

MANAJEMEN RESIKO



**INSTALASI GIZI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M.NATSIR
TAHUN 2022**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpul orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta kemungkinan terjadi bencana seperti kebakaran atau kerusakan.

Kecelakaan timbul sebagai akibat dari pengelolaan potensi bahaya dan risiko terhadap keselamatan dan kesehatan kerja yang rendah. Potensi bahaya dan risiko tersebut dapat bersumber dari alat dan bahan, mesin yang digunakan, proses kerja, lingkungan kerja yang tidak aman, keterbatasan pekerjaan, perilaku dalam bekerja yang rendah dan budaya kerja yang rendah.

Setiap aktivitas pekerjaan memiliki risiko, dalam aspek Keselamatan dan kesehatan kerja, risiko biasanya bersifat negatif sehingga diperlukan manajemen risiko untuk mengelola risiko yang ada dalam setiap pekerjaan.

Manajemen Risiko adalah suatu proses mengidentifikasi, mengukur risiko, serta membentuk strategi untuk mengelola semua risiko yang ada melalui sumber daya yang tersedia. Manajemen risiko sangat penting bagi kelangsungan suatu kegiatan.

Kegiatan manajemen risiko berupa indentifikasi dan evaluasi untuk mengurangi risiko cedera dan kerugian pada pasien, pegawai, pengunjung dan organisasi itu sendiri.

Instalasi Gizi sangat perlu sekali untuk dilakukan manajemen risiko, dalam rangka mengurangi potensi bahaya yang mungkin terjadi.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk penerapan manajemen risiko dalam upaya mengurangi risiko dalam bekerja di Instalasi gizi.

2. Tujuan khusus

- a) Sebagai panduan untuk mengidentifikasi risiko bahaya pada pekerjaan dengan resiko tinggi
- b) Sebagai panduan untuk menilai kecelakaan kerja dengan menggunakan matrik resiko
- c) Sebagai panduan alternatif pengendalian resiko kecelakaan kerja sesuai dengan situasi dan kondisi yang ada.

C. Manfaat

- a) Informasi yang lebih baik sekitar risiko sehingga tingkat dan sifat risiko terhadap pasien dan petugas dapat dengan tepat
- b) pembelajaran dari area risiko yang satu, dapat disebarkan di area resiko yang lain
- c) Pendekatan yang konsisten untuk identifikasi, analisa dan investigasi untuk semua risiko
- d) Membantu rumah sakit dalam memenuhi standar-standar terkait.

BAB II

ASESMENT RISIKO

Resiko adalah kejadian yang dapat menimbulkan kerugian dari proses kegiatan saat sekarang atau dimasa mendatang.

Managemen resiko adalah pendekatan proaktif untuk mengidentifikasi, menilai dan menyusun prioritas resiko dengan tujuan untuk menghilangkan atau meminimalkan bahaya dan dampak.

Risk Assesment adalah suatu proses penilaian untuk menguji sebuah proses secara rinci dan berurutan baik kejadian yang aktual maupun yang potensial beresiko ataupun kegagalan.

Metode dasar managemen resiko yang digunakan

1. Observasi
2. Dokumen Review
3. Pengukuran masalah
 - a. Tingkat kesalahan – kemungkinan bahaya dan tingkat bahaya.
 - b. Resiko samping (sisa)

Risk Assesment tool:

1. Risk Matrix Grading
2. Root cause Analisis

Keputusan untuk menerima resiko dan pengelolaannya berdasarkan pertimbangan:

1. Kriteria klinisi, Operational teknik, kemanusiaan
2. Kebijakan tujuan.
3. Sasaran dan kepentingan
4. Keuangan, hukum dan sosial

Evaluasi resiko:

1. Ranking masalah
2. Prioritas masalah
3. Analisis manfaat biaya yang dikeluarkan (setelah diranking, biaya untuk mengurangi resiko dibanding dengan biaya kalau terjadi resiko).
4. Resiko yang ditimbulkan bisa diterima atau tidak

