

**PEDOMAN PENGORGANISASIAN UNIT  
RADIOLOGI DIAGNOSTIK, IMAGING DI  
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**



**Dharma  
Nugraha**  
**Hospital**  
Est.1996

**Tahun 2023**

**JL. Balai Pustaka Baru No.19, Rawamangun, Kec. Pulo Gadung  
Jakarta Timur**

## **KATA PENGANTAR**

Puji Syukur kita panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat-Nya Pedoman Pengorganisasian Radiologi Diagnostik, Imaging (RIR) di RS Dharma Nugraha dapat diselesaikan.

Pedoman Pengorganisasian Radiologi Diagnostik, Imaging (RIR) adalah pedoman organisasi bagi seluruh staf unit RIR dalam melaksanakan tugasnya untuk menunjang terwujudnya pelayanan kesehatan yang bermutu kepada pasien atau pelanggan rumah sakit Dharma Nugraha

Unit Radiologi adalah suatu unit atau bagian di rumah sakit, tempat penyelenggaraan kegiatan penunjang yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan Radiodiagnostik dan Imaging (RIR) rumah sakit dan merupakan unit penunjang medik yang dapat digunakan sebagai sarana pendukung penegakan diagnosa.

Pedoman ini dievaluasi kembali untuk dilakukan perbaikan/penyempurnaan sesuai perkembangan ilmu pengetahuan atau bila ditemukan hal-hal yang tidak sesuai lagi dengan kondisi rumah sakit.

Akhir kata kami ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu tersusunnya Pedoman Pengorganisasian Radiologi Diagnostik, Imaging (RIR) Rumah Sakit Dharma Nugraha untuk dijadikan acuan dalam pelayanan di Rumah Sakit Dharma Nugraha.

Jakarta, 12 April 2023

Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha,

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
KEPUTUSAN DIREKTUR Nomor : 007/KEP-DIR/RSDN/IV/2023 TENTANG PEDOMAN PERORGANISASIAN UNIT RADIOLOGI DIAGNOSTIK DAN IMAGING DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA.....	v
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. <b>Latar Belakang</b> .....	1
B. <b>Tujuan</b> .....	1
C. <b>Landasan Hukum</b> .....	1
BAB II GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT .....	3
A. <b>NAMA DAN STATUS RUMAH SAKIT</b> .....	3
B. <b>KEDUDUDKAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT</b> .....	3
BAB III VISI, MISI, MOTO DAN TUJUAN.....	5
RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA.....	5
A. <b>VISI</b> .....	5
B. <b>MISI</b> .....	5
C. <b>MOTO</b> .....	5
D. <b>Tagline</b> .....	5
E. <b>TUJUAN</b> .....	5
F. <b>FALSAFAH</b> .....	6
BAB IV STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA	7
BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT RADIOLOGI.....	10
BAB VI URAIAN JABATAN .....	12
1. <b>Kepala Pelayanan Radiologi Rumah Skait Dharma Nugraha</b> .....	12
2. <b>Kepala Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha</b> .....	16
3. <b>Pelaksana Adminsitasi, Radiogafer Pelaksana, Pelaksana Teknis           medis, dan Pelaksana Mutu Unit Radiologi</b> .....	19
4. <b>Petugas Proteksi Radiasi (PPR)</b> .....	26
BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA .....	29
A. <b>Hubungan Internal Unit Radiologi Di Dalam Rumah Sakit Dharma           Nugraha</b> .....	29

<b>B. Hubungan Eksternal Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha dengan Instansi Lain.....</b>	31
<b>BAB VIII POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL.....</b>	33
<b>A. Pola Ketenagaan .....</b>	33
<b>B. Ketenagaan.....</b>	33
<b>C. Analisa Beban Kerja Radiografer .....</b>	36
<b>D. KUALIFIKASI PERSONAL .....</b>	41
<b>BAB IX KEGIATAN ORIENTASI DAN PENILAIAN KINERJA .....</b>	42
<b>A. KEGIATAN ORIENTASI.....</b>	42
<b>B. PENILAIAN KINERJA.....</b>	45
<b>BAB X RAPAT .....</b>	46
<b>BAB XI PELAPORAN.....</b>	47
<b>BAB XII PENUTUP .....</b>	48

---

---

## **KEPUTUSAN DIREKTUR**

**Nomor : 007/KEP-DIR/RSDN/IV/2023**

### **TENTANG**

### **PEDOMAN PERORGANISASIAN UNIT RADIOLOGI DIAGNOSTIK**

### **DAN IMAGING DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

### **DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

- Menimbang : 1. Bahwa pelayanan rumah sakit Dharma Nugraha harus terselenggara dengan sistem organisasi yang baik. Sehingga dapat mengembangkan pelayanan yang bermutu dan menjamin keselamatan pasien
2. Unit radiologi yang merupakan salah satu gugus tugas pelayanan di rumah sakit Dharma Nugraha, yang dapat mendukung pelayanan rumah sakit secara keseluruhan. Maka diperlukan perorganisasian yang bermutu tinggi dan efektif.
3. Bahwa agar perorganisasian unit radiologi dapat terlaksana dengan baik, perlu adanya Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha sebagai landasan bagi penyelenggara organisasi unit radiologi
- Mengingat : 1. Undang-Undang RI No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan
2. Undang-Undang RI No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
3. Undang-Undang RI No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
4. Undang-Undang RI No. 10 Tahun 1997 tentang Ketenaga Nukliran
5. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi
6. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 410/MENKES/SK/III/2010 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan

- 
7. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 12 Tahun 2020 tentang Akreditasi Rumah Sakit
  8. Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 11 Tahun 2017 tentang Keselamatan Pasien.
  9. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Radiologi.

**MEMUTUSKAN :**

Menetapkan

KESATU

: KEPUTUSAN DIREKTUR RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA TENTANG PEDOMAN PERORGANISASIAN UNIT RADIOLOGI DIAGNOSTIK DAN IMAGING DI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

KEDUA

: Pedoman Perorganisasian Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha tercantum dalam Lampiran Keputusan ini.

KETIGA



: Peraturan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila ada ketidak sesuaian, maka akan dilakukan perbaikan sebagaimana mestinya

**Ditetapkan di : Jakarta**

**Tanggal : 12 April 2023**

---

**DIREKTUR**



**Dr. Agung Darmanto, Sp.A**

LAMPIRAN PERATURAN DIREKTUR  
NOMOR : 007/KEP-DIR/RSDN/IV/2023  
TENTANG PEDOMAN  
PERORGANISASIAN UNIT RADIOLOGI  
DIAGNOSTIK, IMAGING DI RUMAH  
SAKIT DHARMA NUGRAHA

## **PEDOMAN PERORGANISASIAN RADIOLOGI**

### **BAB I PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.

Setiap orang berhak atas kesehatan dan mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu sesuai dengan standar profesi dan standar prosedur operasional, terjangkau, efektif dan efisien sehingga pasien terhindar dari kerugian fisik dan materi. Rumah sakit sebagai penyedia pelayanan kesehatan dalam melaksanakan upaya kesehatan, salah satu bentuk kegiatan penunjang medis yang ditujukan untuk memenuhi kebutuhan pasien antara lain pelayanan radiologi sebagai sarana pendukung dalam penegakan diagnosa. Untuk menjalankan fungsi pelayanan Radiodiagnostik Imaging (RIR), perlu adanya pengorganisasian unit Radiologi di rumah sakit Dharma Nugraha.

#### **B. Tujuan**

Untuk memberikan pelayanan gawat darurat yang bermutu di Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha, diperlukan pengelolaan dan peningkatan fasilitas, sarana, prasarana, sumber daya manusia, dan manajemen unit radiologi yang baik.

#### **C. Landasan Hukum**

Dasar hukum yang digunakan dalam pedoman pengelolaan Unit Radiologi Rumah

Sakit Dharma Nugraha adalah:

1. UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit
2. UU No. 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
3. UU No. 29 tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran
4. UU No. 10 Tahun 1997 tentang Ketenaga Nukliran
5. Peraturan Pemerintah No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan
6. Keutusan Menteri Kesehatan No. 129/MENKES/SK/II/2008 tentang standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit
7. Keputusan Menteri Kesehatan No. 1014/MENKES/ SK/XI / 2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi
8. Peraturan Menteri Kesehatan No. 780/MENKES/PER/VIII/2008 tentang penyelenggaraan Pelayanan Radiologi
9. Keputusan Menteri Kesehatan No. 375/MENKES/SK/III/2007 tentang standar Profesi Radiografer
10. Keputusan Menteri Kesehatan No. 410/MENKES/SK/III/2010 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan.
11. Peraturan Kepala BAPETEN No. 8 Tahun 2011 tentang Keselamatan Radiasi dalam Penggunaan Pesawat Sinar-X Radiologi Diagnostik dan Intervensional.



## **BAB II**

### **GAMBARAN UMUM RUMAH SAKIT**

#### **A. NAMA DAN STATUS RUMAH SAKIT**

1. Rumah Sakit Dharma Nugraha didirikan oleh DR. Med dr. H. Didid Tjindarbumi SpB Onk FICS pada tahun 1995.
2. Berlokasi di jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun, Pulo Gadung, Jakarta Timur 13220.
3. Perjanjian Berusaha Berbasis Resiko Izin : 0220102300240001 berlaku 15 Desember 2022 s/d 15 Desember 2027

#### **B. KEDUDUDUKAN DAN FASILITAS RUMAH SAKIT**

1. **Kedudukan Rumah Sakit Dharma Nugraha berada di** jalan Balai Pustaka Baru No 19 Rawamangun, Pulo Gadung Jakarta Timur 13220.
2. Luas tanah seluas 2900 m<sup>2</sup> dan luas bangunan secara keseluruhan adalah 5199 m<sup>2</sup>, terletak di lokasi yang sangat strategis dikelilingi area komersial, perumahan, fasilitas Pendidikan serta Kawasan industri dengan Gedung berlantai 4, dengan kapasitas tempat tidur 101 TT terdiri dari : VVIP 2, VIP 11 TT, Kelas 1 29, Kelas 2 28 TT, Kelas 3 24 TT, Kemo 6 TT, Isolasi 2 TT, Perina 3 TT dan ICU 5 TT
3. Fasilitas Rumah Sakit
  - a. Pelayanan Medis
    - 1) Rawat Jalan
      - a) Poliklinik Kebidanan dan Penyakit Kandungan
      - b) Poliklinik Anak
      - c) Poliklinik Gigi : Gigi Umum, Spesialis Prostodonti, Spesialis Bedah Mulut, Spesialis Orthodonti
      - d) Poliklinik Penyakit Dalam
      - e) Sub Spesialis Kardiovaskular
      - f) Poliklinik THT
      - g) Poliklinik Jantung

