

PEDOMAN PENGORGANISASIAN INSTALASI RADIOTERAPI



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

RSUD PROF. DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

JL. Dr. Gumbreg No.1 Purwokerto Telp 0281-632708

2019

BAB I

PENDAHULUAN

Untuk meningkatkan kelancaran pelayanan di RSUD Prof.Dr.Margono Soekarjo secara berhasil guna dan berdaya guna serta dalam upaya peningkatan mutu pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat maka perlu dikelola secara professional. Dalam melaksanakan tugas perlu diatur tata tertib alur pelaksanaan tugas dalam bentuk struktur organisasi

Selaras dengan upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat khususnya penatalaksanaan pada penderita keganasan dan non keganasan, maka pelayanan radioterapi mengutamakan pelayanan yang berkualitas tinggi, paripurna, terintegrasi dengan disiplin ilmu lain bertanggung jawab secara profesi dan berlandaskan pada etika kedokteran, mengikuti perkembangan IPTEK serta memperhatikan efektivitas, efisiensi dan kesehatan/keselamatan kerja, termasuk keamanan radiasi terhadap pasien, petugas dan lingkungan.

**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

BAB II

GAMBARAN UMUM RSUD. PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo (RSMS) Purwokerto merupakan Rumah Sakit Kelas B+ (Pendidikan) milik pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang terletak di kota Purwokerto dengan alamat Jl. Dr. Gumbrek No. 01 Purwokerto dan unit pelayanan Geriatri / Pelayanan VIP Paviliun Abiyasa di Jl. Dr. Angka No. 01 Purwokerto. RSMS semula merupakan fusi dari RSU Purwokerto yang berlokasi di Jl. Dr. Angka No. 2 Purwokerto. RSMS saat ini menempati satu paket rumah sakit yang terdiri dari dua lantai yang berlokasi di Jl. Dr. Gumbrek No. 01. Dilihat dari aspek geografis RSMS sangat menguntungkan karena terletak di pusat pengembangan wilayah Jawa Tengah bagian barat-selatan dan terletak di kota yang terus berkembang menjadi kota besar dan kota perdagangan, pendidikan dan pariwisata. Di pihak lain, kota purwokerto terletak di pertemuan tiga jalur transportasi menuju pusat rujukan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi. Kondisi ini sangat strategis bagi pengembangan dan pemasaran RSMS Purwokerto.

RSMS Purwokerto sebagai RSUD milik Pemerintah Propinsi Jawa Tengah dalam menyusun struktur organisasi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah dan Rumah Sakit Jiwa Daerah propinsi Jawa Tengah (Lembaran Daerah Propinsi Jawa Tengah Tahun 2008 No. Seri D No. 4, Tambahan lembaran Daerah propinsi Jawa Tengah No. 14) dan peraturan Gubernur Jawa Tengah No. 94 Tahun 2008 tentang penjabaran tugas pokok, fungsi dan tata kerja Rumah Sakit Umum Daerah Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto Propinsi Jawa Tengah (Berita Daerah Propinsi Jawa Tengah tahun 2008 No. 94). Dalam Peraturan Daerah (Perda) No. 8 Tahun 2008 tersebut disebutkan bahwa Rumah Sakit Umum Daerah Yang Selanjutnya disebut RSUD adalah lembaga teknis daerah yang merupakan unsur pendukung tugas Pemerintah Daerah di bidang pelayanan Rumah Sakit yang masing – masing dipimpin oleh seorang Direktur yang berada di bawah dan bertanggungjawab kepada Gubernur melalui Sekretaris Daerah. Untuk menunjang pengelolaan RSUD dapat dibentuk komite – komite, intalasi dan satuan pengawas intern yang pengaturannya ditetapkan dengan keputusan Direktur.

BAB III

VISI, MISI, FALSAFAH NILAI DAN TUJUAN

RSUD. PROF DR. MARGONO SOEKARJO PURWOKERTO

A. Visi

Prima Dalam Pelayanan Sub Spesialistik dan Pendidikan Profesi.

B. Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan rujukan sub spesialistik
2. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan.
3. Mengembangkan kualitas sumber daya manusia melalui peningkatan profesionalisme dan kesejahteraan.
4. Mengembangkan sarana dan prasarana yang unggul, tepat dan aman
5. Mengembangkan system manajemen yang handal, transparan, akuntabel, efektif dan efisien.