IDENTIFIKASI RISIKO - PENILAIAN RISIKO - PENGENDALIAN RISIKO

Deskripsi / Description of HIRARC					Tanggal Penilaian / Assessment Date :					01-Sep-22					
instalasi gizi					Tim Penilai / Assessment Team:										
IDENTIFIKASI RISIKO					Penilaian Risiko					PENGENDALIAN RISIKO					
Haz No.	AKTIVITAS	RESIKO, ANCAMAN, ASPEK LINGKUNGAN	POTENSI RISIKO	Konsekuensi /dampak	Penilaian Risiko			Risiko dapat ditoleransi?		(Prosedur, SOP, pedoman)	Risiko yang Tersisa			Dapat Ditoleransi?	
					CE	LH	RL	Y/N	Catatan		CE	LH	RL	Y/N	Catatan
1	Penerimaan bahan makanan	terpeleset	lantai licin	patah tulang, cidera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y	
		tersayat, terpotong	salah penanganan, terburu buru, peralatan tidak memadai	jari luka, terputus	4	3	7	Y		SPO Penanganan pisau	2	2	4	Y	
		ergonomi	teknik manual handling yang salah	cidera pada tulang belakang	3	3	6	Y		Pelatihan pengangkatan yang benar	1	2	3	Y	
		makanan terkontaminasi	penempatan yang salah, peralatan yang salah,	keracunan makanan	3	3	6	Y		SPO Penerimaan Makanan	1	2	3	Y	
2	Persiapan bahan makanan	terpeleset	lantai licin	patah tulang, cidera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y	
		tersayat, terpotong	salah penanganan, terburu buru, peralatan tidak memadai	jari luka, terputus	4	3	7	Y		SPO Penanganan pisau	2	2	4	Y	
		ergonomi	teknik manual handling yang salah	cidera pada tulang belakang	3	3	6	Y		Pelatihan pengangkatan yang benar	1	2	3	Y	
		makanan terkontaminasi	penempatan yang salah, peralatan yang salah,	keracunan makanan	3	3	6	Y		SPO Persiapan Makanan	1	2	3	Y	

3	penyimpanan bahan makanan	terpeleset	lantai licin	patah tulang, cidera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y
		tersayat, terpotong	salah penanganan, terburu buru, peralatan tidak memadai	jari luka, terputus	4	3	7	Y		SPO Penanganan pisau	2	2	4	Y
		ergonomi	teknik manual handling yang salah	cidera pada tulang belakang	3	3	6	Y		Pelatihan pengangkatan yang benar	1	2	3	Y
		tertimpa	kejatuhuan material berat	cidera kepala	2	3	5	Y		SPO Penyimpanan bahan makanan	1	2	3	y
		makanan terkontaminasi	makanan expired	keracunan makanan	3	3	6	Y		SPO Penyimpanan bahan makanan	1	2	3	Y

4	Pengolahan Bahan Makanan																
menggoreng	tersiram minyak panas, terpapar panas dalam waktu lama	penanganan yang salah, terburu buru, sirkulasi udara kurang baik	luka bakar, hypertermia	4	3	7	Y		SPO memasak	1	2	3	Y				
	terpeleset	lantai licin	patah tulang, cedera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y				
	ledakan kompor	Penanganan yang salah, sirkulasi udara tidak baik, kondisi selang buruk	fatality, luka bakar	4	4	8	Y		Pelatihan APAR	2	2	4	Y				
Merebus	tersiram air panas, terpapar suhu panas lama	penanganan yang salah, terburu buru, sirkulasi udara kurang baik	luka bakar, hypertermia	4	3	7	Y		SPO Memasak	1	2	3	Y				
	terpeleset	lantai licin	patah tulang, cedera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y				
	ledakan kompor	Penanganan yang salah, sirkulasi udara tidak baik, kondisi selang buruk	fatality, luka bakar	4	4	8	Y		Pelatihan APAR	2	2	4	Y				
pengoperasian blender	Listrik	instalasi listrik yang tidak memadai, salah penanganan	tersengat listrik	3	3	6	Y		SPO Pengoperasian Blander	2	1	3	Y				
	terjepit	penanganan yang salah dan, kurang konsentrasi	luka, patah	4	3	7	Y		SPO Pengoperasian Blander	1	1	2	Y				
	kontaminasi makanan	penanganan yang salah, kurang mengetahui food & personal hygiene	keracunan makanan, diare, pingsan, kematian	4	4	8	Y		SPO Pengoperasian Blander	1	2	3	Y				
penggantian galon air minum	ergonomi	posisi salah dalam mengangkat	cedera pada tulang belakang	3	3	6	Y		Pelatihan pengangkatan yang benar	1	2	3	Y				
	kontaminasi	penempatan yang salah, peralatan yang salah, personal hygiene buruk	keracunan makanan	3	3	6	Y		Pelaksanaan personal hygien yang baik	1	2	3	Y				
	terjepit jari tangan	penanganan yang salah, terburu buru	luka, memar	3	2	5	Y		Pelatihan pengangkatan yang benar	1	1	2	Y				
	Listrik	instalasi listrik yang tidak memadai, salah	tersengat listrik	3	3	6	Y			2	1	3	Y				

