools

Pre-Internship Manajemen Pelayanan Makanan meliputi rangkaian kegiatan untuk memenuhi kompetensi dasar dengan rincian :

Tabel 9. Daftar Kompetensi Dasar, Target Pencapaian, Form, dan Penilai

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
1	Mampu menganalisis dan merancang pemecahan	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis	Kelompok besar	Pembimbing lapangan

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
	masalah terkait manajemen SDM pada institusi pelayanan makanan	terkait :		
		• Nama, tipe institusi		
		• Struktur Organisasi		
		• Pendidikan, kualifikasi, tugas pokok, fungsi SDM		
		• Analisis Ketenagaan, masalah, dan pemecahannya		
2	Mampu menganalisis dan merancang pemecahan masalah terkait manajemen sarana dan peralatan pada institusi pelayanan makanan	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis terkait :	Kelompok besar, kecuali higiene sanitasi	Pembimbing lapangan
		• Desain dapur : bentuk dapur, sarana fisik di dapur, denah dapur, alur kerja berkaitan dengan area pembagian dapur		
		• Alat yang digunakan beserta perencanaannya		
		• Menilai kelaikan fisik untuk higiene sanitasi Instalasi Gizi RS	Form kelaikan fisik untuk higiene sanitasi di institusi pelayanan makanan, kelompok kecil	
		• Analisis masalah dan pemecahannya		

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
3	Mampu menganalisis perencanaan anggaran, mengevaluasi menu dan menganalisis food cost (Analisis biaya bahan makan)	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis terkait :	Kelompok besar	Pembimbing lapangan
		• Anggaran pada institusi : - sumber dana penyelenggaraan makanan - penyusun anggaran, - rumus menghitung anggaran, - penggunaan anggaran, dsb		
		• Standar makanan di Institusi: - Standar porsi - Nilai gizi - Standar resep - Standar pola menu		
		• Menu yang berlaku : - Perencanaan menu - Siklus menu yang digunakan - Master menu		
		• Analisis <i>food cost</i> (Analisis biaya bahan makan)	Kelompok Besar	Pembimbing lapangan
		- Faktor-faktor yang mempengaruhi biaya - Metode perhitungan - Proses penentuan biaya makan		

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
		Analisis masalah dan pemecahannya		
4	Mampu menganalisis dan merancang pemecahan masalah terkait manajemen pengadaan (Pemesanan, Pembelian, Penerimaan dan Penyimpanan) pada institusi pelayanan makanan	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis - Menghitung kebutuhan bahan makanan, sehari, sebulan. Selain bahan makanan juga bahan habis pakai dan gas yang digunakan - Spesifikasi bahan makanan, bahan habis pakai, dan gas - Pembuatan daftar pemesanan, mendapat pemasok, negosiasi, cara pembelian sampai dilakukan pembelian. - Penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, bahan habis pakai, dan gas. Aspek penyimpanan dilihat dari cara penyimpanan, pencatatan dan pelaporan dsb	Kelompok besar	Pembimbing lapangan
		Analisis masalah dan pemecahannya		
5	Mampu menganalisis dan merancang pemecahan	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis	Kelompok besar	Pembimbing lapangan

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
	masalah terkait manajemen produksi makanan pada institusi pelayanan makanan	Persiapan bahan makanan meliputi waktu persiapan, cara persiapan, persiapan bahan sesuai standar porsi, persiapan bumbu sesuai standar bumbu dsb)		
		Pemasakan bahan makanan meliputi kelompok kerja pemasakan, alat-alat, cara pemasakan untuk massal		
		Analisis masalah dan pemecahannya		
6	Mampu menganalisis dan merancang pemecahan masalah terkait manajemen distribusi makanan pada institusi pelayanan makanan	Mampu melakukan observasi dan wawancara untuk mendapatkan data serta melakukan analisis	Kelompok besar	Pembimbing lapangan
		Cara distribusi makanan		
		Alat yang digunakan dalam pendistribusian makanan		
		Waktu distribusi makanan, termasuk snack / selingan		
		Cara Controlling agar tercapai zero kesalahan diet pasien dan makanan dapat datang tepat waktu		
		Analisis masalah dan pemecahannya		

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
7	Mampu merancang menu baru pada institusi pelayanan makanan	Mampu menyusun menu baru yang harmonis dan sesuai kebutuhan klien / konsumen, terdiri atas : 1 makanan pokok, 1 lauk hewani, 1 lauk nabati, 1 sayur, dan 1 buah, serta 2 selingan (selingan pagi dan selingan sore)	Individu	Pembimbing lapangan
8	Mampu melakukan modifikasi resep / modifikasi Formula Enteral RS (FERS) pada institusi pelayanan makanan	Mampu melakukan :	Kelompok kecil	Pembimbing lapangan
		• Identifikasi resep / menu / formula awal		
		• modifikasi resep/FERS dari resep/menu/formula awal yang dimiliki oleh RS dengan anggaran Rp 75.000 per mahasiswa		
		• Evaluasi menu / FERS awal dan menu setelah dilakukan modifikasi		
9	Mampu menganalisis penilaian mutu makanan (HACCP) pada institusi pelayanan makanan	Mampu melakukan HACCP pada salah satu makanan yang berpotensi rawan	Form laporan HACCP, kelompok kecil	Pembimbing lapangan
10	Mampu menganalisis evaluasi penerimaan	Mampu melaksanakan evaluasi penerimaan makanan melalui pengukuran sisa makanan	Form evaluasi penerimaan makanan	Pembimbing lapangan

No	Kompetensi Dasar	Target Pencapaian	Form, tugas	Penilai
	makanan oleh pasien pada institusi pelayanan makanan	pada 10 pasien kelas III yang tidak memiliki gangguan gastrointestinal pada 1x makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah. Bila sisa makanan diatas $\frac{1}{4}$ bagian (25%), maka dilanjutkan pengambilan data penerimaan makanan oleh pasien terhadap aspek citarasa (tekstur, rasa, aroma, warna) menggunakan skala LIKERT disertai alasan dalam bentuk pertanyaan terbuka (contoh form terlampir).	oleh pasien, form comstock, individu	

Masalah yang terdapat pada tiap standar kompetensi dapat berpeluang untuk menjadi satu masalah yang **wajib** diangkat dalam penelitian *food service* apabila masalah yang terjadi cukup kompleks dan pemecahan yang ditawarkan bermanfaat untuk peningkatan mutu pelayanan gizi di Instalasi Gizi. Paparan laporan penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa secara individu pada minggu keempat dan akan dinilai oleh pembimbing lapangan dan reviewer dari Program Studi Gizi Undip.

D. Waktu Pelaksanaan

Pre-Internship Manajemen Pelayanan Makanan berlangsung selama 26 hari efektif, dan selama durasi tersebut diharapkan dapat melaksanakan kegiatan dibawah :

Buku Panduan Pre Internship Manajemen Pelayanan Makanan
Tabel 10. Distribusi Waktu Pelaksanaan Pre-Internship Manajemen Pelayanan Makanan di Lahan Praktik

No	Kegiatan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28
1	Orientasi																												
2	Manajemen SDM																												
3	Manajemen Sarana dan Peralatan																												
4	Perencanaan anggaran, mengevaluasi menu dan menganalisis food cost																												
5	Manajemen Pengadaan																												
6	Manajemen Produksi Makanan																												
7	Manajemen Distribusi Makanan																												
8	Penyusunan menu baru sesuai kebutuhan klien atau konsumen																												
9	Modifikasi resep/Modifikasi FERS pada institusi pelayanan makanan																												
10	Menilai mutu makanan (HACCP)																												
11	Menilai penerimaan makanan oleh pasien																												
12	Penelitian Manajemen Pelayanan Makanan																												
13	Presentasi Manajemen Pelayanan Makanan																												

*dapat dimodifikasi sesuai kebutuhan

E. Tempat Kegiatan

Sejumlah 132 mahasiswa yang mengikuti *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan akan terbagi menjadi 16 lahan kegiatan. Lahan praktik ini merupakan Rumah Sakit tempat penyelenggaraan makanan untuk orang banyak dengan tipe A / B pendidikan. Keenambelas lahan praktik ini adalah :

1. RSUP Hasan Sadikin Bandung
2. RSUP Dr. Kariadi Semarang
3. RSUD Dr. Adhiyatma, Semarang
4. RSUD Dr. Moewardi, Surakarta
5. RSUD Kartini Jepara
6. RSUD Dr. Soewondo, Kendal
7. RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus
8. RSI Sultan Agung, Semarang
9. RSUD Salatiga
10. RSUD Pandan Arang, Boyolali
11. RS Roemani Semarang
12. RSUD KRT Setjo Nugroho, Wonosobo
13. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo
14. RSUD Dr. R. Soetrasno Rembang
15. RSUD RAA Soewondo Pati
16. RSUD Kardinah Kota Tegal

F. Strategi Pembelajaran

Strategi pembelajaran dalam kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan menggunakan :

1. METODE
Ceramah, Diskusi dan Praktek lapangan
2. WAKTU
26 hari efektif
3. MEDIA DAN ALAT PEMBELAJARAN
LCD, dll.

G. Evaluasi dan Penilaian

Evaluasi kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan ditujukan untuk menilai kemampuan mahasiswa dalam menerapkan teori yang berkaitan dengan bidang gizi. Aspek yang dinilai dalam instrumen evaluasi meliputi perilaku individu dan materi praktik. Nilai sepenuhnya diberikan kepada institusi terkait dengan pembobotan sebagai berikut :

1. Perilaku individu di rumah sakit meliputi : tanggung jawab, disiplin, kesungguhan, inisiatif, sopan santun, kerjasama. (nilai 10%). Formulir penilaian terlampir.
2. Materi praktek meliputi :
 - a. Pemahaman terhadap manajemen sumber daya manusia (nilai 5%)
 - b. Pemahaman terhadap manajemen sarana dan peralatan (nilai 5%)
 - c. Pemahaman terhadap kegiatan perencanaan anggaran, mengevaluasi menu dan menganalisis *food cost* (nilai 10%)
 - d. Pemahaman terhadap manajemen pengadaan (nilai 5%)
 - e. Pemahaman terhadap manajemen produksi (nilai 5%)
 - f. Pemahaman terhadap manajemen distribusi (nilai 5%)
 - g. Pemahaman tentang penyusunan menu baru sesuai kebutuhan klien atau konsumen (nilai 10%)
 - h. Modifikasi resep / FERS (nilai 10%)
 - i. HACCP (nilai 10%)
 - j. Pemahaman terhadap penerimaan konsumen terkait makanan (nilai 5%)
 - k. Penelitian *food service* (nilai 20%)

Nilai diinterpretasikan sesuai ketentuan yang berlaku sebagai berikut :

Tabel 11. Interpretasi nilai angka ke huruf mutu

RENTANG NILAI	HURUF MUTU
80 – 100	A
70 – 79	B
60 – 69	C
50 – 59	D
0 – 49	E

Ketentuan kelulusan

1. Apabila nilai yang diperoleh merupakan pecahan maka dibulatkan sbb :
 - a. Lebih kecil 0,5 dibulatkan ke bawah
 - b. Lebih besar atau sama dengan 0,5 dibulatkan ke atas
2. Mahasiswa dinyatakan lulus kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan apabila nilai yang dicapai minimal adalah 60 dengan huruf mutu C
3. Apabila mahasiswa belum mencapai nilai tersebut maka wajib mengulang sesuai komponen yang dianggap kurang oleh pembimbing lapangan. Lama dan waktu praktek ulang ditentukan berdasarkan hasil penilaian pembimbing lapangan sampai mahasiswa memenuhi kualifikasi minimal dengan nilai C (Pembimbing lapangan mengatur waktu agar kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dapat diselesaikan sesuai waktu yang telah ditentukan)
4. Apabila mahasiswa memperoleh nilai akhir D, maka dinyatakan gagal dan wajib mengikut kegiatan praktek pada tahun berikutnya.
5. Mahasiswa dapat dinyatakan tidak lulus *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan apabila melakukan hal-hal sebagai berikut :
 - a. Melanggar peraturan/tata tertib lahan praktik
 - b. Pencemaran nama baik lahan praktik
 - c. Melakukan tindakan kriminal
 - d. Melakukan tindakan indisipliner, antara lain tidak masuk tanpa keterangan maksimal 2 hari
 - e. Melakukan perbuatan asusila.

