

14. Pelayanan Onkologi Radiasi

14.1. Service Delivery

NO	KOMPONEN	URAIAN
1	Persyaratan	Persyaratan pasien umum: 1. Identitas yang berlaku (eKTP/ KK) 2. Data Pendukung Persyaratan pasien BPJS : 1. Identitas yang berlaku(eKTP/ KK) 2. Dokumen Rujukan 3. Data Pendukung 4. Form konsultasi antar DPJP di e RM
2	Sistem, mekanisme dan prosedur	<pre>graph TD PD([PASIE DATANG *Dok.Rujukan *Data Pendukung]) --> P[PENDAFTARAN *Klasifikasi Pelayanan *Kajian awal] P --> PB[PASIEN BARU/ pasien evaluasi paska 5x terapi*] P --> PR[PERENCANAAN RADIASI] P --> PRE[PENYINARAN RADIASI EKSTERNA] PB --> K[KONSULTASI DI KLINIK ONKOLOGI RADIASI • Penentuan indikasi • Teknik penyinaran • Kebutuhan pemeriksaan penunjang • Resep Obat] K --> D{Adakah Indikasi Penyinaran?} D -- TIDAK ADA --> P D -- ADA --> PCT[Penjadwalan Perencanaan Radiasi CT SIMULATOR] PR --> CS[CT SIMULATOR • Positioning • Marking • Pengambilan citra] CS --> TPS[TPS Treatment Planning System • Penentuan target • Penentuan dosis] TPS --> PL[Penjadwalan Penyinaran Radiasi LINAC] PRE --> L[LINAC • Proses verifikasi posisi target penyinaran • Tindakan radiasi eksternal sesuai indikasi, dosis dan jumlah fraksi • Evaluasi berkala post radiasi, setiap 5x radiasi/ bila diperlukan *] PCT --> PP([PASIEN PULANG]) PL --> PP L --> PP PP -- Fraksi Radiasi Lengkap --> P</pre> Penjelasan Alur Pelayanan 1. Tata laksana pendaftaran pasien baru (garis biru) a. Pasien yang datang ke radioterapi terlebih dahulu mengambil nomor antrian di meja security dengan membawa lembar rujukan dari dokter pengirim, baik dari rujukan internal maupun eksternal. Serta membawa data pendukung pemeriksaan lain seperti hasil laboratorium, CT Scan/MRI. b. Setelah nomor urut dipanggil, Pasien menuju ke meja pendaftaran untuk dilakukan pendataan pasien dengan menyerahkan identitas pasien seperti KTP/kartu berobat rumah sakit dan surat rujukan. c. Petugas pendaftaran akan memasukkan identitas pasien di SIM RS dan aplikasi ARIA untuk dilakukan juga pengambilan foto pasien. d. Pasien baru yang pertama kali ke instalasi pelayanan kanker terpadu, akan diarahkan untuk menunggu dipanggil ke klinik onkologi radiasi di ruang tunggu. Sambil menunggu,

		pasien akan dilakukan pengkajian awal oleh perawat. e. Setelah ada panggilan dari klinik, pasien akan dipersilahkan masuk ke klinik untuk bertemu dengan dokter spesialis onkologi radiasi. Dokter akan melakukan penentuan indikasi, teknik penyinaran, dan kebutuhan pemeriksaan penunjang lainnya yang dibutuhkan. Disini adalah proses penentuan apakah pasien akan dilanjutkan proses penyinaran radiasi atau tidak. f. Jika tidak ada indikasi penyinaran, pasien akan diarahkan untuk kembali ke dokter pengirim, namun jika terdapat indikasi penyinaran, pasien akan dilakukan penjadwalan perencanaan Radiasi CT Simulator. g. Dokter akan memberikan lembar formulir pengantar CT Simulator kepada pasien yang nantinya pasien menyerahkan lembar permintaan CT Simulator kepada petugas pendaftaran, dan diberikan jadwal pelaksanaan CT Simulator h. Pasien dipersilahkan untuk pulang dan datang sesuai jadwal yang telah ditentukan oleh petugas. 2. Tata laksana pasien perencanaan radiasi (garis hijau) a. Pasien datang ke Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu langsung menuju meja security untuk mengambil nomor antrian untuk ke pendaftaran b. Setelah nomor antrian dipanggil, pasien menuju ke meja pendaftaran dan melaporkan ke petugas bahwa datang untuk melakukan perencanaan radiasi CT Simulator. c. Petugas akan melakukan kajian awal untuk mengetahui kondisi pasien d. Sebelum dilakukan CT Simulator, pasien akan dilakukan anamnesa dan penjelasan mengenai proses pengambilan gambar CT Simulasi oleh petugas RTT e. Pasien masuk ke ruang CT Simulator, dan dilakukan pengambilan gambar sesuai organ yang ditunjuk oleh dokter f. Pada proses CT Simulator, akan dilakukan positioning, marking, dan pengambilan citra. Tak lupa petugas RTT akan mengambil gambar foto posisi pasien dan mencatat posisi maupun
--	--	---