5	pemorsian dan distribusi														
		ergonomi	posisi salah dalam mengangkat	cidera pada tulang	3	3	6	Y		Pelatihan pengangkatan yang	1	2	3	Y	
		tersiram makanan panas,	penanganan yang salah, terburu buru	luka bakar, hypertermia	4	3	7	Y		SPO distribusi	1	2	3	Y	
		terjepit jari tangan	penanganan yang salah, terburu buru	luka, memar	3	2	5	Y			1	1	2	Y	
		Listrik	instalasi listrik yang tidak memadai, salah penanganan	tersengat listrik	3	3	6	Y			2	1	3	Y	
		terpeleset	lantai licin	patah tulang, cidera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y	
		kontaminasi makanan	penanganan yang salah, kurang mengetahui food & personal hygiene	keracunan makanan, diare, pingsan, kematian	4	4	8	Y		SPO Pengoperasian Blander	1	2	3	Y	
6	pencucian peralatan														
		tersayat	salah penanganan, terburu buru, peralatan tidak memadai	jari luka, terputus	4	3	7	Y		SPO Penanganan pisau	2	2	4	Y	
		terpeleset	lantai licin	patah tulang, cidera kepala	4	3	7	Y		Sanitasi Lingkungan yang baik	2	1	3	Y	
		ergonomi	posisi berdiri	cidera pada tulang	3	3	6	Y		kodisi dan tinggi westafel	1	2	3	Y	

PENENTUAN TINGKAT RESIKO (Matrik Resiko)

		KONSEKUENSI				
		KRITIKAL	MAJOR	SEDANG	MINOR	RENDAH
		5	4	3	2	1
LIKELIHOOD	HAMPIR PASTI 5	E	E	E	H	M
	CENDERUNG BISA 4	E	E	M	M	L
	MUNGKIN 3	H	H	M	L	L
	CENDERUNG 2	H	M	L	V	V
	SANGAT JARANG	M	L	V	V	V

MERAH = EKSTRIM (E)	ORANYE = TINGGI (H)	KUNING = SEDANG (M)	HIJAU MUDA = RENDAH (L)	HIJAU TUA = SANGAT RENDAH (V)
---------------------	---------------------	---------------------	-------------------------	-------------------------------

CE : KONSEKUENSI

LH: LIKELIHOOD /
KEMUNGKINAN

RL : RISK LEVEL /
LEVEL BAHAYA

PAPARAN TERHADAP RESIKO DENGAN LEVEL EKSTRIM TIDAK DI TOLERANSI. KONDISI INI ADALAH SANGAT SERIUS, DIHARUSKAN UNTUK MENGHENTIKAN OPERASIONAL MENUNGGU DILAKUKAN MITIGASI RESIKO