H. Laporan

Laporan kegiatan Kepaniteraan terdiri dari :

1. Laporan individu yang dikumpulkan dalam bentuk **hardcopy** sebanyak 2 eksemplar, yaitu untuk diserahkan kepada RS lahan praktik dan Program Studi Gizi terdiri dari :
 - a. Logbook individu *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan
 - b. Laporan Rancangan Menu Baru
 - c. Laporan Daya Terima Makanan
 - d. Laporan Penelitian *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan

2. Laporan praktek disusun oleh kelompok kecil (jumlah anggota 2 – 3 orang), dikumpulkan dalam bentuk hardcopy sebanyak 1 eksemplar dan diserahkan kepada RS lahan praktik. Laporan praktik terdiri dari :
 - a. Kelaikan fisik untuk higiene sanitasi makanan di institusi pelayanan makanan (Format laporan terlampir)
 - b. HACCP (Format Laporan terlampir)
 - c. Pengembangan dan Modifikasi Resep / FERS, melampirkan foto hidangan (Format laporan terlampir)
3. Laporan manajemen penyelenggaraan makanan disusun oleh kelompok besar (1 laporan per lahan institusi). Laporan yang telah direvisi direkapitulasi dan dibuat dalam bentuk laporan besar dengan judul laporan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan di lahan terkait.

Semua laporan yang telah dipresentasikan dan direvisi wajib diserahkan ke pihak institusi lahan praktik (bentuk softfile / hardfile diserahkan kepada pihak institusi) dan Prodi Ilmu Gizi (bentuk soft file diserahkan kepada akademik). Pengumpulan laporan tersebut dilakukan setelah dilakukan revisi sesaat setelah kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan berakhir.

BAB X

PELAKSANAAN *PRE-INTERNSHIP* MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN

A. Latar Belakang

Fakta di lapangan menunjukkan bahwa mutu lulusan perguruan tinggi tidak selalu dapat diterima dan mampu untuk bekerja sebagaimana yang diharapkan dunia kerja. Salah satu kendala yang dihadapi oleh lulusan perguruan tinggi (*fresh graduate*) yang sering dijumpai adalah belum secara optimal mampu mengaplikasikan teori yang diperoleh ke dalam dunia kerja.

Berangkat dari kondisi tersebut, untuk melengkapi kemampuan mahasiswa dengan pengalaman praktis di lapangan, Program Studi Gizi Departemen Ilmu Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro mengembangkan program kepaniteraan gizi di instansi yang terkait dengan gizi, baik instansi pemerintah maupun swasta. Kepaniteraan merupakan bagian tak terpisahkan dari proses pendidikan pada Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Pada dasarnya, kegiatan ini adalah kegiatan intrakurikuler berupa kegiatan belajar di lapangan yang dirancang untuk memberikan pengalaman praktis kepada mahasiswa dalam menggunakan aplikasi teori ke dalam praktek lapangan.

B. Definisi

Pre-Internship merupakan kegiatan pembelajaran yang diikuti oleh mahasiswa Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semester VII (tujuh). Kegiatan *Pre-Internship* dibagi menjadi tiga bagian, yaitu Gizi Klinik, Manajemen Pelayanan Makanan dan Masyarakat. Kegiatan *Pre-Internship* dilaksanakan di instansi tertentu terkait dengan bidang gizi, baik instansi pemerintah maupun swasta. Selama proses *Pre-Internship*, mahasiswa langsung terjun ke lapangan untuk menerapkan teori atau ilmu yang diperoleh pada saat proses perkuliahan di kelas. Dalam *Pre-Internship* mahasiswa dituntut

untuk aktif, belajar secara mandiri maupun kelompok dan bisa mempraktekkan secara langsung kemampuan akademiknya di bawah arahan pembimbing

Khusus *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan lebih memfokuskan kepada manajemen penyelenggaraan makanan. Manajemen penyelenggaraan mengatur bagaimana bahan makanan itu ada dilanjutkan proses persiapan, pemasakan sampai menjadi makanan sesuai rekomendasi sesuai dengan klien secara tepat waktu.

C. Pembimbing

Pembimbing terdiri dari pembimbing Program Studi Gizi dan pembimbing lahan praktik. Pembimbing berperan sebagai pengarah, pengawas dalam semua kegiatan yang dilakukan oleh mahasiswa di lapangan. Kegiatan pembimbingan di lahan praktik diserahkan kepada pembimbing lapangan, sedangkan pembimbing PSIG ikut mendukung pelaksanaan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan secara administratif serta ikut memberikan input pada presentasi penelitian. Tugas pembimbing adalah :

1. Membagi tugas kepada mahasiswa berdasarkan kegiatan yang harus diikuti.
2. Memberikan penjelasan terkait pelaksanaan kegiatan penyelenggaraan makanan di lahan praktik
3. Memberikan bimbingan kepada mahasiswa dalam melakukan kegiatan praktik.
4. Memberi arahan dan mendiskusikan semua laporan baik laporan logbook, laporan penelitian serta laporan praktik.
5. Memberikan penilaian keterampilan dan perilaku selama mahasiswa melakukan kepaniteraan sesuai dengan ketentuan.

Setiap akhir kegiatan mahasiswa diwajibkan untuk mempresentasikan hasil studinya di hadapan pembimbing Program Studi Gizi yang didampingi pembimbing lapangan. Pembimbing ditentukan berdasarkan kompetensi masing-masing. Pembimbing berhak memberikan penilaian kepada masing-masing individu dan kelompok presentan.

D. Ketua dan Sekretaris Kelompok

Ketua dan sekretaris dalam tiap kelompok **dipilih langsung oleh Ketua PBL.**

1. Tugas Ketua Kelompok
 - a. Mengkoordinir dan bertanggung jawab terhadap anggota kelompok maupun seluruh kegiatan yang dilakukan oleh masing - masing kelompok.
 - b. Bertanggung jawab atas terselenggaranya diskusi dengan tertib, lancar sesuai jadwal.
 - c. Memimpin diskusi.
 - d. Sebagai penghubung kelompok dengan pembimbing, penguji maupun dengan Program Studi Gizi.
 - e. Memotivasi anggota kelompok sehingga dapat melaksanakan tugas dengan baik dan tepat waktu
2. Tugas sekretaris
 - a. Bertanggung jawab terhadap masalah administratif kelompok : daftar presensi harian.
 - b. Mencatat hasil diskusi kelompok.

E. Persyaratan

Mahasiswa yang mengikuti *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan adalah mahasiswa semester VII (tujuh) yang memenuhi persyaratan - persyaratan sebagai berikut :

1. Mendaftar di Bagian Akademik Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
2. Telah menempuh minimal 110 sks.

F. Disiplin dan Tata Tertib

Mahasiswa **wajib** mematuhi ketentuan dan peraturan yang tertera dalam panduan ini. Apabila mahasiswa melanggar ketentuan dan peraturan yang ada, akan mendapatkan sanksi akademik sesuai yang berlaku di Program Studi Gizi Fakultas Kedokteran UNDIP.

Tata tertib selama melaksanakan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dibagi menjadi dua, yaitu ketentuan umum dan ketentuan khusus.

1. Ketentuan Umum

- a. Mahasiswa harus datang tepat waktu sesuai jadwal yang telah ditetapkan dan mengisi buku presensi yang sudah disediakan.
- b. Mahasiswa tidak diperkenankan meninggalkan tempat praktek tanpa izin pembimbing lapangan dan pembimbing PBL Program Studi Gizi
- c. Mahasiswa wajib mengikuti semua kegiatan di lokasi praktek.
- d. Apabila selama kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan mahasiswa berhalangan hadir dengan alasan apapun, maka **wajib** mengganti kegiatan Kepaniteraan sejumlah hari yang ditinggalkan tersebut dengan pembiayaan ditanggung mahasiswa yang bersangkutan, pada hari yang ditentukan oleh pembimbing lapangan dan pembimbing PBL Program Studi Gizi.
- e. Mengikuti peraturan yang ditetapkan oleh institusi lahan praktik.

2. Ketentuan Khusus

- a. Presensi
Presensi kehadiran mahasiswa sebanyak 100%. Apabila sakit berat/opname (bukti surat keterangan dokter) maka perlu mengganti di hari lain.
- b. Tata Etiket Busana
 - 1) **Baju seragam.** Memakai baju seragam *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan mahasiswa UNDIP yaitu seragam praktik Gizi warna putih.
 - 2) **Tanda pengenal.** Memakai tanda pengenal instansi tempat praktik
 - 3) **Sepatu.** Memakai sepatu tertutup, berhak rendah, berwarna gelap atau sesuai ketentuan di lahan praktik. Mahasiswa laki – laki diwajibkan memakai kaos kaki berwarna netral.
 - 4) **Rias muka dan rambut.** Tata rias muka dan rambut sederhana dan sopan. Mahasiswa laki – laki rambut disisir rapi dan dipotong pendek. Bagi mahasiswa perempuan yang berambut panjang diikat atau disanggul.

- 5) **Kuku.** Kuku dipotong pendek dan tidak diperkenankan memakai cat kuku.
 - 6) **Perhiasan.** Mahasiswa tidak diperkenankan memakai perhiasan yang mencolok.
- c. Tingkah laku
- Selama praktik, tingkah laku mahasiswa praktik merupakan aspek yang dinilai, maka hendaknya sopan dan ramah serta memperhatikan kode etik profesi gizi.
- d. Lain-lain
- 1) Perlengkapan yang harus dibawa mahasiswa selama praktek adalah
 - Pas foto ukuran 2 x 3; 3 x 4 dan 4 x 6 (tergantung lokasi praktek).
 - Celemek, tutup kepala dan masker penutup mulut
 - Pisau dapur, serbet, sendok
 - Alat tulis dan kalkulator
 - Referensi yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan.

G. Persiapan Mahasiswa

Dalam setiap diskusi yang melibatkan pembimbing maka mahasiswa wajib:

1. Datang tepat waktu
2. Memakai pakaian sopan
3. Membawa buku pedoman Kepaniteraan dan alat tulis.

H. Kelompok dan Anggota

Tiap kelompok *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dapat dilihat pada lampiran.

I. Sarana dan Fasilitas

Sarana dan fasilitas di lahan praktik yang dapat dimanfaatkan mahasiswa praktik yang mendukung kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan yaitu :

1. Ruangan diskusi
2. LCD projector

DAFTAR PUSTAKA

- Anon, 2017. Salmonella and Eggs. *Centers for Disease Control and Prevention*. Available at: <https://www.cdc.gov/features/salmonellaeggs/index.html> [Accessed November 5, 2017].
- Aritonang I. Penyelenggaraan Makanan : Manajemen Sistem Pelayanan Gizi Swakelola & Jasaboga di Instalasi Gizi Rumah Sakit. 2014. Yogyakarta : Leutika.
- Belitz, H.D., Grosch, W., dan Schieberle, P. 2009. Food Chemistry, 4th ed. Springer Berlin Heidelberg.
- Chik CT; Zulkipli NA; Bachok S; Mohi Z; Sahril AM. Plate waste in Public Hospitals Foodservice Management in Selangor, Malaysia. *Indian J Sci Technol*, Vol 11(36), DOI: 10.17485/ijst/2018/v11i36/ 98468, September 2018).
- Dewi, SR; Adriani M. Perbedaan kepuasan pasien terhadap makanan dengan system penyelenggaraan outsourcing dan swakelola di RS Islam Jemursari Surabaya. *Amerta Nutrition*. Vol 1, No 3 (2017) <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/6247/0>.
- Fatkhurohman; Lestari YN; Torina DT. Hubungan perubahan standar porsi makan dengan sisa makanan pasien rumah sakit holistik tahun 2016. *Gizi Indon* 2017, 40(1) : 1-8.
- Gregoire MB, Spears MC. Foodservice organizations : A managerial and systems approach. 6th ed. 2007. New Jersey : Pearson.
- Hariyadi P, Dewanti R. 2011. Memproduksi Pangan yang Aman. Jakarta; Dian Rakyat.
- Kementerian Kesehatan RI. Nomor:129/Menkes/SK/II/2008. Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.
- Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Pelayanan Gizi Rumah Sakit (PGRS). Jakarta; 2013.
- Kementrian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi. 2001. Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No: 23/KEP/M.PAM/4/2001. Jabatan Fungsional Nutrisisionis dan Angka Kreditnya.