C. Falsafah

1. Pasien / pelanggan adalah insan manusia sebagai pengguna jasa / produk rumah sakit yang harus dijunjung tinggi hak – haknya danegan penuh manusiawi.
2. Karyawan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo adalah sumber daya manusia yang merupakan aset paling berharga, mampu memberikan kontribusi kepada rumah sakit dengan memegang teguh nilai etika profesi dan norma agama yang peka dan peduli kepada orang lain, yang perlu ditingkatkan kesejahteraanya.
3. Masyarakat adalah kelompok pengguna jasa / produk kesehatan lainnya sesuai dengan standar pelayanan dan etika profesi bertaraf internasional.
4. Pemasok adalah mitra kerja rumah sakit yang setia saat saling meningkatkan kerja sama berdasarkan rasa saling percaya dan saling menguntungkan

D. Nilai

1. KEJUJURAN (senantiasa menjunjung tinggi kejujuran)
2. KESETIAAN (mengutamakan kesetiaan terhadap organisasi)

3. KEMITRAAN (mengedepankan kemitraan dalam memberikan pelayanan)
4. KASIH SAYANG (melayani dengan kasih sayang)
5. BEKERJA dengan niat ibadah

E. Tujuan

1. Meningkatkan pelayanan kesehatan rujukan sub spesialisik yang berorientasikan pada standar pelayanan dan kepuasan pelanggan.
2. Meningkatkan kualitas pendidikan profesi, penelitian kesehatan dan pengabdian masyarakat di bidang kesehatan.
3. Meningkatkan kualitas dan kuantitas SDM
4. Meningkatkan sarana dan prasarana untuk mendukung pengelolaan keselamatan pasien.
5. Meningkatkan manajemen berbasis sistem informasi, manajemen yang handal untuk pengembangan organisasi.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

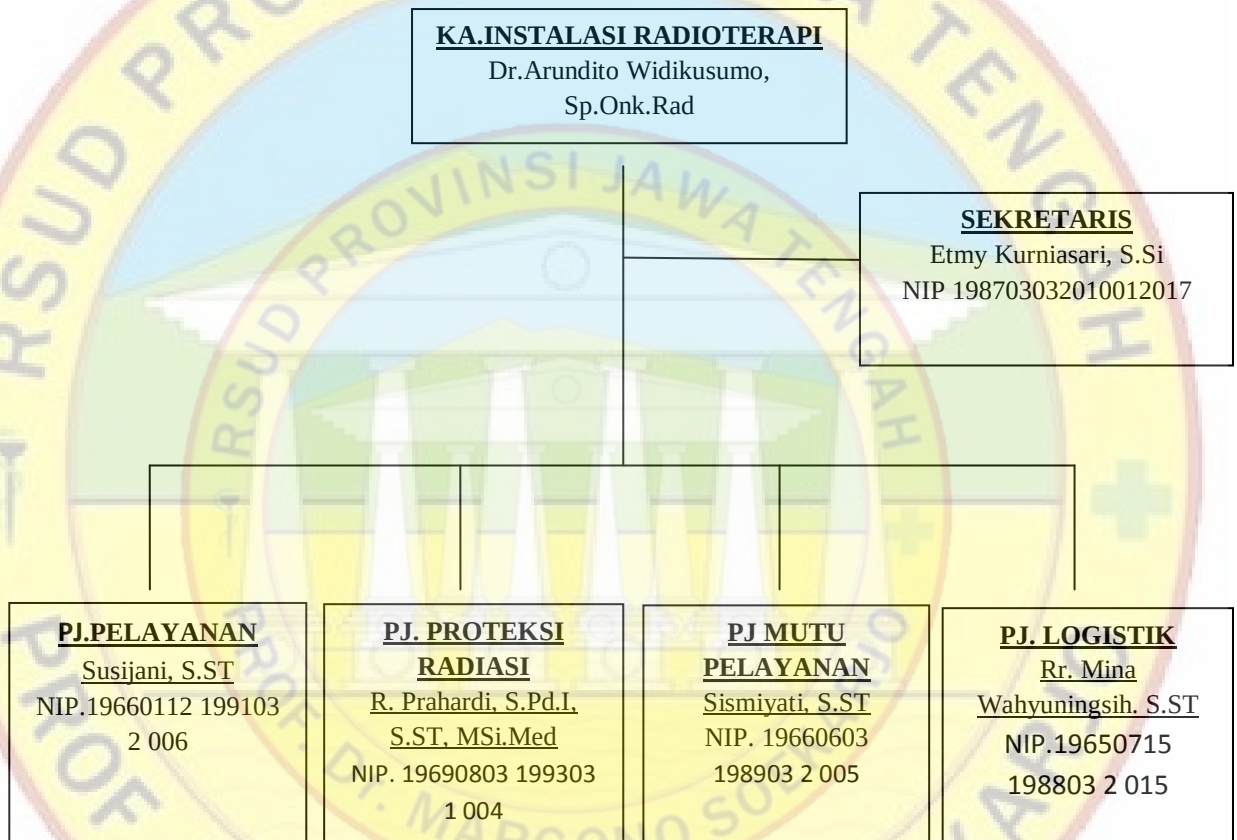
BAB IV
STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