BAB III

RISK ASSESMENT (ICRA) INSTALASI GIZI

Penilaian Risiko

Potensi Risiko/Masalah	Probabilitas					Risiko/Dampak (Kesehatan,Keuangan,Hukum,Regulasi)					Sistem Yang Ada					Nilai / Prioritas Risiko
	Selalu (1x/mgg)	Sering (>1x / th)	Kadang (1x/1-2 th)	Jarang (1x/>2-5 th)	Tidak Pernah (1x/>5 th)	Kehilangan Nyawa/Organ/ Fungsi	Kerusakan Sementara	Memperpanjang Hari Rawat	Dampak Klinis/Finansia [Sedang]	Dampak Klinis/Finansia [Minimal]	Tidak Ada	Kurang	Cukup	Baik	Sangat Baik	
	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	5	4	3	2	1	
Kebijakan																
Belum tersedianya pedoman pengorganisasian, pedoman pelayanan, kebijakan, standar prosedur operasional, panduan gizi sesuai standar PPI		4				5						4				13
Fasilitas																
Tersedianya fasilitas APD petugas gizi	4						4					4				12
Tersedianya pisau dan talenan yang terpisah untuk bahan makanan mentah dan matang				1					1					1		3
Sekat pemisah antar ruangan (ruang persiapan buah dan sayur, butcher, susu, sonde, jus dan bumbu, pengolahan dan distribusi makanan)				1					2			4				7

tirai plastik di ruang penerimaan bahan makanan		3					3				4			10
grafik suhu penyimpanan bahan makanan segar			2					2				3		7
grafik suhu penyimpanan bahan makanan kering			2					2				3		7
Belum tersedianya termometer Makanan	4					5					5			14
Lantai semen kasar				1			4						3	8
Kebersihan Lantai			2				4						2	8
Aktivitas Pengelolaan - distribusi Makanan														
Pengelolaan makanan belum sesuai standar	4						4					4		12
Pelatihan pengolahan makanan yang baik dan benar	4						4				5			13
Mempersiapkan Bahan Makanan yang akan diolah				1				3					2	6
Mempersiapkan alat pengolahan bersih terlebih dahulu				1				3					2	6
Bahan Makanan yang akan diolah dicuci terlebih dahulu				1				3					2	6
Mengolah makanan pasien sesuai dengan diet yang ditentukan					0			3					2	5
Mencuci peralatan pengolahan makanan dengan menggunakan air mengalir				1				3					2	6
Mencuci Alat Makan Menggunakan Air Mengalir				1				3					2	6
Makanan yang sudah matang di plating sesuai dengan diet				1				3					2	6

Makanan yang sudah matang diplating sesuai dengan nama pasien				1				3						2		6
Makanan yang sudah di plating di wrapping / ditutup				1				3						2		6
Memberikan Label makan pasien setelah di wrapping				1				3						2		6
Melakukan pembersihan ruangan setelah melakukan pengolahan makanan				1				3						2		6
Mendistribusikan Makanan menggunakan trolley makanan				1				3						2		6
Mendistribusikan makanan sesuai dengan waktu pendistribusian makanan				1				3						2		6
Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan nama pasien				1				3						2		6
Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan diet Pasien				1				3						2		6
Menyimpan Peralatan Makan pasien ditempatnya kembali setelah di bersihkan				1				3						2		6
Kesehatan Petugas																
Kurangnya pengetahuan tentang PPI			2					3						2		7
Kurangnya kepatuhan pemakaian APD (tutup kepala, apron, sarung tangan, masker)		3					4				4					11
Kebersihan Petugas			2				4						3			9
Kurangnya kepatuhan cuci tangan sebelum melakukan persiapan, pengolahan makanan dan distribusi makanan		3						3					3			9

Belum melakukan pemeriksaan kesehatan berkala kepada petugas gizi.	4						4					5					13
Belum ada program kesehatan pegawai instalasi gizi	4						4					5					13