- Malkan, I. Et al., 2015. Kualitas Minyak Goreng dan Produk Gorengan Selama Penggorengan di Rumah Tangga Indonesia, 4(2), pp. 61-65.
- Palacio JN, Theis M. Foodservice management : Principles and practices. 12 ed. 2012. New Jersey : Pearson.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2011. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1096/Menkes/PER/VI/2011 tentang Hygiene Sanitasi Jasaboga. Kementerian Kesehatan. Jakarta
- Purnomo H. 2010. Perbedaan Persepsi Daya Terima Makanan pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi dengan Pasien yang Menjalani Radioterapi di Rawat Inap Rumah Sakit Kanker Dharmais. Skripsi. Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Indonesia Esa Unggul. Jakarta.
- Saril R; Balqis P. Faktor-faktor yang berhubungan dengan daya terima makanan diet pada pasien rawat inap di RSUD Raden Mattaher Jambi.
- Tanuwijaya,LK; Sembiring LG; Dini CL; Arfiani EP; Wani YA. IJHN, Vol 5, No 1 (2018), pp. 51-61.
<https://ijhn.ub.ac.id/index.php/ijhn/article/download/234/220>.
- Thaheer H. 2005. Sistem manajemen HACCP. Jakarta : Bumi Aksara.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Formulir Penilaian Sikap dan Perilaku

FORMULIR PENILAIAN SIKAP & PERILAKU

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT MAKSIMAL	NILAI
1.	Tanggung jawab	10	
2.	Kedisiplinan	10	
3.	Komunikasi	10	
4.	Kebersihan dan kerapihan dalam melakukan pekerjaan	10	
5.	Inisiatif	10	
6.	Sopan santun	10	
7.	Kreatifitas	10	
8.	Kerja sama dengan pembimbing	10	
9.	Kerja sama dengan staf di lokasi PBL	10	
10.	Kerja sama antar teman	10	
	Jumlah	100	

Keterangan

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Keterangan aspek perilaku

Tanggung Jawab	:	kewajiban menanggung segala sesuatunya sebagai respon atas beban yang diamanahkan kepadanya
Kedisiplinan	:	Taat, patuh kepada aturan yang berlaku, termasuk dalam hal waktu.
Komunikasi	:	Mampu mengirim dan menerima pesan dengan baik sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami sehingga terjalin suatu kontak.
Kebersihan, kerapihan	:	Bersih, rapi dalam melakukan pekerjaan, menempatkan sesuatu di tempatnya kembali seperti semula
Inisiatif	:	Memiliki prakarsa, ide baru untuk menunjang tugas yang dikerjakan.
Sopan santun	:	Bertata krama baik dalam sikap maupun tutur kata.
Kreatif	:	memiliki daya cipta dalam merancang solusi terhadap permasalahan yang dihadapi
Kerjasama antarteman	:	Kegiatan atau usaha yang dilakukan antar teman untuk mencapai tujuan bersama. Contoh : pelaksanaan kegiatan dalam kelompok kecil dilakukan secara bersama.
Kerjasama dengan staf di lokasi PBL	:	Contohnya seperti mahasiswa melakukan wawancara dengan staf di waktu yang memungkinkan dan atas kesepakatan bersama
Kerjasama dengan pembimbing	:	Contohnya bekerjasama dalam merevisi apa yang menjadi masukan pembimbing. Apabila ada hal yang ingin ditanyakan dapat dikomunikasikan dengan baik.

Lampiran 2. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Sumber Daya Manusia

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN MANAJEMEN SUMBER DAYA MANUSIA**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menjelaskan nama, tipe institusi	20	
2	Dapat menjelaskan struktur organisasi	20	
3	Dapat menjelaskan pendidikan, tugas pokok, fungsi SDM	20	
4	Dapat melakukan analisis ketenagaan, analisis masalah dan pemecahannya	40	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 3. Contoh Uraian Tugas dan Produk yang Dihasilkan di Instalasi Gizi

**Contoh Uraian Tugas dan Produk yang Dihasilkan di Instalasi Gizi
menurut Keputusan Menteri PAN no 23/KEP/M.PAN/4/2001 tentang
Jabatan Fungsional Nutrisionis dan Angka Kreditnya :
Rincian Kegiatan Jabatan Fungsional Nutrisionis Terampil**

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
1	Pendidikan	Pendidikan sekolah dan mendapat ijazah atau gelar	Ijazah
		Pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik mendapat Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTPL)	Sertifikat
2	Pelayanan gizi, makanan dan dietetik		
	A. Menyiapkan perangkat lunak pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Menyusun rencana lima tahunan 2. Menyusun rencana tahunan 3. Menyusun rencana triwulan 4. Menyusun rencana bulanan 5. Menyusun rencana harian 6. Menyusun juklak/juknis 7. Menyusun pedoman gizi, makanan, dietetik 8. Menyusun standar gizi, makanan, dietetik 9. Menyusun kebutuhan gizi, dietetik individu 10. Melaksanakan studi kelayakan rancangan juklak/ juknis/ pedoman/ standar/ kebutuhan gizi, makanan, dietetik	Laporan
	B. Melaksanakan pengamatan masalah gizi,	1. Menyusun instrumen pengamatan keadaan gizi, makanan dan dietetik 2. Melakukan pengamatan masalah	Laporan

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	makanan dan dietetik	dibidang gizi, makanan dan dietetik	
	C. Menyiapkan penanggulangan masalah gizi, makanan dan dietetik	1. Mengumpulkan data kebutuhan pelatihan gizi, makanan dan dietetik meliputi sumber daya manusia, dana dan teknologi 2. Mengumpulkan data tentang pelaksanaan posyandu, keluarga untuk konsumsi gizi, KMS Balita, Balok SKDN, bahan pangan setempat untuk keperluan penyusunan dan pengembangan resep-resep makanan PMT, penyuluhan dan pemulihan 3. Menyiapkan bahan materi pelatihan gizi, makanan dan dietetik untuk petugas gizi pada kelompok sasaran tertentu 4. Mengumpulkan data anak balita, bumil dan buteki untuk memberikan makanan tambahan penyuluhan dan pemulihan pada anak balita dengan status gizi kurang 5. Mengumpulkan data biokimia gizi sesuai kelompok sasaran tertentu 6. Mengumpulkan data makanan kelompok sasaran setempat untuk penilaian mutu gizi 7. Mengumpulkan data dasar calon kader gizi	Laporan
	D. Melaksanakan pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Melakukan persiapan kegiatan di bidang gizi, makanan dan dietetik di lapangan, RS pemerintah dan institusi 2. Memilih dan menerapkan pelaksanaan kegiatan di bidang gizi, makanan dan dietetik	Laporan

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
		3. Menyediakan bahan, materi, pangan, peralatan dan sarana pelayanan gizi, makanan dan dietetik 4. Memeriksa dan menerima bahan, materi, pangan, peralatan dan sarana kegiatan pelayanan gizi 5. Menyimpan bahan, materi, pangan, peralatan dan sarana kegiatan pelayanan gizi	
	E. Memantau pelaksanaan pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Memantau kegiatan pengukuran BB, TB, umur di tingkat desa sasaran, SKDN, status gizi 2. Memantau kegiatan pengukuran LILA, IMT, palpasi, sasaran perawatan gizi 3. Memantau kegiatan PMT, balita/ anak sekolah/ bumil sasaran, SKDN, status gizi, macam/jumlah PMT 4. Memantau PMT bulanan kegiatan pengukuran TB, BB, umur 5. Memantau pelayanan penyelenggaraan diet di RS atau di institusi lain	Laporan
	F. Melakukan evaluasi di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan gizi di akhir kegiatan secara deskriptif 2. Mengevaluasi hasil kegiatan PMT balita	Laporan
3	Pengembangan profesi		
	A. Membuat karya tulis/ karya ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan	3. Karya tulis ilmiah hasil penelitian, survei dan evaluasi di bidang gizi 4. Karya tulis berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan yang dipublikasikan	Buku/ Naskah

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	terkait	5. Karya tulis berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan yang tidak dipublikasikan 6. Menyampaikan prasaran berupa tinjauan gagasan dan ulasan ilmiah dalam pertemuan ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan	
	B. Menerjemahkan / menyadur buku dan bahan lainnya di bidang gizi, makanan dan dietetik	a. Terjemahan/ saduran di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik yang dipublikasikan b. Terjemahan/ saduran di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik yang tidak dipublikasikan c. Membuat abstrak tulisan ilmiah yang dimuat dalam penelitian	Buku/ Naskah/ Makalah
	C. Memberikan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik	a. Memberikan pengarahan dan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik serta pengolahan makanan b. Memberikan pengarahan dan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik serta manajemen pengolahan makanan	
	D. Mengembangkan teknologi tepat guna di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan terkait	Mengembangkan teknologi tepat guna di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan	
	E. Merumuskan sistem	a. Merumuskan sistem pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik yang	Rumusan

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik	bersifat pembaharuan b. Merumuskan sistem pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik yang bersifat penyempurnaan	
	F. Membuat buku standar di bidang gizi, makanan dan dietetik	Membuat buku standar di bidang gizi, makanan dan dietetik	
4	Penunjang kegiatan pelayanan gizi, makanan dan dietetik		
	A. Mengajar/ melatih yang berkaitan di bidang gizi, makanan dan dietetik serta kesehatan terkait	Mengajar/ melatih yang berkaitan di bidang gizi, makanan dan dietetik serta kesehatan terkait	
	B. Mengikuti seminar/ lokakarya/ delegasi ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik	1. Mengikuti seminar/ lokakarya/ simposium 2. Mengikuti/ berperan serta sebagai delegasi ilmiah	
	C. Menjadi anggota organisasi profesi di bidang gizi, makanan dan dietetik serta	1. Tingkat nasional/ internasional 2. Tingkat propinsi/ kabupaten/ kota	

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	kesehatan terkait		
	D. Menjadi anggota tim penilai jabatan fungsional nutrisisionis	Menjadi anggota tim penilai jabatan fungsional nutrisisionis	
	E. Memperoleh gelar kesarjanaan lainnya	Memperoleh gelar kesarjanaan yang tidak sesuai dengan bidang tugas	Ijazah/ Gelar
	F. Memperoleh tanda penghargaan/ tanda jasa	Tanda jasa/ penghargaan dari pemerintah atas prestasi kerjanya	Penghargaan

Rincian Kegiatan Jabatan Fungsional Nutrisisionis Ahli

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
1	Pendidikan	Pendidikan sekolah dan mendapat ijazah atau gelar	Ijazah
		Pendidikan dan pelatihan fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik mendapat Surat Tanda Tamat Pendidikan dan Pelatihan (STTPPL)	Sertifikat
2	Pelayanan gizi, makanan dan dietetik		
	A. Menyiapkan perangkat lunak pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Menyusun rencana lima tahunan 2. Menyusun rencana tahunan i. Menyusun rencana triwulan ii. Menyusun rencana bulanan iii. Menyusun juklak/juknis	Laporan

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
		iv. Menyusun pedoman gizi, makanan, dietetik v. Menyusun standar gizi, makanan, dietetik vi. Menyusun kebutuhan gizi, dietetik individu vii. Melaksanakan studi kelayakan rancangan juklak/ juknis/ pedoman/ standar/ kebutuhan gizi, makanan, dietetik	
	B. Melaksanakan pengamatan masalah gizi, makanan dan dietetik	1. Menyusun instrumen pengamatan keadaan gizi, makanan dan dietetik 2. Melakukan pengamatan masalah dibidang gizi, makanan dan dietetik	Laporan
	C. Menyiapkan penanggulangan masalah gizi, makanan dan dietetik	1. Mengidentifikasi bentuk pelayanan gizi, makanan dan dietetik sesuai kelompok sasaran 2. Menyusun bentuk penanggulangan gizi berdasarkan masalah gizi, makanan dan dietetik 3. Menetapkan prioritas penanggulangan masalah gizi, makanan dan dietetik pada kelompok sasaran 4. Mengumpulkan data tentang sumber daya 5. Menghimpun dan mendayagunakan sumber daya yang ada	Laporan
	D. Melaksanakan pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Melakukan pelatihan bagi pengelolaan institusi pelayanan di bidang gizi, makanan dan dietetik 2. Melakukan pelatihan bagi instansi unit kerja terkait lintas program, lintas sektor 3. Melakukan inventarisasi fisik bahan	Laporan

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
		materi, pangan, peralatan, saran pelayanan gizi 4. Mengumpulkan data deteksi dini kekurangan Vitamin A di unit atau wilayah kerja tahunan 5. Mengumpulkan data prevalensi anemi gizi besi (AGB) di unit atau wilayah kerja tahunan	
	E. Memantau pelaksanaan pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Memantau kegiatan pengukuran LILA, IMT, palpasi, deteksi Vit A 2. Memantau penggunaan dana kegiatan pelayanan gizi, makanan dan dietetik di RS atau institusi lain 3. Memantau konsultasi diet, standar khusus 4. Memantau penyuluh gizi, khusus, individu kelompok	Laporan
	F. Melakukan evaluasi di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik	1. Mengevaluasi hasil kegiatan pelayanan gizi di akhir kegiatan secara analitik 2. Mengevaluasi hasil kegiatan PMT 3. Mengevaluasi hasil distribusi pelayanan gizi 4. Mengevaluasi hasil penyuluhan gizi umum dan khusus 5. Mengevaluasi pelaksanaan pelatihan pelayanan gizi, makanan dan dietetik	Laporan
3	Pengembangan profesi		
	A. Membuat karya tulis/ karya ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan terkait	a. Karya tulis ilmiah hasil penelitian, survei dan evaluasi di bidang gizi b. Karya tulis berupa tinjauan atau ulasan ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan yang dipublikasikan c. Karya tulis berupa tinjauan atau ulasan	Buku/ Naskah

