

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust & Compassion</i>	PENYIMPANAN, PEMAKAIAAN DAN EVALUASI TLD (TERMOLUMINISENCE DOSIMETER)		
	No. Dokumen 050/SPO/RAD/RSPGP/IV/2025	No. Revisi : 00	Halaman 1 Dari 2
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	Tanggal terbit : 10/04/2025	Ditetapkan Direktur Utama Rumah Sakit  dr. Ahmad Jamaluddin, M.Kes	

PENGERTIAN	Merupakan prosedur penggunaan, penyimpanan dan evaluasi TLD sehari-hari oleh pekerja radiasi baik dokter spesialis radiologi, radiografer maupun tenaga kesehatan lain yang bekerja di Unit Radiologi..
TUJUAN	Sebagai acuan langkah-langkah pemeriksaan penyimpanan , pemakaian dan evaluasi TLD (Termoluminisence dosimeter)
KEBIJAKAN	Peraturan Direktur Rumah Sakit Permata Gunung Putri Nomor 027/SK-DIR/RSPGP/III/2025 Tentang Pedoman Pelayanan Radiologi Rumah Sakit Permata Gunung Putri.
PROSEDUR	A. Penyimpanan TLD Pekerja radiasi menyimpan TLD badge di tempat yang kering, yang jauh dari jangkauan radiasi sinar-x. B. Pemakaian TLD - Pekerja radiasi menggunakan TLD dan digunakan setiap hari di dalam lingkungan kerja radiologi. - Petugas Proteksi Radiasi menempatkan TLD kontrol pada ruang yang terjauh dari jangkauan sinar-x di ruang radiologi sebagai pencatat dosis radiasi background. - Petugas Proteksi Radiasi (PPR) membuat laporan dosis radiasi TLD yang diterima pekerja radiasi dan disimpan dalam satu file khusus dan dibuat logbook catatan dosis / kartu dosis pekerja radiasi. - Petugas radiologi , dokter radiologi, Petugas Proteksi Radiasi (PPR) dan Fisikawan Medik harus selalu menggunakan TLD selama bekerja.

 Rumah Sakit Permata Gunung Putri <i>Trust to Empower</i>	PENYIMPANAN, PEMAKAIAN DAN EVALUASI TLD (TERMOLUMINISENCE DOSIMETER)		
STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL (SPO)	No. Dokumen 050/SPO/RAD/RSPGP/IV/2025	No. Revisi 00	2 Dari 2

	e. Petugas radiologi menggunakan TLD badge pada area dada pekerja radiasi dengan cara dijepitkan pada pakaian. C. Evaluasi TLD a. Rumah Sakit melakukan evaluasi TLD badge ke BPAFK Jakarta dan BRIN dalam periode 3 bulan sekali dari pihak ke-3 yaitu koperasi. b. Petugas Proteksi Radiasi (PPR) menginformasikan kepada pekerja radiasi mengenai hasil TLD yang sudah terbit. Dan apabila ada hasil yang berlebih menginformasikan dan melaporkan kepada manajemen rumah sakit.
UNIT TERKAIT	1. PPR 2. Fisikawan Medik 3. Dokter Spesialis Radiologi

LEMBAR VERIFIKASI

PIC		NAMA	JABATAN	TANDA TANGAN	TANGGAL
Penyusun 1	P1	Dwi Nurhayati, A.Md.Rad	SPV Radiologi		10 April 2025
Menyetujui 1	M1	drg. Praditiyas Dwioktaviani, M.H	Kepala Bagian Penunjang Medis		10 April 2025
Verifikator 1	V1	Ns. Irma Fatimah, S.Kep	Satuan Pengawas Internal		10 April 2025