- h) Poliklinik Paru / DOTS TB
- i) Poliklinik Psikiater
- j) Poliklinik Syaraf
- k) Poliklinik Rehabilitas Medik dan Fisioterapi
- l) Pelayanan Khemoterapi
- m) Poliklinik Bedah ( Bedah Umum, Bedah Urologi, Bedah Orthopedi, Bedah Onkologi )

2) Rawat Inap

- a) Perawatan Umum
- b) Perawatan Anak
- c) Perawatan Bedah
- d) Perawatan Kemoterapi
- e) Perawatan Intensif (ICU, Isolasi ICU)
- f) Perinatologi
- g) Perawatan kebidanan dan Penyakit Kandungan

b. Penunjang Medis

- 1) Laboratorium : Pathologi Klinik & Pathologi Anatomi
- 2) Pelayanan Darah
- 3) Unit Pelayanan Farmasi
- 4) Unit Pelayanan Radiologi
- 5) CTG
- 6) USG 2D/3D

c. Fasilitas Tindakan Medis

- 1) Kamar Operasi : 3 kmr
- 2) Kamar Bersalin : 1 Kmr
- 3) Pra Persalinan : 3 TT
- 4) Ruang RR : 4 TT
- 5) Kamar Tindakan ODC : 1 TT

### **BAB III**

## **VISI, MISI, MOTO DAN TUJUAN RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA**

### **A. VISI**

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan dalam Pelayanan Kesehatan Keluarga”

### **B. MISI**

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang terjangkau, bermutu dan memuaskan Masyarakat, serta memberikan pelayanan Kesehatan gratis bagi Masyarakat yang tidak mampu.
2. Terwujudnya pelayanan Kesehatan yang mudah, cepat dan tepat.
3. Menciptakan Kerjasama dengan pihak terkait dalam upaya Pengembangan Pelayanan Kesehatan Masyarakat.

### **C. MOTO**

**Bekerja dengan RAPI**

Ramah dalam pelayanan

Aakurat dalam pengelolaan

Penanganan tepat dan tuntas dalam pelayanan

Istimewa dan utamakan kepentingan pasien

### **D. Tagline**

Tagline Rumah skait Dharma Nugarah memiliki logi sebagai berikut :



### **E. TUJUAN**

- a. Memberikan pelayanan yang bermutu, berkualitas dan terjangkau oleh semua lapisan Masyarakat.
- b. Memenuhi kebutuhan pasien serta Meningkatkan kepuasan dan loyalitas.
- c. Meningkatkan pengembangan fisik, sumber daya manusia serta teknologi rumah sakit sehingga menjadi rumah sakit terbaik.

## **F. FALSAFAH**

Suatu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan rumah sakit kepada pasien dalam usaha meningkatkan derajat Kesehatan pasien dan merupakan bagian dari sistem Kesehatan.

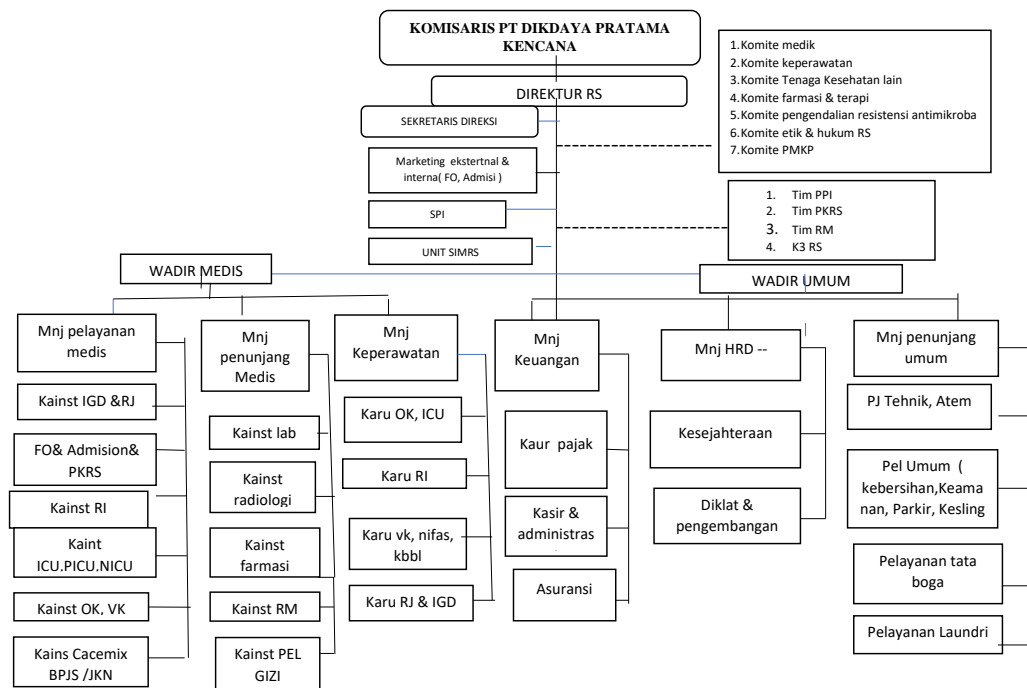
## BAB IV

### STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA

#### A. STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT

Struktur Organisasi RS Dharma Nugraha adalah sebagaimana tercantum dalam organogram yang disahkan berdasarkan Keputusan Direktur Utama PT Digdaya Kencana Pratama atas usulan Direktur RS Dharma Nugraha

#### STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT DHARMA NUGRAHA



#### B. SUSUNAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

Susunan Organisasi Rumah Sakit Dharma Nugraha terdiri dari : unsur pimpinan (Direktur, Wakil Direktur Medis, Wakil Direktur Umum), Unsur Staf/Pembantu pimpinan, unsur staf bidang/bagian, unsur pelaksana dan fungsional :

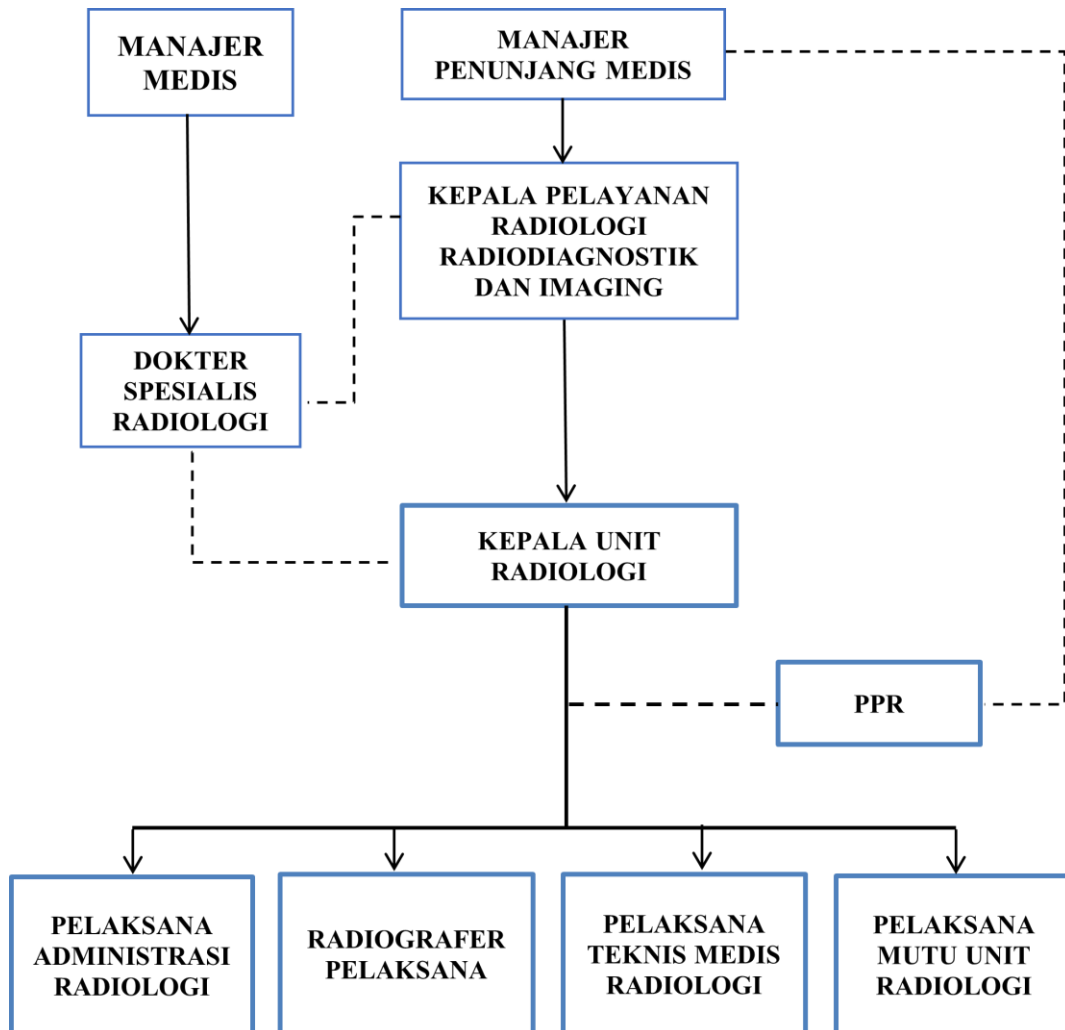
##### a. Unsur Pimpinan :

##### 1) Direktur

- 2) Wakil direktur medis
  - 3) Wakil direktur umum, keuangan dan HRD, Wadir umum membawahi manajer HRD, Manajer Keuangan, Manajer Rumah Tangga/Pelayanan Umum
- b. Unsur Staf, Pembantu Pimpinan
- 1) Komite medik
  - 2) Komite keperawatan
  - 3) Komite nakes lain
  - 4) Komite mutu
  - 5) Komite farmasi terapi
  - 6) Sekretaris direktur
  - 7) Tim PPI
  - 8) Unit SIMRS
  - 9) SPI
  - 10) Komite-komite lain
  - 11) Manajer bidang/bagian :
    - a) Bidang Pelayanan Medis
    - b) Bidang Keperawatan
    - c) Bidang Penunjang Medis
    - d) Bidang Mutu & Akreditasi
    - e) Bidang Pelayanan JKN
    - f) Bagian Marketing
    - g) Bagian HRD
    - h) Bagian Keuangan
    - i) Bagian Penunjang Umum
- c. Unsur Pelaksana Unit Pelayanan terdiri dari :
- 1) Unit pelayanan IGD
  - 2) Unit pelayanan RJ
  - 3) Unit pelayanan penunjang Radiologi, Laboratorium, RM, Rehabilitas Medik, Farmasi, Gizi