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
		ilmiah hasil gagasan sendiri di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan yang tidak dipublikasikan d. Menyampaikan prasaran berupa tinjauan gagasan dan ulasan ilmiah dalam pertemuan ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan	
	B. Menerjemahkan / menyadur buku dan bahan lainnya di bidang gizi, makanan dan dietetik	1. Terjemahan/ saduran di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik yang dipublikasikan 2. Terjemahan/ saduran di bidang pelayanan gizi, makanan dan dietetik yang tidak dipublikasikan 3. Membuat abstrak tulisan ilmiah yang dimuat dalam penelitian	Buku/ Naskah/ Makalah
	C. Memberikan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik	1. Memberikan pengarahan dan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik serta pengolahan makanan 2. Memberikan pengarahan dan bimbingan teknis di bidang gizi, makanan dan dietetik serta manajemen pengolahan makanan	
	D. Membuat buku pedoman/ juklak/ juknis di bidang gizi, makanan dan dietetik	Membuat buku pedoman/ juklak/ juknis di bidang gizi, makanan dan dietetik	
	E. Mengembangkan teknologi tepat guna di bidang gizi, makanan dan dietetik/	Mengembangkan teknologi tepat guna di bidang gizi, makanan dan dietetik/ kesehatan	

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	kesehatan terkait		
	F. Merumuskan sistem pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik	1. Merumuskan sistem pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik yang bersifat pembaharuan 2. Merumuskan sistem pelayanan di bidang gizi makanan dan dietetik yang bersifat penyempurnaan	Rumusan
	G. Membuat buku standar di bidang gizi, makanan dan dietetik	Membuat buku standar di bidang gizi, makanan dan dietetik	
4	Penunjang kegiatan pelayanan gizi, makanan dan dietetik		
	A. Mengajar/ melatih yang berkaitan di bidang gizi, makanan dan dietetik serta kesehatan terkait	Mengajar/ melatih yang berkaitan di bidang gizi, makanan dan dietetik serta kesehatan terkait	
	B. Mengikuti seminar/ lokakarya/ delegasi ilmiah di bidang gizi, makanan dan dietetik	1. Mengikuti seminar/ lokakarya/ simposium 2. Mengikuti/ berperan serta sebagai delegasi ilmiah	
	C. Menjadi anggota organisasi	1. Tingkat nasional/ internasional 2. Tingkat propinsi/ kabupaten/ kota	

No	Kegiatan Pokok	Uraian Tugas	Produk yang dihasilkan
	profesi di bidang gizi, makanan dan dietetik serta kesehatan terkait		
	D. Menjadi anggota tim penilai jabatan fungsional nutrisisionis	Menjadi anggota tim penilai jabatan fungsional nutrisisionis	
	E. Memperoleh gelar kesarjanaan lainnya	Memperoleh gelar kesarjanaan yang tidak sesuai dengan bidang tugas	Ijazah/ Gelar
	F. Memperoleh tanda penghargaan/ tanda jasa	Tanda jasa/ penghargaan dari pemerintah atas prestasi kerjanya Gelar kehormatan akademis	Penghargaan

Lampiran 4. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Sarana Dan Peralatan

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN MANAJEMEN SARANA DAN PERALATAN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menjelaskan desain dapur (bentuk dapur, sarana fisik di dapur, denah dapur dan alur kerja berkaitan dengan area pembagian dapur)	25	
2	Dapat menjelaskan alat yang digunakan beserta perencanaannya	25	
3	Dapat melakukan penilaian kelaikan fisik untuk higiene sanitasi Instalasi Gizi RS	25	
4	Dapat melakukan analisis masalah dan pemecahannya	25	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 5. Format Uji Kelaikan Fisik Untuk Higiene Sanitasi Makanan Di Instalasi Gizi

FORMAT UJI KELAIKAN FISIK UNTUK HIGIENE SANITASI MAKANAN DI INSTALASI GIZI

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	URAIAN	BOBOT	X	No	URAIAN	BOBOT	X
	LOKASI, BANGUNAN, FASILITAS				PENCAHAYAAN		
1	Halaman bersih, rapi, tidak becek dan berjarak sedikitnya 500 meter dari sarang lalat / tempat pembuangan sampah, serta tidak tercium bau busuk atau tidak sedap yang berasal dari sumber pencemaran.	1		7	Pencahayaan sesuai dengan kebutuhan dan tidak menimbulkan bayangan. Kuat cahaya sedikitnya 10 fc pada bidang kerja.	1	
2	Konstruksi bangunan kuat, aman, terpelihara, bersih dan bebas dari barang-barang yang tidak berguna atau barang sisa.	1			PENGHAWAAN		
3	Lantai kedap air, rata, tidak licin, tidak retak, terpelihara dan mudah dibersihkan.	1		8	Ruang kerja maupun peralatan dilengkapi ventilasi yang baik sehingga terjadi sirkulasi udara dan tidak pengap.	1	
4	Dinding dan langit-langit dibuat dengan baik, terpelihara dan bebas dari debu (sarang laba-laba)	1			AIR BERSIH		
5	Bagian dinding yang kena percikan air dilapisi bahan kedap air setinggi 2 (dua) meter dari lantai.	1		9	Sumber air bersih aman, jumlah cukup dan bertekanan	5	
6	Pintu dan jendela dibuat dengan baik dan kuat. Pintu dibuat menutup sendiri, membuka kedua arah dan dipasang alat penahan lalat dan bau. Pintu dapur membuka ke arah luar.	1			AIR KOTOR		
				10	Pembuangan air limbah dari dapur, kamar mandi, WC dan saluran air hujan lancar, baik dan tidak menggenang	1	
					FASILITAS CUCI TANGAN DAN TOILET		
				11	Jumlah cukup, tersedia sabun, nyaman dipakai dan mudah dibersihkan	3	

No	URAIAN	BOBOT	X	No	URAIAN	BOBOT	X
	PEMBUANGAN SAMPAH				PERLINDUNGAN MAKANAN		
12	Tersedia tempat sampah yang cukup, tertutup, anti lalat, kecoa, tikus dan dilapisi kantong plastik yang selalu diangkat setiap kali penuh.	2		20	Penanganan makanan yang potensi berbahaya pada suhu, cara dan waktu yang memadai selama penyimpanan peracikan, persiapan penyajian dan pengangkutan makanan beku sebelum dimasak (<i>thawing</i>).	5	
	RUANG PENGOLAHAN MAKANAN			21	Penangan makanan yang potensial berbahaya karena tidak ditutup atau disajikan ulang.	4	
13	Tersedia luas lantai yang cukup untuk pekerja pada bangunan dan terpisah dengan tempat tidur atau tempat mencuci pakaian	1			PERALATAN MAKAN DAN MASAK		
14	Ruangan bersih dari barang yang tidak berguna. (Barang tersebut disimpan rapi di gudang)	1		22	Perlindungan terhadap peralatan makan dan masak dalam cara pembersihan, penyimpanan, penggunaan dan pemeliharaan-nya.	2	
	KARYAWAN			23	Alat makan dan masak yang sekali pakai tidak dipakai ulang.	2	
15	Semua karyawan yang bekerja bebas dari penyakit menular, seperti penyakit kulit, bisul, luka terbuka dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA).	5		24	Proses pencucian melalui tahapan mulai dari pembersihan sisa makanan, perendaman, pencucian dan pembilasan.	5	
16	Tangan selalu dicuci bersih, kuku dipotong pendek, bebas kosmetik dan perilaku yang higienis.	1		25	Bahan racun / pestisida disimpan tersendiri di tempat yang aman, terlindung, menggunakan label / tanda yang jelas untuk digunakan.	5	
17	Pakaian kerja dalam keadaan bersih, rambut pendek dan tubuh bebas perhiasan.	1		26	Perlindungan terhadap serangga, tikus, hewan peliharaan dan hewan pengganggu lainnya.	5	
	MAKANAN						
18	Sumber makanan, keutuhan dan tidak rusak	5					
19	Bahan makanan terolah dalam kemasan asli, terdaftar, berlabel dan tidak kadaluwarsa.	1					
					JUMLAH	65	

No	URAIAN	BOBOT	X
	KHUSUS GOLONGAN A.1		
27	Ruang pengolahan makanan tidak dipakai sebagai ruang tidur.	1	
28	Tersedia 1 (satu) buah lemari es (kulkas)	4	
	JUMLAH	70	
	KHUSUS GOLONGAN A.2		
29	Pengeluaran asap dapur dilengkapi dengan lat pembuang asap.	1	
30	Fasilitas pencucian dibuat dengan tiga bak pencuci.	2	
31	Tersedia kamar ganti pakaian dan dilengkapi dengan tempat penyimpanan pakaian (loker)	1	
	JUMLAH	74	
	KHUSUS GOLONGAN A.3		
32	Saluran pembuangan limbah dapur dilengkapi dengan penangkap lemak (<i>grease trap</i>)	1	
33	Tempat memasak terpisah secara jelas dengan tempat penyiapan makanan matang.	1	
34	Lemari penyimpanan dingin dengan suhu -5°C dilengkapi dengan termometer pengontrol	4	

No	URAIAN	BOBOT	X
35	Tersedia kendaraan khusus pengangkut makanan	3	
	JUMLAH	83	
	KHUSUS GOLONGAN B		
36	Pertemuan sudut lantai dan dinding lengkung (konus).	1	
37	Tersedia ruang belajar.	1	
38	Alat pembuangan asap dilengkapi filter (penyaring)	1	
39	Dilengkapi dengan saluran air panas untuk pencucian.	2	
40	Lemari pendingin dapat mencapai suhu -10°C	4	
	JUMLAH	92	
	KHUSUS GOLONGAN C		
41	Ventilasi dilengkapi dengan alat pengatur suhu.	1	
42	Air kran bertekanan 15 psi.	2	
43	Lemari penyimpanan dingin tersedia untuk tiap jenis bahan dengan suhu yang sesuai dengan suhu yang sesuai kebutuhan.	4	
44	Rak pembawa makanan / alat dilengkapi dengan roda penggerak	1	
	JUMLAH	100	

PETUNJUK PENGISIAN UJI KELAIKAN FISIK

A. Penjelasan Umum

1. Formulir ini digunakan untuk melakukan uji kelaikan atau penilaian jasa boga untuk mendapatkan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Jasaboga
2. Digunakan di lapangan dengan cara mengisi nilai pada kolom “X” dengan angka maksimum sebagaimana terdapat dalam kolom bobot. Nilai yang diberikan adalah angka satuan (bulat), untuk memudahkan penjumlahan dan memperkecil kesalahan.

Contoh : No 1 Dalam kolom bobot tertulis 1, artinya nilai yang dapat diberikan adalah 0 dan 1

 No 2 Kolom bobot tertulis 5, artinya nilai yang dapat diberikan adalah 0, 1, 2, 3, 4, dan 5.

 No 3 Kolom bobot tertulis 3, artinya nilai yang dapat diberikan adalah 0, 1, 2, dan 3.

3. Setiap uraian pemeriksaan (item) telah mempunyai bobot nilai masing-masing, yaitu nilai terkecil 1 (satu) dan nilai tertinggi 5 (lima).
4. Dasar pemberian bobot nilai berdasarkan titik rawan (kritis) dalam menimbulkan kemungkinan kerusakan makanan (*reference : Ben fredman*)
5. Formulir ini berlaku untuk semua golongan jasaboga, dengan catatan setiap golongan mempunyai batas penilaian sebagai berikut :
 - Golongan A1 sampai dengan nomor 28 dengan nilai bobot : 70
 - Golongan A2 sampai dengan nomor 31 dengan nilai bobot : 74
 - Golongan A3 sampai dengan nomor 31 dengan nilai bobot : 83
 - Golongan B sampai dengan nomor 31 dengan nilai bobot : 92
 - Golongan C sampai dengan nomor 31 dengan nilai bobot : 100

B. Penjelasan Khusus

1. Uraian pemeriksaan diobservasi atau diukur di lapangan dan mencantumkan tanda “X” atau “V” pada kolom X yang dinilai telah memenuhi syarat
2. Untuk setiap nomor yang dinilai hanya ada satu diantara 2 pilihan, yaitu memenuhi syarat atau tidak. Bilamana menurut pertimbangan teknis lebih cenderung kepada memenuhi persyaratan, maka berilah tanda pada kolom X dan bilamana menurut pertimbangan teknis lebih cenderung tidak memenuhi persyaratan, kolom X dibiarkan kosong.
3. Setelah semua nomor diperiksa sesuai dengan batas golongan jasaboga (lihat huruf A butir 5 di atas), maka semua nilai pada kolom bobot yang mempunyai tanda kolom X, dijumlahkan sampai batas golongan jasaboga kemudian diisikan pada jumlah yang tersedia, yang berdampingan dengan jumlah nilai bobot masing-masing item/obyek.