Terlampir



**DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI**

BAB V
STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB VI

URAIAN JABATAN

A. Kepala Instalasi

Pengertian	Penanggungjawab instalasi radioterapi
Persyaratan	Seorang Dokter Spesialis Onkologi Radiasi/Dokter Spesialis Radiologi Konsultan Onkologi Radiasi, yang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur.
Tanggungjawab	Secara fungsional dan hirarki bertanggung jawab kepada Direktur melalui Wakil Direktur pelayanan dan Kerjasama
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi
Tugas Pokok	Bertanggungjawab atas tersedianya fasilitas penyelenggaraan pelayanan radioterapi meliputi : • Pelayanan konsultasi • Pelayanan Simulator • Pelayanan TPS • Pelayanan Sinar Eksterna • Pelayanan Sinar dalam (Brakhiterapi)
Uraian Jabatan	• Mempelajari program dan arah yang akan di capai instalasi radioterapi • Menyusun tata kerja dan kendali pelayanan radioterapi dalam aspek medis • Memberikan petunjuk / arahan kepada staf • Mengadakan rapat secara rutin
Uraian Tugas	a) Mengelola penyelenggaraan kegiatan pelayanan Instalasi Radioterapi b) Membuat rencana pengembangan SDM (Sumber Daya Manusia) c) Membuat rencana kebutuhan sarana sesuai dengan tuntutan pelayanan dan perkembangan IPTEK.

	d) Memberikan penilaian terhadap kinerja karyawan dan staf secara professional. e) Menyusun program dan target kegiatan instalasi baik tahunan maupun lima tahunan.
--	---

B. Sekertaris

Pengertian	Pembantu Kepala Instalasi
Persyaratan	Seorang tenaga Radiografer/fisikawan profesional yang diberi wewenang dalam mengkoordinasikan pelayanan di Instalasi Radioterapi
Tanggungjawab	Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Kepala Instalasi Radioterapi
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi
Uraian Tugas	a) Bertanggung jawab terhadap mutu pelayanan di Instalasi Radioterapi. b) Menyiapkan bahan untuk menyusun program dan target kegiatan instalasi c) Menyiapkan bahan perencanaan kebutuhan rutin Instalasi d) Menyiapkan bahan laporan Instalasi e) Bertanggung jawab terhadap ketersediaan alkes/non alkes dan bahan habis habis pakai untuk menunjang pelayanan radioterapi (penatausahaan logistik) f) Menyiapkan bahan perencanaan pengembangan SDM g) Bertanggung jawab terhadap pemeliharaan sarana dan prasarana peralatan medis maupun non medis yang ada di Instalasi Radioterapi h) Melakukan koordinasi internal dan eksternal instalasi

C. PJ Pelayanan

Pengertian	
Persyaratan	Seorang tenaga Radiografer profesional yang diberi wewenang dalam mengkoordinasikan pelayanan di Instalasi Radioterapi
Tanggungjawab	Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Sekertaris Instalasi
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi...
Uraian Tugas	a) Bertanggung jawab terhadap kelancaran pelayanan pasien - Membuat jadwal simulator - Membuat jadwal penyinaran b) Membuat laporan mengenai kerusakan alat

D. Pj. Proteksi Radiasi

Pengertian	
Persyaratan	Seorang tenaga Radiografer profesional yang diberi wewenang dalam Perijinan Pesawat di Instalasi Radioterapi
Tanggungjawab	Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Sekertaris Instalasi
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi...
Uraian Tugas	a) Melakukan upaya tindakan proteksi radiasi bagi personal dan lingkungan (keselamatan kerja radiasi). b) Evaluasi tindakan proteksi radiasi yang telah dilakukan

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

E. PJ. Mutu Pelayanan

Pengertian	
Persyaratan	Seorang tenaga Radiografer profesional yang diberi wewenang dalam Mutu pelayanan di Instalasi Radioterapi
Tanggungjawab	Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Sekertaris Instalasi
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi...
Uraian tugas	a) Melakukan tindakan jaminan mutu peralatan radioterapi b) Bersama fisika melakukan pengukuran dosimetri c) Bersama fisika melakukan prosedur jaminan mutu (QA) dalam radioterapi meliputi pelaksanaan terapi keamanan radiasi dan kendali mutu

