



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SYEKH YUSUF

Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo Nomor 48 Sungguminasa Telepon (0411) 866536 Fax. (0411) 840892
Website : rsudsyekhyusuf.com, email : rsugowa_syekhyusuf@yahoo.com, Kode Pos : 92117

STANDAR PELAYANAN RADIOLOGI

I. DASAR HUKUM

Berdasarkan Surat Keputusan Direktur RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa No.44/RSUD-SY/V/2018 tanggal 23 Mei 2018 tentang Penetapan Standar Pelayanan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

II. PERSYARATAN PELAYANAN

Surat pengantar permintaan pemeriksaan radiologi (Persyaratan teknis berdasarkan kebutuhan pemeriksaan).

III. SISTEM, MEKANISME DAN PROSEDUR

1. Prosedur Pemeriksaan USG:
Sebelum dilakukan pemeriksaan USG pasien disarankan untuk minum air putih agar kandung kemih terasa penuh sehingga menghasilkan gambaran yang jelas .
2. Prosedur Pemeriksaan Foto Rontgen:
Sebelum dilakukan pemeriksaan foto rontgen pasien di instruksikan untuk mengganti pakaian dan melepaskan benda – benda yang dapat mengganggu dalam penegakan diagnosa

IV. JANGKA WAKTU PENYELESAIAN

Rata-rata 3 jam untuk pemeriksaan foto rontgen thorax (pemeriksaan lainnya disesuaikan dengan jenis dan kebutuhan pemeriksaan

V. BIAYA/TARIF

1. Umum : Sesuai peraturan Bupati Gowa Nomor 3 Tahun 2009
2. JKN : Permenkes RI No 4 Tahun 2017

VI. PRODUK LAYANAN

1. Pelayanan pemeriksaan pasien rawat jalan.
2. Pelayanan pemeriksaan pasien rawat inap.
3. Pelayanan pemeriksaan pasien IGD.

VII. PENANGANAN, PENGADUAN, SARAN DAN MASUKAN

Pengaduan dapat disampaikan melalui :

1. Unit Pelayanan Pengaduan.
2. Telepon : 082191966060

3. WhatsApp : 082191966060
4. Website : rsudsyekhyusuf.gowakab.go.id
5. Email :
Pengaduanrsudsyekhyusuf@gmail.com
6. Kotak Pengaduan

VIII. SARANA DAN PRASARANA ATAU FASILITAS

1. Ruangpendaftaranadministrasi
2. Ruangtunggupasien
3. Ruangpelayanan;
4. Alat USG 4D;
5. Alat X-Ray Konvensional;
6. Alat X-Ray Mobile;
7. Alat X-Ray Panoramic;
8. Alat X-Ray Mammografi;
9. Alat processing (CR)
10. Alat processing Automatic;
11. Meja ;
12. Kursi;
13. Komputer;
14. Toilet ;
15. LemariArsip;
16. AC.

IX. KOMPETENSI PELAKSANA

1. Dokter :
 - Memiliki Ijazah Spesialis radiologi
 - Memiliki SIP
2. Radiografer :
 - Memiliki Ijazah D3 radiologi
 - Memiliki STR
 - Memiliki SIK
3. Menguasai standar oprasional prosedur.
4. Mampu berkomunikasi secara lisan dan tertulis dengan baik.
5. Memiliki kemampuan kerjasama tim.
6. Mampu mengoperasikan komputer

X. PENGAWASAN

1. Kepala Instalasi / Kepala Ruangan melakukan pengawasan secara periodik melalui rapat evaluasi(setiap bulan) dan rapat sewaktu – waktu dalam keadaan yang dianggap penting
2. Kepala ruangan melakukan verifikasi dokumen perizinan serta jumlah kunjungan pasien dan melaporkan kepada Kepala

Instalasi.

XI. JUMLAH PELAKSANA

1. Dokterspesialisradiologi 2 orang.
2. Radiografer 15 orang.
3. Fisikawanmedik 1 orang.
4. Administrasi 1 orang

XII. JAMINAN PELAYANAN

1. Meningkatkan kualitas pelayanan sesuai standar operasional prosedur yang komprehensif, bermutu yang berorientasi pada keselamatan pasien, serta di dukung oleh sumber daya manusia yang humanis dan berdaya saing.
2. Meningkatkan tata kelola administrasi yang akauntabel, efektif dan efisien

XIII. JAMINAN KEAMANAN DAN KESELAMATAN PELAYANAN

1. Keamanan pelayanan dijamin dengan alat yang terkalibrasi dan memiliki surat izin operasi dari BAPETEN
2. SDM yang memiliki kompetensi dan professional dibidangnya

XIV. EVALUASI KINERJA

Evaluasi terhadap penerapan standar pelayanan dilakukan minimal satu kali dalam satu tahun untuk selanjutnya dilakukan perbaikan untuk menjaga dan meningkatkan mutu serta kinerja pelayanan.

DIREKTUR RSUD RSUD SYEKH YUSUF
KAB. GOWA



drg. Hj. RAHMAWATI DJALIL
Pangkat : Pembina Tk.1
NIP : 19810615 200801 2 025