**PROGRAM ORIENTASI TENAGA**

**PEGAWAI BARU RADIOLOGI**



**INSTALASI RADIOLOGI RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

**KOTAWARINGIN TIMUR**

**2018**

**PROGRAM ORIENTASI TENAGA PEGAWAI BARU**

**DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

1. **PENDAHULUAN**

Sebagai upaya dalam meningkatkan kelancaran tugas di Instalasi Radiologi di butuhkan SDM yang memiliki kemapuan tugas pokok, fungsi, dan tanggung jawabnya. Salah satunya yaitu dengan memberikan orientasi kepada karyawan baru guna mengenalkan profil dari Instalasi Radiologi di RSUD dr. Murjani Sampit dengan harapan bahwa kreatifitas & produktifitas Pegawai baru di Instalasi Radiologi menjadi meningkat, maka pedoman orientasi karyawan baru perlu dibuat karena sangat membantu bagi tercapainya tujuan terebut diatas.

1. **DASAR**

* Pedoman Orientasi tenaga / pegawai baru di RSUD dr Murjani Sampit Tahun 2010
* Sub bagian kepegawaian RSUD dr Murjani No. : 188.4/0224/VII/2010 tentang penetapan orientasi staf.

1. **TUJUAN**

* Orientasi karyawan baru bertujuan memperkenalkan staf baru kepada petugas / staf lain.
* Mengenalkan fasilitas , sarana dan prosedur.

1. **TATA LAKSANA**

Agar setiap tenaga (Staf) yang baru situasi lingkungan kerja di Instalasi Radiologi, maka dalam orientasi dilaksanakan oleh :

* Ka. Ruang di bantu staf yang ada

1. **PENANGGUNG JAWAB**

* Ka. Instalasi Radiologi
* Ka. Urusan Kepegawaian

1. **MATERI ORIENTASI**
2. Informasi tentang SOP di Instalasi Radiologi
3. Visi, Misi RSUD dr Murjani Sampit
4. Visi, Misi Instalasi Radiologi
5. Informasi Fasilitas, Sarana & Peralatan yang ada
6. **PROSEDUR**
7. Karyawan / Pelaksana baru diserahkan dari urusan kepegawaian ke kepala Intalasi Radiologi.
8. Karyawan / Pelaksana baru menerima pengarahan dari Ka. Instalasi
9. Materi Umum :

* Visi, Misi RSUD dr Murjani Sampit
* Visi, Misi Instalasi Radiologi

1. Perkenalan dengan pejabat Struktural / Fungsional
2. Perkenalan dengan petugas di Instalasi setempat
3. Selesai pelaksanaan orientasi, tenaga pelaksana baru membuat laporan orientasi
4. **MONITORING & EVALUASI**
5. Selama orientasi karyawan baru didampingi oleh staf senior
6. Tenaga pembimbing membuat laporan / evaluasi pelaksanaan orientasi
7. Kepala ruang / bagian, menerima catatan atau laporan dari karyawan baru
8. Bila memungkinkan Kepala Sub Bagian / Ruang dapat segera memberikan umpan balik / feed back kepada peserta orientasi, sehingga yang bersangkutan dapat mengetahui kekurangan yang dilakukan.
9. Berdasarkan hasil laporan dari Ka. Sub Bagian / Kepala Ruang akan memberikan umpan balik, baik berupa keberhasilan maupun kekurangan yang dimiliki oleh peserta orientasi.

**KEGIATAN ORIENTASI**

**KARYAWAN / PELAKSANA BARU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO** | **KEGIATAN** | **TEMPAT** | **WAKTU** | **PENANGGUNG JAWAB** |
| 1. | Serah terima dari UP. Ke Instalasi Radiologi | Instalasi Radiologi | 1 hari | Ka. Ur. Kepegawaian |
| 2. | Pembekalan / pengarahan profil RSUD dr Murjani | Instalasi Radiologi | 1 hari | Ka. Instalasi |
| 3. | Pembekalan masalah Instalasi Radiologi | Instalasi Radiologi | 1 hari | Ka. Ruang |
| 4. | Orientasi Fasilitas, sarana, peralatan, tugas dan prosedur | Instalasi Radiologi | 3 hari | Ka. Ruang |
| 5. | Laporan hasil orientasi | Instalasi Radiologi | 1 minggu | Ka. Ruang |

**PENILAIAN ORIENTASI PETUGAS BARU**

**DI INSTALASI RADIOLOGI RSUD dr. MURJANI SAMPIT**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HARI** | **HAL YANG DINILAI** | **BAIK** | **CUKUP** | **KURANG** | **KETERANGAN** |
| I | Pengenalan Falsafah Visi, Misi |  |  |  |  |
| II | Penerimaan Pasien Baru |  |  |  |  |
| III | Penerimaan Ruang, alat dan obat |  |  |  |  |
| IV | Registrasi Pasien Rawat Jalan |  |  |  |  |
| V | Teknik Pemotretan |  |  |  |  |

Kriteria Penilaian :

1. Baik ( 80 – 90 ) = Dapat megenal dan melakukan prasarat dengan baik.
2. Cukup ( 65 – 79 ) = Sebagai prasarat dapat di mengerti dan di kerjakan
3. Kurang ( 55 – 64 ) = Sangat lambat dalam pengenalan tindakan