- 4) Unit pelayanan rawat inap umum, bedah, anak, kemoterapi
- 5) Unit pelayanan intensif
- 6) Unit pelayanan kebidanan persalinan, nifas, KBBI
- 7) Kepala urusan keuangan, pajak, asuransi
- 8) Kepala urusan diklat, kesejahteraan dll

## BAB V STRUKTUR ORGANISASI UNIT RADIOLOGI



*Gambar 1. Struktur Organisasi radiologi rumah sakit dharma Nugraha*

Organisasi Unit Radiologi di rumah sakit Dharma Nugraha, merupakan bagan yang menggambarkan pembagian tugas, koordinasi, kewenangan dan fungsi organisasi yang mengakomodasi penyelenggaraan pengelolaan pelayanan radiodiagnostik dan manajemen mutu, berada dibawah pengendalian atau pengawasan dari Wakil Direktur Medis terdiri dari :

1. Kepala Pelayanan Radiologi adalah seorang dokter spesialis radiologi sudah memiliki STR dan SIP.



2. Dokter Spesialis Radiologi, berada dibawah pengawasan Manajer Medis dan sedikit di bawah Kepala Pelayanan Radiologi Radiodiagnostic dan Imaging. Dokter Spesialis Radiologi adalah seseorang yang berkopeten dibidang diagnostic dan sudah memiliki STR dan sudah memiliki pelatihan / seminar yang diadakan oleh kolegium. Dan dokter spesialis bertugas membantu jalannya pemeriksaan diagnostic dan imaging medik
3. Kepala Unit Radiologi adalah seorang Radiografer yang ditetapkan, ditugaskan dan diberi wewenang oleh Direktur Rumah Sakit.
4. Pelaksanaan Administrasi radiologi dikerjakan oleh Radiografer
5. Radiografer pelaksan adalah petugas di bidang radiografi industri, baik yang berkualifikasi sebagai Operator Radiografi maupun Ahli Radiografi yang memiliki STR dan SIP
6. Pelaksana Teknis Medis Radiologi dikerjakan oleh radiografer
7. Petugas Proteksi Radiasi disingkat PPR adalah seseorang yang ditunjuk / ditugaskan oleh pengusaha instalasi nuklir atau instalasi lainnya yang memanfaatkan radiasi pengion yang dinyatakan mampu oleh Badan Pengawas Tenaga Nuklir untuk melaksanakan pekerjaan yang berhubungan dengan persoalan proteksi radiasi. PPR yang ditunjuk sudah memiliki STR dan SIB.

## **BAB VI**

### **URAIAN JABATAN**

#### **1. Kepala Pelayanan Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha**

Seorang yang memenuhi syarat dan kemampuan untuk diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab mengelola Unit Penunjang Medik Radiologi.

**1. Nama Jabatan** : Kepala Pelayanan Radiologi

**2. UNIT PELAYANAN** : Unit Radiologi Diagnostik

#### **3. Jenis dan Kedudukan Jabatan**

**a. Jenis Jabatan** : Struktural

**b. Atasan Langsung** : 1. Wakil Direktur Medis

**c. Bawahan Langsung** : 1. Kepala Unit Radiologi  
2. Pelaksana Administrasi  
3. Radiografer Pelaksana  
4. Pelaksana Teknis Medis  
5. Pelaksana Mutu Unit Radiologi

#### **4. HUBUNGAN KERJA**

**a. Internal** : 1. Seluruh Manajer Bidang dan Bagian  
2. Seluruh Kepala Keperawatan/Kaur/ Kapel  
3. KSM  
4. Komite Medik RS  
5. Komite/TIM di RS

**b. Eksternal** : 1. Dinas Kesehatan dan Dinas / Instansi terkait.  
2. Instalasi Radiologi RS Rujukan dan Rekanan Alat Radiologi  
3. Staf terkait di Departemen Medis dan Logistik Umum.  
4. Organisasi Profesi (IDI, PDSRKI, dan PARI)

5. TUGAS POKOK
  - 1) Membuat dan mengevaluasi sistem, Pedoman, SPO, kegiatan pelayanan unit Radiologi Diagnostik, Imaging
  - 2) Mengatur shift dinas dokter jaga unit Radiologi
  - 3) Menentukan dan merencanakan kebutuhan sumber daya untuk pelaksanaan kegiatan, mengevaluasi sumber daya yang dipergunakan untuk operasional Radiologi Diagnostic, Imaging
  - 4) Membuat laporan kinerja pelayanan rumah sakit Dharma Nugraha sebagai dasar perencanaan, mengolah data menjadi informasi sebagai penunjang pengambilan keputusan manajemen.
  
6. TANGGUNG JAWAB
  - 1) Terselenggaranya kelancaran pelayanan radiologi yang maksimal.
  - 2) Ketepatan dan kesesuaian rencana dan tata kerja di unit radiologi.
  - 3) Ketepatan dan Kesesuaian pelaksanaan SPO di unit radiologi.
  - 4) Ketepatan dan kesesuaian rencana kebutuhan sumber daya dengan realisasi.
  - 5) Menevaluasi Kebenaran dan ketepatan laporan kepada manajemen.
  - 6) Penilaian akhir terhadap kualitas foto sesuai dengan standar.
  - 7) Terlaksananya pelayanan, manajemen logistik.
  - 8) Menjamin komunikasi yang efektif.
  - 9) Mm Motivasi semua petugas dilingkungan radiologi kearah produktifitas dan pengembangan diri yang lebih baik lagi.

7. URAIAN TUGAS

1. Menyusun regulasi tentang pengorganisasian dan pengaturan pelayanan secara terintegrasi,
2. Menyusun regulasi (Kebijakan, Pedoman, Panduan, SPO) pelayanan Radiologi serta mensosialisasikan ke staf radiologi.
3. Mengusulkan daftar spesialis dalam bidang radiagnostik mengusulkan pemilihan rumah sakit radiologi rujukan diluar rumah sakit Dharma Nugraha.
4. Mengusulkan kebutuhan fasilitas, peralatan teknologi medis kesehatan, perbekalan farmasi dan fasilitas pendukung serta kebutuhan regulasi yang dibutuhkan di unit radiologi.
5. Menetapkan tanggung jawab administrasi dan seluruh kegiatan unit radiologi.
6. Membantu wakil direktur medis dan berkoordinasi dengan Manajer Pelayanan Medis dalam pelaksanaan program kerja pelayanan di unit Radiologi rumah sakit Dharma Nugraha untuk peningkatan mutu dan keselamatan pasien
7. Menyusun, memonitor, dan mengevaluasi pelaksanaan program kerja pelayanan Radiologi.
8. Menyusun, memonitor, dan mengevaluasi pelaksanaan pemantapan mutu internal (PMI) dan pemantapan mutu eksternal (PME) radiologi termasuk rumah sakit rujukan di luar rumah sakit Dharma Nugraha.
9. Mengusulkan, mengumpulkan, menganalisa, tindak lanjut indikator mutu unit kepada Wakil Direktur Medis termasuk pelayanan prioritas secara berkala.
10. Mengawasi pelaksanaan administrasi Radiologi.
11. Kordinasi dengan instalasi dari bidang/bagian yang terkait hubungan kerja dalam lingkup unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha.
12. Melakukan pengelolaan manajemen risiko dan keselamatan pasien.
13. Menyusun jadwal pemeliharaan dan kalibrasi terhadap sarana / prasarana dan alat kesehatan di unit radiologi.

14. Melakukan monitoring, evaluasi kinerja berupa pencapaian pendapatan dan pengendalian biaya diinstalasinya.
  15. Memimpin rapat rutin instalasi dan rapat koordinasi dengan bagian lain instalasi
  16. Melakukan penilaian kompetensi petugas yang berada dibawah tanggung jawabnya.
  17. Melakukan sosialisasi terhadap kebijakan, prosedur atau keputusan rapat baik rapat internal maupun rapat grup.  
Melakukan pengawasan terhadap terlaksananya seluruh elemen akreditasi yang terkait di unit radiologi.
8. HASIL KERJA
9. WEWENANG
1. Mengkoordinasikan program dan mengawasi pelaksanaan kegiatan serta mutu di unit Radiologi.
  2. Memberikan rekomendasi rekrutmen dan pembinaan di pelayanan radiologi diagnostic, imaging.
  3. Memberikan masukan atau usulan untuk pengembangan dan pelayanan radiologi rujukan.  
Memberikan saran kepada Wakil Direktur Medis dan Komite Medik dalam hal yang berhubungan dengan pelayanan medis di unit Radiologi.
10. PERSYARATAN JABATAN
1. Berpendidikan Dokter Spesialis Radiologi
  2. Memiliki Ijin Praktik Dokter Spesialis Radiologi
  3. Mempunyai Kemampuan Memimpin
  4. Seminar dan Pelatihan yang diadakan oleh Kolegium
  5. Masa Kerja 2 Tahun
  6. Pernah menjabat sebagai Staf Medis Radiodiagnostik, Imaging dan Radiologi Intervensional.
  7. Telah memenuhi kompetensi sebagai Kepala Instalasi.

## 2. Kepala Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugaraha

Seorang yang telah memenuhi syarat dan kemampuan, kemudian ditetapkan oleh keputusan direktur rumah sakit untuk tugas, wewenang dan tanggung jawab dalam membantu kepala pelayanan dalam mengelola, menjalankan tugas dan fungsinya di Unit Radiologi.