F. PJ Logistik

Pengertian	
Persyaratan	Seorang tenaga Radiografer profesional yang diberi wewenang dalam Pengelolaan Logistik di Instalasi Radioterapi
Tanggungjawab	Dalam melaksanakan tugasnya bertanggung jawab langsung kepada Sekertaris Instalasi
Ruang Lingkup	Instalasi Radioterapi...
Uraian Tugas	a) Membuat permintaan barang habis pakai b) Melakukan penyimpanan barang-barang

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK DOKUMEN INI

BAB VII

TATA HUBUNGAN KERJA

Kegiatan pelayanan Radioterapi merupakan pelayanan spesialisik dan sub spesialisik, merupakan pengobatan yang berdiri sendiri maupun pengobatan secara kombinasi dengan modalitas lain baik untuk pengobatan keganasan maupun non keganasan. Oleh karena itu diperlukan adanya kerja sama yang erat dengan disiplin ilmu yang bersama-sama menangani penyakit sejenis.

1. Tata hubungan kerja internal

Pelayanan radioterapi merupakan kerja tim yang terdiri dari dokter spesialis onkologi radiasi, fisikawan medik, dosimetris, radioterapis, teknisi moulding, perawat, teknisi elektromedik dan administrasi. Fungsi utama pelayanan radioterapi adalah pelayanan radiasi eksterna teleterapi dibantu oleh berbagai unsur penunjang yaitu simulator, ruang mould, fisikawan medik dan perawat.

2. Tata hubungan kerja eksternal

Pelayanan radioterapi adalah suatu bentuk pelayanan yang memerlukan kerjasama yang sangat erat dengan bidang ilmu lain;

- a. Patologi anatomi
- b. Radiologi Diagnostik
- c. Onkologi Medik
- d. Kemoterapi
- e. Rehabilitasi medik
- f. Bidang ilmu lain yang bergerak di bidang onkologi.

Pelayanan Radioterapi dapat berupa radioterapi saja, ataupun dapat dikombinasi dengan pengobatan lain baik berupa pengobatan bedah, atau kemoterapi.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB VIII

POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONAL

A. Pola Ketenagaan

Usaha untuk memenuhi jumlah tenaga harus dilakukan analisa beban pekerjaan yang dilakukan secara berkala dan disesuaikan dengan rencana pengembangan Instalasi Radioterapi.

Mengacu KeMenKes RI no.1427 tentang Standar Pelayanan Radioterapi, kualifikasi SDM Instalasi Radioterapi RSMS Purwokerto sbb :

B. Kualifikasi Personal

No	Jabatan	kualifikasi		Tenaga yang dibutuhkan	tersedia	kurang
		Formal	Informal			
1	Pengelola Instalasi			1	1	0
2	Fisikawan Medik Ahli Pertama			1	1	0
3	Fisikawan Medik Ahli Muda			1	0	1
4	Radiografer pelaksana			4	1	3
5	Radiografer pelaksana lanjutan			3	2	1
6	Radiografer Penyelia			1	0	1
7	Radiografer Ahli Muda			2	2	0
8	Radiografer Ahli Madya			4	2	2
9	Perawat mahir			1	1	0
10	Administrasi umum			2	0	2

BAB IX

KEGIATAN ORIENTASI

A. Latar Belakang / Dasar Pemikiran

Pelayanan radioterapi memegang peranan penting dalam menentukan keberhasilan di Rumah Sakit secara keseluruhan, sehingga perlu pemahaman tentang pelayanan di lingkup radioterapi agar dalam menjalankan kegiatan profesi radioterapi dapat berjalan sesuai standart. Untuk ini orientasi bagi tenaga baru instalasi radioterapi sangat dibutuhkan untuk kelancaran kegiatan – kegiatan sehari hari.

B. Tujuan

Orientasi tenaga baru instalasi radioterapi dilaksanakan agar dapat mengetahui dalam memahami :

1. Tugas, kewajiban, wewenang dan prosedur kerja.
2. Tujuan, falsafah dan peraturan – peraturan dilingkungan Rumah Sakit serta kebijakan pimpinan rumah sakit.
3. Prosedur – prosedur pengamanan dalam berbagai unit kerja.
4. Prosedur tetap di instalasi radioterapi.
5. Prosedur tentang penilaian terhadap penampilan kerja staf radioterapi

C. Sasaran

1. Tenaga pindahan dari Rumah Sakit lain / instansi kesehatan lain.
2. Pegawai baru.

D. Topik / Materi

Materi orientasi tenaga kerja baru Instalasi radioterapi meliputi :

1. Struktur organisasi Rumah Sakit dan Instalasi Radioterapi
2. Falsafah dan tujuan rumah sakit dan instalasi radioterapi
3. Fasilitas / sarana yang tersedia dan cara penggunaanya.
4. Kebijakan dan prosedur yang berlaku di rumah sakit dan instalasi radioterapi dalam upaya menjaga mutu pelayanan di rumah sakit.
5. Metode Pemberian pelayanan instalasi radioterapi di rumah sakit.
6. Pola ketenagaan dan sistem penilaian kinerja instalasi radioterapi.
7. Prosedur pengamanan dalam berbagai bidang di Rumah Sakit.