Uraian yang berbeda di luar batas-batas golongan walaupun mungkin terdapat di lapangan atau ditemukan selama observasi tidak perlu dimulai.

4. Nilai dari hasil penjumlahan uraian yang telah memenuhi syarat, menentukan terhadap dipenuhi tidaknya persyaratan secara keseluruhan, dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Untuk golongan A1 : minimal mencapai 65, atau $65/70 = 93\%$
 - b. Untuk golongan A2 : minimal mencapai 70, atau $71/74 = 94,5\%$
 - c. Untuk golongan A3 : minimal mencapai 65, atau $65/70 = 92,5\%$
 - d. Untuk golongan B : minimal mencapai 65, atau $65/70 = 90,2\%$
 - e. Untuk golongan C : minimal mencapai 65, atau $65/70 = 92\%$

5. Penilaian

Penilaian Higiene Sanitasi didasarkan kepada nilai pemeriksaan yang dituangkan di dalam berita acara kelaikan fisik dan berita acara pemeriksaan contoh / spesimen.

a. Pemeriksaan fisik

- Golongan A1, minimal nilai 65 maksimal 70, atau rangking 65-70%

- Golongan A2, minimal nilai 70 maksimal 74, atau rangking 70-74%
 - Golongan A3, minimal nilai 74 maksimal 83, atau rangking 74-83%
 - Golongan B, minimal nilai 83 maksimal 92, atau rangking 83-92%
 - Golongan C, minimal nilai 92 maksimal 100, atau rangking 92-100%
- b. Pemeriksaan laboratorium
- Jumlah cemaran *Eschericia. Coli (E.coli)* pada makanan harus nol (negatif)
 - Angka kuman pada alat makan dan minum harus nol (negatif)
 - Tidak diperoleh adanya carrier (pembawa kuman pathogen) pada penjamah makanan yang diperiksa
- c. Kesimpulan
- Hasil pemeriksaan fisik yang telah memenuhi syarat, tetapi belum didukung dengan hasil laboratorium, ditunda sampai hasil laboratorium memnuhi syarat.
6. Formulir ini ditandatangani oleh petugas pemeriksa, sebagai laporan uji kelaikan pemeriksaan fisik jasaboga, yang diperlukan untuk mengambil keputusan.

Lampiran 6. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Perencanaan Anggaran

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN PERENCANAAN ANGGARAN, MENGEVALUASI
MENU DAN MENGANALISIS *FOOD COST***

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menjelaskan anggaran pada institusi (sumber dana, penyusun anggaran, rumus menghitung anggaran dan penggunaan anggaran)	15	
2	Dapat menjelaskan standar makanan yang berlaku (standar porsi, nilai gizi, standar resep, standar pola menu)	15	
3	Dapat menjelaskan menu yang berlaku di Institusi (perencanaan menu, siklus menu yang berlaku, dan master menu)	15	
4	Dapat melakukan analisis <i>food cost</i> (faktor yang mempengaruhi biaya, metode perhitungan dan proses penentuan biaya makan)	40	
5	Dapat melakukan analisis masalah dan pemecahannya	15	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....

Pembimbing/penilai

Nama
 NIP.

Lampiran 7. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Pengadaan

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN MANAJEMEN PENGADAAN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat melakukan perhitungan kebutuhan bahan makanan sehari, sebulan (selain bahan makanan juga bahan yang habis dipakai dan gas yang digunakan)	20	
2	Dapat menjelaskan spesifikasi bahan makanan, bahan habis pakai dan gas	20	
3	Dapat menjelaskan pembuatan daftar pemesanan, mendapat pemasok, negosiasi, cara pembelian sampai dilakukan pembelian	20	
4	Dapat menjelaskan penerimaan dan penyimpanan bahan makanan, bahan habis pakai dan gas (aspek penyimpanan dilihat dari cara penyimpanan, pencatatan dan pelaporan)	20	
5	Dapat melakukan analisis masalah dan pemecahannya	20	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama

NIP.

Lampiran 8. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Produksi Makanan

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN MANAJEMEN PRODUKSI MAKANAN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menjelaskan tentang persiapan bahan makanan meliputi waktu persiapan, cara persiapan, persiapan bahan sesuai standar porsi, persiapan bumbu sesuai standar porsi dsb	30	
2	Dapat menjelaskan pemasakan bahan makanan meliputi kelompok kerja pemasakan, alat-alat, cara pemasakan unttuk massal	30	
3	Dapat melakukan analisis masalah dan pemecahannya	40	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 9. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Manajemen Distribusi Makanan

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN MANAJEMEN DISTRIBUSI MAKANAN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menjelaskan tentang cara distribusi makanan	20	
2	Dapat menjelaskan tentang alat yang digunakan dalam pendistribusian makanan	20	
3	Dapat menjelaskan tentang waktu distribusi makanan termasuk snack / selingan	20	
4	Dapat menjelaskan tentang cara <i>controlling</i> agar tercapai zero kesalahan diet pasien dan makanan dapat datang tepat waktu	20	
5	Dapat melakukan analisis masalah dan pemecahannya	20	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 10. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Penyusunan Menu Baru

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN PENYUSUNAN MENU BARU**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat menyusun menu baru sesuai kebutuhan klien / konsumen	25	
2	Dapat membuat standar resep, standar porsi, dan standar bumbu dari menu baru	25	
3	Dapat menganalisis nilai gizi dan biaya bahan makanan dari menu baru	25	
4	Dapat menilai keharmonisan antara satu menu dengan menu lain dalam satu kali makan	25	
	Jumlah	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama

NIP.

Lampiran 11. Formulir Penilaian Pengembangan Dan Modifikasi Resep

**FORMULIR PENILAIAN
PENGEMBANGAN DAN MODIFIKASI RESEP**

Nama Mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT Maksimal	NILAI
1	Resep memenuhi kaidah gizi	20	
2	Resep dapat dimasak sesuai dengan peralatan dan bahan makanan yang tersedia di lokasi praktek	20	
3	Dapat diterima oleh pasien/klien	25	
4	Membuat perbaikan sesuai dengan usulan pembimbing	25	
5	Laporan yang telah direvisi	10	
	Nilai Yang Diperoleh	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 12. Formulir Penilaian Modifikasi Formula Enteral Rumah Sakit (Fers)

**FORMULIR PENILAIAN
MODIFIKASI FORMULA ENTERAL RUMAH SAKIT (FERS)**

Nama Mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT Maksimal	NILAI
1	FERS memenuhi kaidah gizi	20	
2	FERS dapat dibuat sesuai dengan peralatan dan bahan makanan yang tersedia di lokasi praktek	20	
3	FERS dapat dilakukan pengukuran viskositas	20	
4	FERS dapat dilakukan pengukuran organoleptik	20	
5	Membuat perbaikan sesuai dengan usulan pembimbing	10	
6	Laporan yang telah direvisi	10	
	Nilai Yang Diperoleh	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 13. Format Laporan Pengembangan Dan Modifikasi Resep

FORMAT LAPORAN PENGEMBANGAN DAN MODIFIKASI RESEP

- A. Pendahuluan
- B. Resep masakan lama
- C. Modifikasi resep
- D. Evaluasi modifikasi resep
- E. Pembahasan
- F. Penutup

Lampiran 14. Formulir Penilaian HACCP

FORMULIR PENILAIAN HACCP

Nama Mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT MAKSIMAL	NILAI
1.	Susunan Tim HACCP	10	
2.	Deskripsi Produk	15	
3.	Deskripsi Bahan Baku dan Bahan Kemas	15	
4.	Diagram Alir	15	
5.	Identifikasi Bahaya, Signifikansi, dan Tindakan Pencegahan	15	
6.	Penetapan CCP	15	
7.	Penetapan Batas, Monitoring, Koreksi dan Tindakan Koreksi, Verifikasi serta Rekaman	15	
	Nilai yang diperoleh	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama
NIP.

Lampiran 15. Format Laporan HACCP

FORMAT LAPORAN HACCP

1. Susunan Tim HACCP
 2. Deskripsi Produk
 3. Deskripsi Bahan Baku dan Bahan Kemasan
 4. Diagram Alir
 5. Identifikasi Bahaya, Signifikansi, dan Tindakan Pencegahan
 6. Penetapan CCP
 7. Penetapan Batas Kritis, Monitoring, Koreksi dan Tindakan Koreksi, Verifikasi serta Rekaman
- Daftar Pustaka

Lampiran 16. Contoh Penerapan HACCP

CONTOH PENERAPAN HACCP

1. Susunan Tim HACCP

Tim HACCP terdiri dari :

Ridwan (Mahasiswa Gizi Undip)

Novi Setyawati (Mahasiswa Gizi Undip)

Harni (Mahasiswa Gizi Undip)

2. Deskripsi Produk

Deskripsi Produk	
Nama produk	<i>Scrambled Egg</i>
Bahan Baku	Telur ayam, wortel, cabai merah, garam, lada dan minyak
Karakteristik	Syarat mutu <i>Scrambled Egg</i> : 1. Rasa : gurih dan nikmat 2. Aroma : telur 3. Warna : kuning
Deskripsi	Produk olahan dari hasil ternak ayam yang dicampur dengan wortel dan cabe hijau yang dimasak dengan teknik pan frying
Proses	Pencampuran telur dan garam, penumisan adonan dan sayur, dan penyajian
Jenis Kemasan Utama	Pengemasan jika konsumen makan diresto : - Disajikan dipiring dan dilengkapi dengan sendok dan garpu stainlees steel Pengemasan jika konsumen take away dan delivery order menggunakan pengemasan primer dan pengemasan sekunder - Pengemasan primer dengan kardus makanan berwarna putih dengan mutu 100% food grade

Deskripsi Produk	
	yang tertutup rapat dan disertai dengan adanya ventilasi serta dilengkapi sendok dan garpu plastik sekali pakai dengan mutu food grade. - Pengemasan sekunder dengan kantong plastik putih ramah lingkungan (bio degradable)
Cara Penggunaan	Digoreng sebelum di konsumsi-
Kondisi penyimpanan	Disimpan dalam suhu ruang
Masa simpan	Maksimal 2 jam setelah penyajian
Metode distribusi	- Untuk konsumen makan di tempat, scrambled egg didistribusikan langsung pada konsumen dengan menggunakan piring , sendok dan garpu <i>stainless steel</i> - Untuk konsumen take away dan delivery order, distribusi menggunakan sepeda motor yang dilengkapi dengan box dimana didalamnya terdapat food warmer untuk menjaga suhu makanan
Sasaran konsumen	Semua kalangan, kecuali orang yang memiliki alergi telur