### Jenis dan Kedudukan Jabatan

- a. Jenis Jabatan : Struktural
- b. Atasan Langsung : Kepala Unit Radiologi Diagnostic dan Imaging
- c. Bawahan Langsung :
  - 1. Pelaksana Administrasi
  - 2. Radiografer Pelaksana
  - 3. Pelaksana Taknis Medis
  - 4. Pelaksana Mutu Unit Radiologi
- d. Persyaratan Jabatan :
  - a. Pendidikan formal D3 radiologi.
  - b. Memiliki STR dan SIP
  - c. Pendidikan non formal yaitu, Mengikuti pelatihan dan Seminar Radiologi dibuktikan dengan adanya sertifikat pelatihan
  - d. Terdaftar di keanggotaan Perhimpunan Radiografer Indonesia (PARI)
  - e. Memiliki pengalaman kerja minimal 2 tahun dibidang radiologi

*Tabel 1. Uraian Tugas Kepala Unit Radiologi*

No.	Keterangan	Penjabaran
1.	TUGAS POKOK	Membantu Kepala Pelayanan Radiologi Diagnostik Imaging dalam melaksanakan kegiatan pelayanan dan pemeliharaan mutu.
2.	TANGGUNG JAWAB	<ul style="list-style-type: none"><li>1. Bertanggung jawab terhadap terlaksananya program dan operasional harian pelayanan radiodiagnostik, imaging.</li><li>2. Bertanggung jawab terhadap pelaksanaan kontrol mutu pelayanan dan pengelolaan</li></ul>

		sumber daya manusia, fasilitas material dan sistem prosedur di unit radiologi diagnostik, imaging
3.	URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merencanakan kebutuhan dan memberdayakan tenaga, sarana, prasarana dan fasilitas di unit radiodiagnostik, imaging.</li> <li>2. Mengawasi kegiatan pelayanan radiodiagnostik, imaging, meliputi permintaan dan proses pembuatan foto rontgen dan mengajukan pembacaan kepada dokter radiologi.</li> <li>3. Mengawasi kegiatan PPI, keselamatan pasien serta keamanan radiasi dan melakukan upaya pencegahan dan penanganan kejadian yang tidak diharapkan di unit radiologi diagnostik, imaging.</li> <li>4. Mengawasi tenaga yang bertugas di unit radiologi diagnostik, imaging dalam memberikan pelayanan selalu memperhatikan etika profesi.</li> <li>5. Melakukan supervisi/ bimbingan dan penilaian kinerja kepada seluruh staf dan pelaksana di unit radiologi diagnostik, imaging.</li> <li>6. Melakukan koordinasi dengan dokter spesialis atau konsulen dalam pelayanan radiodiagnostik, imaging.</li> <li>7. Melaksanakan sistem prosedur/ SPO, kebijakan dan keputusan Komite Medik yang diberlakukan di unit radiologi diagnostik, imaging</li> <li>8. Membantu membuat laporan hasil <i>review</i> kontrol mutu pelayanan radiodiagnostik, imaging rumah sakit rujukan dengan frekuensi sekali dalam setahun.</li> <li>9. Melaksanakan pemeliharaan, memantau perijinan dan kalibrasi alat rontgen dan alat kesehatan lainnya di pelayanan radiodiagnostik, imaging.</li> </ol>

		<p>10. Melaksanakan kegiatan administrasi yaitu membuat laporan kinerja, laporan pendapatan dan pengeluaran di unit radiodiagnostik, imaging setiap bulan dan menganalisa hasil kegiatan program peningkatan mutu pelayanan ke Manajer Penunjang Medis secara periodik 3 (tiga) bulan sekali.</p> <p>11. Melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan radiodiagnostik, imaging dengan instalasi/urusan dari bidang / bagian yang terkait hubungan kerja.</p> <p>12. Membuat laporan dan evaluasi kegiatan di Pelayanan Radiodiagnostik Imaging sebagai bahan masukan bagi Kepala Pelayanan radiodiagnostik, imaging</p>
4.	HASIL KERJA	<p>1. Terlaksananya program kerja dan evaluasi tiga bulan.</p> <p>2. Dokumen standar kerja tersusun dengan rapi (kebijakan, pedoman/panduan, SPO)</p> <p>3. Tersedianya data base perizinan, Perjanjian kerjasama (PKS) serta terlaksananya pemeliharaan alat dan kalibrasi sesuai dengan waktu yang ditentukan.</p> <p>4. Terlaksananya pembinaan terhadap tim di jajarannya.</p> <p>5. Tercapainya standar mutu pelayanan berjalan dengan baik.</p>
5.	WEWENANG	<p>1. Mengawasi pelaksanaan program kegiatan dan kontrol mutu pelayanan di unit radiologi diagnostik, imaging, dan mereview kontrol mutu Pelayanan radiodiagnostik imaging rumah sakit rujukan.</p> <p>2. Menilai kinerja karyawan (Pelaksana Teknis Medis, Pelaksana Administrasi, Pelaksana Mutu Radiologi dan Radiografer pelaksana) di pelayanan radiodiagnostik, imaging.</p> <p>3. Memberikan masukan/usulan kepada Kepala Pelayanan Radiologi diagnostik Imaging untuk pengembangan pelayanan di unit</p>



		radiologi diagnostik, imaging. 4. Mengajukan program pengembangan SDM.
6.	<p><b>HUBUNGAN KERJA :</b></p> <p>a. Internal</p> <p>b. Eksternal</p>	<p>1. Kepala Instalasi, Bidang Pelayanan Medis</p> <p>2. Kepala Perawatan, Bidang Keperawatan</p> <p>3. Kepala Instalasi, Bidang Penunjang Medis</p> <p>4. Kepala Urusan, Bagian Rumah Tangga, HRD dan Keuangan</p> <p>5. Kepala Urusan, Bidang Mutu &amp; Risiko dan Marketing</p> <p>1. Organisasi Profesi PARI (Persatuan Ahli Radiografi Indonesia)</p> <p>2. BPFK</p> <p>3. BAPETEN</p> <p>4. RS Rujukan</p> <p>5. Dinas Kesehatan dan Dinas / Instansi terkait</p> <p>6. Staf terkait di Departemen Medis dan Logistik</p>

### 3. Pelaksana Administrasi, Radiografer Pelaksana, Pelaksana Teknis medis, dan Pelaksana Mutu Unit Radiologi

Seorang yang memenuhi syarat dan kemampuan untuk diberi tugas, wewenang dan tanggung jawab membantu kepala unit dalam mengelola, menjalankan tugas dan fungsinya di Unit Radiologi.

#### Jenis dan Kedudukan Jabatan

- |                        |  |
|------------------------|--|
| a. Jenis Jabatan       | : Struktural   |
| b. Atasan Langsung     | : Kepala Unit Radiologi  |
| c. Persyaratan Jabatan | : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendidikan formal D3 radiologi.</li> <li>2. Memiliki STR dan SIP</li> <li>3. Pendidikan non formal yaitu, Mengikuti pelatihan dan Seminar Radiologi dibuktikan dengan adanya sertifikat pelatihan</li> </ol> |

4. Terdaftar di keanggotaan Perhimpunan Radiografer Indonesia (PARI)
5. Memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun dibidang radiologi

*Tabel 2. Uraian Tugas Staf Radiolog (merangkap)*

NO	KETERANGAN		URAIAN
1	PELAKSANA ADMINISTRASI	TUGAS POKOK	Membantu Kepala Unit Radiologi dalam melaksanakan kegiatan administrasi dan Membantu kelancaran pelayanan pemeriksaan radiologidiagnostik, imaging harian.
		URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan permintaan rutin ke Gudang Farmasi dan ke Gudang Umum</li> <li>2. Melakukan pengarsipan dokumen radiologi</li> <li>3. Merekap data jumlah pasien, pemeriksaan harian dan bulanan</li> <li>4. Merekap pemakaian BHP bulanan dan triwulan</li> <li>5. Merekap laporan keuangan bulanan</li> <li>6. Merekap data untuk laporan bulanan</li> <li>7. Melaksanakan kegiatan mutu secara rutin.</li> <li>8. Melakukan penerimaan formulir pemeriksaan, termasuk formulir pemeriksaan dari Radiologi luar.</li> <li>9. Menyiapkan ATK yang diperlukan untuk pelayanan administrasi radiologi.</li> <li>10. Mengelola arsip formulir permintaan, hasil ekspertise dan foto rontgen.</li> <li>11. Menginput pembiayaan pemeriksaan.</li> </ol>

			12. Menjaga kebersihan ruang kerja dan peralatan radiologi serta melaporkan kepada kepala Unit Radiologi bila terdapat kerusakan peralatan kerja.
		<b>TANGGUNG JAWAB</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya kegiatan administrasi Radiologi.</li> <li>2. Bertanggung jawab terhadap pengelolaan administrasi di Unit Radiologi</li> <li>3. Bertanggung jawab terhadap ketersediaan berkas administrasi obat dan alat Kesehatan</li> <li>4. Bertanggung jawab terhadap kebersihan ruangan.</li> <li>5. Mengatur alur keluar masuknya barang medis dan non medis</li> <li>6. Merekapitulasi dan mencatat jumlah pemakaian barang radiologi berupa film, obatobatan dan jumlah barang habis pakai serta memasukkan kedalam sistem komputer</li> <li>7. Membuat laporan bulanan meliputi penerimaan, pemakaian dan sisa barang di bagian logistic</li> </ol>
		<b>WEWENANG</b>	Terlaksananya sistem administrasi yang baik di instalasi radiodiagnostik, imaging, dan radiologi intervensional.
		<b>HUBUNGAN KERJA Internal</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Unit Radiologi</li> <li>2. PJ Intalasi, Bidang Pelayanan Medis</li> <li>3. PJ Perawatan, Bidang Keperawatan</li> <li>4. PJ Urusan, Bagian Penunjang Umum, Personalia dan Keuangan</li> <li>5. PJ urusan, Bidang Mutu dan Resiko, dan Marketing</li> </ol>

		Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi Konsulen / rujukan.</li> <li>2. Instalasi Radiologi Rumah Sakit Rujukan.</li> </ol>
<b>2.</b>	<b>RADIOGRAFER PELAKSANA</b>	TUGAS POKOK	Melaksanakan kegiatan pemeriksaan Radiagnostik imaging harian
		URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kegiatan radiografi</li> <li>2. Melakukan penjelasan persiapan pemeriksaan kepada pasien.</li> <li>3. Memelihara kebersihan dan kesiapan alat</li> <li>4. Mengkonfirmasi ulang identifikasi pasien</li> <li>5. Mengatur faktor eksposi dan posisi pasien</li> <li>6. Melakukan penjelasan dan informed consent ke pasien</li> <li>7. Menjadi asisten radiolog dalam melakukan pemeriksaan khusus di unit Radiologi.</li> <li>8. Melaksanakan proses pencetakan foto.</li> </ol>
		TANGGUNG JAWAB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bertanggung jawab terhadap pemeriksaan radiografi serta unsur proteksi radiasi</li> <li>2. Bertanggung jawab terhadap kualitas radiografi.</li> <li>3. Mengontrol pemakaian film.</li> <li>4. Mencatat dan melaporkan jumlah film yang terpakai per hari.</li> </ol>
		WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat usulan untuk peningkatan mutu pelayanan radiografi.</li> <li>2. Menjalankan tugas sesuai dengan standar profesi dan kompetensinya</li> </ol>