		imobilisasi apa saja yang digunakan oleh pasien. g. Bila perlu dilakukan pembuatan marker, pasien diinstruksikan untuk tidak bergerak selama pencetakan masker h. Pasien juga akan diberikan penandaan marker origin di bagian tubuh yang datar. i. Diinstruksikan kepada pasien untuk tidak menghapus/ menggosok/ maupun mengganti sendiri lokasi titik marker origin yang dibuat oleh petugas RTT j. Selanjutnya pasien diperbolehkan untuk pulang dan menunggu pemberitahuan jadwal selanjutnya oleh petugas. Pasien juga akan diberikan kartu kunjungan radiasi. k. Data yang telah dibuat di CT Simulator kemudian di ekspor ke os ECLIPSE dan akan diproses di TPS. Proses contouring atau penentuan target dan organ sehat yang beresiko terkena radiasi oleh dokter spesialis onkologi radiasi, membuat rencana perawatan pasien dan dosis radiasi yang akan diterima oleh pasien l. Petugas RTT akan memasukkan data encounter ke ARIA. Data yang dimasukkan antara lain: foto positioning pasien, data lokasi lockbar, imobilisasi yang digunakan, maupun persiapan khusus bila memang ada. 3. Tata laksana pasien penyinaran radiasi eksternal (garis orange) a. Pasien datang ke Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu langsung menuju meja security untuk mengambil nomor antrian untuk ke pendaftaran. b. Setelah nomor antrian dipanggil, Pasien menuju ke meja pendaftaran dan melaporkan ke petugas bahwa datang untuk melakukan penyinaran radiasi eksternal Linac. Pasien harus menunjukkan kartu kunjungan radiasi kepada petugas admin. c. Perawat akan melakukan kajian awal untuk mengetahui kondisi pasien pre radiasi d. Pasien dipersilahkan untuk menunggu di ruang tunggu sampai dipanggil oleh petugas RTT e. Petugas RTT melakukan proses check in data pasien di aplikasi ARIA, kemudian menyiapkan imobilisasi yang digunakan oleh pasien tersebut di dalam ruang linac. Setelah siap,
--	--	--

		petugas RTT akan melakukan pemanggilan pasien untuk masuk ke dalam ruang Linac. f. Petugas RTT melakukan pengenalan diri dan kroscek identitas serta foto pasien apakah sesuai dengan data yang ada di ARIA. Pasien wajib menyebutkan nama, tanggal lahir. g. Pasien diposisikan di atas meja Linac sesuai dengan posisi saat CT Simulator. h. Petugas RTT melakukan pengaturan meja sesuai titik origin saat CT Simulator, kemudian memanggil petugas fisika medis untuk melakukan verifikasi isosenter radiasi eksternal, yaitu proses verifikasi posisi target penyinaran. i. Pasien diinstruksikan untuk tidak bergerak selama penyinaran radiasi eksternal, karena pada akhir penyinaran akan ada penandaan marker baru. Pasien juga diminta untuk tidak menghapus/ menggosok/ maupun mengganti sendiri lokasi titik marker isosenter yang dibuat oleh petugas RTT. Jika mulai terkelupas, pasien bisa merekatkan bagian ujung yang terkelupas dengan hypafix atau leuokoplast. j. Tindakan radiasi eksternal dilakukan sesuai indikasi, dosis dan jumlah fraksi yang sudah diinstruksikan oleh dokter onkologi radiasi. k. Setelah selesai radiasi, petugas akan memberikan kembali kartu kunjungan radioterapi kepada pasien yang telah diisi dengan tanggal pelaksanaan dan tanda tangan petugas RTT. Pasien diarahkan kembali ke depan untuk menemui perawat yang akan melakukan assesment lanjutan post radiasi. l. Selanjutnya pasien dipersilahkan pulang, dan kembali lagi hari berikutnya secara rutin tanpa terputus sampai seluruh fraksi terpenuhi. m. Radiasi eksternal dilakukan dalam 5 kali seminggu, senin sampai Jum'at. Hari Sabtu, Minggu, dan hari libur nasional tidak ada prosedur penyinaran. n. Setelah 5 kali penyinaran, pasien harus melakukan pengambilan darah untuk cek laborat hemoglobin dan kembali ke klinik onkologi radiasi untuk mengkonsultasikan hasil dan evaluasi selama dan post radiasi. o. Pada hari ke 6, 11, 16, 21, 26 dan 31 penyinaran, petugas RTT akan melakukan proses verifikasi ulang dan bila diperlukan akan melakukan penggantian tanda marker.
--	--	---