3. Deskripsi Bahan Baku dan Bahan Kemasan

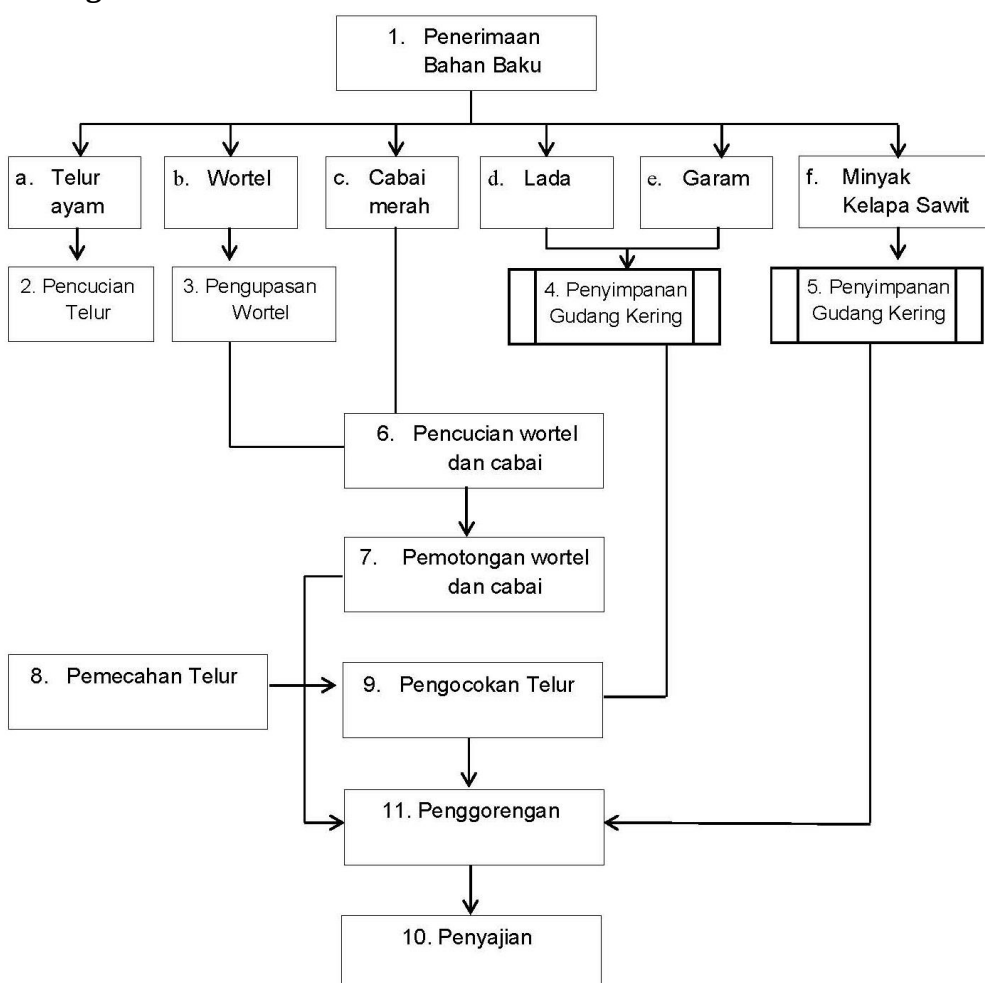
No.	Jenis Bahan Baku	Kriteria Penerimaan Bahan Baku
1.	Telur ayam	Karakteristik fisik : 1. Berbentuk lonjong, tidak kusam dan berwarna coklat muda 2. Diterima hanya dari pemasok yang telah disetujui oleh Tim HACCP (dengan memeriksa dokumen pembelian atau pengiriman dari

No.	Jenis Bahan Baku	Kriteria Penerimaan Bahan Baku
		pemasok) 3. Spesifikasi: kondisinya baik dan bersih, bebas kotoran, tidak rusak, cangkangnya mulus dan tidak retak. Asal : supplier Transportasi: menggunakan mobil box dan kondisi tidak lembab Pengemasan : eggtray (kardus)
2.	Wortel	Karakteristik fisik : 1. Memiliki rasa manis dan tekstur renyah 2. Spesifikasi : segar, tidak busuk, berbentuk bulat pyramid, tidak ada sisa tanah dan tidak ada bekas ulat Asal : supplier Transportasi: menggunakan mobil box dan kondisi tidak lembab Pengemasan : didalam plastic putih
3	Cabe merah	Karakteristik fisik : 1. Berukuran seragam dan berwarna merah 2. Spesifikasi : tidak busuk, tidak layu, tidak kering, dan segar Asal : supplier Transportasi: menggunakan truk tertutup Pengemasan : didalam plastik putih transparan per 5 kg
1.	Garam (bumbu)	Karakteristik fisik : 1. Berbentuk serbuk putih, beryodium, tidak tercampur benda asing 2. Spesifikasi : kemasan tidak rusak dan tidak kadaluarsa

No.	Jenis Bahan Baku	Kriteria Penerimaan Bahan Baku
		Asal : supplier Transportasi: menggunakan mobil box, dan suhu penyimpanan tidak lembab Pengemasan : Plastik bening per 200g dalam 5 kg/ bungkus Penyimpanan : Dalam gudang, dalam wadah gelap serta tertutup, terletak di tempat kering, dan jauh dari sinar matahari
2.	Lada (bumbu)	Kriteria fisik: 1. Lada bubuk halus kemasan 2. Spesifikasi : kemasan tidak rusak, tidak kadaluarsa dan lada tidak menggumpal Asal : supplier Transportasi: menggunakan mobil box dan kondisi tidak lembab Pengemasan : botol kaca 100 gr Penyimpanan : dalam gudang tertutup dan suhu ruangan tidak lembab/ kering.
3.	Minyak kelapa sawit	Kriteria fisik : 1. Berbentuk cair dan berwarna kuning keemasan 2. Spesifikasi: tidak kadaluarsa, kemasan tidak rusak dan berlubang, tidak tengik, telah terfortifikasi vitamin A Asal : supplier Transportasi: menggunakan mobil box dan kondisi kering Pengemasan: plastik food grade per 1L Penyimpanan: dalam gudang tertutup, suhu ruang 24°C, kering, dan tidak lembab

No.	Jenis Bahan Kemas	Kriteria Penerimaan Bahan Baku
1.	Piring	Karakteristik fisik : piring kaca dilengkapi dengan sendok dan garpu stainlees steel
2.	Kardus pembungkus	Karakteristik fisik : kardus makanan berwarna putih (mutu 100% food grade yang tertutup rapat dan disertai dengan adanya ventilasi) dilengkapi sendok dan garpu plastik sekali pakai dengan mutu food grade.

4. Diagram Alir



5. Identifikasi Bahaya, Signifikasi dan Tindakan Pencegahan

	Tahap	Potensi Bahaya	Penyebab Bahaya	Severity	Resiko	Signifikasi	Tindakan Pencegahan
1a.	Penerimaan Telur	Biologi : <i>Salmonella sp.</i>	Telur kurang bersih	M	H	S	Penerimaan sesuai dengan spesifikasi telur ayam, SOP penerimaan telur
		Fisik : kotoran yang melekat pada cangkang telur	Penerimaan telur dari rekanan tidak memenuhi spesifikasi	L	L	TS	
b.	Penerimaan Wortel	Biologi : <i>Erwinia carotovora</i>	Penanganan saat pemanenan kurang baik	L	L	TS	Penerimaan sesuai dengan spesifikasi wortel
		Kimia : residu pestisida	Terbawa dari perkebunan, kualitas rekanan kurang baik	M	L	TS	Menggunakan pemasok/ rekanan yang bersertifikat
		Fisik : lembek, busuk, berlubang	Penanganan pemasok kurang baik	L	L	TS	Penerimaan wortel sesuai spesifikasi
c.	Penerimaan Cabe	Biologi : <i>Erwinia carotovora</i>	Penanganan saat pemanenan kurang baik	L	L	TS	Penyortiran cabe dari busuk dan rusak, penerimaan cabe sesuai spesifikasi
		Kimia : pestisida	Terbawa dari perkebunan,	M	L	TS	Menggunakan pemasok/ rekanan yang

	Tahap	Potensi Bahaya	Penyebab Bahaya	Severity	Resiko	Signifikan	Tindakan Pencegahan
			kualitas rekanan kurang baik				bersertifikat
		Fisik : busuk, cemaran tanah, kotoran	Penerimaan dari rekanan tidak memenuhi spesifikasi	L	M	TS	Pemilihan cabe sesuai spesifikasi, penyortiran, pembuangan tangkai
d.	Penerimaan lada	Biologi : <i>Kapang</i>	Kemasan yang tidak tertutup rapat dan rusak	L	L	TS	Menggunakan pemasok/ rekanan yang bersertifikat
		Fisik : kotoran, kerikil	penanganan pemasok kurang baik	L	L	TS	Penerimaan sesuai spesifikasi
e.	Penerimaan Garam	Biologi ; serangga	Terbawa supplier	L	L	TS	Penerimaan bahan sesuai dengan spesifikasi dan menggunakan rekanan yang bersertifikat
		Fisik : kerikil	Penanganan pemasok kurang baik	L	L	TS	
		Kimia : logam berat (Pb, Cu, Hg, As)	Kontaminasi limbah air	L	M	TS	Menggunakan spesifikasi garam beryodium sesuai SNI.
f.	Penerimaan Minyak	Fisik : terlihat keruh, tengik	Kemasan rusak, kadaluarsa	L	M	TS	Penerimaan minyak sesuai spesifikasi, menggunakan rekanan yang berkualitas

	Tahap	Potensi Bahaya	Penyebab Bahaya	Severity	Resiko	Signifikansi	Tindakan Pencegahan
2.	Pencucian telur	Biologi : <i>E. Coli</i>	Pencucian dengan air tidak mengalir	M	M	S	Pencucian dengan air mengalir dan bersih
		Fisik : sisa kotoran yang masih menempel pada cangkang	Tidak bersih dalam mencuci dan tidak menggunakan air mengalir	M	L	TS	Pencucian dengan air mengalir dan bersih serta menyikat cangkang telur yang kotor
3.	Pengupasan wortel	Biologi : <i>Staphylococcus Aureus</i>	- Kontaminasi silang pisau. -Area pemotongan (<i>butcher</i>) yang kurang bersih.	L	M	TS	Pemisahan penggunaan pisau. Sanitasi area pemotongan.
		Fisik : tanah	- Kontaminasi tanah pada wortel	L	M	TS	- Menggunakan spesifikasi bahan yang sesuai.
4.	Penyimpanan garam dan lada	Biologi : kapang	Penyimpanan kurang tepat dan produk kadaluarsa	L	L	TS	FIFO, SOP penyimpanan bumbu
		Fisik: menggumpal		L	L	TS	
5.	Penyimpanan minyak	Kimia : tengik	Penyimpanan kurang tepat, kadaluarsa, ketidakpatuhan pekerja	L	L	TS	Pengawasan terhadap pekerja, SOP penyimpanan minyak

	Tahap	Potensi Bahaya	Penyebab Bahaya	Severity	Resiko	Signifikan	Tindakan Pencegahan
6.	Pencucian wortel dan cabai	Biologi : <i>E. Coli</i>	Pencucian dengan air tidak mengalir	M	M	S	SSOP
		Fisik : serangga, benda asing	Tempat pencucian bahan makan dan peralatan tidak terpisah	L	L	TS	Tempat pencucian bahan makanan dan peralatan makan terpisah, SSOP, GMP
7.	Pemotongan wortel dan cabai	Fisik : <i>Salmonella</i>	Kontaminasi silang pisau dan tangan pekerja	M	L	TS	Cuci tangan dengan sabun, menggunakan APD,
		<i>S. aureus</i>		M	L	TS	Pembedaan penggunaan pisau sayuran dengan telur
8.	Pemecahan Telur	Biologi : <i>Salmonella</i>	Telur yang didapatkan telah busuk/rusak, terbawa dari cangkang	M	H	S	Telur memenuhi spesifikasi dan bersih
		Fisik : pecahan cangkang, rambut	Ketidaktelitian pekerja	L	L	TS	Menggunakan APD, pengawasan pekerja lebih ketat
9.	Pengocokan Telur	Fisik : rambut	Ketidakpatuhan pekerja	L	L	TS	Menggunakan APD, pengawasan pekerja lebih ketat

	Tahap	Potensi Bahaya	Penyebab Bahaya	Severity	Resiko	Signifikansi	Tindakan Pencegahan
10.	Penggorengan	Fisik : Rambut	Ketidaktepatan pekerja	L	L	TS	Menggunakan APD
		Biologi : salmonella	Suhu pemasakan tidak tepat (Salmonella tidak mati)	M	M	S	Suhu memasak 80°C, telur matang, pelatihan pekerja
11.	Penyajian	Fisik : rambut, benda asing, serangga,	Ketidaktepatan pekerja menggunakan APD	L	L	TS	Menggunakan APD, GMP
		Biologi : E.coli	Dihinggapi lalat	M	M	S	Menggunakan tudung saji
		S.aureus	Tangan pekerja kurang bersih saat menyajikan makanan	L	L	TS	Menggunakan APD dan Personal higienitas tenaga pramumasak.