		HUBUNGAN KERJA Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Pelayanan Radiologi Diagnostik, Imaging.</li> <li>2. Kepala Unit Radiologi</li> <li>3. Dokter Spesialis Radiologi</li> </ol>
		Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PARI (Perhimpunan Radiografer Indonesia)</li> <li>2. BPFK</li> <li>3. BAPETEN</li> <li>4. RS Rujukan</li> </ol>
3.	<b>PELAKSANA MUTU UNIT RADIOLOGI</b>	TUGAS POKOK	Membantu Kepala Unit Radiologi dalam melaksanakan kegiatan dan pengelolaan. Serta melaksanakan kegiatan mutu pelayanan Radiologidiagnostik, Imaging.
		URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan pengecekan persiapan alat dan pengarsipan dokumen peralatan radiologi</li> <li>2. Merekap data kalibrasi dan uji kesesuaian peralatan radiologi</li> <li>3. Mendata Ijin operasional peralatan radiologi</li> <li>4. Melakukan pengecekan terhadap terlaksananya Proteksi Radiasi.</li> <li>5. Melaksanakan pengecekan terhadap APD.</li> <li>6. Melaksanakan program mutu dan melakukan monitoring dan survey terhadap pelaksanaan program mutu bersama-sama dengan Kepala Unit Radiologi</li> <li>7. Berkoordinasi dengan Bidang Mutu dan Akreditasi terkait pelaksanaan program mutu Unit Kerja.</li> <li>8. Melakukan pengarsipan notulen dan informasi tertulis tentang Mutu , serta laporan Indikator</li> </ol>

			<p>Mutu Unit untuk di simpan di mutu unit kerja.</p> <p>9. Melakukan pengumpulan data indikator mutu radiologi di Unit kerja yang masuk dalam laporan Indikator mutu unit kerja.</p>
		WEWENANG	Memberikan masukan/usulan kepada Kepala Unit Radiologi dan Manajer Penunjang Medis mengenai pelayanan mutu unit di rumah sakit dan kegiatan akreditasi.
		TANGGUNG JAWAB	Terlaksananya kegiatan mutu pelayanan radiologi sesuai standar yang telah ditetapkan.
		HUBUNGAN KERJA	<p>Internal</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala Pelayanan Radiologi Diagnostik, Imaging</li> <li>2. Kepala Unit Radiologi</li> <li>3. PJ Instalasi, Bidang Penunjang Medis</li> <li>4. PJ Urusan, Bidang Resiko Mutu dan Resiko, dan Marketing</li> </ol>
		Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokter Spesialis Radiologi Konsulen / Rujukan</li> <li>2. Instalasi Radiologi Rumah Sakit Rujukan.</li> </ol>
4.	PELAKSANA TEKNIS MEDIS	TUGAS POKOK	Membantu kepala unit radiologi dalam melaksanakan kegiatan teknis medis pelayanan Radiologidiagnostik, Imaging
		TANGGUNG JAWAB	Terlaksananya kegiatan teknis medis pelayanan radiologi sesuai standarpelayanan yang telah ditetapkan
		URAIAN TUGAS	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melaksanakan kegiatan pelayanan radiologi meliputi proses pembuatan foto rontgen dan mengajukan pembacaan hasil pada dokter spesialis radiologi.</li> </ol>

			<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melaksanakan pengelolaan sarana, prasarana dan fasilitas di unit radiologi.</li> <li>3. Melaksanakan standar operasional prosedur (SPO), kebijakan dan keputusan Komite Medik yang diberlakukan di unit radiologi</li> <li>4. Melaksanakan kegiatan PPI dan keselamatan pasien serta melakukan upaya pencegahan dan penanganan kejadian yang tidak diharapkan di unit radiologi</li> <li>5. Mengawasi penggunaan APD oleh pelaksana radiologi</li> <li>6. Melaksanakan pemeliharaan alat radiagnostik, imaging dan alat Kesehatan lainnya di unit radiologi</li> <li>7. Melaksanakan koordinasi kegiatan pelayanan unit radiologi dengan unit/instalasi yang terkait hubungan kerja</li> <li>8. Melakukan pencatatan dan membuat laporan kegiatan pelayanan teknis medis di unit radiologi.</li> </ol>
		WEWENANG	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terlaksananya kegiatan dan pemeliharaan mutu pelayanan di unit radiologi.</li> <li>2. Memberikan masukan/usulan kepada kepala unit radiologi untuk pengembangan teknis medis di unit radiologidiagnostik, imaging.</li> </ol>
		HUBUNGAN KERJA  Internal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PJ Intalasi, Bidang pelayanan Medis</li> <li>2. PJ Perawatan, Bidang Keperawatan</li> <li>3. PJ Intalasi, Bidang Penunjang medis</li> <li>4. PJ Urusan, Bagian Penunjang Umum, personalia dan keuangan</li> </ol>

		Eksternal	5. PJ Urusan, Bidang Mutu dan Resiko, dan Marketing
			1. Dokter Spesialis Radiologi konsultan / Rujukan 2. Instalasi Radiologi Rumah Sakit Rujukan

#### 4. Petugas Proteksi Radiasi (PPR)

petugas yang ditunjuk oleh pengusaha instalasi nuklir atau instalasi lainnya yang memanfaatkan radiasi pengion yang dinyatakan mampu oleh Badan Pengawas Tenaga Nuklir untuk melaksanakan pekerjaan yang berhubungan dengan persoalan proteksi radiasi

##### Jenis dan Kedudukan Jabatan

- a. Jenis Jabatan : Non Struktural
- b. Kedudukan : Dibawah Kepala Unit Radiologi, namun sejajar dengan radiographer dan dapat berhubungan langsung dengan manajer penunjang medis.
- c. Persyaratan Jabatan :
  1. Pendidikan formal D3 radiologi.
  2. Memiliki STR dan SIB
  3. Pendidikan non formal yaitu, Mengikuti pelatihan yang diselenggarakan oleh BAPETEN dibuktikan dengan adanya sertifikat lulus pelatihan
  4. Memiliki pengalaman kerja minimal 1 tahun dibidang radiologi.



*Tabel 3. Uraian Tugas Petugas Proteksi Radiasi (PPR)*

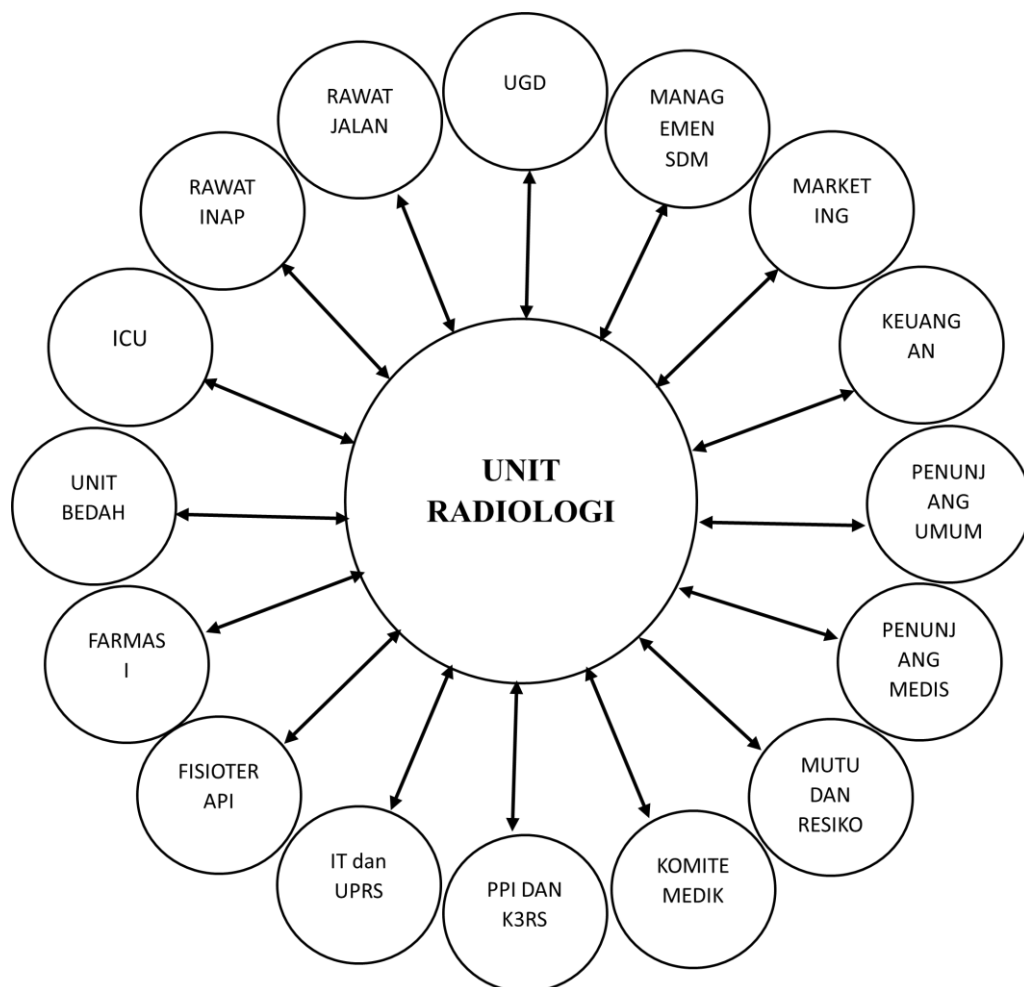
NO.	KETERANGAN	URAIAN
1	Tugas Dan Wewenang	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membuat program proteksi dan Keselamatan Radiasi</li> <li>2. Memantau aspek operasional program Proteksi dan Keselamatan Radiasi</li> <li>3. Memastikan ketersediaan dan kelayakan perlengkapan Proteksi Radiasi dan memantau pemakaiannya</li> <li>4. Meninjau secara sistematis dan periodik program pemantauan di semua tempat dimana pesawat sinar X digunakan</li> <li>5. Memberikan konsultasi yang terkait dengan proteksi dan keselamatan radiasi</li> <li>6. Berpartisipasi dalam mendesain fasilitas radioogi.</li> <li>7. Mengidentifikasi kebutuhan dan mengorganisasikan kegiatan pelatihan</li> </ol> <ol style="list-style-type: none"> <li>8. Melaksanakan penanggulangan dan pencarian keterangan dalam hal kedaruratan</li> <li>9. Melaporkan kepada pemegang izin setiap kejadian kegagalan operasi yang berpotensi kecelakaan radiasi</li> <li>10. Menyiapkan laporan kepada Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha setiap kegagalan operasi yang berpotensi kecelakaan radiasi</li> </ol> <p>Menyiapkan laporan tertulis mengenai pelaksanaan program proteksi dan keselamatan radiasi dan verifikasi keselamatan yang diketahui oleh Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha untuk dilaporkan kepada Kepala Bapeten</p>



## BAB VII TATA HUBUNGAN KERJA

### A. Hubungan Internal Unit Radiologi Di Dalam Rumah Sakit Dharma Nugraha

Unit Radiologi mempunyai hubungan kerja dengan semua unit dan bagian yang ada di Rumah Sakit Dharma Nugraha. Hubungan kerja yang dimaksud adalah hubungan kerja sesuai dengan tugas pokok dan fungsinya petugas unit radiologi dengan instalasi/unit dan bagian lain.