		4. Tata laksana pasien fraksi radiasi lengkap (garis ungu) - Pasien datang ke Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu langsung menuju meja security untuk mengambil nomor antrian untuk ke pendaftaran. - Setelah nomor antrian dipanggil, Pasien menuju ke meja pendaftaran dan melaporkan ke petugas bahwa datang untuk melakukan kontrol ke klinik untuk evaluasi post radioterapi. Pasien harus menunjukkan kartu kunjungan radiasi kepada petugas admin. - Pasien yang telah lengkap menyelesaikan seluruh fraksi penyinaran yang di berikan oleh dokter akan diarahkan kembali ke klinik onkologi untuk evaluasi terakhir post radioterapi. - Dokter akan menuliskan laporan selesai radiasi, dan pasien akan diarahkan untuk kembali ke dokter pengirim.
3	Jangka Waktu Pelayanan	- Maksimal 1 jam sejak pasien melakukan pendaftaran hingga kontak dokter spesialis - Durasi tindakan yang dilakukan sesuai kebutuhan medis pasien
4	Biaya/tarif	- Pasien Umum dan Asuransi lain : Peraturan Bupati Gresik No 1 tahun 2025 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Gresik - Pasien BPJS: PMK Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan
5	Produk Layanan	- Konsultasi - Penanganan kegawatan onkologi radiasi - Pelayanan Radioterapi
6	Penanganan, Pengaduan, Saran, dan Masukkan	- Email : rsudibnusina.pengaduan@gmail.com - Telp : 031 – 3951239 - SMS : 081332203388 - Kotak Saran - Petugas Informasi dan pengaduan http://s.id/pengaduanrsudibnusina

		14. Peraturan Bupati Gresik No. 22 Tahun 2024 tentang pengelolaan Pengaduan Pelayanan Publik di Lingkungan Pemerintah Kabupaten Gresik 15. Peraturan Direktur RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Nomor : 223 tahun 2025 tentang Perubahan Pelayanan dan Asuhan Pasien 16. Peraturan Direktur RSUD Ibnu Sina Kabupaten Gresik Nomor 200 Tahun 2024 tentang Kebijakan Pelayanan Instalasi Pelayanan Kanker Terpadu
2	Sarana/Prasarana dan Fasilitas	1. Ruang Tunggu pasien 2. Ruang Pendaftaran 3. Komputer dan alat tulis kantor 4. Form pencatatan 5. Aplikasi ARIA 6. Ruang arsip 7. Klinik dokter spesialis onkologi radiasi 8. Ruang penanganan kegawatan 9. Ruang CT Simulator dan operator 10. Ruang moulding 11. Ruang LINAC dan operator 12. Ruang TPS 13. Ruang Linen bersih 14. Ruang Dokter 15. Ruang diskusi 16. Ruang ibadah 17. Toilet 18. Ruang Brachiterapi 19. Ruang pemasangan dan pelepasan alat 20. Janitor 21. Alat kedokteran dan alat medis
3	Kompetensi Pelaksana	1) Dokter Spesialis Onkologi Radiasi : a. Pendidikan dokter spesialis onkologi radiasi b. Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) c. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) d. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) e. Surat Penugasan Klinis 2) Perawat a. Minimal pendidikan DIII Keperawatan b. Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) c. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) d. Memiliki RKK (Rincian Kewenangan Klinis) e. Surat Penugasan Klinis f. Memiliki sertifikat BTLS/ BHD 3) Radioterapis a. Minimal pendidikan DIII Radiologi b. Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) c. Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) 4) Administrasi a. Minimal pendidikan SLTA atau sederajat

		5) Fisikawan Medis - Minimal pendidikan S1 Fisika Medis Level 7 - Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) - Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) - Memahami sistem manajemen mutu radioterapi dan mampu melakukan Quality Control/ Assurance - Mampu melakukan perawatan alat (CT Simulator, LINAC) - Memahami sistem proteksi radiasi dan kalibrasi alat 6) Petugas Proteksi Radiasi (PPR) - Memiliki SIB Petugas Proteksi Radiasi Medik Tingkat 1 - Memahami sistem proteksi radiasi pada fasilitas pelayanan onkologi radiasi 7) Elektromedis - Minimal Pendidikan DIII Teknik Elektromedis - Memiliki STR (Surat Tanda Registrasi) - Memiliki SIP (Surat Izin Praktik) - Memahami sistem kerja peralatan radioterapi
4	Pengawasan Internal	- Wadir Pelayanan Medik - Kepala Bidang Pelayanan Medik - Kepala Bidang Keperawatan - Kepala Bidang Penunjang dan Farmasi
5	Jumlah Pelaksana	Terdiri atas 2 Dokter Spesialis Onkologi Radiasi Perawat sejumlah 2 orang Fisikawan Medis sejumlah 2 orang Radioterapis sejumlah 4 orang Administrasi sejumlah 2 orang PPR Medik Tingkat 1 sejumlah 1 orang Petugas Elektromedis 1 orang
6	Jaminan Pelayanan	Pelayanan yang tidak sesuai dengan standar pelayanan akan di berikan kompensasi sesuai dengan Keputusan Direktur RSUD Ibnu Sina No.445/394/437.52.35/KP/2026 tentang Kompensasi Layanan Tidak sesuai Standar Pelayanan
7	Jaminan Keamanan dan Keselamatan Pelayanan	Rumah Sakit terakreditasi STARKES dari KARS (Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dengan status Paripurna (Bintang lima) TH 2022
8	Evaluasi Kinerja Pelaksana	Periodik 3 (tiga) bulan