6. Penetapan CCP

Tahap Proses	Bahaya	P1	P2	P3	P4	CCP
Penerimaan Telur	Biologi : <i>Salmonella</i>	Ya	Tidak	Ya	Ya	Bukan CCP
Pencucian Telur	Biologi : E. coli	Ya	Tidak	Ya	Ya	Bukan CCP
Pencucian Wortel dan Cabai	Biologi : E. coli	Ya	Tidak	Ya	Ya	Bukan CCP
Pemecahan Telur	Biologi : <i>Salmonella</i>	Ya	Tidak	Ya	Ya	Bukan CCP
Penggorengan	Biologi : <i>Salmonella</i>	Ya	Ya			CCP
Penyajian	Biologi : E. coli	Ya	Tidak	Ya	Tidak	CCP

7. Penetapan Batas Kritis Monitoring, Koreksi dan Tindakan Koreksi, Verifikasi serta Rekam

Tahap CCP	Bahaya	Prinsip 3 Batas Kritis	Prinsip 4 Monitoring			Prinsip 5 Koreksi dan Tindakan Koreksi	Prinsip 6 Verifikasi	Prinsip 7 Rekam
			Apa	Bagaimana	Frekuensi	Siapa		
Penggorengan	B : Salmonella	- Tidak berair / tidak matang sempurna - Tidak gosong - Suhu 80° C	- Tekstur dan tingkat kematangan telur - Suhu pemasakan - Waktu : 15 menit dengan api sedang	Pemeriksaan visual alat yang dilengkapi dengan pengatur suhu di kompor	Setiap kali perlakuan	Chef	- Pengukuran suhu dilakukan dengan cara mengkalibrasi menggunakan thermometer. (Dengan cara merebus air di pan frying berbeda) - Review form suhu waktu pemasakan telur	Form pencatatan suhu waktu penggorengan
Penyajian	B : E. Coli	Tidak dihidang	Kemungkinan adanya alat	Pemeriksaan visual	Setiap kali setelah	Penyaji makanan	Membuat SOP	Foto makanan

Tahap CCP	Bahaya	Prinsip 3 Batas Kritis	Prinsip 4 Monitoring			Prinsip 5 Koreksi dan Tindakan Koreksi	Prinsip 6 Verifikasi	Prinsip 7 Rekaman
			Apa	Bagaimana	Frekuensi	Siapa		
		gapi lalat			makanan matang dan hendak disajikan	telah dihindangi lalat Kemasan tertutup rapat dengan sedikit ventilasi untuk konsumen take away order dan dibungkus kembali dengan plastik bening	penyajian makanan dengan ketentuan memberikan tutup makanan / tudung saji sebelum makanan sampai kepada konsumen Untuk konsumen take away memastikan kemasan tertutup rapat dengan sedikit ventilasi.	yang hendak disajikan kepada konsumen

Lampiran 17. Formulir Penilaian Terkait Pemahaman Evaluasi Penerimaan Makanan Oleh Pasien

**FORMULIR PENILAIAN TERKAIT
PEMAHAMAN EVALUASI PENERIMAAN MAKANAN OLEH PASIEN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

No	Aspek Yang Dinilai	Bobot Maksimal	Nilai
1	Dapat melakukan evaluasi penerimaan makanan sesuai kelas dan ruangan pasien berdasarkan aspek rasa, warna, bentuk, tekstur, aroma suhu pada 1 kali makan yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah pada 10 pasien kelas III	100	

Catatan Penilai :

.....
.....
.....

Pembimbing/penilai

Nama

NIP.

Lampiran 18. Formulir Penilaian Penerimaan Makanan oleh Pasien

FORMULIR PENILAIAN PENERIMAAN MAKANAN OLEH PASIEN

Waktu Makan : Pagi/Siang/Sore*)
Nama Pasien :
Bangsal :
Umur :
Jenis kelamin :

*) Coret yang tidak perlu

Petunjuk Pengisian :

Beri tanda checklist (✓) pada kolom yang sesuai.

Penilaian Terhadap Rasa Makanan

Jenis makanan	Penilaian			
	Sangat suka	Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
Nasi				
Komentar				
Lauk Hewani				
Komentar				
Lauk Nabati				
Komentar				
Sayur				
Komentar				
Buah				
Komentar				

Penilaian terhadap Aroma Makanan

Jenis makanan	Penilaian			
	Sangat suka	Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
Nasi				
Komentar				
Lauk Hewani				
Komentar				
Lauk Nabati				
Komentar				
Sayur				
Komentar				
Buah				
Komentar				

Penilaian terhadap Tekstur Makanan

Jenis makanan	Penilaian			
	Sangat suka	Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
Nasi				
Komentar				
Lauk Hewani				
Komentar				
Lauk Nabati				
Komentar				
Sayur				
Komentar				
Buah				
Komentar				

Penilaian terhadap Warna Makanan

Jenis makanan	Penilaian			
	Sangat suka	Suka	Tidak Suka	Sangat Tidak Suka
Nasi				
Komentar				
Lauk Hewani				
Komentar				
Lauk Nabati				
Komentar				
Sayur				
Komentar				
Buah				
Komentar				

Lampiran 19. Formulir Penilaian Penelitian Manajemen Pelayanan Makanan

**FORMULIR PENILAIAN PENELITIAN
MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN**

Nama mahasiswa :
NIM :
Lokasi Praktek :
Nama Pembimbing :
Tanggal penilaian :

NO	ASPEK YANG DINILAI	BOBOT MAKSIMAL	NILAI
1.	Penulisan latar belakang masalah yang akan diteliti berdasarkan kajian literatur	10	
2.	Perumusan tujuan umum dan tujuan khusus	5	
3.	Perumusan manfaat penelitian	5	
4.	Metode	5	
	Pemilihan Subyek		
	Jenis Data yang dikumpulkan	5	
	Cara pengumpulan data	5	
	Cara analisa data	10	
	Instrumen	5	
	Definisi Operasional	10	
5.	Hasil dan pembahasan	20	
6.	Kesimpulan dan saran	15	
7.	Daftar Pustaka	5	
	JUMLAH NILAI	100	

Catatan Penilai :

.....

Pembimbing/penilai

Nama
 NIP.

Lampiran 20. Sistematika Penulisan Laporan Penelitian Manajemen Pelayanan Makanan

SISTEMATIKA PENULISAN LAPORAN PENELITIAN MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN

JUDUL LAPORAN

HALAMAN JUDUL LAPORAN

LEMBAR PENGESAHAN

DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL

DAFTAR GAMBAR

DAFTAR LAMPIRAN

BAB I. PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Memuat penjelasan tentang alasan-alasan mengapa masalah yang dipilih penting untuk diteliti. Masalah tersebut harus didukung oleh fakta empiris dan studi-studi sebelumnya yang relevan, sehingga jelas dan memang merupakan masalah yang perlu diteliti.

B. RUMUSAN MASALAH

Perumusan masalah ini dikategorikan sebagai pertanyaan utama yang dicari dan yang akan dijawab melalui penelitian

C. TUJUAN

Mengutarakan sasaran yang ingin dicapai oleh peneliti baik tujuan umum (tujuan keseluruhan) maupun tujuan khusus. Rumusan tujuan penelitian harus jelas dan tegas.

D. MANFAAT

Manfaat penelitian merupakan dampak dari pencapaiannya tujuan penelitian. Manfaat penelitian merupakan potensi yang bisa diperoleh oleh pihak-pihak tertentu setelah penelitian selesai dilakukan. Secara umum, manfaat penelitian dibagi menjadi dua, yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis. Kegunaan penelitian mempunyai dua hal yaitu mengembangkan ilmu pengetahuan (secara teoritis) dan membantu mengatasi, memecahkan dan mencegah masalah yang ada pada objek yang diteliti.

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

A. LANDASAN TEORI

Pada bab ini dikemukakan teori yang melandasi latar belakang berdasar acuan primer (penelitian dalam jurnal ilmiah) yang *up to date* dan relevan. Uraikan dengan jelas kajian pustaka yang menimbulkan gagasan yang mendasari penelitian ini. Tinjauan pustaka juga menguraikan teori, temuan, dan bahan penelitian yang diperoleh dari pustaka acuan serta menjadi landasan penelitian ini. Tinjauan pustaka bukan merupakan kumpulan teori, namun merupakan rangkaian alur pikir tentang suatu peristiwa dari suatu topik ilmiah yang akan dikaji atau diteliti

B. KERANGKA TEORI

Merupakan ringkasan/ rangkuman dari landasan teori dalam bentuk kerangka teori yang dapat menggambarkan permasalahan yang akan diteliti.

C. KERANGKA KONSEP

Merupakan ringkasan/rangkuman dari kerangka teori yang berisi variabel-variabel yang akan diteliti dan menggambarkan hubungan antar variabel-variabel.

D. HIPOTESIS

Hipotesis Penelitian adalah jawaban sementara terhadap pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pada penelitian eksplorasi yang bertujuan untuk menggali dan mengumpulkan sebanyak mungkin data atau informasi, dan penelitian deskriptif yang hanya membuat deskripsi, tidak menggunakan hipotesis.

BAB III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian harus menjelaskan :

- A. WAKTU DAN TEMPAT PELAKSANAAN**
- B. PEMILIHAN SAMPEL/SUBYEK/KOMPONEN**
- C. JENIS DAN CARA PENGUMPULAN DATA**
- D. DEFINISI OPERASIONAL**
- E. CARA ANALISIS DATA**

BAB IV. HASIL

Bagian ini menjelaskan tentang apa saja yang diperoleh dari hasil observasi, wawancara. Data dapat diringkaskan dalam bentuk tabel dan gambar. Tidak ada spekulasi dan interpretasi dalam bagian ini, yang ada hanya fakta. Hasil juga menjawab tujuan penelitian.

BAB V. PEMBAHASAN

Umumnya berisi uraian dan analisis berkaitan dengan perbandingan hasil dengan hasil penelitian sebelumnya oleh orang lain. Interpretasi dan ketajaman analisis termasuk pembahasan pertanyaan yang timbul dari hasil observasi serta dugaan ilmiah yang dapat bermanfaat untuk kelanjutan bagi penelitian mendatang. Pemecahan masalah yang berhasil dilakukan, perbedaan dan persamaan dengan hasil penelitian sebelumnya dan teori perlu diuraikan pada bab ini.

BAB VI. PENUTUP

A. SIMPULAN

Secara umum, simpulan menunjukkan jawaban atas tujuan yang telah dikemukakan di pendahuluan secara singkat

B. SARAN

Saran menjawab kendala yang dialami dalam penelitian, dan diakhiri dengan masukan dari peneliti terkait penelitian yang dilakukan

DAFTAR PUSTAKA

Daftar pustaka disusun berdasarkan sistem penomoran (Vancouver). Hanya pustaka yang dikutip dalam laporan penelitian yang dicantumkan dalam daftar pustaka.

**REKAPITULASI PENILAIAN KEGIATAN *PRE-INTERNSHIP* MANAJEMEN PELAYANAN
 MAKANAN PROGRAM STUDI GIZI FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

NO	NAMA	SP (10%)	SDM (5%)	SPE (5%)	PA (10%)	MP (5%)	MPM (5%)	MD (5%)	PM (10%)	MR (10%)	HACCP (10%)	EPM (5%)	PFSM (20%)	JML
1.														
2.														
3.														
dst														

Keterangan :

1. SP : Sikap dan Perilaku
2. SDM : Sumber Daya Manusia
3. SPE : Sarana dan Peralatan
4. PA : Perencanaan Anggaran, Evaluasi Menu dan Analisis *Food Cost*
5. MP : Manajemen Pengadaan
6. MPM : Manajemen Produksi Makanan
7. MD : Manajemen Distribusi Makanan
8. PM : Penyusunan Menu Baru

9. MR : Modifikasi Resep / FERS

10. HACCP : HACCP

11. EPM : Evaluasi Penerimaan Makanan Pasien

12. PFSM : Penelitian *Food Service and Management*

13. JML : Jumlah total nilai

Catatan Penilai :

Pembimbing/penilai
 Nama.....
 NIP.

Lampiran 22. Sistematika Laporan Besar

SISTEMATIKA LAPORAN BESAR *PRE-INTERNSHIP* MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN

A. Sistematika

Secara garis besar, laporan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan terdiri dari 3 (tiga) bagian, yaitu bagian awal, bagian inti dan bagian akhir.