*Gambar 1. Skema Hubunagn Kerja Internal Radiologi dengan Unit lain di dalam Rumah Sakit Dharma Nugraha*

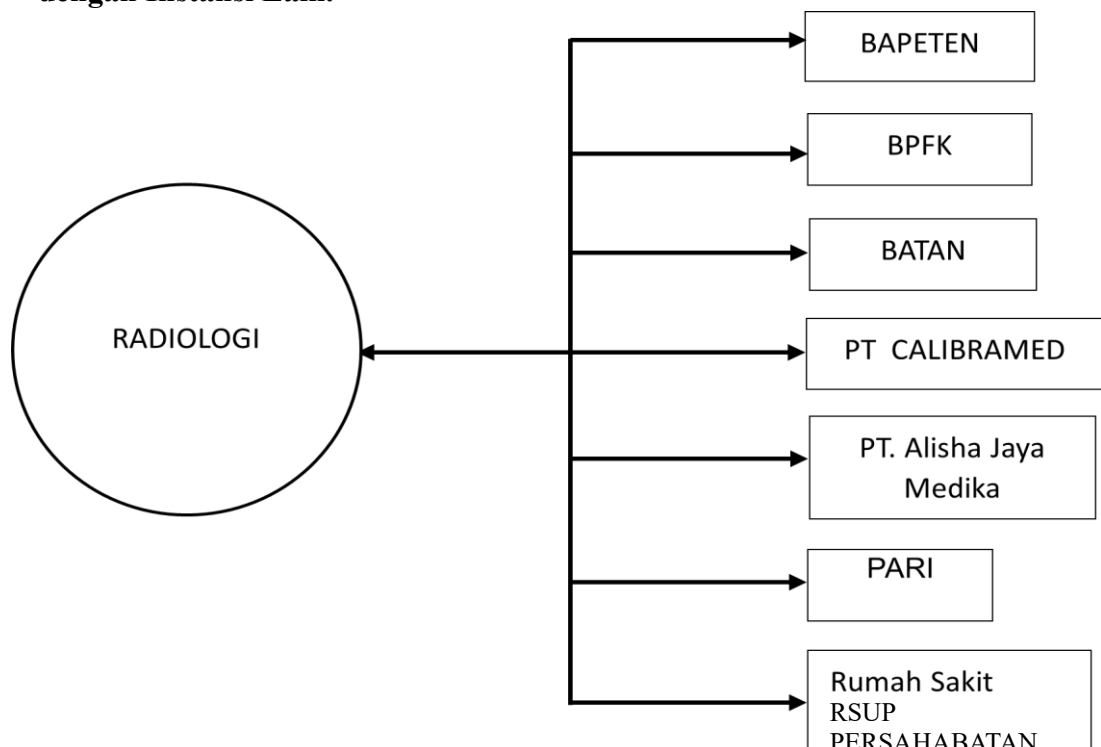
Penjelasan dari Skema Hubungan Kerja Internal dengan unit Radiologi :

1. **UGD** : Pengiriman pasien Gawat Darurat yang memerlukan tindakan pemeriksaan radiologi
2. **Manajemen SDM** : Merekrutmen Tenaga SDM Radiologi sesuai kebutuhan
3. **Marketing** : Penetapan Tarif dan Promosi
4. **Keuangan** : Pembayaran tindakan pemeriksaan radiologidiagnostik, dan Pembayaran honor dokter Imaging, baik dari Rawat jalan, Rawat Inap dan UGD
5. **Penunjang Umum** :
  - a. Tata Graha : Kebersihan Ruanagn
  - b. Laundry : Penyediaan Linen
  - c. Gudang Umum : Pengadaan ATK dan peralatan non Medis
6. **Penunjang Medis** : Pengkoordinasian tentang standar pelayanan
7. **Mutu dan Resiko** : Kegiatan kontrol mutu unit radiologi
8. **Komite Medik** : Penyusunan Standar Pedoman Pelayanan dan SPO Pelayanan Medis radiologi kolaboradi dalam pemberian pelayanan medis radiologi
9. **PPI dan K3RS** :
  - Penggunaan APD
  - Laporan Penyakit Akibat Kerja (PAK)
  - Laporan BHP
10. **IT dan UPRS** : IT  
Pembuatan, Penginstalan dan Pemantauan pada system RIS (Radiologi Informasi Sistem : Pencatatan Data pasien dan pemeriksaan)

UPRS

- Pemeliharaan dan perbiakan alat Medis dan non medis
- 11. Fisioterapi** : Memantau terhadap potensi kecacatan (disabilitas) kembali pada pasien yang sudah diberikan perawatan melalui hasil gambaran radiografi.
  - 12. Farmasi** : Pengadaan perbekalan obat dan alat medis yang diperlukan
  - 13. Unit Bedah** : melakukan persiapan hasil medis sebelum dilakukan operasi
  - 14. ICU** : permintaan foto CITO pada pasien-pasien hight resiko
  - 15. Rawat Inap** : Evaluasi perawatan hasil pemeriksaan pasien setelah pemberian obat dan tindakan dokter
  - 16. Rawat Jalan** : Penegakan diagnose sebelum dilakukan tindakan dan pengobatan lanjutan

**B. Hubungan Eksternal Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha dengan Instansi Lain.**



*Gambar 2. Skema Hubungan Kerja Eksternal Radiologi dengan Instansi Lain*

Penjelasan dari Skema Hubungan Kerja Eksternal dengan unit Radiologi :

<b>1. BAPETEN</b>	:	Perijinan alat rontgen, dan Izin Operasional Radiologi
<b>2. PARI</b>	:	Surat Ijin Radiografer
<b>3. BPFK</b>	:	Kalibrasi alat dan uji kesesuaian
<b>4. BATAN</b>	:	Evaluasi dosis TLD
<b>5. PT. CALIBRAMED</b>	:	Kalibrasi USG dan Echocardiography
<b>6. PT. Alisha Jaya Medika</b>	:	Pihak KSO CR Fuji
<b>7. RSUP PERSAHABTAN</b>	:	Rujukan Pemeriksaan yang tidak dapat dilakukan di RS Dhrama Nugraha. Di lengkapi dengan adanya PKS / MOU, Izin Alat dan Kalibrasi, Laporan Kendali Mutu, PME dan PMI, Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit

## **BAB VIII**

### **POLA KETENAGAAN DAN KUALIFIKASI PERSONIL**

#### **A. Pola Ketenagaan**

##### **1. Latar Belakang**

Pelayanan Radiologi merupakan pelayanan 24 jam yang diberikan kepada pasien yang datang ke rumah sakit Dharma Nugraha. Dalam upaya penetapan tenaga radiologi yang handal, diperlukan perencanaan, pengadaan dan pemeliharaan SDM yang tepat bagi kelancaran pelaksanaan pelayanan Radiodiagnostik. Perencanaan tersebut diatas bertujuan untuk mengatasi dan menyiapkan turn over SDM di dalam unit radiologi. Untuk meningkatkan kompetensi SDM Rumah Sakit diperlukan pendidikan dan pelatihan untuk secara berkala.

##### **2. Tujuan**

###### **a. Tujuan Umum**

Tersedianya kuantitas dan kualitas SDM sesuai dengan persyaratan ketetapan ketenagaan di, pelayanan unit Radiologi rumah sakit Dharma Nugraha.

###### **b. Tujuan Khusus**

- Menyediakan tenaga radiographer sesuai dengan kebutuhan
- Meningkatkan kompetensi tenaga radiographer di rumah sakit Dharma Nugraha.

##### **3. Rencana Perhitungan Kebutuhan Tenaga**

- a. Penghitungan menurut KEMENKES
- b. Metode Perhitungan Beban Kerja
- c. Metode Perhitungan dengan Jam Kerja/*Shifting*

#### **B. Ketenagaan**

Ketenagaan unit radiologi dengan Metode perhitungan *shifting* dan beban kerja digunakan untuk menghitung ketenagaan radiografer di instalasi radiodiagnostik, imaging (RIR).