BAB IV
PRIORITAS MASALAH

NO	Potensial Risk/Masalah	SCORE
1	Belum tersedianya termometer Makanan	14
2	Belum tersedianya pedoman pengorganisasian, pedoman pelayanan, kebijakan, standar prosedur operasional, panduan gizi sesuai standar PPI	13
3	Pelatihan pengolahan makanan yang baik dan benar	13
4	Belum melakukan pemeriksaan kesehatan berkala kepada petugas gizi.	13
5	Belum ada program kesehatan pegawai instalasi gizi	13
6	Pengelolaan makanan belum sesuai standar	12
7	Tersedianya fasilitas APD petugas gizi	12
8	Kurangnya kepatuhan pemakaian APD (tutup kepala, apron, sarung tangan, masker)	11
9	tirai plastik di ruang penerimaan bahan makanan	10
10	Kebersihan Petugas	9
11	Kurangnya kepatuhan cuci tangan sebelum melakukan persiapan, pengolahan makanan dan distribusi makanan	9
12	Lantai semen kasar	8
13	Kebersihan Lantai	8
14	Sekat pemisah antar ruangan (ruang persiapan buah dan sayur, butcher, susu, sonde, jus dan bumbu, pengolahan dan distribusi makanan)	7
15	grafik suhu penyimpanan bahan makanan segar	7
16	grafik suhu penyimpanan bahan makanan kering	7
17	Kurangnya pengetahuan tentang PPI	7
18	Mempersiapkan Bahan Makanan yang akan diolah	6
19	Mempersiapkan alat pengolahan bersih terlebih dahulu	6
20	Bahan Makanan yang akan diolah dicuci terlebih dahulu	6
21	Mencuci peralatan pengolahan makanan dengan menggunakan air mengalir	6
22	Mencuci Alat Makan Menggunakan Air Mengalir	6
23	Makanan yang sudah matang di plating sesuai dengan diet	6
24	Makanan yang sudah matang di plating sesuai dengan nama pasien	6
25	Makanan yang sudah di plating di wrapping / ditutup	6
26	Memberikan Label makan pasien setelah di wrapping	6
27	Melakukan pembersihan ruangan setelah melakukan pengolahan makanan	6

28	Mendistribusikan Makanan menggunakan trolley makanan	6
29	Mendistribusikan makanan sesuai dengan waktu pendistribusian makanan	6
30	Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan nama pasien	6
31	Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan diet Pasien	6
32	Menyimpan Peralatan Makan pasien ditempatnya kembali setelah di bersihkan	6
33	Mengolah makanan pasien sesuai dengan diet yang ditentukan	5
34	Tersedianya pisau dan talenan yang terpisah untuk bahan makanan mentah dan matang	3

BAB V

ACTION PLAN - RISK ASSESMENT INSTALASI GIZI

No	Potensial Risk/Masalah	Skor	Prioritas	Tujuan Khusus	Strategi	Evaluasi	Progress / Analisis
1	Belum tersedianya termometer Makanan	14	1	tersedianya makanan yang aman dikonsumsi pasien	mengadakan termometer makanan		
2	Belum tersedianya pedoman pengorganisasian, pedoman pelayanan, kebijakan, standar prosedur operasional, panduan gizi sesuai standar PPI	13	2	Tersedianya acuan kerja bagi petugas	Membuat pedoman pelayanan PPI		
3	Pelatihan pengolahan makanan yang baik dan benar	13	3	Mencegah infeksi yang ditimbulkan dari makanan	Membuat kebijakan, dan memberikan pelatihan kepada petugas		
4	Belum melakukan pemeriksaan kesehatan berkala kepada petugas gizi.	13	4	Tidak ada petugas dengan kondisi sakit yang bisa menularkan penyakit melalui makan	melakukan pemeriksaan kesehatan berkala		
5	Belum ada program kesehatan pegawai instalasi gizi	13	5	Tidak ada petugas dengan kondisi sakit yang bisa menularkan penyakit	melakukan pemeriksaan kesehatan berkala		
6	Pengelolaan makanan belum sesuai standar	12	6	Tersedianya acuan pengolahan makanan yang baik	SPO produksi makanan		
7	Tersedianya fasilitas APD petugas gizi	12	7	penataan dan kebersihan instalasi menjadi lebih baik	melengkapi fasilitas		
8	Kurangnya kepatuhan pemakaian APD (tutup kepala, apron, sarung tangan, masker)	11	8	Kepatuhan pemakaian APD	pelatihan dan Monitoring		