Secara rinci bagian-bagian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Bagian Awal
 - a. Sampul Depan
 - b. Halaman Judul
 - c. Halaman Pengesahan
 - d. Halaman Kata Pengantar
 - e. Halaman Daftar Isi
 - f. Halaman Daftar Lampiran
2. Bagian Inti
 - a. Bab 1 Pendahuluan
 - A. Latar Belakang
 - B. Tujuan
 - C. Manfaat
 - b. Bab 2. Gambaran Singkat RS dan Instalasi Gizi (1-2 tahun terakhir)
 - A. Sejarah dan Profil
 - B. Struktur Organisasi
 - c. Bab 3 Hasil dan Pembahasan
 - A. Manajemen SDM
 - B. Manajemen Sarana Peralatan dan Perlengkapan
 - C. Perencanaan Anggaran, Evaluasi Menu dan Analisis *Food Cost*
 - D. Manajemen Pengadaan (Pemesanan, Pembelian, Penerimaan, Penyimpanan)

- E. Manajemen Produksi Makanan (Persiapan, Pengolahan
- F. Manajemen Distribusi Makanan (Penyajian sampai makanan di konsumen)

- d. Bab 4 Penutup
 - A. Simpulan
 - B. Saran

B. Penjelasan Sistematika Penulisan Laporan

Penjelasan secara terperinci sistematika laporan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan adalah sebagai berikut :

1. Bagian Awal
 - a. Sampul Depan

Sampul depan adalah mika putih. Halaman sampul memuat judul laporan, logo Universitas Diponegoro, nama lengkap dan NIM penulis, Nama Prodi, Nama Fakultas dan Universitas serta tempat dan tahun (lihat lampiran)
 - b. Halaman Judul

Halaman ini memuat judul laporan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dan seterusnya sebagaimana halnya halaman sampul depan.
 - c. Halaman Pengesahan

Pada halaman ini berisi judul laporan, nama penulis, NIM serta pihak yang mengesahkan.
 - d. Halaman Kata Pengantar

Kata pengantar berisi uraian yang mengantarkan penulis kepada permasalahan yang dikajinya. Dalam kata pengantar ini penulis dapat mencantumkan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak yang telah berjasa atau membantu pelaksanaan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan.
 - e. Halaman Daftar Isi

Daftar isi ditulis secara rinci memuat sistematika laporan dengan menyertakan halaman pada sudut kanan. Jarak antar bab adalah dua spasi, sedangkan antar sub bab berjarak satu spasi. Judul bab

ditulis dengan huruf besar dan sub bab hanya huruf awalnya saja yang ditulis dengan huruf besar kecuali kata sambung.

f. Halaman Daftar Lampiran

Daftar lampiran berisikan hal-hal yang dirasa perlu dan penting sebagai pendukung laporan, seperti data pendukung, koleksi foto kegiatan, dsb. Jarak antar daftar diketik dua spasi dan untuk judul yang menggunakan lebih dari satu baris diketik satu spasi.

2. Bagian Inti

a. Pendahuluan

Pendahuluan berisi tentang latar belakang, tujuan, dan manfaat kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan.

- 1) Latar Belakang berisi uraian perlunya dilakukan kegiatan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan bagi mahasiswa untuk mewujudkan kompetensi mahasiswa
- 2) Tujuan merupakan uraian mengenai hal-hal yang akan dilakukan selama *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan dilaksanakan
- 3) Manfaat berisi tentang hal-hal yang akan diperoleh apabila pelaksanaan *Pre-Internship* Manajemen Pelayanan Makanan selesai dilakukan, baik manfaat untuk mahasiswa, instansi, perguruan tinggi atau pihak lain.

b. Gambaran Singkat Rumah Sakit dan Instalasi Gizi.

Bagian ini berisi penjelasan tentang keadaan umum institusi (rumah sakit) dan khususnya instalasi gizi yang menjadi lahan praktek, meliputi sejarah singkat instansi lahan praktek dan bentuk kegiatan operasionalnya serta struktur organisasi.

c. Hasil dan Pembahasan

Bagian hasil memuat deskripsi data yang diperoleh dari instansi lahan praktek, terkait:

- 1) Manajemen Ketenagaan
- 2) Manajemen Sarana Peralatan dan Perlengkapan

- 3) Perencanaan Anggaran, Evaluasi Menu dan Analisis *Food Cost*
- 4) Manajemen Pengadaan (Pemesanan, Pembelian, Penerimaan, Penyimpanan)
- 5) Manajemen Produksi Makanan (Persiapan, Pengolahan)
- 6) Manajemen Distribusi Makanan (Penyajian sampai makanan di konsumen)

Pada bagian ini dilakukan pembahasan terhadap hasil pengamatan (temuan) dengan cara membandingkan dengan teori yang telah dipelajari dan dibandingkan dengan standar atau indikator.

3. Bagian Penutup

a. Simpulan

Bagian kesimpulan berisikan simpulan dari hasil analisis pada bagian isi dan pembahasan. Pernyataan-pernyataan pada kesimpulan harus menjawab tujuan khusus.

b. Saran

Saran atau rekomendasi disusun berdasarkan pertimbangan kajian teoritis yang telah dilakukan yang menghasilkan sejumlah usulan yang dapat dilakukan oleh instansi lahan praktek. Rekomendasi yang diberikan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi lahan praktek,

Lampiran 23. Daftar Nama Mahasiswa

**DAFTAR NAMA MAHASISWA KELOMPOK
PRE-INTERNSHIP MANAJEMEN PELAYANAN MAKANAN**

TAHAP 1

Pelaksanaan dibagi menjadi 2 periode :

Periode 1 : 2 September – 2 Oktober 2019

Periode 2 : 4 Oktober – 4 November 2018

A. RSUP Dr. Kariadi Semarang

No	Kelompok 1		Kelompok 2	
1	Nafila Aniq	22030116120001	Shinta Khinanti	22030116120006
2	Novita Prihatini	22030116120002	Karinda Kennia A	22030116120007
3	Ika Nanda A	22030116120003	Rizke Noor K	22030116120009
4	Ahyaital Arfani	22030116120004	Nurulina K	22030116120010
5	Vanessa Yudha A I	22030116120005	Tri Rachmawati	22030116120017
6	Syadza Sakinah D	22030116120011	Afika Nur Febriana	22030116120018
7	Tifa Kahesty Arum	22030116120012	Izzatul Maghfiroh	22030116120019
8	Raisa Namira	22030116120013	Salmaa Novian S P	22030116120020
9	Hayatun Azni	22030116120014	Adila Fauziah	22030116120021
10	Maria Rebecca S	22030116120015	Resti Eka Saputri	22030116130137

B. RSUD Dr. Adhiyatma Semarang

Kelompok 3		
1	Gita Kartika Pertiwi	22030116130118
2	Melati Feby Ayuni	22030116140119
3	Imelda Tiyaning Putri	22030116140121
4	Fadila Nawaratih	22030116140122
5	Astriaana Marta B	22030116130128
6	Yulia Rizki Maulina	22030116130124

C. RSUD Dr. Soewondo Kendal

No	Kelompok 4		Kelompok 5	
1	Rizka Diana A	22030116120022	Ayudika Noviarni	22030116140072
2	Uchida Titis Sari D	22030116120023	Nola Anggita E	22030115140115
3	Asqya Rahmadani	22030116120024	Nadhira Rumaissa	22030116130076
4	Putri Wulandari	22030116120025	Tania Masha	22030116140077
5	Dhea Ajeng A	22030116120026	Ika Diah Maulida	22030116130078
6	Annisa H	22030116130079	Anisa Nur Haryani	22030116130112
7	Dewi Murti T	22030116130080	Candima Kumara	22030116130113
8	Zelyn Damayanti	22030116130081	Mar Atus Sholihah	22030116130114
9	Afifah Pandan W	22030116130082	Rachmania A S	22030116130115
10	Adhelia Imanianti	22030116140083	Karina Khairunnisa	22030116130117

D. RSUD Dr. Moewardi Surakarta

Kelompok 6		
1	Ratna Wiji Astuti	22030116130106
2	Ilma Nurul Hayati	22030116130107
3	Dzaki Wicaksono H	22030116140110
4	Awwalina Alizza Maharani	22030116140132
5	Nahdlia Widya Nareswari	22030116130133
6	Farah Rosyihana Fadhila	22030116130134

E. RSUD Dr. R. Soetrasno Rembang

Kelompok 7		
1	Puji Rahayu	22030116130135
2	Nanda Trisna Prastifani	22030116140136
3	Aula Rahmadi Agara	22030116120008
4	Tessa Dear Marina Mustika	22030116140139
5	Pratiwi Budi Astuti	22030116140140

F. RSUD KRT Setjo Nugroho, Wonosobo

Kelompok 8		
1	Zahrotin Nisa'	22030116120040
2	Khayrani Saragih	22030116120041
3	Bagaskara Putra Triyanto	22030116140075
4	Arie Rufaidah	22030116140096
5	Ira Roza Milinda	22030116140094

G. RS Tegal

Kelompok 8		
1	Nur Indah Kurniawati	22030116120031
2	Dessy Margaretha	22030116120032
3	Nugraheni Kiswatun Ni'mah	22030116120033
4	Zamharirah Risal	22030116120034
5	Laurensia M.V. Hutajulu	22030116120035

TAHAP 2

Pelaksanaan dibagi menjadi 2 periode :

Periode 1 : 16 September – 16 Oktober 2019

Periode 2 : 18 Oktober – 19 November 2019

A. RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto

Kelompok 11			Kelompok 12	
1	Yehezkiel Dwi P	22030116130062	Khairunnisa	22030116140069
2	Adelia Nabilla Eka	22030116130065	Novia Dwi H	22030116130070
3	Aiska Zhafira A	22030116140066	Chacha Nailil M	22030116130071
4	Maharani Santoso	22030116140067	Nida Nur Amalia	22030116130085
5	Dzakiyya Sabriani	22030116140068	Ella Martha Y	22030116140086

B. RSUD Kartini Jepara

Kelompok 13		
1	Dian Rahma	22030116130087
2	Azura Mahda	22030116130088
3	Olifia Senduk	22030116140089
4	Roselyn Anissa	22030116130090
5	Permata Laila K	22030116130091
6	Helena Rahmarani Putri	22030116140092
7	Novia Khoirinisa	22030116140093
8	Ahmad Farid Naufal	22030116140058
9	Sekar Octavian Linduan	22030115140107

C. RSI Sultan Agung Semarang

Kelompok 14		
1	Muhammad Daffa R	22030116140060
2	Mahda Sulaafah	22030116120027
3	Anindita Putri Leksono	22030116120028
4	Zahra Aulia Mardiana	22030116120029
5	Fairuz Zulfa	22030116120030
6	Nur Laila Safira	22030116130125
7	Amira Huwaida	22030116140126
8	Siti Makrufiatun	22030116130127
9	Bela Daniartama	22030116130123
10	Umu Fadila	22030116120054

D. RSUD Dr. Loekmono Hadi Kudus

Kelompok 15		
1	Nilla Kurnia Ramadhanty	22030116140097
2	Amy Febriani Hartono	22030116130098
3	Suha Salsabila	22030116140099
4	Intan Ratna Sari	22030116130100
5	Km. Gde Ardi Pradnya S	22030116140101
6	Amelia Dinah Ariani	22030116130102
7	Lula Reezky Adriani	22030116140103
8	Nariswari Prajna Paramitha	22030116140104

E. RSUD Pandan Arang, Boyolali

Kelompok 16		
1	Adira Zahra	22030116130130
2	Desiana Fiska Saptorini	22030116140131
3	Edwin Agung Prayoga	22030116130105
4	Virly Rachmasari	22030116140141
5	Putik Sekar M	22030116140142
6	Refani Alycia Kusuma	22030116140143

F. RSUD Salatiga

Kelompok 17		
1	Ester Melinda Lumban T	22030116120043
2	R. Stephany Olivianta	22030116120044
3	Widya Destikasari	22030116120045
4	Cynthia Dinda Putri	22030116120048
5	Anggia Berlian Buntarlan	22030116140129

G. RS Roemani Semarang

Kelompok 18		
1	Sonia Hadiva	22030116120049
2	Ayu Tri Astuti	22030116120050
3	Qoniatsu Zulfa	22030116120051
4	Azzahra Khairunnisa Alya	22030116120036
5	Nurzanah Febriyanah	22030116120038
6	Laras Yoga Fitriana	22030116120039

H. RS Pati

Kelompok 19		
1	Dona Kusumawati	22030116120052
2	Intan Sepna Fidiasari	22030116120053
3	Salma Assyifa	22030116120047
4	Dyah Oktaviani	22030116120055
5	Yosua Siswo Nugroho	22030116120056
6	Hanifa Ristianingsih	22030116120042

TAHAP 3

Pelaksanaan dibagi menjadi 2 periode :

Periode 1 : 14 Oktober – 13 Nopember 2019 (Institusi)

Periode 2 : 14 Nopember – 17 Desember 2019 (Klinik)

A. RSUP Hasan Sadikin Bandung

Kelompok 10		
1	Junita Devianty Naibaho	22030116130061
2	Antonius Ferry Marcellino	22030116140064
3	Nurcahyani Intan Sari Putri	22030116140063
4	Dewi Kurnia Sandi	22030116120057
5	Citta Ratnamaya	22030116140059



**PROGRAM STUDI GIZI DEPARTEMEN ILMU GIZI
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO**

ISBN 978-602-451-513-3