*Tabel 1. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Kerja Radiologi rumah Sakit Dharma Nugraha*

Nama Jabatan	Kualifikasi Pendidikan		Tenaga Yang Dibutuhkan		
	Formal	Informal	Saat ini	Standart	Kebutuhan
Kepala Pelayanan Radiologi	Dokter Spesialis Radiologi	Diklat lainnya sesuai persyaratan oleh kolegium	1 orang	1 orang (sesuai)	0
Dokter Spesialis/ Konsultan	Dokter Spesialis radiologi	Diklat lainnya sesuai persyaratan oleh kolegium	3 orang	3 (sesuai)	0
Kepala Unit Radiologi	D4/D3 Radiologi	Diklat Kepala Ruangan Radiologi	1 orang	1 orang	1
Pelaksana Radiografer, Pelaksana Teknis Medis, Pelaksana Mutu Unit Radiologi	D3/D4 Radiologi	1. Indikator Mutu. 2. PPI, BHD 3. Keselamatan Pasien 4. Komunikasi Efektif	3 Radiografer	5 Radiografer	1 Radiografer
Pelaksana Administrasi,	SMA / D3	Pengalaman Kerja minimal satu tahun di bidang administrasi	0 orang	2 orang	1 orang

**a. Penghitungan menurut KEPMENKES**

Menurut KEPMENKES ketenagaan radiologi sudah di atur sesuai kelas/tipe rumah sakit. Rumah Sakit Dharma Nugraha merupakan rumah sakit tipe C, berdasakakan ketentuan KEPMENKES Nomor 1014/MENKES/SK/XI/2008 untuk RS Tipe C adalah:



Tabel 2. Ketenagaan Menurut Kemenkes

No	Petugas	Standar	Saat ini	Dibutuhkan
1	Dr. Spesialis Radiologi	1 dr. Spesialis Radiolog	2 dr. Spesialis Radiogi	0
2	Radiografer	2 Radiografer /1 alat radiologi	✓ Jumlah Alat: 4 ✓ Radiografer : 3	1 Radiografer
3	Administrasi	2 Tenaga adminstrasi	Tidak ada tenaga administrasi	1 Admin

**b. Pola Ketenagaan berdasarkan jam kerja (Shifting)**

Satu radiografer/1 shift pada setiap alat modaliti radiologi. Rumah sakit Dharma Nugraha di unit Radiiologi, ada 3 shift jam kerja yaitu:

Shift Pagi : 07.00 – 14.00 WIB  
 Shift Siang : 14.00 – 21.00 WIB  
 Shift Malam (oncall) : 21.00 – 07.00 WIB

Waktu yang diperlukan dalam pelayanan Instalasi Radiologi per shift

- 1) Waktu kerja efektif pada shift pagi dan siang adalah 7 jam
- 2) Waktu kerja pada shift malam (oncall) 10 jam

Tabel 3. Analisa Ketenagaan Radiologi Berdasarkan Shift

Shift	Tugas	Seni n	Selas a	Rabu	Kami s	Jumat	Sabt u	Minggu
Pagi jam: 07.00 s/d 14.00	P	1	1	1	1	1	1	0
Siang jam: 04.00 s/d 21.00	S	1	1	1	1	1	1	0
Malam (oncall) jam	M	1	1	1	1	1	1	0

21.00 s/d 07.00								
TOTAL		3	3	3	3	3	3	0
Jumlah kebutuhan tenaga Radiografer dalam 3 Shift selama 1 minggu								30

### C. Analisa Beban Kerja Radiografer

Analisa beban Kerja adalah Upaya menghitung beban kerja pada satuan kerja dengan cara menjumlah semua beban kerja dan selanjutnya membagi dengan kapasitas kerja perorangan. Dalam perhitungan kebutuhan tenaga radiographer di unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha dengan menggunakan metode Work Load indicator Staff Need (WLISN) adalah indicator yang menunjukkan alokasi/relokasi tenaga akan lebih mudah dan rasional.

Terdapat 5 langkah dalam menghitung kebutuhan tenaga radiographer di Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha :

#### 1. Menetapkan Waktu kerja Tersedia

Waktu kerja yang dimaksud adalah waktu kerja efektif. Waktu Kerja efektif dipengaruhi oleh hari kerja, hari libur nasional, ketidak hadiran kerja dan waktu kerja dalam satu hari, **di hitung dalam waktu 4 bulan**

*Tabel 4. Waktu Ketersediaan Tenaga Radiogarfer Radilogi RS Dharma Nugraha*

KODE	FAKTOR	KRITERIA SDM (RADIOGRAFER)	KETERANGAN
<b>A</b>	Satu Hari / Bulan	80	Hari/Bulan
<b>B</b>	Cuti Tahunan	12	Hari
<b>C</b>	Libur Dinas	10	Hari/Bulan
<b>D</b>	Waktu Kerja	7	Jam / Hari
<b>Hari Kerja Efektif dalam 4 bulan</b>		80	Hari

<b>Jam Kerja Efektif</b>	406	Jam/Bulan
<b>Waktu Kerja (Menit)</b>	24.360	Menit/Bulan
	<b>Rumus Waktu kerja Tersedia</b> <b>Waktu Kerja Tersedia (Jam) = (A-(B+C) x D</b>	

NOTE :

1 MENIT 60 = 60 DETIK

1 JAM = 60 MENIT

1 HARI KERJA = 7 JAM

1 MINGGU = 5 HARI KERJA

4 BULAN = 16 MINGGU

HARI KERJA DALAM 4 BULAN = 80 HARI

WAKTU KERJA TERSEDIA

$(A-(B+C) \times D$

$= (80-(12+10) \times 7$

$= (80-22) \times 7$

$= 58 \times 7$

$= 406$  Jam Kerja Efektif

$= 24.360$  Menit/Bulan

## 2. Menyusun Standar Beban Kerja

Standar Beban Kerja (SBK) adalah Volume /Kuantitas beban kerja selama 3 bulan per Radiografer di Unit Radiologi Rumah Sakit Dharma Nugraha meliputi :

- Kegiatan pokok yang dilaksanakan radiografer dengan rata-rata waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan setiap kegiatan pokok
- Standar beban kerja radiografer per 3 bulan
- Pola Beban Kerja

Tabel 5. Pola Beban Kerja Berdasarkan Waktu

No.	Rincian Tugas	Alokasi Waktu
1	Menerima dan identifikasi Pasien Verifikasi Jenis Pemeriksaan, menginformasikan biaya dan membuat nota pembayaran	5 menit
2	Mempersiapkan Pasien (Informasi, Edukasi dan ganti pakaian)	5 menit
3	Mempersiapkan alat	7 menit

	(Penginputan data ke CR, mengambil kaset, mengatur factor exposi, mempersiapkan kontras)	
4	Mengatur posisi pasien	3 menit
5	Foto (expose)	1 menit
6	Processing dan pencetakan gambar	10 Menit
7	Untuk pemeriksaan dengan kontras ditambah dengan observasi	25 menit
8	Pencetakan expertise, verifikasi dan penyerahan hasil	3 menit
9	Proses administrasi (pencatatan data Pasien pada buku registrasi dan amplop radiologi dan pengarsipan	2 menit
<b>Total Waktu</b>		<b>61 Menit</b>

*Tabel 6. Kegiatan Pokok Radiografer dan Waktu Rata-Rata Tersedia*

<b>KEGIATAN</b>	<b>WAKTU STANDAR</b>	<b>JUMLAH PEMERIKSAAN (JUL – OKT 2023)</b>	<b>JUMLAH PEMERIKSAAN X WAKTU STANDAR</b>
<i>Menerima permintaan pemeriksaan, verifikasi data dan pemeriksaan, pemberian informasi dan instruksi</i>	<i>5 Menit</i>	<i>310</i>	<i>93.000</i>
<i>Persiapan pasien</i>	<i>5 Menit</i>	<i>324</i>	<i>97.200</i>
<i>Persiapan alat dan bahan</i>	<i>5 Menit</i>	<i>456</i>	<i>136.800</i>
<i>Thorax</i>	<i>5 Menit</i>	<i>219</i>	<i>65.700</i>

<i>Cranium</i>	<i>15 Menit</i>	<i>3</i>	<i>2.700</i>
<i>Vertebrae</i>	<i>15 Menit</i>	<i>23</i>	<i>20.700</i>
<i>Abdomen</i>	<i>15 Menit</i>	<i>1</i>	<i>900</i>
<i>Eks. Atas</i>	<i>10 Menit</i>	<i>7</i>	<i>4.200</i>
<i>Eks. Bawah</i>	<i>10 Menit</i>	<i>14</i>	<i>8.400</i>
<i>Mamografi</i>	<i>15 menit</i>	<i>21</i>	<i>18.900</i>
<i>USG</i>	<i>25 menit</i>	<i>166</i>	<i>249.000</i>
<b><i>TOTAL</i></b>		<b><i>1.544</i></b>	<b><i>697.500</i></b>

697.500 / 1.544 = 45.17 menit per pasien

### **Rumus Standar Beban Kerja**

$$\text{Standar Beban kerja} = \frac{\text{Waktu Kerja Tersedia}}{\text{Rata – Rata Waktu Per Kegiatan Pokok}}$$

$$= \frac{24.360}{45.17} = 5.392,95$$

### **3. Menyusun Standar Kelonggaran Radiografer**

Menentukan Standar Kelonggaran bertujuan untuk memperoleh factor kelonggaran tiap kategori tenga meliputi Jenis Kegiatan dan Kebutuhan Waktu untuk Menyelesaikan suatu kegiatan. Rumus Kebutuhan Kelonggaran :

Kebutuhan Kelonggaran = Rata-Rata waktu Kelonggraan / Waktu Kerja Tersedia (Jam/Tahun)

Tabel 7. Menyusun Standar Kelonggaran

NO.	FAKTOR KEGIATAN RADIOGRAFER	RATA-RATA WAKTU	KEBUTUHAN KELONGGARAN
1.	Rapat Rutin Radiologi / dengan Unit Medis Lain	3 jam/bulan	(3x4) Jam / 80 Jam = 0.15
<b>Jumlah</b>			0.15

Jadi kebutuhan waktu Kelonggaran tenaga radiografer selama 3 bulan adalah 0.15

#### 4. Perhitungan Kebutuhan Tenaga Radiografer

Analisa Kebutuhan tenaga diperolehnya informasi, kecakupan, kelebihan tenaga radiografer, serta alternatif pendayagunaan dan pemenuhan pada tiap unit kerja. Data yang dibutuhkan adalah :

- Waktu Kerja Tersedia (kuantitas Kegiatan / tahun)
- Standar Beban Kerja
- Standar kelonggaran

Rumus Kebutuhan Tenaga :

*Kebutuhan Tenaga*

$$= \frac{\text{Kuantitas Kegiatan/Tahun}}{\text{Standar beban Kerja}} + \text{Standar kelonggaran}$$

$$= \frac{24.360}{5.392,95} + 0.15$$

$$= 4,51 + 0.15 = 5$$

Berdasarkan perhitungan kebutuhan tenaga radiografer dengan menggunakan metode *Workload Indicator Staff Need (WINS)* di unt Radiologi RS Dharma Nugraha adalah 5 orang (4 Radiogarfer, 1 Administrasi), sedangkan radiografer saat ini berjumlah 3 orang. Sehingga masih membutuhkan 2 orang tenaga, namun dikarenakan kunjungan pasien belum mencapai 100 pasien per bulan maka, untuk bisa dilakukan pelayanan radiologi 24 jam, di butuhkan min 4 radiografer

**D. KUALIFIKASI PERSONAL**

1. Kepala Pelayanan Radiologi Diagnostik, Imaging dengan kualifikasi dokter / dokter spesialis radiologi, memiliki Surat Ijin STR dan SIP
2. Kepala Unit Radiologi dengan Kualifikasi pendidikan D3 / D4 Radiologi, Memiliki STR dan SIP, dan memiliki sertifikat pelatihan radiologi
3. Radiografer Pelaksana, Penanggung Jawab Teknis Medis, dan Staf Administrasi dan Mutu Unit, dengan kualifikasi D4/D3 teknik radiologi, Memiliki STR dan Surat ijin Praktek (SIP)

## **BAB IX**

### **KEGIATAN ORIENTASI DAN PENILAIAN KINERJA**

#### **A. KEGIATAN ORIENTASI**

Staf baru yang diterima di unit radiologi, diberikan suatu kegiatan orientasi pelayanan Radiodiagnostik Imaging (RIR) agar siap bekerja dan siap memberikan pelayanan yang optimal di unit radiologi. Berkoordinasi dengan bagian diklat rumah sakit, kepala unit radiologi memberikan masukan berupa silabus dan materi terkait kegiatan pelayanan di unit radiologi yang dibutuhkan bagi seluruh staf radiografer baik staf baru maupun kebutuhan pendidikan dan pelatihan bagi staf lama.