9	tirai plastik di ruang penerimaan bahan makanan	10	9	menghindari resiko masuknya kontaminan dari luar instalasi	Pengadaan tirai plastik		
10	Kebersihan Petugas	9	10				
11	Kurangnya kepatuhan cuci tangan sebelum melakukan persiapan, pengolahan makanan dan distribusi makanan	9	11	Kepatuhan cuci tangan	pelatihan dan Monitoring		
12	Lantai semen kasar	8	12	Area kerja mudah dibersihkan	perbaikan lantai area kerja		
13	Kebersihan Lantai	8	13	Area kerja bersih	pelatihan dan Monitoring		
14	Sekat pemisah antar ruangan (ruang persiapan buah dan sayur, butcher, susu, sonde, jus dan bumbu, pengolahan dan distribusi makanan)	7	14	Pencegahan kontaminasi	perbaikan atau pengadaan sekat pemisah		
15	grafik suhu penyimpanan bahan makanan segar	7	15	Pencegahan kontaminasi, dan kerusakan bahan	monitoring		
16	grafik suhu penyimpanan bahan makanan kering	7	16	Pencegahan kontaminasi, dan kerusakan bahan	monitoring		
17	Kurangnya pengetahuan tentang PPI	7	17	meningkatkan pengetahuan tentang PPI	diselenggarakan pelatihan PPI		
18	Mempersiapkan Bahan Makanan yang akan diolah	6	18	Pencegahan kontaminasi, dan kerusakan bahan	pelatihan dan Monitoring		
19	Mempersiapkan alat pengolahan bersih terlebih dahulu	6	19	Pencegahan kontaminasi, dan kerusakan bahan	pelatihan dan Monitoring		
20	Bahan Makanan yang akan diolah dicuci terlebih dahulu	6	20	Pencegahan kontaminasi, dan kerusakan bahan	pelatihan dan Monitoring		
21	Mencuci peralatan pengolahan makanan dengan menggunakan air mengalir	6	21	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
22	Mencuci Alat Makan Menggunakan Air Mengalir	6	22	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
23	Makanan yang sudah matang di plating sesuai dengan diet	6	23	mencegah terjadinya pemberian diet yang salah	monitoring		

24	Makanan yang sudah matang diplating sesuai dengan nama pasien	6	24	mencegah terjadinya pemberian diet yang salah	monitoring		
25	Makanan yang sudah di plating di wrapping / ditutup	6	25	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
26	Memberikan Label makan pasien setelah di wrapping	6	26	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
27	Melakukan pembersihan ruangan setelah melakukan pengolahan makanan	6	27	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
28	Mendistribusikan Makanan menggunakan trolley makanan	6	28	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
29	Mendistribusikan makanan sesuai dengan waktu pendistribusian makanan	6	29	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
30	Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan nama pasien	6	30	mencegah terjadinya pemberian diet yang salah	monitoring		
31	Mendistribusikan Makanan Pasien sesuai dengan diet Pasien	6	31	mencegah terjadinya pemberian diet yang salah	monitoring		
32	Menyimpan Peralatan Makan pasien ditempatnya kembali setelah di bersihkan	6	32	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
33	Mengolah makanan pasien sesuai dengan diet yang ditentukan	5	33	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		
34	Tersedianya pisau dan talenan yang terpisah untuk bahan makanan mentah dan matang	3	34	Pencegahan kontaminasi makanan	pelatihan dan Monitoring		

BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

a. HASIL ANALISA

Berdasarkan hasil monitoring yang dibuat di Gizi melaksanakan SPO dengan baik mulai dari bulan Agustus hingga bulan Oktober, masih ada tidak melakukan cuci tangan sebelum pengolahan dan pendistribusian makanan, penggunaan APD, pendistribusian makanan menggunakan trolley makanan.

b. SARAN

1. Penggunaan APD, terutama Apron, Hairnet masih kurang
2. Penggunaa Trolley Makanan tertutup dalam Pendistribusian Makanan terhadap Pasien
3. Penempatan peralatan makanan pasien setelah di bersihkan
4. Kepatuhan terhadap waktu pendistribusian makanan

c. TINDAK LANJUT

1. Sosialisasi SPO
2. Pengadaan Trolley Makanan tertutup
3. Pengajuan tempat penyimpanan alat makan yang lebih besar