8. Hak dan kewajiban tenaga di instalasi radioterapi dan Patient safety



DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB X

PERTEMUAN / RAPAT

Untuk meningkatkan kelancaran pelayanan di Instalasi Radioterapi secara berhasil guna dan berdaya guna serta dalam upaya peningkatan mutu pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat maka perlu diadakan pertemuan (rapat) rutin staf/karyawan Instalasi Radioterapi setiap satu bulan sekali.

Adapun pelaksanaannya sebagai berikut

1. Rapat rutin dilaksanakan setiap bulan pada hari sabtu minggu ke dua.
2. Membuat undangan rapat (ditulis minimal 2 hari sebelumnya) pada papan pengumuman.
3. Rapat dipimpin oleh kepala instalasi atau yang ditunjuk.
4. Perjalanan rapat ditulis / didokumentasi oleh notulis :
 - a. Daftar hadir dan tanda tangan
 - b. Pokok bahasan
 - Mengevaluasi keputusan rapat sebelumnya / kegiatan yang sedang berjalan
 - Topik yang dibahas
 - c. Keputusan rapat
 - d. Rencana tindak lanjut
5. Keputusan rapat dipatuhi oleh seluruh pegawai dan ditindaklanjuti pada program / jadwal yang disepakati / ditentukan.

Hasil pelaksanaan keputusan rapat dievaluasi pada rapat bulan berikutnya.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI

BAB XI

PELAPORAN

Sistem pencatatan dan pelaporan di Instalasi Radioterapi adalah kegiatan administrasi yang mencatat dan melaporkan semua kegiatan serta rencana yang akan dilaksanakan di Instalasi Radioterapi.

Pencatatan data laporan kunjungan pasien dipisahkan antara pasien baru dan pasien lama. Pasien baru adalah pasien yang datang ke radioterapi untuk pertama kali, dengan surat rujukan dari dokter.

Pasien lama adalah pasien dalam penyinaran yang datang setiap hari sesuai dengan program dokter dan pasien kontrol atau pasien yang memeriksakan dirinya kembali setelah selesai menjalani penyinaran.

Pencatatan dan pelaporan jenis tindakan adalah pencatatan dan pelaporan jumlah pemeriksaan yang dilakukan pada masing-masing unit tindakan simulator, TPS dan penyinaran.

Pencatatan dan pelaporan keuangan adalah pencatatan dan pelaporan mengenai cara bayar pasien dengan menggunakan fasilitas umum, BPJS PBI dan BPJS non PBI

Adapun cara pembuatan pelaporan yang dilakukan di Instalasi Radioterapi yaitu :

A. Laporan harian

Meliputi,

- Pasien Baru
- Pasien Lama
- Jenis Kelamin
- Diagnosa
- Pemeriksaan Penunjang
- Tindakan yang diberikan
- Cara bayar

B. Laporan bulanan

Laporan bulanan merupakan laporan yang dibuat berdasarkan rekapan laporan harian yaitu jumlah pasien baru, jumlah pasien lama, Jumlah pasien yang

melakukan pemeriksaan penunjang, jumlah pasien menurut kelompok diagnose, jumlah tindakan yang diberikan kepada pasien (kontrol dokter, simulator atau sinar cobalt 60), jumlah cara bayar pasien radioterapi dsb.

C. Laporan Tahunan

Laporan tahunan dibuat berdasarkan rekapan laporan bulanan. Untuk mengetahui hasil kinerja Instalasi Radioterapi dilakukan evaluasi pada akhir tahun terhadap pelaksanaan kegiatan sesuai dengan Rencana Kinerja Tahunan yang telah disusun setiap awal tahun kegiatan. Hasil evaluasi digunakan sebagai bahan masukan dalam penyusunan program kerja tahun berikutnya. Perbaikan dilakukan sebagai tindak lanjut hasil evaluasi untuk peningkatan mutu pelayanan Instalasi Radioterapi.

DILARANG MENYALIN (COPY) DAN MEMPERBANYAK
DOKUMEN INI