Kebutuhan pendidikan staf dapat diketahui dengan mengevaluasi seluruh kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh para staf sehingga Diklat yang diperoleh sesuai dengan kebutuhan para staf untuk meningkatkan kinerjanya selama bekerja di unit radiologi. Setiap staf di unit radiologi mempunyai kesempatan yang sama dalam memperoleh pendidikan dan pelatihan, dan kepala unit radiologi bertanggung jawab dalam pengembangan seluruh stafnya melalui program pendidikan. Pendidikan dan pelatihan staf dapat melalui pelatihan yang diselenggarakan oleh organisasi profesi, perkumpulan atau instansi terkait, diklat yang diberikan dapat berupa : teknik radiografi, pendidikan berkelanjutan, kegiatan pelayanan di unit radiologi.

#### **1. Diklat Orientasi Karyawan**

Membuat Jadwal diklat orientasi karyawan baru untuk pengenalan rumah sakit bekerjasama dengan bagian HRD. Materi Diklat Orientasi Karyawan Baru :

- a. Pembinaan
- b. Bantuan Hidup Dasar
- c. Patient Safety
- d. Disaster Plan dan B3
- e. Etika dan Komunikasi
- f. Profil RS dan Budaya Organisasi



- g. Mutu RS
- h. PPI
- i. Kompetensi Dasar
- j. Service Excellent

## 2. Pendidikan dan Pelatihan

- a. **Diklat Internal:** Dengan materi diklat umum dan khusus yang berhubungan dengan radiologi yang di selenggarakan oleh urusan diklat rumah sakit serta diklat/orientasi tentang penggunaan/penanganan bahan/jenis B3 yang belum pernah digunakan sebelumnya.

- **Umum:**

- 1) Bantuan Hidup Dasar (BHD)
- 2) Five Moment
- 3) Disaster Plan
- 4) APAR (Alat Pemadam Api Ringan)
- 5) B3 (bahan berbahaya dan beracun)
- 6) Mutu pelayanan
- 7) Patient Safety

- **Khusus :**

- 1) Pengenalan unit radiologi :
  - a) Struktur Organisasi
  - b) Uraian tugas radiografer
  - c) Ketenagaan di unit radiologi
  - d) Denah ruangan unit radiologi
- 2) Kegiatan Pengendalian Mutu
  - a) Sosialisasi mutu di unit radiologi
  - b) Penyiapan laporan standar mutu pelayanan radiologi
  - c) Kegiatan lain yang berhubungan dengan management.

- 3) Kegiatan Patient Safety
  - a) Mengetahui identifikasi risiko
  - b) Mengetahui jenis assesment risiko (KPC, KNC, KTC, KTD, Sentinel)
- 4) Pencegahan dan Pengendalian Infeksi
  - a) Prosedur cuci tangan
  - b) Menggunakan dan melepaskan APD
  - c) Pengelolaan peralatan bekas pasien
  - d) Pengendalian lingkungan
  - e) Kewaspadaan
  - f) Etika Batuk
- 5) Pelayanan Radiologi rawat jalan dan rawat inap
  - a) Pengenalan prosedur input pelayanan unit radiologi
  - b) Pengenalan cara mengatur perjanjian pasien dengan dokter radiologi.
  - c) Pengenalan cara serah terima hasil foto dan ekspertise kepada pasien.
  - d) Pengenalan cara pencocokan dan transaksi kasir
  - e) Pengenalan alur permintaan ATK ke gudang umum dan alkes ke gudang farmasi.
- 6) Prosedur pemeriksaan radiodiagnostik, imaging :
  - a) Pengenalan jenis pemeriksaan yang dapat di lakukan di rumah sakit.
  - b) SPO administrasi pelayanan radiologi
  - c) SPO pemeriksaan radiologi.
  - d) Pengenalan Teknik pemeriksaan yang di lakukan di unit radiologi.
  - e) Pengenalan cara persiapan pasien untuk pemeriksaan khusus.
  - f) Sosialisasi proteksi radiasi bagi petugas.

- g) Pengenalan tanda bahaya radiasi yang ada di unit radiologi
- h) Pengenalan cara uji fungsi alat dan uji fungsi APD.
- 7) Peralatan dan Alkes
  - a) Pengenalan cara operasional pesawat x-ray sesuai jenis pemeriksaan dan kondisi pasien.
  - b) Pengenalan cara saving data gambar dengan menggunakan CR (Computer Radiografi).
  - c) Prosedur penyimpanan alkes dan bahan habis pakai.
  - d) Pengenalan cara pengeluaran BHP.
- 8) Program Komputer
  - a) Aplikasi transaksi rawat jalan, rawat inap dan umum
  - b) Pengenalan cara pengiriman film melalui email.
  - c) Aplikasi pembuatan laporan menggunakan MS. Excel dan MS. Word.

**b. Diklat Eksternal:** Mengikuti seminar/workshop yang diselenggarakan di luar rumah sakit. Seminar dan workshop radiodiagnostik, imaging, dan radiologi intervensional yang diselenggarakan oleh organisasi profesi

## **B. PENILAIAN KINERJA**

1. Penilaian kinerja merupakan penilaian kompetensi yang meliputi :
  - a. Kompetensi Dasar
  - b. Kompetensi Teknis
  - c. Kompetensi Kepemimpinan dan Manajerial (khusus untuk Kepala Unit)
2. Penilaian kinerja dilakukan satu kali dalam setahun sesuai dengan SOP Penilaian Kompetensi dari Bagian HRD.
3. Evaluasi penilaian dilakukan oleh Manajer Penunjang Medis dan dibahas dalam Rapat Tim Pembinaan RS.

## **BAB X RAPAT**

Kegiatan rapat yang dilakukan oleh unit radiologi ada dua macam yaitu rapat dilakukan internal pertemuan antara kepala unit radiologi dengan staf radiologi, dan rapat koordinasi antara unit radiologi dengan unit lainnya di rumah sakit. Pelaksanaan rapat terdiri dari :

### **1. Rapat Bulanan**

- a. Rapat dilakukan setiap tiga bulan
- b. Rapat untuk membahas evaluasi rapat yang lalu, hasil laporan patient safety, dan pembahasan data kinerja bulanan
- c. Rapat dipimpin oleh Kepala pelayanan dan dihadiri oleh seluruh staf radiologi
- d. Notulen rapat diteruskan kepada Wakil Direktur Medis sebagai masukan dan evaluasi

### **2. Rapat Koordinasi Tiga Bulan**

- a. Rapat dilakukan setiap tiga bulan
- b. Rapat dilaksanakan untuk membahas evaluasi rapat yang lalu, hasil monbrif dari laporan kinerja, laporan mutu dan laporan evaluasi program Kerja.
- c. Rapat dihadiri oleh seluruh staf dan bagian terkait bila ditemukan masalah yang harus dikoordinasikan dengan unit lain.
- d. Notulen Rapat diteruskan kepada Direktur Rumah Sakit Dharma Nugraha.

## **BAB XI PELAPORAN**

Pelaporan di unit radiologi merupakan kegiatan pelaporan hasil pencatatan dan kegiatan administrasi, ketenagaan, perbekalan dan lain-lain yang dibutuhkan oleh unit terkait. Tujuan pelaporan adalah tersedianya data dan informasi yang akurat sebagai bahan evaluasi, tersedianya data yang cukup dan memudahkan dalam penelusuran laporan serta diperoleh data yang lengkap untuk membuat suatu kegiatan perencanaan. Pelaporan rutin di unit radiologi dilaksanakan berkala sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan, yaitu :

- 1. Laporan Harian**
  - a. Laporan jumlah pasien, jenis pemeriksaan
  - b. Jumlah persediaan
  - c. Absensi, lembur, cuti
- 2. Laporan Mingguan:**
  - a. Laporan stok random
  - b. Laporan kecepatan pelayanan
- 3. Laporan Bulanan**
  - a. Laporan kinerja unit radiologi
  - b. Laporan analisa pemakaian BHP
  - c. Laporan analisa pemakaian ATK
  - d. Laporan pendapatan
  - e. Laporan honor dokter
  - f. Laporan KSO Alat
- 4. Laporan Tiga Bulan**
  - a. Laporan evaluasi triwulan Program Kerja
  - b. Laporan standar mutu pelayanan
  - c. Laporan keselamatan pasien
  - d. Laporan kecepatan pelayanan
- 5. Laporan Tahunan**
  - a. Laporan program kerja unit radiologi
  - b. Laporan analisa dan evaluasi program kerja

## **BAB XII PENUTUP**

Unit Radiologi Radiodiagnostik, Imaging adalah suatu bagian unit di rumah sakit, tempat penyelenggaraan kegiatan penunjang yang ditunjukan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan Radiodiagnostik, Imaging rumah sakit sebagai sarana penegakan diagnose.

Pedoman perorganisasian Radiologi Diagnostik Imaging di Rumah Sakit Dharma Nugraha adalah salah satu aspek yang menunjang terwujudnya radiologi yang bermutu kepada pasien maupun Masyarakat sekitar pengguna Rumah Sakit Dharma Nugraha.

**Ditetapkan di               : Jakarta**  
**Tanggal                       : 12 April 2023**

---

**DIREKTUR**



The logo of Dharma Nugraha Hospital, established in 1996, features a blue circular emblem with a stylized flower or sunburst design. To the right of the emblem, the text "Dharma Nugraha Hospital Est. 1996" is written in blue. A large, bold, handwritten signature in black ink is superimposed over the logo.

**Dr. Agung Darmanto, Sp.A**